

EFEKTIVITAS PENDIDIKAN SEKSUALITAS TERHADAP PENINGKATAN KONTROL DIRI PADA REMAJA PUTRI YANG TELAH AKTIF SECARA SEKSUAL

Santi Esterlita Purnamasari

Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta

Supra Wimbari

Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada

ABSTRACT

This research was designed to examine the effectiveness of sexual education to increase sexual control behavior on sexually active female adolescences.

There were 13 subjects participated in this research that were assigned into two groups, seven subjects into experimental group and 6 subjects into control group. The research method that used was quasi experimental design. The obtained data were analyzed by independent sample and paired sample techniques of non parametric statistics.

The result indicated that there was no difference on the sexual control behavior between experimental and control group for post test 1 and there was a difference on the sexual control behavior between experimental and control group for post test 2 ($Z = -2,074$; $p < 0,05$). The difference on the sexual control behavior was shown in the pretest -post test1 score ($Z = -2,028$; $p < 0,05$); and the pretest-post test 2 score ($Z = -1,873$; $p < 0,05$), both on the experimental group. Nevertheless, there was no difference on the sexual control behavior between post test1-post test 2 on the control group.

This result proved that the sexual education was effective to increase sexual control behavior on sexually active female adolescences.

Key words : sexual education, the control of sexual behavior.

Pendahuluan

Seksualitas pada awalnya merupakan masalah yang tabu untuk dibicarakan secara terbuka. Banyak masyarakat yang masih beranggapan bahwa masalah seksualitas adalah masalah orang dewasa dan orang yang telah menikah (Saifudin dan Hidayana, 1999; Saporie, 2000). Dipertegas pula oleh Rahmat (Bernas, 2002), yang menyatakan bahwa *setting* masyarakat tidak memungkinkan untuk terjadinya pembicaraan seputar seksualitas, karena masalah tersebut dinilai terlalu pribadi dan *saru* untuk dibahas. Pada akhirnya masalah seksualitas menjadi tema yang tidak pantas untuk didiskusikan. Perilaku seksual yang ada dalam masyarakat adalah hasil dari turun temurun dan tidak dibarengi dengan jaminan penyebaran informasi seksualitas

yang benar dan bertanggung jawab, terutama bagi orang yang benar-benar membutuhkannya.

Para orangtua beranggapan bahwa hal yang paling penting untuk dipikirkan oleh anaknya adalah bagaimana anak tersebut dapat menyelesaikan pendidikannya dengan baik dan dapat meraih masa depan yang baik pula. Pernyataan di atas diperkuat oleh pendapat Schubotz, dkk (2004) yang menyatakan remaja masih terlibat penuh dalam proses pendidikan (baik sekolah, kuliah atau pendidikan tinggi lainnya), remaja juga masih memiliki kesempatan untuk aktif dalam berbagai macam kegiatan ilmiah, olah raga dan lainnya, yang pada akhirnya akan berguna bagi masa depan remaja. Tugas dan harapan tersebut menunjukkan bahwa remaja dianggap

masih belum pantas untuk mengetahui masalah seksualitas.

Seiring dengan perkembangan jaman, tampaknya pandangan yang beranggapan bahwa remaja tabu membicarakan masalah seksualitas dan tugas remaja adalah menyelesaikan pendidikannya mengalami pergeseran. Saat ini banyak remaja yang mulai mendiskusikan masalah seksualitas secara terbuka. Tidak hanya sebatas berdiskusi, pergeseran tersebut mulai tampak melalui perilaku seksual remaja. Perilaku tersebut sekaligus menunjukkan bahwa kontrol diri remaja rendah.

Remaja yang memiliki kontrol diri yang baik, cenderung akan menunda dan mengevaluasi situasi dan konsekuensi yang akan muncul dari perilaku mereka (Miller, 2002). Ditambahkan oleh Tice, dkk (2001), bahwa kegagalan dalam melakukan kontrol diri, biasanya berkaitan dengan masalah personal dan sosial. Termasuk di dalamnya adalah masalah ketergantungan obat terlarang, kejahatan, kekerasan dalam rumah tangga, kehamilan pada remaja, kegagalan di sekolah, hutang dan kebangkrutan, penyakit seksual serta masalah kegemukan. Adapun bukti mengenai rendahnya kontrol terhadap perilaku seksual pada remaja adalah sebagai berikut :

1. Menurut Hayati (Bernas, 2001) dalam satu bulan sebanyak 150 remaja putri di Yogyakarta hamil pranikah dan berarti dalam sehari rata-rata terdapat 5 remaja putri yang mengalami hamil pranikah. Suatu penelitian dilakukan di Jakarta sejak tahun 1999 terhadap para pasien yang datang ke klinik pasutri. Hasilnya menunjukkan bahwa dari semua pasien yang datang ke klinik tersebut, 18 persennya adalah remaja yang pernah melakukan hubungan seksual, dengan rata-rata usia 17-21 tahun dan masih duduk di bangku sekolah menengah atas atau mahasiswa (Fadillah, 2001).
2. Gaya pacaran sekarang tidak hanya diisi dengan sekedar “ngobrol” belaka tetapi sudah pada tahap *petting* dan *intercourse*. Tercatat sebanyak 28,3% mahasiswa melakukan *petting* saat pacaran, dan 20,4% melakukan *intercourse*. Alasan

yang dikemukakan oleh para remaja tersebut adalah semata-mata karena dorongan biologis atau adanya kebutuhan untuk memenuhi dorongan seksualnya (Jawa Pos, 2001). Pilar-PKBI Jawa Tengah melakukan survey pada tahun 2000 terhadap aktivitas pacaran para mahasiswa yang terdiri dari 64 pria dan 63 wanita. Hasilnya menunjukkan bahwa aktivitas pacaran yang dilakukan oleh para responden secara berturut-turut adalah : sebanyak 91,3 persen responden (dari 116 subjek) merangkul dan memeluk pasangannya, 85,2 persen (dari 108 subjek) mencium pipi dan kening, 89,2 persen subjek (dari 113 subjek) mencium bibir, 72,4 persen (dari 92 subjek) mencium leher, 48 persen (dari 61 subjek) *necking*, 28,3 persen (dari 36 subjek) *petting* dan sebanyak 20,4 persen (dari 26 subjek) mengaku telah melakukan *premarital intercourse*. Berdasarkan survey terungkap bahwa alasan terjadinya hubungan seksual bermacam-macam. Adapun alasan yang dikemukakan adalah coba-coba (19,2 persen dari 5 subjek), sebagai ungkapan cinta (42,3 persen dari 11 subjek), kebutuhan biologis (53,8 persen dari 14 subjek) serta lainnya (3,8 persen dari 1 subjek) (Pilar-PKBI, 2000). Alasan lainnya adalah remaja merasa kurang mendapatkan perhatian dari orangtua, ingin balas dendam, lugu ataupun karena kegagalan dalam menggunakan alat kontrasepsi (Faraz, 2002).

3. Hasil penelitian yang dilakukan oleh PKBI Yogyakarta di beberapa kota di Indonesia menunjukkan bahwa sebanyak 3,6% remaja di Medan, 8,5% remaja di Yogyakarta, 3,4% remaja di Surabaya dan 31,1% remaja di Kupang telah terlibat hubungan seks secara aktif. Ditambah lagi oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Pusat Penelitian Kependudukan dan Kebijakan UGM yang menunjukkan bahwa sebanyak 33,5% remaja di Bali dan 15,5% remaja di Yogyakarta pernah berhubungan seks. Sebagian dari para subjek tersebut bahkan menyetujui adanya

perilaku seks bebas (pranikah) (Kompas, 2002).

4. PKBI Sahaja Yogyakarta juga telah mendata berbagai macam masalah seksualitas di kalangan remaja. Hasilnya menunjukkan bahwa pada periode Januari-Desember 2001, dari 120 responden yang ada terdapat sebanyak 92 remaja yang berciuman, *necking* dan *petting* (dengan usia di atas 18 tahun), sebanyak 10 remaja melakukan *intercourse* (dengan usia di atas 18 tahun), sebanyak 23 remaja melakukan aborsi, sebanyak 100 remaja yang mengalami kehamilan dan 30 remaja yang suka melakukan masturbasi (Data PKBI DIY, 2001).
5. Penelitian yang dilakukan oleh Khisbiah, dkk (2002) mengenai remaja yang mengalami kehamilan tak dikehendaki (KTD) menunjukkan hasil sebagai berikut : kasus KTD banyak dialami oleh remaja usia 17-20 tahun, dari 18 subjek, terdapat 9 subjek yang melakukan aborsi dan dari 26 subjek terdapat 15 subjek yang memilih untuk melahirkan.
6. Hasil survey Tim Skala di Bandar Lampung pada bulan Maret 1997, menunjukkan bahwa dari 100 remaja yang melakukan hubungan seks terdapat sekitar 20% remaja yang menyatakan bahwa hubungan seks pranikah boleh-boleh saja dilakukan (Aji, 2000).

Kondisi yang memprihatinkan tersebut di atas sekaligus juga memberikan gambaran bahwa betapa lemahnya kontrol diri yang dimiliki oleh remaja. Menurut Gottfredson dan Hirschi (Higgins dan Ricketts, 2004), individu yang memiliki kontrol diri yang rendah adalah individu yang tidak mampu menahan diri dari godaan/keinginan dan lebih menekankan pada tercapainya kesenangan/kenikmatan dengan segera. Rendahnya kontrol diri terhadap perilaku seksual yang ada pada remaja, juga tampak dari alasan yang dikemukakan oleh remaja mengapa mereka melakukan aktivitas seksual yang seharusnya tidak dilakukan. Kasus-kasus seksualitas di kalangan remaja tidak akan muncul jika remaja memiliki kontrol diri yang baik, dimana remaja mampu untuk melakukan berbagai macam

pertimbangan (yang berkaitan dengan konsekuensi) sebelum memutuskan untuk melakukan suatu perilaku seksual. Perilaku seksual remaja akan menjadi lebih terkendali dan akan diarahkan pada tercapainya suatu konsekuensi yang positif yaitu terhindarnya dari KTD, PMS atau konsekuensi sosial psikologis lainnya (seperti rasa malu, rasa bersalah, ataupun penyesalan).

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk membentuk kontrol diri yang baik pada remaja (khususnya remaja putrid), salah satunya adalah dengan memberikan pendidikan seksualitas pada remaja oleh para tenaga yang ahli di bidang tersebut. Pentingnya pendidikan seksualitas bagi remaja putri yang telah aktif secara seksual, menurut Hasmi (2004) adalah berkaitan dengan konsekuensi yang muncul dari perilaku seks yaitu :

- a. Terjadinya kehamilan yang tidak dikehendaki yang dapat berakhir pada terjadinya aborsi yang tidak hanya membahayakan kesehatan remaja putri tetapi juga keselamatan hidup mereka (*American Academy of Pediatric*, 2001; Aji, 2000; Masters, dkk, 1992; Sarwono, 2002). Pendapat senada juga dikemukakan oleh Saparie (Suara Karya Online, 2000) yang menyatakan bahwa remaja putri sangat membutuhkan pendidikan seksualitas yang benar karena jika dilihat dari belahan dunia manapun, jumlah remaja yang hamil di luar nikah semakin membengkak. Data terakhir menunjukkan bahwa sekitar 60 persen kelahiran anak di kalangan remaja di dunia berasal dari kehamilan yang tidak dikehendaki. Bahkan di negara berkembang terdapat banyak remaja putri yang telah memiliki anak pertama di usia kurang dari 18 tahun. Usia kehamilan yang terlalu muda tentu saja dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayi yang akan dilahirkan (Situmorang, 2003). Remaja (khususnya putri) yang telah aktif secara seksual akan memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami konsekuensi-konsekuensi tersebut (Coker, dkk, dalam Parcel, dkk, 1999).

- b. Adanya konsekuensi sosial (Masters, dkk, 1992; Situmorang, 2003) yang berupa cemoohan dan penolakan dari masyarakat sekitar (yang secara tidak langsung dapat dipersepsi oleh remaja sebagai tanda bahwa dirinya telah dikeluarkan dari suatu sistem sosial) (Ceria, 2002, Situmorang, 2003); tertutupnya kesempatan remaja (khususnya yang mengalami kehamilan) untuk meneruskan sekolah (Khisbiyah, dkk dalam Bening, 2002; Ceria, 2002) sehingga kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan yang lebih baik menjadi semakin sempit; serta risiko menjadi orangtua dalam usia yang relatif muda ataupun menjadi orangtua tunggal (Khisbiyah, dkk, dalam Bening, 2002; Ceria, 2002).
- c. Adanya konsekuensi biologis (Masters, dkk, 1992) yaitu adanya risiko terganggunya kesehatan dan risiko kehamilan di usia muda serta risiko kematian bayi yang tinggi. Remaja putri yang melakukan seks pranikah akan memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena kanker mulut rahim dan jika hal itu dilakukan sebelum usia 17 tahun maka risiko terkena penyakit yang sama akan menjadi 4-5 kali lebih besar (Nugraha, dalam Gemari, 2001; Hidayat, 1999). Konsekuensi biologis lainnya adalah kerentanan untuk tertular HIV/AIDS (*American Academy of Pediatrics*, 2001; Hasmi, 2004).
- d. Konsekuensi ekonomi, yaitu remaja yang mengalami kehamilan tentu akan membutuhkan ongkos perawatan kehamilan dan persalinan. Kehamilan dapat menjadi masalah karena secara ekonomi mereka belum mandiri (Khisbiyah, dkk dalam Bening, 2002).
- e. Konsekuensi psikologis yaitu munculnya rasa malu, bersalah dan berdosa (Masters, dkk, 1992). Bahkan dapat pula muncul perasaan cemas, bingung, stres dan bahkan sampai pada tingkat depresi (Khisbiyah, dkk dalam Bening, 2002).

Pendidikan seksualitas memiliki tujuan tertentu. Menurut Wilopo (Suara Karya Online, 2000) pendidikan kesehatan

reproduksi (sebagai salah satu unsur dari pendidikan seksualitas) perlu diberikan pada remaja dengan tujuan agar dapat meningkatkan pengetahuan reproduksi yang benar dan pada akhirnya diharapkan akan terbentuk perilaku yang lebih bertanggung jawab atas kehidupan reproduksinya. Ditambahkan oleh Patimah (Suara Karya Online, 2000) pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan pada remaja bertujuan untuk menimbulkan kesadaran remaja yang kritis dan bertanggung jawab dalam menempatkan fungsi alat reproduksinya secara benar sesuai dengan aturan agama dan kesehatan. Berbagai konsep pendidikan seksualitas yang akan diajarkan kepada para remaja diharapkan dapat membuka pikiran mengenai konsep seksualitas dan segala permasalahannya dengan benar, akurat dan dapat dipertanggung jawabkan. Pemahaman yang terbentuk melalui pendidikan seksualitas akan membuat remaja mempertimbangkan segala risiko baik positif maupun negatif yang akan muncul apabila remaja melakukan suatu aktivitas seksual. Selain itu remaja dapat mulai belajar untuk mengembangkan perilaku yang lebih adaptif dan dapat diterima oleh lingkungan sosial berkaitan dengan perilaku seksualnya tersebut (misalnya dengan mengalihkan dorongan atau perhatian seksualnya ke arah yang lebih positif).

Berdasarkan uraian di atas serta fakta-fakta tersebut di atas, maka penelitian ini akan mengkaji lebih dalam mengenai efektivitas pendidikan seksualitas untuk meningkatkan kontrol diri pada remaja putri yang telah aktif secara seksual.

Tinjauan Pustaka

Kontrol Diri terhadap Perilaku Seksual

Kontrol diri adalah kemampuan untuk membuat pilihan tentang bagaimana individu harus berperilaku dan bagaimana perilakunya, bukan pada pilihan yang mendasarkan pada *impuls*. Berdasarkan pada dorongan insting/*impuls*, anak dan orangtua yang memiliki kontrol diri, cenderung akan menunda dan mengevaluasi situasi dan konsekuensi yang akan muncul dari perilaku mereka (Miller, 2002). Menurut Lazarus

(1976) kontrol diri adalah suatu proses yang didasarkan pada aspek kognitif yang menjadikan individu sebagai agen utama dalam menyusun, membimbing, mengatur, dan mengarahkan bentuk perilaku yang dapat membawa individu pada konsekuensi positif. Sedangkan Hurlock (1991) berpendapat bahwa kontrol diri adalah berusaha sekuat-kuatnya untuk mengendalikan/mengarahkan pengaruh terhadap sesuatu. Artinya mengarahkan energi ke saluran ekspresi yang bermanfaat dan dapat diterima secara sosial.

Kontrol diri adalah sekumpulan perilaku yang: a) kemampuan untuk mengenali perilaku-perilaku buruk, adiktif, obsesif, kompulsif, irasional dan perilaku yang tidak dapat diterima secara sosial; b) dapat memberikan kekuatan pada individu untuk menguasai diri sendiri, mandiri dan kompeten dalam mengatur hidup pribadi; c) kemampuan untuk mengendalikan dan memiliki kekuatan untuk mengatur kehidupan tanpa campur tangan orang lain; d) mampu untuk menentukan tujuan hidup secara mandiri karena hal tersebut dapat membantu individu mengenali segala hambatan dan rintangan yang akan dijumpai dalam proses kehidupan menuju kesuksesan; e) membantu untuk menjaga respon emosi atau tidak berlebihan dalam memberikan respon emosi; f) membantu individu bersikap netral untuk menjaga agar tercipta kehidupan emosi yang sehat; g) sebagai dasar melakukan *coping* yang sehat dan membantu individu untuk menerima tanggung jawab dalam menjalani kehidupannya; k) mampu melepaskan segala hal yang tidak dapat dikendalikan dan diubah sehingga individu dapat berkonsentrasi terhadap diri sendiri (Messina dan Messina, 2005).

Kontrol diri yang dibentuk oleh individu memiliki kualitas tertentu. Menurut Block dan Block (Lazarus, 1976) terdapat tiga jenis kualitas kontrol diri, yaitu: *over control* (berupa kontrol diri yang berlebihan, yang menyebabkan individu banyak menahan diri dalam bereaksi terhadap stimulus); *under control* (adanya kecenderungan untuk melepas impuls dengan bebas tanpa adanya perhitungan yang matang) dan *appropriate*

control (individu yang mampu untuk mengendalikan impulsnya dengan tepat).

Berdasarkan keseluruhan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kontrol diri adalah suatu kemampuan untuk mengenali, mengatur dan mengendalikan perilaku, fisik serta psikologis sehingga terbentuk sikap yang mandiri untuk menjalani segala tantangan kehidupan dengan baik, dan pada akhirnya akan tercapai kehidupan yang sehat secara fisik, emosi, perilaku serta sosial yang mengarah pada terbentuknya pribadi yang matang dan bertanggung jawab serta dapat mengantarkan individu pada penerimaan sosial yang positif yang merupakan manifestasi dari terbentuknya *appropriate control*.

Kontrol diri diarahkan pada perilaku seksual pada remaja. Menurut Sarwono (2002), perilaku seksual adalah segala perilaku yang didorong oleh hasrat seks baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis dengan bentuk perilaku yang dapat berupa adanya perasaan tertarik, berkencan, bercumbu dan senggama. Menurut Wahyurini dan Ma'shum (Kompas, 2004) perilaku seksual adalah perilaku yang didasari oleh dorongan seksual atau kegiatan yang mendapatkan kesenangan organ seksual melalui berbagai macam cara, misalnya masturbasi, berfantasi, berpegangan tangan, mencium pipi, berpelukan dan seterusnya. Jadi dapat disimpulkan bahwa perilaku seks adalah segala perilaku yang didorong oleh hasrat seks yang diarahkan pada diri sendiri atau orang lain baik yang berlawanan jenis maupun sesama jenis untuk mendapatkan kepuasan organ seksualnya.

Berdasarkan keseluruhan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kontrol diri terhadap perilaku seksual adalah kemampuan untuk mengenali, mengatur dan mengendalikan perilaku, fisik serta psikologis, khususnya perilaku yang didorong oleh hasrat seksual yang diarahkan pada diri sendiri ataupun orang lain agar tercapai kepuasan pada organ seksualnya. Kemampuan tersebut akan membantu individu untuk membentuk sikap mandiri yang akan mengarah pada tercapainya kehidupan seksual yang sehat baik secara

fisik, emosi, perilaku dan sosial. Pencapaian tersebut akan mengantarkan individu pada terbentuknya pribadi yang matang dan bertanggung jawab serta dapat mengantarkan individu pada penerimaan sosial yang positif yang merupakan manifestasi dari *appropriate control*.

Bentuk-bentuk Perilaku Seksual pada Remaja

Menurut Masters, dkk (1992), bentuk-bentuk perilaku seksual adalah:

- a. Masturbasi, yaitu perilaku seks yang dilakukan dengan cara menstimulasi organ genital sendiri dengan sengaja dan ditujukan untuk mendapatkan kepuasan. Pada saat yang sama seringkali disertai dengan fantasi seksual. Efek dari masturbasi berupa munculnya rasa bersalah atau kecemasan pada remaja yang melakukannya. Tetapi di sisi lain, dapat memberikan efek berupa redanya ketegangan seksual yang dirasakan remaja, dapat mengendalikan dorongan seksual remaja, dapat mengatasi rasa kesepian, sebagai alat untuk melepaskan ketegangan dan stres (Eliyawati, 2004).
- b. Meraba daerah sensitif bagian perut ke bawah (*petting*) (Santrock, 1998), yaitu kontak fisik yang dilakukan oleh pria dan wanita dalam rangka untuk memunculkan rangsangan erotis tanpa melakukan senggama. Ahli lain menyebutkan *petting* sebagai *sexual touching below the waist* karena ada bentuk sentuhan seksual lainnya yang disebut dengan *necking* (Santrock, 1998).
- c. *Oral-genital sex* yaitu salah satu bentuk alternatif dari aktivitas seksual yang aman. Artinya remaja yang melakukan *oral genital sex* tidak akan mengalami kehamilan (Santrock, 1998).
- d. Hubungan seksual atau sering disebut juga dengan senggama (Santrock, 1998). Pengalaman pertama melakukan senggama dapat mendatangkan 2 hal yaitu kebahagiaan, kepuasan, keintiman dan kesenangan serta dapat mendatangkan kekhawatiran, ketidaksetujuan dan rasa bersalah.

- e. Homoseksual yaitu perilaku seksual yang ditujukan pada sesama jenis. Homoseksual sering terjadi pada kelompok remaja laki-laki daripada perempuan. Akibat yang sering muncul dari adanya homoseksual adalah muncul rasa bersalah dan kebingungan akan orientasi seks individu serta ada kemungkinan akan mengalami *emotion turmoil*.

Menurut Steinberg (2002) bentuk perilaku seksual yang seringkali terdapat di kalangan remaja, terbagi dalam dua kelompok yaitu :

- a. Perilaku seksual autoerotik : yaitu perilaku seksual yang dilakukan oleh diri sendiri untuk mencapai kepuasan. Contohnya adalah dengan melakukan fantasi seksual melalui film atau gambar dan melakukan masturbasi.
- b. Perilaku sosioseksual : yaitu perilaku seksual yang melibatkan orang lain. Perilaku sosioseksual dapat melibatkan keintiman atau pun tidak. Bentuk perilaku seksual yang bersifat sosial dapat berupa berciuman, *necking*, *petting*, kontak genital, hubungan kelamin, dan seks oral.

Menurut Sarwono (Taruna, 1999), perilaku seksual yang dilakukan oleh remaja memiliki tahapan-tahapan, yaitu : 1) belum melakukan kontak fisik sama sekali. Biasanya terjadi saat pasangan masih baru berkenalan; 2) berpegangan atau bergandengan tangan; 3) berpelukan; 4) ciuman di pipi atau kening; 5) ciuman di bibir yang dilakukan bila kedua pasangan sudah cukup akrab dan biasanya disertai dengan rabaan; 6) saling meraba tubuh, khususnya payudara dan alat kelamin yang dilakukan saat kedua pasangan masih berpakaian lengkap; 7) saling menempelkan alat kelamin. Juga dilakukan saat kedua pasangan masih berpakaian lengkap; 8) saling meraba tubuh (khususnya payudara dan alat kelamin), yang dilakukan saat kedua pasangan tidak berpakaian atau masih berpakaian, tetapi tangan mereka masuk ke dalam pakaian. Perilaku yang termasuk di dalamnya adalah melakukan masturbasi terhadap pasangannya; 9) saling menempelkan alat kelamin dan dilakukan tanpa menggunakan pakaian; 10) melakukan hubungan seksual.

Berdasarkan keseluruhan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa bentuk-bentuk perilaku seksual dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu perilaku seksual yang bersifat autoerotik dan sosioseksual, baik itu dilakukan dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis. Bentuk-bentuk perilaku seksual tersebut kemudian dimunculkan dalam perilaku yang sesungguhnya melalui tahapan-tahapan seperti yang telah disebutkan di atas. Tahapan perilaku seksual bermula dari perilaku seksual yang paling ringan risikonya sampai tahapan perilaku seksual yang paling berat risikonya.

Aspek-aspek Kontrol Diri terhadap Perilaku Seksual

Menurut Averill (1973) terdapat tiga aspek kontrol diri, yaitu :

a. Kontrol perilaku

Kontrol perilaku adalah kesiapan atau tersedianya suatu respon yang dapat secara langsung mempengaruhi/memodifikasi suatu keadaan yang tidak menyenangkan. Kontrol perilaku terbagi menjadi dua komponen yaitu :

1. Mengatur pelaksanaan, yaitu menentukan siapa yang mengendalikan situasi/keadaan, apakah dirinya atau orang lain atau sesuatu di luar dirinya.
2. Kemampuan memodifikasi/mengatur stimulus adalah kemampuan untuk mengetahui bagaimana dan kapan suatu stimulus yang tidak dikehendaki, dihadapi oleh remaja.

b. Kontrol kognisi

Kontrol kognisi adalah cara remaja dalam menafsirkan atau menggabungkan suatu kejadian dalam suatu kerangka kognitif. Kemampuan tersebut terdiri atas dua tahapan, yaitu memperoleh informasi dan melakukan penilaian.

c. Kontrol keputusan

Kontrol keputusan adalah kemampuan remaja untuk memilih hasil atau tujuan yang diinginkan dengan memilih satu aksi yang sesuai dengan pencapaian tujuan tersebut, dari berbagai macam pilihan aksi yang dapat dilakukan oleh remaja.

Kontrol yang dilakukan oleh individu tidak hanya melibatkan fungsi kognitif saja

tetapi juga melibatkan fungsi afektif/emosi. Kedua fungsi tersebut bekerja secara terpisah, meskipun demikian, dalam proses pembentukan perilaku keduanya saling mempengaruhi (Fiske dan Taylor, 1991). Emosi ternyata memiliki peranan yang besar terhadap perilaku seksual remaja. Hal tersebut terungkap dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Savitri (2000) terhadap para remaja yang telah aktif secara seksual. Hasil penelitian dengan menggunakan metode wawancara mendalam, menunjukkan bahwa lemahnya kontrol diri remaja terhadap perilaku seksual adalah hasil dari ekspresi emosi yang dirasakan remaja. Ekspresi emosi yang terungkap, berupa perilaku seksual, dilakukan remaja karena ada kebutuhan akan kasih sayang dan diperhatikan yang berlebihan, ada rasa takut ditinggalkan, takut jika pasangannya marah, ataupun takut kehilangan orang yang disayangi. Dari uraian di atas dapat dikatakan bahwa kontrol emosi adalah kemampuan menghadapi situasi dengan sikap rasional, mampu memberikan respon dan mengartikan situasi secara tepat dan tidak berlebihan, sehingga terbentuk perilaku yang adekuat. Kontrol emosi yang dilakukan meliputi kontrol emosi positif (bahagia, cinta, bangga, rileks, puas) dan negatif (marah, sedih, takut, cemas, malu, benci, rasa bersalah, muak).

Berdasarkan keseluruhan uraian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek kontrol diri adalah kontrol perilaku yang terdiri dari kemampuan mengendalikan perilaku dan kemampuan mengendalikan stimulus, kontrol kognisi yang terdiri dari kemampuan menafsirkan peristiwa dan melakukan antisipasi, kontrol keputusan serta kontrol emosi.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kontrol Diri terhadap Perilaku Seksual

Berdasarkan hasil penelitian, tampak bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kontrol diri terhadap perilaku seksual adalah orangtua. Menurut Albert (2004) orangtua yang menunjukkan adanya hubungan positif dengan anaknya (berupa kedekatan, melakukan aktivitas bersama, kehadiran orangtua di rumah, perhatian dan kasih

sayang) akan membantu remaja untuk mengembangkan kontrol diri terhadap perilaku seksual. Hubungan positif yang terjalin akan menjadi jembatan bagi terbentuknya pola komunikasi yang terbuka antara orangtua dan anak, tidak hanya mengenai dampak negatif dari aktivitas seksual tetapi juga komunikasi mengenai nilai dan sikap yang dimiliki oleh orangtua (Albert, 2004; Wahyurini dan Ma'shum, 2004; Steinberg, 2002) serta akan membuat anak menjadi lebih jujur dan terbuka saat berbicara mengenai seks pada orangtua atau orang dewasa lainnya (BAPPS, NNFR dan NNH, 2005).

Pemberian informasi yang benar dan tepat dari orangtua, ternyata dapat membuat remaja mengembangkan kontrol diri terhadap perilaku seksualnya dengan baik, salah satunya dengan tidak melakukan aktivitas seksual sebelum waktunya (Miller, dkk, 1993). Orangtua juga dapat berfungsi sebagai kendali perilaku remaja dengan melakukan pengawasan terhadap aktivitas mereka (Albert, 2004; Parcel, dkk, 1999) dan menanamkan nilai-nilai moral pada remaja (Wahyurini dan Ma'shum, 2004).

Faktor lainnya adalah media massa (dapat berupa televisi, film, musik dan internet). Sumedi (2005) dan Tito (2005) mengatakan bahwa media yang ada sekarang membawa pengaruh terhadap munculnya pola perilaku hidup bebas, karena banyak sekali tayangan yang berbau pornografi. Remaja yang menerima informasi dan rangsangan seksual tersebut cenderung akan mencoba, meniru atau hanya sekedar memuaskan rasa ingin tahunya, segala hal yang dilihat dan didengar. Pengaruh yang muncul akan tampak jelas pada kelompok remaja yang belum pernah mendengar masalah seksualitas dari orangtuanya (Sumedi, 2005). Hal tersebut diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh L'Engle, dkk (2006) terhadap remaja di Amerika. Hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan antara media dengan ekspresi seksual remaja. Bagi remaja, media dianggap sebagai sumber sosialisasi seksual yang penting. Terlebih dengan kondisi spesifik remaja yang memiliki dorongan rasa ingin

tahu yang cukup besar, khususnya mengenai seksualitas. Didukung pula oleh mudahnya akses informasi melalui media, informasi disajikan secara gamblang serta disertai dengan model yang menarik.

Teman sebaya juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kontrol diri remaja terhadap perilaku seksualnya. Pada masa remaja, frekuensi interaksi lebih banyak dengan teman sebaya dibandingkan dengan keluarga (Hurlock, 1980; Wahyurini dan Ma'shum, 2004; Steinberg, 2002). Apabila remaja masuk dalam kelompok teman sebaya yang memiliki sikap permisif terhadap seks maka remaja juga akan mengembangkan sikap yang sama (www.focusas.com, 2005). Sebaliknya jika remaja masuk dalam kelompok teman sebaya yang memiliki sikap untuk menunda aktivitas seksualnya, maka remaja juga akan melakukan hal yang sama (Kalmus, dkk, 2003; www.focusas.com, 2005). Pendapat di atas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan pada para remaja, mengenai pengaruh terbesar yang dirasakan remaja terhadap keputusan yang diambil berkaitan dengan masalah seks. Hasilnya menunjukkan bahwa sebanyak 31 persen remaja menyatakan bahwa pengaruh terbesar adalah teman sebaya. Saat orangtua ditanya mengenai hal sama, hasilnya menunjukkan bahwa sebanyak 48 persen orangtua percaya bahwa teman sebaya adalah kelompok yang paling berpengaruh terhadap perilaku seksual remaja (Albert, 2004).

Kontrol diri terhadap perilaku seksual yang ada pada remaja juga dipengaruhi oleh adanya mitos (Hasmi, 2004). Etikariena (2005) pun mendapati fenomena yang sama dari penelitian yang dilakukannya terhadap kelompok remaja awal (12-15 tahun). Hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan yang positif antara tingkat keyakinan terhadap mitos yang mendorong perilaku seksual dengan keserbabolehan terhadap perilaku seks pranikah. Mitos yang banyak beredar adalah: adanya keyakinan bahwa setiap remaja pasti akan melakukan aktivitas seksual (senggama); aktivitas seksual (senggama) akan membuat remaja menjadi dewasa; pasti ada sesuatu yang salah jika pada usia 17-19 tahun, seorang

remaja belum pernah melakukan aktivitas seksual (senggama); setiap remaja tidak akan hamil jika dia mengalami menstruasi; setiap remaja yakin bahwa dirinya tidak akan hamil jika ia melakukan aktivitas seksual (senggama) yang pertama kalinya; kehamilan tidak akan terjadi jika pelaku tidak mengalami orgasme atau jika dilakukan sambil berdiri dan keperawanan tetap terjaga sepanjang remaja tidak melakukan senggama. Anggapan yang salah akan mendorong remaja untuk melakukan aktivitas seksual sebelum waktunya (Harris dan Emberley, 1994; www.focusas.com, 2005).

Adanya pola pergaulan yang semakin bebas antara pria dan wanita di masyarakat, juga menjadi salah satu faktor penyebab (Sarwono, 2002; Steinberg, 2002). Pengalaman seksual pun turut memberikan sumbangan terhadap pembentukan kontrol diri terhadap perilaku seksual remaja. Menurut Wahyurini dan Ma'shum (2004) dan Steinberg (2002) remaja yang memiliki banyak pengalaman mendengar, melihat dan mengalami hubungan seksual akan semakin mudah untuk melakukan aktivitas seksual. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Whitaker, dkk (2000) juga menunjukkan hal yang senada, yaitu semakin banyak pengalaman seksual seorang remaja maka akan semakin besar risiko yang akan muncul dari perilaku seksual yang dilakukan oleh remaja.

Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kontrol diri remaja terhadap perilaku seksual adalah harga diri dan prestasi akademik (Steinberg, 2002). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Whitaker, dkk (2000) dan Parcel, dkk, (1999) menunjukkan bahwa remaja yang memiliki harga diri yang tinggi cenderung akan menunda atau tidak melakukan aktivitas seksual dibandingkan dengan remaja yang memiliki harga diri yang rendah. Selain itu remaja yang memiliki prestasi akademik yang buruk cenderung akan memunculkan aktivitas seksual sebelum waktunya dibandingkan dengan remaja yang memiliki prestasi akademik yang baik (Kalmus, dkk, 2003; Parcel, dkk, 1999;

Wahyurini dan Ma'shum, 2004; www.focusas.com, 2005).

Agama juga dapat berperan sebagai alat untuk membangun kontrol diri terhadap perilaku seksual pada remaja. Menurut Kalmus, dkk (2003); Parcel, dkk (1999); Sarwono (2002); Steinberg (2002) serta Wahyurini dan Ma'shum (2004), remaja yang memiliki bekal agama yang cukup dapat membentengi diri dari aktivitas seksual sebelum menikah.

Kemampuan remaja untuk memahami kehidupan sosial juga dapat membantu remaja mengembangkan kontrol diri terhadap perilaku seksual. Menurut Wahyurini dan Ma'shum (2004) kemampuan memahami kehidupan sosial adalah kemampuan untuk mengambil keputusan sebagai sarana untuk memahami perilaku seksual di kalangan remaja. Remaja yang mampu mengambil keputusan berdasarkan nilai-nilai normatif yang dianut akan menampakkan perilaku seksual yang sehat yaitu perilaku seksual yang dilakukan dalam ikatan perkawinan yang sah.

Faktor lainnya yang turut berpengaruh adalah asertivitas dan moral remaja. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2005) menunjukkan bahwa remaja yang mampu bersikap asertif akan memiliki kontrol diri terhadap perilaku seksual yang baik pula karena dengan adanya kemampuan tersebut akan mendorong remaja untuk mencari informasi yang benar tentang seks pada orang lain yang bertanggung jawab. Selain asertivitas, moralitas remaja juga turut berpengaruh terhadap kontrol diri remaja. Remaja yang memiliki moral yang matang akan memiliki rasa bersalah dan rasa malu. Jika remaja beranggapan bahwa melakukan aktivitas seksual sebelum waktunya adalah sesuatu hal yang salah dan tidak sesuai dengan norma maka hal tersebut akan menimbulkan rasa bersalah dan malu dan remaja akan memilih untuk tidak melakukannya (Hurlock, 1980).

Terakhir, faktor lain yang turut mempengaruhi kontrol diri remaja terhadap perilaku seksualnya adalah pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi. Menurut Wahyurini dan Ma'shum (2004); Waszak

(2000) dan BAPPS, NNFR dan NNH (2005), remaja yang memiliki pengetahuan yang benar dan proporsional tentang kesehatan reproduksi akan cenderung memahami risiko perilaku tersebut serta dapat mengetahui alternatif cara yang dapat digunakan untuk meyalurkan dorongan seks secara sehat dan bertanggung jawab.

Pendidikan Seksualitas

Pendidikan seksualitas adalah proses pembudayaan seksualitas diri sendiri dalam kehidupan bersama orang lain yang harus ditempatkan melalui konteks keluarga dan masyarakat. Pendidikan seksualitas diarahkan untuk menyadarkan individu tentang keharusan mengatur dorongan seksualnya sesuai dengan nilai dan moralitas yang berlaku. Pendidikan seksualitas bukanlah melulu membahas tentang hubungan seksual (Nugraha, 2000). Pendidikan seksualitas menyadari arti perkembangan manusia secara biologis, psikologis, sosiologis, dan moral-religi sejak dari kandungan sampai akhir hayat. Pendapat tersebut dipertegas oleh Berzonsky (1981) yang mengatakan bahwa pendidikan seksualitas yang diberikan pada remaja bertujuan untuk mengajarkan remaja mengenai seksualitas, bagaimana mereka berpikir dan menghadapinya, bukan pada apa yang seharusnya dilakukan/dipikirkan berkaitan dengan seksualitas.

Menurut Sahli (dalam Miqdad, 2001) pendidikan seksualitas adalah penerangan yang bertujuan membimbing serta mengarahkan setiap anak laki-laki dan perempuan, sejak anak-anak sampai dewasa tentang pergaulan antar kelamin umumnya dan kehidupan seksual khususnya, agar individu dapat melakukan sebagaimana mestinya sehingga kehidupan berkelamin akan mendatangkan kebahagiaan dan kesejahteraan bagi umat manusia. Tujuannya adalah agar individu dapat menyesuaikan diri dengan masyarakat dan lingkungannya, serta bertanggung jawab terhadap dirinya dan orang lain sehingga dapat tercapai suatu kehidupan yang bahagia.

Haffner dan Yarber (1996) dan Forrest (2005) berpendapat bahwa pendidikan

seksualitas adalah proses panjang yang terjadi dalam kehidupan dimana di dalamnya terdapat proses pengumpulan informasi, pembentukan sikap, keyakinan, nilai tentang identitas, *relationships* dan *intimacy*. Tujuan pendidikan seksualitas adalah untuk membentuk perilaku seks yang sehat.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pendidikan seksualitas adalah suatu proses pengumpulan informasi tentang seks, pembentukan sikap, nilai, identitas seks, *relationships*, dan *intimacy*, dimana tujuannya adalah agar individu dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan, mampu berperilaku sesuai dengan nilai-nilai dan moralitas yang berlaku, mampu berperan sesuai dengan jenis kelamin, mampu membina hubungan yang berkualitas serta mampu mengambil keputusan yang tepat yang mengarah pada tercapainya kebahagiaan hidup.

Aspek-aspek Pendidikan Seksualitas pada Remaja

Menurut Djiwandono (2001) aspek pendidikan seksualitas meliputi biologis, psikologis, dan moral. Nugraha (2000) menambahkan bahwa aspek-aspek pendidikan seksualitas adalah biologis, psikologis, sosiologis, dan moral religius. Sedangkan menurut Haffner dan Yarber (1996) terdapat 6 konsep yang digunakan untuk memberikan pendidikan seksualitas secara lengkap, yaitu:

- a. *Human development* : yang dicirikan melalui hubungan antara perkembangan fisik, emosi, sosial, dan intelektual. Materi yang diberikan meliputi : anatomi dan fisiologis fungsi reproduksi, proses reproduksi, pubertas, *body image*, serta identitas dan orientasi seksual.
- b. *Relationships* : hubungan mempunyai peranan utama dalam kehidupan manusia. Materi yang diberikan meliputi : *families, friendship, love, dating, marriage and lifetime commitments* dan *raising children*.
- c. *Personal skill sexuality and society* : seks yang sehat membutuhkan perkembangan dan fungsi dari kemampuan personal dan interpersonal khusus. Materi yang diberikan meliputi : *values, decision-*

making, communication, assertiveness, negotiation dan *looking for help*.

- d. *Sexual behavior* : seksualitas adalah pusat dalam kehidupan manusia, dan tiap individu mengekspresikannya dengan cara yang berbeda-beda. Materi yang diberikan adalah *sexuality throughout life, masturbasi, shared sexual behavior, abstinence, human sexual response, fantasy*, dan disfungsi seksual.
- e. *Sexual health* : mengenalkan bahwa seks yang sehat membutuhkan informasi khusus dan suatu sikap untuk menghindari konsekuensi yang tidak diinginkan dari perilaku seks. Materinya meliputi : kontrasepsi, aborsi, penyakit menular seksual, infeksi, *sexual abuse* dan kesehatan reproduksi.
- f. *Society and culture* : masyarakat dan budaya membentuk cara individu belajar tentang seks dan cara mengekspresikan seks mereka. Materi yang diberikan meliputi : *gender roles, sexuality and the law, sexuality and the religion, diversity, sexuality and the arts* dan *sexuality and the media*.

Hanya saja, mengingat budaya dalam masyarakat Indonesia masih banyak yang mengedepankan dan memegang teguh nilai agama, maka khusus untuk bahasan mengenai seksualitas dan agama akan dijadikan satu aspek tersendiri. Pentingnya agama dalam kehidupan seksualitas remaja, dikemukakan oleh Nugraha (2000). Menurut Nugraha, dalam memberikan pendidikan seksualitas pada remaja, selain informasi mengenai biologis, psikologis dan sosiologis, juga perlu diperhatikan masalah moral religius (agama).

Landasan Teori

Perilaku seksual remaja sekarang sangat mengkhawatirkan. Banyak ditemui remaja yang melakukan hubungan seks pranikah maupun perilaku seksual lainnya secara bebas (dari mencium, meraba sampai melakukan hubungan seksual). Bahkan banyak remaja sekarang yang setuju dan lebih memilih untuk menjalani seks bebas. Perilaku

seks tersebut dapat mengakibatkan kehamilan yang tidak dikehendaki, abortus yang dapat berakhir dengan kematian, menderita PMS atau HIV/AIDS, gagal dalam pendidikan dan penolakan masyarakat.

Keresahan mulai muncul dalam masyarakat berkaitan dengan masa depan remaja. Apa yang dapat dihasilkan oleh calon penerus generasi masa depan nantinya jika sekarang remaja menunjukkan perilaku yang tidak sesuai dengan tata nilai dan budaya yang dianut oleh masyarakat. Untuk mengatasi keresahan tersebut adalah dengan memberikan pendidikan seksualitas pada remaja.

Remaja yang tidak mendapat informasi yang akurat dan memadai mengenai seks justru akan mendorong mereka untuk mencari informasi dari sumber yang tidak tepat (misalnya media) dan akan melakukan perilaku coba-coba, yang justru akan mendorong remaja untuk melakukan aktivitas seksual dini. Akan tetapi, jika remaja mendapatkan informasi yang benar tentang seks, khususnya mengenai perubahan yang terjadi dalam dirinya dan berbagai macam hal yang berkaitan dengan seks, justru akan menumbuhkan rasa tanggung jawab dalam diri remaja untuk menjaga kesehatan seksualnya (Tito, 2005). Uraian tersebut didukung oleh pendapat Rodin, Rennert dan Solomon (Fiske dan Taylor, 1991) yang menyatakan bahwa perilaku kontrol diri tidak akan muncul jika individu tidak memiliki informasi yang memadai tentang suatu hal, sehingga informasi tersebut tidak dapat digunakan oleh individu untuk melakukan evaluasi terhadap perilakunya.

Topik-topik yang ada dalam pendidikan seksualitas bertujuan untuk mengajarkan para remaja untuk memiliki pengetahuan mengenai seksualitas yang tepat, memiliki pengetahuan mengenai seksualitas yang sehat, serta mengajarkan remaja untuk mengembangkan perilaku yang bertanggung jawab, termasuk didalamnya adalah perilaku seksual yang bertanggung jawab. Ditambahkan pula oleh Forrest (2005), bahwa pendidikan seksualitas tidak hanya memberikan informasi mengenai seks tetapi juga dapat menjadi saran untuk melakukan

koreksi terhadap informasi seks yang salah yang dimiliki oleh remaja. Informasi tersebut akan mengantarkan pada remaja kepada suatu pemahaman tentang konsekuensi positif dan negatif dari tindakan yang diambil. Berdasarkan pemahaman tersebut, akan muncul kesadaran dalam diri remaja untuk mulai mempertimbangkan segala sesuatunya sebelum melakukan sesuatu atau sebelum mengambil suatu keputusan.

Kontrol diri yang terbentuk melalui pendidikan seksualitas merupakan hasil dari proses kognitif dan afektif. Menurut Scheerer (Bloom, dkk., 1964) perilaku terbentuk dari interaksi antara kognitif, afektif dan motivasi. Kognitif berfungsi sebagai *means* dan afektif berfungsi sebagai *goals/ends*, sedangkan motivasi memiliki peranan dalam proses *means*. Interaksi antara ketiganya dapat dijelaskan sebagai berikut : pada saat individu menerima pendidikan seksualitas maka individu diharapkan dapat memahami informasi tersebut dengan benar (proses terjadi dalam ranah kognitif). Akan tetapi pemahaman saja tidak cukup untuk memunculkan perilaku target. Untuk itu dibutuhkan kesadaran akan adanya stimulus yang kemudian membuat individu menjadi tertarik pada stimulus yang ada. Ketertarikan yang ada diarahkan pada pembentukan persepsi positif. Langkah selanjutnya adalah munculnya respon berupa keinginan untuk mematuhi atau melakukan apa yang telah dipelajari secara sukarela. Respon yang muncul akan memicu munculnya rasa puas atau senang. Terlebih jika apa yang telah diterima oleh individu kemudian dijadikan nilai atau keyakinan hidup maka dapat dikatakan bahwa telah terjadi proses internalisasi. Hal tersebut menunjukkan bahwa segala hal yang dirasakan dan dialami oleh individu akan beralih dari tahap pemahaman menuju tahap/proses afektif.

Proses interaksi antara kognitif dan afektif yang telah diuraikan di atas, didukung oleh Schachters (Fiske dan Taylor, 1991) dan Baron dan Byrne (1997). Kedua teori tersebut menyebutkan bahwa apabila individu memiliki informasi mengenai suatu hal (misalnya, bahaya tentang AIDS) maka

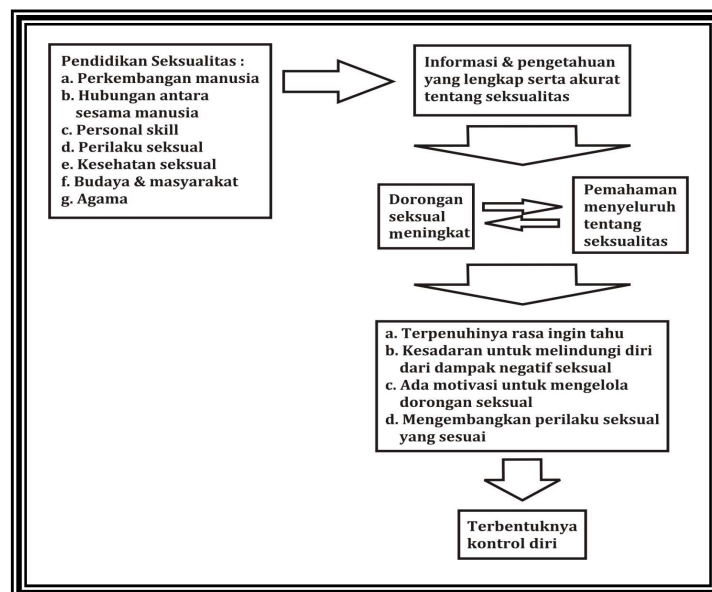
informasi tersebut akan memunculkan suatu bentuk emosi tertentu pula (misalnya, muncul rasa takut tertular AIDS). Keduanya akan menghasilkan suatu perilaku tertentu (misalnya, tidak melakukan perilaku seksual yang tidak aman). Munculnya rasa takut tersebut (ranah afektif) diperantarai oleh proses yang terjadi dalam ranah kognitif (adanya informasi mengenai bahaya AIDS), sehingga akan membentuk perilaku berupa kontrol diri terhadap perilaku seksual yang tidak aman. Akan tetapi, kontrol diri terhadap perilaku seksual yang tidak aman juga dapat terbentuk karena adanya pengaruh afektif terhadap proses kognitif. Proses interaksi antara kognitif dan afektif dapat dijelaskan sebagai berikut : jika individu memiliki emosi yang negatif terhadap AIDS (adanya rasa takut) maka ada kecenderungan dari individu untuk memikirkan hal-hal yang negatif pula (AIDS dapat menular pada siapa saja, dapat menyebabkan kematian, dll). Pengaruh afeksi terhadap fungsi kognitif telah dibuktikan melalui penelitian yang dilakukan oleh Mayer dan Seanson (Baron dan Byrne, 1997). Hasilnya penelitian tersebut menyebutkan bahwa *mood* akan mempengaruhi pola pikir dan *judgement* individu. Pada akhirnya apa yang terbentuk dalam kognitif dan *judgement* yang diperoleh individu akan mempengaruhi perilakunya (Fiske dan Taylor, 1991). Berdasarkan uraian di atas, tampak dengan sangat jelas bahwa perilaku yang muncul dipengaruhi oleh afektif dan kognitif.

Pertentangan mengenai perlu tidaknya remaja mendapatkan pendidikan seksualitas masih banyak terdapat di dalam masyarakat. Banyak orangtua dan masyarakat umum yang khawatir dengan efek yang akan muncul akibat dari pemberian pendidikan seksualitas pada remaja. Ternyata anggapan tersebut tidak benar. Menurut Miqdad (2001), pendidikan seksualitas justru akan memenuhi rasa ingin tahu remaja mengenai seksualitas dan remaja tidak akan terdorong melakukan aktivitas seks karena telah memiliki pengetahuan yang dibutuhkannya. Dipertegas pula oleh Donovan (Daria, dkk, 2004) bahwa pendidikan seksualitas justru akan memberikan kesempatan pada remaja untuk menerima

informasi yang akurat dan memberikan kesempatan untuk melakukan eksplorasi nilai-nilai pribadi mengenai seks dengan cara yang suportif dan tidak mengancam, memberikan kesempatan pada remaja mengembangkan keahlian untuk menolak sehingga dapat terhindar dari pemaksaan, mengajarkan pada remaja mengenai HIV/AIDS, PMS dan penundaan aktivitas seks atau melakukan seks yang aman untuk mencegah penularan penyakit seksual serta mendorong remaja untuk bersikap bijaksana dan dapat berperan menjadi orang dewasa yang memiliki kesehatan seksual.

Selain itu berdasarkan dari berbagai macam hasil penelitian juga menunjukkan hal yang senada. Berbagai hasil penelitian tersebut mengungkapkan bahwa pendidikan seksualitas justru efektif untuk menurunkan frekuensi aktivitas seksual atau bahkan menunda terjadinya aktivitas seksual di kalangan remaja (Rahmat, dalam Bernas, 2002; Hanbin dalam *People's Daily*, 2001; Baldo, Aggleton, dan Slutkin, 1993; Koontz dan Conly, 1994;

Grunseit, 1997; Kirby, 1999; Toups dan Holmes, 2002). Dari 53 penelitian yang telah dilakukan oleh Grunseit (1997), kemudian disimpulkan bahwa: a) pendidikan mengenai seks yang sehat dan pendidikan mengenai HIV/AIDS tidak akan mendorong remaja untuk melakukan aktivitas seksual; b) program pendidikan yang berkualitas akan mendorong remaja untuk menunda aktivitas seksualnya dan remaja cenderung untuk melindungi diri dari risiko seksual (HIV/AIDS, PMS ataupun kehamilan); c) remaja dapat belajar mengenai tanggung jawab dan seks yang sehat; d) pendidikan seksualitas sebaiknya diberikan sebelum remaja melakukan aktivitas seksual; e) pendidikan seksualitas sebaiknya peka terhadap gender; f) remaja dapat belajar mengenai seks yang sehat dari berbagai macam sumber; g) serta dibutuhkan strategi pendidikan seksualitas yang berbeda untuk kelompok remaja yang berbeda pula. Dari uraian di atas, dapat peneliti rangkum dalam Gambar 1.



Gambar 1
Alur Bagan Pendidikan Seksualitas yang dapat Mempengaruhi Kontrol Diri Remaja terhadap Perilaku Seksual

Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian adalah :

1. Ada perbedaan tingkat kontrol diri antara kelompok yang mendapatkan pendidikan seksualitas dengan kelompok yang tidak

mendapatkan pendidikan seksualitas pada *post test 1* dan *post test 2*. Kelompok yang mendapatkan pendidikan seksualitas memiliki kontrol diri yang lebih tinggi daripada kelompok yang tidak mendapatkan pendidikan seksualitas.

2. Ada perbedaan tingkat kontrol diri antara *pretest* dan *post test 1* pada kelompok yang mendapatkan pendidikan seksualitas. Tingkat kontrol diri pada *post test 1* lebih tinggi dari pada tingkat kontrol diri pada *pretest*.
3. Tidak ada perbedaan tingkat kontrol diri antara *post test 1* dan *post test 2* pada kelompok yang mendapatkan pendidikan seksualitas
4. Tidak ada perbedaan tingkat kontrol diri antara *pretest* dan *post test 1* pada kelompok yang tidak mendapatkan pendidikan seksualitas.
5. Tidak ada perbedaan tingkat kontrol diri antara *post test 1* dan *post test 2* pada kelompok yang tidak mendapatkan pendidikan seksualitas.

Metode

Variabel Penelitian

Kontrol Diri terhadap Perilaku Seksual

Kontrol diri adalah kemampuan untuk mengenali, mengatur dan mengendalikan perilaku, fisik serta psikologis, khususnya perilaku yang didorong oleh hasrat seksual dan diarahkan pada diri sendiri ataupun oranglain, agar tercapai kepuasan pada organ seksualnya. Kemampuan tersebut dapat membantu individu untuk membentuk sikap mandiri yang mengarah pada tercapainya kehidupan seksual yang sehat baik secara fisik, emosi, perilaku dan sosial. Pencapaian tersebut dapat mengantarkan individu pada terbentuknya pribadi yang matang dan bertanggung jawab serta dapat mengantarkan individu pada penerimaan sosial yang positif yang merupakan manifestasi dari *appropriate control*.

Data mengenai kontrol diri terhadap perilaku seksual diungkap melalui skala kontrol diri terhadap perilaku seksual. Skala kontrol diri disusun berdasarkan aspek kontrol perilaku, kontrol kognisi, kontrol keputusan serta kontrol emosi.

Pendidikan seksualitas

Pendidikan seksualitas adalah pengumpulan informasi tentang seks, pembentukan sikap, nilai, identitas,

relationships, dan *intimacy*. Tujuannya adalah agar individu memiliki pengetahuan tentang seks yang sehat, dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan, mampu berperilaku sesuai dengan nilai-nilai dan moralitas yang berlaku, mampu berperan sesuai dengan jenis kelamin agar dapat tercapai kebahagiaan hidup. Pendidikan seksualitas yang diberikan subjek, dibuat dalam bentuk modul dengan menggunakan konsep dari Haffner dan Yarber (1996) dan Nugraha (2000). Materi pendidikan seksualitas yang diberikan meliputi : perkembangan manusia, hubungan antara sesama manusia, kemampuan yang dimiliki oleh manusia baik secara personal maupun interpersonal, perilaku seksual, kesehatan seksual serta budaya dan masyarakat serta agama.

Manipulasi Variabel Eksperimen

Sekelompok subjek (yang diperoleh dari hasil *pre-test*) diberi perlakuan berupa pendidikan seksualitas berdasarkan modul yang telah disusun oleh peneliti dengan mengacu pada aspek pendidikan seksualitas yang digunakan oleh Haffner dan Yarber (1996) serta Nugraha (2000). Subjek diberi berbagai macam informasi dan pengetahuan mengenai seksualitas. Pemberian informasi menggunakan metode *cooperative learning* yaitu proses pemberian informasi yang dilakukan oleh subjek terhadap subjek lainnya melalui sebuah kelompok kecil (Ormrod, 2003). Alasan menggunakan metode *cooperative learning* adalah memungkinkan individu untuk memperoleh pemahaman yang lebih menyeluruh dan integratif, memungkinkan untuk dilakukannya koreksi terhadap konsep yang salah, dapat meningkatkan *perspective taking* yaitu kemampuan untuk memahami dari sudut pandang, pemikiran dan perasaan orang lain, dapat menambah informasi, serta meningkatkan efikasi diri dari para anggota kelompok dalam menjalankan tugasnya. Secara keseluruhan, sesi-sesi yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Pemberian pekerjaan rumah

Masing-masing subjek mendapatkan satu materi pendidikan seksualitas. Tugas

subjek adalah mempelajari materi tersebut di rumah sebaik-baiknya yang hasilnya akan didiskusikan pada pertemuan yang telah disepakati bersama antara subjek dengan peneliti.

2. Perkenalan

Dilakukan perkenalan antara fasilitator, co-fasilitator dan subjek, penjelasan mengenai tujuan diberikannya pendidikan seksualitas dan pemberian informasi mengenai kerahasiaan atas segala hal yang didiskusikan oleh fasilitator dan subjek. Tahap selanjutnya adalah memberikan *energizing*. Tujuannya adalah untuk memberikan semangat dan menegaskan kembali pada subjek tentang tugasnya, serta menekankan pada subjek mengenai pentingnya kerja sama, komunikasi dan keterbukaan dalam sebuah diskusi kelompok.

3. Diskusi

Subjek diminta untuk berkumpul (secara berkelompok) dan didampingi oleh seorang fasilitator dan dua orang co-fasilitator untuk melakukan proses diskusi. Diskusi dimulai dengan melakukan presentasi singkat dari tiap subjek yang mewakili masing-masing materi pendidikan seksualitas. Adapun urutan materi yang dibahas telah ditentukan oleh peneliti sebelumnya. Pada saat diskusi, tiap anggota kelompok selain mendengarkan presentasi dari anggota

lainnya, juga dapat mengajukan pertanyaan, berargumentasi, memberikan contoh ataupun lainnya terhadap anggota kelompok yang lain maupun fasilitator. Apabila pemahaman mengenai suatu materi pendidikan seksualitas telah tercapai maka fasilitator memberikan ringkasan mengenai isi materi dan isi diskusi yang telah dilakukan. Tiap sesi diskusi dibahas dua materi.

4. Penutup

Fasilitator memberitahukan bahwa proses diskusi telah selesai dan fasilitator memberikan ringkasan singkat mengenai seluruh materi yang telah didiskusikan berikut dengan masukan informasi yang diperoleh selama proses diskusi. Setelah itu dilakukan *post-test* skala kontrol diri dan tes pengetahuan seksual yang pertama dan tidak lupa peneliti juga membuat janji bertemu kembali satu bulan kemudian untuk melakukan *post-test* kedua.

Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah remaja yang berusia 15-19 tahun, dengan karakteristik subjek adalah pada remaja putri yang telah melakukan aktivitas seksual, dari tingkatan yang ringan sampai dengan yang berat serta memiliki kontrol diri terhadap perilaku seksual yang rendah. Deskripsi subjek penelitian secara lebih lengkap diuraikan pada Tabel 1.

Tabel 1
Deskripsi Subjek

No.	Pengalaman pacaran	Berapa kali	Perilaku seksual yang muncul
1.	Sudah pernah	1	Dcium/mencium pipi
2.	Sudah pernah	>4 kali	Dcium/mencium bibir
3.	Sudah pernah	1	Dcium/mencium bibir
4.	Sudah pernah	2	Dcium/mencium bibir
5.	Sudah pernah	>4 kali	Hubungan seksual
6.	Sudah pernah	1	Dcium/mencium pipi
7.	Sudah pernah	3	<i>Petting</i>
8.	Sudah pernah	>4 kali	Dcium/mencium pipi
9.	Sudah pernah	1	Dcium/mencium bibir
10.	Sudah pernah	4	Dcium/mencium bibir
11.	Sudah pernah	3	Dcium/mencium bibir
12.	Sudah pernah	4	Dcium/mencium bibir
13.	Sudah pernah	3	Dcium/mencium bibir

Pada tabel di atas, tampak bahwa subjek penelitian adalah para remaja putri yang memang telah aktif secara seksual.

Perilaku seksual yang telah dilakukan beragam, dari tahap yang paling ringan sampai yang paling berat. Selain itu, sebagian besar

subjek telah memiliki pengalaman berpacaran lebih dari 1 kali. Informasi lain yang terungkap dari subjek adalah subjek duduk di kelas 1 atau 2 Sekolah Menengah Atas dan masih tinggal dengan orangtua.

Subjek kemudian dibagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen (KE)

yaitu kelompok yang mendapatkan perlakuan dan kelompok kontrol (KK) yaitu kelompok yang tidak mendapatkan perlakuan. Uraian tentang pengelompokan subjek berdasarkan tingkat kontrol diri secara lengkap dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2
Hasil Kategorisasi Subjek

Kelompok	Skor Kontrol diri	Kategori
KE	186	Sedang
KE	199	Sedang
KE	183	Sedang
KE	208	Sedang
KE	213	Sedang
KE	195	Sedang
KE	176	Sedang
KK	202	Sedang
KK	196	Sedang
KK	211	Sedang
KK	198	Sedang
KK	183	Sedang
KK	218	Sedang

Metode

Pengumpulan Data

1. Skala Kontrol Diri

Pengumpulan data mengenai kontrol diri subjek dilakukan dengan menggunakan skala kontrol diri terhadap perilaku seksual yang terdiri dari empat aspek yaitu kontrol perilaku, kontrol kognitif, kontrol keputusan dan kontrol emosi. Uji coba skala dikenakan pada kelompok remaja yang memiliki kesamaan karakteristik dengan subjek penelitian. Validitas aitem yang diperoleh

bergerak dari 0,3006 – 0,8665 dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,9665.

Setelah melakukan uji coba kemudian peneliti membuat kategorisasi skor kontrol diri untuk menentukan subjek yang berhak menjadi subjek penelitian. Kategorisasi dibuat berdasarkan skor hipotetik dan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu tinggi, sedang serta rendah. Skor tertinggi yang diperoleh adalah 300, skor terendah adalah 60, SD 40 dan rerata 180. Hasil kategorisasi selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3
Kategorisasi Skor Skala Kontrol Diri

KATEGORI	RENTANG SKOR
TINGGI	> 220
SEDANG	140 - 220
RENDAH	< 140

2. Skala Perilaku Seksual

Skala perilaku seksual digunakan untuk mengukur perilaku seksual subjek. Skala juga digunakan oleh peneliti untuk melakukan seleksi terhadap subjek penelitian. Skala disusun berdasarkan konsep dari Sarwono (Taruna, 1999) dengan meniadakan tahap perilaku seksual yang pertama, yaitu tidak melakukan kontak fisik. Alasannya adalah fokus penelitian untuk mengukur

perilaku seksual yang telah dilakukan oleh para subjek dan berpegangan tangan tidak menunjukkan perilaku seksual. Skala perilaku seksual dibuat dengan menggunakan metode *scalogram* dari Guttman (Edwards, 1957), dengan pilihan jawaban Ya dan Tidak. Subjek diminta untuk memilih salah satu dari alternatif jawaban tersebut dengan memberikan tanda (√) pada masing-masing tahapan perilaku seksual yang disajikan. Jika

subjek menjawab Ya maka diberi skor satu (1) dan jika menjawab tidak maka diberi skor nol (0).

Hasil analisis validitas dan reliabilitas menunjukkan bahwa tidak ada aitem yang gugur. Artinya, tahapan perilaku seksual yang disusun sudah sesuai dengan urutannya. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa *coefficient of reproducibility* sebesar 0,967.

3. Tes Pengetahuan Seksual

Tes pengetahuan seksual diberikan pada subjek dengan tujuan untuk melihat pemahaman subjek atas materi pendidikan

seksualitas yang telah didiskusikan. Taraf kompetensi yang diungkap melalui tes adalah pengetahuan dan pemahaman (Bloom, 1956). Koefisien validitas soal/pertanyaan berkisar 0,2061 sampai 0,4845, dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,7987.

Rancangan Eksperimen

Penelitian dilakukan dengan metode kuasi eksperimen *non randomized pretest-post test control group design*. Adapun bentuk rancangan eksperimennya dapat dilihat pada Gambar 2.

		Kontrol diri (Pretest)	Pendidikan seksualitas (Perlakuan)	Kontrol diri (Post-test 1)	Kontrol diri (satu bulan setelah perlakuan (Post test 2)
1.	Kelompok remaja yang telah melakukan aktivitas seksual (KE)	Y1	X	Y2	Y3
2.	Kelompok kontrol (KK)	Y1	-	Y2	Y3

Gambar 2
Rancangan Eksperimen

Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan adalah analisis non parametrik dengan menggunakan teknik *independent t-test* dan *paired sample t-test*.

Hasil Dan Pembahasan

1. Uji Normalitas

Uji normalitas dikenakan pada KE dan KK serta gabungan antara KE dan KK. Teknik analisis yang digunakan adalah *Npar Test*. Uraian selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 4. Berdasarkan keseluruhan data pada Tabel 4 menunjukkan bahwa sebaran data penelitian mengikuti bentuk kurve normal.

2. Uji Homogenitas

Uji homogenitas bertujuan untuk mengetahui apakah subjek dari KE homogen dengan KK. Hasil uji homogenitas dapat dilihat pada Tabel 5. Dari uji homogenitas tampak bahwa terdapat dua kelompok data yang tidak homogen yaitu data *pretest* pengetahuan

seksualitas dan *post test 1* pengetahuan seksual. Sedangkan untuk data yang lainnya menunjukkan hasil uji yang homogen.

3. Uji Hipotesis Perbedaan Kontrol Diri antara KE dengan KK pada *Pretest*, *Post test 1* dan *Post test 2*

Hasil uji perbedaan dengan menggunakan teknik analisis *Mann-Whitney Test* pada variabel kontrol diri selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 6.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat kontrol diri pada KE dan KK pada *pretest*. Perbedaan juga tidak terjadi antara KE dan KK pada *post test 1*. Perbedaan tingkat kontrol diri baru terjadi antara KE dan KK pada *post test 2*. Untuk lebih jelasnya peneliti juga mencantumkan grafik perubahan yang terjadi antara KE dan KK pada pengukuran *pretest*, *post test 1* dan *post test 2* untuk variabel kontrol diri (Gambar

Tabel 4
Hasil Uji Normalitas

Kelompok	Pengukuran	KS-Z	p	Status
KE (N=7)	Pretest KD	0,421	> 0,05	Normal
	Post test 1 KD	0,626	> 0,05	Normal
	Post test 2 KD	0,711	> 0,05	Normal
	Pretest Sex	0,567	> 0,05	Normal
	Post test 1 Sex	0,567	> 0,05	Normal
	Post test 2 Sex	0,679	> 0,05	Normal
KK (N=6)	Pretest KD	0,403	> 0,05	Normal
	Post test 1 KD	0,776	> 0,05	Normal
	Post test 2 KD	0,447	> 0,05	Normal
	Pretest Sex	0,505	> 0,05	Normal
	Post test 1 Sex	0,959	> 0,05	Normal
	Post test 2 Sex	0,474	> 0,05	Normal
KE dan KK (N=13)	Pretest KD	0,440	> 0,05	Normal
	Post test 1 KD	0,963	> 0,05	Normal
	Post test 2 KD	0,718	> 0,05	Normal
	Pretest Sex	0,670	> 0,05	Normal
	Post test 1 Sex	1,200	> 0,05	Normal
	Post test 2 Sex	0,747	> 0,05	Normal

Tabel 5
Hasil Uji Homogenitas

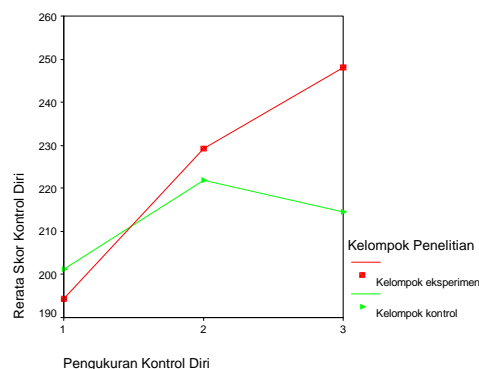
Pengukuran	Levene Statistic	p	Status
Pretest KD	0,220	> 0,05	Homogen
Post test 1 KD	2,426	> 0,05	Homogen
Post test 2 KD	1,777	> 0,05	Homogen
Pretest Sex	8,654	< 0,05	Tidak homogen
Post test 1 Sex	6,397	< 0,05	Tidak homogen
Post test 2 Sex	3,090	> 0,05	homogen

Tabel 6
Uji Perbedaan Kontrol Diri
Pretest, Post test 1 dan Post test 2 antara KE dan KK

Pengukuran	Nilai Z	p	Signifikansi
Pretest kontrol diri KE dan KK	-0,930	> 0,05	Tidak ada beda
Post test 1 kontrol diri KE dan KK	-0,286	> 0,05	Tidak ada beda
Post test 2 kontrol diri KE dan KK	-2,074	< 0,05	Ada beda

Berdasarkan Gambar 3, tampak bahwa ada peningkatan kontrol diri secara signifikan pada KE antara pengukuran *pretest*, *post test 1* dan *post test 2* (hasil selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 7). Tingkat kontrol diri pada KK juga tampak mengalami sedikit peningkatan

yang cukup signifikan (hasil uji perbedaan dapat dilihat pada Tabel 7) antara pengukuran *pretest* dan *post test 1*, tetapi kemudian terjadi penurunan tingkat kontrol diri pada pengukuran *post test 2*.



Gambar 3
Grafik Perubahan Tingkat Kontrol Diri
Antara KE dan KK pada Pengukuran Pretest (1), Post test 1 (2) dan Post test 2 (3)

4. Uji Perbedaan Kontrol Diri pada KE dan KK antara *Pretest*, *Post test 1* dan *Post test 2*

Hasil uji perbedaan menggunakan teknik analisis *Wilcoxon Signed Ranks Test* pada variabel kontrol diri untuk *pretest*, *post test 1* dan *post test 2*. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 7. Dari hasil uji perbedaan, tampak bahwa ada perbedaan tingkat kontrol diri pada KE

antara *pretest* dengan *post test 1*; *pretest* dengan *post test 2*; serta *post test 1* dengan *post test 2*.

Pengukuran yang dilakukan pada KK, menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kontrol diri antara *pretest* dengan *post test 1*. Sedangkan untuk *pretest* dengan *post test 2* dan *post test 1* dengan *post test 2* menunjukkan tidak ada perbedaan tingkat kontrol diri.

Tabel 7
Uji Perbedaan Kontrol Diri
Pretest, Post test 1 dan Post test 2 pada KE dan KK

Klp	Pengukuran	Nilai Z	p	Signifikansi
KE	<i>Pretest – post test 1</i> KD	-2,028	< 0,05	Ada beda
	<i>Pretest – post test 2</i> KD	-2,366	< 0,05	Ada beda
	<i>Post test 1 – post test 2</i> KD	-1,873	< 0,05	Ada beda
KK	<i>Pretest – post test 1</i> KD	-1,782	< 0,05	Ada beda
	<i>Pretest – post test 2</i> KD	-1,367	> 0,05	Tidak ada beda
	<i>Post test 1 – post test 2</i> KD	-0,736	> 0,05	Tidak ada beda

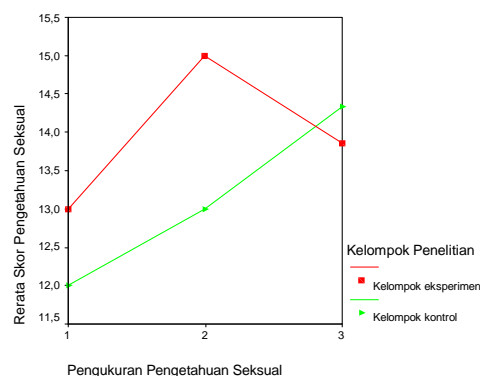
5. Uji Perbedaan Pengetahuan Seksual antara KE dengan KK pada *Pretest*, *Post test 1* dan *Post test 2*

Uji perbedaan terhadap variabel pengetahuan seksual dilakukan peneliti untuk melihat tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh KE dan KK. Hasil uji perbedaan dengan menggunakan teknik analisa *Mann-Whitney Test* pada variabel kontrol diri dan pengetahuan seksual,

selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 8. Hasil uji perbedaan tersebut menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan seksual antara KE dan KK, baik untuk *pretest*, *post test 1* dan *post test 2*. Untuk lebih jelasnya peneliti juga mencantumkan grafik perubahan yang terjadi antara KE dan KK pada pengukuran *pretest*, *post test 1* dan *post test 2*.

Tabel 8
Uji Perbedaan Pengetahuan Seksual
Pretest, Post test 1 dan Post test 2 antara KE dan KK

Pengukuran	Nilai Z	p	Signifikansi
<i>Pretest</i> pengetahuan seksual KE dan KK	-0,581	> 0,05	Tidak ada beda
<i>Post test 1</i> pengetahuan seksual KE dan KK	0,277	> 0,05	Tidak ada beda
<i>Post test 2</i> pengetahuan seksual KE dan KK	0,6097	> 0,05	Tidak ada beda



Gambar 4
Grafik Perubahan Tingkat Pengetahuan Seksual
Antara KE dan KK pada Pengukuran *Pretest* (1), *Post test 1* (2) dan *Post test 2* (3)

Berdasarkan Gambar 4 di atas tampak bahwa terjadi peningkatan pengetahuan seksual secara signifikan pada KE setelah mendapatkan perlakuan (*post test 1*) dan kemudian terjadi penurunan pada pengukuran *post test 2* yang tidak signifikan (hasil selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 9). Pada KK, tampak terjadi peningkatan pengetahuan seksual antara *pretest*, *post test 1* dan *post test 2*. Akan tetapi berdasarkan hasil uji perbedaan, perubahan tersebut tidak signifikan (hasil selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 9).

6. Uji Perbedaan Pengetahuan Seksual pada KE dan KK antara *Pretest*, *Post test 1* dan *Post test 2*

Hasil uji perbedaan dengan menggunakan teknik analisa *Wilcoxon Signed Ranks Test* pada variabel pengetahuan seksual untuk *pretest*, *post test 1* dan *post test 2*. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 9. Hasil uji perbedaan terhadap variabel pengetahuan

seksual, tampak bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan seksual pada KE antara *pretest* dengan *post test 1*. Sedangkan pengetahuan seksual antara *pretest* dengan *post test 2* dan antara *post test 1* dengan *post test 2*, menunjukkan tidak adanya perbedaan. Pada KK, tampak bahwa tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan seksual antara *pretest*, *post test 1* dan *post test 2*.

Pembahasan

Hasil analisis kontrol diri dapat dilihat melalui dua bagian, yaitu dengan melihat perbandingan antara KE dan KK, serta perbandingan antara *pretest*, *post test 1* dan *post test 2* pada KE dan KK. Apabila dilihat dari perbandingan antara KE dan KK maka tampak bahwa tidak ada perbedaan tingkat kontrol diri antara KE dan KK pada pengukuran *pretest* dan *post test 1*. Perbedaan kontrol diri mulai tampak pada pengukuran *post test 2* antara KE dan KK dengan rerata 248,14 untuk KE dan 214,50 untuk KK.

Tabel 9
Uji Perbedaan Pengetahuan Seksual
Pretest, Post test 1 dan Post test 2 pada KE dan KK

Klp	Pengukuran	Nilai Z	p	Signifikansi
KE	<i>Pretest – post test 1 Sex</i>	-2,136	< 0,05	Ada beda
	<i>Pretest – post test 2 Sex</i>	-1,121	> 0,05	Tidak ada beda
	<i>Post test 1 – post test 2 Sex</i>	-1,518	> 0,05	Tidak ada beda
KK	<i>Pretest – post test 1 Sex</i>	-0,813	> 0,05	Tidak ada beda
	<i>Pretest – post test 2 Sex</i>	-1,577	> 0,05	Tidak ada beda
	<i>Post test 1 – post test 2 Sex</i>	-1,633	> 0,05	Tidak ada beda

Hasil yang sedikit berbeda akan diperoleh apabila dilihat secara per-kelompok. Hasil uji perbedaan antara *pretest*, *post test 1* dan *post test 2* pada KE menunjukkan adanya perbedaan tingkat kontrol diri antara ketiga pengukuran tersebut (hasil selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 7). Pada KK, hasil uji perbedaan menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kontrol diri antara *pretest-post test 1* dan tidak ada perbedaan tingkat kontrol diri antara *pretest-post test 2* dan *post test 1-post test 2*. Dari keseluruhan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian ini sebagian diterima dan sebagian ditolak.

Tidak adanya perbedaan tingkat kontrol diri pada *post test 1* antara KE dan KK dapat disebabkan karena beberapa kemungkinan. Pertama, perbedaan menjadi tidak signifikan karena ada peningkatan kontrol diri pula pada KK, sehingga semakin memperkecil jarak rerata antara KE dan KK. Jika kemudian dikenai uji perbedaan maka hasilnya akan menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan. Peningkatan kontrol diri pada KK kemungkinan dapat terjadi karena pengaruh afeksi (*mood*) terhadap fungsi kognitif. Pengaruh tersebut telah dibuktikan melalui penelitian yang dilakukan oleh Mayer dan Seanson (Baron dan

Byrne, 1997). Hasilnya penelitian tersebut menyebutkan bahwa *mood* akan mempengaruhi pola pikir dan *judgement* individu. Pada akhirnya apa yang terbentuk dalam kognitif dan *judgement* yang diperoleh individu akan mempengaruhi perilakunya (Fiske dan Taylor, 1991).

Kedua, rentang waktu yang relatif pendek antara *pretest* dan *post test* pada KE yang membuat subjek belum mampu melakukan perubahan yang berarti pada kontrol diri subjek secara keseluruhan. Menurut Scheerer (Bloom, dkk., 1964) perilaku terbentuk dari interaksi antara kognitif, afektif dan motivasi. Kognitif berfungsi sebagai *means* dan afektif berfungsi sebagai *goals/ends*, sedangkan motivasi memiliki peranan dalam proses *means*. Interaksi antara ketiganya dapat dijelaskan sebagai berikut : pada saat subjek menerima pendidikan seksualitas maka subjek diharapkan dapat memahami informasi tersebut dengan benar (proses terjadi dalam ranah kognitif). Akan tetapi pemahaman saja tidak cukup untuk memunculkan perilaku target. Untuk itu dibutuhkan kesadaran akan adanya stimulus yang kemudian membuat subjek menjadi tertarik pada stimulus yang ada. Ketertarikan yang ada diarahkan pada pembentukan persepsi positif. Langkah selanjutnya adalah munculnya respon berupa keinginan untuk mematuhi atau melakukan apa yang telah dipelajari secara sukarela. Respon yang muncul akan memicu munculnya rasa puas atau senang. Terlebih jika apa yang telah diterima subjek kemudian dijadikan nilai atau keyakinan hidup maka dapat dikatakan bahwa telah terjadi proses internalisasi. Proses tersebut menunjukkan bahwa segala hal yang dirasakan dan dialami subjek akan beralih dari tahap pemahaman menuju tahap afektif.

Adanya perbedaan tingkat kontrol diri yang signifikan antara KE dan KK terjadi pada pengukuran *post test* 2. Seperti yang telah dikemukakan di atas, bahwa pembentukan perilaku (kontrol diri terhadap perilaku seksual) merupakan suatu proses sehingga membutuhkan waktu. Tampaknya kontrol diri pada subjek eksperimen sudah terbentuk secara menyeluruh setelah satu bulan

mendapatkan perlakuan. Perubahan tersebut dapat terjadi dengan beberapa kemungkinan pula. Pertama, menurut Skinner (1996) keberhasilan dalam melakukan kontrol diri dipengaruhi oleh interaksi antara *agents*, *means* dan *ends*. Kategori *means* terdiri dari internal dan eksternal. Kategori internal yaitu kontrol diri yang berasal dari dalam diri subjek (terdiri dari aksi berupa perilaku, respon atau usaha dan atribusi berupa kemampuan, kepibadian, ketertarikan, dan warisan genetik). Aksi yang dilakukan oleh subjek dapat berupa aksi kognitif ataupun aksi perilaku. Kategori eksternal yaitu kontrol diri yang berasal dari luar diri subjek. Kategori eksternal terdiri dari adanya kekuatan dari pihak lain yang berada pada level yang berbeda dengan subjek, salah satunya adalah lingkungan sosial (masyarakat ataupun teman sebaya). Dimensi *means* pada akhirnya akan mempengaruhi emosi dan perilaku yang berbeda-beda karena tiap subjek memiliki pemahaman yang berbeda-beda pula terhadap penyebab yang melatar-belakangi masing-masing kategori.

Berkaitan dengan hal tersebut maka rentang waktu satu bulan dapat memberikan kesempatan bagi subjek eksperimen melakukan banyak interaksi dengan lingkungannya. Hasil dari interaksi dapat membuat subjek melakukan berbagai macam analisis terhadap apa yang diperoleh melalui pendidikan seksualitas dengan apa yang diperoleh dari lingkungannya. Proses tersebut dapat dilakukan oleh remaja karena didukung oleh kemampuan kognitif yang berada pada tingkat formal operasional yang dapat membuat subjek mampu melakukan berbagai macam analisis dan hipotesa antara informasi yang dimiliki dengan kenyataan yang ada di lingkungan (Piaget dalam Santrock, 1998). Selain itu, dipengaruhi pula oleh tahapan perkembangan moral subjek. Menurut Kohlberg (Santrock, 1998) ciri dari perkembangan moral pada remaja adalah telah terjadi proses internalisasi nilai-nilai dari masyarakat dan remaja sudah mampu untuk berperilaku tertentu dengan menggabungkan antara standar yang ada di lingkungan dengan standar yang ada dalam diri sendiri. Kemampuan moral ini membantu remaja

untuk membentuk suatu pemahaman dan *judgement* tertentu tentang suatu hal. Menurut Fiske dan Taylor (1991) apa yang terbentuk dalam kognitif dan *judgement* individu akan mempengaruhi perilakunya. Kedua kemampuan tersebut yang kemudian akan semakin menguatkan kontrol diri subjek.

Kedua, perkembangan kontrol diri dapat dipahami pula melalui *Theory of Planned Behavior* (TPB) (Ajzen, 1991). TPB menyebutkan bahwa perilaku (kontrol diri terhadap perilaku seksual) muncul atau tidak ditentukan oleh intensi (merupakan faktor motivasi yang mempengaruhi perilaku). Intensi diindikasikan dengan seberapa keras usaha yang dilakukan individu untuk memunculkan perilaku target (kontrol diri terhadap perilaku seksual). Intensi terbentuk dari 3 komponen yaitu sikap terhadap perilaku target (*attitude toward the behavior*) yaitu adanya keyakinan positif atau negatif tentang perilaku tersebut. Jika subjek meyakini bahwa kontrol diri terhadap perilaku seksual bernilai positif maka subjek akan melakukan tindakan tersebut; norma subjektif (*subjective norm*) yaitu keyakinan subjek tentang apa yang orang lain inginkan untuk subjek lakukan (*social pressure*), serta motivasi untuk berperilaku sesuai dengan keinginan normatif tersebut; dan kontrol perilaku (*perceived behavior control*) yaitu tingkat keyakinan tentang sulit atau mudahnya melakukan kontrol diri terhadap perilaku seksual. Apabila subjek merasa tidak memiliki kekuatan untuk melakukan kontrol diri maka subjek tidak akan melakukan perilaku tersebut. Ketiganya terbentuk dari keyakinan (*belief*) yang dimiliki oleh subjek (Ajzen, 2006).

Attitude toward the behavior terbentuk dari keyakinan yang dimiliki oleh subjek terhadap objek sikap (yaitu kontrol diri terhadap perilaku seksual) yang berasal dari adanya pemahaman mengenai akibat atau konsekuensi dari perilaku target yang kemudian akan menghasilkan penilaian terhadap perilaku target (positif atau negatif). Jika penilaian positif maka kecenderungan untuk melakukan perilaku target semakin besar. Sebaliknya jika penilaiannya negatif maka kecenderungan untuk melakukan

perilaku target semakin kecil karena akan menimbulkan konsekuensi yang tidak diinginkan.

Subjective norm terbentuk dari lingkungan di sekitar subjek, baik individual maupun kelompok (Ajzen, 2006). Agar lingkungan dapat memberikan pengaruh pada subjek maka lingkungan haruslah memiliki arti penting dan dihormati oleh subjek. Pengaruh lingkungan akan membentuk keyakinan dalam diri subjek tentang perilaku apa yang harus dilakukannya sesuai dengan keinginan lingkungan. Kuat lemahnya keyakinan tersebut tergantung pada penilaian subjek mengenai konsekuensi yang akan muncul dari perilaku seksualnya terhadap lingkungan dan diri subjek sendiri serta penilaian subjek mengenai seberapa besar keinginan lingkungan agar subjek melakukan/tidak melakukan suatu perilaku tertentu. (Ajzen, 2006). Hal tersebut sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Santrock (1998), yang menyatakan bahwa peranan lingkungan khususnya teman sebaya sangat berperan dalam kehidupan remaja.

Behavior control terbentuk dari lingkungan sekitar subjek pula (faktor eksternal). Jika subjek memiliki keyakinan akan adanya faktor eksternal yang mempengaruhi perilakunya maka faktor eksternal tersebut pada akhirnya akan memiliki peranan yang cukup besar dalam menentukan kontrol perilaku subjek (Ajzen, 2006). Ketiga komponen tersebut saling berinteraksi membentuk intensi.

Apabila dilihat kembali pada pengukuran *post test 1*, maka perubahan yang terjadi dapat saja sangat kecil (sehingga tidak ada perbedaan yang signifikan dengan KK) karena dengan rentang waktu yang relatif pendek (antara *pretest* dengan *post test 1*) proses pembentukan sikap terhadap perilaku seksual, norma subjektif dan kontrol perilaku yang dihayati belumlah maksimal. Proses tersebut semakin matang dan sempurna seiring dengan berjalannya waktu (pada *post test 2*) karena selama periode waktu tersebut subjek memiliki keleluasan untuk memantapkan keyakinan yang telah dimilikinya. Salah satunya melalui interaksi yang dilakukan

subjek dengan lingkungan. Jika subjek merasa mendapatkan dukungan dari lingkungannya maka akan semakin memperkuat keyakinan yang dimiliki subjek. Pada akhirnya akan membentuk intensi yang semakin kuat pula dalam diri subjek untuk memunculkan kontrol diri terhadap perilaku seksualnya (Ajzen, 1991; Ajzen, 2006).

Ketiga, perkembangan kontrol diri melalui pendidikan seksualitas melibatkan proses internalisasi yaitu suatu perilaku yang awalnya muncul karena faktor eksternal kemudian berubah menjadi karena faktor internal (Kohlberg dalam Santrock, 1998). Jadi pendidikan seksualitas tidak lagi hanya sebagai pengetahuan bagi subjek, tetapi sudah berubah menjadi standar dan prinsip subjek untuk berperilaku yang dimunculkan dalam bentuk kontrol diri tersebut. Konsep ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Basen-Enquist (Pervin dan John, 2001) berkaitan dengan pemberian materi mengenai HIV. Kelompok yang mendapatkan materi mengenai HIV kemudian diukur melalui *post test 1* untuk melihat apakah ada peningkatan usaha dari subjek untuk melakukan *safe sex*. Kemudian dilakukan *post test* kedua untuk melihat apakah informasi yang diberikan benar-benar efektif bagi subjek. Hasilnya menunjukkan bahwa subjek yang mendapatkan informasi mengenai HIV menunjukkan perubahan perilaku seksual yang nyata yaitu terjadinya peningkatan penggunaan kondom. Berdasarkan penelitian tersebut, tampak bahwa informasi yang diterima oleh subjek tidak hanya mempengaruhi sisi kognitif dan afektif saja tetapi juga dapat membawa perubahan perilaku, khususnya perilaku seksual (Pervin dan John, 2001).

Untuk variabel pengetahuan seksual, tampak bahwa tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan seksual antara KE dan KK baik pada pengukuran *pretest*, *post test 1* dan *post test 2*. Sedangkan hasil uji perbedaan untuk variabel pengetahuan seksual pada KE menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan seksual antara *pretest-post test 1* saja, untuk dua pengukuran lainnya menunjukkan tidak adanya perbedaan.

Sebaliknya pada KK, hasil uji perbedaan menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan pada ketiga pengukuran yang dilakukan.

Tidak adanya perbedaan tingkat pengetahuan seksual antara KE dan KK pada pengukuran *post test 1* dan *2* kemungkinan karena peningkatan pengetahuan yang terjadi pada KE terlalu kecil/sedikit sehingga tidak mampu untuk menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan KK pada pengukuran *post test 1*. Hal tersebut tidak berarti bahwa tidak ada pemahaman yang diperoleh subjek eksperimen dari pendidikan seksualitas yang diberikan. Apabila dilihat lebih dalam pada KE antara pengukuran *pretest* dan *post test 1*, tampak adanya perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan seksual yang dimiliki subjek eksperimen. Rerata skor pengetahuan seksual KE pada *pretest* sebesar 13 dan rerata pada *post test* sebesar 15. Hal ini menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan pengetahuan seksual pada KE.

Kecilnya perubahan yang terjadi, dapat disebabkan karena subjek banyak menerima hal-hal baru dalam waktu yang relatif singkat. Selain itu subjek juga banyak melakukan koreksi dan evaluasi atas informasi yang dimiliki sebelumnya, yang ternyata tidak benar. Meskipun demikian, subjek tetap mampu menerima informasi yang diberikan. Hal ini ditunjukkan subjek melalui hasil evaluasi yang peneliti lakukan setelah pengukuran *post test 1*. Seluruh subjek melaporkan bahwa banyak sekali hal baru yang diterima dari pendidikan seksual dan bahkan subjek menjadi tahu dan mengerti informasi yang salah yang selama ini dimiliki. Subjek juga menyatakan bahwa pendidikan seksualitas membuat mereka tahu bagaimana melindungi diri secara seksual.

Tidak adanya perbedaan tingkat pengetahuan seksual pada pengukuran *post test 2* antara KE dan KK terjadi karena adanya penurunan rerata skor pengetahuan seksual antara pengukuran *post test 1* (rerata 15) dan *post test 2* (rerata 13) pada KE. Penurunan rerata skor pengetahuan seksual terjadi karena beberapa kemungkinan. Pertama, setelah eksperimen berlangsung, para subjek sudah

dihadapkan pada berbagai tugas sekolah, yaitu pembuatan laporan serta persiapan untuk menghadapi ujian semester. Lama waktu yang dibutuhkan untuk kedua tugas tersebut \pm 2 minggu dan hal tersebut dilakukan dengan cukup intensif. Fenomena ini menunjukkan bahwa dalam waktu 2 minggu tersebut subjek banyak menerima informasi lain yang sama sekali berbeda dengan informasi yang diterima dalam pendidikan seksualitas. Ditambah lagi 2 minggu berikutnya subjek mulai mengikuti ujian semester. Akibatnya pada saat dilakukan pengukuran *post test 2*, banyak terjadi kelupaan yang disebabkan karena materi pendidikan seksualitas tercampuri dengan materi lainnya. Kelupaan ini oleh Ebbinghaus disebut dengan interferensi retroaktif (Walgito, tanpa tahun). Kedua, karena kesibukan subjek menyelesaikan tugas dan mempersiapkan diri menghadapi ujian semester, membuat subjek semakin jarang memunculkan kembali materi pendidikan seksualitas dapat menyebabkan terjadinya kelupaan pula. Kelupaan yang terjadi karena materi yang telah dipelajari jarang dimunculkan kembali oleh Ebbinghaus disebut dengan kelupaan atropi (Walgito, tanpa tahun). Penjelasan di atas menunjukkan bahwa jangka waktu 1 bulan dapat membuat seseorang lupa dengan apa yang telah dipelajari sebelumnya karena banyaknya aktivitas yang terjadi selama rentang waktu tersebut terlebih jika informasi yang telah diterima jarang dimunculkan kembali.

Berdasarkan keseluruhan uraian di atas menunjukkan bahwa pendidikan seksualitas (pada beberapa hasil analisis yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan) dapat meningkatkan kontrol diri terhadap perilaku seksual pada remaja putri yang telah aktif secara seksual, meskipun pada beberapa hasil pengukuran menunjukkan bahwa peningkatan yang terjadi cukup kecil. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian lainnya yang menunjukkan bahwa pendidikan seksualitas efektif untuk menurunkan frekuensi aktivitas seksual atau bahkan menunda terjadinya aktivitas seksual di kalangan remaja.

Kesimpulan Dan Saran

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah pendidikan seksualitas dapat meningkatkan kontrol diri pada subjek. Hal tersebut ditunjukkan melalui adanya peningkatan skor kontrol diri terhadap perilaku seksual, pada subjek yang mendapatkan pendidikan seksualitas dan tidak adanya peningkatan skor kontrol diri terhadap perilaku seksual yang cukup berarti, pada kelompok yang tidak mendapatkan pendidikan seksualitas. Hanya saja pengaruhnya tidak tampak dalam waktu yang singkat. Untuk melihat efektivitas pendidikan seksual terhadap peningkatan kontrol diri, diperlukan waktu yang lebih lama (yaitu 1 bulan setelah pendidikan seksualitas diberikan pada subjek).

Saran bagi subjek : hendaknya mempertahankan tingkat kontrol diri yang telah dimiliki saat ini. Subjek juga hendaknya membaca kembali materi seksualitas sekedar untuk mengingatkan kembali pemahaman subjek mengenai masalah seksualitas, terutama pada materi yang sama sekali baru bagi subjek.

Saran bagi peneliti lain yang tertarik dengan masalah yang sama : untuk menambah jumlah subjek penelitian, melaksanakan pendidikan seksualitas pada pagi hari, sebaiknya diberikan pada siswa laki-laki. Untuk memperkaya hasil penelitian, maka peneliti selanjutnya disarankan untuk menambah variabel lainnya yang dipandang relevan untuk diteliti. Salah satu faktor yang cukup penting untuk diteliti adalah faktor lingkungan (eksternal/norma objektif) yang menjadi salah satu penentu munculnya kontrol diri terhadap perilaku seksual di kalangan subjek remaja.

Daftar Pustaka

- , 2005. *Teen sexual behaviors issues and concerns. The range of teenage sexual behavior.* <http://www.focusas.com/SexualBehavior.html>. Diakses tanggal 29 September 2005.
- Aji, R.C. 2000. *Kebutuhan pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Makalah Lokakarya Strategis Nasional*

- Kesehatan Reproduksi Remaja*. <http://hqweb01.bkkbn.go.id/hqweb/ceria/ma55kebutuhan.html>. Diakses tanggal 28 Juli 2005.
- Ajzen, I. 1991. *Organizational behavior and human decision processes*. Massachusetts : Academic Press Inc.
- Ajzen, I. 2006. *Theory of planned behavior diagram*. <http://www.people.umass.edu/aizen/tpb.html>. Diakses tanggal 12 September 2007.
- Albert, B. 2004. Science says : parental influence and teen pregnancy. *Bulletin*. Februari, 8.
- American Academy of Pediatrics. 2001. Sexuality education of children and adolescents. *Journal of Pediatrics*. Agustus, 108 (2), 498–502.
- Averill, J.R. 1973. Personal control and it's relationship to stress. *Classic Citation*. <http://www.garfield.library.upenn.edu/classic1983/41983QP61200001.pdf>. Diakses tanggal 9 Januari 2006.
- Baldo, M., Aggleton, P. & Slutkin, G. 1993. Does sex education lead to earlier or increased sexual activity in youth? *Reproductive Health Outlook : Poster Presentation at XIth International Conference on AIDS*. Berlin. <http://www.rho.org/html/adol-b-03.html>. Diakses tanggal 19 September 2005.
- BAPPS (Bridge for Adolescent Pregnancy, Parenting and Sexuality), NNFR (The National Network for Family Resiliency) & NNH (National Network for Health). 2005. *Adolescent sexuality : extension's educational commitment*. <http://www.nnh.org/products/sexsubfos2.htm>. Diakses tanggal 29 September 2005.
- Baron, R.A. & Byrne, D. 1997. *Social psychology*. Eighth Edition. Boston : Allyn and Bacon.
- Berzonsky, M.D. 1988. *Adolescent development*. New York : Macmilan Publishing Co.
- Bloom, B.S., Krathwohl, D.R., & Bertram, B.M. 1964. *Taxonomy of educational objectives : the classification of educational goals. Handbook II : affective domain*. New York : David McKay Company, Inc.
- Ceria. 2002. The development of adolescent reproductive health in Indonesia. Paper of the Indonesian country report at the fifth Asia Pacific population conference in Bangkok. *Cerita Remaja Indonesia*. <http://hqweb01.bkkbn.go.id/hqweb/ceria/ma64the.html>. Diakses tanggal 28 Juli 2005.
- Daria, M.P, & Campbell, K.J. 2004. Schools need sexuality education programs. Abstract. *Electronic Journal of Human Sexuality*. Oktober, 7 (10), 1-5.
- Djiwandono, S. E. W. 2001. *Menjawab pertanyaan-pertanyaan anak anda tentang seks*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Edwards, A. 1957. *Techniques of attitude scale construction*. New York : Appleton-Century-Crofts Inc.
- Eliyawati, R. 2004. *Seksualitas remaja*. <http://hqweb01.bkkbn.go.id/hqweb/ceria/ma48seksualitas.html>. Diakses tanggal 25 Juli 2005.
- Etikariena, A. 2005. Hubungan antara mitos tentang seksualitas dengan keserbabolehan perilaku seksual pranikah pada remaja "ABG" di Jakarta. *Jurnal Kopertis Online*. <http://www.jurnal.kopertis4.org/newsadd.php>. Diakses tanggal 28 Juli 2005.
- Fadillah, H. 2001. Waspada! seks bebas kalangan remaja. *Majalah Gemari*. September. <http://hqweb01/bkkbn.go.id/hqweb/ceria/map124waspada.html>. Diakses tanggal 22 Juli 2005.
- Faraz, N.J. 2002. Fenomena siswi hamil di Indonesia. *Bening : Media Refleksi Pengalaman Lapangan Program AIDS & Kesehatan Reproduksi*. Juni, III (1), 6-8.
- Fiske, S.T. & Taylor, S. E. 1991. *Social cognition*. Second Edition. New York : McGraw-Hill, Inc.

- Forrest, S. 2005. *Sex education that works*. <http://www.avert.org/sexedu.htm>. Diakses tanggal 29 September 2005.
- Gemari. 2001. Waspadai seks bebas kalangan remaja. *Majalah*. September. <http://hqweb01.bkkbn.go.id/hqweb/cerita/map124waspadai.html>. Diakses tanggal 23 Juli 2005.
- Grunseit, A.1997. Impact of HIV and sexual health education on the sexual behaviour of young people. *Reproductive Health Outlook*. www.unaids.org/publications/documents/children/schools/grunskme.pdf.
- Haffner, D. W. & Yarber, W. L. 1996. *Guidelines for comprehensive sexuality education (2nd edition)*. National Guidelines Task Force. <http://www.gardencity.net/abc/chart4.html>. Diakses tanggal 19 September 2005.
- Hanbin, L. 2001. Sex education makes children more open. *People's Daily*. 23 November. www.16congress.org/en/english/22553.htm. Diakses tanggal 23 Juli 2005.
- Harris, R.H. & Emberley, M. 1994. *Let's talk about sex*. London : Walker Bbooks and Subsidiaries.
- Hasmi, E. 2004. *Meeting reproductive health needs of adolescents in Indonesia*. <http://hqweb01.bkkbn.go.id/hqweb/cerita/ma1meeting%20rh%20needs%20of%20adol.in%20ind.html>. Diakses tanggal 25 Juli 2005.
- Hayati, 2001. Atasi segera remaja hamil pranikah. *Bernas : Harian Pagi*. 20 Februari.
- Hidayat, Z. 1999. Sikap dan perilaku seksualitas remaja di Indonesia. *Warta Demografi*, Th-29, 3, 38-42.
- Higgins, G.E., & Ricketts, M.L. 2004. Motivation or opportunity : which serves as the best mediator in self control theory? *Western Criminology Review*. Juli, 5 (2).
- Hurlock, E.B. 1980. *Psikologi perkembangan : suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan* (terjemahan : Istiwidayanti dan Soedjarwo). Edisi Kelima. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Hurlock, E. B. 1991. *Perkembangan anak*. (terjemahan : Tjandrasa, M. M & Zarkasih, M). Jilid I. Edisi Keenam. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Jawa Pos. 2001. Pacaran, 48 persen mahasiswa suka meraba. *Harian Pagi*. 19 Maret.
- Kalmus, D, Davidson, A, Cohall, A, Laraque, D & Cassell, C. 2003. Preventing sexual risk behaviors and pregnancy among teenagers: linking research and programs. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. April, 35 (2), 1-10.
- Khisbiyah, Desti, M & Wijayanto. 2002. Kehamilan yang tidak dikehendaki di kalangan remaja. *Bening : Media Refleksi Pengalaman Lapangan Program AIDS & Kesehatan Reproduksi*. Juni, III (1), 2-5.
- Kirby, D. 1999. Sexuality and sex education at home and school. *Adolescent Medicine : State of The Art Reviews*. Juni, 10 (2).
- Kompas, 2002. Potret remaja dalam data. *Harian Pagi*. 3 Agustus.
- Kompas. 2004. Mesin kondom, efektifkah ? *Harian Pagi*. 15 Januari. Hal. 51.
- Koontz, S. & Conly, S. 1994. Youth at risk : meeting the sexual health needs of adolescents. *Reproductive Health Outlook*. http://hqweb01.bkkbn.go.id/hqweb/cerita/ma1meeting_rh_needs_of_adol.in_ind.html. Diakses tanggal 28 Juli 2005.
- Lazarus, R. S. 1976. *Patterns of adjustment*. Tokyo : McGraw-Hill Kogukhusa, Ltd.
- L'Engle, K.L., Brown, J.D. & Kenneavy, M.A. 2006. The mass media are an important context for adolescents' sexual behavior. *Journal of Adolescence Health*, 38, 186-192.
- Masters, W.H., Johnson, V.E., & Kolodny, R.C.1992. *Human sexuality*. New York : Harper Collins Publisher.
- Messina, J.J. & Messina, C.M. 2005. *What is self control?*

- <http://www.coping.org/control/#content>. Diakses tanggal 28 Juli 2005.
- Miller, D. 2002. *Teaching your child self-control*. www.google.com. Diakses tanggal 28 Juli 2005.
- Miller, B.C, Norton, M.C, Jenson, G.O, Lee, T.R, Christopherson, C, & King, P.K. 1993. Impact evaluation of facts and feelings: a home-based video sex education curriculum. *Journal of Family Relation*. Oktober, 42 (4).
- Miqdad, A. A. A. 2001. *Pendidikan seks bagi remaja menurut hukum islam*. Yogyakarta : Mitra Pustaka.
- Nugraha, B. D. 2000. Pendidikan seks pada anak. *Makalah Seminar Perlukah Pendidikan Seks Diberikan Sejak Dini?* Yogyakarta. 15 April.
- Ormrod, J. E. 2003. *Educational psychology : developing learners*. Fourth Edition. New Jersey : Merrill Prentice Hall.
- Parcel, G.S. & Carvajal; S.C., Banspach, S.W.; Basen-Enquist, K.; Coyle, K.K. & Kirby, D; & Chan, W. 1999. Psychosocial predictors of delay of first sexual intercourse by adolescents. *Health Psychology*. 18 (5), 443-452.
- Pervin, L.A. & John, O.P. 2001. *Personality : theory and research*. Eighth Edition. New York : John Wiley & Sons, Inc.
- Pilar-PKBI Jawa Tengah. 2000. *Base line survey perilaku seks mahasiswa*. <http://hqweb01.bkkbn.go.id/hqweb/cerita/sg2baseline.html>. Diakses tanggal 23 Juli 2005.
- PKBI DIY. 2001. *Permasalahan seksualitas Januari-Desember 2001*. Yogyakarta : PKBI DIY.
- Rahmat, A.M. 2002. Pentingnya pendidikan seks. *Bernas*. 17 April. No. 148 (4).
- Saifudin, A.F. & Hidayana, I.M. 1999. *Seksualitas remaja. Seri Kesehatan Reproduksi, Kebudayaan dan Masyarakat*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan bekerjasama dengan Lab. Antropologi FISIP UI dan Ford Foundation.
- Santrock, J.W. 1998. *Adolescence*. Seventh Edition. Boston : McGraw Hill.
- Saparie, G. 2000. Kesehatan reproduksi remaja terabaikan. *Suara Karya Online*. <http://www.suarakarya.online.com/new.html?id=82638>. Diakses tanggal 28 Juli 2005.
- Sari, D.R. 2005. Peran asertivitas terhadap kontrol perilaku seksual pada remaja. *Skripsi*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Wangsa Manggala.
- Sarwono, S.W. 2002. *Psikologi remaja*. Edisi Revisi. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Savitri, N.G. 2000. Fenomena perilaku seksual remaja dalam berpacaran. *Skripsi*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Schubotz, O., Rolston, B. & Simpson, A. 2004. Sexual behaviour of young people in northern ireland : first sexual experience. *Critical Public Health*, 14 (2), 177-190.
- Situmorang, A. 2003. Adolescent reproductive health in Indonesia. *A Report Prepared for STARH Program, Johns Hopkins University*. Jakarta : Center of Communication Program.
- Skinner, E.A. 1996. A guide to constructs of control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71 (3), 549-570.
- Steinberg, L. 2002. *Adolescence*. Sixth Edition. Boston : McGraw-Hill College.
- Suara Karya Online. 2000. *Remaja paling rentan abaikan kesehatan reproduksi*. <http://www.suarakarya.online.com/new.html?id=82638>. Diakses tanggal 28 Juli 2005.
- Sumedi, T.P. 2005. Remaja butuh informasi seks sedini mungkin. *Suara Pembaruan*. 28 September.
- Taruna, S. 1999. Perilaku seksual remaja dalam berpacaran ditinjau dari kualitas kepercayaan eksistensial kepada Allah dan hubungan remaja-orangtua dalam keluarga. *Skripsi*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.

- Tice, D.M., Bratslavsky, E., & Baumeister, R.F. 2001. Emotional distress regulation takes precedence over impulse control : if you feel bad, do it! *Journal of Personality and Social Psychology*, 80 (1), 53-67.
- Tito. 2005. Remaja, pornografi dan pendidikan seks. *Kompas*. <http://www.kompas.com/kesehatan/news/0402/27/034651.htm>. Diakses tanggal 27 Juli 2005.
- Toups, M.L. & Holmes, W.R. 2002. Affectiveness of abstinence-based sex education curricula : A review. *Journal of Counseling and Values*, 46 (3), 237+.
- Wahyurini, C. & Ma'shum, Y. 2004. Biang keladi perilaku seksual kita. *Kompas*. 9 Januari.
- Walgito, B. tanpa tahun. *Handout psikologi belajar*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Waszak, C. 2000. Sex education helps prepare young adults. *Family Health International*, 20 (3).
- Whitaker, D.J, Miller, K.S, & Clark, L.F. 2000. Reconceptualizing adolescent sexual behavior: beyond did they or didn't they? *Family Planning Perspectives*, 32 (3), 111-117.