

Profil Perilaku Seksual Remaja dan Rancangan Hipotetik Konseling Kelompok untuk Meningkatkan Perilaku Seksual Sehat Remaja di SMAN 1 Mangunjaya

Anggi Azzi Purnama

SMA Negeri 1 Mangunjaya, Pangandaran

anggiazzipurnama@gmail.com

Abstrak

Berangkat dari studi kasus di SMAN 1 Mangunjaya yang saat ini semakin permisifnya pergaulan siswa antara pria dan wanita. Disertai sejumlah data penelitian menunjukkan bahwa perilaku seksual tidak sehat di kalangan remaja semakin mengakar dan sangat mengkhawatirkan. Fenomena ini jelas sangat mengkhawatirkan orang tua, guru di sekolah, dan masyarakat, meskipun seksualitas merupakan bagian normal dari perkembangan remaja, tetapi perilaku seksual tersebut disertai resiko-resiko yang tidak hanya ditanggung oleh remaja itu sendiri melainkan juga oleh orang tua dan masyarakat. Pendekatan yang digunakan untuk meneliti perilaku seksual siswa adalah pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif. Populasi penelitian adalah siswa kelas XI SMAN 1 Mangunjaya tahun ajaran 2019/2020 yang berjumlah 334 siswa dan yang dijadikan sampel penelitian sebanyak 155 siswa. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel dilakukan secara acak (*random sampling*). Hasil penelitian diperoleh bahwa sebanyak 16,75% siswa termasuk kategori tinggi, 53,50% kategori sedang dan 29,75% kategori rendah. Layanan hipotetik konseling kelompok berbasis realitas merupakan suatu strategi layanan bimbingan dan konseling yang dalam penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan perilaku seksual sehat siswa kelas XI SMAN 1 Mangunjaya tahun ajaran 2019/2020. Strategi layanan konseling kelompok realitas dilakukan dengan strategi WDEP, W = *wants and needs* (keinginan-keinginan dan kebutuhan-kebutuhan), D = *direction and doing* (arah dan tindakan), E = *self evaluation* (evaluasi diri), dan P = *planning* (perencanaan).

Kata Kunci: Perilaku Seksual; Konseling Kelompok Relitas; Remaja.

PENDAHULUAN

Remaja memiliki rasa ingin tahu yang besar mengenai misteri seks. Remaja bertanya-tanya, apakah dirinya memiliki daya tarik seksual, bagaimana caranya berperilaku *sexy*, dan bagaimana kehidupan seksualnya di masa depan (Santrock, 2007, hlm. 252). Masa remaja merupakan masa yang penuh dengan permasalahan. Statemen ini sudah dikemukakan oleh Bapak Psikologi Remaja Stanley Hall pada awal abad ke-20. Pendapat Stanley Hall pada saat

itu yaitu bahwa masa remaja merupakan masa badai dan tekanan (*storm and stress*). Permasalahan perilaku seksual merupakan salah satu dari berbagai macam permasalahan remaja yang ada saat ini yang dapat menjadikan badai dan tekanan bagi remaja.

Fenomena perilaku seksual yang tidak sehat yang terjadi pada remaja saat ini sangat mengkhawatirkan. Data survei mengenai perilaku seksual remaja juga hasilnya cukup mencengangkan. Diawali dari studi kasus di SMAN 1 Mangunjaya dalam kurun waktu dua tahun terakhir kasus yang erat kaitannya dengan perilaku seks tidak sehat sering bermunculan, ada sekitar 8 kasus siswi hamil di luar nikah dan 4 siswa yang dinikahkan paksa karena menghamili perempuan, 2 kasus prostitusi, dan 45 kasus pengoleksi video asusila.

Disamping itu data yang memperkuat urgensi perilaku seksual ini layak untuk diteliti tergambar dari penelitian lain yang diantaranya Rachmat (Vera, 2010) terhadap kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan pada tahun 2007 remaja usia 15-19 tahun baik putra maupun putri tidak sedikit yang sudah pernah melakukan hubungan seksual. Data terhadap 10.833 remaja laki-laki berusia 15-19 tahun didapatkan data sebesar (72%) sudah berpacaran, (92%) sudah pernah berciuman, (62%) sudah pernah meraba-raba pasangan, (10,2%) sudah pernah melakukan hubungan seksual. Dan data terhadap 9.343 remaja putri yang berusia 15-19 tahun didapatkan data sebesar (77%) sudah berpacaran, (92%) sudah pernah berciuman, (62%) pernah meraba-raba pasangan, dan (6,3%) telah melakukan hubungan seksual.

Sejumlah data penelitian menunjukkan bahwa perilaku seksual tidak sehat di kalangan remaja semakin mengakar dan sangat mengkhawatirkan. Fenomena ini jelas sangat mengkhawatirkan orang tua, guru di sekolah dan masyarakat. Sebab, meskipun seksualitas merupakan bagian normal dari perkembangan remaja, tetapi perilaku seksual tersebut disertai resiko-resiko yang tidak hanya ditanggung oleh remaja itu sendiri melainkan juga oleh orang tua dan masyarakat.

Berkaitan dengan hal tersebut pemberian layanan bimbingan dan konseling untuk memberikan pemahaman mengenai masalah-masalah perilaku seksual sehat perlu diberikan kepada remaja. Hal ini dimaksud agar remaja tidak mencari informasi tentang masalah seksual dari orang lain atau sumber-sumber yang diragukan kebenarannya. Layanan bimbingan dan konseling diharapkan dapat membantu siswa dalam pengenalan perilaku seksual sehat serta memberikan arahan terhadap perkembangan remaja.

Salah satu fungsi bimbingan dan konseling ialah fungsi kuratif (penyembuhan). Layanan konseling kelompok merupakan upaya bantuan untuk dapat memecahkan masalah siswa dengan memanfaatkan dinamika kelompok. Melalui konseling kelompok, individu menjadi sadar akan kelemahan dan kelebihan dirinya, mengenali keterampilan, keahlian dan pengetahuan serta menghargai nilai dan tindakannya sesuai dengan tugas perkembangan.

Konseling realitas memiliki prinsip dasar tentang manusia yang pada hakekatnya adalah makhluk yang memiliki kebutuhan dasar dan dalam kehidupannya mereka berusaha memenuhi kebutuhan tersebut. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Glasser (Corey, 2009, hlm. 264) bahwa kebutuhan dasar manusia meliputi kebutuhan bertahan hidup (*survival*), mencintai dan dicintai (*love and belonging*), kekuasaan atau prestasi (*power or*

achievement), kebebasan atau kemerdekaan (*freedom or independence*), dan kesenangan (*fun*).

Konseling realitas bertujuan untuk membantu individu belajar memenuhi kebutuhannya dengan cara yang baik, yang meliputi kebutuhan mencintai dan dicintai, kekuasaan atau berprestasi, kebebasan atau independensi, serta kebutuhan untuk senang, sehingga mereka mampu mengembangkan identitas berhasil (*success identity*). Jika dihubungkan dengan fenomena perilaku seksual yang tidak sehat yang terjadi pada remaja saat ini, maka konseling realitas dapat membantu siswa dalam meningkatkan perilaku seksual sehat dengan mengarahkan perilaku siswa pada prinsip 3R, yaitu *right*, *responsibility*, dan *reality* (Ramli, 1994:24). *Right* merupakan nilai atau norma patokan sebagai pembanding untuk menentukan apakah suatu perilaku benar atau salah. *Responsibility* merupakan kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhannya tanpa mengganggu hak-hak orang lain. *Reality* merupakan kesediaan individu untuk menerima konsekuensi logis dan alamiah dari suatu perilaku sehingga siswa memiliki pemahaman, kesadaran, dan peningkatan tentang perilaku seksual sehat.

METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Penelitian dilakukan di SMAN 1 Mangunjaya, mengambil subjek penelitian yakni kelas XI dengan pengambilan sampel dilakukan secara acak (*random sampling*). Instrumen penelitian yang digunakan adalah angket perilaku seksual sehat dan wawancara untuk mengungkap layanan konseling kelompok di sekolah. Instrumen pengumpul data menggunakan skala Guttman yang menyediakan dua alternatif jawaban yaitu “Ya” dan “Tidak”. Berdasarkan pengolahan data, hasil uji validitas menunjukkan dari 59 butir item pernyataan dari angket perilaku seksual 47 butir item pernyataan dinyatakan valid. Untuk menguji reliabilitas, peneliti menggunakan koefisien Reabilitas Kuder Richardson 20 (KR-20). Hasilnya diperoleh koefisien reliabilitas sebesar 0,811. Merujuk pada klasifikasi rentang koefisien reliabilitas termasuk ke dalam kategori tinggi. Prosedur yang dilakukan dalam penelitian, meliputi penyusunan proposal penelitian, perizinan penelitian, penyusunan dan pengembangan alat pengumpul data, pelaksanaan pengumpulan data, analisis data, penyusunan rancangan hipotetik layanan konseling kelompok realitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tingkatan perilaku seksual sehat siswa pada sampel penelitian dibagi menjadi beberapa kategori, tinggi, sedang, dan rendah. Gambaran perilaku seksual sehat siswa SMAN 1 Mangunjaya secara umum dipaparkan pada tabel berikut.

Tabel 1. Gambaran Perilaku Seksual Siswa SMAN 1 Mangunjaya

Kategori	Skor	Jumlah	Persentase
Tinggi	>36	26	16,75%

Sedang	$35 \geq X < 26$	83	53,50%
Rendah	< 27	46	29,75%
Jumlah		155	100%

Tabel di atas menunjukkan pada umumnya gambaran perilaku seksual sehat siswa kelas XI SMAN 1 Mangunjaya tahun ajaran 2019/2020 lebih banyak berada pada kategori sedang 83 (53,50%) siswa, sedangkan yang lainnya 26 (16,75%) siswa berada pada kategori tinggi, dan 46 (29,75%) orang berada pada kategori rendah. Persentase ini menunjukkan bahwa perilaku seksual sehat siswa kelas XI SMAN 1 Mangunjaya secara keseluruhan siswa memiliki perilaku seksual sehat sedang. Siswa pada kategori sedang dan tinggi diasumsikan telah mencapai tingkat kemampuan perilaku seksual yang cukup sehat pada setiap aspeknya, artinya hampir sebagian besar siswa telah mampu mempertanggungjawabkan perilaku seksual dengan tepat dan mampu mempertanggungjawabkan perilaku seksual tersebut sesuai dengan norma agama dan sosial yang ada di sekitar lingkungannya. Sementara itu, siswa yang berada pada kategori rendah diasumsikan belum mencapai tingkat kemampuan perilaku seksual yang sehat pada setiap aspeknya, artinya siswa yang berada pada kategori rendah belum mampu mempertanggungjawabkan perilaku seksual dengan tepat dan belum mampu mempertanggungjawabkan perilaku seksual tersebut sesuai dengan norma agama dan sosial yang ada di sekitar lingkungannya.

Pembahasan

Secara umum pencapaian aspek-aspek perilaku seksual sehat siswa kelas XI SMAN 1 Mangunjaya Tahun Ajaran 2019/2020 menunjukkan tingkat pencapaian yang cukup sehat. Fokus utama penelitian ini yakni pada peningkatan perilaku seksual sehat yang masih masuk pada kategori rendah. Oleh karena itu, selanjutnya akan dipaparkan gambaran aspek dan indikator perilaku seksual sehat siswa yang teridentifikasi memiliki perilaku seksual sehat yang masih dalam kategori rendah.

Dalam gambaran umum perilaku seksual sehat siswa kelas XI SMAN 1 Mangunjaya menunjukan masih ada 46 (29,75 %) siswa termasuk pada kategori rendah. Aspek perilaku seksual sehat secara fisik memiliki persentase tertinggi, kemudian aspek perilaku seksual sehat secara psikologis memiliki persentase tertinggi kedua. Aspek perilaku seksual sehat secara sosial merupakan aspek yang tingkat pencapaiannya terendah dari aspek lainnya. Pencapaian aspek-aspek perilaku seksual sehat siswa akan optimal dengan adanya upaya layanan konseling untuk meningkatkan kemampuan perilaku seksual sehat yang dimiliki siswa. Upaya layanan konseling diarahkan pada pendekatan kuratif (penyembuhan), yaitu meningkatkan kemampuan perilaku seksual sehat siswa di sekolah sehingga siswa dapat berperilaku seksual sesuai dengan norma agama dan sosial yang ada di sekitar lingkungannya.

Langkah-langkah pembinaan yang bersifat kuratif (penyembuhan) bagi siswa dalam eksplorasi seksual serta proses belajar untuk mengelola perasaan-perasaan seksualnya secara

benar yaitu melalui kegiatan konseling kelompok. Gazfa et.al. (Rochman Natawidjaja, 1987, hlm. 34-35) memaparkan :

Konseling kelompok adalah suatu proses antar pribadi yang dinamis yang terpusat pada pemikiran dan perilaku yang sadar dan melibatkan fungsi-fungsi terapi seperti sifat permisif, orientasi pada kenyataan, katarsis, saling mempercayai, saling memperlakukan dengan mesra, saling pengertian, saling menerima dan saling mendukung. Fungsi-fungsi terapi itu diciptakan dan dikembangkan dalam suatu kelompok kecil melalui cara saling mempedulikan di antara para peserta konseling kelompok, termasuk konselor itu sendiri. Konseli-konseli dalam konseling kelompok pada dasarnya adalah para individu normal yang memiliki berbagai kepedulian dan persoalan yang tidak memerlukan perubahan kepribadian dalam penanganannya. Konseli dalam konseling kelompok dapat meningkatkan pemahaman dan penerimaan terhadap nilai-nilai dan tujuan-tujuan tertentu, untuk mempelajari atau mengalihkan sikap-sikap dan perilaku tertentu.

Jadi kegiatan konseling kelompok dapat menjadi sarana bagi siswa untuk belajar berperilaku seksual melalui anggota-anggota kelompok sebaya, apalagi bagi remaja teman sebaya mempunyai arti yang penting memiliki pengaruh yang cukup besar dalam mengembangkan sikap dan perilaku-perilaku tertentu.

Hasil penelitian menunjukkan pada aspek perilaku seksual sehat secara fisik, sebagian besar siswa memiliki kemampuan yang cukup sehat dalam kemampuan untuk memelihara kondisi fisik untuk menarik lawan jenis, siswa mampu memelihara kesehatan fisik dan organ reproduksi. Adapun bentuk perilaku yang dimaksud dalam indikator ini adalah memelihara kesehatan tubuh untuk menarik lawan jenis (misalnya merawat muka dan menggunakan *parfume/body lotion*). Tanner (Imran, 1999, hlm. 32) mengatakan bahwa:

Memasuki fase pubertas seorang remaja akan mengalami perkembangan seksual yang cukup drastis sehingga munculah dorongan seksual yang memicu peningkatan minat seksual remaja. Salah satu bentuk perilaku yang nampak adalah munculnya keinginan untuk dapat diperhatikan dan tampil menarik, oleh karena itu upaya memahami dan merawat keindahan tubuh merupakan aktivitas yang mendapat perhatian lebih dari remaja untuk menarik perhatian lawan jenis.

Pada aspek perilaku seksual sehat secara psikologis sebagian besar siswa telah memiliki integrasi yang kuat antara nilai yang benar tentang seks, sikap yang dikembangkan dengan perilaku yang dimunculkan. Hasil penelitian pun menunjukkan dari 26 siswa yang terkategori rendah lebih dari 50% telah merasakan perubahan psikologis berkaitan dengan perkembangan seksual, dan menerima kondisi fisik. Hal ini sejalan dengan pendapat Imran (1999, hlm. 34) mengatakan bahwa:

Faktor lain yang diduga sebagai pendorong perilaku seksual adalah citra diri yang menyangkut keadaan tubuh (*body image*) dan kontrol diri. Mengenai citra diri terhadap keadaan tubuh ada pendapat bahwa orang yang kurang mengenal keadaan

tubuhnya sendiri, atau yang menilai keadaan tubuhnya kurang sempurna, cenderung mengkompensasinya dengan perilaku seksual, sehingga ia cenderung amat membutuhkan “pengakuan” dari lawan jenis atau pasangan tentang tubuhnya (ingin dikagumi), membuat kontrol diri terhadap perilakunya berkurang.

Pada aspek perilaku seksual sehat secara sosial mendapati persentase terendah daripada dua aspek sebelumnya. Pencapaian disetiap indikatornya masih di bawah rata-rata atau di bawah 50%. Dalam aspek ini, siswa belum mampu menerima segala resiko sosial yang ditimbulkan akibat dari keputusan seksual yang diambil, menghargai orang lain dan tingkat pencapaian terendah adalah indikator menghargai diri sendiri.

Faktor pertama yang menyebabkan munculnya perilaku seksual pada remaja adalah perubahan-perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual remaja (Nugroho, 2002). Peningkatan hormon ini menyebabkan remaja membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku tertentu. Remaja yang tidak mendapatkan informasi tentang seks dari sumber yang bertanggung jawab, dapat menimbulkan perilaku yang melanggar norma agama maupun sosial. Data hasil penelitian menyebutkan bahwa faktor utama yang menyebabkan munculnya perilaku seksual adalah meningkatnya libido seksualitas,. Rata-rata seluruh siswa menunjukan bahwa perkembangan fisik yang mereka alami memengaruhi perilaku seksual yang mereka tampilkan.

Faktor kedua ialah penundaan usia perkawinan, data penelitian menyebutkan siswa lebih banyak menunda perkawinannya untuk melanjutkan pendidikan perguruan tinggi atau bekerja dahulu sebelum menikah. Taraf pendidikan yang meningkat membuat para orang tua menyadari bahwa persiapan yang lebih lama diperlukan untuk lebih menjamin masa depan anak-anak, sehingga para orang tua menyuruh anak-anaknya sekolah terlebih dahulu sebelum mengawinkannya. Faktor ketiga adalah larangan pembicaraan tentang seks, mayoritas siswa enggan membicarakan tentang seks dengan orang tua atau dengan orang yang lebih dewasa. Karena orang tua jarang membicarakan tentang seks, remaja seringkali mendapatkan informasi yang salah tentang seks. Hal ini juga di dukung oleh Sarwono (2004) kecenderungan pelanggaran makin meningkat oleh karena adanya penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui media massa yang dengan adanya teknologi canggih (video, internet, hp, dan sebagainya) menjadi tidak terbandung lagi. Remaja yang sedang dalam masa ingin tahu dan ingin mencoba, akan meniru yang dilihat atau didengarkannya dari media masa khususnya karena mereka pada umumnya karena pernah mengetahui masalah seksual secara lengkap dari orang tuanya.

Faktor keempat adalah kurangnya informasi tentang seks, hasil penelitian menyebutkan bahwa sebagian siswa kurang mendapatkan informasi tentang seks yang benar. Remaja mendapatkan informasi tentang seks dari internet, majalah, televisi, video atau hanya membicarakannya dengan teman sebaya. Faktor kelima adalah pergaulan yang semakin bebas, lingkungan yang telah dimasuki oleh remaja dapat berpengaruh untuk menekan temannya yang belum melakukan hubungan seks. Bagi remaja tersebut, tekanan dari teman-temannya itu dirasakan lebih kuat dari pacarnya sendiri. Pada umumnya remaja

tersebut melakukannya hanya sebatas ingin membuktikan bahwa dirinya sama dengan teman-temannya, sehingga dapat diterima menjadi bagian dari anggota kelompoknya seperti yang diinginkan.

Untuk meningkatkan perilaku seksual sehat siswa kelas XI SMAN 1 Mangunjaya, dapat melalui layanan konseling kelompok dengan menggunakan pendekatan konseling realitas. Konseling ini diarahkan untuk membantu individu agar mampu mengambil keputusan dan berperilaku, bertanggung jawab terhadap pilihan keputusan sekalipun hal tersebut sulit, dan mengendalikan perilaku berdasarkan keputusan dan mempertimbangkan tanggung jawabnya.

Tujuan konseling realitas adalah membantu konseli dalam mengembangkan potensi yang ada pada dirinya dan menilai tingkah lakunya secara bertanggung jawab sehingga konseli dapat memahami dirinya dan dapat memenuhi kebutuhan dengan maksud menjadi individu yang berhasil, serta memperoleh perilaku seksual tersebut sesuai dengan norma agama dan sosial yang ada di sekitar lingkungannya. Strategi layanan yang digunakan dalam kegiatan konseling kelompok untuk meningkatkan perilaku seksual sehat siswa berdasarkan pendekatan konseling realitas. Dalam menerapkan konseling realitas, Wubbolding (dalam Corey, 2005) mengembangkan WDEP. Setiap huruf dari WDEP mengacu pada kumpulan strategi: *W = wants and needs* (keinginan-keinginan dan kebutuhan-kebutuhan), *D = direction and doing* (arah dan tindakan), *E = self-evaluation* (evaluasi diri), dan *P = planning* (perencanaan). Dalam konseling realitas harus terlebih dahulu diawali dengan pengembangan keterlibatan. Oleh karena itu sebelum melaksanakan tahapan dari sistem WDEP harus didahului dengan tahapan keterlibatan (*involvement*) (Rasjidan, 1994).

Satuan layanan pertama diawali dengan membangun hubungan pribadi dan keterlibatan emosional antara sesama anggota kelompok, sehingga tercipta kehangatan, pengertian penerimaan dan kepercayaan atas kesanggupan anggota kelompok untuk berpartisipasi aktif. Rancangan hipotetik layanan konseling kelompok ditujukan untuk tiga indikator terendah disetiap aspek perilaku seksual sehat. terdapat empat satuan layanan konseling kelompok, satu satlay diperuntukkan orientasi pelaksanaan konseling kelompok realitas, tiga satuan layanan lainnya diperuntukkan pencapaian tiga indikator terendah. Setiap satuan layanan konseling kelompok menerapkan konseling realitas dengan pengembangan WDEP.

1. Sesi pertama yaitu *wants and needs*, konselor berusaha mengungkapkan semua perilaku seksual siswa beserta persepsi siswa terhadap perilakunya. Eksplorasi perilaku seksual mencakup kebutuhan perkembangan seksual sebagai remaja serta keinginan-keinginan siswa terhadap kebutuhan-kebutuhan tersebut.
2. Sesi kedua yaitu *direction and doing*, pada tahap ini siswa dapat mengetahui tindakan apa saja yang bias dilakukan guna mencapai kebutuhan seksualnya secara benar dan membantu siswa membuat perencanaan perilaku seksual yang lebih baik dimasa mendatang.

3. Sesi ketiga yaitu *self-evaluation*, Pada pertemuan ini siswa diminta mengevaluasi tindakan apa yang dapat dilakukan untuk memenuhi kebutuhan seksualnya secara benar dan efektif dalam melaksanakan tindakan tersebut.
4. Sesi keempat yaitu *planning*, pada pertemuan terakhir ini konselor dan konseli merumuskan rencana tindakan yang dapat dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan seksualnya secara benar dan realistis.

Indikator keberhasilan dari rencana pelaksanaan layanan konseling kelompok realitas ini secara keseluruhan adalah meningkatnya perilaku seksual sehat pada diri konseli. Untuk mengetahui meningkatnya perilaku seksual sehat adalah dengan cara melihat dari analisis data perubahan dari hasil rencana tindakan dan evaluasi yang dibuat oleh konseli disetiap sesi *self evaluation* dan *planning*. Konselor membantu konseli dalam mengevaluasi tindakan yang telah direncanakan sebelumnya, jika ada rencana yang tidak sesuai, konseli dan konselor merancang kembali tindakan yang akan dilakukan selanjutnya yang dapat dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan seksualnya secara benar dan realistis. Indikator keberhasilan pada setiap sesinya didasarkan pada tujuan pada setiap sesi tersebut, yaitu:

1. Siswa mampu membangun hubungan pribadi dan keterlibatan anggota emosional antara sesama anggota kelompok, sehingga tercipta kehangatan, pengertian, penerimaan dan kepercayaan serta kesanggupan anggota kelompok untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan.
2. Tujuan indikator mengidentifikasi kondisi fisik.
 - a. Siswa mampu mengungkapkan kondisi fisik yang diinginkan siswa beserta persepsi siswa terhadap fisiknya.
 - b. Siswa mampu mengetahui kondisi fisik yang dibutuhkan bagi dirinya sendiri.
 - c. Siswa mampu membuat perencanaan perilaku seksual sehat secara fisik.
 - d. Siswa mampu mengevaluasi diri untuk menilai tindakan apa saja yang dapat dilakukan untuk memenuhi kebutuhan perilaku seksual sehat secara fisik dengan benar.
3. Tujuan indikator memiliki pengetahuan berkaitan dengan perkembangan seksual remaja.
 - a. Siswa mampu mengungkapkan semua perilaku seksual siswa beserta persepsi siswa terhadap perilakunya.
 - b. Siswa mampu mengetahui tindakan apa saja yang bisa dilakukan guna mencapai kebutuhan seksualnya secara benar.
 - c. Siswa mampu membuat perencanaan perilaku seksual yang lebih baik di masa mendatang.
 - d. Siswa mampu mengevaluasi diri untuk menilai tindakan apa saja yang dapat dilakukan untuk memenuhi kebutuhan seksualnya secara benar.
4. Tujuan indikator menghargai diri sendiri.
 - a. Siswa mengetahui dan memahami makna dari harga diri berdasarkan pemahaman lingkungan sekitar.

- b. Siswa mampu mengetahui cara menghargai diri sendiri ketika berinteraksi dengan lingkungan sekitar.
- c. Siswa mampu membuat perencanaan perilaku seksual sehat secara sosial khususnya dalam menghargai diri sendiri.
- d. Siswa mampu mengevaluasi diri untuk menilai tindakan apa saja yang dapat dilakukan untuk memenuhi kebutuhan perilaku seksual sehat secara sosial dengan benar.

Keterbatasan-keterbatasan yang penulis hadapi selama penyelesaian penelitian yaitu, penelitian ini menggunakan metode deskriptif, peneliti hanya diarahkan untuk mendeskripsikan perilaku seksual sehat di dalam populasi penelitian. Selain itu, karena penelitian menggunakan metode deksriptif, maka layanan konseling kelompok realitas untuk meningkatkan perilaku seksual sehat remaja yang dirancang tidak dapat diketahui keberhasilannya karena tidak diujicobakan. Pengumpulan melalui angket ini masih ada kelemahan seperti jawaban yang kurang cermat, responden yang menjawab asal-asalan dan tidak jujur.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka kesimpulan yang dapat diambil diuraikan sebagai berikut. Gambaran perilaku seksual sehat siswa kelas XI SMAN 1 Mangunjaya Tahun Pelajaran 2019/2020 pada umumnya lebih banyak berada pada kategori sedang 83 siswa, sedangkan yang lainnya 26 siswa berada pada kategori tinggi, dan 46 siswa berada pada kategori rendah. Faktor penyebab munculnya perilaku seksual adalah penundaan usia perkawinan, pergaulan antara pria dan wanita, meningkatnya libido, informasi tentang seks, dan larangan pembicaraan tentang seks. Hasil akhir penelitian ini yaitu berupa rancangan hipotetik layanan konseling kelompok realitas untuk meningkatkan perilaku seksual sehat remaja. Walaupun secara umum perilaku seksual sehat berada pada kategori sedang, rencana pelaksanaan layanan ini lebih difokuskan pada siswa yang berada pada kategori rendah. Strategi layanan yang digunakan dalam kegiatan konseling kelompok untuk meningkatkan perilaku seksual sehat siswa berdasarkan pendekatan konseling realitas. Dalam menerapkan konseling realitas, menggunakan pengembangan WDEP. Setiap huruf dari WDEP mengacu pada kumpulan strategi : W = *wants and needs* (keinginan-keinginan dan kebutuhan-kebutuhan), D= *direction and doing* (arah dan tindakan), E=*self evaluation* (evaluasi diri), dan P= *planning* (perencanaan).

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsini. (2005). *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. (Edisi Revisi). Jakarta: Bumi Aksara.
- Corey, Gerald. (2009). *Teori dan Prakt sek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung: PT Refika Aditama.

- Desmita. (2008). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Duvall E. M., & Miller B. C. (1985). *Marriage and Family Development (6th ed)*. New York (US): Harper & Row Publishers.
- Fraenkel, J. R., & Wallen, N.E. (1993) *How to Design and Evaluate Research in Education*. New York: McGraw-Hill.
- Gunarsa, Singgih D. (1992). *Konseling dan Psikoterapi*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Hurlock E. B. (1997). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Imran, Irawati. (1999). *Perkembangan Seksualitas Remaja*. Jakarta: PKBI.
- Kartadinata, Sunaryo. (2003). *Arah Tantangan Bimbingan dan Konseling Perkembangan. Pendidikan dan Konseling di Era Global*. Bandung: Rizqi Press.
- Kartadinata, Sunaryo. (2003) *Bimbingan dan Konseling Perkembangan: Pendekatan Alternatif bagi Perbaikan Mutu dan Sistem Manajemen, Layanan Bimbingan dan Konseling Sekolah*. Jurnal BK Vol. VI No.11 Mei 2003. ABKIN.
- Latipun. (2006). *Psikologi Konseling*. Malang: UMM Press.
- Monks, F.J. , A.M.P Knoers Siti Rahayu H. (2006). *Psikologi Perkembangan (Pengantar dalam Berbagai Badiannya)*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Natawidjaja, R. (1987). *Pendekatan-pendekatan dalam Penyuluhan Kelompok I*. Bandung: CV. Diponegoro.
- Nurihsan, Achmad Juntika. (2005). *Strategi Layanan Bimbingan dan Konseling*. Bandung: Refika Aditama.
- Oktaviani, Asri Eka. (2010). *Bimbingan Konseling Pribadi Sosial untuk Mengembangkan Perilaku Seksual Sehat Remaja*. PPB FIP UPI (tidak diterbitkan).
- Puspita Sari, Citra. (2008). *Jurnal Harga Diri Pada Remaja Putri Yang Telah Melakukan Hubungan Seks Pranikah*. [Online]. Tersedia di: <http://skripsistikes.files.wordpress.com/2009/08/12.pdf> [15 Oktober 2011]
- Ramli M. (1994). *Selayang Pandang Pendekatan Konseling Realitas*. Bina Bimbingan. Th.9, No.1. Hal 8-12.
- Rosjidan (Ed). (1994). *Pendekatan-pendekatan Modern dalam Konseling*. Malang: Jurusan PPB FIP IKIP Malang.
- Santrock, John W. (2007). *Remaja (Edisi 11 Jidil 1)*. Jakarta: Erlangga.
- Sarwono, Sarlito W. (2011). *Psikologi Remaja (Edisi Revisi)*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Setiawati. (2008). *Program Bimbingan Pribadi Sosial untuk Mengembangkan Perilaku Seksual Sehat Mahasiswa*. Tesis pada PPs-UPI Bandung: tidak diterbitkan.

- Shertzer, B. S., & Stone, S. C. (1981). *Fundamentals of guidance*. Boston, MA: Houghton.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- S.Willis, Syofyan. (2005). *Remaja dan Permasalahannya*. Bandung: Alfabeta.
- _____. (2004). *Konseling Individual (Teori dan Praktek)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- Suherman, Uman AS. (2007). *Manajemen Bimbingan dan Konseling*. Bekasi: Madani Production.
- Tn. (2009). *44% Remaja Indonesia Punya Pengalaman Seks Sejak Usia 16 Tahun*. [Online]. Tersedia: <http://www.seksualitas.net/remaja-indonesia-ngeseks-sejak-16-tahun.htm> [31 januari 2012].
- Vera Farah Bararah. (2010). *Perilaku Seksual Remaja Indonesia*. [Online]. Tersedia di: <http://www.detikhealth.com/read/2010/06/23/165015/1384945/763/perilaku-seksual-remaja-di-indonesia> [30 Oktober 2011].
- Yusuf, Syamsu dan Juntika Nurihsan. (2005). *Layanan Bimbingan dan Konseling*. Bandung: Rosda.

