



Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Orangtua Dalam Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Anak Remaja

Endang Triyanto¹, Lita Heni Kusumawardani², Koernia Nanda Pratama³

^{1,2,3} Lecturers in Nursing Study Program of Health Sciences Faculty
Jenderal Soedirman University, Indonesia.

Penulis pertama: endang.triyanto@unsoed.ac.id

Abstrak

Keluarga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi anak remaja. Peran orangtua sangat dibutuhkan agar anak terhindar dari dampak negative perilaku seksual berisiko. Sebagian besar orangtua mengalami kebingungan dalam memberikan peran kepada anak remajanya. Hasil studi pendahuluan diketahui sebanyak 31% peran orangtua terhadap kesehatan reproduksi anak remaja termasuk kategori kurang. Tujuan kegiatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orangtua dalam memberikan perannya terhadap kesehatan reproduksi anak remaja. Metode yang digunakan adalah ceramah, diskusi dan roleplay melalui pelatihan kepada orangtua yang memiliki anak remaja. Sebanyak 20 orangtua siswa SMK X di Purwokerto mengikuti kegiatan ini yang dimulai sejak bulan Mei-September 2021. Pengetahuan orangtua diukur sebelum dan setelah pelatihan. Keterampilan diukur setelah perlakuan selama 2 bulan. Analisis data dengan membandingkan rata-rata nilai sebelum dan setelah perlakuan. Hasil kegiatan terdapat kenaikan nilai pengetahuan setiap peserta setelah diberikan pelatihan dari rata-rata 59 menjadi 68. Beberapa orangtua menyampaikan adanya kendala dalam berkomunikasi dengan anak remaja, karena kesibukan dan ketidaktahuan. Rata-rata keterampilan orangtua dalam menasehati anak remaja agar menjaga kesehatan reproduksi juga meningkat sebesar 11 poin setelah perlakuan 2 bulan. Setelah mengikuti pelatihan, terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan orangtua dalam meningkatkan kesehatan reproduksi anak remaja.

Kata-kata kunci : Kesehatan Reproduksi, Remaja, Peran Orangtua, Perilaku Seksual Berisiko, Pola Asuh

Abstract

Family is one of the factors that affect the reproductive health of adolescents. The role of parents is needed so that children avoid the negative impacts of risky sexual behavior. Most parents experience confusion in assigning roles to their teenage children. The results of the

preliminary study showed that 31% of the role of parents in the reproductive health of their adolescent children was categorized as less. The purpose of the activity is to increase the knowledge and skills of parents in giving their role to the reproductive health of adolescent children. The methods used are lectures, discussions, and role play through training for parents who have teenage children. A total of 20 parents of SMK X students in Purwokerto took part in this activity starting from May-September 2021. Parents' knowledge was measured before and after the training. Skills were measured after treatment for 2 months. Data analysis by comparing the average values before and after treatment. The results of the activity showed an increase in the knowledge value of each participant after being given training from an average of 59 to 68. Some parents stated that there were obstacles in communicating with teenagers, due to busyness and ignorance. The average skill of parents in advising teenagers to maintain reproductive health also increased by 11 points after 2 months of treatment. After attending the training, there was an increase in the knowledge and skills of parents in improving the reproductive health of their adolescent children.

Key words: *Reproductive Health, Youth, Parental Roles, Risky Sexual Behavior, Parenting*

1. PENDAHULUAN

Batasan usia remaja menurut WHO (2014) adalah 10-19 tahun. Jumlah remaja di Banyumas (2019) mencapai 30,7% dari total penduduk. Masalah kesehatan reproduksi remaja diawali dari perilaku seksual sejak masuk masa pubertas. Faktor risiko perilaku seksual sangat kompleks dan selalu berkembang seiring dengan perkembangan ilmu dan teknologi. Selama itu pula terjadi pergeseran budaya yang mengakibatkan gaya berpacaran berlebihan (Triyanto et al., 2019b).

Berdasarkan hasil wawancara pada studi kualitatif dengan remaja di Purwokerto, mereka menganggap wajar berhubungan seksual selama berpacaran sebagai bukti kasih sayang (Triyanto et al., 2019b). Sebanyak 582 remaja di Purwokerto diketahui memiliki faktor risiko seksual kategori rendah (93%) dan tinggi (7%). Remaja dengan kategori tinggi berpotensi memengaruhi remaja lain (Triyanto et al., 2019a). Akibat perilaku berisiko seksual dapat terjadi kehamilan remaja maupun aborsi yang berpotensi meningkatkan Angka Kematian Ibu. Selama ini, pelayanan kesehatan reproduksi remaja difokuskan faktor pengetahuan, faktor lain dianggap tidak urgent (BKKBN, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian Triyanto et al. (2019b) Faktor-faktor yang memengaruhi perilaku seksual remaja terdiri dari faktor internal dan eksternal (Triyanto et al., 2019a). Faktor internal meliputi: norma negatif remaja, pengetahuan perilaku seksual, dan gaya hidup bebas, sedangkan faktor eksternal terdiri dari pengaruh negatif teman sebaya, interaksi dengan keluarga tidak harmonis, dan lingkungan berisiko. Teman sebaya terbukti sebagai faktor yang paling dominan dalam memengaruhi perilaku

seksual remaja. Mereka takut ditinggal pacar, jika menolak berhubungan seksual. Seringkali, teman sebaya menjadi sumber referensi utama bagi remaja dalam hal sikap, perilaku dan gaya hidup (Li et al., 2015). Apabila teman sebaya buruk, maka remaja lain berisiko menirunya (Omura et al., 2017).

Oleh karena itu, diperlukan kemampuan asertif remaja untuk menolak ajakan teman, apabila ajakan tersebut bertentangan dengan budaya dan norma yang berlaku (Abujaradeh et al., 2020). Remaja perlu memperkuat diri dengan kemampuan asertif agar tidak mudah dipengaruhi orang lain. Perilaku asertif inilah yang memungkinkan manusia tidak mudah dipengaruhi oleh pengaruh negatif (Matejevic et al., 2015). Hasil penelitian Widman menunjukkan asertif terbukti secara signifikan merubah sikap dan perilaku remaja di Amerika (Widman et al., 2018). Kemampuan asertif remaja dapat ditingkatkan melalui peran teman sebaya, keluarga dan guru secara terintegrasi (Isworo et al., 2020). Integrasi antara teman sebaya, orangtua dan guru dapat dilaksanakan setelah mendapatkan perlakuan.

Pada Tahun 2020, pengusul berhasil meningkatkan kompetensi Tim Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) SMK Kesatrian Purwokerto yang sebagai peer counselor dengan pengetahuan dan skill yang memadai tentang kesehatan reproduksi remaja. Peningkatan pengetahuan dan skill mencapai 85% setelah mendapatkan perlakuan oleh tim pengusul pada tahun 2020. Berbekal kompetensi yang diperoleh sebagai peer counselor, teman sebaya dapat mengedukasi remaja dalam meningkatkan perilaku asertif (Isworo et al., 2020). Peer counselor akan dapat berperan secara optimal, jika didukung oleh peran orangtua. Keberadaan guru bimbingan konseling juga sangat penting mengingat saat ini remaja berstatus sebagai pelajar. Peran guru sebagai pendidik turut berkontribusi pada perilaku remaja.

Studi Triyanto dan Iskandar (2014) menemukan dukungan keluarga kepada remaja di Banyumas masih tergolong rendah (Triyanto & Iskandar, 2014). Banyak keluarga yang overprotective, kurang perhatian, bahkan keluarga merasa bingung menghadapi emosi remaja. Seperti yang diungkapkan orang tua remaja pada penelitian Triyanto, Isworo dan Latifah (2020), mereka mengalami kesulitan saat menasehati dan berkomunikasi dengan anak remajanya (Isworo et al., 2020). Ketika dipaksa, remaja cenderung memberontak, sedangkan jika dibiarkan, remaja malah semakin jauh dari perilaku positif. Mitra berharap adanya pelatihan yang membantu dirinya dalam

komunikasi dengan anak remaja. Tujuan kegiatan tahap ini adalah peningkatan pengetahuan, ketrampilan dan kesadaran orangtua dalam menasehati, berkomunikasi dan memberikan dukungan kepada anak remaja dalam mencapai kemampuan asertif sebagai solusi dalam menurunkan perilaku berisiko seksual.

2. OBJEKTIF

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan mitra tentang kesehatan reproduksi, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orangtua dalam memberikan perannya terhadap kesehatan reproduksi anak remaja.

3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini diikuti oleh 16 orangtua yang memiliki anak remaja dengan kategori high risk. Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan selama 8 bulan mulai dari Maret sampai dengan November 2021. Data keluarga diperoleh dari guru bimbingan konseling di tatanan sekolah. Bentuk kegiatan yang telah dilaksanakan adalah pelatihan menggunakan metode ceramah dan diskusi interaktif dengan materi tumbuh kembang, kesehatan, dan permasalahan yang terjadi pada remaja serta kiat orangtua dalam menasehati anak remaja. Orangtua dibekali pengetahuan dan ketrampilan dalam menasehati, berkomunikasi, memberikan peran dan dukungan kepada anak/remajanya dalam mencapai perilaku asertif. Setelah pelatihan, dilanjutkan praktik komunikasi dan dukungan orangtua kepada anaknya. Penilaian perilaku asertif yang dicapai oleh anaknya diukur pada akhir seluruh kegiatan. Data yang diperoleh disajikan dalam table distribusi frekuensi.

4. HASIL DAN DISKUSI

A. Karakteristik Peserta Pelatihan

Pelatihan dilaksanakan selama 3 tahap dengan materi pelatihan: tumbuh kembang remaja, perubahan pubertas, kiat keluarga menjadi sahabat remaja, peran dan dukungan keluarga, komunikasi dengan remaja, perilaku berisiko seksual dan dampaknya, faktor-faktor yang memengaruhi perilaku seksual remaja, masalah yang dialami remaja beserta cara pemecahannya dan terapi perilaku. Adapun tahapan pelatihan yang telah dilaksanakan adalah: Pertama, pelatihan tentang tumbuh kembang remaja, perubahan pubertas, perilaku berisiko seksual dan dampaknya; kedua, pelatihan tentang faktor-faktor yang memengaruhi perilaku seksual remaja,

masalah kesehatan remaja beserta cara pemecahannya; dan ketiga, pelatihan tentang dukungan keluarga, komunikasi dan terapi perilaku.

Tabel 1. Nilai Sebelum dan Setelah Pelatihan Orangtua (16 orang)

Rerata nilai peserta pelatihan	Pre Test	Post Test
	59	68

Berdasarkan data tersebut, maka terdapat kenaikan nilai perolehan setiap peserta setelah diberikan pelatihan dari rerata nilai 59 menjadi 68. Beberapa peserta menyampaikan adanya kendala dalam berkomunikasi dengan anak remaja, karena kesibukan maupun ketidaktahuan. Diantara mereka ada yang berkeluh kesah adanya pandemi covid 19 ini menyebabkan anak kurang dalam pemahaman materi sekolah. Sebagian yang lain menyatakan orangtua sering terjadi konflik dengan anak remajanya. Dalam pelatihan ini, orangtua dibekali pengetahuan dan ketrampilan dalam menasehati, berkomunikasi, memberikan peran dan dukungan kepada anak remajanya dalam mencapai perilaku asertif. Pendampingan dan konseling dilakukan tim sampai benar-benar orangtua mampu secara mandiri memberikan perannya kepada anak remaja dalam mencapai perilaku asertif.

Setelah pelatihan, orangtua didampingi tim pengusul untuk mempraktikkan pemberian peran sebagai sahabat remaja, pemberian dukungan, komunikasi kepada anaknya, serta merubah perilaku anaknya. Kemampuan orangtua sebagai sahabat remaja dalam rangka merubah perilaku asertif anak remajanya diukur dengan instrumen berupa cek list yang disusun tim pengusul berdasarkan hasil riset yang telah dilakukan pada tahun 2019. Tim memberikan kesempatan konsultasi kepada orangtua yang mengalami kesulitan. Permasalahan yang dihadapi orangtua selanjutnya diberikan solusinya oleh tim Unsoed. Perubahan perilaku asertif anak remaja diukur menggunakan instrumen hasil riset pengusul. Hasilnya dapat dilihat pada Tabel 2. Tampak dalam Table 2, nilai p value adalah 0,000 yang berarti terdapat pengaruh antara perlakuan orang tua berupa komunikasi dan dukungan terhadap peningkatan perilaku asertif anak remaja.

Table 2. Perilaku Asertif Sebelum dan Sesudah Perlakuan oleh Orangtua

Perlakuan	Mean	Min-Max	SD	t	CI	p value
Sebelum	49,5	41-59	5,1	18,5	95%	0,000
Setelah	65,1	58-68	2,5			

Solusi ini sesuai dengan potensi hasil penelitian Triyanto, Isworo dan Latifah (2016) pada penelitian Hibah Bersaing yang telah membuktikan bahwa perlakuan smart parenting style mampu meningkatkan perilaku asertif remaja menggunakan media booklet, set parenting dan CD terapi bermain. Beberapa faktor penghambat yang ditemukan selama kegiatan pengmas berbasis riset akibat adanya pandemic covid 19 ini adalah kehadiran peserta hanya 65% dan keaktifan peserta masih tergolong rendah terbukti minimnya pertanyaan yang disampaikan selama pelatihan. Faktor pendukung dalam kegiatan ini, antara lain: dukungan kepala sekolah sangat baik, kontribusi guru bimbingan konseling dalam kegiatan ini sangat baik, dan kerjasama tim yang sangat baik.



Gambar kegiatan Pelatihan Untuk Orang Tua Remaja

Dukungan emosional keluarga yang diharapkan remaja sesuai penelitian Triyanto (2010) yaitu ingin diperhatikan, orang tua sebagai sahabat, memberikan kasih sayang, dipahami, diberitahu dan dicukupi kebutuhannya. Tantangan bagi keluarga adalah menyikapi perubahan emosional remaja pubertas ini dengan sikap tidak boleh terlalu keras dan juga tidak boleh diacuhkan. Apabila perlakuan keluarga dilakukan secara keras, maka remaja berpotensi memberontak. Disisi lain, apabila perlakuan keluarga yang acuh akan menimbulkan perilaku negatif bagi remaja. Perhatian orangtua, kasih sayang dan pengertian orangtua dalam menghadapi sikap remaja akan membantu remaja mencapai kematangan emosi yang stabil.

Remaja menuntut pola komunikasi yang diharapkan yaitu diberikan hak untuk berpendapat dan berbicara secara lembut. Remaja yang diberikan hak berpendapat

akan merasa memiliki sebuah keluarga, sehingga akan melatih anak untuk berfikir secara matang sebelum melakukan sesuatu dan berusaha menjaga hubungan yang baik antara anak dengan orang tua. Menurut Schmidt (2014) keluarga harus menciptakan kondisi yang menunjang untuk pembentukan kepribadian remaja agar mengikuti berbagai aturan keluarga. Kondisi tersebut dapat dicapai dengan suri tauladan penanaman nilai positif. Dalam rangka pembentukan perilaku, remaja dalam studi Triyanto (2011) mengharapkan agar keluarga menggunakan cara diarahkan, dikontrol dan diberi contoh. Cara diarahkan dan diberi contoh merupakan penerapan pola asuh orang tua yang demokratis. Orangtua sebaiknya tidak menyelesaikan masalah dengan cara sikap seolah sedang menginterogasi atau mendoktrin, karena hal ini akan membuat remaja tersebut semakin takut.

Remaja yang diberi kesempatan untuk mempertanggung-jawabkan perbuatan mereka dengan mengarahkan dan member contoh akan merasa bahwa dirinya diberikan kepercayaan oleh orang tuanya. Mereka akan tumbuh menjadi pribadi yang lebih berhati-hati dan mampu bertanggung-jawab. Rasa tanggung jawab ini yang dibutuhkan sebagai dasar pembentukan perilaku positif pada remaja. Senada dengan Hurlock (2010) yang menyatakan bahwa bimbingan orang tua sangat dibutuhkan remaja sebagai acuan remaja dalam berperilaku. Konsistensi orangtua dalam menerapkan disiplin dan menanamkan nilai-nilai kepada remaja akan menjadi panutan bagi remaja untuk dapat mengembangkan perilaku positif. Hal ini juga diperkuat oleh studi Schmidt (2014) yang menyatakan bahwa perilaku ketidakpatuhan anak remaja disebabkan oleh ketidak konsistenan pola asuh orang tua yang diwujudkan dalam aturan keluarga.

Studi Van, Branje dan Meeus (2011) menemukan bahwa kemampuan remaja dalam mengambil keputusan belum didasarkan pada pemikiran yang luas. Pengawasan orang tua dilakukan dengan tujuan agar anak remaja tidak berperilaku yang bertentangan dengan norma masyarakat. Namun demikian, orang tua perlu mengingat bahwa anak remaja membutuhkan kemandirian, sehingga pengawasan yang dilakukan seharusnya tidak berlebihan, misalnya ketika anak akan bermain, maka orang tua cukup membuat kesepakatan waktu pulang anaknya. Orang tua dalam memberikan kebebasan kepada anak remaja harus diikuti dengan menanamkan rasa tanggung jawab remaja. Setiap keputusan remaja akan membawa

konsekuensi positif dan negatif. Berbagai alternatif konsekuensi dari keputusan remaja seharusnya didiskusikan orang tua dengan anak remajanya.

Keluarga dituntut untuk memenuhi kebutuhan sosial remaja yang menjalani masa pubertas dengan memberikan kebebasan bergaul dengan teman sebayanya. Sikap orangtua yang tidak lagi menganggap remaja sebagai anak kecil tapi memberikan kebebasan untuk bergaul menumbuhkan perasaan mandiri bagi remaja. Selain itu, apabila keluarga mengizinkan anak remajanya untuk bergaul, mereka akan mendapatkan pengalaman tentang cara-cara berkomunikasi dengan temannya. Selama proses pergaulan terjadi pembelajaran bagi remaja untuk berkomunikasi. Apabila tidak terpenuhi, maka dapat terjadi gangguan komunikasi interpersonal remaja.

Remaja akan mampu berperilaku asertif, jika didukung oleh pola asuh orangtua, dukungan dan peran keluarga. Komunikasi efektif, dua arah dan terbuka antara orang tua dengan remaja akan memperdekat jarak orang tua dan remaja. Sejalan dengan hasil Triyanto, Isworo, dan Latifah (2015) yang menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara parenting style tipe selling terhadap peningkatan perilaku asertif remaja dengan p value 0,000. Rerata skor perilaku asertif sebelum perlakuan adalah 42,8 (standar deviasi 5,7) meningkat menjadi 68,9 (standar deviasi 2,5). Umumnya wanita lebih tertutup dalam mengungkapkan perasaan dan pikiran dibandingkan dengan laki laki. Individu yang berperilaku asertif adalah individu yang memiliki harga diri yang tinggi. Orang yang memiliki harga diri yang tinggi memiliki kekuatiran sosial yang rendah sehingga mampu mengungkapkan pendapat dan perasaan tanpa merugikan orang lain. Budaya yang dianut seseorang membuat mereka secara berhati-hati dalam berperilaku. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin luas wawasan berpikir untuk berperilaku asertif. Dalam berperilaku, seseorang akan melihat kondisi dan situasi lingkungan (Loshek & Terrell, 2015).

Perilaku asertif ini memungkinkan seseorang untuk dapat berperilaku sesuai dengan yang mereka inginkan tanpa menyakiti perasaan orang lain, tidak mudah dipengaruhi oleh orang lain, mengekspresikan perasaan dengan jujur dan nyaman, serta menggunakan hak pribadi tanpa melanggar hak orang lain. Individu yang memiliki kemampuan asertif yang baik, ia mampu mempertahankan diri ketika

diserang oleh orang lain tanpa merasa takut maupun cemas, serta tidak mudah mengikuti pengaruh, ajakan dan paksaan orang lain (Vanderlip et al., 2017). Hasil studi Anjar dan Satiningsih (2013), kategori perilaku asertif dibagi menjadi dua tingkatan yaitu tinggi dan rendah. Perilaku asertif tinggi jika memiliki skor diatas 72,70, sedangkan perilaku asertif rendah memiliki skor kurang dari 72,70.

Ciri-ciri individu dengan perilaku asertif menurut (Loshek & Terrell, 2015) adalah menghormati hak-hak orang lain dan diri sendiri, berani mengemukakan pendapat secara langsung, bersikap jujur, memperhatikan situasi, dan bahasa tubuh yang digunakan. Perilaku asertif memungkinkan individu mengkomunikasikan perasaan, pikiran, dan kebutuhan lainnya secara langsung dan jujur. Bertindak jujur berarti mengekspresikan diri secara tepat agar dapat mengkomunikasikan perasaan, pendapat atau pilihan tanpa merugikan diri sendiri atau orang lain. Dalam bertindak asertif, seseorang harus dapat memperhatikan lokasi, waktu, frekuensi, intensitas komunikasi dan kualitas hubungan. Dalam bertindak asertif yang terpenting bukanlah apa yang dikatakan tetapi bagaimana menyatakannya. Bahasa tubuh yang menghambat komunikasi, misalnya: jarang tersenyum, terlihat kaku, mengerutkan muka, berbicara kaku, bibir terkatup rapat, mendominasi pembicaraan, tidak berani melakukan kontak mata dan nada bicara tidak tepat.

5. KESIMPULAN

Hasil pengukuran pengetahuan peserta pelatihan, maka terdapat kenaikan nilai perolehan setiap peserta setelah diberikan pelatihan dari rerata nilai 59 menjadi 68. Jumlah kehadiran hanya mencapai 65%. Terdapat pengaruh antara perlakuan orang tua berupa komunikasi dan dukungan terhadap peningkatan perilaku asertif anak remaja. Remaja akan mampu berperilaku asertif, jika didukung oleh pola asuh orangtua, dukungan dan peran keluarga. Komunikasi efektif, dua arah dan terbuka antara orang tua dengan remaja akan memperdekat jarak orang tua dan remaja. Berdasarkan temuan sementara hasil kegiatan ini, maka tim memberikan saran sebagai berikut: Adanya indikasi belum semua siswa terbuka, maka diperlukan skrining ulang secara berkala untuk mendeteksi secara dini perilaku berisiko mereka. Pembinaan secara berkelanjutan terhadap konselor sebaya perlu dilakukan agar program yang telah disusun dapat dijalankan dengan baik.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Jenderal Soedirman yang telah membiayai kegiatan ini. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada SMK Kesatrian Purwokerto.

7. REFERENSI

- Abujaradeh, H., Colaianne, B. A., Roeser, R. W., Tsukayama, E., & Galla, B. M. (2020). Evaluating a short-form Five Facet Mindfulness Questionnaire in adolescents: Evidence for a four-factor structure and invariance by time, age, and gender. *International Journal of Behavioral Development*, 44(1), 20–30. <https://doi.org/10.1177/0165025419873039>
- Filippello, P., Harrington, N., Buzzai, C., Sorrenti, L., & Costa, S. (2014). The Relationship Between Frustration Intolerance, Unhealthy Emotions, and Assertive Behaviour in Italian Students. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 32, 257–278. <https://doi.org/10.1007/s10942-014-0193-4>
- Hindin, M. J., & Fatusi, A. O. (2016). Adolescent Sexual and Reproductive Health in Developing Countries : An Overview of Trends and Interventions Adolescent Sexual and Reproductive Health in Developing Countries : An Overview of Trends and Interventions. 35(2), 58–62.
- Isworo, A., Triyanto, E., & Ekowati, W. (2020). Peningkatan Peran Konselor Di Bidang Kesehatan Pada Pusat Informasi Konseling Gibita Dan Karang Taruna Linggasari. *GEMASSIKA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 12. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v4i1.422>
- Li, S. Y., Roslan, S., Abdullah, M. C., & Abdullah, H. (2015). Commuter Families: Parental Readiness, Family Environment and Adolescent School Performance. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 172, 686–692. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.420>
- Loshek, E., & Terrell, H. K. (2015). The Development of the Sexual Assertiveness Questionnaire (SAQ): A Comprehensive Measure of Sexual Assertiveness for Women. *Journal of Sex Research*, 52(9), 1017–1027. <https://doi.org/10.1080/00224499.2014.944970>
- Matejevic, M., Jovanovic, D., & Ilic, M. (2015). Patterns of Family Functioning and Parenting Style of Adolescents with Depressive Reactions. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 185, 234–239. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.03.460>
- Omura, M., Maguire, J., Levett-Jones, T., & Stone, T. E. (2017). The effectiveness of

- assertiveness communication training programs for healthcare professionals and students: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 76(August), 120–128. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.09.001>
- Pilgrim, N. A., Ph, D., Blum, R. W., & Ph, D. (2012). Protective and Risk Factors Associated with Adolescent Sexual and Reproductive Health in the English-speaking Caribbean : A Literature Review. *JAHA*, 50(1), 5–23. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2011.03.004>
- Triyanto, E., & Iskandar, A. (2014). Family Support needed for Adolescent Puberty. *International Journal of Nursing*, 3(2), 51–57.
- Triyanto, E., Prabandari, Y. S., Yuniarti, K. W., & Werdati, S. (2019a). Faktor-Faktor Multisistem Yang Memengaruhi Perilaku Seksual Remaja. *Journal of Ners Community*, 10(02), 197–210.
- Triyanto, E., Prabandari, Y. S., Yuniarti, K. W., & Werdati, S. (2019b). Identification factors affecting adolescent's reproductive health behavior: a qualitative study. *Bali Medical Journal*, 8(3), 852. <https://doi.org/10.15562/bmj.v8i3.1539>
- Vanderlip, E. R., Henwood, B. F., Hrouda, D. R., Meyer, P. S., Monroe-DeVita, M., Studer, L. M., Schweikhard, A. J., & Moser, L. L. (2017). Systematic literature review of general health care interventions within programs of assertive community treatment. *Psychiatric Services*, 68(3), 218–224. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201600100>
- Widman, L., Golin, C. E., Kamke, K., Burnette, J. L., & Prinstein, M. J. (2018). Sexual assertiveness skills and sexual decision-making in adolescent girls: Randomized controlled trial of an online program. *American Journal of Public Health*, 108(1), 96–102. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.304106>