

Pemberdayaan Remaja Melalui *Peer Educators* dalam Pencegahan NARKOLEMA (Narkoba Lewat Mata)

Yuliani Winarti¹, Sri Sunarti², Mukhriyah Damaiyanti³

^{1,2,3}Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan dan Farmasi, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Email: *1yw399@umkt.ac.id,

Abstract. Recent studies have shown that exposure to pornographic material in adolescents tends to increase in addiction has called by Narkolema. The picture of prevalence of Narkolema in SMKN7 Surakarta known 98 students (89,1%) have Narkolema. Narkolema can cause impaired brain function in the frontal of cortex or forebrain. Overcoming the impact of Narkolema needs to be immediately carried out with various preventive efforts. The target of this activity is to increase the knowledge of the students to become peer educators trained in prevention of Narkolema. This community service took the object of second semester students in public health study program, 10 health science faculties of Muhammadiyah University in East Kalimantan for 2 days. The benefit of holding this activity is to provide training and cadre of peer educators that aim to increase the knowledge and skills of trainees in communicating, delivering information and education to their peers on prevention of Narkolema and its impact on health. The method used is training and role play and simulation. The results obtained were that trainees were able to become peer educators with increased knowledge and skills and have the courage to become role models for their peers.

Key Words : *Peer educator, Porn addict, Training, Narkolema*

Abstrak. Studi terbaru menunjukkan bahwa terpapar materi pornografi pada remaja meningkat menjadi candu yang disebut Narkolema. Prevalensi terpapar Narkolema di SMKN7 Surakarta dari 98 siswa sebesar 89,1%. Narkolema dapat merusak fungsi bagian otak yang sangat penting yaitu kerusakan pada Pre Frontal Cortex. Penanggulangan dampak narkolema perlu segera dilakukan dengan berbagai usaha preventif. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa menjadi pendidik sebaya yang terlatih dalam pencegahan Narkolema. Pengabdian masyarakat ini mengambil objek mahasiswasemester II di prodi s1 kesehatan masyarakat, fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah kalimantan timur sebanyak 10 mahasiswa selama 2 hari. Manfaat diadakannya kegiatan ini adalah untuk memberikan pelatihan dan pengkaderan pendidik sebaya yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilanpeserta pelatihan dalam melakukan komunikasi, menyampaikan informasi dan edukasi kepada teman sebayanya mengenai pencegahan narkolema dan dampaknya pada kesehatan. Metode yang digunakan adalah pelatihan dan *role play* dan simulasi. Hasil yang diperoleh adalah peserta pelatihan mampu menjadi pendidik sebaya dengan pengetahuan dan keterampilan yang meningkat dan memiliki keberanian menjadi role model bagi teman-teman sebayanya.

Kata kunci: *Narkolema, Pelatihan, Pendidik sebaya, Pornografi*

Pendahuluan

Narkolema adalah narkoba lewat mata, yaitu pornografi yang biasa diakses manusia melalui mata yang mempunyai daya rusak pada otak lebih berat dibandingkan pengguna narkoba. Narkolema merusak 5 bagian otak manusia sekaligus sedangkan pengguna narkoba hanya merusak 3 bagian otak penggunanya, sehingga narkolema sangat berbahaya (Kastleman, 2012).

Menurut data dari Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kemenkominfo) tahun 2014, 30 juta anak-anak dan remaja di Indonesia merupakan pengguna internet, dan media digital saat ini menjadi pilihan utama saluran komunikasi yang mereka gunakan, dan dari hasil penelitian tersebut pola komunikasi mayoritas dilakukan dengan teman sebaya, dan hampir semua pengguna internet yaitu sebanyak 400 responden yang tersebar di seluruh Indonesia telah terpapar pornografi dengan disengaja ataupun tidak, terutama ketika muncul iklan yang berisi konten pornografi dan bernuansa vulgar. Menurut KPAI (2014), 90 % anak terpapar pornografi internet saat berusia 11 tahun, dan sebagian besar terjadi ketika mereka sedang mengerjakan PR. Menurut Yayasan Kita dan Buah Hati (2017), berdasarkan hasil survey Lembaga Swadaya Masyarakat di sejumlah Sekolah Dasar di Indonesia sejak Januari 2008 hingga Februari 2010 menunjukkan sebanyak 67% dari 2818 siswa Sekolah Dasar kelas 4-6 mengaku pernah mengakses informasi pornografi. Sebanyak 24% anak-anak belia ini mengaku mengakses pornografi melalui komik, 22% melalui situs di internet, 17% melalui *games*/permainan, 12% melalui film/televisi, 6% melalui telepon genggam, 6% melalui majalah dan 5% melalui Koran.

Penelitian yang dilakukan oleh Supriati dan Fikawati (2008), yang dilakukan pada 395 responden remaja SMP Negeri dari lima kecamatan di Kota Pontianak yang dilaksanakan pada Desember 2007-Januari 2008 menunjukkan menunjukkan bahwa 83,3% remaja SMPN di Kota Pontianak telah terpapar pornografi dan 79,5% sudah mengalami efek paparan. Dari responden yang mengalami efek paparan, 19,8% berada pada tahap adiksi. Dari responden yang adiksi 69,2% berada pada tahap eskalasi, dan dari responden yang eskalasi 61,1% berada pada tahap desensitisasi. Tahap act out telah dialami oleh 31,8% remaja yang berada pada tahap desensitisasi. Faktor dominan yang mempengaruhi efek paparan pornografi adalah jenis kelamin (laki-laki), kelas (tiga), waktu keterpaparan

(baru) dan frekuensi paparan (sering). Menurut Sunarsih dkk (2010), hasil penelitiannya menunjukkan ada hubungan antara keterpaparan media pornografi dengan frekwensi masturbasi pada remaja laki-laki di SMK Wongsorejo Gombang Kebumen dengan probability p value sebesar 0,000. Menurut Walak J *at al* (2007) 42% pengguna internet adalah remaja dan 66% diantaranya terpapar secara tidak sengaja oleh konten pornografi dan beresiko lebih tinggi untuk menjadi korban objek seksual.

Menurut Kastleman (2012) seperti halnya pengguna narkoba yang dapat mengalami kecanduan, pengguna pornografi (narkolema) juga dapat mengalami kecanduan. Kecanduan pornografi akan merusak bagian otak yang bernama PFC (Pre Frontal Cortex) yaitu bagian otak yang berfungsi untuk pusat pertimbangan dan mengambil keputusan (Hilton & Watts. , 2011). PFC hanya ada pada manusia dan tidak ada pada binatang, bagian otak ini akan matang dengan sempurna pada usia 25 tahun, PFC ini mudah rusak karena benturan fisik, zat kimia, narkotika, napzadan narkolema/pornografi. Sistem limbik yang mengatur emosi, makan, minum dan naluri seksual di dalam otak akan mengaktifkan zat kimia otak bernama dopamine yang memberikan rasa kesenangan, penasaran dan kecanduan. Dopamine juga akan aktif jika seseorang mengkonsumsi narkoba sehingga candu narkoba sama dengan candu narkolema. Otak akan mengingat apa saja yang akan memberi kesenangan. Secara alamiah dopamine dialirkan oleh sistem limbik ke PFC dimana pada orang kecanduan narkolema akan mengalirkan dopamine secara berlebihan ke PFC sehingga membanjiri PFC dan menjadi tidak aktif karena terendam dopamine. Semakin sering PFC tidak aktif maka akan mengerut dan fungsinya terganggu dan sistem limbik akan berkembang semakin besar karena selalu mengaktifkan dopamine. Pecandu narkolema mengalami kerusakan pada lima bagian otak yang sama seperti kerusakan otak karena benturan fisik atau zat kimia narkoba. Lima bagian otak tersebut adalah Orbito frontal, Midfrontal, Insula hippo campus temporal, Nucleus accumbens patumen, Cingalute dan Cerebellum. Gejala awal kerusakan pada PFC yaitu berupa gangguan konsentrasi, menurunnya kemampuan dalam menimbang benar dan salah, serta berkurangnya kemampuan untuk mengambil suatu keputusan. Pecandu narkolema akan mengalami penyimpangan seksual, menganggap pernikahan tidak penting dan orang lain hanya dianggap sebagai obyek seksual (Anisah, 2016).

Menurut Nadesul, (2011), selain mengakibatkan kerusakan otak permanen narkolema juga memicu terjadinya berbagai perzinahan, *incest*, pelecehan seksual, perkosaan seks bebas dan masih banyak lagi penyimpangan perilaku seksual termasuk seks sesama jenis atau LGBT, yang kesemuanya itu akan mengakibatkan penyakit dan bencana pada generasi muda, karena rusaknya moral sehingga tidak dapat lagi membedakan yang benar dan yang salah.

Menurut survey Kominfo (2014), internet telah menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan sehari-hari anak-anak dan remaja di Indonesia, maka diperlukan upaya - upaya untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan dan keterampilan mereka dalam kaitannya dengan keamanan berinternet dan terhindar dari paparan konten pornografi. Hal ini dapat dicapai melalui sosialisasi, pendidikan literasi maupun pelatihan. Pemahaman penggunaan dan keamanan media digital sangat penting - utamanya - dari perspektif anak-anak dan remaja, sebelum merancang program-program informasi tentang keamanan digital. Termasuk memahami tentang cara mereka mengartikan dan menggunakan teknologi digital, komunikasi secara *online* dan perilaku berisiko atau tidak aman. Upaya perlindungan, pencegahan dan penanggulangan kecanduan narkolema pada remaja secara intensif dan komprehensif perlu di lakukan dan salah satu upayanya berupa pendidikan kesehatan dengan pendekatan melalui teman sebaya yang lebih dikenal sebagai *peer educator*. Menurut Mahat, G. (2014) *Peer educator* ini adalah proses penyampaian atau komunikasi, edukasi dan informasi dari dan untuk teman sebaya yang dapat membantu meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku lebih positif tentang pencegahan narkolema. Remaja menghabiskan banyak waktu dengan teman sebayanya dibanding interaksi dengan keluarganya, baik dengan lawan jenis maupun sejenis, baik di usia sekolah maupun tingkat lanjutannya. Pada masa remaja ini teman sebaya sangatlah berperan dalam pengembangan tingkah laku remaja guna mendapatkan kepercayaan diri, baik bagi dirinya, teman, lingkungan, bahkan juga keluarga.

Al-Sheyab (2012) dalam penelitiannya mengatakan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada kelompok yang diintervensi dengan menggunakan *peer educator* dalam peningkatan pengetahuan tentang manajemen asma secara mandiri dan motivasi untuk berhenti merokok pada usia dewasa di Yordania. Penelitian tersebut

menunjukkan bahwa metode *peer educator* dapat digunakan sebagai metode promosi kesehatan, termasuk penyebaran informasi pencegahan kecanduan pornografi (NARKOLEMA) pada kultur dan wilayah yang berbeda.

Metode pendidikan sebaya lebih efektif dalam meningkatkan sikap positif, kontrol diri, nilai kepercayaan dalam rangka mengurangi resiko penularan dan penyebaran narkolema. Pendidik sebaya adalah suatu strategi dimana seseorang yang telah dilatih dari suatu kelompok targetnya yang mempunyai tujuan sebagai *link/jaringan/jembatan* bagi teman sebaya mereka yang efektif untuk dapat mendorong, mendukung, dan mempromosikan hidup sehat bagi sekelompok/teman sebaya yang ada di sekitar pendidik sebaya ini. Menurut Kominfo (2014), dibutuhkan kader-kader muda teladan dalam keamanan berinternet, yang dapat membagikan hal tersebut kepada teman-temannya melalui media digital, melalui sarana audio dan video di media massa, maupun secara *offline* di sekolah-sekolah maupun kampus.

Berdasarkan uraian diatas dan mengingat banyaknya kasus pengakses pornografi yang terjadi pada remaja di Samarinda maka menurut pemikiran pelaksana maka perlu dibentuk program kegiatan kelompok yang didalamnya terdapat kegiatan membantu para remaja melalui pembentukan *peer educator* yang akan melakukan komunikasi informasi dan edukasi untuk pencegahan narkolema (narkoba lewat mata). *Peer educator* adalah seseorang yang telah dilatih kemampuannya dalam melakukan KIE dari suatu kelompok targetnya yang mempunyai tujuan sebagai *link/jaringan/jembatan* bagi teman sebaya mereka yang efektif untuk dapat mendorong, mendukung, dan mempromosikan hidup sehat bagi sekelompok/teman sebaya yang ada di sekitar pendidik sebaya ini (Menna.T, 2015).

Dengan adanya pelatihan pendidik sebaya ini akan menciptakan nara sumber yang sebaya dan dapat dipercaya oleh teman-teman sebayanya dalam rangka komunikasi, informasi dan edukasi pencegahan narkolema di Samarinda.

Metode

Pemilihan pendidik sebaya dilakukan langsung oleh ketua pelaksana, dengan mempertimbangkan syarat-syarat seorang pendidik sebaya. Pendidik sebaya adalah mahasiswa tingkat 1 semester II prodi Kesehatan Masyarakat Stikes Muhammadiyah

Samarinda yang dilatih menjadi pendidik sebaya dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Berjumlah 10 orang yang memenuhi kriteria yaitu mampu berkomunikasi secara aktif, mempunyai latar belakang sosial budaya yang sama dengan kelompok target (termasuk usia, jenis kelamin, tingkat sosial), dapat diterima dan dihargai serta disukai oleh kelompoknya, aktif dalam kegiatan organisasi dan ekstrakurikuler, mempunyai rasa percaya diri dan mempunyai sifat kepemimpinan, mempunyai waktu dan sumber daya untuk diabdikan dalam penelitian ini.

Menurut Backett-Milburn K., Wilson S. (2000). Berhasil tidaknya program peer educator ini dipengaruhi pula situasi dan kondisi dimana program ini dilaksanakan, atmosfer akademis berpengaruh dan menjadi support terbesar berhasil tidaknya program ini termasuk dukungan dari pihak sekolah atau kampus sendiri dalam memfasilitasi kegiatan tersebut. Oleh karena itu dalam program pelatihannya unsur-unsur terkait penulis libatkan dan menyusun perencanaan pelatihan dengan baik. Adapun unsur-unsur pelatihan yang akan dilakukan adalah sebagai berikut : 1) peserta pelatihan berjumlah 10 orang, 2) pelatihan melibatkan PIK (Pusat Informasi dan Konseling) Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, 3) lamanya pelatihan adalah 2 hari atau 17 jam pelatihan, 4) materi pelatihan terdiri dari 6 materi, 5) metode pelatihan adalah ceramah, diskusi, tanya jawab, *role play*, simulasi dan *games*. Mekanisme proses pelatihan (struktur program pendidikan sebaya) yang diadopsi dari UNESCO 1999, dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. struktur program pelatihan dan pendidikan dalam pencegahan NARKOLEMA

Modul	Bahan pelatihan	Metode	Waktu (1 TH = 45 mnt)
1	Dinamika kelompok	Kuliah & Games	2 TH
2	Kesehatan reproduksi dan penyakit menular seksual (PMS)	Kuliah dan sesi tanya jawab Sesi opini	3 TH
3	NARKOLEMA	Kuliah & Diskusi	3 TH
4	Pendidikan sebaya (<i>peer education</i>)	Kuliah, simulasi / permainan	2 TH
5	Perubahan perilaku	Diskusi & bermain peran	2 TH
6	Komunikasi, informasi dan pendidikan tentang NARKOLEMA	Kuliah, diskusi, simulasi dan demonstrasi	5 TH
Total Jumlah			17 H

Ukuran keberhasilan pelatihan ini apabila peserta menunjukkan peningkatan kemampuan, menunjukkan semangat belajar yang tinggi dan terlibat aktif berpartisipasi selama pelatihan. Kriteria keberhasilan dapat diukur apabila minimal 60% peserta nilai akhir (pengetahuan, sikap dan keterampilan) rata-rata baik (BKKBN, 2008). Untuk menilai keberhasilan proses pelatihan menggunakan lembar observasi yang menilai aktivitas peserta pelatihan dan juga aktivitas pemateri atau narasumber. Pada lembar observasi peserta aspek yang dinilai meliputi keaktifan, kehadiran, perhatian, kemampuan berkomunikasi, penugasan, berpikir bersama dengan kelompok, kemampuan mempresentasikan. Untuk tingkat keberhasilan pengetahuan komprehensif seputar NARKOLEMA menggunakan lembar kuesioner. Untuk pengisian kuesioner dilakukan sebelum dan sesudah pelatihan sedangkan untuk lembar observasi diisi oleh enumerator dan fasilitator pada setiap sesi dalam proses pelatihan. Pada lembar observasi untuk nara sumber/pemateri terdiri dari 12 aspek penilaian untuk menilai proses belajar mengajar pada pelatihan *peer educator* ini. Untuk modul yang digunakan sebagai sumber pencapaian tujuan instruksional pembelajaran pada pelatihan ini diambil dan dimodifikasi sesuai tujuan kegiatan.

Hasil dan Pembahasan

Hasil pelaksanaan pengabdian ini berupa peningkatan pengetahuan peserta tentang pencegahan narkolema. Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada bulan Agustus tepatnya tgl 2-3 Agustus 2018 di Klinik Jiwa Gedung B lt.1 pada pukul 08.00-16.00. Jumlah peserta sebanyak 10 peserta dari mahasiswa prodi kesehatan masyarakat di Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Di hari pertama pelatihan peserta diberikan lembar pretest untuk melihat sejauh mana pengetahuan peserta tentang pencegahan narkolema. Kemudian diberikan teori dan pemahaman tentang *peer educator* mulai dari tugas seorang *peer educator*, misi dari *peer educator* hingga konsep narkolema (definisi, penyebab, dan proses adiksi narkolema serta pencegahan adiksi narkolema). Di hari kedua pelatihan, peserta pelatihan praktek bagaimana melakukan edukasi yang efektif sebagai pendidik sebaya dan mempersiapkan media yang efektif untuk proses KIE pencegahan Narkolema pada remaja.

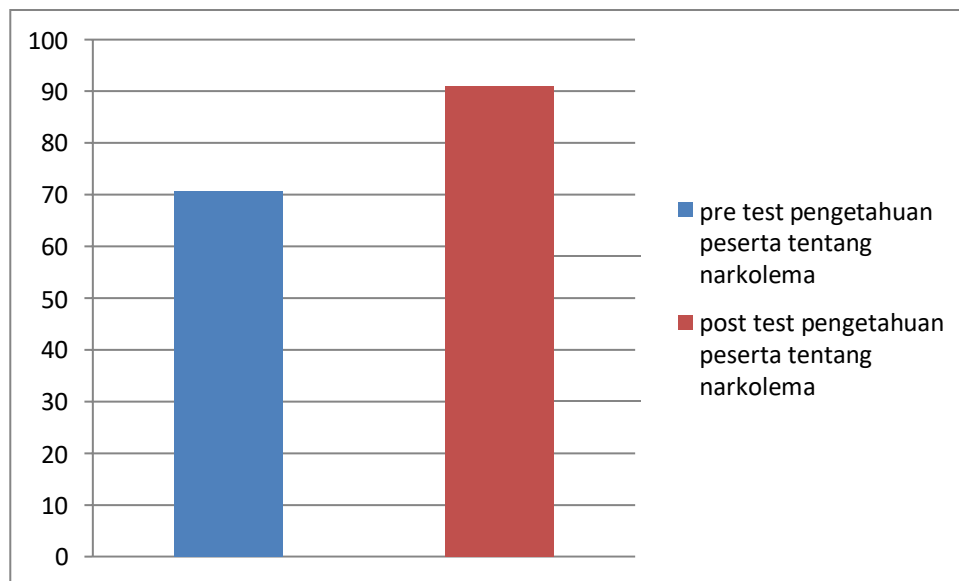


Gambar 1. Proses Pelaksanaan pelatihan peer educator



Gambar 2. Proses penyampaian materi narkolema

Pelatihan hari kedua di akhiri dengan evaluasi berupa kegiatan post test. Adapun hasil rata-rata benar pre test dan post test dapat dilihat pada diagram berikut ini:



Grafik 1 :Frekuensi tingkat pengetahuan peserta pretest dan post kegiatanpengabdian kepada masyarakat

Berdasarkan data tersebut terlihat adanya peningkatan pengetahuan pada peserta pelatihan tentang bahaya narkolema dan cara pencegahannya. Hasil pengetahuan peserta tentang narkolema saat pretest sebesar 70,7% setelah dilakukan kegiatan menunjukkan peningkatan pada hasil post test sebesar 91,1%. Pelatihan ini penting untuk meningkatkan skill remaja khususnya mahasiswa sebagai pendidik sebaya tentang pencegahan narkolema hal ini di dukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Caron. F, *et al* (2013) yang menyatakan metode peer educator lebih efektif dalam meningkatkan sikap positif, kontrol diri, nilai kepercayaan dalam menghindari resiko penyakit termasuk dampak narkolema.

Hasil pelatihan *peer educator* yang dilakukan selama 2 hari tidak henti-hentinya pemateri menekankan pentingnya masalah Narkolema diketahui oleh seluruh masyarakat terutama mahasiswa-mahasiswi kesehatan. Hal ini penting diketahui oleh peserta pelatihan karena apa yang akan disampaikan berpusat pada pencegahan kecanduan Narkolema. Hal ini didukung oleh teori *Health Belief Model* (HBM) oleh Nutbeam & Harris (2002 *cit.* Davies & Macdowall 2006), yang mengatakan bahwa poin terpenting dalam aplikasi teori ini adalah peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang terhadap pencegahan kecanduan narkolema dengan mengubah pemahaman subjek akan mudahnya melakukan pencegahan kecanduan narkolema yang mematikan ini dan tidak perlu mengeluarkan banyak biaya,

hanya dengan mengubah dan menggugah pemahaman mahasiswa melalui KIE oleh *peer educator* maka akan dapat mengurangi risiko mewabahnya kecanduan narkoba lewat mata ini. Narkolema ini sangat berbahaya dan serius, pentingnya perilaku pencegahan narkolema serta memberikan pemahaman yang tepat maka akan membantu para remaja lebih terampil dan mampu untuk menghindari hal-hal yang dapat menjadikan seseorang terkena narkolema.

Peningkatan pengetahuan pada peserta pelatihan didukung pula oleh proses *recruitment* calon pendidik sebaya. Menurut Clements and Buczkiewicz (2011), proses *recruitment* dipilih berdasarkan populer, supel dan memiliki banyak teman atau disukai oleh teman sebayanya. *Role models* yang positif dapat meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam mengembangkan kemampuannya dalam hal penyampaian informasi kepada teman sebayanya, sehingga terjadinya perubahan perilaku (Mason-Jones, 2011). Peningkatan pengetahuan ini merupakan hasil dari proses belajar yang terjadi akibat pemberian KIE oleh pematari yang juga berpengalaman sebagai pendidik sebaya atau *peer educator* sehingga dengan adanya program pendidik sebaya ini dapat memberikan kesempatan dalam meningkatkan keterampilan berkomunikasi, berinteraksi dan meningkatkan kemauan berbicara antar sesama teman sebaya tentang pencegahan narkolema, menurut Jenings and Perotte (2014), program ini dapat mendukung pengetahuan, sikap dan perilaku remaja dalam pencegahan perilaku seksual berisiko akibat keterpaparan pornografi.

Beberapa faktor yang mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah besarnya minat dan antusiasme peserta selama kegiatan. Selain itu sarana dan prasarana kampus sangat mendukung suksesnya acara tersebut sehingga kegiatan berlangsung dengan lancar dan efektif. Sedangkan faktor penghambatnya adalah diawal kegiatan pematari dari luar terlambat datang dikarenakan ada rapat di dinas kesehatan provinsi Samarinda sehingga setelah prosesi pembukaan acara waktu *coffee break* agak panjang hingga menunggu pematari dari luar tersebut datang dan kegiatan akhirnya dimulai setelah pematari pertama datang.

Simpulan

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat “Pelatihan Pencegahan Narkolema pada Mahasiswa Kesehatan Masyarakat yang telah dilakukan di Klinik Jiwa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mahasiswa yang dilatih dalam pelatihan peer educator tersebut tentang bahaya dan pencegahan narkolema meningkatkan. Pelatihan ini memberikan kesempatan mahasiswa terlibat untuk melakukan kegiatan pencegahan narkolema di Indonesia Khususnya di Samarinda Kalimantan Timur. Terciptanya pendidik-pendidik sebaya yang siap memberikan sumbangsih bagi negara dengan ikut serta memberantas pornografi di Kalimantan Timur. Terciptanya wadah dalam mengakomodir masalah-masalah remaja dengan membuka pusat informasi dan konseling bagi mahasiswa kesehatan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Rekomendasi untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat selanjutnya adalah peer educator yang sudah terlatih untuk dibuat perencanaan kegiatan yang berkesinambungan di lingkungan kampus universitas muhammadiyah kalimantan timur dengan kegiatan rutin penyuluhan, penyebaran brosur dan leaflet bahaya narkolema. Langkah berikutnya menciptakan wadah pusat informasi konseling remaja tentang bahaya narkolema dan mengatasi kecanduan narkolema.

Daftar Pustaka

- Al-Sheyab Nihaya., Gallagher Robyn., Crisp Jackie and Shah Smita. (2012). *Peer-led Education for Adolescents With Asthma in Jordan: A Cluster-Randomized Controlled Trial*. Available : <http://pediatrics.aapublications.org> Agustus 2018
- Backett-Milburn K., Wilson S. (2000). Understanding peer education : insights from a process evaluation. *Journal of Health Education Reserch*. Vol.15, 85-96
- Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia (2008). Modul Pelatihan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Bagi Calon Konselor Sebaya. Jakarta
- Caron. F., Godin. G., Lambert. L.D., Otis. J. 2013. Evaluation of a theoretically based AIDS/STD peer education program on postponing sexual intercourse and on condom use among adolescents attending high School. *Journal of Health Education Research*, Vol.19, 185-197.

- Clements, I and Buczkiewicz, M. 1993. Approaches to Peer-Led Health Education : A Guide for Youth Workers : London Health Education Authority.
- Davies, M. and Macdowall, W. (2006). *Health Promotion Theory*, edisi pertama, London School of Hygiene & Tropical Medicine.
- Forrest Simon., Strange Vicki., Oakley Ann., And The RIPPLE Study Team.(2002). Peer-led sex education-characteristics of peer educators and their perceptions of the impact on them of participation in a peer education programme. *Journal of Health Education Research* Vol.17 no.3, 327-337
- Hilton & Watts. (2011). Pornography Addiction: A Neuroscience Perspective. *Journals of Surgical Neurology International*.
- J.M. Jennings., S. Howard and C. L. Perotte. (2014). Effect of a School – Based Sexuality Education Program on Peer Educator : The Teen PEP Model. *Journal of Health Education Research*, Vol. 29, 319 – 329
- Kastlemen, Mark.B (2012). The Drug of The New Millenium (Narkoba Millenium Baru). Yayasan Kita dan Buah Hati, Cetakan ke-2.
- Kementrian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia (2014). Riset Kominfo dan UNICEF Mengenai Perilaku Anak dan Remaja Dalam Menggunakan Internet. <https://kominfo.go.id/index.php/tautan> diakses April 2017
- Komisi Perlindungan Anak Indonesia (2014). Ribuan anak Indonesia jadi Korban Pornografi Internet. www.kpai.go.id/berita/kpai Diakses April 2017
- Kurikulum dan modul pelatihan pemberian informasi KRR oleh pendidik sebaya, Available : <http://ceria.bkkbn.go.id>, 2017
- Mahat, G., Scoloveno, M.A., Ruales, N., Scoloveno, R (2006). Preparing Peer Educators For Teen HIV/AIDS Prevention. *Journal of Pediatric Nursing*, Vol.21 No.5 (September) : 378-384
- Menna.T, Ali Ahmed and Worku, A. 2015. Effect of peer education intervention on HIV/AIDS related sexual behaviors of secondary school in Addis Ababa, Ethiopia: a quasi-experimental study. *Journal Reproductive Health*.
- Nadesul, Handrawan. (2011). *Menyayangi Otak Menjaga Kebugaran, Mencegah Penyakit, Memilih Makanan*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.
- Sunarsih S., Purwanti.S., dan Khosidah A. (2010). Hubungan Frekuensi paparan media pornografi dengan frekuensi perilaku Masturbasi Remaja Putri di SMK Wongsorejo

Gombang Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol. 1

<http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/viewFile/43/41/>. Diakses secara online Januari 2018

Supriati, E. & Fikawati, S. (2009). Efek Paparan pornografi pada remaja SMP Negeri Pontianak tahun 2008. *Makara Sosial Humaniora*, Vol. 13 Hal. 48 – 56. <https://www.researchgate.net/publication/47407020>. Diakses secara online Desember 2017

UNESCO. (1999). Youth Peer Education Toolkit: Standards for Peer Education Programmes. https://hivhealthclearinghouse.unesco.org/sites/default/files/resources/bie_yp_standards_peer_education_programmes_en.pdf Diakses secara online November 2017

Yayasan Kita & Buah Hati (2017). Panduan melindungi Anak dari Konten Pornografi. Online at www.kitadanbuahhati.com Diakses Maret 2018