

Research Article**Effectiveness of Group Guidance Cognitive Behavior Therapy (CBT) Approach with Bibliotherapy Technique to Develop Healthy Sexual Behavior in Adolescents****Feni Listari**

Universitas Negeri Padang

E-mail: fenilistari87@gmail.com**Netrawati**

Universitas Negeri Padang

E-mail: netrawati@fip.unp.ac.id**Zadrian Ardi**

Universitas Negeri Padang

E-mail: zadrian@fip.unp.ac.id

Copyright © 2025 by Authors, Published by Journal of Psychology, Counseling and Education.

Received : December 24, 2024

Revised : January 18, 2025

Accepted : January 26, 2025

Available online : February 28, 2025

How to Cite: Feni Listari, Netrawati, & Zadrian Ardi. (2025). Effectiveness of Group Guidance Cognitive Behavior Therapy (CBT) Approach with Bibliotherapy Technique to Develop Healthy Sexual Behavior in Adolescents. Journal Of Psychology, Counseling And Education, 3(1), 70-86.
<https://doi.org/10.58355/psy.v3i1.58>

Abstract

This study aims to further optimize the services provided by looking at the effectiveness of group guidance with a CBT approach using bibliotherapy techniques to develop healthy sexual behavior in teenagers at SMA Negeri 1 Tebing Tinggi. Of the several approaches and counseling techniques, one approach that is considered suitable for developing healthy sexual behavior in adolescents is using the bibliotherapy technique. revealed that bibliotherapy can be used for a variety of problems faced by clients, including illness, death, self-destructive behavior, family relationships, identity, violence and abuse, race and prejudice, sex and sexuality and gender.

Keywords: CBT Approach, Bibliotherapy Technique, Sexual Behavior, Adolescents.

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

Abstrak

Kajian ini untuk mengoptimalkan lagi pelayanan yang diberikan dengan melihat efektifitas bimbingan kelompok dengan pendekatan CBT menggunakan Teknik Bibliotherapy untuk mengembangkan perilaku seksualitas sehat pada remaja di SMA Negeri 1 Tebing Tinggi. Dari beberapa pendekatan dan teknik konseling, salah satu pendekatan yang dianggap sesuai untuk mengembangkan perilaku seksual sehat remaja adalah menggunakan teknik bibliotrapy. mengungkapkan bahwa bibliotherapy dapat digunakan untuk beragam masalah yang dihadapi klien, termasuk sakit, kematian, perilaku merusak diri sendiri, hubungan keluarga, identitas, kekerasan dan penganiayaan, ras dan prasangka, seks dan seksualitas dan gender.

Kata Kunci: Pendekatan CBT, Teknik Bibliotherapy, Perilaku Seksual, Remaja.

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).

Fase remaja ini merupakan masa terjadinya banjir hormone, yaitu zat-zat kimia yang sangat kuat, yang disekresikan oleh kelenjar-kelenjar endoktrin dan dibawa keseluruhan tubuh oleh aliran darah. Konsentrasi hormone-hormon tertentu meningkat secara dramatis selama masa remaja, seperti hormone testosterone dan estradiol. Testosterone merupakan hormon yang berkaitan dengan perkembangan alat kelamin, pertumbuhan tinggi, dan perubahan suara pada anak laki-laki. Sedangkan Estradiol adalah suatu hormone yang berkaitan dengan perkembangan buah dada, rahim, dan kerangka pada anak perempuan (Santrock, 2003).

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.

Pengetahuan remaja Indonesia tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas sangat memperhatikan, fenomena-fenomena ini terungkap dari beberapa penelitian dan pengalaman para ahli dalam menangani permasalahan perilaku seksual remaja, seperti yang dikemukakan oleh Boyke Dian Nugroho, DSOG, ahli kebidanan dan penyakit kandungan pada RS Dharmas, menyatakan bahwa informasi seks dari teman, film, atau buku, yang setengah-setengah tanpa pengarahan, mudah menyerumuskan. Apalagi kalau si anak tidak tahu resiko melakukan hubungan seksual pranikah. Lebih lanjut, Boyke memaparkan dari data yang dikumpulkannya menunjukkan 16-20 % dari remaja yang berkonsultasi kepadanya telah melakukan hubungan seks pranika, dalam catatannya itu rata-rata remaja memiliki pengetahuan yang kurang tentang seks. Dia mencontohkan ada remaja yang berpendapat, kalau hanya sekali bersetubuh, tidak bakal terjadi kehamilan. Cara lain seperti meloncat-loncat atau mandi sampai bersih segera setelah melakukan hubungan seksual bisa mencegah kehamilan, berciuman atau berenang di kolam renang yang "tercemar" sperma bisa mengakibatkan kehamilan, mimpi basah dikira mengidap penyakit kotor, kecil hati gara-gara ukuran penis kecil, sering melakukan onani bisa menimbulkan impotensi. Hal ini tampak jelas bahwa Pengetahuan seks yang hanya setengah-setengah tidak hanya mendorong remaja untuk mencoba-coba, tetapi juga bisa menimbulkan salah persepsi.

Rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja ini juga terungkap dalam penelitian yang dilakukan oleh pusat informasi dan konseling kesehatan reproduksi remaja (PIK-KRR) yang mengungkap bahwa remaja perempuan dan laki-laki usia 15-24 tahun yang tahu tentang masa subur baru mencapai 29 % dan 32,3 % Remaja perempuan dan remaja laki-laki yang mengetahui risiko kehamilan jika melakukan hubungan seksual sekali masing-masing baru mencapai 49,5% dan 45,5 %. Remaja perempuan dan remaja laki-laki usia 14-19 tahun yang mengaku mempunyai teman pernah melakukan hubungan seksual pra nikah masing-masing mencapai 34,7% dan 30,9 % sedangkan remaja perempuan dan laki-laki usia 20-24 tahun yang mengaku mempunyai teman pernah melakukan hubungan seksual pra nikah masing-masing mencapai 48,6% dan 46,5% (SKRRI, 2003).

Pendidikan seks yang diberikan sejak awal memudahkan remaja untuk mencapai tujuan perkembangan heteroseksualitas kearah yang sehat dan informasi kesehatan seksual memberikan pengaruh yang kuat pada perilaku seksual remaja

(Cynthia dkk, 2012). Pikunas (1976) mengemukakan pendapat Luella Cole tentang arah perkembangan heteroseksual yang baik, diantanya menerima identitas seksualnya sebagai pria atau wanita, mempunyai perhatian terhadap jenis kelamin yang berbeda dan bergaul dengannya, serta memilih teman-teman tertentu (Yusuf, 2011, hlm. 73). Namun, masalah yang sering muncul adalah remaja kurang mendapatkan informasi mengenai pendidikan seks sehingga menyebabkan remaja berperilaku seksual tidak sehat secara bebas (Koes, 2014). Di Amerika 20 remaja Asia Amerika mengatakan mereka kurang mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan seksual (Jessie dkk, 2017).

Melihat fenomena perilaku seksual yang telah diuraikan melalui beberapa penelitian cukup membuat khawatir akan semakin merosotnya moral remaja. Remaja yang seharusnya menjadi bibit-bibit unggul untuk menjadi penerus serta mewujudkan cita-cita dan harapan bangsa, sebaliknya menunjukkan perilaku seksual yang tidak sehat. Untuk itu, berbagai upaya dilakukan dalam mengembangkan perilaku seksual remaja yang sehat. Perilaku seksual sehat adalah tujuan dari perkembangan seksualitas remaja yang merupakan kemampuan seseorang dalam mencapai kesejahteraan fisik, psikologis, dan social yang berkaitan dengan seksualitas, tercermin dari ekspresi bebas tetapi bertanggung jawab (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) dalam Fitriani (2009, hlm,39). Pentingnya belajar tentang seksual sehat dalam perspektif perkembangan, seperti melihat berbagai perilaku seksual sebagai peristiwa kehidupan akan mempertimbangan potensi kesehatan fisik, kesehatan mental, kesehatan social dan memahami bagaimana media mempengaruhi seksual sehat. Berkaitan dengan pernyataan tersebut, Ramadhani (2010) juga mendefinisikan perilaku seksual sehat sebagai perilaku seksual tanpa ada tindak kekerasan, tidak terjadi pemaksaan dan sesuai dengan norma-norma di masyarakat.

Dalam membantu remaja mengembangkan perilaku seksual sehat, peran layanan bimbingan dan konseling sangatlah penting. Layanan bimbingan dan konseling merupakan bantuan yang diberikan kepada peserta didik untuk membantu mengoptimalkan setiap tahap perkembangan.

METODE PENELITIAN

Metode studi literatur, biasanya disebut sebagai tinjauan literatur, adalah strategi yang digunakan untuk meneliti dan mengevaluasi isi tulisan yang ada pada subjek tertentu. Tujuan mendasar dari pendekatan ini adalah untuk menemukan, memeriksa, dan mensintesis materi yang relevan dalam bidang studi tertentu untuk mendapatkan pemahaman yang menyeluruh tentang subjek tersebut. Studi literatur mengumpulkan data atau informasi dari berbagai sumber, termasuk buku, artikel, dan sumber lain yang relevan dengan topik atau masalah yang sedang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Biblioterapi

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 Elia (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.

Dalam biblioterapi suatu bacaan dianggap bisa membuat seseorang terinspirasi oleh materi yang disampaikan dalam bacaan, kemudian inspirasi tersebut dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan hidup dan membuat individu berfikir positif. Jadi biblioterapi bukan hanya membaca, atau sekedar menyusun kata demi kata menghubungkannya atau mencari info dari teks bacaan namun juga memahami dan mendalami isi bacaan sehingga diperoleh analisa yang penuh pemahaman.

Dengan *Bibliotherapy* seseorang bisa dengan mudah, murah ketika dalam proses berfikir selain itu ia juga bisa lebih mandiri sehingga dalam melakukan suatu usaha untuk lakukan 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.

Biblioterapi sendiri sudah dikenal sejak zaman Yunani Kuno. Bisa dibilang biblioterapi ialah pemikiran lama dalam ilmu pengetahuan, istilah ini digunakan ketika Crothes membuat suatu kesimpulan yang menyatakan bahwa ketika individu membaca, individu tersebut mengalami pertumbuhan kekuatan dalam diri. Hal ini bisa digambarkan ketika seseorang membaca buku, orang tersebut bisa merasakan keadaan di dalam buku, mereka bisa merasa terlibat dengan cerita yang mempengaruhi emosi mereka, hal inilah yang diterapkan dalam biblioterapi, Pendapat Herbert dalam Ekowati (2014:9) mengungkapkan ketika individu menjalani biblioterapi individu tersebut sangat mungkin mengalami pengalaman psikoterapis seperti merasakan situasi yang ada dalam cerita, mengalami Katarsis yaitu situasi dimana individu terinspirasi, juga mengalami *insight* dimana individu bisa termotivasi untuk melakukan perubahan positif pada dirinya, sejalan dengan pendapat tersebut Crotes mengungkapkan apabila seseorang mampu membaca dengan terpadu ia bisa menumbuhkan wawasan serta ide-ide baru yang berguna untuk kelanjutan hidupnya, yang nantinya hal tersebut akan menggugah proses penyembuhan sehingga pembaca bisa meningkatkan kualitasnya (Shechtman, 2009). 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 Scechtman dalam Eva Imania (2011:5-7) ada 2 yaitu:

1) Affective biblioterpi

Sebagian besar literature yang ada biblioterapi anak lebih bersifat afektif. Dalam Biblioterapi afektif materi yang digunakan berupa materi yang berbau imajinatif seperti fiksi maupun literatul yang tentunya harus memiliki kualitas yang biukan sembarangan, hal ini dimaksudkan agar pembaca bisa tenggelam secara emosiaonal. Dalam biblioterapi jenis ini memiliki dasar bahwa setiap orang memiliki mekanisme pertahanan diri atau *Defence Mechanism* yang digunakan untuk melindungi diri seseorang dari hal yang menyakititi. Ketika pertahanan tersebut sering diaktifkan dengan membawa individu pada isu-isu sensitif yang mengancam, individu bisa memenuhi kebutuhan dasarnya untuk menemukan penjelasan dan kebenaran mengenai pengalaman yang menyakitkan.

2) Kognitif biblioterapi

Dalam biblioterapi kognitif memiliki sebuah asumsi yang menjadi dasar di mana dalam biblioterapi kognitif semua perilaku dianggap dapat dipelajari, oleh karena itu diperlukan bimbingan yang tepat untuk mempelajarinya kembali. Teori ini bergantungpada suatu pandangan yang menyatakan bahwa pembelajaran adalah katalis utama perubahan perilaku, oleh karena itu biblioterapi kognitif adalah proses belajar berkualitas tinggi yang bermanfaat terapiutik (Herlina: 2013: 2).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan tipe biblioterapi kognitif dimana dalam prosesnya peneliti menggunakan buku-buku serta bacaan lain yang sesuai dengan masalah yang sesuai dengan konseli, sehingga dari bacaan-bacan tersebut konseli mampu mempelajari sesuatu yang akan ia terapkan dikehidupannya sehingga masalahnya dapat teratasi.

c. Tahap-tahap Biblioterapi

Tahapan dalam biblioterapi merupakan rangkaian kegiatan yang berbeda-beda namun sangat penting bagi pengguan buku. Adapun tahap-tahap dalam biblioterapi menurut Herlina (2013: 6-9) ialah:

1) Kesiapan

Sebelum melakukan treatment biblioterapi. Konselor atau haruslah memperhatikanapakah konselinya bersedia dan siap untuk diberikan *treatment*, tidak memilih waktu yang tepat bisa berdampak pada terhambatnya proses.

Syarat-syarat kesiapan konseli sebagai berikut:

- a) *Rapport* yang memadai, kepercayaan, dan keyakinan telah ditanamkan oleh konselor kepada konseli.

b) Jika konseli berumur lebih tua, konseli dan konselor harus membuat kesepakatan tentang masalah yang akan ditretmentkan.

c) Telah dilakukan eksplorasi awal dari permasalahan.

2) Seleksi buku

Terapis atau orang yang membantu pelaksanaan treatment harus mempertimbangkan beberapa faktor saat memilih buku untuk treatment. Faktor terpenting adalah masalah yang terjadi pada konseli. Konseli mungkin sedikit banyak memiliki masalah pada penyesuaian atau perkembangan. Walau tersedia banyak buku tetap saja konselor harus menyeleksi buku mana yang paling cocok dengan masalah khas konseli. Selain itu konselor juga harus mengetahui minat dan tingkat kemampuan membaca pada konseli.

3) Memperkenalkan buku

Setelah tahap sebelumnya sudah dilakukan yaitu konseli telah siap dan buku sudah ditentukan, maka tahap selanjutnya konselor harus memperkenalkan buku tersebut kepada klien. Jika Konselor berhadapan dengan konseli yang lebih tua konselor meminta pendapat untuk menganjurkan buku mana yang akan dipakai, namun jika berhadapan dengan konseli yang lebih muda, konselor bisa langsung memberikan buku yang sudah konselor pilih sebelumnya. Oleh karena itu konselor harus benar-benar mengetahui isi buku yang dipilih.

4) Strategis tindak lanjut

Menurut aturan yang telah disepakati oleh berbagai bidang studi berkenaan biblioterapi, kegiatan membaca buku haruslah disertai dengan diskusi dan konseling. Hal ini dikarenakan konseli yang berusia muda dianggap belum bisa untuk mengidentifikasi diri dengan karakter buku yang diberikan, maka konselor harus berdiskusi dengan konseli dan memberikan konseling selama proses biblioterapi agar konseli mengidentifikasi diri.

Berikut adalah aktivitas yang dapat digunakan setelah membaca buku.

1) Menulis Kreatif: Setelah membaca buku konseli bisa mengembangkan synopsis buku menggunakan bahasa sendiri, membuat jadwal harian untuk karakter yang menjadi identifikasi diri konseli, mengarang ending yang berbeda, atau bisa juga membuat berita dari kejadian di dalam buku.

2) Aktivitas Seni: Strategi seni sesuai bagi konseli yang senang dengan aktivitas artistik, hal yang bisa dilakukan ialah membuat peta yang menggambarkan kejadian didalam cerita, membuat gambar berurutan dari kejadian penting dalam buku.

3) Diskusi dan bermain peran: Konselor bisa meminta konseli untuk berpartisipasi dalam meja bundar untuk memutuskan topik mana yang mau dibahas, memainkan peran sebuah kejadian dalam cerita, mendiskusikan topik menarik dalam buku.

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

1) Pra membaca (*prereading*), pra membaca terdiri dari dua langkah yaitu:

a) Pemilihan bahan dimaksud agar konseli nantinya dapat mengidentifikasi dengan karakter yang terdapat dalam buku.

- b) Melibatkan pengetahuan anak, hal ini akan membantu menghubungkan pengalaman masalah konseli dengan isi buku.
- 2) Membaca terpadu (*guide reading*), tahap ini baiknya melibatkan guru atau orang dewasa untuk membaca cerita dengan keras kepada konseli. Untuk memudahkan bercerita, sebaiknya konselor membaca seluruh cerita yang terdapat dalam buku tanpa jeda, kemudian konselor memberikan tugas agar konseli merenungkan cerita yang tadi sudah dibacakan, hal yang perlu diperhatikan saat membaca ialah:
 - a) Membaca media atau cerita dengan kecepatan yang sesuai.
 - b) Menggunakan volume yang pas tidak terlalu keras juga tidak terlalu lirih agar konseli bisa mendengarkan dan memperhatikan.
- 3) Diskusi pembahasan (*postreading discussion*), Mc Carty dan Chalmers memberikan panduan untuk diskusi, dan merekomendasikan agar terapi terlebih dahulu menuntun siswa untuk menceritakan kembali apapun yang terjadi didalam cerita, baik itu perasaan karakter, situasi yang dialami maupun alur cerita. Selanjutnya terapi dapat memberikan pertanyaan menidik kepada konseli. Hal tersebut dapat membantu anak untuk memikirkan dan mengidentifikasi isi buku dengan lebih baik.
- 4) Penyelesaian masalah (*problem solving*), pemecahan masalah dapat membantu konseli untuk belajar bagaimana menjadi pemecah masalah mandiri. Sebagai konseli mengidentifikasi dengan karakter dalam berbagai cerita dan mendiskusikan solusi untuk masalah.

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

- 1) Identifikasi masalah: dilakukan untuk mengetahui masalah beserta gejala yang nampak.
- 2) Diagnosis: dilakukan untuk menetapkan masalah yang dihadapi beserta latar belakangnya.
- 3) Prognosis: dilakukan untuk mengukur seberapa besar permasalahan yang dialami konseli, sehingga konselor bisa memberikan bantuan dengan jenis bantuan yang tepat untuk menyelesaikan masalah.

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

- 1) Motivasi: kegiatan pendahuluan yang dilakukan agar konseli termotivasi untuk terlibat aktif dalam kegiatan selanjutnya.
- 2) Waktu membaca: memberikan waktu yang sekiranya cukup untuk membaca bacaan yang telah dipilih pada konseli.
- 3) Inkubasi: Konselor memberikan waktu yang cukup kepada konseli sehingga konseli bisa merenungi, mendalami serta merefleksi materi yang diberikan.
- 4) Tindak lanjut: bisa dilakukan dengan metode diskusi, tahap ini memungkinkan konseli akan mendapat wawasan baru dari konseli lainnya.
- 5) Evaluasi: kegiatan ini sebaiknya dilakukan secara mandiri oleh konseli. Hal ini harus dilakukan agar konseli terpancing untuk menyusun dan mengutarakan kesimpulan yang tuntas sehingga konseli bisa benar-benar memahami pengalaman yang dialami selama proses treatment.

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

Hal yang dilakukan pada tahap ini adalah: membangun *Rapport* dengan konseli, membuat kesepakatan-kesepakatan untuk menyelesaikan masalah yang sudah disepakati, dan pengenalan buku atau materi yang akan dipakai untuk treatment biblioterapi.

2) Tahap Kegiatan/membaca Terpadu

Dalam tahap ini konseli diberikan waktu untuk membaca serta memahami materi yang diberikan.

3) Strategi tindak Lanjut

Dalam tahap ini konseli diminta untuk mengungkapkan kembali apa yang telah ia baca dengan bahasanya sendiri.

4) Diskusi Pembahasan

Di tahap ini konselor/terapis memberikan pertanyaan-pertanyaan menyidik kepada konseli, pertanyaan tersebut harus bisa membantu konseli memikirkan dan mengidentifikasi isi buku dengan baik. Jika terapi dilakukan dalam kelompok maka tahap ini dapat dilakukan dengan saling mendiskusikan dan memberi masukan dari tiap-tiap peserta konseling mengenai materi yang sudah di dapat.

5) Penyelesaian Masalah

Ditahap ini dilakukan proses pemecahan masalah yang dialami konseli berdasarkan hasil diskusi yang telah dilakukan pada tahap sebelumnya.

6) Evaluasi

Evaluasi dilakukan agar konseli terpancing untuk menyusun dan mengutarakan kesimpulan yang tuntas sehingga konseli bisa benar-benar memahami pengalaman yang dialami selama proses treatment.

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:

- 1) Mengembangkan *self-concept* individu
- 2) Agar kemampuan pemahaman terhadap diri sendiri dan motivasi diri pada individu meningkat
- 3) Untuk membentuk kejujuran diri
- 4) Agar individu bisa mengetahui dan tau kemana arah jika iya mau menentukan jati diri dan minatnya.
- 5) Untuk ketahanan emosi dan tekanan mental
- 6) Untuk menunjukkan bahwa ia bukan satu-satunya orang yang memiliki masalah
- 7) Untuk menolong orang dengan diskusi masalah
- 8) Untuk membantu merencanakan sebuah langkah kerja dalam menyelesaikan masalah.

e. Teknik-teknik dalam Biblioterapi

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

- 1) Teknik kelola sendiri: dalam teknik ini konselor hanya mengatur judul buku atau sub bab yang hendak dibaca oleh konseli sebagai media terapi. Selanjutnya konseli sendiri yang aktif membaca, mamahamu dan mengubah tingkah lakunya.
- 2) Teknik kontak minimal: Teknik ini mengacu pada kondisi kontak minimal berupa pertemuan sekali-kali, surat-menyurat, telepon dengan petugas professional atau para professional terlatih. Konseli dapat bertemu dengan konselornya ditempat-tempat kondusif seperti ruang konseling maupun perpustakaan.
- 3) Teknik kelola konselor: Dalam tehnik ini konselor bisa mebuat suatu kondisi-kondisi yang sudah ditentukan oleh konselor mengadakan pertemuan-pertemuan dengan teratur bersama narasumber atau pemimpin kelompok, namun tetap berpedoman pada material biblioterapi. Materi yang digunakan pun dirancang khususn agar konselor mampu membantu konselinya. Walau demikian, banyaknya frekuensi kontak langsung bukan merupakan syarat utama. Materialnya ringan sehingga konseli bisa memahami materi meski tanpa bantuan dari konselor
- 4) Teknik arahan konselor: dalam tehnik ini kontak sangatlah diutamakan. karena tehnik ini memiliki dasar bahwa orang awam tidak mengerti dan tidak mampu untuk menerapkan program bagi dirinya sendiri. Sehingga konsekuensinya tehnik ini harus dilakukan oleh konselor yang professional, artinya konselor harus memiliki latar belakang dan ketrampilan untuk menerapkan suatu program.

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.

1) Seksualitas

Seksualitas adalah suatu proses yang terjadi sepanjang kehidupan manusia lahir sebagai bayi hingga secara fisik menjadi mandiri, lepas dari ibunya dan akan berakhir ketika seseorang meninggal. Hubungan seksual pranikah adalah hubungan seksual secara intim yang dilakukan tanpa melalui proses pernikahan yang resmi melalui hukum maupun agama dan kepercayaan masing-masing individu (Inggrid, 2004).

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis (Sarwono, 2006b). Macam macam perilaku seksual, antara lain: *kissing* (berciuman), *necking* (berpelukan), *petting* (bercumbu berat), *intercourse* (masuknya penis ke dalam vagina). Dampak dari perilaku seksual adalah Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), aborsi, dan penyakit menular seksual.

2) Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R)

PIK-R adalah suatu wadah kegiatan program GenRe dalam rangka

penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang perencanaan kehidupan berkeluarga bagi remaja serta kegiatan-kegiatan penunjang lainnya (BKKBN, 2014).

Pengembangan PIK-R di lingkungan sekolah maupun masyarakat dapat berjalan baik jika didukung sumberdaya yang memadai. Sumberdaya yang perlu dipersiapkan adalah pengelola, pendidik sebaya dan konselor sebaya. Pengembangan PIK-R peranannya penting dalam membantu remaja memperoleh informasi dan layanan konseling tentang penyiapan kehidupan berkeluarga. Melalui keberadaan PIK-R, remaja dapat berdiskusi bersama tentang hal-hal yang berkaitan dengan remaja, antara lain tentang: 8 (delapan) fungsi keluarga, pendewasaan usia perkawinan, TRIAD KRR, *life skills*, gender, advokasi dan KIE (BKKBN, 2014).

Penelitian Mengenai 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.

a. Penelitian Tentang 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 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.

b. Penelitian Mengenai Sikap Remaja Terhadap Perilaku Seksual Pranikah

Penelitian dengan judul: “Hubungan Antara Tingkat Penalaran Moral Dengan Sikap Remaja Terhadap Perilaku Seksual Pranikah Pada Siswa Kelas XI SMA PGRI 1 Pemalang Tahun 2008/2009” ini dilaksanakan oleh Dewi Ekasari, mahasiswi Jurusan Bimbingan dan Konseling, Universitas Negeri Semarang. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2009. Inti dari penelitian ini adalah sebagai berikut: Sampel yang diambil sebanyak 164 siswa dari jumlah total 329 siswa dan tersebar di 8 kelas IPA dan IPS. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu skala penalaran moral dan skala sikap remaja terhadap perilaku seksual pranikah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata sikap remaja terhadap perilaku seksual pranikah adalah 57,93% dengan jumlah 95 responden. Hal tersebut berarti bahwa terdapat hubungan positif antara tingkat penalaran moral dengan perilaku seksual pranikah remaja. Maka dari itu pihak sekolah khususnya pembimbing diharapkan tetap memberikan pengetahuan mengenai penanaman moral siswa sehingga siswa dapat bersikap selektif terhadap stimulus seksual yang muncul.

Dari berbagai penjelasan tersebut merupakan bukti bahwa siswa SMA baik Negeri dan swasta melakukan berbagai macam perilaku seksual dan untuk itu diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi remaja melakukan perilaku seksual.

KESIMPULAN

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 keprihatinan 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 di SMA Negeri 1 Tebing Tinggi.

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

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 alkohol. 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.

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 Underserviced 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 Sex 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-4th ed. 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*, 144 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*, 1144, 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.