



Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service)

e-ISSN 2797-1309

<https://jurnal.htp.ac.id/index.php/jpkk>

PENDAMPINGAN POSYANDU REMAJA SEBAGAI UPAYA PREVENTIF KENAKALAN REMAJA DI SURABAYA

Alinea Dwi Elisanti¹, Efri Tri Ardianto²

Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember¹, Program Studi
Rekam Medik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember²

e-mail : alinea@polije.ac.id¹, efritriardianto@polije.ac.id²

Histori artikel

Received:
11-08-2021

Accepted:
28-08-2021

Published:
30-08-2021

Abstrak

Periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa sering menyebabkan remaja mengalami masalah. Periode ini terjadi antara umur 10 sampai 19 tahun dan belum kawin. Laporan Perdoski menyatakan jumlah penyakit menular seksual (PMS) pada remaja di Indonesia terus mengalami peningkatan dari tahun 2017. Terpaparnya remaja oleh PMS bisa dipicu oleh kenakalan remaja seperti hubungan seksual pranikah, narkoba, seks bebas yang tentunya berdampak pada kehamilan di luar nikah, putus sekolah, pernikahan dini, aborsi, persalinan berisiko, penyakit menular seksual. Upaya mengantisipasi kenakalan remaja adalah melalui pembentukan Posyandu Remaja. Posyandu Remaja menjadi bagian dari Program ARU (Anak, Remaja dan Usila), sebagai program unggulan Kementerian Kesehatan dan diterapkan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Program ini mengedepankan pendekatan preventif karena dipusatkan pada kegiatan *primary health care* (pelayanan kesehatan primer) secara holistik. Penyelenggaraan program ini merupakan hasil kerjasama dengan Puskesmas Benowo Pemerintah Kota Surabaya yang bertujuan untuk membina posyandu remaja melalui pendidikan kesehatan tentang cara menyikapi masalah pada masa pubertas. Kegiatan ini dihadiri oleh 24 remaja binaan Puskesmas Benowo Surabaya, kegiatan pendidikan kesehatan diberikan melalui metode ceramah kombinasi dengan metode visual education (pemutaran video dokumenter) dan diakhir kegiatan dilakukan evaluasi pengetahuan remaja. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan remaja mengalami peningkatan pengetahuan tentang cara menyikapi masalah pada pubertas. Kegiatan pembinaan serupa bisa dijadikan sebagai tindakan preventif yang dilakukan secara berkesinambungan serta bisa dikembangkan ke arah skrining kesehatan secara berkala khususnya PMS pada remaja.

Kata Kunci: kenakalan remaja, pendidikan kesehatan, pubertas

The transition period from childhood to adulthood often causes teenagers to experience problems. This period occurs between the ages of 10 to 19 years and is not married. The Indonesian Society of Dermatology and Venereology (INSDV) report the number of sexually transmitted diseases (STDs) for adolescents in Indonesia was increased from 2017. The exposure of adolescents to STDs can be triggered by juvenile delinquency such as premarital sexual relations, drugs, free sex which has an impact on pregnancy out of marriage, dropping out of school, early marriage, abortion, risk of childbirth, STDs. Efforts to anticipate juvenile delinquency are through the establishment of the Youth Integrated Service Post (YISP). It is part of the CAE program (Children, Adolescents and Elderly), as the flagship program of the Ministry of Health, and implemented at the Surabaya City Health Office. This program puts forward a preventive approach because it focuses on primary health care activities holistically. This program is the collaboration with the Benowo Public Health Center (PHC), Surabaya City Government, which aims to foster YISP through health education to solve problems during puberty. This activity was attended by 24 youth assisted by the Benowo PHC. Health education activities were provided through a combination lecture method with the visual education method (documentary video screening), and at the end of the activity, the evaluation of adolescent knowledge was carried out. The results of community service activities showed that the adolescents have increased knowledge about how to deal with problems at puberty, and the best score of 90. Similar coaching activities can be used as preventive measures carried out on an ongoing basis and can be developed towards regular health screenings specifically STDs for teenagers.

Keywords: *health education, juvenile delinquency, puberty*

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Masa ini merupakan periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun. Menurut Depkes RI adalah antara 10 sampai 19 tahun dan belum kawin. Menurut BKKBN adalah 10 sampai 19 tahun (Widyastuti et al., 2009).

Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa 28% remaja berperilaku berisiko dalam hal kesehatan reproduksinya (Indarsita, 2006). Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku berisiko pada remaja yaitu pengetahuan, sikap, jenis kelamin (Lestary & Sugiharti, 2011). Selain itu masalah self-image (jati diri) cenderung muncul pada remaja yang menganggap

perkembangan pubertasnya bermasalah, pada anak perempuan yang menganggap penambahan lemak tubuh pada masa pubertas suatu hal yang memalukan.

Demikian juga dengan tinggi badan, seperti hasil studi kualitatif yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya menyatakan bahwa salah satu kondisi psikologis konseli yaitu remaja yang hamil diluar nikah adalah kurangnya percaya diri karena tinggi badan yang rendah (147 cm) (Ningsih, 2018).

Setiap perbedaan dengan rata-rata teman sebayanya akan menimbulkan kecemasan. Kecemasan sering juga timbul karena merasa tidak aman dalam berteman dan ketakutan akan di tolak dalam pergaulan. Semua masalah itu terjadi karena remaja belum terbiasa dengan perubahan-perubahan itu. Kalau semua perasaan negatif itu dibiarkan, maka kita akan dipengaruhi dan diatur oleh perasaan-perasaan negatif itu, sehingga tidak bisa lagi mengerjakan hal-hal lain dengan baik, bahkan bisa menyebabkan sakit.

Pada masa-masa sulit seperti itulah diperlukan kemampuan untuk mengatasi masalah-masalah yang dihadapi, baik masalah yang disebabkan perubahan dalam diri sendiri maupun dalam hubungan dengan orang lain (Navendra, 2010).

Terdapat empat hal yang bisa menyebabkan anak/ remaja cenderung nakal yaitu pertama kurangnya pengawasan orang tua (keluarga) dalam mendidik dan mengawasi perkembangan anak. Kedua, teman bermain. Ketiga, lingkungan sekolah/masyarakat, dan terakhir media massa (Dako, 2012).

Kenakalan remaja di Kota Surabaya tergolong tinggi, karena Surabaya merupakan salah satu kota metropolitan. Seiring dengan semakin pesatnya arus informasi digital. Akan sangat berpengaruh terhadap akses informasi yang kurang layak menjadi konsumsi remaja. Pengetahuan yang baik tentang pubertas akan membantu remaja menjalani fase pubertas dengan kegiatan yang bermanfaat dan terhindar dari perilaku menyimpang serta kenakalan remaja.

Pemecahan masalah untuk mencegah timbulnya kenakalan remaja tersebut ditindak lanjuti oleh pemerintah kota Surabaya melalui Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Benowo Surabaya melalui program pembinaan posyandu remaja. Program ini merupakan bagian dari Program ARU (Anak, Remaja dan Usila), sasaran dari program ini adalah anak remaja dan usila (usia lanjut). Program ARU merupakan salah satu program unggulan Kementerian Kesehatan yang bertujuan untuk menjangkau masyarakat secara holistik termasuk remaja dan usia lanjut.

Teknis pelaksanaan kegiatan ini dilakukan oleh UPTD Puskesmas secara Nasional dengan mengedepankan pendekatan preventif. Program ini sangat penting karena tindakan

promotif yang di lakukan pada remaja dipusatkan pada kegiatan primary health care (pelayanan kesehatan primer) yang bertujuan untuk mencegah penyebaran penyakit menular di kalangan remaja sebagai generasi penerus di masa mendatang.

Kegiatan pengabdian ini merupakan kolaborasi antara akademisi dengan UPTD Puskesmas Benowo Pemerintah Kota Surabaya, yang bertujuan untuk melakukan pembinaan pada posyandu remaja melalui pemberian pendidikan kesehatan tentang cara menyikapi masalah pada masa pubertas dengan harapan terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman remaja terkait masalah kesehatan remaja.

TUJUAN

Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah melakukan pembinaan pada posyandu remaja melalui pemberian pendidikan kesehatan tentang cara menyikapi masalah pada masa pubertas dengan harapan terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman remaja terkait masalah kesehatan remaja.

METODE

Upaya untuk mencegah kenakalan remaja di Surabaya bisa dilakukan melalui pembinaan pada remaja dengan pemberian edukasi kesehatan berupa penyuluhan tentang pubertas di posyandu remaja. Sasaran pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah 45 orang remaja, yaitu remaja putra dan putri yang merupakan gabungan dari beberapa SMP dan SMA di Wilayah Kerja Puskesmas Benowo Surabaya. Adapun kegiatan yang dilakukan berupa pemberian materi tentang pubertas dengan cara ceramah yang di kombinasi dengan pemutaran video dokumenter terkait masa remaja dan masalahnya. Tahapan dalam kegiatan pengabdian masyarakat adalah:

- 1) Pembukaan dan perkenalan.
- 2) Menyampaikan materi dalam bentuk ceramah menggunakan power point, youtube, animasi dan video dokumenter secara bergantian, dengan urutan materi sebagai berikut:
 - a) Pemberian materi ceramah tentang pubertas, masalah masa pubertas dan cara menyikapi pubertas,
 - b) Nonton bareng youtube tentang masa perkembangan remaja,
 - c) Nonton bareng youtube tentang ciri perkembangan remaja awal dan konsep diri remaja,

- d) Pemberian materi tentang pubertas dan penyakit menular seksual (HIV) (menggunakan power point),
 - e) Animasi pengenalan HIV/AIDS.
- 3) Memutar video dokumenter tentang salah pergaulan akibatkan HIV/AIDS
 - 4) Meminta audiens untuk mengisi *Post-Test* (soal *post- test* berjumlah 10 soal)
 - 5) Pengumuman nilai post-test terendah dan terbaik
 - 6) Memberikan cinderamata untuk nilai *post- test* terbaik.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di UPTD Puskesmas Benowo Pemerintah Kota Surabaya mulai jam 08.30 sampai 14.00 WIB..

HASIL

Pembinaan posyandu remaja melalui kegiatan edukasi berupa penyuluhan tentang pubertas di posyandu remaja Siwalan Ceria Pemerintah Kota Surabaya ini dilakukan pada bulan November 2017. Jumlah peserta yang hadir pada kegiatan ini tidak memenuhi target karena diselenggarakan pada hari Minggu, sehingga banyak peserta yang menghabiskan liburan akhir pekan bersama keluarga.

Pembinaan posyandu remaja Siwalan Ceria Pemerintah Kota Surabaya UPTD Puskesmas Benowo dengan tema "***Cara Menyikapi Pubertas Pada remaja***" ini dihadiri oleh 24 peserta yang berasal dari siswa-siswi dari Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) di wilayah kerja Puskesmas Benowo Surabaya, dua (2) orang mahasiswa, satu (1) orang narasumber dan dua (2) orang pemegang program ARU Puskesmas Benowo Surabaya.

Adapun kegiatan pengabdian masyarakat meliputi:

1. Pembukaan dan perkenalan



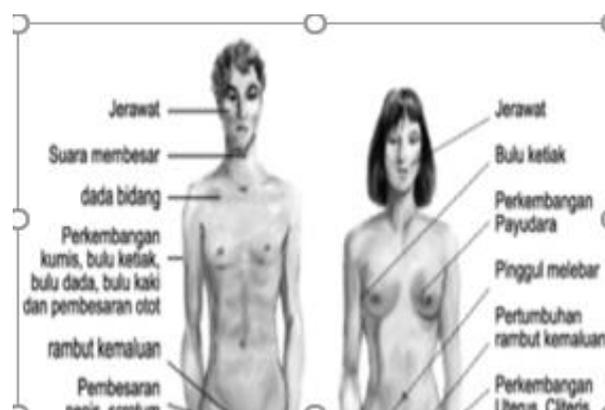
Gambar 1. Pembukaan acara penyuluhan cara menyikapi pubertas pada remaja di Puskesmas Benowo Pemerintah Kota Surabaya

Pembukaan dilakukan dengan memperkenalkan diri dan pembacaan kurikulum vitae fasilitator dan peserta.

Kegiatan pembinaan berupa penyuluhan menyikapi pubertas pada remaja berjalan dengan lancar, para peserta sangat antusias dan aktif. Adapun materi yang disampaikan remaja meliputi pengertian pubertas.

2. Penyampaian Materi

Penjelasan dilanjutkan dengan materi tanda-tanda seks pada remaja laki-laki dan perempuan yang dibedakan menjadi 2 yaitu, tanda-tanda seks primer dan sekunder melalui power point seperti pada gambar berikut:



Gambar 2. Ciri Seks Primer Pada Remaja

Selanjutnya penjelasan tersebut dilanjutkan dengan pemutaran youtube tentang perkembangan remaja, ciri perkembangan remaja awal dan konsep diri remaja.



Gambar 3. Materi youtube

Pemberian materi selanjutnya adalah tentang penyakit menular seksual (HIV/AIDS) pada remaja (menggunakan power point), dan dilanjutkan dengan video dokumenter dan video animasi tentang HIV/AIDS.

3. Pemutaran Video Dokumenter



Gambar 4. Materi Youtube pengenalan HIV/AIDS



Gambar 5. Materi Youtube pengenalan HIV/AIDS dan video dokumenter

4. Post test



Gambar 6. Suasana saat Pengisian Identitas di lembar jawaban *Post Test*

Pada akhir kegiatan dilakukan evaluasi berupa *post-test*. Evaluasi kegiatan ini dilakukan dengan cara memberikan soal post test sebanyak 10 soal. Soal post test ditayangkan pada slide power point yang telah diatur waktunya, setiap 1 menit slide akan berganti ke pertanyaan berikutnya.

Tim pengabdian masyarakat memberikan lembar jawaban kepada peserta, selanjutnya peserta mengisi identitas, alamat dan asal sekolah. Tim memastikan semua peserta telah mengisi identitas, selanjutnya diberi aba-aba jika post test akan dimulai.

Peserta menjawab soal post test pada lembar jawaban yang telah ada dan di akhir post test, tim pengabdian masyarakat mengambil lembar jawaban. Sambil menunggu jawaban di koreksi, tim pengabdian masyarakat meminta kepada wakil peserta laki-laki dan perempuan untuk menyampaikan pesan, kesan dan saran perbaikan terkait pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan.

Hasil evaluasi jawaban post test menunjukkan nilai terendah adalah 60 dan tertinggi diraih oleh Ananda Rafli Marsiansyah, kelas VIII dari SMPN 14 Surabaya dengan nilai 90.

5. Pemberian Cenderamata untuk peserta nilai tertinggi



Gambar 7. Pemberian cenderamata kepada peserta nilai *post test* terbaik

Gambar 7 adalah pemberian cenderamata kepada peserta nilai terbaik. Pemberian pendidikan kesehatan melalui kegiatan ceramah dan dikombinasi dengan pemutaran video dokumenter ternyata mampu meningkatkan pengetahuan remaja.

PEMBAHASAN

Program pendampingan pada posyandu remaja ini menjadi alternatif untuk menekan kejadian kenakalan remaja. Dalam kegiatan ini banyak sekali edukasi yang diberikan kepada remaja, materi yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan fisik dan psikologis remaja. Hal ini sangat penting karena kenakalan remaja sering diawali pada awal masa pubertas. Sehingga pembentukan kontrol diri yang baik pada remaja menjadi hal utama pada proses pendampingan. Terdapat hubungan negatif antara kontrol diri dengan perilaku kenakalan remaja, semakin baik kontrol diri maka semakin kecil perilaku kenakalan remaja (Sartika, 2019).

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan peserta paska pembinaan, hasil ini sejalan dengan kegiatan pendampingan yang dilakukan di SMAN 3 Bantul, dimana rata-rata nilai pengetahuan dan sikap peserta tentang seks pranikah mengalami peningkatan paksa pendampingan (Susilowati *et al.*, 2020).

Secara klinis pubertas mulai dengan timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder, dan berakhir kalau sudah ada kemampuan reproduksi. Pubertas pada wanita mulai kira-kira pada umur 8-14 tahun dan berlangsung kurang lebih selama 4 tahun. Awal pubertas dipengaruhi oleh bangsa, iklim, gizi dan kebudayaan. Pada abad ini secara umum ada pergeseran permulaan

pubertas kearah umur yang lebih muda, dikarenakan meningkatnya kesehatan umum dan gizi. (Widyastuti et al., 2009).

Pubertas adalah periode dalam rentang perkembangan ketika anak-anak berubah dari makhluk aseksual menjadi makhluk seksual. Seperti diterangkan oleh root “masa puber adalah suatu tahap dalam perkembangan di mana terjadi kematangan alat-alat seksual dan tercapai kemampuan reproduksi. Tahap ini disertai dengan perubahan-perubahan dalam pertumbuhan somatis dan perspektif (Hurlock, 2004).

Masa pubertas dapat dibedakan menjadi 3 kategori yaitu masa prapuber, masa puber, masa pascapuber (Hurlock, 2004). Tahap pubertas ini terjadi pada rentang tahun pertama atau kedua masa remaja. Selama tahap ini, ciri-ciri seks sekunder telah berkembang baik dan organ-organ seks mulai berfungsi secara matang. Perubahan fisik terjadi dengan cepat pada masa remaja. Kematangan seksual terjadi seiring perkembangan karakteristik seksual primer dan sekunder.

Empat fokus utama perubahan fisik, yaitu 1). Peningkatan pertumbuhan tulang rangka, otot, dan organ dalam, 2). Perubahan yang spesifik untuk tiap jenis kelamin, seperti perubahan lebar bahu dan pinggul, 3). Perubahan distribusi otot dan lemak, 4). Perkembangan sistem reproduktif dan karakteristik seks sekunder.

Perubahan fisik dan psikologis remaja disebabkan oleh adanya perubahan hormonal. Hormon dihasilkan oleh kelenjar endokrin yang dikontrol oleh susunan saraf pusat, khususnya di hipotalamus. Beberapa jenis hormon yang berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan adalah hormon pertumbuhan atau growth hormone, hormon gonadotropik atau gonadotropic hormone, estrogen, progesteron, serta testoteron. (Poltekkes Depkes Jakarta, 2010). Untuk bisa menjalani masa pubertasnya dengan baik, maka seorang remaja diharapkan memiliki pengetahuan yang cukup terkait perubahan fisik, psikologis serta cara menyikapi gangguan yang di alami. Selain itu dukungan keluarga dan sosial juga sangat berpengaruh terhadap kemampuan remaja untuk beradaptasi dengan kondisi saat ini.

Beberapa penelitian menyatakan bahwa pengetahuan remaja dipengaruhi oleh multifaktor, namun terkait tentang pengetahuan kesehatan reproduksi, pengetahuan remaja sangat di pengaruhi oleh informasi yang di terima, orang tua, teman, orang terdekat, media massa dan seringnya diskusi (Putriani, 2010). Sumber informasi yang berpengaruh terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi bisa berasal dari berbagai sumber. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa siswa yang mendapat informasi yang baik bersumber dari internet dan media massa mencapai 68,33%, sedangkan informasi baik yang berasal dari teman mencapai 56,67%, sedangkan informasi kurang baik diketahui 31,67%

didapatkan dari media massa dan 43,33% didapatkan dari teman (Bulahari, Korah and Lontaan, 2015)

Teman sebaya sangat berpengaruh terhadap pemahaman dan pengetahuan remaja. Informasi yang baik akan bisa berpengaruh terhadap pengetahuan dan pemahaman remaja, dan memberi andil lebih dari 50%. Perlunya pendampingan posyandu remaja tentunya untuk memberikan wadah bagi teman sebaya (remaja) untuk mendapatkan informasi yang baik terkait kesehatan reproduksi dan kesehatan secara umum, serta cara mengatasi masalah-masalah remaja. Harapannya teman sebaya akan memberikan informasi yang tepat kepada sesama remaja dan informasi tersebut akan lebih dapat diterima di kalangan remaja.

Tentunya hal ini berhubungan dengan fungsi dari remaja terhadap lingkungannya berdasarkan tahapan umur remaja, dimana tahapan remaja sendiri meliputi remaja awal berusia 10 – 12 tahun, remaja menengah berusia 13 – 15 tahun, remaja akhir berusia 16 – 19 tahun (Poltekkes Depkes Jakarta, 2010). Seorang anak pada masa adolensi awal ini harus berfungsi dalam 3 arena: keluarga, kelompok sebaya dan sekolah. Berbagai faktor dapat mempengaruhi fungsi remaja di lingkungan sekolahnya. Beberapa peneliti menemukan bahwa perkembangan fisik pada masa pubertas yang sinkron dengan teman sebaya merupakan faktor yang penting dalam menyesuaikan di lingkungan sekolah.

Pengetahuan dan pemahaman yang di dapatkan oleh para remaja dari kegiatan pembinaan ini kemungkinan akan bisa disebarluaskan kepada teman sebaya mereka. Sehingga remaja yang tergabung dalam kelompok **posyandu remaja siwalan ceria** akan menjadi narasumber bagi teman temannya dan mampu menjadi **agent** pencegah kenakalan remaja.

SIMPULAN

Upaya pendampingan posyandu remaja di Kota Surabaya melalui pendekatan promotif memberikan dampak terhadap peningkatan pemahaman remaja. Metode ceramah kombinasi dengan video dokumenter bisa menjadi alternatif promosi dan pendidikan kesehatan pada remaja, khususnya sebagai tindakan preventif kenakalan remaja. Metode ini secara umum mampu meningkatkan pemahaman remaja tentang pubertas dan menyikapi masalah pubertas, termasuk terkait kesehatan reproduksi dan perilaku seks yang baik pada remaja. Kegiatan pembinaan serupa bisa dijadikan sebagai tindakan preventif yang dilakukan secara berkesinambungan dengan memberikan buku saku serta bisa dikembangkan ke arah skrining kesehatan secara berkala termasuk penyakit menular seksual pada remaja.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada UPT Puskesmas Benowo dan Pemerintah Kota Surabaya yang telah mengundang dan memfasilitasi tim pengabdian masyarakat untuk melakukan pembinaan di Posyandu Remaja Siwalan Ceria Benowo Kota Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Bulahari, S. N., Korah, H. B., & Lontaan, A. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), 15–20.
- Dako, R. T. (2012). Kenakalan Remaja. *Jurnal Inovasi*, 9(2), 192.
- Hurlock, E. B. (2004). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (5th ed.). Erlangga.
- Indarsita, D. (2006). Hubungan Faktor Eksternal Dengan Perilaku Remaja Dalam Hal Kesehatan Reproduksi Di SLTPN Medan Tahun 2002. 1(1), 14–19.
- Lestary, H., & Sugiharti, S. (2011). Perilaku Berisiko Remaja Di Indonesia Menurut Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) Tahun 2007. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 1(3), 136–144. <https://doi.org/10.22435/jkr.v1i3Agt.1389.136-144>
- Navendra, M. (2010). *Tumbuh Kembang Anak dan remaja*. Sagung Seto.
- Ningsih, D. F. (2018). *Teknik konseling cognitive restructuring untuk meningkatkan self-acceptance bagi perempuan hamil*. UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA.
- Poltekkes Depkes Jakarta. (2010). *Kesehatan Remaja: Problem dan Solusinya*. Salemba Medika.
- Putriani, N. (2010). *Faktor-faktor yang memepengaruhi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Mojogedang*. Universitas Diponegoro.
- Sartika, D. (2019) 'Pengaruh Kontrol Diri Terhadap Perilaku Kenakalan Remaja pada Siswa Kelas VIII SMP N 19 Kota Jambi'.
- Susilowati, L. *et al.* (2020) 'Pendampingan Remaja Di Pik-R Sma Negeri 3 Bantul Sebagai Upaya Pencegahan Seks Bebas', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Karya Husada*, 47(1), p. 2020.
- Widyastuti, Y., Rahmawati, A., & Purnamaningrum, Y. E. (2009). *Kesehatan Reproduksi*.