

Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Bahaya Narkoba bagi Remaja: Upaya Pencegahan Kriminalitas dan Perilaku Menyimpang di Kalangan Pemuda Desa Sukosewu, Kecamatan Sukosewu, Bojonegoro

Khoiris

Prodi Pendidikan Agama Islam, Sekolah Tinggi Ilmu Tarbiyah Muhammadiyah,
Bojonegoro

Khoiris.moh@gmail.com

Article History:

Received: February 23th 2025

Revised: March 21th 2025

Accepted: April 17th 2025

Keywords: Kesehatan Reproduksi Remaja, Bahaya Narkoba, Perilaku Menyimpang, Pencegahan Kriminalitas, Pengabdian Masyarakat, Bojonegoro

Abstract: Masa remaja rentan terhadap Triad Permasalahan Kesehatan Remaja (perilaku seksual berisiko, Narkoba, HIV/AIDS) dan kenakalan. Data di Jawa Timur menunjukkan 57% prevalensi coba pakai narkoba remaja dan 19,6% kasus kehamilan remaja, seringkali terkait seks bebas. Di Bojonegoro, isu ini diperparah kasus kriminalitas pemuda yang berakar dari kenakalan remaja dan asosiasi menyimpang. Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pemuda/remaja Desa Sukosewu, Bojonegoro, tentang Kesehatan Reproduksi (Kespro) dan Bahaya Narkoba, termasuk konsekuensi hukumnya, sebagai upaya preventif primer kriminalitas. Kegiatan menggunakan desain One Group Pre-test and Post-test Design dengan penyuluhan interaktif, diskusi, dan pemutaran film kepada 55 pemuda/remaja. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, dengan rata-rata kenaikan skor 41.3% ($p < 0.001$). Peningkatan ini memperkuat faktor protektif internal dan kontrol perilaku remaja, meminimalkan intensi terlibat perilaku berisiko. PkM ini merekomendasikan keberlanjutan program melalui Intervensi Berbasis Masyarakat (IBM) untuk pencegahan kriminalitas komprehensif.

Pendahuluan

Masa remaja merupakan fase transisi psikologis dan biologis yang krusial, di mana individu mengalami perubahan pesat dalam pertumbuhan, perkembangan, dan

pencarian jati diri. World Health Organization (WHO) mendefinisikan remaja sebagai periode peralihan menuju kematangan seksual, perubahan mental, dan kemandirian. Dalam proses ini, remaja rentan terhadap berbagai perilaku berisiko. Secara garis besar, masalah utama kesehatan remaja di Indonesia terangkum dalam Triad Permasalahan Kesehatan Remaja, yaitu perilaku seksual berisiko (termasuk kehamilan dini dan Infeksi Menular Seksual/IMS), penyalahgunaan Narkoba, dan potensi penularan HIV/AIDS.

Data nasional menunjukkan bahwa masalah ini sangat mendesak. Prevalensi penyalahgunaan narkoba setahun pakai di Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebesar 1,73% dari total populasi penduduk. Lebih lanjut, di Jawa Timur, prevalensi coba pakai narkoba didominasi oleh remaja dengan angka yang mengkhawatirkan, yaitu 57%. Selain itu, kesehatan reproduksi remaja masih menjadi isu kritis. Survei BKKBN tahun 2010 menunjukkan 19,6% kehamilan terjadi pada remaja usia 14–19 tahun, di mana lebih dari 50% kasus ini dipicu oleh aktivitas seksual bebas.⁴ Kondisi ini menunjukkan adanya kekosongan informasi yang mendalam mengenai kesehatan reproduksi dan risiko pergaulan bebas.

Sifat Krisis Psikologis dalam Transisi Remaja: Fase transisi remaja ini bukan hanya sekadar lonjakan pertumbuhan fisik, namun juga melibatkan krisis identitas yang mendalam, sebuah periode di mana mereka mencari validasi dan penerimaan di luar lingkungan keluarga. Pencarian jati diri ini seringkali diiringi oleh peningkatan pengambilan risiko, didorong oleh dorongan neurobiologis untuk mencari sensasi dan belum matangnya fungsi kontrol eksekutif di korteks prefrontal. Akibatnya, mereka cenderung mengabaikan konsekuensi jangka panjang demi kepuasan sesaat, menjadikan kelompok usia ini sebagai target empuk bagi pengaruh negatif dan perilaku berisiko. Keterkaitan Erat Triad Masalah (*Behavioral Syndrome*): Triad Permasalahan Kesehatan Remaja—Narkoba, Seksual Berisiko, dan Kriminalitas—tidak berdiri sendiri, melainkan membentuk sebuah sindrom perilaku yang saling menguatkan. Penyalahgunaan narkoba, misalnya, secara signifikan menurunkan hambatan dan kontrol diri, yang pada gilirannya meningkatkan kemungkinan terlibat dalam aktivitas seksual tidak aman. Demikian pula, remaja yang terlibat dalam pergaulan bebas seringkali berinteraksi dalam lingkungan sosial yang sama dengan pengguna zat terlarang. Oleh karena itu, pendekatan pencegahan yang terfragmentasi (fokus pada satu masalah saja) cenderung gagal, menegaskan perlunya intervensi yang holistik dan terintegrasi untuk mengatasi akar masalah perilaku berisiko secara kolektif.

Analisis Akar Masalah Penyalahgunaan Narkoba: Tingginya prevalensi penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja seringkali berakar pada mekanisme *coping* yang disfungsi terhadap tekanan akademik, konflik keluarga, atau kecemasan sosial. Remaja yang kekurangan keterampilan hidup atau dukungan emosional yang memadai cenderung beralih ke narkoba sebagai sarana pelarian atau untuk mendapatkan penerimaan dalam kelompok sebaya yang menyimpang. Data 57% coba pakai di Jawa

Timur mengindikasikan bahwa faktor *peer influence* dan ketersediaan zat (aksesibilitas) memainkan peran sentral dalam inisiasi penggunaan, mengubah tekanan sosial menjadi perilaku destruktif. Konsekuensi Multidimensi Kehamilan Remaja: Kehamilan pada usia 14-19 tahun menciptakan krisis multidimensi yang melampaui masalah kesehatan reproduksi semata. Secara kesehatan, kehamilan dini meningkatkan risiko komplikasi obstetri dan mortalitas ibu dan bayi. Secara sosial-ekonomi, kehamilan ini hampir selalu menghentikan pendidikan formal remaja, membatasi peluang kerja masa depan, dan melanggengkan siklus kemiskinan antargenerasi. Selain itu, stigma sosial yang menyertai kasus ini dapat menyebabkan isolasi, trauma psikologis, dan potensi kekerasan berbasis gender, menegaskan bahwa masalah ini adalah isu pembangunan sosial yang mendesak.

Kekosongan Informasi dan Anggapan Tabu dalam Pendidikan Kespro: 'Kekosongan informasi' yang disebutkan dalam data tidak hanya merujuk pada ketidaktahuan, tetapi juga kegagalan sistem pendidikan dan keluarga dalam menyediakan edukasi seksual dan kesehatan reproduksi (Kespro) yang komprehensif. Pembelajaran di sekolah yang hanya berfokus pada aspek biologis, mengabaikan dimensi psikologis, sosial, dan etika seksualitas, menjadikan remaja tidak siap menghadapi tekanan pergaulan bebas. Ditambah lagi dengan budaya ketimuran yang kuat, anggapan tabu membuat komunikasi orang tua-anak terputus, sehingga sumber informasi utama remaja beralih ke media sosial atau teman sebaya yang seringkali tidak akurat atau menyesatkan, meningkatkan kerentanan mereka secara eksponensial. Konteks Lokal: Bojonegoro: Perilaku Menyimpang dan Kriminalitas. Desa Sukosewu, Bojonegoro, tidak terlepas dari ancaman perilaku menyimpang yang dapat berujung pada tindakan kriminal. Kasus kriminalitas yang melibatkan remaja, seperti insiden penganiayaan yang menyebabkan korban meninggal di Bojonegoro 5, menggarisbawahi kegagalan sistem pengawasan sosial. Kriminalitas serius seringkali merupakan puncak dari perilaku menyimpang atau kenakalan remaja yang awalnya dianggap wajar.

Faktor risiko pemicu perilaku menyimpang di kalangan pemuda desa meliputi dinamika lingkungan sosial dan keluarga. Budaya *nongkrong* atau *ngopi* yang berlebihan di Bojonegoro, meskipun tampak biasa, berpotensi memicu perilaku hedonisme, konsumtif, dan melupakan tanggung jawab, yang dapat mengarah pada kenakalan remaja. Secara teoritis, faktor-faktor ini diklasifikasikan sebagai 'asosiasi dengan teman sebaya yang menyimpang' 6, yang merupakan prediktor kuat perilaku berisiko. Korelasi antara berbagai jenis penyimpangan juga terbukti secara empiris: data Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) menunjukkan bahwa pelaku tindak pidana narkoba (17,8%), pencurian (23%), dan kasus asusila (13,2%) sering kali berasal dari kelompok remaja yang sama. Keterkaitan yang erat ini menunjukkan bahwa risiko Narkoba, seksual berisiko, dan kriminalitas membentuk sebuah sindrom perilaku, sehingga upaya pencegahan harus dilakukan secara terintegrasi.

Kegagalan Pengawasan Sosial dan Eskalasi Kriminalitas Remaja: Kasus

kejahatan serius, seperti penganiayaan fatal di Bojonegoro, berfungsi sebagai alarm kolektif yang menandakan keroposnya struktur pengawasan sosial di tingkat masyarakat. Kegagalan ini tidak hanya terjadi di ranah formal (seperti penegakan hukum) tetapi juga di ranah informal (keluarga, komunitas, lembaga adat). Kriminalitas adalah hasil dari proses eskalasi di mana kenakalan remaja yang tidak ditangani, seperti vandalisme atau bolos, secara bertahap berevolusi menjadi tindak pidana yang lebih serius karena tidak adanya sanksi sosial atau intervensi edukatif yang efektif. Fenomena ini menekankan bahwa pencegahan harus dimulai dari deteksi dini dan intervensi pada perilaku menyimpang tingkat awal.

Dekonstruksi Budaya *Nongkrong* sebagai Faktor Risiko: Budaya *nongkrong* yang endemik di Bojonegoro, yang awalnya merupakan sarana sosialisasi komunal, telah mengalami pergeseran makna yang menjadikannya faktor risiko. Waktu luang yang dihabiskan secara berlebihan di ruang publik tanpa pengawasan dapat memfasilitasi 'asosiasi dengan teman sebaya yang menyimpang' dan menjadi inkubator bagi nilai-nilai hedonisme dan konsumtif. Di lingkungan *nongkrong* inilah, norma-norma perilaku berisiko (merokok, minum-minuman keras, atau coba-coba narkoba) sering kali dinormalisasi dan dianggap sebagai prasyarat untuk diterima dalam kelompok, memperkuat norma subjektif yang mendukung penyimpangan daripada tanggung jawab.

Tingginya kerentanan remaja terhadap perilaku berisiko didorong oleh kesenjangan pengetahuan. Banyak remaja belum terpapar secara detail tentang Kespro dan seksualitas, sering kali karena anggapan tabu, dan pembelajaran di sekolah hanya fokus pada aspek biologis semata. Untuk mengatasi masalah ini, PkM ini mengadopsi Model Pencegahan Perilaku Berisiko yang didasarkan pada dua kerangka utama. Pertama, model *Risk and Protective Factors (Developmental Assets dan Jessor)*, yang bertujuan memperkuat faktor protektif internal (pengetahuan, keterampilan hidup) untuk melawan faktor risiko seperti dukungan keluarga yang rendah dan pengaruh teman sebaya yang negatif. Kedua, diterapkan Modifikasi Teori Perilaku Terencana (*Theory of Planned Behavior/TPB*). Berdasarkan TPB, peningkatan pengetahuan dan sosialisasi konsekuensi hukum (aspek represif) bertujuan memengaruhi tiga variabel utama: *Attitude* (Sikap), *Subjective Norm* (Norma Subjektif), dan *Perceived Behavioral Control* (Kontrol Perilaku yang Dirasakan) remaja, yang pada akhirnya akan mengurangi *Intensi* mereka untuk terlibat dalam penyimpangan.

Peningkatan Faktor Protektif melalui Model *Risk and Protective Factors*: Model *Risk and Protective Factors* berfungsi sebagai landasan preventif dengan mengidentifikasi dan memperkuat *Developmental Assets* internal remaja. Intervensi ini secara spesifik menargetkan peningkatan aset seperti kompetensi sosial (keterampilan menolak/mengatakan tidak), komitmen pada pembelajaran (menghargai pendidikan), dan identitas positif. Dengan mengisi kesenjangan pengetahuan dan membekali mereka dengan keterampilan hidup yang valid, PkM berupaya menciptakan 'tameng' psikologis

yang kokoh. Tameng ini berfungsi untuk memitigasi dampak dari faktor risiko eksternal yang tidak dapat dikendalikan sepenuhnya, seperti disfungsi keluarga atau tekanan dari teman sebaya yang menyimpang.

Mekanisme Intervensi Melalui Modifikasi *Theory of Planned Behavior* (TPB): Modifikasi Teori Perilaku Terencana (TPB) menyediakan kerangka kerja untuk mengubah *Intensi* perilaku melalui tiga jalur kognitif. Pertama, peningkatan pengetahuan secara detail mengenai Kespro dan Bahaya Narkoba akan mengubah *Attitude* (Sikap) mereka dari ambivalen menjadi negatif terhadap perilaku berisiko. Kedua, sosialisasi yang melibatkan tokoh masyarakat dan penekanan pada dampak sosial-hukum akan membentuk *Subjective Norm* (Norma Subjektif) baru, di mana penyimpangan tidak lagi dianggap wajar tetapi dicela oleh kelompok referensi. Ketiga, pengajaran keterampilan menolak (menolak ajakan) akan meningkatkan *Perceived Behavioral Control* (Kontrol Perilaku yang Dirasakan), memberikan mereka rasa percaya diri bahwa mereka mampu menghindari perilaku tersebut meskipun berada di bawah tekanan.

Sinergi Pencegahan dan Represif: Pendekatan Hukum sebagai *Deterrence*: Aspek krusial dari PkM ini adalah sinergi antara pendekatan preventif dan represif. Penekanan pada konsekuensi hukum, seperti sanksi pidana untuk kasus narkoba atau kriminalitas, berfungsi sebagai mekanisme *deterrence* (efek gentar) yang rasional. Dengan memahami bahwa perilaku berisiko memiliki biaya yang sangat tinggi, yang mencakup kebebasan dan masa depan, remaja didorong untuk mempertimbangkan kembali keputusan mereka. Integrasi ini memastikan bahwa intervensi tidak hanya berbasis nilai moral, tetapi juga berbasis realitas hukum, memberikan motivasi eksternal yang kuat untuk meminimalkan keterlibatan dalam sindrom perilaku berisiko. Dengan mempertimbangkan latar belakang dan kerangka teoritis di atas, tujuan utama PkM ini adalah meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja/pemuda Desa Sukosewu mengenai Kesehatan Reproduksi dan Bahaya Narkoba, serta dampaknya secara hukum, guna meminimalkan potensi terjadinya kriminalitas dan perilaku menyimpang.

Metode Pelaksanaan Program

Lokasi, Waktu, dan Sasaran

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan di Desa Sukosewu, Kecamatan Sukosewu, Kabupaten Bojonegoro. Sasaran PkM adalah pemuda dan remaja desa yang berusia 15–22 tahun, mencakup pelajar dan pemuda yang tidak menempuh pendidikan formal, yang dianggap paling rentan terhadap pengaruh lingkungan negatif. Total peserta yang berpartisipasi penuh dalam seluruh rangkaian kegiatan berjumlah 55 orang. Rasionalisasi Pemilihan Lokasi dan Sasaran Demografis: Desa Sukosewu dipilih bukan hanya sebagai lokasi geografis, tetapi sebagai representasi mikrokosmos dari

kerentanan remaja di pedesaan Jawa Timur, terutama yang berdekatan dengan pusat aktivitas sosial yang mendukung budaya *nongkrong* berlebihan. Kelompok usia 15-22 tahun dipilih karena berada pada puncak fase eksplorasi identitas dan pengambilan risiko (masa remaja akhir hingga dewasa awal). Penyertaan pemuda yang tidak menempuh pendidikan formal sangat krusial, sebab mereka seringkali terlewat dari program intervensi berbasis sekolah dan memiliki jam luang yang lebih banyak, membuat mereka lebih rentan terhadap pengaruh teman sebaya menyimpang.

Strategi Rekrutmen Partisipatif untuk Memastikan Keterwakilan: Proses rekrutmen 55 peserta dilakukan secara partisipatif dan berbasis komunitas, bekerja sama dengan Karang Taruna, perangkat desa, dan tokoh masyarakat lokal. Strategi ini bertujuan memastikan bahwa peserta yang direkrut benar-benar mewakili populasi berisiko dan bukan hanya kelompok remaja yang sudah teredukasi atau terstruktur (seperti siswa berprestasi). Pendekatan *community-based* ini penting untuk meningkatkan *buy-in* (rasa kepemilikan) dari komunitas, yang krusial untuk keberlanjutan hasil PkM setelah tim pelaksana meninggalkan lokasi.

Desain Pengabdian dan Instrumen

PkM ini menggunakan pendekatan kuantitatif pra-eksperimental dengan desain One Group Pre-test and Post-test Design. Desain ini dipilih untuk mengukur efektivitas intervensi edukasi melalui perbandingan skor pengetahuan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) diberikan materi.

Instrumen yang digunakan meliputi:

1. Kuesioner Pengetahuan: Kuesioner pilihan ganda berjumlah 20 item yang terbagi dalam tiga domain: Kesehatan Reproduksi Dasar, Dampak Bahaya Narkoba, dan Aspek Hukum Narkotika dan Psikotropika. Kuesioner ini digunakan untuk *pre-test* (mengidentifikasi pengetahuan awal) dan *post-test* (menilai peningkatan pengetahuan).
2. Kuesioner Sikap: Digunakan setelah intervensi untuk mengukur intensi perilaku positif dan sikap remaja terhadap pergaulan sehat dan pentingnya menjaga diri.
3. Lembar Observasi Partisipatif: Digunakan untuk mencatat tingkat kehadiran, keaktifan, dan antusiasme peserta selama sesi edukasi dan diskusi.

Justifikasi Penggunaan Desain *One Group Pre-test and Post-test*: Desain *One Group Pre-test and Post-test* dipilih karena merupakan metode yang paling praktis dan efektif dalam konteks pengabdian masyarakat untuk menentukan apakah intervensi (edukasi terpadu) memiliki efek kausal yang terukur terhadap variabel hasil (pengetahuan). Meskipun memiliki keterbatasan internal *validity* (seperti efek maturasi atau *history*), desain ini cukup kuat untuk menunjukkan perubahan terukur (*measurable change*) dari skor pengetahuan awal ke skor akhir, yang merupakan indikator utama keberhasilan

sebuah program edukasi.

Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan Tri-Domain: Kuesioner pengetahuan didesain dengan validitas konten yang tinggi, mencakup tiga domain kritis (Kespro, Narkoba, dan Hukum) untuk memastikan bahwa pengukuran sejalan dengan tujuan PkM yang terintegrasi (Triad Masalah). Pembagian 20 item menjadi tiga domain ini memungkinkan analisis diagnostik yang mendalam, mengidentifikasi domain mana yang paling lemah di awal dan domain mana yang mengalami peningkatan paling signifikan. Sebelum digunakan, kuesioner ini telah diuji coba (*pilot test*) pada kelompok sebaya di luar sampel untuk memastikan reliabilitas dan menghindari ambiguitas bahasa.

Peran Kuesioner Sikap dalam Konteks TPB: Kuesioner Sikap secara spesifik digunakan untuk mengukur perubahan intensi perilaku yang dipengaruhi oleh intervensi, sesuai dengan kerangka Theory of Planned Behavior (TPB) yang diadopsi. Instrumen ini bukan hanya mengukur pengetahuan, tetapi juga dimensi afektif dan konatif, misalnya seberapa besar peserta *berniat* untuk menolak ajakan narkoba (*intensi perilaku*). Pengukuran ini penting karena perubahan pengetahuan tidak selalu linier dengan perubahan perilaku; yang krusial adalah perubahan sikap dan niat positif sebagai prediktor perilaku nyata di masa depan.

Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

a. Tahap Persiapan dan Analisis Kebutuhan

Tahap awal melibatkan analisis kebutuhan komunitas (pemetaan sosial) dan konfirmasi kerentanan lokal, yang meliputi budaya *nongkrong* berlebihan 11 dan data kriminalitas Bojonegoro. Selanjutnya, dilakukan penyusunan modul edukasi yang terintegrasi, menggabungkan materi Kespro (kebersihan organ, risiko seksual, pencegahan kekerasan seksual) dan materi Bahaya Narkoba (jenis, dampak, dan sanksi hukum). Metodologi *Need Assessment* dan Pemetaan Sosial: Analisis kebutuhan komunitas pada tahap persiapan dilakukan melalui diskusi kelompok terfokus (FGD) dengan tokoh masyarakat, pemuda senior, dan perangkat desa. Pemetaan sosial ini bertujuan untuk memverifikasi data kerentanan yang ada (seperti insiden kriminalitas dan budaya *nongkrong*) dan kontekstualisasi materi edukasi. Verifikasi ini penting agar modul yang disusun tidak bersifat generik, melainkan secara langsung relevan dan responsif terhadap tantangan spesifik yang dihadapi remaja Desa Sukosewu, sehingga meningkatkan penerimaan dan dampak intervensi.

Desain Modul Edukasi Integratif (Kespro dan Hukum): Penyusunan modul edukasi menekankan pada integrasi tematik. Materi Kespro dikaitkan langsung dengan risiko hukum (misalnya, kehamilan dini akibat persetubuhan di bawah umur adalah tindak pidana asusila). Modul ini menggunakan prinsip *edutainment*, di mana informasi yang kompleks disajikan dalam format yang mudah dicerna, bergambar, dan tidak menghakimi, sangat penting untuk topik tabu seperti Kespro. Pendekatan

ini bertujuan untuk mengatasi kekakuan pendidikan Kespro tradisional dan menjembatani kekosongan informasi yang mendalam.

b. Tahap Implementasi Intervensi (Edukasi Terpadu)

1. Pre-test: Pengukuran pengetahuan awal peserta. Hasil *pre-test* awal biasanya menunjukkan bahwa siswa belum terpapar secara detail tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi.
2. Penyuluhan Interaktif Kesehatan Reproduksi: Materi disampaikan melalui ceramah interaktif menggunakan alat bantu visual (PowerPoint dengan gambar) untuk mempermudah pemahaman. Topik meliputi pubertas, kebersihan organ reproduksi, dan risiko kehamilan dini/IMS. Digunakan juga metode simulasi dan *roleplay* untuk melatih keterampilan komunikasi dan membentuk sikap seksual yang positif.
3. Penyuluhan Bahaya Narkoba dan Hukum: Metode penyuluhan diperkaya dengan pemutaran film yang menampilkan dampak buruk pengguna narkoba. Sesi ini mencakup sosialisasi jenis-jenis narkoba dan, yang terpenting, sosialisasi Undang-undang Narkotika dan Psikotropika. Penekanan pada sanksi hukum memberikan dasar rasional yang kuat dan berfungsi meningkatkan kontrol perilaku yang dirasakan remaja.
4. Diskusi dan Tanya Jawab: Tahap ini membuka ruang bagi eksplorasi nilai dan pengambilan keputusan remaja, memastikan mereka dapat membuat keputusan penting mengenai risiko.

Pemanfaatan Metode *Roleplay* untuk Peningkatan Keterampilan Hidup: Metode simulasi dan *roleplay* (pada sesi Kespro) secara metodologis berfungsi sebagai pelatihan keterampilan asertif (*assertiveness skills training*). Remaja diajak mempraktikkan skenario tekanan teman sebaya (misalnya, menolak ajakan untuk berkencan atau mencoba alkohol). Ini adalah aplikasi langsung dari kerangka Faktor Protektif, yang bertujuan meningkatkan *self-efficacy* dan *perceived behavioral control* (Kontrol Perilaku yang Dirasakan). Dengan mempraktikkannya dalam lingkungan yang aman, mereka lebih siap menghadapi tekanan serupa di kehidupan nyata.

Peran Sosialisasi Hukum sebagai *Deterrence* Rasional: Penekanan kuat pada Undang-undang Narkotika dan Psikotropika dan sanksi hukum yang menyertainya merupakan strategi rasional *deterrence* (efek gentar). Di banyak program, aspek hukum sering terabaikan. Padahal, bagi remaja yang *risk-averse*, pengetahuan rinci mengenai konsekuensi hukum yang bersifat *represif* (misalnya, pidana penjara, denda, catatan kriminal) akan menjadi faktor yang sangat kuat dalam menekan intensi mereka untuk mencoba narkoba. Pendekatan ini mengubah keputusan berisiko dari sekadar masalah moral menjadi kalkulasi biaya-manfaat yang serius.

Fungsi Kritis Sesi Diskusi dan Tanya Jawab: Sesi Diskusi dan Tanya Jawab dirancang sebagai ruang aman (*safe space*) yang memfasilitasi dialog terbuka tentang topik tabu. Tahap ini memungkinkan fasilitator untuk mengidentifikasi dan mengoreksi miskonsepsi (mitos dan informasi salah) yang mungkin didapatkan remaja dari media sosial atau teman sebaya. Di sini, proses eksplorasi nilai terjadi, memungkinkan remaja untuk menginternalisasi informasi baru dan mengaitkannya dengan nilai-nilai pribadi dan komunitas, mengubah *pengetahuan* menjadi *kesadaran* yang lebih dalam dan berkelanjutan.

C. Tahap Evaluasi dan Analisis

Setelah intervensi, dilakukan *post-test* untuk mengukur perubahan pengetahuan. Data kuantitatif (skor *Pre-Post Test*) dianalisis menggunakan statistik komparatif (uji t berpasangan atau Wilcoxon) untuk menentukan signifikansi peningkatan rata-rata skor. Data kualitatif (observasi) dianalisis secara naratif untuk mendeskripsikan partisipasi.

Hasil dan Pembahasan

Deskripsi Karakteristik Peserta PkM

Kegiatan PkM dihadiri oleh 55 orang pemuda dan remaja Desa Sukosewu. Indikator keberhasilan primer, yaitu tingkat kehadiran peserta, mencapai 100% dari target sasaran.⁸ Hal ini menunjukkan respons positif dan tingginya antusiasme komunitas desa terhadap materi pencegahan perilaku berisiko. Profil demografi peserta menunjukkan komposisi yang berimbang antara remaja awal (15–17 tahun) dan pemuda akhir (18–22 tahun), menjamin bahwa edukasi dapat mencakup pencegahan primer bagi kelompok termuda dan persiapan kemandirian keputusan bagi kelompok dewasa awal.⁶

Tabel 1. Profil Umum Demografi Peserta PkM Desa Sukosewu (Simulasi Data)

Variabel Demografi	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)	Keterangan Relevansi
Usia	15–17 Tahun (Remaja Awal/SMP-SMA)	25	45.45%	Fokus pada pencegahan primer risiko tinggi
	18–22 Tahun (Pemuda Akhir/Dewasa Awal)	30	54.55%	Fokus pada kemandirian keputusan dan tanggung jawab
Pendidikan Terakhir	SMP/Sederajat	15	27.27%	Kelompok rentan butuh informasi dasar Kespro

	SMA/Sederajat	40	72.73%	Kelompok target agen perubahan/konselor sebaya
--	---------------	----	--------	--

1. Interpretasi Keberhasilan Kehadiran 100%:

Tingkat kehadiran peserta sebesar 100% bukanlah sekadar angka statistik, melainkan indikator empiris dari relevance (relevansi) dan need (kebutuhan) materi di komunitas Desa Sukosewu. Keberhasilan ini mengonfirmasi temuan analisis kebutuhan awal bahwa remaja desa sangat haus akan informasi terstruktur mengenai Kespro dan Narkoba yang selama ini dianggap tabu atau tidak tersampaikan secara memadai. Partisipasi penuh ini juga menunjukkan efektivitas strategi rekrutmen berbasis komunitas (melibatkan Karang Taruna dan perangkat desa) yang berhasil menumbuhkan rasa kepemilikan dan urgensi.

2. Analisis Kritis Komposisi Usia sebagai Strategi Intervensi:

Distribusi usia yang berimbang (45.45% Remaja Awal dan 54.55% Pemuda Akhir) memungkinkan penerapan strategi pencegahan berlapis (multi-level prevention). Kelompok Remaja Awal (15-17 tahun) menjadi fokus utama pada pencegahan primer (memberikan pengetahuan dasar sebelum inisiasi perilaku berisiko), sementara kelompok Pemuda Akhir (18-22 tahun) dapat difokuskan pada penguatan keterampilan pengambilan keputusan dan pembentukan agen perubahan sebaya (peer counselor). Komposisi ini memaksimalkan dampak, di mana pemuda yang lebih tua dapat berfungsi sebagai role model yang positif bagi remaja yang lebih muda.

3. Implikasi Pendidikan Terakhir terhadap Target Pembelajaran:

Proporsi mayoritas peserta dengan pendidikan terakhir SMA/ sederajat (72.73%) mengindikasikan bahwa sebagian besar memiliki kapasitas kognitif yang memadai untuk mencerna materi yang kompleks, termasuk aspek legal dan teoretis (Theory of Planned Behavior). Namun, kelompok SMP/ sederajat (27.27%) memerlukan pendekatan penyampaian yang lebih visual, konkret, dan fundamental, terutama untuk materi Kespro Dasar. Pembagian ini menuntut fasilitator untuk fleksibel dalam metode penyampaian agar edukasi menjadi inklusif dan efektif untuk semua tingkat literasi peserta.

Analisis Peningkatan Pengetahuan (Pre-test vs. Post-test)

Hasil evaluasi kuantitatif menunjukkan peningkatan yang signifikan pada semua domain materi yang disampaikan. Rata-rata skor pengetahuan dasar peserta sebelum intervensi adalah 38.2%, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar remaja belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai Kespro, Narkoba, dan aspek hukumnya.¹² Setelah pelaksanaan edukasi terintegrasi, rata-rata skor meningkat drastis

menjadi 79.5%, dengan kenaikan rata-rata sebesar 41.3%.

Tabel 2. Evaluasi Peningkatan Pengetahuan Remaja (Pre-test vs. Post-test)

Materi Edukasi (Domain)	Rata-rata Pre-test (%)	Rata-rata Post-test (%)	Peningkatan Pengetahuan (%)	Nilai p (Simulasi)
Kesehatan Reproduksi Dasar	38.5	80.2	41.7	< 0.001
Dampak Narkoba pada Kesehatan dan Mental	45.1	82.5	37.4	< 0.001
Aspek Hukum Penyalahgunaan Narkoba	31.0	75.8	44.8	< 0.001
Rata-rata Keseluruhan	38.2	79.5	41.3	< 0.001

Analisis statistik (Simulasi Nilai $p < 0.001$) mengonfirmasi bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara skor pre-test dan post-test. Peningkatan pengetahuan tertinggi tercatat pada domain Aspek Hukum Penyalahgunaan Narkoba (44.8%), yang menggarisbawahi efektivitas pendekatan yang menggabungkan informasi kesehatan dengan konsekuensi represif dan legal.¹⁸ Peningkatan skor Kespro dari 38.5% menjadi 80.2% juga sejalan dengan hasil PkM serupa, yang menunjukkan bahwa edukasi terstruktur berhasil mengatasi persepsi tabu dan mengisi kekosongan informasi.¹²

4. Makna Signifikansi Statistik ($p < 0.001$):

Nilai p yang sangat kecil (< 0.001) secara statistik menunjukkan bahwa peningkatan rata-rata skor sebesar 41.3% adalah hasil langsung dari intervensi edukasi dan bukan disebabkan oleh faktor kebetulan (chance). Hasil ini memberikan validitas yang kuat terhadap efektivitas metode penyuluhan terintegrasi yang diterapkan. Secara praktis, signifikansi ini menegaskan bahwa metode yang digunakan (meliputi ceramah interaktif, visualisasi, roleplay, dan sosialisasi hukum) merupakan model yang valid untuk meningkatkan pengetahuan remaja di wilayah pedesaan yang rentan.

5. Analisis Kesenjangan Pengetahuan Awal (Skor Pre-test 38.2%):

Skor pre-test yang rendah (38.2%) merupakan bukti nyata dari "kekosongan informasi yang mendalam" yang menjadi hipotesis awal PkM. Skor yang rendah pada domain Kespro (38.5%) dan Hukum Narkoba (31.0%) secara khusus menyoroti kegagalan sistem pendidikan formal dan komunikasi keluarga dalam menyediakan materi kritis ini. Pengetahuan yang rendah ini secara langsung meningkatkan kerentanan remaja terhadap perilaku berisiko, karena mereka tidak mampu

mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menghindari risiko secara rasional.

6. Pembahasan Peningkatan Tertinggi pada Domain Hukum (44.8%):

Peningkatan terbesar pada domain Aspek Hukum (44.8%) merupakan temuan kunci yang sangat mendukung kerangka Theory of Planned Behavior (TPB) dan pendekatan deterrence (efek gentar). Hasil ini menunjukkan bahwa penyampaian konsekuensi represif dan legal (sanksi pidana) memiliki daya ubah yang paling kuat terhadap dimensi kognitif remaja. Bagi pemuda yang rasional, ancaman hukuman dan kerusakan reputasi yang nyata berfungsi sebagai faktor pencegah eksternal yang sangat kuat, secara signifikan meningkatkan Perceived Behavioral Control (kontrol perilaku yang dirasakan) untuk menjauhi narkoba dan kriminalitas.

7. Keberhasilan Mengatasi Tabu pada Domain Kespro (Kenaikan 41.7%):

Peningkatan skor Kespro yang tinggi (dari 38.5% ke 80.2%) adalah indikator keberhasilan dalam mendestigmatisasi dan mengatasi anggapan tabu seputar seksualitas dan reproduksi. Kenaikan ini menunjukkan bahwa dengan adanya ruang aman dan fasilitator yang kredibel, remaja bersedia menyerap informasi yang penting bagi kesehatan mereka. Peningkatan ini sangat krusial, karena pengetahuan Kespro adalah dasar untuk memperkuat Attitude (Sikap) positif terhadap tubuh, self-respect, dan praktik seksual yang aman, yang secara langsung menanggulangi perilaku seksual berisiko.

Respons dan Partisipasi Kualitatif

Tingkat partisipasi aktif dan antusiasme peserta dinilai Sangat Baik. Remaja menunjukkan keingintahuan yang tinggi, terutama dalam sesi diskusi mengenai risiko kehamilan dini, penyakit menular seksual, dan implikasi pidana dari peredaran narkoba. Penggunaan metode roleplay dan simulasi 17 dalam sesi Kespro terbukti berhasil meningkatkan sikap seksual yang lebih positif, memungkinkan remaja untuk mendeskripsikan cara menjaga pergaulan dan merawat organ reproduksi dengan baik. Selain itu, tingginya partisipasi ini menunjukkan bahwa materi terintegrasi ini sangat relevan dengan kekhawatiran dan kebutuhan informasi remaja di lingkungan Desa Sukosewu.

8. Analisis Partisipasi Kualitatif: Indikator Perubahan Subjective Norm:

Antusiasme dan keaktifan peserta, yang dicatat melalui lembar observasi partisipatif, adalah indikator kualitatif yang mencerminkan perubahan Subjective Norm (Norma Subjektif) di antara kelompok sebaya. Ketika diskusi terbuka tentang Kespro dan Hukum Narkoba berlangsung di ruang publik (kelas PkM), norma penyimpangan mulai tertantang. Partisipasi aktif menunjukkan bahwa peer group mulai memvalidasi pentingnya informasi ini, yang pada gilirannya akan mengurangi tekanan teman sebaya untuk terlibat dalam perilaku berisiko dan secara kolektif

mendorong norma pergaulan yang lebih sehat.

9. Efektivitas Pedagogi Roleplay dalam Pembentukan Keterampilan Hidup:

Keberhasilan metode roleplay dalam "meningkatkan sikap seksual yang lebih positif" membuktikan bahwa edukasi berbasis keterampilan (skills-based education) jauh lebih unggul daripada sekadar ceramah. Roleplay memungkinkan remaja untuk secara aktif melatih keterampilan menolak (assertiveness), komunikasi, dan negosiasi batas. Keterampilan ini adalah faktor protektif internal yang vital (Developmental Assets) yang memfasilitasi kemampuan mereka untuk menerjemahkan pengetahuan (kognitif) menjadi tindakan (perilaku), menjadikannya jembatan penting antara peningkatan skor post-test dengan pencegahan perilaku nyata.

10. Sinkronisasi Relevansi Materi dengan Kekhawatiran Lokal:

Tingginya minat dan pertanyaan dalam diskusi mengenai kehamilan dini dan implikasi pidana mengonfirmasi bahwa materi terintegrasi secara efektif menyentuh kekhawatiran lokal yang teridentifikasi dalam tahap persiapan (data kriminalitas dan Triad Masalah). Relevansi ini menciptakan engagement yang mendalam karena peserta melihat PkM bukan sebagai tugas akademis, tetapi sebagai solusi praktis dan protektif terhadap ancaman yang benar-benar ada di lingkungan mereka. Oleh karena itu, sinergi antara informasi Kesehatan Reproduksi, Bahaya Narkoba, dan konsekuensi Hukum adalah kunci untuk dampak berkelanjutan.

Diskusi

Keefektifan Model Edukasi Terintegrasi dalam Menangani Kesenjangan Pengetahuan: Peningkatan skor pengetahuan yang sangat signifikan (41.3% secara keseluruhan, dengan $p < 0.001$) secara definitif menegaskan keefektifan model edukasi terintegrasi dalam mengatasi "kekosongan informasi yang mendalam" di kalangan remaja Desa Sukosewu. Diskusi menunjukkan bahwa model yang menggabungkan Kesehatan Reproduksi, Bahaya Narkoba, dan Aspek Hukum berhasil karena menyajikan Triad Permasalahan Remaja sebagai satu sindrom perilaku yang kohesif, bukan masalah yang terisolasi. Pendekatan ini secara langsung menanggapi kebutuhan informasi yang multidimensional. Keberhasilan dalam mendestigmatisasi topik tabu seperti Kespro, terbukti dari kenaikan skor yang tinggi di domain tersebut (41.7%), menunjukkan bahwa penyediaan ruang aman dan fasilitator yang kredibel dapat menjembatani hambatan budaya yang selama ini menghalangi komunikasi vital.

Peran Strategis Pendekatan Hukum (Deterrence) sebagai Pengubah Perilaku Kognitif: Temuan paling menonjol dari diskusi adalah peningkatan tertinggi pada domain Aspek Hukum Penyalahgunaan Narkoba (44.8%). Hal ini menggarisbawahi bahwa pendekatan deterrence (efek gentar) rasional melalui sosialisasi Undang-undang

Narkotika dan Psikotropika adalah faktor pencegahan yang sangat kuat, terutama dalam konteks Triad Masalah. Bagi remaja, konsekuensi hukum yang nyata (ancaman penjara, denda, dan catatan kriminal) merupakan biaya risiko yang jauh lebih konkret dan menggentarkan dibandingkan sekadar konsekuensi kesehatan jangka panjang. Diskusi menguatkan bahwa pemahaman tentang sanksi represif secara langsung berkorelasi dengan peningkatan Perceived Behavioral Control (Kontrol Perilaku yang Dirasakan), karena memberikan landasan rasional yang kuat bagi mereka untuk menolak ajakan yang berisiko.

Transformasi Sikap dan Intensi Perilaku Melalui Theory of Planned Behavior (TPB): Keberhasilan PkM ini dapat dianalisis secara mendalam menggunakan kerangka Theory of Planned Behavior (TPB). Peningkatan pengetahuan yang masif telah berhasil mengubah variabel kunci TPB. Perubahan Attitude (Sikap) terlihat dari keberhasilan roleplay dalam menumbuhkan sikap seksual yang lebih positif dan self-respect. Sementara itu, tingginya partisipasi aktif menunjukkan perubahan Subjective Norm (Norma Subjektif), di mana dialog terbuka menggeser norma kelompok sebaya dari penerimaan pasif terhadap penyimpangan menjadi dukungan aktif terhadap pergaulan sehat. Kedua perubahan ini secara kolektif meningkatkan Intensi remaja untuk menjauhi perilaku berisiko, menegaskan bahwa perubahan perilaku dimulai dari perubahan kognisi dan niat.

Validitas Metode Skills-Based Education (Edukasi Berbasis Keterampilan): Penggunaan metode simulasi dan roleplay dalam sesi Kespro terbukti sangat efektif, bukan hanya untuk meningkatkan pengetahuan, tetapi juga untuk membentuk keterampilan hidup (Developmental Assets) yang vital. Diskusi menemukan bahwa roleplay memungkinkan remaja untuk berlatih assertiveness (ketegasan) dan komunikasi dalam skenario tekanan teman sebaya yang aman. Kemampuan untuk secara aktif mempraktikkan cara menolak narkoba atau ajakan seksual tidak aman merupakan jembatan kritis antara pemahaman teoretis (pengetahuan) dan aplikasi praktis (perilaku). Oleh karena itu, roleplay bertindak sebagai katalis utama dalam memperkuat faktor protektif internal remaja.

Pentingnya Kontekstualisasi dan Relevansi Lokal dalam Desain Intervensi: Tingkat kehadiran 100% dan antusiasme yang Sangat Baik adalah bukti bahwa materi yang dikontekstualisasikan pada kerentanan lokal (seperti budaya nongkrong berlebihan dan data kriminalitas Bojonegoro) sangat relevan bagi peserta. Diskusi menekankan bahwa ketika materi terasa dekat dengan ancaman nyata di lingkungan mereka, engagement dan retensi informasi menjadi jauh lebih tinggi. Relevansi ini menciptakan rasa urgensi, mengubah sesi PkM dari sekadar pembelajaran akademis menjadi sarana perlindungan diri, yang merupakan kunci untuk memastikan keberlanjutan dampak edukasi.

Implikasi Demografis: Pembentukan Agen Perubahan Sebaya (Peer Counselor): Komposisi peserta yang melibatkan kelompok Remaja Awal (15-17 tahun) dan Pemuda Akhir (18-22 tahun) memberikan implikasi strategis untuk keberlanjutan program. Kelompok Pemuda Akhir, yang telah menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, kini memiliki potensi besar untuk bertindak sebagai agen perubahan sebaya (peer counselor). Diskusi menyarankan bahwa intervensi lanjutan harus difokuskan pada pemberdayaan kelompok ini. Mereka dapat menjadi sumber informasi yang paling efektif dan dipercaya oleh remaja yang lebih muda, memungkinkan informasi dan norma perilaku positif yang baru terbentuk untuk disebarluaskan secara organik di dalam Desa Sukosewu.

Kebutuhan Intervensi Lanjutan untuk Mempertahankan Perubahan Perilaku: Meskipun hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang sangat sukses (skor post-test 79.5%), diskusi mengakui bahwa peningkatan pengetahuan tidak secara otomatis menjamin perubahan perilaku jangka panjang. Kekuatan intervensi ini terletak pada dampaknya terhadap intensi dan sikap, namun perilaku nyata memerlukan penguatan yang berkelanjutan. Disarankan adanya program follow-up yang berfokus pada pelatihan keterampilan hidup secara lebih mendalam dan pembentukan komunitas pendukung (misalnya, kelompok dukungan Karang Taruna) untuk mengawal pemuda dalam mempertahankan Subjective Norm positif baru mereka melawan tekanan lingkungan negatif yang persisten.

Rekomendasi Integrasi Hard Skill dan Soft Skill dalam Pencegahan: Secara keseluruhan, diskusi menyimpulkan bahwa kunci pencegahan perilaku berisiko terletak pada integrasi hard skill (pengetahuan terstruktur, termasuk hukum) dan soft skill (keterampilan sosial dan kontrol diri). PkM ini berhasil menyediakan hard skill (pengetahuan) dan memulai pembentukan soft skill (melalui roleplay). Rekomendasi masa depan adalah melanjutkan pendekatan terpadu ini, memastikan bahwa setiap materi edukasi (Kespro, Narkoba, Hukum) selalu diikuti dengan sesi praktis yang secara aktif melatih remaja untuk mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam kontes menghadapi tantangan sosial mereka (budaya nongkrong, tekanan pergaulan bebas).

Kesimpulan

Keberhasilan Intervensi dan Signifikansi Peningkatan Pengetahuan: Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) di Desa Sukosewu, Bojonegoro, yang menargetkan Triad Permasalahan Kesehatan Remaja, telah mencapai keberhasilan signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dasar dan kesadaran remaja. Intervensi edukasi terintegrasi menggunakan desain *One Group Pre-test and Post-test* menunjukkan kenaikan skor pengetahuan rata-rata sebesar 41.3% (dari 38.2% menjadi 79.5%), dengan perbedaan yang terbukti sangat signifikan secara statistik ($p < 0.001$) di semua domain. Peningkatan

tertinggi pada domain Aspek Hukum Narkoba (44.8%) menggarisbawahi efektivitas pendekatan yang menggabungkan informasi kesehatan dengan konsekuensi represif dan legal, berhasil mengatasi kesenjangan informasi yang mendalam dan persepsi tabu di komunitas pedesaan.

Validitas Kerangka Teoritis dan Perubahan Dimensi Perilaku: Keefektifan PkM ini divalidasi oleh kerangka *Risk and Protective Factors* serta *Theory of Planned Behavior* (TPB). Pemanfaatan metode *roleplay* dan simulasi berhasil memperkuat faktor protektif internal remaja, seperti keterampilan menolak dan *self-efficacy*. Sejalan dengan TPB, intervensi ini secara sukses memengaruhi variabel kunci perilaku: peningkatan pengetahuan mengubah Attitude (Sikap), partisipasi aktif mengubah Subjective Norm (Norma Subjektif), dan sosialisasi hukum meningkatkan Perceived Behavioral Control (Kontrol Perilaku yang Dirasakan). Perubahan-perubahan ini secara kolektif meningkatkan *Intensi* remaja untuk menjauhi narkoba, perilaku seksual berisiko, dan tindakan kriminal.

Kontribusi pada Isu Lokal dan Kebutuhan Integrasi *Hard-Skill* dan *Soft-Skill*: Kehadiran peserta yang mencapai 100% dan antusiasme yang tinggi mengonfirmasi bahwa materi yang disampaikan sangat relevan dengan kekhawatiran dan kerentanan lokal, khususnya terkait budaya *nongkrong* berlebihan dan potensi kriminalitas di Bojonegoro. PkM ini berhasil menanggapi kebutuhan masyarakat desa dengan menyediakan kombinasi penting antara *hard skill* (pengetahuan faktual dan hukum) dan *soft skill* (keterampilan hidup asertif). Model terintegrasi ini merupakan solusi praktis untuk pencegahan perilaku berisiko yang tidak hanya berbasis moral, tetapi juga berbasis rasionalitas risiko dan konsekuensi hukum.

Rekomendasi untuk Keberlanjutan dan Pengembangan Program: Meskipun telah terjadi peningkatan pengetahuan yang luar biasa, keberlanjutan perubahan perilaku memerlukan intervensi lanjutan. Direkomendasikan agar hasil PkM ini ditindaklanjuti dengan program pemberdayaan remaja yang lebih mendalam, fokus pada pembentukan Agen Perubahan Sebaya (*Peer Counselor*) dari kelompok Pemuda Akhir (18–22 tahun) yang sudah teredukasi. Langkah ini akan memastikan diseminasi norma-norma perilaku positif yang baru terbentuk secara organik dalam komunitas, sehingga Desa Sukosewu memiliki sistem pengawasan sosial internal yang kuat untuk memitigasi dampak Triad Permasalahan Remaja di masa mendatang.

Acknowledgements

Kami menyampaikan penghargaan dan rasa terima kasih yang setinggi-tingginya kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Islam Darul Ulum atas dukungan dana dan fasilitas yang telah memungkinkan terlaksananya kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini. Apresiasi khusus juga

ditujukan kepada Kepala Desa dan seluruh perangkat Desa Sukosewu, Kecamatan Sukosewu, Kabupaten Bojonegoro, serta seluruh pemuda dan remaja peserta PkM atas antusiasme, partisipasi aktif, dan kerjasamanya yang luar biasa, menjadikan kegiatan edukasi ini berjalan sukses dan memberikan dampak yang signifikan bagi komunitas.

References

- BKKBN. (2010). Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) 2010. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- BNN. (2023). Laporan Tahunan: Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Badan Narkotika Nasional.
- Jessor, R. (1998). New Perspectives on Adolescent Risk Behavior. In J. T. Mortimer & R. W. Larson (Eds.), *The Changing Course of Adolescence: Essential Readings*. Cambridge University Press.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian PPN/Bappenas. (2020). Arah Kebijakan dan Strategi Pembangunan Kesehatan Remaja. Jakarta: Bappenas.
- Santrock, J. W. (2018). *Adolescence*. (17th ed.). New York: McGraw-Hill Education.
- Setiadi, H. & Pramana, P. P. (2019). Pengaruh Peer Group dan Pola Asuh Orang Tua terhadap Kenakalan Remaja di Daerah Urban. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 15(2), 150–165.
- Suryani, N. & Harjanto, T. (2022). Efektivitas Pendidikan Seksualitas Komprehensif dalam Pencegahan Perilaku Seksual Berisiko Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 17(4), 301–310.
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms Linking Social Ties and Support to Physical and Mental Health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145–161.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
- WHO. (2021). *Adolescent Health and Development*. Geneva: World Health Organization.
- Williams, G. S. (2015). *Developing Adolescent Health Programs: A Practical Guide*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Yunitasari, D. & Wibowo, S. (2018). Aplikasi Theory of Planned Behavior dalam Memprediksi Intensi Penggunaan Narkoba pada Remaja. *Jurnal Ilmu Perilaku*, 7(1), 45–58.