

GAMBARAN TINGKAT KOMPETENSI SOSIAL KONSELOR SEBAYA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS IV DENPASAR SELATAN

Ni Komang Tri Agustini¹
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Email: agustini.komang90@gmail.com

ABSTRAK

PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) bertujuan untuk mengatasi permasalahan remaja yang ada saat ini. Implementasi program ini adalah pembentukan konselor sebaya. Kegiatan yang dilakukan konselor sebaya adalah memberikan informasi kepada remaja cara mengakses layanan kesehatan reproduksi dan membangun dukungan masyarakat tentang kesehatan reproduksi remaja. Kemampuan konselor sebaya dalam menjalankan tugasnya terlihat dari kompetensi sosialnya. Tujuan penelitian ini adalah ingin melihat gambaran kompetensi sosial konselor sebaya. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan analisis deskriptif. Subjek penelitian ini adalah konselor sebaya di masyarakat dengan jumlah konselor sebanyak 56 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner identitas diri dan skala kompetensi sosial. Analisis deskriptif dilakukan untuk mendeskripsikan distribusi karakteristik responden dan tingkat kompetensi sosial. Penelitian mengungkapkan delapan orang responden memiliki kategori kompetensi sosial yang tinggi (14,3%), tiga puluh sembilan orang memiliki kompetensi sedang (69,6%) dan sebanyak sembilan orang memiliki kompetensi sosial rendah (16,1%). Kompetensi yang dimiliki konselor sebaya adalah memberikan informasi tentang PKPR kepada remaja di masyarakat. Konselor yang memiliki kompetensi sosial baik maka akan mampu memperluas hubungan interpersonal di lingkungannya.

Kata Kunci: PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) , konselor sebaya, kompetensi sosial

ABSTRACT

PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) (Youth Care Health Service) aims to solve youth problems. The implementation of this program is peer counselors. Activities carried out by peer counselors are to provide information to adolescents on how to access reproductive health services and build community support about adolescent reproductive health. The ability of peer counselors in carrying out their duties can be seen from their social competence. The purpose of this study is to see a description of the social competence of peer counselors. This research uses a quantitative method with a descriptive analysis approach. The subject of this research is the peer counselors in the community with 56 counselors. The instruments used were self identity questionnaire and social competency scale. Descriptive analysis was carried out to describe the distribution of respondent characteristics and the level of social competence. The study revealed that eight respondents had high social competency categories (14.3%), thirty-nine people had moderate competence (69.6%) and as many as nine people had low social competence (16.1%). The competency of peer counselors is to provide information about PKPR to adolescents in the community. Counselors who have good social competence will be able to expand interpersonal relationships in their environment.

Keywords: PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) (Youth Care Health Service), peer counselors, social competence

PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia, khususnya Departemen Kesehatan sudah mencanangkan program pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) untuk mengatasi permasalahan remaja yang ada saat ini. Melalui PKPR di tingkat puskesmas, remaja dapat memperoleh pengetahuan mengenai kesehatan, tempat bersosialisasi, hingga mendapatkan pelayanan kesehatan yang memperhatikan kebutuhan remaja sehingga puskesmas berperan penting dalam mewujudkan remaja sehat (Arsani *et al.* 2013).

Salah satu karakteristik PKPR adalah adanya partisipasi atau keterlibatan remaja (WHO, 2012). Implementasi pelaksanaan PKPR adalah pembentukan konselor sebaya. Pembentukan konselor sebaya ini dilakukan karena mereka mengerti kebutuhan mereka sendiri, mengerti “bahasa” mereka, serta mengerti bagaimana memotivasi sebaya mereka. Oleh karena itu, perlu program PKPR modifikasi yang diterima oleh remaja dengan melibatkan partisipasi remaja (Sarah, 2012).

Salah satu kegiatan yang dilakukan konselor sebaya adalah memberikan informasi kepada remaja cara mengakses layanan kesehatan reproduksi dan membangun dukungan masyarakat tentang kesehatan reproduksi remaja (Sotolongo *et al.*, 2017). Akses layanan kesehatan reproduksi efektif dilakukan melalui pendekatan remaja di masyarakat (Denno *et al.*, 2015). Oleh karena alasan tersebut, konselor sebaya yang dibentuk sebaiknya tidak hanya di sekolah namun juga di masyarakat (House *et al.*, 2017).

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan karena Puskesmas ini telah membentuk konselor sebaya tidak hanya di sekolah, namun juga di masyarakat. Studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan memaparkan bahwa masih banyak remaja yang belum mengetahui tentang PKPR walaupun telah dibentuk konselor sebaya. Pihak Puskesmas dengan melakukan beberapa kegiatan seperti pembentukan dan pelatihan konselor sebaya, namun masih banyak remaja yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan remaja. Berdasarkan penelitian Winangsih (2015), faktor predisposisi kurangnya pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja adalah pengetahuan remaja masih kurang dan penyampaian informasi yang kurang jelas.

Penelitian yang dilakukan di sekolah ini juga mengungkapkan bahwa konselor belum percaya diri untuk memberikan penyuluhan maupun konseling secara mandiri sehingga dampaknya belum memberikan efek yang maksimal terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja.

Konselor sebaya mampu menjalankan perannya dengan baik jika memiliki sikap empati yang tinggi terhadap sesama teman. Salah satu kualitas seseorang yang banyak menentukan keberhasilan dalam menjalin hubungan dengan orang lain adalah kompetensi yang dimilikinya (Mustaffa *et al.*, 2013). Pada dasarnya, kompetensi konselor didasarkan atas empat kompetensi, yaitu: kompetensi pedagogik yang dikembangkan melalui pendidikan formal seorang konselor yang berlatar belakang sarjana dalam bimbingan dan konseling, kompetensi profesional, yaitu mampu memahami konsep dan praktis bimbingan konseling, kompetensi kepribadian, dan kompetensi sosial (Depdiknas, 2008).

Sebagai konselor remaja yang diharapkan mampu menyelesaikan masalah teman sebaya, kompetensi sosial sangat mempengaruhi performa dalam menjalankan tugas sebagai konselor (Low, *et al.*, 2015). Berdasarkan hal tersebut, kompetensi sosial sangat mempengaruhi keberhasilan konselor sebaya dalam menjalankan tugasnya melakukan konseling sebaya sehingga tujuan penelitian ini adalah melihat gambaran kompetensi sosial konselor sebaya di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapatkan *ethical approval* dari komite etik Fakultas Kedokteran UGM dengan nomor : KE/FK/1305/EC/2017. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan analisis deskriptif. Subjek penelitian ini adalah konselor sebaya di masyarakat dengan jumlah konselor sebanyak 56 orang.

Instrumen yang digunakan adalah kuisioner karakteristik responden yang berisi identitas diri, meliputi nama (inisial), jenis kelamin, usia, pendidikan, pengalaman pelatihan konselor sebaya, pengalaman konseling sebaya, dan keikutsertaan organisasi. Instrumen lain yang digunakan adalah skala kompetensi sosial konselor sebaya yang telah dilakukan uji validitas dan

reliabilitas sebelumnya oleh Sahupala (2014). Skala kompetensi sosial yang digunakan mengacu pada aspek-aspek kompetensi sosial yang dikemukakan oleh Cartlege & Milburn (1995), yaitu perilaku individu, perilaku lingkungan, perilaku yang berhubungan dengan tugas atau kegiatan, dan perilaku antar pribadi. Skala ini memiliki empat alternatif jawaban, yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS). Pernyataan yang bersifat *favorable* (F) bernilai SS = 4, S = 3, TS = 2,

STS = 1, dan pernyataan yang bersifat *unfavorable* (UF) bernilai SS = 1 S = 2, TS = 3, STS = 4. Skala kompetensi sosial ini telah dilakukan uji coba dengan nilai koefisien reliabilitas diperoleh sebesar 0,861.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif. Analisis deskriptif dilakukan untuk mendeskripsikan distribusi karakteristik responden dan tingkat kompetensi sosial. Data yang bersifat kategorik disajikan dalam bentuk presentase dan jumlah .

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden konselor sebaya di masyarakat (n=56)

Karakteristik responden (n=56)	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin konselor sebaya		
Laki-laki	25	44,6%
Perempuan	31	55,4%
Tingkat pendidikan konselor sebaya		
SMP	8	14,3%
SMA/SMK	33	58,9%
Perguruan Tinggi	15	26,8%
Usia konselor sebaya		
12-16 tahun	9	16,1%
17-25 tahun	47	83,9%
Pengalaman pelatihan konselor sebaya		
Pernah mendapatkan pelatihan	32	57,1%
Belum pernah mendapatkan pelatihan	24	42,9%
Pengalaman konseling sebaya		
Pernah melakukan konseling sebaya	23	41,1%
Belum pernah melakukan konseling sebaya	33	58,9%
Keikutsertaan dalam organisasi		
Ya	51	91,1%
Tidak	5	8,9%

Sumber: Data primer, 2018

Tabel 1 menjelaskan bahwa sebagian besar konselor sebaya adalah perempuan yaitu sebanyak 31 orang (55,4%). Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA/SMK yaitu sebanyak 33 orang (58,9%) dan Usia responden yang menjadi konselor sebaya lebih banyak berada pada usia 17-25 tahun yaitu 47 orang (83,9%) dan usia 12-16 tahun yaitu sebanyak 9 orang (16,1%). Sebagian besar responden pernah mendapatkan pelatihan konselor sebaya yaitu 32 orang (57,1%). Konselor sebaya yang pernah melakukan konseling sebaya sebanyak 23 orang (41,1%). Mayoritas konselor sebaya

ikut dalam kegiatan organisasi baik di sekolah maupun di masyarakat yaitu 91,1%.

Tabel 2. Kategorisasi data penelitian kompetensi sosial dalam penelitian tentang kompetensi social konselor sebaya di STT Provinsi Bali (n=56)

Kompetensi sosial	Jumlah	Frekwensi (%)
Tinggi	8	14,3%
Sedang	39	69,6%
Rendah	9	16,1%

Sumber: Data primer, 2018

Tabel 2 menunjukkan hasil kategorisasi kompetensi sosial, diketahui

bahwa delapan orang memiliki kategori kompetensi sosial yang tinggi (14,3%), tiga puluh sembilan orang memiliki kompetensi sedang (69,6%) dan sebanyak sembilan orang memiliki kompetensi sosial rendah (16,1%).

PEMBAHASAN

Penelitian menunjukkan bahwa masih ada konselor yang memiliki kompetensi dalam kategori rendah dan sedang. Apabila dilihat dari data demografi, mayoritas tingkat pendidikan konselor sebaya adalah jenjang pendidikan SMA/SMK. Menurut Willis (2007) pendidikan seseorang mempengaruhi cara pandang terhadap diri dan lingkungannya. Tingkat pendidikan konselor akan berpengaruh terhadap cara konselor selama berinteraksi dengan remaja di lingkungan. Konselor sebaya yang berpendidikan SMA/SMK dan perguruan tinggi seharusnya memiliki kemampuan penyesuaian diri dan cara-cara pengambilan keputusan yang lebih baik dibandingkan dengan konselor sebaya yang berpendidikan SMP. Hal ini disebabkan karena pada proses perkembangan remaja tahap lanjut, remaja belajar untuk bisa menyelesaikan masalahnya sendiri dan tahu cara mengambil keputusan untuk mencegah perilaku tidak sehat. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kompetensi sosial konselor sebaya. Hal ini mencerminkan bahwa tingkat pendidikan tidak menjamin kompetensi sosial yang dimiliki oleh remaja.

Sesuai dengan konsep Bandura, kompetensi sosial mempunyai hubungan yang erat dengan penyesuaian sosial dan kualitas interaksi antar pribadi. Semakin baik seseorang menjalin hubungan dengan orang lain, maka semakin baik kompetensi sosial yang dimilikinya. Pentingnya memiliki kompetensi sosial di masyarakat karena merupakan salah satu kebutuhan dalam proses interaksi antara remaja dan konselor.

Pada usia remaja, kompetensi sosial yang harus dimiliki adalah kemampuan menjalin hubungan dan berinteraksi dengan teman sebaya. Pada dasarnya konselor sebaya diharapkan untuk memiliki keterampilan atau kompetensi sosial yang baik sehingga ia mampu berperan dalam mencegah permasalahan remaja yang ada di lingkungannya. Namun kompetensi dan kemampuan yang dimiliki tidak ditentukan oleh usia remaja tersebut karena hasil

penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kompetensi konselor sebaya.

Konselor sebaya di masyarakat lebih banyak menyatakan pernah mendapat pelatihan menjadi konselor sebaya. Menurut penelitian Zulfitri (2016) pelatihan konselor sebaya efektif meningkatkan keterampilan konselor dalam menjalankan tugasnya untuk memberikan informasi dan konseling tentang kesehatan reproduksi. Selain itu seorang konselor sebaya harus dibekali kemampuan berupa keterampilan komunikasi interpersonal yang baik dan keterampilan dasar konseling. Keterampilan tersebut termasuk kemampuan berempati, kemampuan bertanya dan keterampilan pemecahan masalah yang harus dimiliki dan perlu diberikan dalam pelatihan konselor sebaya (Santrock, 2012). Apabila konselor sebaya belum mendapatkan pelatihan konselor sebaya maka hal ini akan mengakibatkan ketidaktahuan fungsi dan tugasnya sebagai konselor sebaya.

Konselor sebaya tidak hanya sebagai komunikator untuk memberikan informasi kesehatan remaja yang berguna bagi teman sebayanya, namun juga menjadi teman yang dapat dipercaya. Kemampuan menciptakan suasana dan rasa nyaman bagi remaja yang memiliki masalah untuk sekedar bercerita bahkan menemukan solusi permasalahannya. Pada intinya, konselor yang berkompoten mampu menggunakan keterampilan dan pengetahuan yang ada pada dirinya untuk membangun relasi positif dengan orang lain. Konselor yang memiliki kompetensi sosial yang tinggi mampu mengekspresikan perhatian sosial lebih banyak, mampu menolong teman sebayanya dan dapat diterima di lingkungannya. Hasil penelitian yang dilakukan Larson, *et al.*, (2002) menyatakan bahwa remaja dalam menghadapi kehidupan di masa depan membutuhkan fleksibilitas sosial yang besar, yang termasuk kemampuan untuk berfungsi dalam hubungan sosial di masyarakat.

Kompetensi sosial dipandang sebagai kemampuan untuk berhasil memenuhi tuntutan yang kompleks dalam konteks tertentu yang meliputi aspek kognitif dan aspek non kognitif (Kim *et.al*, 2007). Dilihat dari pengalaman melakukan konseling, sebagian konselor belum pernah memiliki pengalaman dalam melakukan konseling sebaya. Proses konseling sebaya merupakan

hal yang baru bagi seorang konselor sebaya sehingga masih adanya perasaan malu, takut dan tidak percaya diri dalam melakukan konseling. Menurut Witherington (1991) semakin sering seorang konselor sebaya melakukan konseling, semakin terlatih sejak dini, maka keterampilan dalam melihat permasalahan di sekitar dan membantu menyelesaikan persoalan akan semakin baik. Hal ini akan meningkatkan kompetensi sosial konselor sebaya dalam berhubungan baik di lingkungan sosialnya. Pengalaman konseling yang dilakukan adalah proses belajar untuk melihat permasalahan remaja, belajar memposisikan diri sesuai dengan apa yang dialami remaja dan belajar untuk menemukan solusi permasalahannya.

Hampir seluruh responden dalam penelitian ini tergabung dalam organisasi di sekolah maupun di luar sekolah seperti di masyarakat. Pentingnya kegiatan keorganisasian ini karena melalui kegiatan berorganisasi ini remaja belajar bersosialisasi dengan teman sebayanya. Selain itu juga menjadi ajang bertukar informasi, termasuk informasi kesehatan reproduksi. Hal ini karena sumber informasi mengenai kesehatan reproduksi bisa berasal dari organisasi kemasyarakatan melalui pertemuan-pertemuan dan wadah-wadah yang fokus menangani masalah kesehatan reproduksi remaja. Melalui keikutsertaan dengan organisasi maka remaja akan mendapatkan informasi sebagai pembelajaran untuk menambah pengetahuan remaja sekaligus pencegahan untuk berperilaku yang tidak sehat.

Konselor sebaya di masyarakat ini bertugas untuk memberikan informasi kesehatan kepada remaja di masyarakat. Selain itu, konselor sebaya juga dapat memberikan dukungan kepada teman sebaya yang mengalami masalah melalui konseling sebaya. Namun dalam pelaksanaannya, masih terdapat banyak kasus tentang kesehatan reproduksi yang terjadi di masyarakat. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penyebaran informasi kesehatan belum merata dapat disebabkan oleh kemampuan atau kompetensi konselor dalam menjalankan tugasnya di masyarakat (Sugiarti & Suhariadi, 2012).

Pada dasarnya konselor sebaya seharusnya memiliki keterampilan atau kompetensi sosial yang baik sehingga ia mampu berperan dalam mencegah

permasalahan remaja yang ada di lingkungannya. Melalui kompetensi sosial konselor dalam memberikan informasi ke remaja di masyarakat maka akan mampu memilih berbagai macam perilaku sesuai yang diharapkan dan menjaga hubungan positif dengan individu lain (Schulte & Barrera, 2010).

Kompetensi sosial dipandang sebagai kemampuan untuk berhasil memenuhi tuntutan yang kompleks dalam konteks tertentu yang meliputi aspek kognitif dan aspek non kognitif (Kim *et al.*, 2007). Konselor yang memiliki kompetensi sosial baik maka akan mampu memperluas hubungan interpersonal di lingkungannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Marzuki, *et al.*, (2011) dimana kuatnya kompetensi sosial akan meningkatkan kemampuan seseorang dalam membina persahabatan dan meningkatkan motivasi membantu seseorang. Dengan demikian kemampuan konselor dalam memberikan informasi yang tepat dan berguna bagi orang lain akan semakin baik.

KESIMPULAN

Kompetensi sosial konselor sebaya di masyarakat tergolong memiliki kompetensi sosial tinggi sebanyak 14,3% (8 orang), 39 orang memiliki kompetensi sedang (69,6%) dan sebanyak 9 orang memiliki kompetensi sosial rendah (16,1%). Konselor yang memiliki kompetensi sosial baik maka akan mampu memperluas hubungan interpersonal di lingkungannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsani, N.L.K.A., N.N.M. Agustini., I.K.I. Purnomo. (2013). Peranan program PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di Kecamatan Buleleng. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*. 2 (1): 2303-2898.
- Denno, D.M.H., Hoopes, M.P., Andrea, J.D., Chandra-mouli, M., Venkatraman, S.M. (2015). *Effective Strategies to Provide Adolescent Sexual and Reproductive Health Services and to Increase Demand and Community Support. Journal of Adolescent Health, 56(1), pp.S22-S41. Available at: http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.09.012.*
- Depdiknas. (2008). *Penataan Pendidikan Profesional Konselor dan Layanan*

- Bimbingan dan Konseling dalam Jalur Pendidikan Formal. Bandung : ABKIN House, L. & Tevendale, H. (2017). *Implementing Evidence-Based Teen Pregnancy-Prevention Interventions in a Community-Wide Initiative : Building Capacity and Reaching Youth. Journal of Adolescent Health, 60(3), pp.S18–S23. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.08.013>.*
- Kim, M., Youn, S., Park, M., Song, K., Shin, T., Chi, J., Shin, J., Seo, D., Hong, S. (2007). A Review of Human Competence in Education Research : Levels of K-12, College, Adult, and Business Education. Asia Pacific Education Review-Education Research Institute 2007, Vol. 8, No. 2, 343-363
- Larson, R., Wilson, s., Brown, B.B., Frustenberg, F.F., & Verma, S. (2002). *Changes in adolescents interpersonal experiences: Are they being prepared for adult relationship in the 21st century?.* Journal of Research on Adolescence, 12(2), 31-68. doi:02.1015/j.sbspro.2002.07.256
- Low, S., Cook, C.R., Smolkowski, K., Buntain-ricklefs, J.(2015). *Promoting social – emotional competence: An evaluation of the elementary version of Second Step ®. Journal of School Psychology, 53(6), pp.463–477. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsp.2015.09.002>.*
- Marzuki, W., Jaafar,W., Mohamed, O., (2011). *Social and Counseling self-efficacy among trainee counselor in malaysia. , 00, pp.676–679.*
- Mustaffa, S., Nazir, Z., Aziz, R., Nasir, M. (2013). *Emotional intelligence , skills competency and personal development among counseling teachers. Procedia - Social and Behavioral Sciences, 93 (1995), pp.2219–2223. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.10.191>.*
- Sahupala, O. M., (2014). Kontribusi efikasi diri sosial dan kompetensi sosial terhadap kesejahteraan subjektif remaja awal. (Tesis master tidak diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada
- Santrock, J.W. (2012). Psikologi Pendidikan, Jakarta: Salemba Humanika
- Sarah, R.C.L.,(2012). Implementasi Program pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas (Studi Kasus di Kabupaten Sumbawa Barat). Tesis. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Schulte, F., & Barrera, M. (2010). *Social Competence in Children Brain Tumor Survivor; A Comprehensive Review.* Springer Verlag: Support Care Cancer 18:1499-1513. DOI 10.1007/s00520-010-0963-1
- Sotolongo, J.S., House, M., Duane, L., Swanson, S. (2017). *Integrated Community Strategies for Linking Youth to Adolescent Reproductive Health Services: A Case Study. Journal of Adolescent Health, 60(3), pp.S45–S50. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.11.026>.*
- Sugiarti, R., & Surihadi, F. (2012). Studi Literatur Kompetensi Sosial Siswa Cerdas Istimewa. Proceeding. Seminar Nasional & Temu Ilmiah Nasional Ikatan Psikologi Pendidikan Indonesia. Surabaya: Universitas Airlangga
- Weissberg, R., P. & Elias, M.,J. (1993). *Enhancing Young People's Social Competence and Health Behavior. An Important Challenge for Educators, Scientists, Policymakers, and Funders. Applied and Preventive Psychology 2: 179-190.* Cambridge University Press. AAApp. 0962-1849/93
- World Health Organization. (2012). Literature Review:Youth-friendly Health Services. MIET Africa.
- Willis, S.S. (2007). *Konseling Individual: teori dan praktek.* Bandung: Penerbit Alfabeta
- Winangsih, R., Kurniati, D., & Duarsa D. (2015). Faktor Predisposisi, Pendukung dan Pendorong Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Kuta Selatan. Bali : Universitas Udayana
- Witherington, H. (1991). Psikologi Pendidikan terj. M. Bukhari, Jakarta: Rineka cipta
- Zulfitri, R., (2016). Pengaruh Pelatihan Konselor Sebaya Pada Siswa SMK terhadap Pengetahuan dan Keterampilan dalam memberikan Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja.Tesis (tidak diterbitkan), Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.