

Penyuluhan Meningkatkan Resiliensi Remaja Terhadap Seks Bebas, HIV/AIDS Dan Narkoba Pada Siswa SMA Di Kecamatan Sukawati Tahun 2019

Gusti Ayu Marhaeni¹, Ni Wayan Armini¹, Ni Nyoman Sumiasih¹, Ni Wayan Suarniti¹,
Ni Made Dwi Purnamayanthi¹, Ni Komang Erny Astiti¹.

¹Poltekkes Kemenkes Denpasar, Jurusan Kebidanan

Email Penulis Korespondensi (^K): gamarhaeni@yahoo.com

Abstract

Adolescence is a turbulent period in which mood changes very quickly. Teenagers tend to rebel, and measure everything with their own size, so teens often do things that are outside the norm to get recognition. Besides that the influence of peers is very dominant in adolescent behavior, so it often happens adolescents are involved in negative things, including engaging in drugs, free sex and may fall into the condition of HIV/AIDS. The aim of community service is an increase in adolescent resilience to free sex, drugs and HIV/AIDS. The method of community service carried out in the form of lectures, questions and answers and equipped with leaflet media. The activity was carried out on 19 and 26 June 2019 to collect pretest and posttest data. The activity targets amounted to 68 students consisting of 26 male students and 42 female students. The results of community service activities show there are differences in resilience before and after treatment for both male and female students. Suggestions are given so that the school routinely holds similar activities so that students are always exposed to health information that will be beneficial for healthy behavior.

Keywords: Teenage Resilience, Free Sex, HIV / AIDS and Drugs.

Pendahuluan

Dalam era globalisasi ini banyak tantangan yang harus dihadapi oleh para remaja yang tinggal di kota besar di Indonesia, tidak terkecuali yang tinggal di daerah pedesaan. Tantangan tersebut berasal dari tuntutan sekolah yang bertambah tinggi, akses komunikasi/internet yang bebas, dan juga siaran media baik tulis maupun elektronik. Kalau remaja tidak mampu merespon tantangan tersebut dengan positif, maka hal tersebut akan mengundang dan berdampak negatif terhadap keluarga, lingkungan sosial, lingkungan masyarakat, bahkan dapat mengancam dan membahayakan masa depan bangsa dan negara. Remaja cenderung energetik, selalu ingin tahu, emosi yang tidak stabil, cenderung berontak dan mengukur segalanya dengan ukurannya sendiri. Kadang remaja melakukan hal-hal di luar norma untuk mendapatkan pengakuan tentang keberadaan dirinya di masyarakat¹.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) tahun 2012 memaparkan, masalah-masalah yang dialami anak muda, di antaranya adalah:¹ perilaku-perilaku yang berkontribusi terhadap tindak kekerasan dan kecelakaan yang tidak disengaja, ² penggunaan obat-obatan terlarang dan merokok, ³ melakukan hubungan seks yang tidak aman, yang berdampak terhadap tingginya *human immunodeficiency virus/HIV*, ⁴ diet yang tidak aman, dan⁵ aktivitas fisik yang tidak adekuat^{3,2,4}. Remaja lebih rentan berperilaku berisiko disebabkan oleh pengaruh-pengaruh psikososial, yaitu kemampuan yang terbatas untuk berpikir logis, kemampuan mengatur emosi yang lemah, serta pengaruh teman sebaya⁵.

Perilaku seks pranikah atau seks bebas adalah segala tingkah laku seksual yang didorong oleh hasrat seksual lawan jenis, yang dilakukan oleh remaja sebelum menikah, mulai dari tingkat yang kurang intim sampai melakukan hubungan seksual¹. Sekitar 47.0% penduduk remaja berusia 10 sampai 19 tahun di dunia telah melakukan hubungan seksual aktif (*Centers for Disease Control and Prevention*², dan sekitar 2.4% berakhir dengan kehamilan sebelum menikah. Apabila 47.0% dari 282.000 remaja perempuan di Bali telah melakukan hubungan seks pranikah, sehingga dapat diprediksi sebanyak 3.181 orang remaja perempuan yang kemungkinan mengalami kehamilan yang tidak diharapkan (KTD), aborsi yang tidak aman, infeksi menular seksual (IMS), dan dikeluarkan dari sekolah sehingga tidak dapat menyelesaikan pendidikan. Dampak perilaku seks pranikah atau seks bebas mencakup aspek biologis, sosial, serta psikologis yang lebih berat dialami perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Dampak biologis misalnya: tertular penyakit menular seksual (PMS) terutama klamidia, HIV, serta kehamilan yang tidak diharapkan (KTD), yang lebih banyak berakhir dengan tindakan aborsi yang tidak aman

Proses modernisasi di Provinsi Bali termasuk pengaruh pariwisata, telah mengubah nilai-nilai dan keyakinan, termasuk norma mengenai seks pranikah. Perubahan solidaritas sosial dalam masyarakat di Bali, seperti perilaku seks pranikah bukan menjadi masalah sosial melainkan masalah pribadi yang harus diselesaikan secara pribadi. Perilaku seks pranikah yang menyebar sangat cepat dan luas di lingkungan tempat tinggal masyarakat telah dianggap wajar, selain akibat lemahnya sanksi adat saat ini.

Salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah memberi intervensi berupa penyuluhan dalam upaya meningkatkan kemampuan resiliensi remaja terhadap perilaku seks bebas HIV/AIDS dan narkoba. Program intervensi bagi anak muda atau remaja hendaknya melalui program pengembangan anak muda yang positif, melalui tiga elemen inti, yaitu: tujuan program, suasana program, dan aktivitas program. Tujuan dari penyuluhan ini adalah meningkatkan resiliensi remaja dalam menghadapi seks Bebas, HIV/AIDS dan narkoba pada siswa SMA di Kecamatan Sukawati pada tahun 2019.

Metode Pengabdian

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada siswa kelas XI di SMA Sukawati. Sasaran kegiatan berjumlah 68 siswa yang terdiri dari 26 orang siswa putra dan 42 orang siswa putri. Metode pengabdian masyarakat yang dilakukan berupa ceramah, tanya jawab dengan dilengkapi media leaflet. Kegiatan dilakukan pada tanggal 19 Juni 2019 untuk pengambilan data pretest dan dilanjutkan dengan pelaksanaan penyuluhan yang dilengkapi dengan leaflet. Selanjutnya pada 26 Juni 2019 dilakukan pengambilan data posttest. Pengukuran resiliensi dilakukan dengan menggunakan kuisioner resiliensi, kemudian dilakukan analisis data resiliensi siswa terhadap seks bebas, HIV/AIDS, dan narkoba.

Hasil dan Pembahasan

Pengabdian masyarakat dilaksanakan sebanyak 2 kali yaitu tgl 19 Juni 2019 saat pengambilan data pretest dan pelaksanaan intervensi berupa penyuluhan tentang resiliensi remaja terhadap seks bebas, HIV/AIDS dan narkoba. Selanjutnya pada tanggal 26 Juni 2019 dilaksanakan pengambilan data posttest.

A. Hasil

1. Karakteristik subyek pengabdian

Subyek pengabdian masyarakat ini yaitu siswa SMA di Kecamatan Sukawati Gianyar sesuai kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 68 orang. Karakteristik responden yang diteliti dapat diuraikan berdasarkan jenis kelamin, usia, sumber informasi dan ekstrakurikuler yang diikuti. Dari karakteristik jenis kelamin sebanyak 42 orang (61.8 %) berjenis kelamin perempuan dan sisanya sebanyak 26 orang (38.2%) dengan jenis kelamin laki laki, berdasarkan sumber informasi 26 responden laki-laki didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 61.5% mendapatkan informasi dari KSPAN dan dari 42 responden perempuan sebagian besar yaitu 54.8% mendapatkan informasi dari KSPAN. Berdasarkan kepesertaan dalam ekstra kurikuler 26 responden laki-laki didapatkan semuanya tidak mengikuti ekstrakurikuler KSPAN dan dari 42 responden perempuan sebagian besar yaitu 83,3% tidak mengikuti ekstrakurikuler KSPAN.

2. Hasil pengamatan terhadap obyek penelitian sesuai variabel penelitian

Hasil pengamatan terhadap siswa SMA di Kecamatan Sukawati Gianyar sesuai variabel penelitian menggunakan kuesioner kemampuan relisiensi menghindari seks bebas, HIV/AIDS dan narkoba sebelum dan setelah diberikan penyuluhan. Hasil yang peroleh adalah sebagai berikut.

a. Kemampuan relisiensi sebelum penyuluhan

Sebelum mencari distribusi frekuensi kemampuan relisiensi, dilakukan uji normalitas terlebih dahulu untuk menentukan kategori kemampuan relisiensi dapat dilihat pada tabel 1 yaitu sebagai berikut :

Tabel 1. Uji Normalitas Kemampuan Relisiensi Remaja di Kecamatan Sukawati Gianyar Tahun 2019

Kemampuan Relisiensi	Kolmogorov Smirnov		Mean	Median
	N	p Value		
Laki-laki	26	0.200	79.3492	79.69
Perempuan	42	0.200	81.4681	80.86

Berdasarkan interpretasi tabel 1 diatas, didapatkan bahwa nilai p yaitu 0.200 pada perempuan maupun laki-laki, karena nilai $p > \alpha$ (0.05) maka data berdistribusi normal. Hal ini berarti untuk mengkategorikan kemampuan resiliensi menggunakan mean, dengan kategori untuk responden laki-laki yaitu ya (≥ 79.3492) dan tidak (< 79.3492), sedangkan untuk responden perempuan yaitu ya (≥ 81.4681) dan tidak (< 81.4681). Distribusi frekuensi kemampuan resiliensi sebelum diberikan penyuluhan dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Siswa SMA Berdasarkan Kemampuan Resiliensi Remaja Menghindari Seks Bebas, HIV/AIDS dan Narkoba Sebelum Diberikan Penyuluhan di Kecamatan Sukawati Gianyar Tahun 2019

Kemampuan Resiliensi	Laki-Laki		Perempuan	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	13	50.0	20	47.6
Tidak	13	50.0	22	52.4
Jumlah	26	100.0	42	100.0

Berdasarkan interpretasi tabel 2 diatas, dari 26 responden laki-laki didapatkan sebagian memiliki kemampuan resiliensi menghindari seks bebas, HIV/AIDS , narkoba dan sebagian lagi tidak memiliki kemampuan resiliensi dengan persentase masing-masing 50% sedangkan dari 42 responden perempuan sebagian besar yaitu 52.4% tidak memiliki kemampuan resiliensi.

b. Kemampuan resiliensi setelah diberikan penyuluhan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kemampuan resiliensi setelah diberikan penyuluhan dapat dilihat pada tabel 3 yaitu sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Siswa SMA Berdasarkan Kemampuan Resiliensi Remaja Menghindari Seks Bebas, HIV/AIDS dan Narkoba Setelah Diberikan Penyuluhan di Kecamatan Sukawati Gianyar Tahun 2019.

Kemampuan Resiliensi	Laki-Laki		Perempuan	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	19	73.1	28	66.7
Tidak	7	26.9	14	33.3
Jumlah	26	100.0	42	100.0

Berdasarkan interpretasi Tabel 3 diatas, dari 26 responden laki-laki didapatkan sebagian besar yaitu 73.1% memiliki kemampuan resiliensi menghindari seks bebas, HIV/AIDS , narkoba sedangkan dari 42 responden perempuan sebagian besar yaitu 66.7% memiliki kemampuan resiliensi.

c. Hasil analisis data

Analisa data dilakukan untuk menganalisis kemampuan resiliensi remaja menghindari seks bebas, HIV/AIDS dan narkoba pada siswa SMA di Kecamatan Sukawati Gianyar tahun 2019 dengan menggunakan uji *wilcoxon*, hasil analisis dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 4. Analisis Bivariat Kemampuan Resiliensi Remaja Menghindari Seks Bebas, HIV/AIDS Dan Narkoba Pada Siswa SMA Di Kecamatan Sukawati Gianyar Tahun 2019

Jenis Kelamin	Kemampuan Resiliensi Pre	Kemampuan Resiliensi Post				Jumlah		P
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%			
Laki-laki	Ya	12	46.2	1	3.8	13	50.0	0.034
	Tidak	7	26.9	6	23.1	13	50.0	
	Jumlah	19	73.1	7	26.9	26	100.0	
Perempuan	Ya	17	40.5	3	7.1	20	47.6	0.033
	Tidak	11	26.2	11	26.2	22	52.4	
	Jumlah	28	66.7	14	33.3	42	100.0	

Berdasarkan interpretasi tabel 4 diatas, didapatkan bahwa dari responden laki-laki yang memiliki kemampuan resiliensi menghindari seks bebas, HIV/AIDS dan narkoba sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar masih memiliki kemampuan resiliensi setelah diberikan penyuluhan dengan persentase 46.2%, sedangkan responden laki-laki yang tidak memiliki kemampuan resiliensi menghindari seks bebas, HIV/AIDS dan narkoba sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar menjadi memiliki kemampuan resiliensi setelah diberikan penyuluhan dengan persentase 26.9%.

Pada responden perempuan didapatkan bahwa yang memiliki kemampuan resiliensi menghindari seks bebas, HIV/AIDS dan narkoba sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar masih memiliki kemampuan resiliensi setelah diberikan penyuluhan dengan persentase 40.5%, sedangkan responden perempuan yang tidak memiliki kemampuan resiliensi menghindari seks bebas, HIV/AIDS dan narkoba sebelum diberikan penyuluhan sebagian menjadi memiliki kemampuan resiliensi dan sebagian lagi tetap tidak memiliki kemampuan resiliensi setelah diberikan penyuluhan dengan persentase masing-masing 26.2%.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *wilcoxon* dan diperoleh nilai $p = 0.034$ pada responden laki-laki dan $p=0.033$ pada responden perempuan. Karena nilai $p < \alpha (0.05)$, maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa ada perbedaan kemampuan resiliensi remaja menghindari seks bebas, HIV/AIDS dan narkoba sebelum dan setelah diberikan penyuluhan pada siswa SMA yang berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan di Kecamatan Sukawati Gianyar tahun 2019.

B. Pembahasan

Masa remaja merupakan masa yang penuh gejolak sehingga timbul emosi yang labil, cenderung berontak dan melawan aturan yang baku. Pada masa ini lingkungan terdekat memiliki peran yang sangat penting terutama peran orang tua dan guru dalam mengarahkan dan menjadi panutan bagi remaja.

Masalah yang sering timbul pada remaja antara lain: merokok, melakukan hubungan seks yang tidak aman, yang berdampak terhadap tingginya *human immunodeficiency virus/HIV*, diet yang tidak aman, dan aktivitas fisik yang tidak adekuat^{3,2,4}. Remaja harus memiliki kemampuan untuk menghindari masalah- masalah yang mungkin terjadi dan walaupun terjadi remaja harus mampu menghadapi dan mengatasi masalah atau rintangan atau hambatan dan kesulitan sehingga remaja menjadi lebih kuat. Kondisi seperti tersebut diatas disebut dengan resilien

1. Kemampuan resiliensi remaja tentang seks bebas, HIV/AIDS dan narkoba sebelum dan setelah intervensi

Hasil pengabdian masyarakat saat *pretest* menunjukkan pada kedua kelompok data yaitu dan siswa laki laki tberdistribusi normal sehingga pengkatagorian data berdasarkan mean. Data sebelum perlakuan menunjukkan proporsi resilien pada siswa perempuan 47.6 % dan belum resilien sebesar 52.4 %, sedangkan pada siswa laki – laki 50 % resilien dan pada remaja perempuan juga 50 % resilien. Data diatas menunjukkan bahwa remaja pada kedua tempat penelitian sudah memiliki kemampuan resiliensi tentang seks bebas, HIV/AIDS dan narkoba, namun hal ini perlu ditingkatkan lagi.

Kemampuan resiliensi remaja tentang seks bebas, HIV/AIDS dan Narkoba setelah perlakuan menunjukkan pada siswa perempuan terjadi peningkatan kemampuan resiliensi remaja terhadap seks bebas, HIV/AIDS, dan Narkoba dimana 66.7% diantaranya resilien dan 33.3 % diantaranya tidak resilien. Pada remaja laki-laki juga terjadi peningkatan resilien dimana 73.1% diantaranya resilien dan 26.9 % diantaranya tidak resilien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok remaja perempuan dan laki-laki terjadi peningkatan resiliensi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab serta dengan dilengkapi *leaflet* pada kelompok remaja perempuan dan remaja laki-laki dapat meningkatkan resiliensi remaja menghadapi seks bebas, HIV/AIDS dan narkoba.

Resiliensi diartikan sebagai kemampuan untuk bangkit kembali untuk meneruskan hidup setelah mengalami permasalahan untuk menjadi lebih baik. Dalam hal ini kaitannya dengan kondisi bila misalnya remaja dihadapkan pada kondisi sudah menjalani perilaku berisiko yaitu seks bebas, HIV/ AISD dan narkoba. Faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi bukan hanya bersifat individu dan genetik tetapi juga budaya yang mungkin akan meningkatkan atau menurunkan resiliensi⁶. Sejalan dengan hasil penelitian Amstadter, Myers, dan Kendler (2014) menemukan bahwa resiliensi seseorang dipengaruhi oleh faktor herediter dan pengaruh lingkungan⁷.

2. Perbedaan resiliensi remaja tentang seks bebas, hiv/aids dan narkoba sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok remaja perempuan dan remaja laki- laki

Hasil pengabdian menunjukkan data pada kelompok remaja perempuan saat *pretest* yang ditemukan 47.6% resilien dan 52.4 tidak resilien dan saat *posttest* 66.7% resilien dan 33.3% tidak resilien. Pada kelompok remaja laki-laki ditemukan data saat *pretest* masing masing 50% untuk resilien dan tidak resilien, sedangkan saat *posttest* 73.1% resilien dan 26.9% tidak resilien.

Peningkatan resilien pada kelompok remaja perempuan 19.1%, sedangkan pada kelompok remaja laki-laki terjadi peningkatan resilien sebesar 23.1%.

Pada hasil pengabdian juga dapat diketahui secara statistik terjadi peningkatan kemampuan resiliensi remaja tentang seks bebas, HIV/AIDS dan narkoba pada kelompok remaja laki laki dan perempuan dengan p value $<\alpha=0.05$. Dengan demikian dapat disimpulkan hipotesis dalam penelitian ini diterima, dimana secara statistik ada perbedaan resiliensi remaja tentang seks bebas, HIV/AIDS dan narkoba pada kelompok remaja laki-laki dan remaja perempuan.

Pada masa remaja terjadi perubahan yang sangat drastis baik secara fisik, psikologis dan sosial dan masa pencarian jati diri sehingga perlu adaptasi yang komprehensif dari remaja itu sendiri. Agar proses adaptasi itu berjalan dengan baik butuh dukungan positif dari semua orang yang ada disekitarnya terutama orang tua. Sesuai dengan penelitian Nintachan, Vanaleesin, Sanseeha, Thummatai, dan Orathai (2011) di Thailand menemukan bahwa iklim hubungan orang tua dan anak di dalam keluarga memberikan pengaruh langsung terhadap pembentukan kemampuan resiliensi pada remaja⁸.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Delyana (2015) di Yogyakarta yang menemukan bahwa pengetahuan dan sikap remaja tentang seks pranikah berubah secara signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan tentang seksual⁹. Sejalan dengan teori Sarwono (2005) bahwa pendidikan seksual merupakan cara yang efektif untuk mencegah perilaku yang berisiko pada remaja khususnya perilaku seks pranikah. Hal ini mendorong agar pendidik dan pemuka masyarakat senantiasa memberikan penyuluhan maupun pendidikan kepada para remaja tentang perilaku berisiko agar remaja memiliki pengetahuan, sikap dan kemampuan resilien yang tinggi untuk mencegah praktik perilaku yang berisiko¹⁰.

Dalam pengabdian masyarakat ini, responden dari kelompok remaja perempuan maupun kelompok remaja laki-laki, selain diberikan paparan atau penyuluhan mengenai resiliensi akan tetapi juga dibekali dengan leaflet, dengan harapan bahwa remaja mampu membaca kembali tentang tips dan trik untuk bersikap resilien terhadap perilaku berisiko. Hal ini sesuai dengan teori dari Azwar (2012) bahwa perubahan pengetahuan dan sikap remaja, semestinya didukung oleh pengalaman pribadi, dukungan dari lingkungan, termasuk media massa, terutama dukungan dari orang tua. Semakin sering remaja mendapatkan dukungan dan informasi yang positif mengenai sikap resilien maka kemampuan remaja akan semakin meningkat untuk mencegah perilaku berisiko¹¹.

Remaja yang memiliki resiliensi tinggi, akan memiliki kemungkinan untuk lebih cepat berkembang dan lebih bahagia daripada remaja yang tidak memiliki atau rendahnya kemampuan untuk bangkit kembali dari keterpurukan¹². Asumsi mendasar dalam studi mengenai resiliensi adalah bahwa beberapa individu tetap baik-baik saja meskipun telah mengalami situasi yang sarat adversitas dan berisiko, sementara beberapa individu lainnya gagal beradaptasi dan terperosok dalam adversitas atau risiko yang lebih berat lagi¹³.

Simpulan dan Saran

Kemampuan resiliensi remaja tentang seks bebas, HIV/AIDS, dan Narkoba sebelum perlakuan pada kelompok remaja perempuan 47.60% remaja resilien dan pada kelompok remaja laki-laki 50% remaja resilien. Kemampuan resiliensi remaja tentang seks bebas, HIV/AIDS, dan Narkoba setelah perlakuan pada kelompok remaja perempuan 66.7% remaja resilien dan pada kelompok remaja laki-laki 73.1% remaja resilien. Ada perbedaan yang bermakna resiliensi remaja tentang seks bebas, HIV/AIDS, dan Narkoba sebelum dan setelah diberikan perlakuan baik pada kelompok remaja perempuan maupun kelompok remaja laki-laki. Disarankan bagi pemegang kebijakan bidang Kesehatan Reproduksi Kabupaten Gianyar agar melaksanakan kegiatan sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja dalam bentuk penyuluhan ke masyarakat terutama ke Sekolah secara rutin dan berkesinambungan.

Daftar Pustaka

1. Soetjningsih, & Ranuh Gd. (2014). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
2. CDC. (2012). Youth Risk Behavior Surveillance-United States. In CDC (Vol. Morbidity). United States: Centers for Diseases control and Prevention
3. BKKBN. (2008). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Pemberian Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja oleh Pendidik Sebaya*. Jakarta: BKKBN Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-hak Reproduksi
4. Johnson, P., & Malow-Iroff, M. (2008). *Adolescents and risk. making sense of adolescent Psychology*. London: Praeger.
5. Steinberg, L. (2007). Risk Taking in Adolescence: New Perspectives from brain and behavioral science. *Curent Directions In Physchological Science*, 16, 55–59.
6. Wong, P. T. P., Wong, L. C. J., & Scott, C. (2006). *The Positive Pshycology of Tranformation: Beyond Stress and Coping*. New York: NY:Springer. Retrieved from <http://www.drpaulwong.com/documents/stress-coping-resilience/stress-and-coping-book-chapter-1.pdf>
7. Amstadter, A. B., Myers, J. M., & Kendler, K.S. (2014). Pshyciatric Resilience: Longitudinal Twin Study. *The British Journal of Pshyciatric*, 205 (4), 275-280. <http://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.130906>
8. Nintachan, P., Vanaleesin, S., Sanseeha, L., Thummathai, K., & Orathai, P. (2011). Resilience and Taking Risk Behavior among Thai Adolescent. *Epidemiology and Community Health*, 65(suppl 1), 2–459. Retrieved from http://jech.bmj.com/content/65/Suppl_1/A347.4
9. Delyana. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Seksual terhadap tingkat Pengetahuan dan Sikap seks bebas pada Remaja di SMK Negeri 1 Bantul Yogyakarta*. Yogyakarta. Retrieved from <http://digilib.unisayogya.ac.id/383/1/naskah publikasi.pdf>
10. Sarwono, W.S.(2005). *Psikologi Remaja (9th ed)*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
11. Azwar, S. (2012). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Liberty
12. Shatte, A., & Reivick, K. (2002). *The Resilience Factor 7 Essential Skills for Overcoming Life's Inevitable Obstacles*. New York: Broadway Books.
13. Schoon, I. (2006). *Risk and Resilience, Adaptations in Changing Times* (first edit). United States Of America: United Kingdom at The University Press, Cambridge. Retrieved from http://assets.cambridge.org/97805218/33745/frontmatter/9780521833745_frontmatter.pdf