PANDUAN PELATIH

MODUL PELATIHAN KONSELOR SEBAYA TENTANG PERILAKU SEKSUAL REMAJA

Dr. dr. Dien Gusta Anggraini Nursal, MKM

Dr. dr. Dien Anggraini Nursal, MKM

PANDUAN PELATIH

Modul Pelatihan Konselor Sebaya Tentang Perilaku Seksual Remaja

FKM UNAND
Mandiri
Unggul
Bermartabat

BUKU PANDUAN PELATIH "Modul Pelatihan Konselor Sebaya tentang Perilaku Seksual Remaja"

Penulis
Dr. dr Dien Gusta Anggraini Nursal, MKM

Setting/Layout
Rachma Ridyanta, SKM
Monna Viesta Pratiwi, SKM

Desain Cover
Mutia Dwi Kurniawati, SKM

Diterbitkan oleh:
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Andalas
Copyright ©2018
ISBN: 978-602-6668-13-4

Hak cipta dilindungi Undang-undang
Dilarang mengutip, memperbanyak dan menerjemahkan sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit.

Sanksi pidana atas pelanggaran Hak Cipta Pasal 72 dalam Undang-Undang R.I. No.19 Tahun 2002

1. Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) danayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulandan / atau denda paling sedikit Rp.1.000.000,00 (satujuta), atau pidana penjara paling lama 7 (Tujuh) tahun dan / atau denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (lima milyar rupiah).

2. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan , atau menjual kepada umum suatu Ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan / atau denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami haturkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang dengan selesainya penyusunan Modul Pelatihan Konselor sebaya. Modul ini akan digunakan oleh narasumber atau fasilitator sebagai acuan dalam kegiatan pelatihan konselor sebaya dalam implementasi .

Modul ini tersusun dari 3 Bab terdiri dari: Bab I. Pendahuluan, Bab II. Pelatihan Konselor sebaya, dan Bab III. Penutup. Pada bagian lampiran penulis melengkapi modul ini dengan rancang bangun pembelajaran, rencana pelaksanaan pembelajaran, dan materi pelatihan.

Ucapan terima kasih dan penghargaan saya sampaikan kepada Rachma Ridyanta, Monna Viesta Pratiwi, Mutia Dwi Kurniawati, Iskaini Zulkaham, Ulfah Yulian, Syura Nillah, Detrilina Ihsani, dan Rima Cahaya atas tenaga dan pikiran yang dicurahkan untuk mewujudkan Modul ini. Penyempurnaan maupun perubahan modul di masa mendatang senantiasa terbuka dan dimungkinkan demi kesempurnaan Modul ini. Harapan kami tidak lain bahwa Modul ini dapat memberikan manfaat.

Padang, Agustus 2018

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **ii**
DAFTAR ISI ..... **iii**
DAFTAR TABEL ..... **iv**
DAFTAR GAMBAR ..... **v**
BAB 1 : PENDAHULUAN **2**
1.1 Latar Belakang 2
BAB 2 : PELATIHAN KONSELOR SEBAYA TENTANG PERILAKU SEKSUAL REMAJA **4**
2.1 Analisis Kebutuhan 4
2.2 Desain Pelatihan 5
BAB 3 : PENUTUP **13**
3.1 Kelebihan Modul 13
3.2 Kekurangan Modul 13
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Struktur Program Pelatihan.....5
Tabel 2.2 Deskripsi Materi Pelatihan Klasikal 6
Tabel 2.3 Deskripsi Materi Pelatihan Praktikal 7
Tabel 2.4 Jadwal Pelatihan Konselor Sebaya 8

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Prosedur Pelaksanaan Pelatihan.....9
Gambar 2.1 Skema model *Precede* dan *Proceed*.....28

BAB I

PENDAHULUAN

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini kepedulian pemerintah terhadap masalah kesehatan reproduksi remaja cenderung semakin tinggi. Tentunya hal ini disebabkan antara lain karena berbagai masalah yang dihadapi remaja semakin kompleks. Masa remaja sangat erat kaitannya dengan perkembangan psikis pada periode yang dikenal sebagai pubertas serta diiringi dengan perkembangan seksual. Kondisi inilah yang membuat remaja menjadi rentan terhadap masalah-masalah perilaku berisiko, seperti melakukan hubungan seks sebelum menikah dan lainnya.

Dalam upaya meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi, menjadkan remaja tegar dalam menghadapi masalah dan mampu mengambil keputusan terbaik bagi dirinya, maka pelayanan konseling sangat diperlukan oleh remaja. Meskipun kepedulian pemerintah, masyarakat maupun LSM dalam memperluas penyediaan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi remaja sudah semakin meningkat, namun dalam akses pemberian pelayanan konseling masih cukup terbatas.hal ini disebabka antara lain keterbatasan jumlah fasilitas pelayanan konseling bagi remaja yang terbatas. Selain itu, kemampuan tenaga konselor dalam memberikan konseling pada remaja di pusat-pusat pelayanan informasi dan konsultasi kesehatan reproduksi remaj masih terbatas. Atas dasar itu lah diperlukannya konselor sebaya dan melalui pelatihan inilah dipersiapkan tenaga konselor sebaya.

Konselor sebaya adalah orang yang dapat memberikan konseling KRR bagi kelompok remaja sebayanya yang telah mengikuti pelatihan konseling KRR. Maksudnya Model konseling melalui optimalisasi potensi remaja yang memiliki kemampuan konseling. Dalam model ini remaja yang memiliki kemampuan konseling dijadikan sumber belajar (konselor) bagi remaja lain yang memiliki masalah. Model ini memanfaatkan remaja untuk menjadi mitra dalam menyelesaikan masalah teman yang mempunyai usia yang hampir sama atau ‘sebaya’. Melalui model konselor sebaya jarak antara konselor dengan konselee dapat didekatkan sehingga hambatan psikologis sosiologis yang menyebabkan remaja tertekan dapat dikurangi/dihilangkan.

BAB II

PELATIHAN KONSELOR SEBAYA TENTANG PERILAKU SEKSUAL REMAJA

BAB 2 : PELATIHAN KONSELOR SEBAYA TENTANG PERILAKU SEKSUAL REMAJA

2.1 Analisis Kebutuhan

Analisis kebutuhan atau penilaian kebutuhan (*needs analysis*/*needs assessment*) ialah kegiatan menganalisis untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan bagi pengelola pelatihan, agar pelatihan yang akan dilakukan sesuai dengan kebutuhan peserta, sehingga peserta memiliki antusias mengikuti pelatihan dan akhirnya tujuan pelatihan ini dapat tercapai.

Menurut Kaufman (2000), penilaian kebutuhan merupakan proses formal yang mengidentifikasi kebutuhan sebagai kesenjangan (*gap*) antar hasil sekarang dengan hasil yang diharapkan, yang menempatkan kebutuhan itu pada urutan prioritas yang didasarkan pada biaya untuk memenuhi tiap-tiap kebutuhan dibandingkan biaya mengabaikannya, dan menyeleksi kebutuhan yang paling penting untuk pengurangan. Analisis dilakukan untuk mewujudkan penggabungan dua kepentingan, yaitu kepentingan penyelenggara pelatihan untuk memberikan kompetensi dengan biaya seminimal mungkin dan kepentingan peserta pelatihan untuk mendapatkan kompetensi dengan biaya seminimal mungkin.

Identifikasi kebutuhan pelatihan dilakukan dengan penyebaran angket dan wawancara. Penyebaran angket dilakukan di delapan SMA N Favorit. Hasil kuisioner tersebut kemudian diperkuat dengan wawancara terhadap beberapa siswa dan guru BK.

Data Satuan Polisi Pamong Praja Kota Padang yang melaporkan mengenai penertiban yang dilakukan pada tahun 2016-2018. Pada tahun 2016 terdapat 26 remaja telah ditertibkan oleh Satpol PP Kota Padang di berbagai tempat seperti hotel, pondok maksiat,dan batu grip pantai Padang. Tahun 2017 terdapat 48 remaja yang terjaring. Sedangkan pada Januari tahun 2018 ini, sudah 11 remaja terjaring oleh Satpol PP Kota Padang

Penelitian Nining memberikan gambaran bahwa 33,3% remaja Sumatera Barat melakukan tindakan seksual berisiko (ciuman bibir, *petting* dan intercourse). Didukung oleh penelitian yang dilakukan Ravicha, terdapat 26,2% remaja dengan perilaku seksual berisiko di Kota Padang sebanyak 29,8 % remaja melakukan perilaku seksual berupa cium pipi sebanyak 23,8% pernah berciuman mulut dan 11,9% remaja pernah meraba area sensitif

Berdasarkan hasil studi awal yang telah dilakukan di delapan SMAN favorit di kota Padang dengan total responden 92 orang. Didapatkan hasilnya sebagai berikut; sebanyak 75 (81,5%) siswa pernah pacaran, sebanyak 36 (39,1%) siswa statusnya sedang pacaran saat

wawancara, sebanyak 65 (70,6%) pertama kali pacaran saat umur ≤ 15 tahun, sebanyak 67(72,8%) siswa pernah berpegangan tangan dengan pacar, sebanyak 41(44,6%) siswa pernah merangkul pacar, sebanyak 22 (23,9%) siswa permah pelukan dengan pacar, sebanyak 25 (27,1%) siswa pernah mencium pipi, sebanyak 21 (22,8%) siswa pernah mencium kening, sebanyak 13 (14,1%) siswa pernah mencium bibir, sebanyak 13 (14,1%) siswa pernah meraba daerah sensitif pasangan, dan sebanyak 73 (79,3%) siswa pernah menonton atau melihat konten pornografi.

2.2 Desain Pelatihan

Merencanakan sebuah pelatihan tidak hanya merencanakan materi yang akan disajikan kepada peserta pelatihan, terdapat hal-hal lain yang perlu dipersiapkan dalam sebuah diesain pelatihan, yaitu: (1) menyusun struktur program pelatihan yang terdiri dari struktur program pelatihan klasikal dan praktikal; (2) deskripsi struktur program tersebut dilanjutkan dengan membuat rancangan pelaksanaan pembelajaran (RPP) pelatihan; (3) jadwal; dan (4) evaluasi materi. Penjelasannya adalah sebagai berikut:

1. Struktur Program

Struktur program disusun setelah mengetahui tujuan umum dari sebuah pelatihan. Tujuan umum dari pelatihan konselor sebaya ini adalah peserta diharapkan mampu :

1. Memahami konsep remaja
2. Memahami konsep perilaku
3. Memahami konsep perilaku seksual
4. Memahami dan mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual pada remaja.
5. Memahami dan menerapkan Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R)
6. Memahami dan mampu melakukan konseling sebaya

Struktur program pelatihan ini dilaksanakan selama 2 hari, yang terdiri dari program pelatihan klasikal selama satu hari dan program pelatihan praktikal selama satu hari. Struktur program pelatihan konselor sebaya dijelaskan pada tabel berikut ini:

Tabel 0.1 Struktur Program Pelatihan

NO.	MATERI	JUMLAH		
		T	P	Total
A	Materi Dasar (MD)			
1	Konsep Remaja	1	1	2
2	Konsep Perilaku	1	1	2
3	Konsep Perilaku Seksual	1	1	2
Total “A”		3	3	6

B	Materi Inti (MI)			
1	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual	1	1	2
Total "B"		1	1	2
C	Materi Penunjang (MP)			
1	PIK-R	1	1	2
2	Konseling Remaja	1	1	2
Total "C"		2	2	4
Total "A+B+C"		6	6	12

Keterangan :
1. T : Teori
2. P : Praktik (studi kasus, *roleplay*, dll)
3. 1 JPL adalah 45 menit.

2. Deskripsi Program Pelatihan

Deskripsi materi pelatihan yang diberikan melalui ceramah, diskusi, dan tanya jawab (pelatihan klasikal) yang disampaikan oleh narasumber atau fasilitator agar peserta pelatihan memahami konsep materi pelatihan yang dibahas. Deskripsi materi pelatihan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 0.2 Deskripsi Materi Pelatihan Klasikal

No.	Materi	Deskripsi
1	Konsep remaja, konsep perilaku, konsep perilaku remaja, dan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual.	Bagian ini membicarakan tentang pengertian remaja, ciri-ciri remaja, karakteristik remaja berdasrkan umum, perkembangan remaja dan tugasnya, perubahan fisik pada masa remaja, perubahan kejiwaan pada masa remaja, pengertian perilaku, faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku, pengertian perilaku seksual, bentuk-bentuk perilaku seksual, dampak perilaku seksual, faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual.
2	Langkah-langkah pelatihan	Langkah-langkah yang dilakukan adalah diketahuinya gambaran harapan apa saja yang ingin dicapai setelah dilaksanakannya pelatihan, diketahuinya kekhawatiran yang mendasari pentingnya pelatihan, terbentuknya suatu norma-norma dan komitmen yang akan disepakati bersama oleh seluruh peserta pelatihan, serta terbentuknya tim atau struktur organisasi kelas.
3	Evaluasi pelatihan	Evaluasi dilakukan dengan melakukan *pre-test* sebelum pembelajaran klasikal dan melakukan *post-test* setelah pembelajaran klasikal.

Deskripsi materi pelatihan yang diberikan melalui demonstrasi program konselor sebaya yang disampaikan oleh narasumber atau fasilitator dan diredemonstrasi oleh peserta pelatihan. Deskripsi materi pelatihan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 0.3 Deskripsi Materi Pelatihan Praktikal

No.	Materi	Deskripsi
1	Perencanaan pembelajaran klasikal	Pada bagian ini dijelaskan kegiatan yang akan dilakukan peserta selama proses pembelajaran, apa langkah-langkah yang akan dilalui dalam rangka penerapan konselor sebaya.
2	Pelaksanaan pembelajaran praktikal	Pada bagian ini narasumber atau fasilitator mendemostrasikan penggunaan modul yang diperhatikan oleh seluruh peserta pelatihan. Peserta disarankan menanyakan bagian-bagian yang kurang dipahami yang kemudian dijelaskan oleh narasumber atau fasilitator.
3	Redemonstrasi	Narasumber atau fasilitator memberi kesemapatan kepada beberapa orang peserta pelatihan untuk mendemonstrasikan kembali pelaksanaan konselor sebaya dengan mengacu pada model yang telah disiapkan. Pada bagian ini narasumber atau fasilitator menanyakan kepada peserta alasan dari praktik yang mereka lakukan.
4	Refleksi	Narasumber atau fasilitator memberi kesempatan kepada seluruh peserta untuk melakukan praktik mandiri dan diskusi berkelompok pada bagian-bagian yang belum dipahami.
5	Evaluasi pembelajaran	Pada bagian ini narasumber atau fasilitator memilih salah satu dari peserta untuk melakukan praktik penerapan konselor sebaya.

3. Rancangan Pelaksanaan Pembelajaran (RPP) Pelatihan

RPP menggambarkan tujuan pelatihan, materi pokok, rangkaian kegiatan pembelajaran dalam pelatihan membahas tentang kegiatan pembelajaran dalam pelatihan yang terdiri dari kegiatan peserta dan fasilitator, media yang digunakan, metode pembelajaran pelatihan, alokasi waktu dan evaluasi RPP dapat dilihat pada lampiran modul ini. Tujuan pelatihan yang dirancang menggabungkan tiga tujuan, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Setelah tujuan pembelajaran dirumuskan, disusun rangkaian kegiatan pembelajaran yang akan dilaksanakan selama pelatihan berlangsung.

Pada kegiatan pelatihan, metode pembelajaran disusun sesuai dengan langkah-langkah pembelajaran, baik pembelajaran klasikal maupun praktikal, serta tujuan dan materi pelatihan. Agar peserta dapat memahami dan mempraktikan pelatihan tersebut. Pelatihan dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab, diskusi, demonstrasi, redemonstrasi (*roleplay*), dan evaluasi. Media pembelajaran dalam pelatihan disesuaikan dengan metode yang digunakan, tujuan dan materi pelatihan yang disampaikan dalam bentuk *powerpoint* untuk presentasi materi.

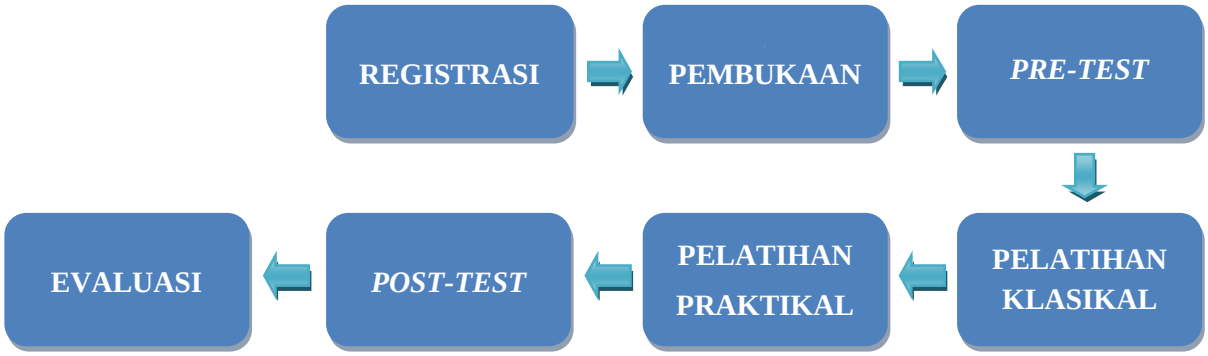
Jadwal pelatihan konselor sebaya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 0.4 Jadwal Pelatihan Konselor Sebaya

Hari 1		
No.	**Jam**	**Kegiatan/Materi**
1	07.30 – 08.00	Registrasi Peserta
2	08.00 – 08.30	Pembukaan dan sambutan pelatih
3	08.30 – 09.00	*Pre-test*
4	09.00 – 10.00	- Membangun Komitmen Belajar (BLC) - *Ice Breaking*
5	10.00 – 10.15	- Coffee Break
5	10.15 – 11.00	Materi 1 - Konsep remaja
6	11.00 – 11.45	Materi 2 - Konsep perilaku
7	11.45 – 12.15	Materi 3 - Konsep perilaku seksual
8	12.15 – 13.00	ISHOMA
	13.00 – 13.45	Materi 4 - Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual
9	13.45 – 14.30	Materi 5 - Konsep PIK-R
10	14.30 – 15.15	Materi 6 - Konsep konseling remaja
HARI 2		
1	07.30 – 08.00	Registrasi
2	08.00 – 09.00	Kasus 1
3	09.00 – 10.00	Kasus 2
4	10.00 – 10.15	Cofeebreak
5	10.15. – 11.15	Kasus 3
6	11.15 – 12.15	Kasus 4
7	12.15 – 13.30	Istirahat
8	13.30 – 14.00	RTL
9	14.00 – 14.30	Post Test
10	14.30 – 15.00	Penutupan

4. Pelaksanaan Pelatihan

Prosedur pelaksanaan pelatihan konselor sebaya dapat dilihat pada bagan sebagai berikut:



Gambar 0.1 Prosedur Pelaksanaan Pelatihan

Model kegiatan pelatihan konselor sebaya diuraikan dengan penjelasan sebagai berikut:

a. Registrasi

Kegiatan registrasi pada pelatihan diawali dengan pengisian biodata oleh peserta. Pada bagian ini peserta mengisi *form* yang sudah disediakan. Peserta juga mendapatkan *training kit* (kit pelatihan) berupa tas yang berisikan pena, buku catatan, kokarde, dan modul untuk peserta pelatihan. Kemudian peserta memasuki ruangan pelatihan dan mengisi daftar hadir (diisi pada setiap materi pelatihan).

b. Pembukaan

Pelatihan dibuka oleh pihak berwenang dalam organisasi terkait. Pelatihan ini dibuka secara resmi oleh narasumber dam diawali dengan pembacaan Ayat Suci Al-Qur'an dan doa untuk kelancaran kegiatan pelatihan. Narasumber menyampaikan program pelatihan, tujuan, metode, dan proses pelaksanaan kegiatan pelatihan secara keseluruhan.

Peserta pelatihan diminta untuk fokus dan serius mengikuti pelatihan sehingga materi yang diberikan bisa dipahami dan semua peserta mampu menggunakan modul pelatihan yang diberikan dan menerapkannya.

c. *Pre-test*

Sebelum materi pelatihan diberikan, narasumber atau fasilitator perlu mengetahui pemahaman peserta tentang konsep konselor sebaya. Soal-soal yang disiapkan untuk pelaksanaan *pre-test* dibagikan oleh narasumber atau fasilitator setelah dijelaskan tujuan dan strategi pelaksanaan *test*. *Pre-test* dilakukan hanya untuk mengetahui kemampuan awal peserta, perlu dijelaskan kepada peserta bahwa hasil *test* tersebut

tidak akan mempengaruhi kegiatan pelatihan dan tidak merugikan peserta. Soal *pre-test* berjumlah 5 buah soal setiapmateri dalam bentuk *multiple choice* yang akan dijawab oleh peserta dalam waktu 10 menit.

d. Pelatihan klasikal

Pada bagian ini narasumber atau fasilitator mulai memberikan materi pelatihan sesuai dengan Rancangan Pelaksanaan Pembelajaran (RPP) yang telah dibuat. Materi dibuat dan disajikan dengan media seperti *powerpoint* dan disampaikan secara sistematis berdasarkan materi berikut ini:

1) Konsep Remaja
2) Konsep Perilaku
3) Konsep Perilaku Seksual
4) Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual
5) Konsep PIK-R
6) Konsep Konseling Remaja

e. Pelatihan praktikal

Pada bagian ini narasumber atau fasilitator mulai memberikan materi pelatihan sesuai dengan Rancangan Pelaksanaan Pembelajaran (RPP) yang telah dibuat. Materi disampaikan secara sistematis oleh narasumber atau fasilitator berdasarkan modul yang sudah dibagikan pada peserta. Peserta diminta langsung menanyakan bagian-bagian yang kurang dipahami secara langsung dan dijawab serta dijelaskan oleh narasumber.

f. *Post-test*

Setelah materi pelatihan diberikan, narasumber atau fasilitator melakukan *post-test* terhadap peserta pelatihan sebagai evaluasi dari penyampaian materi pelatihan yang bertujuan untuk mengetahui apakah peserta pelatihan telah memahami materi yang telah disampaikan narasumber atau fasilitator. Soal-soal yang diberikan pada saat *post-test* ini sama dengan soal yang dijawab peserta pada saat *pre-test* yang juga dilakukan dalam waktu 30 menit.

g. Evaluasi

Penilaian dilakukan langsung setelah kegiatan pelatihan dilaksanakan. Narasumber atau fasilitator meminta beberapa orang peserta untuk melakukan penerapan konselor sebaya tanpa menggunakan modul yang telah dibagikan. Evaluasi dihentikan pada saat fasilitator mengatakan bahwa peserta yang melaksanakan

kegiatan tersebut sudah bisa dan mampu menjawab pertanyaan fasilitator terkait dengan materi pelatihan praktikal.

BAB III

PENUTUP

BAB 3 :PENUTUP

3.1 Kelebihan Modul

Buku ini dapat digunakan langsung sebagai acuan oleh narasumber atau fasilitator dalam melaksanakan pelatihan. Narasumber atau fasilitator sebelumnya membaca dan memahami modul ini sehingga pelaksanaan kegiatan pelatihan berjalan dengan efisien dan efektif. Efisiensi dari segi waktu sangat membantu, karena narasumber atau fasilitator sudah dipandu dengan jelas sistematikanya. Mulai dari kegiatan registrasi sampai dengan evaluasi kegiatan pelatihan.

Produk ini merupakan panduan terbaru yang dapat digunakan oleh guru BK dalam melakukan pelatihan, khususnya kegiatan pelatihan konselor sebaya. Dengan mempelajari modul ini, pihak konselor akan mudah melaksanakan pelatihan dengan memilih narasumber atau fasilitator yang memahami pelatihan ini.

Modul ini dapat digunakan oleh guru BK, narasumber atau fasilitator dalam rangka pelaksanaan konselor sebaya dalam berbagai keadaan. Isi dari modul dengan mudah dapat digunakan karena peneliti sudah mencoba menata struktur isi, bahasa, dan implementasinya dalam bahasa sederhana, komunikatif, dan mudah dipahami.

3.2 Kekurangan Modul

Penggunaan waktu yang terlalu pendek mengakibatkan pelaksanaan pelatihan tergesa-gesa dan isi modul belum mengupas materi secara detail karena penulis berharap peserta pelatihan tidak terbebani dengan materi yang terlalu banyak. Selain itu, uji coba penggunaan modul ini masih sangat minim, sehingga pada pelaksanaan evaluasi narasumber atau fasilitator belum merasa modul ini maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

Agustin N. Hubungan Religiusitas dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMK Nusantara Padang Tahun 2014. Keperwatan Komunitas Universitas Andalas. 2014.

Amiyni I. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Berisiko di Salah Satu SMA Negeri Kota Padang Tahun 2016. Padang : FKM Unand; 2017.

Andika A. Bicara Seks Bersama Anak. Yogyakarta: Pustaka Anggrek; 2010.

Andrisoesilo. Bimbingan konseling remaja konsep diri positif. 2015.

Anniswah, nadra. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual beresiko IMS pada remaja pria di indonesia. Fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan Universitas islam negeri syarif hidayatullah jakarta. 2016.

BKKBN. Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa (PIK Remaja/Mahasiswa). Jakarta : Direktorat Bina Kesehatan Remaja. 2012.

Darmasih Ririn. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja SMA di Surakarta. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah. 2009.

Green L.W.,Kreuter M.W. Health Promotion Planning An educational and Environmental Approach. Maylield Publishing Company. 2000.

Gunarsa, S. D, & Gunarsa, Y. S. D. Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Jakarta: BPK Gunung Mulia. 2001.

Haryani DS, Wahyuningsih, Haryani K.Peran Orang Tua Berhubungan dengan Perilaku seksual remaja Remaja di SMKN 1 Sedayu. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. 2015;Vol.3:140-144.:140-4.

Hurlock, E.B. Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga. 2004.

K4Helath. Knowledge for Helath.

Khairunnisa A. Hubungan Religiusitas dan Kontrol Diri dengan Perilaku seksual remaja Remaja di MAN 1 Samarinda. e Jurnal Psikologi. 2013:220-9.

Kumalasari, Intan. Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika. 2012.

Mahmudah, Yaunin Y, Lestari Y. Faktor-fakor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Remaja di Kota Padang. Jurnal Kesehatan Andalas. 2016.

Marmi. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2014.

Mayatun. Peran Teman Sebaya Terhadap Perilaku seksual remaja Pada Remaja di SMA Muhammadiyah 3 Surakarta. Jurnal. 2012;Vol. 10 No. 1:39-47.

Minah, Pantiawati I, Trisnawati Y. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seks Pranikah Remaja di Desa Susukan Kecamatan Sumbang. Jurnal Ilmiah Kebidanan. 2012;Vol. 5:13-8.

Monks F.J., Knoers A.M.P., Haditono S.R. Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai Bagiannya, Edisi Keempat Belas. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 2002.

Notoadmodjo S.Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.

Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Jakarta: Rineka Cipta; 2012.

Notoatmodjo, soekidjo. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta. 2010.

Notoatmojo,S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta; 2003.

Nurapipah, Alhidayati, Ayunda G. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual. Midwifery Science. 2017;1(2).

Nursal DGA, Aprianti. Risky Sexual Behavior among Favorites State Students in Padang Indonesia: Recommendations for Teen Counselor Training. Prosiding International Conference on Public Health and Sustainable Development. Bali, Indonesia. 2018.

Nursal DGA. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Murid SMU Negeri Di Kota Padang Tahun 2007. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas volume 2 nomor 2. 2008: 175-180Pantoan ST, Umboh JML, Kandou GD. Hubungan Antara Pengetahuan Siswa, Peran Orang Tua dan Peran Media Massa dengan Perilaku Seks Pranikah Siswa SMK Negeri 1 Atinggola. 2014:397-405.

Peraturan Permerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi.

Reza, iredho fani. Hubungan antara religiusitas dengan moralitas pada remaja di madrasah aliyah (ma). UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. 2013.

Rohan, HH dan Siyoto, HS. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta : Nuha Medika. 2013.

Ruman, Yustinus Suhardi. Keteraturan sosial, norma dan hukum :sebuah penjelasan sosiologis. Jurnal hukum prioris, volume 2, nomor 2. 2009.

Sarwono SW. Psikologi Remaja. Jakarta: Rajawali Pers; 2013.

Sarwono W.S. Psikologi Remaja. Jakarta: Grafindo Persada. 2003.

Sarwono W.S. Psikologi Remaja. Jakarta: Grafindo Persada. 2003.

Sinaga SEN. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah pada Mahasiswa Akademi Kesehatan X di Kabupaten Lebak Jurnal. 2013;Vol .2 No. 1:50-5.

Stuart G.W. and Sundeen S.J. Principles and Practice of Psychiatric Nursing. New York : Mosby Year Book, Inc. 1999.

Sudarjo, siska. Kepercayaan diri dan kecemasan komunikasi interpersonal pada mahasiswa. Universitas Gajah Mada. 2003.

Yuliantini, H. Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS dan Sikap Remaja terhadap Perilaku seksual remaja di SMA "X" di Jakarta Timur. Universitas Indonesia. 2012.

LAMPIRAN

Lampiran 1

RANCANG BANGUN PEMBELAJARAN KLASIKAL DAN PEMBELAJARAN PRAKTIKAL

1.	Nama Pelatihan	:	PELATIHAN KONSELOR SEBAYA
2.	Alokasi Waktu	:	6 JPL @ 45 menit = 270 menit (Klasikal) 6 JPL @ 45 menit = 270 menit (Praktikal)
3	Deskripsi Singkat	:	Pelatihan ini membicarakan tentang perilaku seksual remaja pada remaja/ siswa SMA yang akan dilatih menjadi konselor sebaya.
4.	Tujuan Pembelajaran		
	Kompetensi Dasar	:	Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu memahami konsep remaja, konsep perilaku, konsep perilaku seksual, serta mampu memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja.

No.	Indikator Keberhasilan	Materi Pokok	Sub Materi Pokok	Metode	Alat Bantu atau Media	Waktu	Referensi
1	Konsep remaja, konsep perilaku, konsep perilaku remaja, dan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual	Perilaku seksual remaja remaja	1. Pengertian remaja 2. Cirri-ciri remaja 3. Karakteristik remaja berdasarkan umur 4. Perkembangan remaja dan tugasnya 5. Perubahan fisik masa remaja 6. Perubahan kejiwaan pada masa remaja 7. Pengertian perilaku 8. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku 9. Pengertian perilaku seksual 10. Bentuk-bentuk perilaku seksual 11. Dampak perilaku seksual 12. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual	1. Ceramah 2. Tanya jawab	1. Laptop 2. LCD 3. *Speaker* 4. *Mic* 5. *Handouts* 6. ATK 7. Buku catatan	8 JPL	- Komisi Perlindungan Anak (KPAI). Data Kasus Perlindungan Anak Berdasarkan Lokasi Pengaduan dan Pemantauan Media Se-Indonesia Tahun 2011-2016. 2016. - Sarwono, S.W. Psikologi Remaja. Bandung: PT Bumi Siliwangi; 2007. - BKKBN, BPS,

							Kementerian Kesehatan RI. Survei Demografi dan Keehatan Indonesia 2012 Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta: BPS; 2013. - Padang SPPPK. Laporan Hasil Penertiban P3D. Padang: 2018.

Padang, Agustus 2018
Peneliti

dr. Dien Gusta Anggraini Nursal, MKM

Lampiran 2

RANCANG PELAKSANAAN PEMBELAJARAN I

1. Nama Diklat : PELATIHAN KONSELOR SEBAYA
2. Mata Diklat : Konsep perilaku seksual remaja
3. Alokasi Waktu : 12 x 45 menit
4. Deskripsi Singkat : Materi tentang perilaku seksual remaja remaja
5. Tujuan Pembelajaran
   a. Kompetensi Dasar : Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu menjelaskan konsep dasar perilaku seksual remaja remaja
   b. Indikator Keberhasilan :
      1) Menjelaskan konsep remaja
      2) Menjelaskan konsep perilaku
      3) Menjelaskan konsep perilaku seksual
      4) Menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual
6. Materi Pokok
   a. Konsep remaja
   b. Konsep perilaku
   c. Konsep perilaku seksual
   d. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja

7. Kegiatan Pembelajaran

No.	Tahapan Kegiatan	Kegiatan		Metode	Alat Bantu atau Media	Alokasi Waktu
		Narasumber/Fasilitator	Peserta			
1	Pendahuluan	1. Memperkenalkan diri 2. Mendeskripsikan latar belakang dan tujuan pembelajaran	1. Memperhatikan 2. Merespon dan memberikan pertanyaan dan tanggapan	1. Ceramah 2. Tanya jawab	1. Laptop 2. LCD 3. *Speaker* 4. *Mic* 5. *Handouts* 6. ATK 7. Buku catatan	7 JPL

2	Inti Membangun Situasi	1. Memberikan penjelasan tentang perilaku seksual remaja remaja 2. Narasumber/fasilitator menjelaskan tugas kelompok	Mendengarkan penjelasan narasumber/fasilitator tentang perilaku seksual remaja remaja 1. Mendengarkan 2. Bertanya 3. Merespon	1. Ceramah 2. Tanya jawab 3. Diskusi kelompok	1. Laptop 2. LCD *3. Speaker* *4. Mic* *5. Handouts* 6. ATK 7. Buku catatan	

Padang, Agustus 2018
Penyusun

dr. Dien Gusta Anggraini Nursal, MKM

Materi Pelatihan Konselor Sebaya tentang Perilaku Seksual Remaja

A. MATERI PELATIHAN

1. Konsep Remaja

Dalam ilmu Psikologis, remaja juga diperkenalkan dengan istilah lain, seperti *puberteit*, *adolescence*, dan *youth*. Dalam bahasa Indonesia sering pula dikaitkan pubertas atau remaja.

Remaja adalah suatu fase perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, berlangsung antara usia 12 sampai 21 tahun. Masa remaja terdiri dari masa remaja awal usia 12-15 tahun, masa remaja pertengahan usia 15-18 tahun, dan masa remaja akhir usia 18-21 tahun. Masa remaja disebut juga sebagai periode perubahan, tingkat perubahan dalam sikap, dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan perubahan fisik.

Ciri-ciri remaja adalah:

a. Masa remaja sebagai periode yang penting
b. Masa remaja sebagai periode peralihan
c. Masa remaja sebagai periode perubahan
d. Masa remaja sebagai periode bermasalah
e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas
f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan
g. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Karakterisitik Remaja Berdasarkan Umur

a. Masa remaja awal (10-12 tahun), antara lain:
   1. Lebih dekat dengan teman sebaya
   2. Ingin bebas
   3. Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya
   4. Mulai berpikir abstrak
b. Masa remaja tengah (15-18 tahun), antara lain:
   1. Mencari identitas diri
   2. Timbulnya keinginan untuk kencan
   3. Mempunyai rasa cinta yang mendalam
   4. Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak
   5. Berkhayal tentang aktifitas seks
c. Masa remaja akhir (18-21 tahun), antara lain:
   1. Pengungkapan identitas diri
   2. Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
   3. Mempunyai citra tubuh (*body image*) terhadap dirinya sendiri.

4. Dapat mewujudkan rasa cinta

Perkembangan Remaja dan Tugasnya

Tugas perkembangan remaja adalah:

1. Mampu menerima keadaan fisiknya
2. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
3. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis
4. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat
5. Memahami dan menginternalisasi nilai-nilai orang dewasa dan orang tua
6. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa
7. Mempersiapkan diri untuk memasuki usia perkawinan
8. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga

Perubahan Fisik pada Remaja

Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan remaja diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut:

e. Tanda-tanda seks primer

Tanda-tanda seks primer pada remaja adalah:

1. Remaja laki-laki

   Remaja laki-laki sudah bisa melakukan fungsi reproduksi bila telah mengalami mimpi basah. Mimpi basah biasanya terjadi pada remaja laki-laki usia antara 10-15 tahun.

2. Remaja wanita

   Jika remaja wanita sudah mengalami *menarche* (menstruasi), menstruasi adalah peristiwa keluarnya cairan darah dari alat kelamin perempuan berupa luruhnya lapisan dinding dalam rahim yang banyak mengandung darah.

f. Tanda- tanda seks sekunder

Ciri-ciri seks sekunder pada masa remaja adalah sebagai berikut :

1. Remaja laki-laki
   a. Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang; tangan dan kaki bertambah besar
   b. Bahu melebar, pundak serta dada bertambah besar dan membidang, pinggul menyempit
   c. Petumbuhan rambut disekitar alat kelamin, ketiak, dada, tangan, dan kaki
   d. Tulang wajah memanjang dan membesar tidak tampak seperti anak kecil lagi
   e. Tumbuh jakun, suara menjadi besar

f. Penis dan buah zakar membesar
g. Kulit menjadi lebih kasar, tebal dan berminyak
h. Rambut lebih menjadi berminyak
i. Produksi keringat menjadi lebih banyak

2. Remaja wanita
   a. Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, tangan dan kaki bertambah besar
   b. Pinggul lebar, bulat, dan membesar
   c. Tumbuh bulu-bulu halus di sekitar ketiak dan vagina
   d. Tulang-tulang wajah mulai memanjang dan membesar
   e. Pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan menonjol, serta berkembangnya kelenjar susu, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat
   f. Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif
   g. Otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan, dan tungkai
   h. Suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu

Perubahan Kejiwaan pada Masa Remaja

Perubahan-perubahan yang berkaitan dengan kejiwaan pada remaja adalah sebagai berikut:

1. Perubahan emosi
   a. Sensitif: perubahan-perubahan kebutuhan, konflik nilai antara keluarga dengan lingkungan dan perubahan fisik menyebabkan remaja sangat sensitif misalnya mudah menangis, cemas, frustasi, dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Utamanya sering terjadi pada remaja putri, terlebih sebelum menstruasi
   b. Mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan atau rangsangan luar yang memengaruhinya, sering bersikap irasional, mudah tersinggung sehingga mudah terjadi perkelahian/tawuran pada anak laki-laki, suka mencari perhatian, dan bertindak tanpa berpikir terlebih dahulu
   c. Ada kecenderungan tidak patuh pada orang tua dan lebih senang pergi bersama dengan temannya daripada tinggal dirumah
2. Perkembangan inteligensi
   a. Cenderung mengembangkan cara berpikir abstrak, suka memberikan kritik
   b. Cenderung ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba.

2. Konsep Perilaku

Perilaku yaitu perilaku manusia merupakan hasil segala macam pengalaman serta interaksi manusia yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan suatu tindakan yang mempunyai frekuensi, lama, dan tujuan khusus, baik yang dilakukan secara sadar maupun tidak sadar. Proses pembentukan atau perubahan perilaku dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik dari dalam maupun dari luar individu.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut teori Lawrence Green, green membedakan adanya dua determinan masalah kesehatan tersebut, yakni *behavioral factors* (faktor perilaku), dan *non behavioral factors* atau faktor-faktor non perilaku. Green menganalisis, bahwa faktor perilaku sendiri ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu:

a. Faktor predisposisi (*predidposing factors*) yaitu faktor-faktor yang dapat mempermudah terjadinya suatu perilaku. Faktor ini mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, religious, norma.

   1) Pengetahuan

      Pengetahuan merupakan kemampuan seseorang untuk mengungkapkan kembali apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti jawaban lisan atau tulisan yang merupakan stimulasi dari pertanyaan

   2) Sikap

      Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya

   3) Kepercayaan

      Kepercayaan merupakan suatu keyakinan yang dimiliki seseorang bahwa dirinya mampu berperilaku seperti yang dibutuhkan untuk memperoleh hasil seperti yang diharapkan

   4) Religiousitas

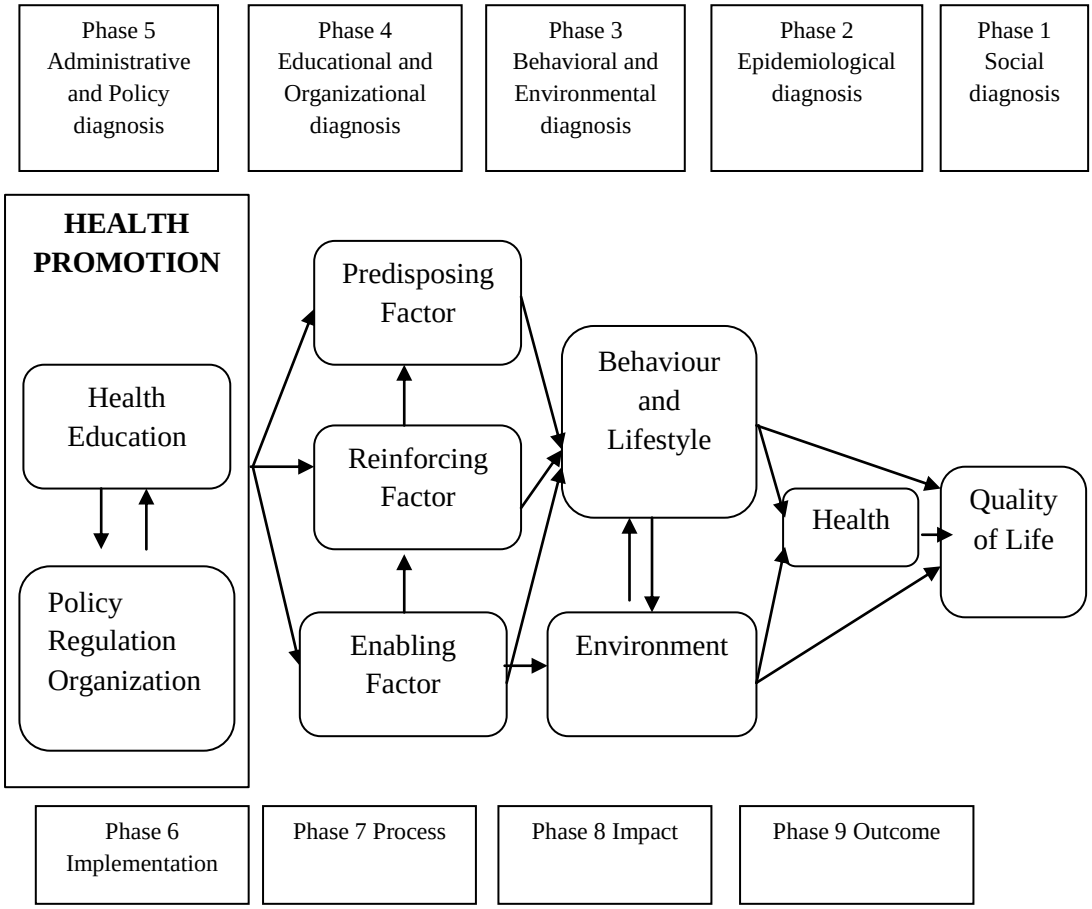
      Religiousitas adalah seberapa jauh pengetahuan, seberapa kokoh keyakinan, seberapa pelaksanaan ibdah dan kaidah, dan seberapa dalam penghayatan atas agama yang dianut

   5) Norma

      Norma merupakan sesuatu yang fundamental bagi semua kelompok sosial baik yang bersifat mekanik maupun organik atau tradisional maupun rasional

b. Faktor pendukung atau pemungkin (*enabling factors*) meliputi semua karakter lingkungan dan semua sumber daya atau fasilitas yang mendukung atau memungkinkan terjadinya suatu perilaku. Faktor ini mencakup paparan media massa, sarana dan prasarana kesehatan
c. Faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factors*) yaitu faktor yang memperkuat terjadinya perilaku antara lain tokoh masyarakat, teman atau kelompok sebaya, peraturan, undang-undang, surat keputusan dari para pejabat pemerintahan daerah atau pusat

Berikut skema model *Precede* dan *Proceed* :



Gambar 0.1 Skema model *Precede* dan *Proceed*

3. Konsep Perilaku Seksual

Perilaku Seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik yang dilakukan sendiri, dengan lawan jenis maupun sesama jenis tanpa adanya ikatan pernikahan menurut agama. Perilaku seksual yang sehat dan adaptif dilakukan ditempat pribadi dalam ikatan yang sah menurut hukum, sedangkan perilaku seksual remaja merupakan perilaku seksual yang dilakukan tanpa melalui proses pernikahan yang resmi menurut hukum maupun menurut agama dan kepercayaan masing-masing.

Bentuk-bentuk Perilaku Seksual

Perilaku seksual dibagi menjadi dua kategori yakni perilaku seksual ringan, dan perilaku seksual berat. Perilaku seksual ringan mencakupi menaksir, pergi berkencan, berfantasi, berpegangan tangan, berciuman ringan (kening, pipi), dan saling memeluk, sedangkan yang termasuk kategori berat adalah berciuman bibir/mulut, dan lidah, meraba dan mencium bagian-bagian sensitif seperti payudara serta alat kelamin, menempelkan alat kelamin, oral seks dan berhubungan seksual (senggama). Dalam hal ini aktivitas (perilaku) seksual diurutkan sebagai berikut:

1. Berfantasi, adalah perilaku yang normal yang dilakukan. Fantasi merujuk pada citra mental seseorang, objek atau situasi, yang seringkali, meskipun tidak selalu melibatkan komponen seksual. Mungkin saja didasarkan pada pengalaman masa lalu atau seluruhnya imajinasi. Memiliki fantasi tentang perilaku seksual tertentu tidak berarti orang tersebut benar-benar berharap akan melakukan atau menyukai perilaku tersebut
2. Berpegangan tangan, aktivitas ini memang tidak terlalu menimbulkan rangsangan seksual yang kuat, namun biasanya muncul keinginan untuk mencoba aktivitas seksual lainnya (hingga kepuasan dapat tercapai)
3. Masturbasi, adalah sengaja oleh diri sendiri terhadap bagian tubuh yang sensitif seperti alat kelamin. Masturbasi bisa dilakukan oleh laki-laki. Masturbasi yang berbahaya adalah masturbasi yang digunakan dengan menggunakan alat-alat berbahaya atau tidak higenis
4. Onani, hampir sama dengan masturbasi, yang membedakannya Onani dilakukan oleh perempuan
5. Meraba, merupakan aktivitas meraba bagian-bagian sensitif rangsang seksual, seperti payudara, leher, paha atas, vagina, dan lain-lain. Aktivitas meraba dapat melemahkan kontrol diri sehingga dapat berlanjut ke aktivitas seksual lainnya seperti petting bahkan senggama
6. Mencium kering, biasanya dilakukan pada kening, pipi, tangan, rambut. Pada bibir biasanya dilakukan dalam waktu yang singkat
7. Berpelukan, dampaknya jantung menjadi berdegup lebih cepat, menimbulkan perasaan aman, nyaman dan tenang serta menimbulkan rangsangan seksual (terutama jika mengenai daerah erogenous)
8. *Kissing*, adalah ciuman yang dilakukan dalam waktu yang relatif lama dan intim. Dampaknya yaitu jantung menjadi lebih berdebar-debar, dapat menimbulkan sensasi seksual yang kuat sehingga membangkitkan dorongan seksual yang kuat sehingga

membangkitkan dorongan seksual hingga tak terelakan. Dari aktivitas ini dapat berakibat tertular virus dan bakteri dari lawan jenis

9. *Necking*, berciuman disekitar leher ke bawah. Necking merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan ciuman disekitar leher dan pelukan yang lebih mendalam
10. *Petting* kering, adalah perilaku saling menggesekkan alat kelamin namun keduanya atau salah satunya masih berpakaian lengkap ataupun masih menggunakan pakaian lengkap ataupun masih menggunakan pakaian dalam
11. *Petting* basah, adalah perilaku saling menggesekan alat kelamin yang sudah tidak mengenakan pakaian sama sekali
12. *Intercouse*, bersatunya dua orang secara seksual yang dilakukan oleh pasangan pria dan wanita yang ditandai dengan penis pria yang ereksi masuk ke dalam vagina untuk mendapatkan kepuasan seksual.

Dampak Perilaku seksual remaja

Perilaku seksual remaja dapat menimbulkan berbagai dampak negatif pada remaja, diantaranya sebagai berikut :

1. Dampak psikologis

   Dampak psikologis dari perilaku seksual remaja pada remaja diantaranya perasaan marah, takut, cemas, depresi, rendah diri, bersalah dan berdosa.
2. Dampak Fisiologis

   Dampak fisiologis dari perilaku seksual remaja tersebut diantaranya dapat menimbulkan kehamilan tidak diinginkan dan aborsi.
3. Dampak sosial

   Dampak sosial yang timbul akibat perilaku seksual yang dilakukan sebelum saatnya antara lain dikucilkan, putus sekolah pada remaja perempuan yang hamil, dan perubahan peran menjadi ibu. Belum lagi tekanan dari masyarakat yang mencela dan menolak keadaan tersebut.
4. Dampak fisik

   Dampak fisik lainnya sendiri adalah berkembangnya penyakit menular seksual di kalangan remaja, dengan frekuensi penderita penyakit menular seksual (PMS) yang tertinggi antara usia 15-24 tahun. Infeksi penyakit menular seksual dapat menyebabkan kemandulan dan rasa sakit kronis serta meningkatkan risiko terkena PMS dan HIV/AIDS.

4. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual

Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual adalah sebagai berikut :

1. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dengan indra yang dimilikinya (mata, telinga, hidung, dan lain-lain).

Pengetahuan merupakan dimensi yang penting dalam menentukan perilaku seseorang. Jika berada dalam ketidaktahuan akan cenderung membuat seseorang akan melakukan tindakan yang salah atau tidak benar. Seseorang dengan pengetahuan yang baik mengenai seksualitas tidak menjamin seseorang tersebut tidak melakukan perilaku seksual remaja. Remaja dengan masa peralihan, perubahan kejiwaan dan emosional membuat remaja ingin mengetahui hal-hal yang baru sehingga akan muncul keinginan untuk mencoba-coba. Adanya perilaku ingin mencoba-coba akan mengakibatkan remaja melakukan perilaku seksual berisiko.

Suryoputro (2006) dalam Minah, dkk menyatakan pengetahuan dengan perilaku seksual remaja mempunyai hubungan yang positif, semakin baik pengetahuan maka semakin rendah perilaku seksual remaja pada remaja.

Hasil penelitian di SMA Negeri di kota Padang (2018) didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku seksual remaja (p=0,001 dan POR = 1,459). Sejalan dengan hasil penelitian Nursal (2007) terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku seksual. Remaja dengan pengetahuan relatif rendah mempunyai peluang 11,90 kali berperilaku seksual berisiko berat dibandingkan pengetahuan relatif tinggi.

Menurut Nurhapipa dkk (2016) remaja yang mendapatkan pengetahuan kesehatan reproduksi sejak dini dapat terhindar dari perilaku seksual berisiko karena telah mengetahui akibat dari perilaku seksual yang mereka lakukan. Sedangkan remaja yang tidak memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi akan lebih banyak melakukan perilaku seksual dikarenakan tidak tahu dampak dari perilaku seksual berisiko tersebut.

Pengetahuan merupakan dimensi yang penting dalam menentukan perilaku seseorang. Jika berada dalam ketidaktahuan akan cenderung membuat seseorang akan melakukan tindakan yang salah atau tidak benar. Seseorang dengan pengetahuan yang baik mengenai seksualitas tidak menjamin seseorang tersebut tidak melakukan perilaku seksual remaja. Remaja dengan masa peralihan, perubahan kejiwaan dan emosional membuat remaja ingin mengetahui hal-hal yang baru sehingga akan muncul keinginan untuk mencoba-coba. Adanya perilaku ingin mencoba-coba akan mengakibatkan remaja melakukan perilaku seksual berisiko.

Sikap

Neucomb dalam Notoatmodjo menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan dan kesediaan untuk bertindak, dan bukan pelaksanaan motif tertentu. Sikap merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku dan merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Faktor-faktor yang mempengeruhi pembentukan sikap antara lain adalah:

a) Pengalaman Pribadi
b) Kebudayaan. Kebudayaan merupakan suatu hal yang dipercayai masyarakat karena diwariskan secara turun-menurun. Kebudayaan inilah yang memberi corak terhadap individu.
c) Orang lain yang dianggap penting. Remaja cenderung untuk bersikap sesuai dengan sosok yang dianggap penting atau orang yang berpengaruh.
d) Media massa. Pada zaman globalisasi terdapat banyak media yang dapat memberikan informasi dan juga dapat membentuk sikap remaja. Adanya informasi baru akan membentuk sikap kognitif terhadap remaja.
e) Institusi atau lembaga. Berbagai lembaga pendidikan, agama, maupun kesehatan mempunyai pengaruh pembentukan sikap remaja karena merupakan suatu sumber informasi dan pembentukan moral individu.
f) Emosi dalam diri individu. Hal mendasar yang menentukan sikap seseorang adalah kontrol diri dan emosi dalam individu.

Menurut Allport sikap adalah predisposisi untuk merespon yang dapat membimbing tingkah laku, yang diperoleh melalui belajar. Artinya sikap dapat memberikan kecendrungan tertentu kepada individu yang memilikinya untuk melakukan suatu reaksi berupa tingkah laku tertentu sesuai dengan objek sikap yang dijadikan sebagai sesuatu yang telah disetujui melalui pengalaman-pengalaman yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, jika remaja memiliki sikap menyetujui perilaku seksual berisiko, maka perilakunya akan mengarah pada perilaku seksual berisiko, sampai akhirnya perilaku tersebut diwujudkan.

Hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri di Kota Padang (2018) didapatkan adanya hubungan sikap dengan perilaku seksual remaja (p=0,000 dan POR=2,298). Sejalan dengan penelitian Nursal (2007) di SMU Negeri Kota Padang didapatkan adanya hubungan sikap dengan perilaku seksual. Remaja dengan sikap relatif negatif memiliki peluang 9,94 kali berperilaku seksual berisiko berat dibandingkan sikap relatif positif. Sikap merupakan respon tertutup yang manifestasinya tidak dapat dilihat langsung dan merupakan predisposisi

tingkah laku. Dalam hal ini dapat diartikan jika remaja mempunyai sikap positif terhadap berbagai jenis perilaku seksual maka potensi untuk berperilaku positif cukup besar pula.

Religiositas

Pengertian religi menurut Sarwono (2013) adalah kepercayaan terhadap kekuasaan suatu zat yang mengatur alam semesta dan merupakan sebagian dari moral karena di dalamnya diatur segala perbuatan yang dinilai baik dan perlu dilakukan, serta perbuatan yang dinilai tidak baik sehingga perlu dihindari.

Ancok dan Suroso dalam Palupi (2013) merumuskan aspek-aspek religiusitas yaitu:

1. Aspek keyakinan atau aqidah, aspek ini berkenaan dengan seberapa keyakinan seseorang terhadap ajaran agamanya, terutama terhadap ajaran-ajaran yang fundamental.
2. Aspek peribadatan (praktek agama), aspek ini berkenaan dengan seberapa tingkat kepatuhan seseorang dalam mengerjakan kegiatan ritual sebagaimana diperintahkan atau dianjurkan oleh agama yang di anutnya.
3. Aspek pengalaman, aspek ini berkenaan dengan seberapa seseorang merasakan dan mengalami perasaan-perasaan dan pengalaman religius.
4. Aspek pengetahuan atau ilmu, aspek ini berkenaan dengan seberapa pengetahuan dan pemahaman seseorang terhadap ajaran agamanya.
5. Aspek pengalaman, aspek ini berkenaan dengan seberapa seseorang dalam berperilaku yang dimotivasi oleh ajarannya. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat lima aspek religiusitas yaitu aspek keyakinan, peribadatan, pengalaman, pengetahuan, dan aspek pengalaman.

Religiositas memiliki peran yang sangat kuat terhadap kehidupan seseorang karena terkandung berbagai dimensi kehidupan manusia. Dimensi yang dimaksud yaitu pengamalan yang memuat berbagai hal tentang konsekuensi akibat dari keyakinan dan pengetahuan agama. Religiositas yang ditunjukkan melalui perilaku melakukan ibadah keagamaan, mengamalkan nilai-nilai keagamaan dalam kehidupan sehari-hari akan menghindarkan seseorang dari perilaku yang dilarang oleh agama, termasuk perilaku seksual berisiko.

Hasil penelitian di SMA Negeri di Kota Padang (2018) didapatkan adanya hubungan religiositas dengan perilaku seksual (p=0,000 dan POR=2,057). Sejalan dengan penelitian Khairunnisa menemukan adanya hubungan antara religiositas dengan perilaku seksual remaja dengan p=0,033. Menurut Dister religiositas adalah sikap batin setiap manusia dihadapan tuhan yang sedikit banyak merupakan misteri bagi orang lain yang mencakup totalitas dalam pribadi manusia.. Religiositas dapat ditunjukkan melalui ibadah keagamaan.

Religiositas mempunyai peran yang sangat kuat terhadap kehidupan seseorang, sebab di dalamnya telah terkandung berbagai dimensi kehidupan manusia.

Remaja yang memiliki religisotas yang baik akan menumbuhkan perilaku yang baik. Remaja yang memiliki religiositas yang tinggi atau berperan dengan baik menunjukkan perilaku menolak terhadap perilaku seksual, dan sebaliknya remaja yang memiliki religiositas yang tidak berperan menunjukkan perilaku menerima terhadap perilaku seksual.

Media Pornografi Cetak dan Elektronik

Menutur Burhan dalam Amiyni (2016) Media masa selain mengandung nilai manfaat tetapi juga sebagai media informasi yang negatif. Upaya untuk meningkatkan daya saing suatu media massa, tidak jarang mengggunakan berita atau gambar erotika sebagai daya tarik. Erotika merupakan gairah seksual yang dibangkitkan dengan stimulasi internal dan eksternal. Media masa merupakan stimulasi eksternal.

Media dapat berperan dalam mentranformasikan perubahan nilai seksual dari hiburan program televisi yang menampilkan tayangan yang kurang tepat mengenai pornografi dan pendidikan seks.

Samino dalam Mahmudah (2016) menyatakan sumber informasi seksual bisa berasal dari media massa (cetak dan elektronik), orang tua, petugas pelayanan kesehatan, guru, dan teman. Media pornografi memiliki berdampak pada perilaku seksual remaja serta berpengaruh besar terhadap perilaku seksualnya. Membaca, melihat, dan menonton film pornografi akan merangsang remaja untuk mempraktikkannya. Jika terus terpapar media pornografi, sangat mungkin remaja akan melakukan hubungan seksual pada usia terlalu dini.

Hasil penelitian yang dilakukan di SMA Negeri di Kota Padang (2018) didapatkan adanya hubungan paparan media pornografi cetak dan elektronik dengan perilaku seksual remaja (p=0,000 dan POR=1,739.). Sejalan dengan penelitian Nursal (2007) di SMU Negeri di Kota Padang menemukan adanya hubungan yang bermakna antara paparan media elektronik dan media cetak dengan perilaku seksual remaja. Responden yang terpapar media elektronik mempunyai peluang 3,06 kali berprilaku seksual berisiko berat tidak terpapar dengan media elektronik dan responden yang terpapar media cetak mempunyai peluang 4,44 kali berprilaku seksual berisiko berat dibandingkan yang tidak terpapar dengan media cetak.

Peran Orang Tua

Komponen keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu dan merupakan hasil dari sutu ikatan perkawinan yang sah untuk dapat membentuk suatu keluarga adalah pengertian dari orang tua. Orang tua beperan sebagai pendidik utama dalam keluarga. Fungsi orang tua salah satunya adalah pendidik, pembimbing, dan pendamping dalam pertumbuhan dan

perkembangan remaja, baik secara fisik, sosial, dan juga spiritual. Upaya dalam meningkatkan rasa percaya diri dan membuat remaja berani mengemukakan masalah dan mulai mencoba membuat keputusan yang tidak selalu mengikuti teman-teman merupakan peran penting dari orang tua.

Penelitian yang dilakukan di SMA Negeri di Kota Padang (2018) didapatkan adanya hubungan peran orang tua dengan perilaku seksual (*p*=0,004 dan POR=1,376). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amiyni (2016) adanya hubungan yang bermakna antara peran orang tua dengan perilaku seksual berisiko pada salah satu SMA Negeri Kota Padang dengan ORnya adalah 2,627 yang artinya remaja dengan peran orang tua yang rendah akan beresiko 2,6 kali lebih tinggi untuk berprilaku seksual beresiko dibandingkan dengan remaja yang mendapatkan peran orang tua yang tinggi.

Orang tua yang mengkomunikasikan tentang seksualitas dengan anak sedini mungkin akan mencegah perilaku seksual remaja yang berisiko tinggi, pemberian pesan mengenai seksualitas dilakukan sesering mungkin dan kualitas yang baik dengan penekanan pada nilai-nilai moral, cara mengendalikan dorongan seksual yang sehat dan sesuai agama, selektif memilih teman, dan menghindari paparan media pornografi. Namun sulit bagi orang tua untuk membicarakan tentang seksualitas kepada anak karena ketidaktahuan orang tua serta sikap yang masih mentabukan pembicaraan mengenai seksual, bahkan cenderung tertutup dan membuat jarak dengan remaja dalam hal tersebut.

Peran Teman Sebaya

Teman sebaya (*peers*) adalah anak-anak atau remaja dalam suatu kelompok sosial dengan tingkat usia dan kedewasan yang kurang lebih sama satu dengan yang lainnya. Kelompok teman sebaya menjadi salah satu aspek penting dalam kehidupan remaja saat ini. Ini dikarenakan teman sebaya dirasa memiliki pemikiran yang sama antar satu anggota dengan anggota yang lain. Teman sebaya (peers) adalah anak-anak atau remaja dengan tingkat usia atau tingkat kedewasaan yang sama.

Macam-macam kelompok teman sebaya seperti dibawah ini:

1. Teman dekat : Remaja biasanya mempunyai dua atau tiga orang teman dekat.
2. Teman kecil : Kelompok ini biasanya terdiri dari kelompok teman dekat.
3. Kelompok besar : Kelompok besar terdiri dari beberapa kelompok kecil dan kelompok teman dekat, berkembang dengan meningkatnya minat akan pesta dan berkencan. Karena kelompok ini besar, maka penyesuaian minat berkurang di antara anggota-anggotanya sehingga terdapat jarak sosial yang lebih besar diantara mereka.

4. Kelompok terorganisasi : Kelompok pemuda yang dibina oleh orang dewasa, dibentuk oleh sekolah dan organisaai masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial para remaja yang tidak mempunyai kelompok besar. Banyak remaja yang mengikuti kelompok seperti ini merasa diatur dan berkurang minatnya ketika berusia 16-17 tahun.
5. Kelompok geng : Remaja yang tidak termasuk kelompok besar dan tidak merasa puas dengan kelompok yang terorganisasi, mungkin akan mengikuti kelompok geng. Anggota biasanya terdiri dari anak-anak sejenis dan minat mereka adalah untuk menghadapi penolakan teman-teman melalui perilaku anti sosial.

Menurut Nurhapipa dkk (2016) remaja yang mudah terpengaruh dengan teman sebaya akan melakukan perilaku seksual disebabkan karena menganggap perkataan dan tindakan teman itu benar, sedangkan remaja yang tidak terpengaruh oleh teman sebaya tidak akan melakukan perilaku seksual karena remaja tersebut bisa membedakan mana teman yang baik dan mana teman yang tidak baikuntuk dirinya. Aktivitas seksual telah menjadi bagian yang umum dalam hubungan diantara remaja. Keterlibatan dengan kelompok teman sebayadan keterkaitan terhadap identifikasi kelompok teman sebaya meningkat. Remaja menemukan teman sebagai penasehat terhadap segala sesuatu yang mengerti dan bersimpati karena teman sebaya juga menghadapi perubahan hal yang sama. Remaja menghadapi tuntutan untuk membentuk hubungan baru dan lebih menantag dengan lawan jenisnya. Pencarian dentitas dan kemandirian menyebabkan remaja lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman sebaya.

Penelitian yang dilakukan di SMA Negeri di Kota Padang (2018) didapatkan adanya hubungan peran teman sebaya dengan perilaku seksual remaja (p=0,000 dan POR=2,786). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhapipah dkk (2016) yang menyatakan terdapat hubungan antara peran teman sebaya dengan perilaku seksual remaja dengan (p=0,002).

Suwarni dalam Maryatun (2012) menyebutkan remaja yang berperilaku seksual remaja dapat termotivasi dari pengaruh kelompok (teman sebaya) supaya dapat menjadi bagian dari kelompok melalui norma-norma yang dianut oleh kelompoknya (melalui perilaku seksual remaja). Selain itu rasa ingin tahu yang besar untuk mencoba segala hal yang belum diketahui. Saat remaja ikatan peer grup sangat tinggi karena selain menggantikan ikatan keluarga, juga merupakan sumber afeksi, simpati, pengertian, saling berbagi pengalaman dan sebagai tempat untuk mencapai otonomi dan independensi, dengan demikian remaja

mempunyai kecenderungan untuk mengadopsi informasi yang diterima dari teman-temannya, tanpa memiliki dasar informasi yang signifikan dari sumber yang lebih dapat dipercaya.

5. Pusat Informasi dan Konseling Remaja

Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) adalah suatu wadah kegiatan program PKBR yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang Perencanaan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja serta kegiatan-kegiatan penunjang lainnya. Tujuan umum dari PIK Remaja adalah untuk memberikan informasi PKBR, Pendewasaan Usia Perkawianan, Keterampilan Hidup (Life Skills), pelayanan konseling dan rujukan PKBR. Disamping itu, juga dikembangkan kegiatan-kegiatan lain yang khas dan sesuai minat dan kebutuhan remaja untuk mencapai Tegar Remaja dalam rangka tegar Keluarga guna mewujudkan Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera. Ruang lingkup PIK Remaja meliputi aspek-aspek kegiatan pemberian informasi KRR, Pendewasaan Usia Perkawinan, Keterampilan Hidup (Life Skills), pelayanan konseling, rujukan, pengembangan jaringan dan dukungan, serta kegiatan-kegiatan pendukung lainnya sesuai dengan ciri dan minat remaja.

Tujuan PIK-R

1. Memberikan Informasi KRR pada remaja
2. Memberikan Pelayanan Konseling baik medis / non medis
3. Terwujudnya remaja yang sehat,bertanggug jawab
4. Terwujudnya remaja yang senantiasa menjaga kesucian lahiriah dengan menghindari seks bebas.
5. Terwujudnya remaja yang memahami arti pentingnya reproduksi bagi kelangsu-ngan kehidupan manusia sehingga terhindar dari bahaya HIV/AIDS,PMS, dan penyalahgunaan NAPZA.

Kegiatan PIK-R

a. Membentuk PIK R Peran Pembentukan PIK-R di komunitas remaja untuk memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang 8 fungsi keluarga, pendewasaan usia perkawinan, TRIAD KRR, Life Skills, Gender, Advokasi dan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)
b. Mengembangkan dan meningkatkan kualitas PIK-R yang ramah remaja Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan kualitas pengelolaan dan pelayanan PIK-R yang ramah remaja sehingga para remaja akan memperoleh informasi yang menarik minat remaja yang bercirikan dari,oleh dan untuk remaja.

c. Melakukan advokasi Kegiatan ini bertujuan untuk mendapatkan dukungan dari penentu kebijakan terhadap kelancaran dan keberlangsungan PIK-R.
d. Melakukan promosi dan sosialisasi PIK-R Kegiatan ini bertujuan untuk memperkenalkan keberadaan PIK-R kepada semua pihak yang terkait dalam rangka memperluas akses dan pengembangan dukungan serta jaringan PIK-R.
e. Menyiapkan dan memberdayakan Sumber Daya Manusia (SDM) pengelola PIK-R Kegiatan ini bertujuan untuk menyiapkan dan memberdayakan SDM (Pengelola, Pendidik Sebaya dan Konselor Sebaya) baik untuk PIK-R yang baru tumbuh maupun untuk mengganti SDM yang sudah tidak aktif lagi dengan berbagai sebab (regenerasi) untuk keberlangsungan PIK-R.
f. Menyiapkan dan memberdayakan Sumber Daya Manusia pengelola Program GenRe Kegiatan ini bertujuan untuk menyiapkan dan memberdayakan SDM pengelola program GenRe (Kabid KSPK, Kasubbid Bina Ketahanan Remaja, Kepala SKPDKB,Kabid dan Kasi yang menangani program GenRe di Kabupaten dan Kota).

Kebijakan dalam pengelolaan PiK-R yaitu :

a. Kebijakan
   a) Pembentukkan dan pengembangan PIK-R
   b) Peningkatan kualitas dan pengelolaan PIK-R
   c) Penyiapan PIK-R yang ramah remaja
b. Peningkatan komitmen dengan *steakholder* dan mitra kerja dalam pengelolaan PIK-R
c. Penyediaan dan peningkatan kompetensi SDM pengelola PIK-R

Strategi dalam pengelolaan PIK-R yaitu :

a. Melakukan advokasi tentang penumbuhan dan pengema PIK-R
b. Melakukan promosi dan sosialisasi tentang PIK-R
c. Menyediakan dukungan anggaran bagi kegiatan PIK-R, baik dari dana APBN, APBD, maupun dari sumber dana lainnya.
d. Melakukan pelatihan, orientasi, magang dan studi banding bagi SDM pengelola PIK-R.
e. Menambahkan materi substansi PIK-R sesuai dengan dinamika remaja.
f. Mengembangkan kegiatan yang menarik minat remaja.
g. Memilih dan mengembangkan PIK-R unggulan.
h. Memfasilitasi tersedianya sarana dan prasarana pendukung PIK-R.
i. Melakukan pembinaan, monitoring, dan evaluasi serta berjenjang.
j. Kegiatan-kegiatan dari pengelolaan PIK-R.

PIK-R dibedakan menjadi 3 tahapan yaitu sebagai berikut :

a) Tahap Tumbuh

Materi khusus yang harus dikuasi oleh pengelola/pendidik sebaya dalam tahap ini adalah :

a. Delapan fungsi keluarga

b. Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP)

c. TRIAD KRR

d. Keterampilan hidup (*life skills*)

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam tahap tumbuh adalah sebagai berikut :

a. Di dalam lingkungan PIK-KRR.

b. Bentuk aktivitas bersifat penyadaran (KIE) di dalam PIK-R.

c. Menggunakan media cetak (majalah dinding, leaflet, poster, dll).

d. Melakukan pencatatan dan pelaporan rutin.

Sarana, prasarana,dan sumber daya manusia yang menunjang dalam kegiatan tahap tumbuh :

a. Ruang secretariat
b. Memiliki papan nama dengan ukuran minimal 60x90cm
c. Struktur organisasi pengurus minimal yang terdiri Pemina, Ketua, Sekretaris, Bendahara, Seksi program dan kegiatan, serta minimal 2 orang pendidik sebaya.
d. Minimal 2 orang pendidik sebaya yang sudah dilatih tentang substansi program GenRe.

PIK-R tahap tumbuh harus memiliki kerja sama dengan stakeholder di lingkungannya, misalkan :

a. Lurah/Kades dan tokoh masyarakat untuk PIK-R jalur kemasyarakatan.
b. Tokoh agama untuk PIK-R jalur keagamaan.
c. Kepala Sekolah, Dekan, Direktur Akademik untuk PIK-R jalur sekoalah umum/agama dan perguruan tinggi.
d. Puskesmas/Puskesmas Pembantu terdekat dengan PIK-R sebagai tempat rujukan medis.

   Selain itu PIK-R tahap tumbuh juga harus menjalin kerjasama dengan mitra kerja (Organisasi Kepemudaan, Organisasi Keagamaan, Organisasi Kemasyarakatan, Organiasasi Kemahasiswaan, Organisasi Profesi dan Kesiswaan).

b) Tahap Tegak

Pengelola/Pendidik sebaya dan konselor sebaya tahap tegak harus menguasai materi sebagai berikut:

a. Delapan fungsi keluarga.
b. Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP)
c. Keterampilan hidup (*life skills*)
d. Keterampilan advokasi dan KIE

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan pada tahap tegak meliputi sebagai berikut :

a. Di dalam dan di luar PIK-R dengan bentuk aktivitas pemberian informasi baik di dalam PIK-R maupun di luar PIK-R misalkan melalui dialog interaktif di radio dan televise, penyuluhan dan pembinaan, konseling, penyelenggaraan seminar, roadshow ke sekolah lain, pameran, pentas seni, dll.
b. Menggunakan media cetak dalam penyampaian informasi atau isi pesan program GenRe misalnya melalui majalah dinding, leaflet, poster, dan elektronik misalnya radio, televise, dan website.
c. Melakukan pencatatan dan pelaporan rutin.
d. Melakukan kegiatan-kegiatan yang dapat menarik minat remaja untuk datang ke PIK-R misalnya jambore remaja, lintas alam/outbond, bedah buku, bedah film, bimbingan belajar siswa, studi banding, kegiatan ekonomi produktif, kegiatan kesenian, dan olah raga, lomba-lomba, buka puasa bersama, bercocok tanam, beternak, dll.

Sarana, prasarana, dan sumber daya manusia yang mendukung kegiatan PIK-R tahap tegak adalah :

a. Ruang kesekretariatan dan ruangan konseling
b. Memiliki papan nama, ukuran minimal 60x90cm
c. Struktur pengurus minimal terdiri dari Pembina, Ketua, Sekretaris, Bendahara, Seksi Program dan Kegiatan, serta minimal 4 orang pendidik sebaya dan 2 orang konselor sebaya.
d. Empat orang pendidik sebaya yang sudah dilatih /orientasi tentang substansi program GenRe (8 fungsi keluarga, pendewasaan usia kawin, TRIAD KRR dan keterampilan hidup, keterampilan advokasi, dan KIE).
e. Dua orang konselor sebaya yang sudah dilatih tentang materi pengetahuan dasar konseling
f. Lokasi di komunitas remaja/mahasiswa (mudah diakses dan disukai oleh remaja)

PIK-R tahap tegak harus memiliki kerjasama dengan stakeholder :

a. Lurah/Kades dan tokoh masyarakat untuk PIK-R jalur kemasyarakatan.

b. Tokoh agama untuk PIK-R jalur keagamaan.
c. Kepala Sekolah, Dekan, Direktur Akademik untuk PIK-R jalur sekoalah umum/agama dan perguruan tinggi.
d. Puskesmas/Puskesmas Pembantu terdekat dengan PIK-R sebagai tempat rujukan medis.
e. Organisasi profesi, kepemudaan, keagamaan, organisasi kemahasiswaan dan kesiswaan (sesuai dengan jalur PIK-R).

PIK-R tahap tegak dalam melaksanakan program-progranya memperoleh pembinaan dan fasilitas oleh Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota, Kepala Sekolah. Rektor/Dekan, Direktur Akademi. Tokoh Agama/ Masyarakat, Puskesmas/Puskesmas Pembantu, dll.

c) Tahap Tegar

Pengelola, pendidik sebaya, dan konselor sebaya tahap tegar harus menguasai materi :

a. Delapan fungsi keluarga
b. Pendewasaan Usia Perkawinan
c. TRIAD KRR
d. Keterampilan hidup
e. Keterampilan advokasi dan KIE
f. Pengembangan materi sesuai kebutuhan PIK-R (missal: Gender)

Kegiatan yang dilakukan dalam PIK-R tahap tegar :

a. Di dalam dan diluar PIK-R dengan bentuk aktivitas pemberian informasi baik di dalam PIK-R maupun di luar PIK-R misalnya melalui dialog interaktif di radio dan televisi, penyuluhan dan pembinaan, konseling, penyelenggaraan seminar, roadshow ke sekolah lain, pameran, pentas seni, dll.
b. Menggunakan media cetak dalam penyampaian informasi atau isi pesan program GenRe misalnya melalui majalah dinding, leaflet, poster, dan elektronik misalnya radio, televisi, dan website.
c. Melakukan kegiatan-kegiatan yang dapat menarik minat remaja untuk datang ke PIK-R misalnya jambore remaja, lintas alam/outbond, bedah buku, bedah film, bimbingan belajar siswa, studi banding, kegiatan ekonomi produktif, kegiatan kesenian, dan olah raga, lomba-lomba, buka puasa bersama, bercocok tanam, beternak, dll. Melakukan pelayanan lain sesuai kebutuhan remaja (pemerikasaan gigi, konsultasi kecantikan, konsultasi gizi)

d. Keterlibatan dalam kegiatan sosial misalnya pelayanan kesehatan, kebersihan lingkungan, dan kampanye Perilaku Hidup Berwawasan Kependudukan (PHBK), dll.

Sarana, prasarana, dan sumber daya manusia yang harus dimiliki tahap tegar yaitu:

a. Ruang secretariat, ruang konseling, dan ruang pertemuan.
b. Memiliki papan nama dengan ukuran minimal 60x90cm
c. Strukutur pengurus minimal terdiri dari Pembina, Ketua, Sekretaris, Bendahara, Seksi Program dan Kegiatan, serta minimal 4 orang pendidik sebaya dan 4 orang konselor sebaya.
d. 4 orang pendidik sebayang yang sudah dilatih/orientasi tentang substasi Program GenRe.
e. 4 orang konselor sebaya yang sudah dilatih tentang materi pengetahuan dan dasar konseling
f. Lokasi di komunitas remaja/mahasiswa
g. Memilikii hotline/SMS konseling
h. Memiliki perpustakaan
i. Memiliki sarana dan prasarana jaringan internet satu akses terhadap jejaring sosial.

PIK-R tahap tegak harus memiliki kerjasama dengan stakeholder :

a. Lurah/Kades dan tokoh masyarakat untuk PIK-R jalur kemasyarakatan.
b. Tokoh agama untuk PIK-R jalur keagamaan.
c. Kepala Sekolah, Dekan, Direktur Akademik untuk PIK-R jalur sekoalah umum/agama dan perguruan tinggi.
d. Puskesmas/Puskesmas Pembantu terdekat dengan PIK-R sebagai tempat rujukan medis.

Memikili mitra kerja dengan Organisai Profesi, Organisasi Kepemudaan, Organisasi Keagamaan, Organisasi Kemahasiswaan dan Kesiswaan, Komite Sekolah. Pada PIK-R tahap tegar sudah memiliki PIK-R binaan (Tumbuh/Tegak) dan kegiatan PIK-R telah terintegrasi dengan kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR).

6. **Konseling Remaja**

Konseling remaja adalah proses bantuan yang dilakukan kepada seorang individu dengan sikap, keyakinan, konstrak, perilaku, dan respon uniknya masing- masing dalam menghadapi tantangan yang dihadapinya. Konsekuensinya mengembangkan sebuah cara

untuk bekerja secara kolaboratif dan proaktif dengan masing- masing remaja, menghargai mereka sebagai individu- individu dan mengundang mereka untuk terlibat aktif di dalam memilih strategi dan intervensi konseling yang menarik dan bermanfaat baginya.

Langkah- langkah Konseling

Brammer, Abergo & Shostrom memberikan langkah- langkah konseling tersebut sebagai berikut:

Langkah 1 : Membangun Hubungan

Membangun hubungan dijadikan langkah pertama dalam konseling, karena klien dan konselor harus saling mengenal dan menjalin kedekatan emosional sebelum sampai pada pemecahan masalahnya. Pada tahapan ini, seorang klien perlu mengetahui sejauh mana kompetensi yang dimiliki konselor. Selain itu, konselor tidaklah mudah tanpa adanya kepercayaan, dan klien tidak akan membuka dirinya pada konselor. Oleh karena itu, seorang konselor harus menunjukkan bahwa ia dapat dipercaya dan kompeten menangani masalah klien.

Langkah 2 : Identifikasi dan Penilaian Masalah

Apabila hubungan konseling telah terjalin baik, maka langkah selanjutnya adalah mulai mendiskusikan sasaran- sasaran spesifik dan tingkah laku seperti apa yang menjadi ukuran keberhasilan konseling.Konselor perlu memperjelas tujuan yang ingin dicapai oleh mereka berdua.Hal penting dalam langkah ini adalah bagaimana keterampilan konselor dapat mengangkat isu dan masalah yang dihadapi klien.Pengungkapan masalah klien kemudian diidentifikasi dan didiagnosis secara cermat. Seringkali klien tidak tidak begitu jelas mengungkapkan masalahnya, atau ia hanya secara samar menjelaskannya. Apabila hal ini terjadi, konselor harus membantu klien mendefenisikan masalahnya secara tepat agar tidak terjadi kekeliruan dalam diagnosis.

Langkah 3 : Memfasilitasi Perubahan Konseling

Langkah berikutnya adalah konselor mulai memikirkan alternative pendekatan dan strategi yang akan digunakan agar sesuai dengan masalah klien. Harus dipertimbangkan pula bagaimana konsekuensi dari alternative dan strategi tersebut. Jangan sampai teknik pendekatan dan strategi yang digunakan bertentangan dengan nilai- nilai yang terdapat pada diri klien, karena akan menyebabkan klien otomatis menarik dirinya dan menolak terlibat dalam proses konseling.

Ada beberapa strategi yang dikemukakan oleh Willis untuk dipertimbangkan dalam konseling :

1. Mengomunikasikan nilai- nilai inti agar klienselalu jujur dan terbuka sehingga dapat menggali lebih dalam masalahnya.
2. Menantang klien untuk mencari rencana dan strategi baru melalui berbagai alternatif. Hal ini akan membuatnya termotivasi untuk meningkatkan dirinya sendiri.

Setelah alternatif dan strategi disusun dengan matang, maka langkah selanjutnya adalah melakukan intervensi pada klien. Dalam hal ini konselor harus mengevaluasi terus- menerus apakah ada kemajuan dalam proses konseling, atau malah menyadari bahwa intervensi yang digunakan tidak tepat sehingga harus dicari kembali alternatif dan strategi yang baru.

Langkah 4 : Evaluasi dan Terminasi

Langkah keempat ini adalah langkah terakhir dalam proses konseling secara umum. Evaluasi terhadap konseling akan dilakukan secara keseluruhan. Yang menjadi ukuran keberhasilan konseling akan tampak pada kemajuan tingkah laku klien yang berkembang ke arah yang lebih positif. Pertanyaan evaluasi yang penting mencakup: Apakah hubungan ini telah memberi kemajuan pada diri klien? Sejauh mana membantu? Bila tidak, mengapa hal itu bisa terjadi? Apakah semua sasaran strategi telah tercapai? Dan sebagainya.

Menurut Willis pada langkah terakhir sebuah proses konseling akan ditandai pada beberapa hal :

1. Menurunnya tingkat kecemasan klien.
2. Adanya perubahan perilaku klien kea rah yang lebih positif, sehat dan dinamis.
3. Adanya rencana hidup di masa mendatang dengan program yang jelas.
4. Terjadinya perubahan sikap positif. Hal ini ditandai dengan klien sudah mampu berpikir realistis dan percaya diri.

B. SOAL DAN KUNCI JAWABAN UNTUK EVALUASI PELATIHAN (PRETEST DAN POSTTEST)

Digunakan untuk evaluasi pengetahuan peserta pelatihan tentang materi yang telah diberikan.

1. Menurut anda pengertian remaja adalah :
   A. Suatu fase perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, berlangsung antara usia 12 sampai 21 tahun
   B. Berumur antara usia 23-25 tahun
   C. Suatu fase perkembangan antara masa dewasa dan masa tua
   D. Semua jawaban di atas tidak tepat
2. Menurut anda salah satu ciri-ciri remaja adalah :
   B. Masa remaja sebagai periode yang penting
   C. Masa remaja sebagai periode peralihan
   D. Masa remaja sebagai masa mencari identitas
   E. Semua jawaban diatas benar
3. Menurut anda salah satu karakteristik remaja berdasarkan masa remaja tengah adalah :
   A. Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
   B. Berkhayal tentang aktifitas seks
   C. Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya
   D. Semua jawaban di atas tidak tepat
4. Menurut anda salah satu sasaran perkembangan fisik pada tanda-tanda seks sekunder laki-laki adalah :
   A. Pinggul lebar, bulat, dan membesar
   B. Suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu
   C. Bahu melebar, pundak serta dada bertambah besar dan membidang, pinggul menyempit
   D. Semua jawaban di atas tidak tepat
5. Menurut anda salah satu perubahan kejiwaan pada masa remaja adalah :
   A. Perkembangan Inteligensi
   B. Perubahan pada suara, bentuk tubuh remaja
   C. Perubahan sikap
   D. Semua jawaban di atas tidak tepat
6. Menurut anda pengertian perilaku adalah :

A. Tidak terjadi karena tidak pengalaman
B. Suatu tindakan yang mempunyai frekuensi, lama, dan tujuan khusus, baik yang dilakukan secara sadar maupun tidak sadar
C. Suatu yang tidak bisa dilupakan ketika peristiwa itu terjadi
D. Semua jawaban di atas tidak tepat

7. Menurut anda salah satu aspek-aspek dalam diri individu yang sangat berperan/berpengaruh dalam perubahan perilaku adalah :
   A. Motivasi
   B. Mental
   C. Perilaku
   D. Semua jawaban diatas benar
8. Menurut anda satu faktor predisposisi perilaku remaja adalah :
   C. Media Massa
   D. Lingkungan
   E. Sikap
   E. Semua jawaban di atas tidak tepat
9. Menurut anda salah satu faktor pendukung perilaku remaja adalah :
   A. Paparan media massa
   B. Sarana kesehatan
   C. Prasarana kesehatan
   D. Semua jawaban di atas benar
10. Menurut anda salah satu faktor pendorong perilaku remaja adalah :
   A. Pengetahuan
   B. Teman Sebaya
   C. Sikap
   D. Semua jawaban di atas tidak tepat
11. Menurut anda pengertian perilaku seksual adalah :
   A. Tidak terjadi karena tidak pengalaman
   B. Suatu tindakan yang mempunyai frekuensi, lama, dan tujuan khusus, baik yang dilakukan secara sadar maupun tidak sadar
   C. Segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik yang dilakukan sendiri, dengan lawan jenis maupun sesama jenis tanpa adanya ikatan pernikahan menurut agama
   D. Semua jawaban di atas tidak tepat

12. Menurut anda bentuk-bentuk perilaku seksual remaja adalah :
    A. Berfantasi
    B. Masturbasi
    C. Onani
    D. Semua jawaban diatas benar
13. Menurut anda masturbasi adalah :
    A. Sengaja oleh diri sendiri terhadap bagian tubuh yang sensitif seperti alat kelamin
    B. Dilakukan pada wanita
    C. Fantasi merujuk pada citra mental seseorang, objek atau situasi, yang seringkali, meskipun tidak selalu melibatkan komponen seksual
    D. Semua jawaban di atas tidak tepat
14. Menurut anda salah satu dampak psikologis pada perilaku seksual remaja remaj adalah:
    A. Sedih
    B. Senang
    C. Cemas
    D. Semua jawaban di atas tidak tepat
15. Menurut anda salah satu dampak perilaku seksual remaja remaja adalah :
    A. Dampak Ekonomi
    B. Dampak Sosial
    C. Dampak Keuangan
    D. Semua jawaban di atas tidak tepat
16. Berikut ini yang termasuk faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual adalah :
    A. Tingkat pengetahuan
    B. Sikap
    C. Teman sebaya
    D. Semua jawaban benar
17. 1) Kebudayaan
    2) Emosi dalam diri indivisu
    3) Pengalaman orang lain
    4) Media massa

    Menurut anda yang termasuk fator-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah :
    A. 1,2,3
    B. 1,3,4

C. 1,2,4

D. 1,4

18. Menurut anda yang termasuk aspek-aspek religiositas adalah :

    A. Aspek keyakinan dan aqidah

    B. Aspek pengalaman

    C. Aspek pengalaman atau ilmu

    D. Semua jawaban benar

19. Menurut anda macam-macam kelompok teman sebaya adalah :

    A. Teman dekat

    B. Teman kecil

    C. Kelompok besar

    D. Semua jawaban benar

20. Menurut anda apa yang menyebabkan teman sebaya berperan dalam perilaku seksual :

    A. Karena menganggap perkataan dan tindakan teman itu benar

    B. Remaja menemukan teman sebagai penasehat terhadap segala sesuatu yang mengerti dan bersimpati karena teman sebaya juga menghadapi perubahan hal yang sama.

    C. Pencarian dentitas dan kemandirian menyebabkan remaja lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman sebaya

    D. A, B, C benar

21. Menurut anda PIK-R itu adalah :

    A. Suatu wadah kegiatan program PKBR yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang perencanaan kehidupan berkeluarga bagi remaja serta kegiatan-kegiatan penunjang lainnya

    B. Proses bantuan yang dilakukan kepada seorang individu dengan sikap, keyakinan, konstrak, perilaku, dan respon uniknya masing- masing dalam menghadapi tantangan yang dihadapinya.

    C. Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya

    D. Semua jawaban di atas tidak tepat

22. Menurut anda tujuan PIK-R adalah :

    A. Untuk memberikan informasi PKBR, Pendewasaan Usia Perkawianan, Keterampilan Hidup (Life Skills), pelayanan konseling dan rujukan PKBR.

    B. Perilaku manusia merupakan hasil segala macam pengalaman serta interaksi manusia yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan.

C. pengamatan yang merupakan kombinasi dari penglihatan, pendengaran, penciuman serta pengalaman masa lalu.
D. Semua jawaban di atas tidak tepat

23. Berikut ini kebijakan yang dilakukan PIK-R adalah :
    A. Pembentukkan dan pengembangan PIK-R
    B. Peningkatan kualitas dan pengelolaan PIK-R
    C. Penyiapan PIK-R yang ramah remaja
    D. Semua jawaban diatas benar
24. Berikut ini sarana, prasarana, dan sumber daya manusia yang mendukung kegiatan PIK-R tahap tegak adalah, kecuali :
    A. Ruang kesekretariatan dan ruangan konseling
    B. Memiliki papan nama, ukuran minimal 60x90cm
    C. Dua orang konselor sebaya yang sudah dilatih tentang materi pengetahuan dasar konseling
    D. 4 orang pendidik sebayang yang sudah dilatih/orientasi tentang substasi Program GenRe
25. Berikut ini salah satu PIK-R tahap tegar harus memiliki kerjasama dengan stakeholder adalah :
    A. Organisasi kepemudaan
    B. Lurah/Kades dan tokoh masyarakat untuk PIK-R jalur kemasyarakatan.
    C. Organisasi profesi
    D. Organisasi Kemahasiswaan dan Kesiswaan
26. Menurut anda konseling remaja adalah :
    A. Membangun hubungan dijadikan langkah pertama dalam konseling
    B. Suatu wadah kegiatan program PKBR yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang perencanaan kehidupan berkeluarga bagi remaja serta kegiatan-kegiatan penunjang lainnya
    C. Proses bantuan yang dilakukan kepada seorang individu dengan sikap, keyakinan, konstrak, perilaku, dan respon uniknya masing- masing dalam menghadapi tantangan yang dihadapinya.
    D. Semua jawaban di atas tidak tepat
27. Berikut ini langkah-langkah konseling adalah :
    A. Membangun hubungan
    B. Identifikasi dan penilaian masalah

C. Memfasilitasi perubahan konseling

D. Semua jawaban di atas benar

28. Berikut ini langkah konseling remaja menurut Wills adalah, kecuali :

A. Menurunnya tingkat kecemasan klien.

B. Adanya perubahan perilaku klien kea rah yang lebih positif, sehat dan dinamis.

C. Adanya rencana hidup di masa mendatang dengan program yang jelas.

D. Evaluasi dan Terminasi

29. Berikut ini langkah memfasilitasi perubahan konseling adalah :

A. Konselor mulai memikirkan alternative pendekatan dan strategi yang akan digunakan agar sesuai dengan masalah klien.

B. Harus dipertimbangkan pula bagaimana konsekuensi dari alternative dan strategi tersebut.

C. Jangan sampai teknik pendekatan dan strategi yang digunakan bertentangan dengan nilai- nilai yang terdapat pada diri klien, karena akan menyebabkan klien otomatis menarik dirinya dan menolak terlibat dalam proses konseling.

D. Semua jawaban diatas benar

30. Berikut ini salah satu alasan mengapa membangun hubungan merupakan langkah pertama dalam konseling adalah:

A. Mulai mendiskusikan sasaran- sasaran spesifik dan tingkah laku seperti apa yang menjadi ukuran keberhasilan konseling

B. Klien dan konselor harus saling mengenal dan menjalin kedekatan emosional sebelum sampai pada pemecahan masalahnya

C. Mulai memikirkan alternative pendekatan dan strategi yang akan digunakan agar sesuai dengan masalah klien

D. Evaluasi terhadap konseling akan dilakukan secara keseluruhan

KUNCI JAWABAN

1. Jawaban A
2. Jawaban D
3. Jawaban B
4. Jawaban C
5. Jawaban A
6. Jawaban B
7. Jawaban A
8. Jawaban C
9. Jawaban D
10. Jawaban B
11. Jawaban C
12. Jawaban D
13. Jawaban A
14. Jawaban C
15. Jawaban B
16. Jawaban D
17. Jawaban C
18. Jawaban D
19. Jawaban D
20. Jawaban D
21. Jawaban A
22. Jawaban A
23. Jawaban D
24. Jawaban D
25. Jawaban B
26. Jawaban C
27. Jawaban D
28. Jawaban D
29. Jawaban D
30. Jawaban B

ISBN 978-602-6668-13-4