

Research Article

Bimbingan Kelompok Pendekatan Cognitive Behavior Therapy (CBT) dengan Teknik Bibliotherapy Dalam Mengembangkan Perilaku Seksual Sehat

Feni Listari¹, Firman², Netrawati³, Moh Nazri Abdul Rahman⁴

1. Universitas Negeri Padang, Indonesia, fenilistari87@gmail.com
2. Universitas Negeri Padang, Indonesia, firman@fip.unp.ac.id
3. Universitas Negeri Padang, Indonesia, netrawati@fip.unp.ac.id
4. Universiti Malaya, Malaysia, mohdnazri_ar@um.edu.my

Copyright © 2024 by Authors, Published by Counselia: Jurnal Bimbingan Konseling Pendidikan Islam. This is an open access article under the CC BY License:

(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>).

Received : July 5, 2024

Revised : July 30, 2024

Accepted : August 15, 2024

Available online : September 30, 2024

How to Cite: Feni Listari, Firman, Netrawati, & Mohd Nazri Abdul Rahman. (2024). Bimbingan Kelompok Pendekatan Cognitive Behavior Therapy (CBT) dengan Teknik Bibliotherapy Dalam Mengembangkan Perilaku Seksual Sehat. Counselia; Jurnal Bimbingan Konseling Pendidikan Islam, 5(2), 460–476. <https://doi.org/10.31943/counselia.v5i2.133>

Abstract. Physically, psychologically and socially healthy, is the goal of education at school and at home so that our teenagers are psychologically healthy, that is, they have strong integration between values, attitudes and behavior, have correct knowledge or information about human sexuality, there is no sexual coercion and sexual pressure. And socially healthy, is sexual behavior that is acceptable to the general public, does not violate community norms, and is able to defend itself from pressure from friends or boyfriends which leads to unhealthy sexual behavior. From several counseling approaches and techniques, the CBT approach with bibliotherapy techniques is a clear and easy to access intervention in developing healthy sexual behavior. This is supported by the latest developments, bibliotherapy focuses more on improving social skills, positive and effective behavior, and increase adolescents' ability to overcome their problems. As a technique originating from cognitive behavior therapy, bibliotherapy involves various methods in the process. The methods in question are reading books, listening and watching films. The method presented is related to how teenagers can develop healthy sexual behavior.

Keywords: Group Counseling, Bibliotherapy Techniques, Sexual Behavior.

Abstrak. Sehat secara fisik, psikologis, dan sosial, merupakan tujuan dari pendidikan di sekolah maupun di rumah agar remaja kita Sehat secara psikologis, yaitu mempunyai integrasi yang kuat antara nilai, sikap dan perilaku, memiliki pengetahuan atau informasi yang benar tentang

seksualitas manusia, tidak terjadi pemaksaan seksual dan tekanan seksual. Dan sehat secara sosial, adalah perilaku seksual yang dapat diterima oleh masyarakat umum, tidak melanggar norma-norma masyarakat, mampu mempertahankan diri dari tekanan teman atau pacar yang mengarah pada perilaku seksual tidak sehat. Dari beberapa pendekatan dan teknik konseling. Pendekatan CBT dengan Teknik Bibliotherapy merupakan salah satu intervensi yang jelas dan mudah untuk diakses dalam mengembangkan perilaku seksual sehat, hal ini di dukung dengan perkembangan terbaru, bibliotherapy lebih focus kepada meningkatkan keterampilan sosial, perilaku yang positif dan efektif, serta meningkatkan kemampuan remaja untuk mengatasi masalahnya. Sebagai salah satu teknik yang berasal dari cognitive behavior therapy, bibliotherapy melibatkan berbagai metode dalam prosesnya. Metode yang dimaksud adalah membaca buku, mendengarkan dan menonton film. Metode yang disajikan berkaitan dengan bagaimana remaja dapat mengembangkan perilaku seksual sehat.

Kata Kunci: Bimbingan Kelompok, Teknik Bibliotherapy, Perilaku Seksual.

PENDAHULUAN

Remaja adalah generasi peralihan yaitu dari tingkat anak-anak menuju dewasa. Masa remaja merupakan segmen kehidupan yang sangat penting dalam siklus perkembangan individu, karena dapat diarahkan kepada masa dewasa yang sehat (Keczman & Riva, 1996, dalam Yusuf, 2007). Remaja dikategorikan sebagai periode perkembangan transisi antara anak-anak menuju dewasa yang melibatkan perubahan fisik, kognitif dan sosioemosional (Santrock, 2019).

Dalam kajian psikologi perkembangan, secara fisik masa remaja ditandai dengan matangnya organ-organ seksual. Remaja pria mengalami pertumbuhan pada organ testis, penis, pembuluh mani, dan kelenjar prostat. Matangnya organ-organ ini memungkinkan remaja pria mengalami mimpi basah. Sementara remaja wanita ditandai dengan tumbuhnya rahim, vagina, dan ovarium. Ovarium menghasilkan ova (telur) dan mengeluarkan hormon-hormon yang diperlukan untuk kehamilan, dan perkembangan seks sekunder. Matangnya organ-organ seksual ini memungkinkan remaja wanita mengalami *menarche* (menstruasi/haid pertama).

Seiring dengan berkembangnya organ-organ reproduksi pada masa remaja menuju kematangan seksual, Sigmund Freud (Hurlock, 1998), mengemukakan bahwa pada masa remaja libido atau energy seksual remaja menjadi hidup, yang tadinya laten pada masa pra remaja. Oleh karena itu muncul juga hasrat dan dorongan untuk menyalurkan keinginan seksualnya. Mengingat dorongan atau hasrat untuk melakukan hubungan seksual pada remaja selalu muncul, maka perlu ada penyaluran yang sesuai (menikah) untuk menyalurkan dorongan-dorongan tersebut. Namun apabila remaja merasa belum mampu untuk menikah maka perlu dilakukan usaha untuk memberi pengertian dan pengetahuan yang komprehensif mengenai hal tersebut sehingga remaja dapat terampil mengambil keputusan yang tepat, benar dan bertanggung jawab dalam menyikapi dorongan-dorongan seksualnya. Jika keinginan seksual yang muncul secara alamiah ini mampu dikelola dengan baik, maka akan memungkinkan membantu perkembangan remaja dalam menjalankan tugas-tugas perkembangannya secara lebih optimal sehingga dapat tumbuh menjadi pribadi-pribadi yang berkualitas dan mampu mencapai cita-citanya.

Tingginya tingkat perilaku seksual beresiko tinggi di kalangan remaja dan gejala semakin permisifnya budaya seks bebas yang terungkap dari beberapa hasil penelitian patut menjadi perhatian dan keprihatian kita bersama. Alangkah tidak bijak apabila kita hanya menyalahkan remaja dalam berbagai fenomena yang muncul sekarang ini. Harus disadari bahwa remaja saat ini berada dalam situasi dan kondisi yang penuh dengan godaan, tantangan dan bahaya yang lebih besar dan kompleks dibandingkan dengan remaja zaman dulu. Era Revolusi Industri 4.0 yang ditandai dengan kuatnya arus globalisasi dan kecanggihan teknologi dimana tawaran kemudahan dalam mengakses informasi tanpa ada batasan apapun menjadi sebuah tantangan tersendiri bagi remaja dalam memenuhi rasa keingintahuannya tentang berbagai hal, termasuk hal-hal yang berkaitan dengan seksualitas manusia.

Kebutuhan remaja akan informasi kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi berbeda dengan orang dewasa. Kesehatan reproduksi remaja atau pendidikan seks untuk remaja bukan mengajarkan cara berhubungan seks, melainkan melindungi remaja dari perilaku-perilaku beresiko tinggi dan tidak terlindungi (Gemari, 2006 dalam Santosa 2010). Informasi yang diberikan berkaitan dengan fungsi seksual dan bagaimana menjaga kesehatan reproduksi serta bagaimana menunda pernikahan dan kehamilan remaja.

Dalam perspektif pandangan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) perilaku seksual sehat merupakan tujuan yang ingin dicapai dalam perkembangan seksualitas remaja. Adapun batasan sehat menurut Imran (2001) meliputi; sehat secara fisik, psikologis, dan sosial. Sehat secara psikologis, yaitu mempunyai integrasi yang kuat antara nilai, sikap dan perilaku, memiliki pengetahuan atau informasi yang benar tentang seksualitas manusia, tidak terjadi pemaksaan seksual dan tekanan seksual. Dan sehat secara sosial, adalah perilaku seksual yang dapat diterima oleh masyarakat umum, tidak melanggar norma-norma masyarakat, mampu mempertahankan diri dari tekanan teman atau pacar yang mengarah pada perilaku seksual tidak sehat.

Dengan berbagai layanan informasi dan layanan klasikal yang telah diberikan tentang informasi kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi, dan telah dilaksanakannya Pusat informasi kesehatan Remaja (PIK-R) di sekolah. Maka disini peneliti ingin lebih mengoptimalkan lagi pelayanan yang diberikan dengan melihat efektifitas bimbingan kelompok dengan pendekatan CBT menggunakan teknik Bibliotherapy untuk mengembangkan perilaku seksualitas sehat pada remaja.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian pustaka (*library research*), yakni penelitian yang obyek kajian menggunakan data pustaka berupa buku sebagai sumber datanya (Sutrisno, 2002). Studi kepustakaan ini merupakan studi ilmiah yang dimana pada ahli para pakar mempertanyakan suatu masalah dan mengumpulkan bahan-bahan yang sesuai dengan permasalahan yang ingin diangkat oleh seorang peneliti sehingga menghasilkan beberapa temuan yang akhirnya akan dibahas dan menghasilkan sebuah karya baru. Kajian kepustakaan

ini dilakukan secara mendalam secara deskriptif dan mengembangkannya secara teliti dan mendalam.

Adapun menurut (M. Sari et al., 2022) tujuan dari studi kepustakaan diantaranya adalah:

1. Menemukan sebuah masalah atau topik untuk digunakan dalam penelitian.
2. Mencari informasi dan data yang relevan dengan topik yang akan diteliti.
3. Mengkaji sebuah teori dasar yang relevan dengan topik yang akan diteliti.
4. Menambah pengetahuan peneliti mengenai masalah dan topik yang akan diteliti

Prosedur yang dilakukan untuk melaksanakan penelitian studi kepustakaan menurut (Tahmidaten & Krismanto, 2019) diantaranya adalah: 1) menentukan permasalahan atau topik tentang penelitian, 2) mengumpulkan data atau informasi yang sesuai dengan topik penelitian, 3) memperjelas fokus dalam penelitian dan mengelola data yang relevan, 4) mencari dan mengumpulkan sumber data yang berupa sumber pustaka utama yaitu buku dan jurnal artikel 5) penyusunan kembali bahan dan catatan kesimpulan yang didapat dari sumber data, 6) merangkum informasi yang telah dianalisis dan sesuai yang bertujuan untuk membahas dan menjawab rumusan masalah penelitian, 7) memperbanyak sumber data untuk membantu validasi analisis data, dan 8) menyusun hasil penelitian

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan penelitian ini adalah mengambil dari sumber data yang sudah ada. Sumber data yang dimaksud adalah subjek dari mana data dapat diperoleh. Dalam studi kepustakaan di penelitian ini, sumber data diperoleh dari beberapa kajian jurnal artikel ilmiah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Antono Suryoputro dkk yang termuat dalam jurnal Makara Vol 10, No. 1 Juni 2006: 29-40 dengan judul "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya Terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi" salah satu poin penelitiannya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pra-nikah pada remaja dan hasil secara keseluruhan termasuk kategori tinggi. Hasilnya yaitu masing-masing variabel pengetahuan, pemahaman tingkat agama, sumber informasi, dan peran keluarga mempengaruhi perilaku seks pranikah remaja yaitu sebesar (91%). Sedangkan sebesar (9%) dipengaruhi oleh faktor yang lain. Jika tidak ada dukungan pengetahuan, pemahaman tingkat agama sumber informasi, dan peran keluarga maka perilaku seks pranikah akan meningkat sebesar 10 kali lipat untuk melakukan seks pranikah. Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku seksual pranikah remaja adalah teman sebaya, aspek-aspek kesehatan reproduksi, sikap terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, perilaku, kerentanan yang dirasakan terhadap resiko, kesehatan reproduksi, gaya hidup, pengendalian diri, aktifitas sosial, rasa percaya diri, usia,

status perkawinan, sosial-budaya, nilai dan norma sebagai pendukung sosial untuk perilaku tertentu.

Mengkonsep Ulang Perilaku Seksual Remaja

Penelitian lain dilakukan oleh Daniel J. Whitaker dkk yang termuat dalam jurnal *Family Planning Perspectives* Vol 32, No. 32 Mei-Juni 2000: 111-117 dengan judul "Reconceptualizing Adolescent Sexual Behavior: Beyond Did They or Didn't They?". Dalam jurnal ini menjelaskan bahwa faktor orangtua, teman sebaya, pendidikan di sekolah dan agama mempengaruhi perilaku seksual remaja. Data hasil penelitian yang dilakukan pada siswa SMA di Alabama New York dan Puerto Rico tersebut menunjukkan bahwa 37% remaja belum melakukan *intercourse*, 22% belum melakukan hubungan namun memiliki harapan pada tahun yang akan datang mereka akan melakukannya dan 27% remaja pernah melakukan hubungan seks dengan lebih dari satu pasangan.

Upaya pencegahan perilaku seksual pada remaja harus disesuaikan dengan kebutuhan khusus remaja dengan perbedaan pengalaman seksual. Perbedaan seksual yang dimaksud ditinjau dari pengalaman seksual seksual remaja, apakah mereka melakukan hubungan dengan satu pasangan atau lebih atau mereka memang belum pernah melakukan hubungan seksual. Sehingga upaya pencegahan tersebut menjadi tepat sasaran.

1. Perilaku Seksual Remaja

Perilaku seksual remaja merupakan bagian dari perilaku sosial yang bersifat wajar, disebut perilaku sosial karena perilaku seksual remaja melibatkan orang lain terutama lawan jenis. Perilaku seksual remaja adalah segala tingkah laku yang diakibatkan adanya dorongan hasrat seksual seksual baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis yang dilakukan oleh individu dalam masa peralihan dari anak-anak menuju ke dewasa.

2. Remaja

1) Pengertian Remaja

Secara etimologi, kata remaja berasal dari bahasa latin yaitu *adolescence* yang berarti *to grow* atau *to grow maturity* (Golinko, 1984 dalam Rice, 1990). Menurut Hurlock (1999:206) "remaja diartikan tumbuh menjadi dewasa yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik." Sedangkan Papalia dan Olds (2001) mendefinisikan "masa remaja sebagai masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan atau awal dua puluhan tahun." Sedangkan menurut WHO (badan PBB untuk kesehatan dunia) "batasan usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun." Selain itu Salman (dalam Yusuf, 2009: 184) mengemukakan bahwa "remaja merupakan masa perkembangan sikap tergantung (*dependence*) terhadap orangtua ke arah kemandirian (*independence*), minat-minat seksual, perenungan diri, dan perhatian terhadap nilai-nilai estetika dan isu-isu moral."

Masa remaja merupakan sebuah periode dalam kehidupan manusia yang batasan usia maupun peranannya seringkali tidak terlalu jelas. Pubertas yang dahulu dianggap sebagai tanda awal keremajaan, ternyata tidak lagi cocok sebagai patokan atau batasan untuk pengkategorian remaja, sebab usia

pubertas yang dahulu terjadi pada usia belasan (15-18 tahun) kini terjadi pada awal belasan bahkan sebelum usia 11 tahun. Seorang anak berusia 10 tahun mungkin saja sudah mengalami pubertas namun tidak berarti ia sudah bisa dikatakan sebagai remaja siap menghadapi dunia nyata orang dewasa, meski di saat yang sama ia juga bukan anak-anak lagi.

Dari beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa arti dari remaja adalah individu yang berada pada masa transisi atau peralihan dari masa anakanak menuju masa dewasa yang mengalami perubahan cepat dan ditandai dengan adanya perubahan aspek baik fisik, psikis maupun psikososial. Rentangan usia remaja berada dalam usia 12 tahun sampai 21 tahun bagi wanita, dan 13 tahun sampai 22 tahun bagi pria. Jika dibagi atas remaja awal, remaja madya dan remaja akhir, maka remaja sekolah menengah atas berada dalam usia 15/16 tahun sampai 18/19 tahun.

2) Perkembangan Seksualitas Remaja

a) Pengertian Perkembangan Seksualitas Remaja

Perkembangan seksualitas remaja yaitu proses matangnya fungsi-fungsi seksual pada remaja. Perkembangan seksual pada masa remaja identik dengan perubahan pubertas. Dalam Desmita (2009: 192) menyebutkan “bahwa pubertas (*puberty*) ialah suatu periode dimana kematangan kerangka dan seksual terjadi dengan pesat terutama pada awal masa remaja.” Lebih jelas lagi Desmita menerangkan bahwa kematangan seksual merupakan suatu rangkaian dari perubahan-perubahan yang terjadi pada masa remaja, yang ditandai dengan perubahan pada ciri-ciri seks primer (*primary seks characteristics*) dan ciri-ciri seks sekunder (*secondary sex characteristics*). Perubahan fisik yang terjadi dan matangnya fungsi-fungsi seksual pada masa pubertas merupakan hal utama munculnya dorongan seks.

b) Perkembangan Seksualitas Remaja Laki – Laki

Pada dasarnya perkembangan seksual remaja laki-laki terjadi lebih lambat dibandingkan dengan remaja wanita, baik perkembangan fisik maupun perkembangan kematangan seksual. Perkembangan yang terjadi pada remaja laki-laki 2 tahun lebih lambat dari pada remaja wanita. Menurut Dariyo (2004:20) “bahwa kematangan seksual remaja ditandai dengan keluarnya air mani pertama pada malam hari (*wet dream, nocturnal emission*) pada laki-laki.” Istilah lain untuk menyatakan keluarnya air mani pada ejakulasi pertama, disebut *spermarche*.

Selain itu pada laki ciri-ciri seks primer yang penting pada remaja laki-laki yaitu pertumbuhan cepat pada batang kemaluan (*penis*) dan kantung kemaluan (*scrotum*). Pada skrotum, terdapat dua buah testis (buah pelir) yang bergantung di bawah penis. Testis mencapai kematangan penuh pada usia 20 atau 21 tahun.

Perubahan-perubahan yang terjadi sangat dipengaruhi oleh hormon, yaitu hormone yang diproduksi oleh kelenjar bawah otak (*pituitary gland*). Hormon inilah yang menjadi perangsang bagi testis untuk menghasilkan hormon *testosteron* dan *androgen* serta *spermatozoa*.

Selain perubahan secara primer, remaja laki-laki juga mengalami perubahan ciri-ciri seks sekunder. Menurut Desmita (2009: 193) menyebutkan bahwa: ciri-ciri seks sekunder yang terlihat pada laki-laki yaitu

- 1) Tumbuh kumis dan janggut serta jakun,
- 2) Bahu dan dada melebar,
- 3) Suara bertambah berat,
- 4) Tumbuh bulu di ketiak, dada, kaki, lengan dan sekitar kemaluan, dan
- 5) Otot menjadi kuat.

Kemudian terjadi juga perubahan dalam bentuk perilaku, contohnya perubahan mimik jika bicara, cara berpakaian, cara mengatur rambut, bahasa yang diucapkan dan tingkah laku lainnya.

c) Perkembangan Seksualitas Remaja Perempuan

Remaja perempuan cenderung lebih cepat perkembangannya baik fisik maupun kematangan seksualnya daripada remaja laki-laki. Itu yang menyebabkan remaja perempuan lebih cepat dewasa. Perubahan-perubahan seks primer pada anak perempuan ditandai dengan munculnya periode menstruasi yang biasa disebut *menarche* yaitu menstruasi yang pertama kali dialami oleh seorang gadis. Hal inilah yang menunjukkan bahwa mekanisme reproduksi anak perempuan telah matang sehingga memungkinkan mereka untuk hamil dan melahirkan. Menstruasi terjadi akibat dari pengaruh perkembangan indung telur (*ovarium*) yang mempunyai fungsi memproduksi hormon-hormon *estrogen* dan *progesteron*.

Desmita (2009: 193) menjelaskan “hormon progesteron bertugas mematangkan dan mempersiapkan sel telur (*ovum*) sehingga siap untuk dibuahi, sedangkan hormon estrogen merupakan hormon yang mempengaruhi pertumbuhan sifat-sifat kewanitaan pada tubuh remaja wanita, seperti pembesaran payudara dan pinggul, suara halus.” Selain itu hormon ini juga mengatur siklus haid. (Sarwono: 1993).

Perubahan seks sekunder pada remaja wanita ditandai dengan:

- 1) Pinggul semakin membesar dan melebar,
- 2) Kelenjar-kelenjar pada dada menjadi berisi (lemak),
- 3) Suara menjadi bulat, merdu dan tinggi,
- 4) Muka menjadi bulat dan berisi.

Adapula perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita yaitu perubahan dalam tingkah laku, seperti: perubahan cara bicara, cara tertawa, cara berpakaian, cara jalan dll.

d) Aspek-Aspek Perilaku Seksual Remaja

Sejalan dengan pertumbuhan organ reproduksi, hubungan sosial yang berkembang ditandai adanya keinginan untuk menjalin hubungan dengan lawan jenis yang lebih dekat, hal itu memungkinkan terjadinya perilaku seksual. Berikut ini akan diuraikan beberapa definisi tentang perilaku seksual yaitu sebagai berikut:

Menurut Jatman dalam Ekasari (2009:21) mengatakan “bahwa perilaku seksual remaja adalah suatu perkembangan pada remaja yang dipengaruhi

oleh kemasakan hormonal dan ditandai dalam kegiatannya berkelompok dengan teman sebaya yang berlainan jenis.”

Menurut Sarwono (2002:140) “Perilaku seksual menunjukkan pada perilaku yang didorong oleh hasrat seksual baik dengan lawan jenis ataupun sesama jenis.” Hal tersebut sebagai akibat langsung dari pertumbuhan hormone kelenjar seks yang menimbulkan dorongan seksual pada seseorang yang mencapai kematangan pada masa remaja, dengan ditandai adanya perubahan fisik. Sarwono (2002: 164) menggambarkan bahwa “perilaku seksual pada tahap-tahapnya adalah pelukan, pegangan tangan, berciuman, meraba payudara, meraba alat kelamin dan berhubungan seks”. Daya tarik fisik, misalnya cara berpakaian atau berdandan merupakan awal ketertarikan antara lawan jenis yang kemudian berlanjut dengan berpacaran dimana ekspresi perasaan pada masa pacaran diwujudkan dengan berpegangan tangan, berpelukan, berciuman dan sentuhan-sentuhan seks yang pada dasarnya adalah untuk menikmati dan memuaskan dorongan seks. Aktivitas lain untuk memenuhi kepuasan jasmani adalah melihat majalah atau film porno dan berfantasi seksual.

Menurut Marti Blanch dan Merry dalam Pilar PKBI (1999), seksualitas menyangkut dimensi yang sangat luas. Diantaranya adalah:

- 1) Dimensi Biologis
- 2) Dimensi psikologis
- 3) Dimensi Sosial:
- 4) Dimensi Kultural Moral:
- e) **Bentuk-Bentuk Perilaku Seksual**

Sebagian besar remaja menganggap bahwa jika mereka tidak melakukan perilaku seksual maka aktivitas mereka akan terganggu, akhirnya mereka mengambil jalan pintas yaitu melakukan masturbasi/onani. Menurut Dianawati (dalam Supriyati, 2009: 26) menyebutkan bahwa “bentuk perilaku seksual dibedakan atas dua kategori yaitu perilaku seksual yang dilakukan sendiri dan perilaku seksual yang dilakukan dengan orang lain.”

Seperti yang diuraikan tersebut mengenai bentuk-bentuk perilaku seksual maka dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Perilaku seksual yang dilakukan pada diri sendiri Perilaku seksual yang dilakukan pada diri sendiri meliputi:
 - a. Masturbasi
Yaitu melakukan rangsangan seksual dengan berbagai cara (memasukkan alat kelamin) untuk tujuan mengorganism,
 - b. Fantasai seksual,
Biasanya dilakukan remaja untuk melakukan rangsangan pada diri sendiri dengan membayangkan sesuatu objek yang menggairahkan atau menggiurkan, dan
 - c. Membaca buku,
 - d. gambar-gambar porno atau melihat pornografi di internet dan VCD.
- 2) Perilaku seksual yang dilakukan dengan orang lain
Perilaku seksual yang dilakukan oleh orang lain meliputi:

- a. Berpegangan tangan,
- b. Berpelukan,
- c. Berciuman,
- d. *Necking*
- e. *Petting*
- f. Berhubungan intim (*Intercourse*),

Sarwono (2002:137) mengemukakan bahwa “bentuk-bentuk perilaku seksual bisa bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu dan bersenggama.” Terjadinya hubungan seksual dapat terjadi melalui empat fase. Fase-fase terjadinya perilaku seksual tersebut seperti yang dikemukakan Sarwono (2002:164) adalah

- 1) Pelukan ringan/ pegangan tangan,
- 2) Ciuman,
- 3) *Petting*
- 4) Hubungan seksual (*intercourse*)

Remaja memasuki usia subur dan produktif. Artinya secara fisiologis mereka telah mencapai kematangan organ-organ reproduksi, baik remaja laki-laki maupun wanita. Kematangan organ-organ reproduksi tersebut mendorong individu untuk melakukan hubungan sosial baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis. Mereka berupaya mengembangkan diri melalui pergaulan dengan membentuk teman sebaya (*peer group*). Dari uraian diatas, dapat dipahami bahwa bentuk-bentuk perilaku seksual adalah mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu, dan bersenggama. Selain itu masturbasi, rangsangan erotis, terangsang oleh stimulus seksual seperti: ketegangan membaca buku porno serta melihat film erotis dan hubungan seksual.

Adapun indikator dalam perilaku seksual yang akan diteliti adalah:

- 1) perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan (cara berpakaian, berdandan),
- 2) Masturbasi/ Onani,
- 2) Fantasi Seksual,
- 3) Membaca buku atau gambar-gambarporno,
- 4) berpegangan tangan,
- 5) berpelukan,
- 6) berciuman (*kissing*),
- 7) *petting*,
- 8) *necking*, dan
- 9) *intercourse*.

f) **Dorongan Perilaku Seksual Remaja**

Setiap manusia khususnya remaja mempunyai dan merasakan adanya dorongan seksual atau yang lebih dikenal sebagai gairah seksual. Menurut Aini yang diakses dalam situs (<http://www.stikku.ac.id/wpcontent/uploads/2011/02/PERILAKU-SEKSUAL-REMAJA.pdf>) menyebutkan bahwa dorongan seksual adalah suatu aktivitas seksual yang sampai kepada hubungan seksual.

Dorongan seksual dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti:

- 1) Hormon seks, khususnya testoteron yang mulai aktif pada masa remaja,
- 2) rangsangan seksual yang diterima,
- 3) keadaan kesehatan tubuh secara umum,
- 4) Faktor psikososial,
- 5) Pengalaman seksual sebelumnya,
- 6) Perilaku ingin mencoba-coba, remaja cenderung lebih ingin mencoba-coba hal yang baru dan menantang terutama yang berbau seksual,
- 7) Anggapan teman yang merendahkan apabila menolak hubungan seksual.

g) Resiko Hubungan Seksual Remaja

Hubungan seksual pranikah mempunyai resiko yang besar dibandingkan manfaat yang diperoleh. Menurut Depkes (dalam Astuti, 2009: 35) "Resiko bagi remaja yaitu :

- 1) Kehamilan yang tidak diinginkan,
- 2) Terkena penyakit menular seksual termasuk HIV/ AIDS,
- 3) Infeksi saluran reproduksi,
- 4) Aborsi dengan segala resiko,
- 5) Kehilangan keperawanan dan keperjakaan,
- 6) Perasaan malu, bersalah dan berdosa, ketagihan, gangguan fungsi seksual, dan perasaan tidak berharga." Akibat bagi keluarga yaitu :
 - a. Menimbulkan aib keluarga,
 - b. Menambah beban ekonomi keluarga,
 - c. Pengaruh buruk bagi anak yang dilahirkan.

Sedangkan akibat bagi masyarakat yaitu:

- 1) Meningkatkan jumlah remaja putus sekolah sehingga kualitas masyarakat/ Sumber daya manusia menurun,
- 2) Meningkatkan angka kematian ibu dan bayi sehingga derajat kesehatan reproduksi menurun,
- 3) Menambah beban ekonomi masyarakat sehingga kesejahteraan masyarakat menurun.

h) Faktor Internal:

- 1) Motivasi
- 2) Rasa ingin tahu
- 3) Berkembangnya organ seksual

i) Faktor Eksternal

- 1) Teman sepermainan (*peer group*)
- 2) Orang tua
- 3) Media dan televisi
- 4) Religiusitas

Adapun indikator-indikator dari faktor-faktor determinan dalam perilaku seksual yang akan diteliti yaitu:

- 1) Motivasi untuk melakukan perilaku seksual,
- 2) Rasa ingin tahu dalam diri remaja,
- 3) Mulai berkembangnya organ-organ seksual,
- 4) Faktor Teman sepermainan (*peer group*),

- 5) Faktor Orang Tua,
- 6) Media dan Televisi,
- 7) Tingkat Religiusitas.

Pelaksanaan Bimbingan Kelompok dengan pendekatan Cognitive Behavior Therapy Dengan Menggunakan Teknik Bibliotherapy Mengembangkan Perilaku Seksual Sehat Pada Remaja

a. Definisi Biblioterapi

Jika dilihat dengan kacamata etimologi *bibliotherapy* merupakan kata dalam bahasa Yunani *bibilus* yang artinya buku, dan *therapy* yang berarti usaha member bantuan psikologis, dari kedua kata itu terciptalah kata *bibliotherapy* yang didefinisikan oleh Rodiah (2013:167) sebagai pemanfaatan buku atau bahan bacaan untuk usaha mencari solusi dari suatu masalah agar tercipta perubahan dalam diri konseli. Sedangkan menurut S Shechtman dalam Eva Imania Eliasa (2011:4) menekankan bahwa biblioterapi adalah penggunaan buku atau bacaan dengan tujuan sebagai metode penyembuhan, biblioterapi juga bisa dilakukan dengan mendengarkan cerita, menonton film, puisi, dan melihat gambar sehingga proses penyembuhan tidak terkesan kaku atau monoton sebaliknya proses akan terasa menarik dan menyenangkan.

Dengan *Bibliotherapy* seseorang bisa dengan mudah, murah ketika dalam proses berfikir selain itu ia juga bisa lebih mandiri sehingga dalam melakukan suatu usaha untuk melakukan sesuatu bisa mendapatkan hasil yang terbaik. Menurut Sue Wilson dalam Lukman (2014: 87) *bibliotherapy* dapat didefinisikan sebagai pedoman membaca dengan bahan tertulis untuk memperoleh pemahaman atau pemecahan masalah yang relevan. Biblioterapi juga didefinisikan sebagai sebuah cara untuk membuat interaksi antara konselor dan konseli, menjadi terstruktur dimana konselor dan konseli bisa saling bertukar dan berbagi pemikiran melalui tulisan maupun bacaan. Dalam arti yang lebih umum Rodiah berpendapat (2013:167) biblioterapi adalah konseling yang dilakukan dengan cara membaca terarah yang dirancang untuk meningkatkan pemahaman klien dengan dirinya sendiri dan untuk memperluas cakrawala budayanya serta memberikan beranekaragaman pengalaman emosionalnya.

Dari semua pendapat para ahli yang dikemukakan pada paragraf sebelumnya penulis memiliki anggapan yang sama dengan pendapat yang dinyatakan oleh Shechtman, dimana menurutnya biblioterapi merupakan terapi yang dilakukan dengan memanfaatkan bahan bacaan, namun biblioterapi tidak hanya dilakukan dengan membaca buku saja, melainkan juga mendengarkan cerita, puisi, menonton film, dan melihat gambar.

b. Tipe-tipe dan jenis Biblioterapi

Sedangkan tipe biblioterapi menurut Shechtman dalam Eva Imania (2011:5-7) ada 2 yaitu:

- 1) Affective biblioterapi
- 2) Kognitif biblioterapi

c. Tahap-tahap Biblioterapi

Tahapan dalam biblioterapi merupakan rangkaian kegiatan yang berbeda-beda namun sangat penting bagi pengguna buku. Adapun tahap-tahap dalam

biblioterapi menurut Herlina (2013: 6-9) ialah:

- 1) Kesiapan
- 2) Seleksi buku
- 3) Memperkenalkan buku
- 4) Strategis tindak lanjut

Tahapan biblioterapi menurut Forgan (2002: 76-79), terdapat empat langkah, empat langkah itu ialah:

- a) Pra membaca (*prereading*)
- b) Membaca terpadu (*guide reading*)
- c) Diskusi pembahasan (*postreading discussion*)
- d) Penyelesaian masalah (*problem solving*)

Hal-hal yang bisa dilakukan sebelum memasuki proses konseling antara lain:

- a) Identifikasi masalah
- b) Diagnosis
- c) Prognosis

Setelah ditetapkan bahwa terapi yang diberikan adalah biblioterapi, maka proses pemberian terapinya adalah seperti Aiex (1993: 4) dimana ia menyarankan lima tahap penerapan biblioterapi yang bisa dilakukan untuk pribadi maupun kelompok:

- a) Motivasi
- b) Waktu membaca
- c) Inkubasi
- d) Tindak lanjut
- e) Evaluasi

Dari pemaparan yang sudah dijelaskan di atas maka peneliti menyimpulkan bahwa tahap-tahap dalam biblioterapi yang akan dilakukan pada penelitian ini ialah:

1. Tahap Persiapan
2. Tahap Kegiatan/membaca Terpadu
3. Strategi tindak Lanjut
4. Diskusi Pembahasan
5. Penyelesaian Masalah
6. Evaluasi

d. Tujuan Biblioterapi

Secara umum, biblioterapi memiliki tujuan yang sama dengan konseling pada umumnya yaitu bertujuan untuk memandirikan konseli agar mencapai kesejahteraan hidup. Menurut Nola Kortner dalam Eliasa (2011: 10) biblioterapi memiliki tujuan untuk:

- a) Mengembangkan *self-concept* individu
- b) Agar kemampuan pemahaman terhadap diri sendiri dan motivasi diri pada individu meningkat
- c) Untuk membentuk kejujuran diri
- d) Agar individu bisa mengetahui dan tau kemana arah jika ia mau menentukan jati diri dan minatnya.
- e) Untuk ketahanan emosi dan tekanan mental

- f) Untuk menunjukkan bahwa ia bukan satu-satunya orang yang memiliki masalah
- g) Untuk menolong orang dengan diskusi masalah
- h) Untuk membantu merencanakan sebuah langkah kerja dalam menyelesaikan masalah.

e. Teknik-tehnik dalam Biblioterapi

Brown dalam Lukma (2014: 95-96) mengungkapkan empat teknik yang digunakan dalam menggunakan model biblioterapi yaitu:

- a) Teknik kelola sendiri
- b) Teknik kontak minimal:
- c) Teknik kelola konselor
- d) Teknik arahan konselor

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan tehnik kelola konselor, sehingga pada prakteknya peneliti akan mengatur pertemuan rutin dengan konseli untuk melakukan konseling dengan materi biblioterapi yang sudah disiapkan oleh konselor.

Bibliotrherapy merupakan salah satu intervensi yang jelas dan mudah untuk diakses dalam mengembangkan perilaku seksual sehat. Penelitian bibliotherapy terdahulu lebih focus membantu remaja yang memiliki masalah orang tua bercerai, bunuh diri, dan orang tua yang pecandu alcohol. Namun perkembangan terbaru, bibliotherapy lebih focus kepada meningkatkan keterampilan sosial, perilaku yang positif dan efektif, serta meningkatkan kemampuan remaja untuk mengatasi masalahnya (Karacan, 2009, hlm.24). Sebagai salah satu teknik yang berasal dari cognitive behavior therapy, bibliotherapy melibatkan berbagai metode dalam prosesnya. Metode yang dimaksud adalah membaca buku, mendengarkan dan menonton film. Metode yang disajikan berkaitan dengan bagaimana remaja dapat mengembangkan perilaku seksual sehat.

KESIMPULAN

Dalam perspektif pandangan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) perilaku seksual sehat merupakan tujuan yang ingin dicapai dalam perkembangan seksualitas remaja. Adapun batasan sehat menurut Imran (2001) meliputi; sehat secara fisik, psikologis, dan sosial. Sehat secara psikologis, yaitu mempunyai integrasi yang kuat antara nilai, sikap dan perilaku, memiliki pengetahuan atau informasi yang benar tentang seksualitas manusia, tidak terjadi pemaksaan seksual dan tekanan seksual. Dan sehat secara sosial, adalah perilaku seksual yang dapat diterima oleh masyarakat umum, tidak melanggar norma-norma masyarakat, mampu mempertahankan diri dari tekanan teman atau pacar yang mengarah pada perilaku seksual tidak sehat.

Dengan berbagai layanan informasi dan layanan klasikal yang telah diberikan tentang informasi kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi, dan telah dilaksanakannya Pusat informasi kesehatan Remaja (PIK-R) di sekolah. Maka disini peneliti ingin lebih mengoptimalkan lagi pelayanan yang diberikan dengan melihat efektifitas bimbingan kelompok dengan pendekatan CBT menggunakan

teknik Bibliotherapy untuk mengembangkan perilaku seksualitas sehat pada remaja.

Dari beberapa pendekatan dan teknik konseling, salah satu pendekatan yang dianggap sesuai untuk mengembangkan perilaku seksual sehat remaja adalah menggunakan teknik bibliotherapy. Sesuai dengan penjelasan Christenbury & Beale (1996) dalam Erford (2006, hlm. 291) yang mengungkapkan bahwa bibliotherapy dapat digunakan untuk beragam masalah yang dihadapi klien, termasuk kematian, perilaku merusak diri sendiri, hubungan keluarga, identitas, eke dan penganiayaan, ras dan prasangka, seks dan seksualitas dan gender.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah & Mardziah, H. 2002. *Bibliotherapy. Eric Clearinghouse on Reading English and Communication Bloomington IN*, hlm. 1-6.
- Adams, dkk. (2000). Who Uses Bibliotherapy and Why? A Survey From an Underserved Area. *Can J Psychiatry*. Vol 45, hlm. 645-649.
- Ali & Asrori. (2016). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Amiruddin, dkk. (1997). *Kecenderungan Perilaku Seks Bebas Remaja Perkotaan*. Laporan Penelitian. Pusat Sosial Budaya Universitas Diponegoro.
- BKKBN. (2010). *Pendewasaan Usia Perkawinan dan Hak-hak Reproduksi Bagi Remaja Indonesia*. Jakarta: Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-hak Reproduksi.
- BKKBN. (2014). *Laporan Program BK Nasional Tahun 2014*. www.BKKBN.co.id.
- BKKBN. (2016). *Survei Kependudukan, Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi Remaja dan Pembangunan Keluarga di Kalangan Remaja Indonesia*. Jakarta: Puslitbang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera.
- Badan Pusat Statistik. (2003). *Indonesia Young Adult Reproductive Health Survey 2002-2003*. Jakarta.
- Cynthia, dkk. (2012). Family Sources of Sexual Health Information, Primary Messages, and Sexual Behavior of At-Risk, Urban Adolescents. *American Journal of Health Education*. Vol 43, No 2, hlm. 83-92.
- Claudia & Bianca. (2013). Sex Education Justice: A Call for Comprehensive Sx Education and the Inclusion of Latino Early Adolescent Boys. *Journal of the Association of Mexican Educators*. Vol. 7, No. 1, hlm. 2737.
- Cook, dkk. (2006). Bibliotherapy. *Intervention in School and Clinic*. 42 (2), hlm. 91-100.
- Creswell, Jhon W. (2012). *Educational Research: Planning, Conducting, and Evaluating Quantitative and Qualitative Research*. Jhon W. Creswell-4thed. Boston United States of America: Pearson Education.
- Dariyo, Agoes. (2004). *Psikologi Perkembangan Remaja*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Desmita. (2013). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Desmita. (2010). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Erford, Bradley. T. (2016). *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

- Eva S & Sara A. (2014). Healthy Sex and Sexual Health: New Directions for Studying Outcomes of Sexual Health. *Journal of New Directions for Child and Adolescent Development*. No. 144, hal: 87-98.
- Fadhilah Syafwar. (2015). Mengubah Konsep Diri Negatif Remaja Melalui Bibliotherapy. *Jurnal Bimbingan dan Konseling*. Vol. 18, No. 1.
- Farida. (2009). Pergaulan Bebas dan Hamil Pranikah. *Jurnal Analisa*, XVI (01), hlm. 125-135.
- 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. Bandung: tidak diterbitkan.
- Forgan, J. W. (2002). Using Bibliotherapy to Teach Problem Solving. *Intervention in School and Clinic*. Vol 38 (2), hlm. 75-82.
- Furqon. (2013). *Statistika Terapan Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Gale, D. (2008). Lost in Translation: Bibliotherapy and Evidence based Medicine. *Journal of Medical Humanities*, 29 (1), hlm. 33-34.
- Geldard K & Geldard D. (2011). *Konseling Remaja; Pendekatan Proaktif untuk Anak Muda, Edisi Ketiga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gregory & Vessey. Bibliotherapy: A Strategy to Help Students With Bullying. *The Journal of School Nursing*. Vol. 20 (3), hlm. 127-133.
- Havighurst, R. J. (1953). *Human Development and Education*. New York: David McKey Company Inc.
- Heath, dkk. (2005). A Resource to Facilitate Emotional Healing and Growth. *Journal of School Psychology International*, 26 (5), hlm. 563-580.
- Herlina. (2013). *Bibliotherapy Mengatasi Masalah Anak dan Remaja Melalui Buku*. Bandung: Pustaka Cendikia Utama.
- Hidayat & Herdi. (2014). *Bimbingan Konseling: Kesehatan Mental di Sekolah*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Hussin & Abdullah. (2007). Reading to Recover: Exploring Bibliotherapy as a Motivational Tool for Recovering Addict. *Jurnal Antidadah Malaysia*, m/s 50-72.
- Hurlock, B. E. (1980). *Development Psychology: A Life-Span Approach, Fifth Edition*. McGraw-Hill, Inc.
- Hoopes, dkk. (2017). Adolescent Perspectives on Patient-Provider Sexual Health Communication: A Qualitative Study. *Journal of Primary Care & Community Health*. Sage pub, hlm. 1-6.
- Iaquinta & Hipsky. (2006). Practical Bibliotherapy Strategies for the Inclusive Elementary Classroom. *Early Childhood Educational Journal*, 34 (3), hlm. 209-213.
- Imran, I. (2000). *Perkembangan Seksualitas Remaja*. Semarang: Pilar PKBI.
- Innovait. (2012). Sexual health assessment. *Journal of Oxford University*. Vol. 5 (3), hlm. 154-158.
- Irianto, K. (2014). *Seksologi Kesehatan*. Bandung: Alfabeta.
- Jack & Ronan. (2008). Bibliotherapy: Practice and research. *Journal School Psychology International*, 29 (2), hlm. 161-182.
- Jahja, Y. (2013). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana.

- Jessie, dkk. (2017). Communication Between Asian American Adolescents and Health Care Providers About Sexual Activity, Sexually Transmitted Infections, and Pregnancy Prevention. *Journal of Adolescent Research*, 32 (2), hlm. 205-226.
- Lefkowitz & Vasilenko. (2014). Healthy Sex and Sexual Health: New Directions for Studying Outcomes of Sexual Health. *Journal for Child and Adolescent Development*, 1144 p87-98.
- Nurihsan, A. J. (2014). *Bimbingan dan Konseling dalam Berbagai Latar Kehidupan*. Bandung: Refika Aditama.
- Papalia, dkk. (2011). *Human Development (Psikologi Perkembangan)*, Edisi Kesembilan. Jakarta: Kencana.
- Perdana, Divana. (2011). *Dugem "Ekspresi Cinta Seks dan Jati Diri"*. Jogjakarta: Laksana.
- Prayitno & Amti, E. (2004). *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta.
- 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.
- Putri Permata, Sri. (2003). Pengetahuan dan Sikap Remaja terhadap Kesehatan Reproduksi, Kehamilan, dan Keluarga Berencana. *Jurnal Penelitian UNIB*, Vol. IX, No. 2, hlm. 109-114.
- Ramadhani. (2010). *Healthy Life: Hidup Sehat Melalui Pendidikan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: MetroTV.
- Rob, dkk. (2006). Reproductive and Sexual Health Education for Adolescents in Bangladesh: Parents' View and Opinion. *Journal of Quarterly of Community Health Education*: Baywood Pub. Vol. 25(4), hlm. 351-365.
- Santosa, Hardi. (2016). Program Bimbingan dan Konseling Pribadi Sosial untuk Mengembangkan Perilaku Seksual Sehat Remajadi SMA Kartika Siliwangi 1 Bandung. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Universitas Ahmad Dahlan*: Vol 1, No 2.
- Santrock, J. W. (2003). *Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- Santrock, J. W. (2007). *Remaja: Edisi 11, Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Santrock, J. W. (2007). *Remaja: Edisi 11, Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Santrock, J. W. (2012). *Life-Span Development: Perkembangan Masa-Hidup, Jilid 1*. (edisi ketigabelas). Jakarta: Erlangga.
- Sarwono. (2016). *Psikologi Remaja*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Shechtman, Z. (2009). *Treating Child and Adolescent Aggression Through Bibliotherapy*. University of Haifa: Springer
- Semiun, Y. (2010). *Kesehatan Mental 1: Pandangan Umum Mengenai Penyesuaian Diri dan Kesehatan Mental Serta Teori-Teori yang Terkait*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Setiawan & Nurhidayah. (2008). Pengaruh Pacaran terhadap Perilaku Seks Pranikah. *Jurnal Soul*. Vol. (1), No. (2).
- Soejoeti, S. Z. (2001). Perilaku Seks Di Kalangan Remaja Dan Permasalahannya. *Journal of Media of Health Research and Development*. Vol. 11, No. 1.

- Stanton, dkk. (2004). Randomized Trial of a Parent Intervention: Parents Can Make A Difference in Long-Term Adolescent Risk Behaviors, Perceptions, and Knowledge. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*. Hlm. 947-955.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D)*. Bandung: Alfabeta.
- Suherman, U. (2015). *Manajemen Bimbingan dan Konseling*. Bandung: Rizki Press.
- Sumintono & Widhiarso. (2013). *Aplikasi Model Rasch untuk Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*. Cimahi: Trim Komunikata Publishing House.
- Tristan E, dkk. (2011). The Immigrant paradox in Sexual Risk Behavior Among Latino adolescents: Impact of Immigrant generation and Gender. *Journal of Applied Developmental Science*. Vol. 15, No. 4, hlm. 201-209.
- Vasilenko, dkk. (2014). Is Sexual Behavior Healthy for Adolescents? A Conceptual Framework for Research on Adolescent Sexual Behavior and Physical, Mental, and Social Health. *Journal for Child and Adolescent Development*, n144, p3-19.
- Villarruel, dkk. (2008). A parent-Adolescent Intervention to Increase Sexual Risk Communication: Results of a Randomized Controlled Trial. *AIDS Education and Prevention*. Vol. 20, hlm. 371-383.
- Williams & Goebert. (2003). Assessing Sexual Health Behaviors of Resident Physicians and Graduate Students. *Journal of Academic Psychiatry*. Vol. 27 (1), hlm. 44-45.
- World Health Organization. (2002). *Defining Sexual Health*. Geneva.
- Yusuf, S. (2009). *Mental Hygiene; Terapi Psikospiritual untuk Hidup Sehat Berkualitas*. Bandung: Maestro.
- Yusuf, S. (2011). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Yusuf, S & Nurihsan, A. J. (2010). *Landasan Bimbingan dan Konseling*. Bandung: Remaja Rosdakarya.