

## Teknik Modeling: Meningkatkan Perilaku Seksual Sehat Remaja

Asmidar<sup>1</sup>, Eka Sakti Yudha<sup>2</sup>, Suherman<sup>3</sup>

Universitas Pendidikan Indonesia

[asmidar@upi.edu](mailto:asmidar@upi.edu), [eka\\_bk@upi.edu](mailto:eka_bk@upi.edu), [suhermanbk@upi.edu](mailto:suhermanbk@upi.edu)

### Abstrak

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk melihat bagaimana teknik modeling untuk meningkatkan perilaku seksual sehat remaja. Fakta yang terjadi di Indonesia sekarang ini adalah maraknya perilaku seksual yang akan berujung pada berbagai permasalahan lainnya sehingga perlu adanya penelitian ini untuk dilakukan. Analisis masing-masing perubahan peningkatan dalam ke dua kelompok antara pre-test dan post-test. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa *live model* merupakan teknik yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan perilaku seksual sehat dibandingkan dengan yang lain. Namun demikian, jika dicermati lebih mendalam terutama apabila digunakan dasar sebagai aplikasi praktis di lapangan. Penelitian ini diharapkan mampu membantu remaja untuk mendapat pemahaman perilaku seksual sehat.

**Kata Kunci:** Teknik Modelling, Perilaku Seksual, Remaja

Open Access



Received : 2023-06-29. Published : 2023-08-31.

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License

Website: <http://ejournal.umpri.ac.id/index.php/fokus>

### PENDAHULUAN

Perkembangan psikososial di masa remaja menurut Erikson yakni saat seseorang mencapai masa remaja, maka orang tersebut akan berada dalam masa pencarian identitas diri, yakni proses pencarian untuk menjadi seseorang yang unik dan penting dalam hidup. Remaja yang sedang mencari identitas merupakan orang yang ingin menentukan “siapakah” atau “apakah” yang diinginkannya di masa depan. Jika mereka telah memperoleh identitas, maka mereka akan menyadari ciri-ciri khas kepribadiannya, seperti kesukaan atau ketidaksukaannya, tujuan masa depan, perasaan bahwa ia dapat dan harus mengatur orientasi hidupnya (Desmita, 2013: 211).

Diantara perkembangan yang terjadi, salah satu bentuk perkembangan yang paling terlihat yakni perkembangan fisik yang mempengaruhi perkembangan kehidupan seksualnya. Perilaku seksual salah satu aspek penting dari perkembangan remaja dengan implikasi untuk kesejahteraan (Eva & Sara, 2014). Pada perkembangan fisik ini remaja disibukkan dengan tubuh dan mengembangkan citra individualnya di masa pubertas sehingga remaja lebih tidak puas atas beberapa bagian tubuh mereka yang dianggap tidak menarik. Maka dari itu terjadi peningkatan perhatian remaja terhadap kehidupan seksual yang diperangaruhi oleh faktor perubahan fisik selama periode pubertas (Desmita, 2010: 222). Terutama pada kematangan organ-organ seksual dan perubahan-perubahan hormonal yang mengakibatkan munculnya dorongan-dorongan seksual dalam diri remaja dan tidak jarang dorongan-dorongan ini dapat menimbulkan ketegangan pada fisik dan psikis. Oleh karena itu, untuk dapat

melepaskan diri dari ketengan seksual tersebut, maka remaja mencoba untuk mengekspresikan dorongan seksualnya dalam berbagai bentuk perilaku seksual, seperti berpacaran, berkencan, bercumbu sampai dengan melakukan kontak seksual atau melakukan hubungan intim layaknya suami istri.

Perkembangan seksualitas pada remaja ini adalah fenomena kehidupan remaja yang seharusnya mendapatkan perhatian lebih dari orang tua, guru dan pemerintah, karena akibat yang dapat ditimbulkan sangat merugikan diri remaja yang sebagai penerus bangsa, yang seharusnya menjunjung nilai-nilai moral sesuai dengan norma. Dan sebagian dari perilaku tersebut ada yang tidak berdampak apa-apa terutama apabila tidak ada dampak fisik atau sosial, tetapi sebagian perilaku seksual lainnya akan berdampak cukup serius, seperti perasaan bersalah, marah bahkan depresi, seperti pada gadis-gadis remaja yang terpaksa menggugurkan kandungannya (Simkins, 1948 dalam Sarwono, 2016: 175).

Fakta yang terjadi di Indonesia sekarang ini adalah maraknya perilaku seksual yang akan berujung pada berbagai permasalahan lainnya. Beberapa contoh yang terjadi di Indonesia saat ini diantaranya kasus anak laki-laki berpakaian seperti wanita atau sebaliknya, ketertarikan mengintip lawan jenis, membaca serta menyaksikan hal-hal yang berbau pornografi melalui berbagai perangkat atau media, melakukan pelecehan seksual terhadap orang lain, teman sekolah bahkan kepada anak sendiri, melakukan perbuatan zina. Fakta yang terjadi diperkuat berdasarkan survei kesehatan reproduksi remaja, pada usia 13-19 tahun sekitar 75% telah berpacaran dan 10,5% mengaku telah melakukan hubungan seks. Remaja yang aktif secara seksual akan hamil dan berisiko terkena penyakit infeksi menular seksual.

Sejalan dengan hasil dari data online dari KPAI jumlah kasus kekerasan anak di Indonesia sampai dengan tahun 2020 tercatat 4.116 kasus dan angka terbesar adalah angka kekerasan seksual yang terjadi pada anak yaitu sejumlah 2.556 kasus dengan rincian 1.111 korban kekerasan fisik dan 979 korban kekerasan psikis (KPAI, 2020). Demikian juga data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA) tercatat sepanjang periode terdapat 21,6 juta kasus pelanggaran hak-hak anak, dengan 58% diantaranya kasus kekerasan seksual. Pada tahun 2021 terdapat 426 kasus kekerasan seksual.

Sejalan dengan catatan pelecehan seksual yang dipaparkan di atas. Kejadian yang sama juga terjadi di belahan dunia lainnya. Literatur jurnal oleh Lalor & McElvaney (2010: 160) yaitu di Selandia Baru pelaku Child Sexual Abuse (CSA) terbanyak yaitu 86% adalah anggota keluarga, di Irlandia pelaku CSA sebesar 76% adalah anggota keluarga, sedangkan di Swaziland pelaku CSA sebesar 78% adalah pacar, tetangga, atau saudara laki-laki, dan di Afrika Selatan pelaku CSA sebesar 64% adalah guru, kerabat, pacar. Stoltenborgh, Ijzendoorn, Euser, & Kranenburg (2011: 90) CSA adalah fenomena global yang mempengaruhi kehidupan jutaan anak.

Pada tahun 2013 Departemen Kesehatan Republik Indonesia melakukan survey dan memiliki data tentang remaja yang melakukan hubungan seksual diluar pernikahan, sekitar satu juta remaja laki-laki dan 200 ribu remaja perempuan mengatakan dengan jujur bahwa mereka sudah pernah melakukan hubungan seperti suami istri sebelum adanya pernikahan (Khairunnisa, 2013). Sejalan dengan hasil survei BKKBN (2018) yang menyatakan bahwa remaja laki-laki mengaku sudah pernah melakukan kencan dengan pasangannya, dan beberapa yang dilakukan antara berpegangan tangan sebanyak 73,6%, ciuman 46,3% dan juga *petting* 28,5%. Perilaku seksual berisiko ini dapat digolongkan sebagai salah satu penyimpangan seksualitas remaja. Dilihat dari data penelitian ini, dorongan seks remaja tidak mudah untuk dikendalikan.

Berdasarkan hasil beberapa penelitian sebelumnya, fenomena perilaku seksual yang tidak sehat pada masa remaja akan selalu menjadi fokus perhatian setiap orang, terutama pada tahap beresiko yang banyak dilakukan yakni perilaku seksual pranikah. Dengan melihat hasil data penelitian, sangat disayangkan, salah satu lembaga formal yaitu sekolah tidak dapat memberikan pemahaman tentang seksualitas yang baik. Hal ini merupakan masalah yang sangat perlu dikaji lebih lanjut untuk dapat mengembangkan seksualitas yang sehat serta memberikan sebuah intervensi kepada lembaga formal, terutama di sekolah dalam memberikan pemahaman tentang seksualitas atau perilaku seksual sehat. Remaja yang seharusnya menjadi penerus bangsa, harapan bangsa, menunjukkan perilaku seksual yang tidak sehat. Oleh karena itu, berbagai cara dilakukan dalam mengembangkan perilaku seksual remaja yang sehat. Perilaku seksual sehat merupakan tujuan dari tahap perkembangan seksualitas remaja yang merupakan kemampuan seseorang dalam mencapai kesejahteraan fisik, psikologis, sosial yang berhubungan dengan seksualitas, yang tercermin dari ekspresi bebas tetapi bertanggung jawab (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) dalam Fitriani (2109: 39). Sangat penting untuk belajar mengenai seksual sehat dalam perspektif perkembangan, misalnya dengan melihat berbagai perilaku seksual sebagai peristiwa kehidupan akan mempertimbangkan potensi kesehatan fisik, kesehatan mental, kesehatan sosial dan memahami bagaimana media dapat mempengaruhi seksual sehat.

Perilaku seksual ini beraneka ragam bentuk, mulai dari perasaan tertarik hingga berkencan, bernesraan, berciuman, dan melakukan hubungan seks seperti suami istri sebelum adanya pernikahan (Afritayeni, dkk, 2018). Dalam menghadapi tugas perkembangan dan pubertas, keinginan dan dorongan untuk menyalurkan seksualitas muncul pada masa remaja. Oleh karena itu, sangat perlu dipahami mengenai penyaluran seksual tersebut, yaitu remaja harus mampu memiliki perilaku seksual yang sehat. Remaja sangat membutuhkan informasi tentang seksualitas, tapi lebih tepatnya remaja tidak mendapatkan informasi tentang seksualitas dari orang tua maupun sekolah. Minimnya informasi yang komprehensif tentang kesehatan reproduksi, pendidikan, dan layanan yang tidak tersedia bagi remaja, yang menyebabkan mereka untuk mencari jawaban atas pertanyaan dari berbagai sumber yang justru menimbulkan masalah, termasuk media massa. Dengan perkembangan media sosial yang sekarang ini semakin canggih banyak informasi serta beredarnya tayangan yang tidak wajar seperti film porno. Remaja memiliki rasa keingintahuan yang besar sehingga mereka berusaha mendapat informasi seksual di berbagai media sosial meskipun informasi tersebut salah dan tidak sesuai. Maka dari itu orang tua serta tenaga pendidik di sekolah harus dapat membimbing dan memberikan pemahaman mengenai seksualitas yang tepat sehingga remaja tidak salah arah mengenai informasi seksual. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional BKKBN (2021) yang menyatakan bahwa remaja sangat perlu untuk mendapatkan pemahaman tentang seksual dan kesehatan organ-organ reproduksi. Apabila permasalahan tersebut tidak ditindak lanjuti, maka remaja akan melakukan perilaku seksual secara sebebas-bebasnya. Oleh karena itu, penelitian mengenai perilaku seksual sangat penting untuk dilakukan dan sangat berguna untuk banyak orang terutama untuk para remaja agar dapat menambah pengetahuan, pemahaman tentang perilaku yang sehat.

Oleh karena itu, dalam membantu remaja untuk mendapat pemahaman perilaku seksual sehat maka peran guru bimbingan dan konseling sangatlah penting untuk menyiapkan sebuah program bagi siswa tentang perilaku seksual yang sehat, karena selama ini pendidikan seks masih dipandang sebagai hal yang negatif. Dengan adanya layanan bimbingan dan konseling maka dapat membantu peserta didik untuk membantu mengoptimalkan setiap tahap perkembangan yang dilaluinya sesuai dengan

kebutuhan. Mengingat remaja rasa ingin tahu sangat besar, maka guru bimbingan dan konseling sangat perlu untuk memberikan pemahaman tentang seksualitas atau perilaku seksual yang sehat untuk menghindari mendapatkan informasi yang salah atau tidak tepat. Maka dari itu sangat diperlukan adanya sebuah layanan yang intensif yakni bimbingan kelompok dengan menggunakan teknik modeling. Ada banyak yang sudah dilakukan untuk meningkatkan perilaku seksual sehat melalui bimbingan kelompok, konseling kelompok dan bimbingan teman sebaya, salah satunya melalui program konseling yang dilakukan oleh (Dwi Fitria Ambarina, 2011) dengan judul

Bimbingan dan konseling merupakan salah satu bagian integral dari pendidikan yang tidak dapat dipisahkan. Bimbingan dan konseling memiliki tugas untuk diberikan kepada siswa di sekolah seperti memberikan layanan bimbingan kelompok. Berharap melalui guru bimbingan dan konseling dapat bekerja sama dengan para guru lainnya untuk memberikan pengetahuan, pemahaman agar dapat tercapainya salah satu tugas perkembangan yakni kesadaran gender dengan perilaku seksual sehat pada remaja di lingkungan sekolah.

#### **a. Teknik Modeling**

Teknik modeling adalah proses pembelajaran dengan mengamati perilaku seorang model. Teknik ini tidak hanya meniru atau mengulang apa yang terjadi dan dilakukan oleh seorang model, tetapi juga mencakup penambahan atau penghilangan perilaku dari berbagai pengamatan yang berkaitan dengan proses kognitif (Jones, 2011: 434). Tujuan teknik modeling adalah untuk membentuk tingkah laku baru pada konseling. Menurut Willis (dalam Ratna, 2013: 49) modeling bertujuan untuk membentuk perilaku baru pada konseling serta membantu konseling untuk dapat merespons hal-hal baru atau mengurangi respons yang tidak sesuai untuk dapat memperoleh tingkah laku yang lebih adaptif. Menurut Corey (1995: 427-428) jenis-jenis teknik modeling dapat dilakukan melalui pengalaman langsung (*live modeling*) atau tidak langsung (*symbolic modeling*) dengan mengamati perilaku orang lain dan konsekuensinya. Model langsung dilaksanakan untuk menyampaikan apa yang diinginkan konselor, melalui contoh langsung dari konselor sendiri, guru, atau teman sebayanya. Dalam hal ini, contoh biasanya yang ditampilkan dalam dua cara, yakni: pertama, konselor sendiri yang dapat bertindak sebagai model dan yang kedua, teman sebaya atau rekan konseli yang dijadikan sebagai model. Dalam hal ini, model harus ditampilkan secara terstruktur dengan menunjukkan perilaku model baik secara keseluruhan. Jenis model langsung (*live modeling*) ini terjadi ketika satu orang atau lebih mendemonstrasikan perilaku yang akan dipelajari (Hackey & Comier, 2012). Model langsung (*live modeling*) ini dapat dilakukan oleh seorang konselor profesional, guru, teman sebaya maupun pihak lain. Sementara *Symbolic model* ditunjukkan dalam film, video, dan alat perekam lainnya dengan cara mendemonstrasikan perilaku yang dikehendaki atau dimiliki oleh klien.

#### **b. Tahapan Dalam Teknik Modeling**

Menurut Bandura (dalam Jones, 2011: 435) telah menelaah bahwa tahapan teknik modeling terdiri dari empat tahapan yang digunakan untuk pembelajaran melalui pemodelan, yaitu proses perhatian, proses retensi, proses produksi, serta proses motivasi dan penguatan.

##### **a. Tahap perhatian (*attention*)**

Pada tahap perhatian ini, individu memperhatikan model, mengamati serta mengingat cara orang lain berpikir dan bertindak. Tahap perhatian ini dipengaruhi oleh asosiasi pengamat dengan model, daya tarik model, serta pentingnya perilaku model yang diamati bagi pengamat.

##### **b. Tahap retensi**

Pada tahap retensi ini, perilaku meniru atau informasinya harus dalam bentuk kata-kata (materi) atau gambar serta contoh perilaku model itu ditangkap, diproses kemudian disimpan didalam memori. Pada umumnya, individu akan lebih baik dalam menangkap dan menyimpan segala informasi yang akan disampaikan atau perilaku yang dicontohkan apabila adanya penyebutan atau penulisan nama, istilah yang jelas dan contoh perbuatan yang jelas dan akurat.

c. Tahap Produksi (meniru perilaku model)

Pada tahap reproduksi ini, setelah mengamati dengan cermat dan dimasukkan ke dalam memori, barulah individu bertindak atau diproduksi, guna untuk mengidentifikasi tingkat penguasaan individu, seorang konselor dapat menyuruh mereka membuat atau melakukan apa-apa yang telah diserap atau diingat misalnya dengan menggunakan *post-test*.

d. Tahap motivational

Pada tahap akhir ini, dilakukan untuk memotivasi atau penguatan untuk melakukan modifikasi terhadap perilaku yang telah diamati. Hal tersebut dilakukan guna untuk menentukan seberapa mampukah individu akan melakukan peniruan serta memacu untuk keinginan individu dalam memenuhi tahapan belajarnya.

Adapun masalah utama penelitian ini adalah bagaimana teknik modeling untuk meningkatkan perilaku seksual sehat remaja.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif sebagai metode untuk menguji apakah teknik modeling efektif dalam meningkatkan perilaku seksual sehat remaja. Hal ini sesuai dengan fungsi dari pendekatan kuantitatif itu sendiri, yaitu pendekatan yang berbasis data yang dilakukan secara sistematis dimulai dari pengumpulan, pengolahan, dan analisis yang bertujuan untuk menguji hipotesis penelitian. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *t-test pairs sample* antara *pre-test* dan *post-test*. Penelitian dilakukan dengan memberikan intervensi perlakuan bimbingan kelompok teknik modeling untuk Siswa. Penelitian ini dilakukan pada siswa kelas VII SMP Negeri 1 Pulau Rakyat, Sumatera Utara dengan cara mengelompokkan siswa tersebut berdasarkan cara bimbingannya. Kelompok tersebut dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu kelompok dengan metode ceramah, kelompok dengan metode diskusi, terakhir kelompok dengan metode brosur.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Untuk perlakuan awal dilakukan analisis variansi satu jalur untuk *pre-test*. Berdasarkan uji F terlihat bahwa ke dua kelompok yaitu kelompok A ( $F = 1,0108$ ;  $p > 0,05$ ) maupun kelompok B ( $F = 0,7697$ ;  $p > 0,05$ ) tidak berbeda mengenai pengetahuan perilaku seksual sehat. Dengan demikian ke dua kelompok mempunyai skor asal yang sama.

**Tabel 1 : Hasil Skor pretest-posttest**

Kelompok Subjek	F	p
Pre-test	1, 0108	> 0,05
Post-test	0, 7697	> 0,05

Berdasarkan hasil analisis variansi satu jalan dengan gain score diperoleh nilai  $F = 50,8526$  ( $p < 0,05$ ) . Hal ini berarti bahwa ada perubahan peningkatan antara *pre-test* dan *post-test* mengenai pengetahuan perilaku seksual sehat.

Analisis masing-masing perubahan peningkatan dalam ke dua kelompok antara pre-test dan post-test terlihat dalam tabel berikut ini.

**Tabel 1. Hasil t-test pairs sample antara pre-test dan post-test**

Kelompok	<i>t-test pairssample</i>	p
<i>Live model</i>	11,72	< 0,05
<i>Symbolic model</i>	5,23	< 0,05
<i>Profesional model</i>	2,65	< 0,05

Hasil riset ini mempertegas pendapat sebelumnya bahwa informasi dapat digunakan untuk mengubah perilaku seseorang sesuai dengan apa yang diinginkan pemberi informasi (Aristoteles dalam Fisher, 1986) dan informasi dapat mengarahkan seseorang pada perilaku pencapaian tujuan seperti yang diinginkan seseorang (King dalam Fisher, 1986). Adapun teknik pemberian informasi harus disesuaikan dengan kebutuhan dan motivasi audiens untuk mencerna informasi. Dalam hal ini, kelompok A lebih menyukai informasi yang tidak membutuhkan kualitas argumentasi yang tinggi, tetapi lebih menyukai informasi yang jelas dan akurat.

**Tabel 2. Skor perubahan peningkatan pengetahuan perilaku seksual sehat (dinyatakan dalam point)**

Kelompok	Point
<i>Live model</i>	3,455
<i>Symbolic model</i>	1,380
<i>Profesional model</i>	1,000

Tabel 2 menunjukkan bahwa pemberian perlakuan dengan *live model* dapat meningkatkan perubahan pengetahuan seksual sehat yang paling tinggi (point = 3,455), dibandingkan dengan *symbolic model* (point= 1,380), dan profesional (point = 1,000). Hal itu berarti bahwa perlakuan dengan *live model* (rerata post-test =20,8750) lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan perilaku seksual sehat dibandingkan dengan *symbolic model* (rerata post-test = 19,250), dan profesional (rerata post test = 18,333).

Berdasarkan uji statistika memang hipotesis pertama teruji yaitu *live model* merupakan teknik yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan perilaku seksual sehat dibandingkan dengan yang lain. Namun demikian, jika dicermati lebih mendalam terutama apabila digunakan dasar sebagai aplikasi praktis di lapangan maka perlu mendapat perhatian lebih saksama karena peningkatan perubahan skor dari pre-test ke post-test yang tertinggi hanya 3,455 point. Ada beberapa hal yang menyebabkan perubahan peningkatan pengetahuan perilaku seksual sehat hanya sedikit, terutama dalam teknis pelaksanaannya karena tingkat kebutuhan untuk mencerna informasi berbeda-beda. Kemampuan mencerna kurang maka informasi akan terjadi adalah *peripheral route*. Dalam *peripheral route*, yang lebih mendapatkan perhatian adalah informasi yang berkaitan dengan kredibilitas sumber dan gaya penyampaian. Gaya penyampaian yang terlalu akademisi atau bahasa yang sulit dipahami cenderung lebih sulit untuk diterima sedangkan *live model* menggunakan teman sebaya yang menjadi modelnya. Dengan demikian, upaya menyerap informasi dengan *symbolic* dan profesional model kurang optimal sehingga meskipun ada perubahan, tetapi peningkatannya terlalu kecil.

Berdasarkan hasil analisis variansi satu jalan dengan *gain score* diperoleh nilai  $F = 1,4552$  ( $p > 0,05$ ). Hal ini berarti bahwa tidak ada perubahan peningkatan pengetahuan seksual sehat di antara ke tiga kelompok yaitu *live model*, *symbolic model*, dan *profesional model* antara *pre-test* dan *post-test*. Dengan demikian hipotesis kedua tidak teruji. Tidak terujinya hipotesis kedua ada beberapa kemungkinan yang melatarbelakangi. Pertama, perlakuan yang diberikan apakah itu *live model*, *symbolic model*, dan *profesional model* dibuat dalam format yang sama, baik untuk kelompok perlakuan maupun tidak. Format yang disampaikan melalui *live model* tampaknya lebih sesuai disampaikan untuk jenjang sekolah. Jika dikaitkan dengan teori ELM maka siswa sebagai kelompok kritis membutuhkan informasi yang argumentatif sehingga informasi akan diproses melalui *central route*. Dalam eksperimen ini, kemungkinan pendamping dalam diskusi kelompok yang dikembangkan kurang mampu mengajak siswa untuk menstimulasi proses argumentasi mengenai pengetahuan perilaku seksualsehat. Apabila teknik *symbolic model* dapat menstimulasi proses argumentasi maka kemungkinan adanya perubahan peningkatan pengetahuan perilaku seksual sehat semakin besar. Sementara itu, teknik *live model* dan *profesional model* pun tampak tidak dapat ditangkap siswa dengan baik sebagai suatu kegiatan yang mampu meningkatkan pengetahuan perilaku seksual sehat. Kedua, siswa sebagai kelompok yang rata-rata memasuki usia remaja kemungkinan besar telah mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai perilaku seksual sehat sehingga mendapatkan informasi mengenai seksual sehat bukanlah sesuatu yang baru lagi. Hal ini mampu menumbuhkan rasa keingintahuan maka perlu melakukan argumentasi. Dengan demikian dapat dipahami apabila ketiga teknik yaitu *live model*, *symbolic model*, dan *profesional model* tidak berbeda dalam meningkatkan pengetahuan perilaku seksual sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afritayeni, Yanti, P. D., & Angrainy, R. (2018). Analisis Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Terinfeksi HIV dan AIDS. *Jurnal Endurance*.
- Ali & Asrori. (2016). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ambarina, D. F (2011). Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Pemahaman Perilaku Seksual Sehat Remaja. Thesis.
- Amirudin. (2016 ). *Pembinaan Perilaku Seksual Remaja Dalam Perspektif Imam Al-Ghazali* . Bandung : Multi Kreasindo
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Ayers, S., Baum, A., Mcmanus, C., Newman, S., Wallston, K., Weinman, J., & West, R. (2007). Psychology, Health, and Medicine . In S. Ayers, A. Baum, C. Mcmanus, S. Newman, K. Wallston, J. Weinman, & R. West, Psychology, Health, and Medicine (p. 196). New York, Melbourne: *Cambridge University Press*.
- Azisah, S., Mustari, A., Himayah, & Masse, A. (2016). Kontekstualisasi Gender, Islam dan Budaya. In S. Azisah, A. Mustari, Himayah, & A. Masse, Kontekstualisasi Gender,

- Islam dan Budaya (p. 5). Makassar: Seri Kemitraan Universitas Mayrakat UIN Alauding Makassar.
- BBKN. (2016). *Survei Kependudukan, Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi Remaja dan Pembangunan Keluarga di Kalangan Remaja Indonesia*. Jakarta: Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-hak Reproduksi.
- BKKBN, BPS, & KemenKes. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan: Kesehatan Reproduksi Remaja 2017*, Buku Remaja. Jakarta.
- Corey, G. (1995). *Teori dan Praktek dari Konseling dan Psikoterapi*. (Alih Bahasa oleh: Mulyarto). Semarang: IKIP Semarang Press.
- Corey, Gerald. (2013) *.Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi*. Terjemah E. Koswara. Bandung. Refika Aditama.
- Creswell, J. W. (2009). *Research Design: Qualitative, Quantitative & Mixed Methods Aproaches*. California: Sage.
- Creswell, J. W. (2016). *Research Design, Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitaif, dan Campuran*. 4th ed. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Dariyo, Agoes. (2014). *Psikologi Perkembangan Remaja*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Desmita. (2010). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Desmita. (2013). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Ditjen PP & PL Kemenkes.(2014). Hasil laporan perkembangan HIV-AIDS di Indonesia RI (diakses tanggal 20 Oktober 2021). Diunduh dalam <http://spiritia.or.id/Stats/StatCurr.php?lang=id&gg=1>
- Erford T. Bradly. (2017). *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konseli*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Eva S & Sara A. (2014). Healthy Sex and Sexual Health: New Direction for Studying Outcomes of Sexual Health. *Journal of New Directions for Child and Adolescent Development*. No. 144, hal: 87-98.
- Feist, J. & Feist, G. J. (2008). *Theories of Personality*. Boston: McGraw-Hill.
- Feriyani, P. dan Fitri, A. 2010. Perilaku Seksual Pranikah Ditinjau dari Intensitas Cinta dan Sikap Terhadap Pornografi Dewasa Awal. *Jurnal Psikologi*. 7 (2): 119-152.
- Fitriani, W. (2009). *Program Bimbingan dan Konseling untuk Mengembangkan Perilaku Seksual Sehat dengan Bimbingan Kelompok Menggunakan Metode Simulasi*. Tesis Program Studi Bimbingan dan Konseling Sekolah Pascasarjana UPI. Tidak diterbitkan.

- Fitriana, N. G. (2012). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Seks Pranikah Dengan Perilaku Seksual Pada Siswa SMK XX Semarang . *Journal Ibis*.
- Gladding, Samuel. (2012). *Konseling Profesi Yang Menyeluruh*. Jakarta: PT. Indeks
- Hackney, H. & Cormier, L. (2012). *The Profesional Counselor: A Process Guide to Helping*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Merrill.
- Helmi, A. F., & Paramastri, I. (1998). Efektivitas Pendidikan Seksual Dini Dalam Meningkatkan Pengetahuan Perilaku Seksual Sehat. *Jurnal Psikologi*.
- Imran, I. (2000). *Perkembangan Seksualitas Remaja*. Semarang: Pilar PKBI.
- Innovait. (2012). Sexual health assessment. *Journal of Oxford University*. Vol. 5(3), hlm.154-158.
- Jahja, Y. (2013). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana.
- Jones, Richard Nelson. (2011). *Teori dan Praktik Konseling dan Terapi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Jusuf Blegur. (2017). Preferensi Perilaku Seksual Remaja. *Jurnal Psikologi Proyeksi*, 11 (2), 9-20.
- Khairunnisa, A. (2013). Hubungan Religiusitas dan Kontrol Diri Dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja di MAN 1 Samarinda . *Ejournal Psychology*.
- Khotimah, R. N., Arsyati, A. M., & Nasution, A. S. (2022). Gambaran Pengetahuan Remaja Mengenai Seksual Pranikah Di SMA X Kota Bogor Tahun 2021 . *Jurnal Promotor Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*.
- Komalasari, G. dan Wahyuni, E. (2011). *Teori dan Teknik Konseling*. Jakarta Indeks.
- Lalor, K., McElvaney, R. (2010). Child sexual abuse, links to later sexual exploitation/high-risk sexual behavior, and prevention/treatment programs. *Journal Reprints and permission: sagepub.com/journalsPermissions.nav*. 11(4), 159-177. doi: 10.1177/1524838010378299.
- Mahmudah, Y. Y., & Y. L. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Remaja di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Mahrudin, A., Ilyas, A., & Humaira, M. A. (2021 ). Efektivitas Model Kurikulum Rekonstruksi Sosial Berkarakter Agama Dalam Mencegah Penyimpangan Perilaku Seksual Remaja. *Jurnal Tadbir Muwahhid* Volume 5 Nomor 1 , 36.
- Muttaqin, D., & Ekowarni , E. (2016). Pembentukan Identitas Remaja Di Yogyakarta. *Jurnal Psikologi*.
- Nurihsan, A. J. (2009). *Bimbingan dan Konseling dalam Berbagai Latar Kehidupan*. Bandung: PT Refika Aditama.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak.

Prayitno. (1995). *Layanan Bimbingan dan Konseling Kelompok (Dasar dan Profil)*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Prayitno. (2005). *Layanan Bimbingan dan Konseling Kelompok*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Prawirohardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Purnama, L. C., Sriati, A., & Maulana, I. (2020). Gambaran Perilaku Seksual Pada Remaja. *Holistik Jurnal Kesehatan*.

Purnomowardani, A. D., & Koentjoro . (2000). Penyingkapan Diri, Perilaku Seksual, dan Penyalahgunaan Narkoba . *Jurnal Psikologi*.

Putra, F & Ramdani (2014). Ketercapaian Tugas-Tugas Perkembangan Remaja dan Pendidikan Seksual pada Remaja. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*. Vol. 2, No. 3, hlm. 37-41.

Putro, K. Z. (2017). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*.

Ratna, Lilis. (2013). *Teknik-Teknik Konseling*. Yogyakarta: Deepublish

Romlah, T. (2001). *Teori dan Praktek Bimbingan Kelompok*. Malang: Universitas Negeri Malang.

Sahendi, D. (2016 ). Bimbingan Kelompok Untuk Meningkatkan Perilaku Seksual Sehat (Studi Praeksperimen Terhadap Peserta Didik Kelas VIII A Smpn 29 Bandung Tahun Ajaran 2015/2016)). Thesis.

Santosa, H. (2013). Program Bimbingan dan Konseling Pribadi Sosial Untuk Mengembangkan Perilaku Seksual Sehat Remaja. *Psikopedagogia Jurnal Bimbingan dan Konseling*.

Santrock, J. W. (2012). *Life-Span Development: Perkembangan Masa-Hidup, Jilid 1*. (edisi ketigabelas). Jakarta: Erlangga.

Sarwono. (2016). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Soejoeti, S. Z. (2001). Perilaku Seks di Kalangan Remaja dan Permasalahannya. *Journal of Media of Health Research and Development*. Vol. 11, No.1.

Steinberg, L. (1999). *Adolescence Fifth Edition. United States Of America: The Mcgraw-Hill Companies, Inc.*

Stoltenborgh, M., Ijzendoorn, M. H. V., Euser, E. M., Kranenburg, M. J. B. (2011). A global perspective on child sexual abuse: meta-analysis of prevalence around the world.

*Reprints and permission: sagepub.com/journalsPermissions.nav.* 16(2), 79-101. doi: 10.1177/1077559511403920.

- Sumintono, B. dan Widhiarso, W. (2014). *Aplikasi Model Rasch untuk Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*. Cimahi: Trim Komunikata Publishing House.
- Suryani, L., Syahniar, & Zikra. (2013 ). Penyesuaian Diri Pada Masa Pubertas. *Jurnal Ilmiah Konseling Volume 2 Nomor 1*.
- Utami, D. (2014). Efektivitas Bimbingan Kelompok dengan Menggunakan Teknik Assertive Training Untuk Meningkatkan Pemahaman Perilaku Seksual Sehat Remaja Putri. Skripsi.
- Wibowo, M.E. (2005). *Konseling Kelompok Perkembangan*. Semarang: UNNES Press.
- Widya, P. (2018). Efektivitas Teknik Bibliotherapy Untuk Mengembangkan Perilaku Seksual Sehat Remaja (Penelitian Kuasi Eksperimen Pada Siswa Kelas VIII Di SMPN 12 Bandung Tahun Ajaran 2017/2018). Skripsi
- Widyawati, & Lestari. (2019). Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dengan MPI (Media Pembelajaran Interaktif) Untuk Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja SMA. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Volume 1 Nomor 2*.
- Winkel dan Hastuti, S. (2007). *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan*. Yogyakarta: Media Abadi.
- Wurtele, S. K., & Kenny, M. C. (2011). Normative Sexuality Development in Childhood: Implications for Developmental Guidance and Prevention of Childhood Sexual Abuse. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 43, 1-24.
- Yusuf, S. (2011). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Yusuf, S. (2019). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Yusuf, S. Y., Sugandhi, N. M., & Saomah, A. (2021). *Bimbingan dan Konseling*.