

## **Efektivitas Pelatihan *Peer Educator* Berbasis Masyarakat terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Upaya Pencegahan Perilaku Berisiko pada Masa Pandemi COVID-19**

*Fitriani Mediastuti\*, Reni Tri Lestari\**

*\*STIKes Akbidyo Yogyakarta*

*\*email: fi\_medi@yahoo.com*

### **ABSTRACT**

*The COVID-19 pandemic is affecting various industries. One of those affected is teenagers. During the pandemic, teenagers are unable to engage in activities such as school and extracurricular activities. This can impact risky behaviors in adolescents if adolescents do not have the knowledge to prevent it. Community-based peer educator training during the COVID-19 pandemic is badly needed by youth as agents of change. Health promotion by involving young people has a more effective effect. This study aims to determine the application of community-based peer educator training to adolescents' knowledge and attitudes in preventing risky behaviors during the pandemic. This research is a quasi-experimental research with a group pretest-posttest design. The research location is Village A, Ngaglik District, Sleman Regency. Respondents were selected through purposive sampling. Data analysis was performed with a randomized paired t-test using SPSS support software. Statistically, the results showed that the knowledge of the young people increased after receiving the training material compared to before and had a significance ( $p$ -value = 0.01). The adolescents' attitudes after*

*receiving the material increased compared to before and had significance ( $p$ -value = 0.01). Community-based peer educator training during the pandemic was effective on adolescent knowledge and attitudes to prevent risky behavior. There must be a joint commitment (BKKBN, educational institutions through the PIKM forum, and village government) so that the training of peer educators is more optimal and sustainable on a community basis.*

**Keywords:** *peer educator, adolescent, based on community, risky behavior*

### **PENDAHULUAN**

Pandemi COVID-19 berdampak pada berbagai sektor. Salah satu yang terkena dampak pandemi adalah remaja. Remaja dan golongan dewasa muda berusia 12–24 tahun berisiko rendah untuk dirawat di rumah sakit dan kematian akibat COVID-19 dibandingkan dengan kelompok usia lainnya, namun penyakit ini dapat mempengaruhi aspek lain dari kesehatan fisik, mental dan sosial mereka karena akses kesehatan reproduksi remaja yang terbatas.<sup>1</sup> Hillard (2020) menyebutkan bahwa tantangan sosial dan ekonomi dari

pandemi, termasuk jarak sosial, perlindungan di tempat, penutupan sekolah, peningkatan keterlibatan remaja dan dewasa muda dengan orang tua, dan ekonomi individu yang tidak aman serta keluarga memiliki banyak kemungkinan konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang.<sup>2</sup> Salah satu konsekuensi jangka pendek yaitu akses perawatan kesehatan seksual dan reproduksi dimungkinkan kurang terjangkau oleh keluarga. Sedangkan salah satu konsekuensi jangka panjang yaitu pendidikan seks di sekolah dimungkinkan tidak terjangkau karena adanya peralihan pembelajaran tatap muka menjadi pembelajaran *online*.

Remaja memiliki potensi dalam menanggulangi masalah kesehatan di masyarakat.<sup>3</sup> Remaja sebagai *agent of change* sangat dibutuhkan sebagai pemicu terjadinya sebuah perubahan perilaku untuk remaja sendiri ataupun kelompok masyarakat seperti kelompok anak-anak maupun lanjut usia. Informasi dan edukasi kesehatan di masa pandemi COVID-19 yang dapat dipertanggungjawabkan sangat dibutuhkan masyarakat. Peran remaja dalam menerapkan pola kehidupan baru sangat dibutuhkan untuk menghindari dampak buruk akibat pandemi COVID-19 secara berkelanjutan. Hal tersebut juga didukung oleh era digitalisasi yang lebih mudah dipahami oleh kaum remaja. Di satu sisi, masyarakat yang berada di pedesaan tidak semuanya tersentuh oleh teknologi.

Kementerian PPPA mencatat hingga Juni 2020 angka perkawinan anak meningkat menjadi 24 ribu saat pandemi.<sup>4</sup> Perkawinan anak menambah risiko yang harus dihadapi anak selama pandemi, selain peningkatan kekerasan dan permasalahan mental pada anak. Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, selama tahun 2020, dari 700 dispensasi kawin yang dikabulkan di pengadilan agama, 80%-nya disebabkan karena kehamilan di luar nikah.<sup>4</sup>

Pemberdayaan remaja di masa pandemi

ini sangat diperlukan sebagai *agent of change*.<sup>5,6</sup> Promosi kesehatan dengan melibatkan remaja memberikan dampak yang lebih efektif.<sup>7</sup> Keterbatasan pembelajaran dari sekolah membuat remaja sulit untuk mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja (KRR) yang dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Disisi lain, remaja membutuhkan materi kesehatan dan media informasi kesehatan yang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan remaja. Keterlibatan remaja di masyarakat yang masih kurang dalam menentukan program ataupun kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi menjadikan remaja kurang berdaya. Penelitian Nicholas (2019) mengatakan bahwa pentingnya pemberdayaan remaja dalam pengalaman keterlibatan interpersonal, pendidikan, dan pengambilan keputusan. Pemberdayaan remaja tersebut juga membuat remaja merasa aman, dihormati, dan mampu membuat perbedaan.<sup>6</sup>

Promosi kesehatan melihat kesehatan sebagai fungsi dari individu dan lingkungan di mana mereka hidup di dalamnya. Dalam pendekatan pemberdayaan remaja sebagai *agent of change* diharapkan perubahan perilaku dapat digunakan untuk mendukung tokoh kunci agar remaja membuat keputusan hidup sehat.<sup>8</sup>

Berdasarkan hasil survei peneliti yang dilakukan di Desa A Ngaglik Sleman melalui ketua karang taruna, diketahui bahwa Desa tersebut belum pernah dilakukan kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja. Selama pandemi COVID-19, para remaja yang sekaligus juga siswa di sekolah menyampaikan bahwa akses informasi kesehatan reproduksi di sekolah tidak ada. Semua remaja yang terlibat di kegiatan ini belum mengetahui juga tentang Pusat Informasi Konseling Remaja (PIKR).

Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa pengetahuan remaja di daerah pedesaan tentang kesehatan reproduksi remaja yang sudah baik baru mencapai 61,7%.<sup>9</sup> Selain itu

penelitian yang dilakukan pada siswa SMP di Yogyakarta juga menyebutkan hasil yaitu rata-rata tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja adalah cukup (78.9%).<sup>10</sup> Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah sumber informasi yang di dapat oleh siswa.<sup>10</sup> Penelitian sebelumnya mengungkap bahwa sekitar 1,8-11,5% remaja menyatakan sikap setuju terhadap perilaku seksual pranikah dan penyimpangan seksual.<sup>11</sup> Peningkatan pengetahuan dan sikap remaja untuk mencegah perilaku berisiko dapat dilakukan dengan intervensi yang komprehensif untuk membimbing remaja menjadi individu yang lebih mendapat akses informasi dalam masyarakat.<sup>12</sup>

Pelatihan *peer educator* bermaksud untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang KRR khususnya dalam mencegah perilaku berisiko serta mengajak remaja untuk menjadi *agent of change* di masa pandemi COVID-19 dan meningkatkan kualitas kesehatan remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pelatihan *peer educator* berbasis masyarakat terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam mencegah perilaku berisiko di masa pandemi.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *pre experimental dengan rancangan pretest-posttest one group design*. Model rancangan penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :

O<sub>1</sub>                      X                      O<sub>2</sub>

Keterangan:

O<sub>1</sub> : *pretest*

X : intervensi pelatihan *peer educator* berbasis masyarakat

O<sub>2</sub> : *posttest*

Penggunaan desain *pre experimental dengan rancangan pretest-posttest one* dimaksudkan karena adanya keterbatasan

responden yaitu tidak ditemukannya kelompok lain yang memiliki karakteristik yang hampir sama dengan sampel penelitian yang dilakukan. Hambatan lain disebabkan karena peneliti kesulitan dalam mengumpulkan responden karena kegiatan-kegiatan remaja ditiadakan dalam masa pandemi COVID 19.

Penelitian ini dilakukan di wilayah Desa A, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman. Penelitian ini dimulai dengan pelaksanaan *pretest* dan dilanjutkan pelatihan *peer educator* yang dilakukan pada hari Minggu 13 Juni 2021 dan selanjutnya dilakukan pemberian materi *peer educator*. *Posttest* dilakukan pada hari Minggu tanggal 11 Juli 2021. Materi yang diberikan dalam *peer educator* adalah materi seksualitas, penyakit menular seksual dan menjadi remaja yang sehat, mandiri dan bertanggungjawab (SMART Remaja). Materi intervensi yang digunakan bersumber dari buku hasil penelitian yang berjudul Menjadi Remaja yang SMART dengan SMART Remaja dan Modul TRIAD Kesehatan Reproduksi Remaja yang dikeluarkan oleh BKKBN.<sup>13,14</sup>

Model pelatihan *peer educator* yaitu dengan ceramah, *role play* dan tanya jawab dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan. Penyampaian materi dibagi menjadi dua sesi dan dilakukan dalam satu hari. Satu sesi dilaksanakan selama satu jam (60 menit). Sesi pertama penyampaian materi selama 40 menit tentang seksualitas dan penyakit menular seksual dan dilanjutkan sesi tanya jawab selama 20 menit. Sesi kedua yaitu penyampaian materi selama 20 menit tentang menjadi remaja yang sehat, mandiri dan bertanggungjawab (SMART Remaja) dan dilanjutkan *role play* selama 20 menit sesi tanya jawab selama 20 menit. Pemateri dilakukan oleh peneliti sendiri.

Sampel dalam penelitian ini dipilih dengan *purposive sampling*. Kriteria inklusi adalah sebagai berikut:

1. Remaja usia 10-19 tahun dan belum menikah
2. Remaja yang bersedia dan diijinkan oleh orangtua mengikuti kegiatan ini
3. Remaja yang bersedia menjadi responden (mengikuti *pretest*, pelatihan dan *post test*)
4. Remaja yang mau melaksanakan dengan protokol kesehatan

Adapun kriteria eksklusinya adalah remaja yang sedang sakit. Jumlah sampling yaitu 22 remaja. Uji analisis data yang digunakan adalah *paired sample t-test* karena untuk menguji efektifitas suatu perlakuan terhadap suatu besaran variabel yang ingin

ditentukan.<sup>15</sup>

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Remaja sebagai *agent of change* (agen perubahan) merupakan aset bangsa dalam menentukan harapan bangsa. Tantangan perjuangan remaja saat ini adalah dalam menghadapi era globalisasi. Pada era tersebut menjadi tantangan yang berat karena remaja dituntut untuk mampu bersaing. Generasi remaja yang sehat dan berkualitas akan memberikan pengaruh yang baik pada masa depan bangsa. Tabel 1 menunjukkan karakteristik remaja dalam penelitian ini.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

No	Keterangan	Jumlah (N)	Persentase (%)
Jenis Kelamin			
	Laki-Laki	7	31,8 %
	Perempuan	15	68,2 %
Usia			
	Remaja Awal (10-13) tahun	3	13,6 %
	Remaja Tengah (14-17) tahun	10	45,6 %
	Remaja Akhir (18-21) tahun	9	40,8 %
Tinggal Bersama			
	Keluarga inti ( Ayah, Ibu dan saudara kandung)	20	91 %
	Keluarga non Inti (Ada anggota keluarga selain Ayah, Ibu dan saudara kandung)	2	9 %
Pendidikan/ Pekerjaan Saat Ini			
	SMP	6	27,3 %
	SMA	9	40,9 %
	PT	4	18,1 %
	Bekerja	3	13,7 %
Pendidikan Terakhir Ayah			
	SD	2	9,0 %
	SMP	6	27,3 %
	SMA	8	36,4 %
	PT	6	27,3 %
Pekerjaan Ayah			
	Pedagang/ Wiraswasta	7	31,8 %
	PNS/ TNI/POLRI	1	0,5 %
	Karyawan Swasta	5	22,8 %
	Petani/ Buruh	9	40,9 %

No	Keterangan	Jumlah (N)	Persentase (%)
Pendidikan Ibu			
	SD	4	18,2
	SMP	2	9
	SMA	9	41
	PT	7	31,9
Pekerjaan Ibu			
	Karyawan Swasta	1	4,5
	IRT	21	95,5
Orangtua Mengajak Diskusi KRR			
	Ya	3	13.7%
	Tidak	19	86.3%

Berdasarkan Tabel 1, remaja yang mengikuti kegiatan penelitian ini mayoritas sebesar 68,2% perempuan dengan usia mayoritas kategori remaja tengah (14-17) tahun. Pada remaja tengah ditandai dari segi kognitif, peningkatan kemampuan untuk menentukan tujuan, tertarik dengan alasan-alasan moral dan berpikir tentang arti dari kehidupan. Pada masa ini juga terjadi berlanjutnya penyesuaian diri, kecenderungan untuk menjaga jarak dengan orangtua yang berlanjut untuk membentuk kemandirian, mencari teman sebanyak mungkin.<sup>16,17</sup>

Remaja mayoritas masih berpendidikan SMA atau STM yaitu sebesar 40,9 %. Mayoritas mereka tinggal bersama keluarga inti, hanya dua remaja yang tinggal tidak bersama dengan keluarga inti. Ayah remaja mayoritas berpendidikan SMA sebesar 36,4 % dan mayoritas bekerja sebagai buruh/petani yaitu sebesar 40,9 %. Ibu remaja mayoritas berpendidikan SMA yaitu sebesar 41% dan mayoritas sebagai ibu rumah tangga (95,5%). Mayoritas orangtua tidak mengajak anak/remajanya untuk diskusi KRR sebesar 86.3%. Sedangkan lingkungan dan keluarga akan

mempengaruhi sikap seksual seseorang. Stormshak et al., (2019) menyebutkan bahwa kualitas hubungan orangtua dan anak, termasuk komunikasi yang baik tentang kesehatan reproduksi remaja antara orangtua dan akan mempengaruhi pencegahan perilaku seksual berisiko tinggi pada remaja.<sup>18</sup>

Dalam kegiatan penelitian ini melibatkan remaja sebagai agen perubahan dalam pencegahan perilaku berisiko. Dengan edukasi yang diberikan dalam kegiatan penelitian tentang pencegahan perilaku berisiko diharapkan dapat menjadi bekal remaja untuk *transfer knowledge* pada teman sebayanya maupun juga sebagai agen perubahan dalam keluarga untuk hidup sehat. Dalam kegiatan penelitian ini, dilakukan survei sebelum dan sesudah pelatihan mengenai pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh remaja tentang kesehatan remaja terkait perilaku berisiko dan pencegahannya. Hasil survei sebelum dan sesudah dilakukan edukasi pengetahuan dan sikap tentang kesehatan remaja terkait perilaku berisiko dan pencegahannya dapat dilihat pada Gambar 1.

**Tabel 2.** Perbandingan nilai rata-rata pada tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi

Mean ± SD	Perbedaan rata-rata dalam kelompok (post-pre) (95% CI)
-----------	---

			(p-value)
	<i>pretest</i>	<i>posttest</i>	
Kelompok intervensi (n = 22)	17.82 ± 3.065	20.36 ± 2.060	3.95 1.20 s/d 3.95 0.01

**Tabel 3.** Perbandingan nilai rata-rata pada sikap remaja sebelum dan sesudah intervensi

<i>Mean ± SD</i>			Perbedaan rata-rata dalam kelompok ( <i>post-pre</i> ) (95% CI) ( <i>p-value</i> )
	<i>Pretest</i>	<i>posttest</i>	
Kelompok intervensi (n = 22)	87.84 ± 8.3	91.08 ± 6.37	3.24 0.60 s/d 5.87 0.01

Berdasarkan Tabel 2 dan 3 menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dilakukan pelatihan dan sesudah dilakukan penelitian. Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa antara *pretest* dan *posttest* pada variabel pengetahuan terdapat perbedaan yang signifikan ( $p$  value=0.01) dengan perbedaan rata-rata pengetahuan dalam kelompok 3,95 dan 95% CI sebesar 1.20 s/d 3.95. Sedangkan pada variabel sikap di antara *pretest* dan *posttest* terdapat perbedaan yang signifikan ( $p$  value = 0,01) dan 95%CI sebesar 0.60 s/d 5.87 dengan perbedaan rata-rata sikap pada *pretest* dan *posttest* sebesar 3.24. Hal tersebut menunjukkan pelatihan *peer educator* berpengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam upaya pencegahan perilaku berisiko pada masa pandemi COVID-19. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ghasemi *et al.*, (2019) yang menyebutkan bahwa *peer education* meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku kesehatan, dan efikasi diri remaja sehingga akan meningkatkan kesehatan remaja.<sup>19</sup>

Promosi kesehatan melibatkan remaja akan berpengaruh lebih besar dalam perubahan derajat kesehatan masyarakat. Pentingnya

menggunakan hubungan sosial untuk mempengaruhi perubahan di rumah tampaknya menjadi elemen penting dalam strategi teman sebaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja menyadari potensi mereka untuk mempengaruhi perubahan di rumah dan keluarga mereka.<sup>20</sup>

Pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi remaja terutama fokus pada pencegahan perilaku berisiko perlu ditingkatkan. Pengetahuan seseorang akan berdampak pada sikap dan perilaku seseorang dalam mencegah perilaku yang berisiko. Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan memainkan peran penting dalam kehidupan manusia dan juga merupakan hak fundamental.<sup>21</sup> Pengetahuan KRR dapat membantu meningkatkan harga diri, mengembangkan keterampilan komunikasi yang efektif dan mendorong kesadaran tentang pengetahuan terkait kesehatan dan penyakit. Mitos atau stigma, kurangnya pengetahuan, kesenjangan sosial dan pesan media negatif membingungkan remaja dan mendorong rendahnya harga diri sehingga membuat pilihan yang tidak tepat dan dapat menyebabkan pengetahuan yang salah tentang

seks, kehamilan yang tidak direncanakan, IMS termasuk HIV/AIDS. Anak perempuan lebih mungkin dibandingkan anak laki-laki untuk melaporkan sikap terhadap seks aman dan perilaku aman.<sup>22</sup>

Pengetahuan yang rendah berdampak pada perilaku yang berisiko. Hal tersebut seperti penelitian yang dilakukan oleh Penelitian Kyilleh *et al.*, 2018. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi dikarenakan mayoritas responden mengandalkan sumber informasi dari teman sebayanya yang belum tentu benar.<sup>23</sup>

Pemberdayaan remaja diharapkan remaja dapat memberikan edukasi ke teman sebaya lainnya terkait dengan KRR khususnya dalam upaya pencegahan perilaku berisiko. Keterlibatan remaja dalam memberikan edukasi ke teman/remajanya lebih efektif. Hal ini sesuai dengan penelitian Ghasemi *et al.*, (2019) yang menyebutkan bahwa edukasi yang diberikan oleh teman sebayanya dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku kesehatan, dan efikasi diri remaja sehingga dapat meningkatkan kesehatan remaja.<sup>19</sup>

## KESIMPULAN

Pelatihan peer educator berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam upaya pencegahan perilaku berisiko di masa pandemi COVID-19. Selama mengikuti pelatihan peer educator tersebut, remaja menunjukkan sikap yang sangat antusias dan banyak bertanya serta sharing dari pengalaman yang selama ini dialaminya. Banyak remaja yang ternyata belum paham dan terbuka untuk melakukan diskusi kesehatan reproduksi, namun setelah mengikuti pelatihan pemahaman mereka menjadi meningkat. Pelatihan peer educator tersebut sangat membantu meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja dalam mencegah perilaku berisiko.

Banyak remaja yang ternyata belum terbuka dengan orangtuanya untuk melakukan diskusi kesehatan reproduksi. Oleh karenanya, pelatihan peer educator berbasis masyarakat tersebut sangat membantu memberikan informasi kepada remaja terkait masalah KRR di masa pandemi.

Rekomendasi penelitian ini perlu adanya komitmen bersama (BKKBN, institusi pendidikan melalui wadah PIKM dan pemerintah desa) agar pelatihan peer educator berbasis masyarakat dalam upaya pencegahan pencegahan perilaku berisiko pada remaja di masa pandemi tetap berjalan secara berkelanjutan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada STIKes Akbidyo yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materiil untuk penelitian ini dan terimakasih kepada IAKMI atas dukungannya dalam publikasi artikel ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Lindberg LD, Bell DL, Kantor LM. The Sexual and Reproductive Health of Adolescents and Young Adults During the COVID -19 Pandemic . *Perspect Sex Reprod Health* 2020; 52: 75–79.
2. Hillard PJA. The Sexual and Reproductive Health of Adolescents and Young Adults during a Pandemic. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2020; 33: 443–444.
3. Foster CE, Horwitz A, Thomas A, et al. Connectedness to family, school, peers, and community in socially vulnerable adolescents. *Child Youth Serv Rev* 2017; 81: 321–331.
4. Andina E. Meningkatnya Angka Perkawinan Anak Saat Pandemi Covid-19. *INFO Singk* 2021; 13: 13–18.
5. Patton GC, Olsson CA, Skirbekk V, et al. Adolescence and the next generation. *Nature* 2018; 554: 458–466.
6. Nicholas C, Eastman-Mueller H, Barbich N. Empowering Change Agents: Youth Organizing Groups as Sites for Sociopolitical Development. *Am J*

- Community Psychol* 2019; 63: 46–60.
7. Zimmerman MA, Eisman AB, Reischl TM, et al. Youth Empowerment Solutions: Evaluation of an After-School Program to Engage Middle School Students in Community Change. *Heal Educ Behav* 2018; 45: 20–31.
  8. Emilia O, Prabandari YS, Supriyati. *Promosi Kesehatan dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: UGM PRESS, 2019.
  9. Ernawati H. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Daerah Pedesaan. *Indones J Heal Sci* 2018; 2: 58.
  10. Lukmana CI, Yuniarti FA. Gambaran tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja pada siswa SMP di Yogyakarta. *Indones J Nurs Pract* 2017; 1: 115–123.
  11. Maesaroh, Kartikawati E, Anugrah D. Analisis Penguasaan Konsep dan Sikap Remaja Sekolah Terhadap Kesehatan Reproduksi. *Syntax Lit J Ilm Indones* 2020; 5: 121–130.
  12. Pasay-an E, Magwilang JOG, Pasay-an E, et al. Knowledge, attitudes, and practices of adolescents regarding sexuality and reproductive issues in the Cordillera administrative region of the Philippines. *Makara J Heal Res*; 24. Epub ahead of print 2020. DOI: 10.7454/msk.v24i3.1245.
  13. Mediastuti F, Ismail D, Prabandari YS, et al. *Smart remaja, Menjawab Tantangan Pencegahan Kehamilan Pada Remaja SMP*. 1st editio. Yogyakarta: CV Mine, 2017.
  14. Mediastuti F, Winarsih. Edukasi Menjadi Remaja Sehat dan Berkualitas Melalui Program SMART Remaja. *J Pengabdian dan Pengemb Masy* 2019; 2: 299.
  15. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta CV, 2017.
  16. Rodríguez-Gutiérrez E, Martín-Quintana JC, Cruz-Sosa M. ‘Living Adolescence in Family’ parenting program: Adaptation and implementation in social and school contexts. *Psychosoc Interv* 2016; 25: 103–110.
  17. Meschke LL, Peter CR, Bartholomae S. Developmentally Appropriate Practice to Promote Healthy Adolescent Development: Integrating Research and Practice. *Child Youth Care Forum* 2012; 41: 89–108.
  18. Stormshak E, Caruthers A, Chronister K, et al. Reducing Risk Behavior with Family-Centered Prevention During the Young Adult Years. *Prev Sci* 2019; 20: 321–330.
  19. Ghasemi V, Simbar M, Fakari FR, et al. The effect of peer education on health promotion of iranian adolescents: A systematic review. *Int J Pediatr* 2019; 7: 9139–9157.
  20. Foley BC, Mhrshahi S, Shrewsbury VA, et al. Adolescent-led strategies within the home to promote healthy eating and physical activity. *Health Educ J* 2019; 78: 138–148.
  21. Kumar R, Goyal A, Singh P, et al. Knowledge attitude and perception of sex education among school going adolescents in Ambala district, Haryana, India: A cross-sectional study. *J Clin Diagnostic Res* 2017; 11: LC01–LC04.
  22. Lolekha R, Boon-Yasidhi V, Leowsrisook P, et al. Knowledge, attitudes, and practices regarding antiretroviral management, reproductive health, sexually transmitted infections, and sexual risk behavior among perinatally HIV-infected youth in Thailand. *AIDS Care - Psychol Socio-Medical Asp AIDS/HIV* 2015; 27: 618–628.
  23. Kyilleh JM, Tabong PTN, Konlaan BB. Adolescents’ reproductive health knowledge, choices and factors affecting reproductive health choices: A qualitative study in the West Gonja District in Northern region, Ghana. *BMC Int Health Hum Rights* 2018; 18: 1–12.