

## Behavior therapy to reduce masturbation behavior in childhood

### Behavior therapy untuk menurunkan perilaku masturbasi pada masa anak – anak

Moersito Wimbo Wibowo, Mohamad Iksan

Fakultas Ilmu Sosial dan Budaya Universitas Gajayana Malang  
Jl. Mertojoyo Blok L, Merjosari Kota Malang

#### ARTICLE INFO:

Received: 2023-01-09

Revised: 2023-05-30

Accepted: 2023-06-1

#### Keywords:

Behavior therapy,  
masturbation,  
childhood

#### Kata Kunci:

Behavior therapy,  
masturbasi, masa  
anak-anak

#### ABSTRACT

One of the interests in childhood development is in sex. Masturbation is the normal phase performed in children age 3-6 tahun (Phallic Phase) but should immediately diverted to other things. Masturbation as a habit can lead to other developmental tasks hampered because the attention, engraving and energy of children focused on one thing only. This study aims to determine the role of behavior therapy against the masturbation in childhood to prevent the increase of LGBT actor. The subject of this research is two childrens who do behavior of masturbation in the Regency and Malang City. The research method used is case study. The intervention methods are Model ing and Operant conditioning with token economy method. Observation, behavior interview an psychological test used as the assessment method. While the assessment and measurement in this research by using reversal design or A-B-A-B. The results of research shows that behavior therapy has an important role as a form of psychological intervention that can overcome the problem of masturbation behavior on childhood. Thus the possibility that the child becomes LGBT can be prevented at the beginning and behavior therapy can be applied to subjects with the same widely.

#### ABSTRACT

Salah satu minat dalam perkembangan masa kanak-kanak adalah seks. Masturbasi merupakan fase normal yang dilakukan pada anak usia 3-6 tahun (Fase Phallic) tetapi harus segera dialihkan ke hal lain. Masturbasi sebagai kebiasaan dapat mengakibatkan tugas perkembangan lainnya terhambat karena perhatian, pikiran dan energi anak terpusat pada satu hal saja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran terapi perilaku terhadap masturbasi pada masa kanak-kanak dalam mencegah peningkatan pelaku LGBT. Subjek penelitian ini adalah dua anak yang melakukan perilaku masturbasi secara berlebihan di Kabupaten dan Kota Malang. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Metode intervensi yang digunakan adalah Modeling dan Operant conditioning dengan metode token economy. Observasi, wawancara perilaku, tes psikologi digunakan sebagai metode penilaian. Sedangkan penilaian dan pengukuran dalam penelitian ini menggunakan desain pembalikan atau A-B-A-B. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi perilaku memiliki peran penting sebagai salah satu bentuk intervensi psikologis yang dapat mengatasi masalah perilaku onani pada masa kanak-kanak. Dengan demikian kemungkinan anak menjadi LGBT dapat dicegah sejak awal dan terapi perilaku dapat diterapkan pada subjek yang sama secara luas.

©2023 Jurnal Psikologi Tabularasa

This is an open access article distributed under the CC BY-SA 4.0 license

(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

**How to cite:** Wibowo, M., Iksan, M.(2023). Behavior therapy untuk menurunkan perilaku masturbasi pada masa anak – anak.

*Jurnal Psikologi Tabularasa*, 18(1), 49-65.doi: <https://doi.org/10.26905/jpt.v17i1.9343>

## **1. PENDAHULUAN**

Tahap perkembangan masa kanak-kanak terdapat beberapa minat umum. Setiap minat memuaskan suatu kebutuhan dalam kehidupan anak, walaupun kebutuhan ini tidak dapat segera diketahui oleh orang dewasa. Semakin kuat kebutuhan ini maka anak akan semakin kuat dan bertahan terhadap minat tersebut yang kemudian diekspresikan melalui sebuah kegiatan. Sebaliknya, minat tersebut akan hilang apabila tidak disalurkan, misalnya karena lingkungan tidak memberikan kesempatan pada anak untuk mengekspresikan minatnya.

Salah satu minat pada masa kanak-kanak adalah pada seks (Hurlock, 1994). Menurut Freud, dalam teori psikoseksual, terdapat tiga tahap spesifik dalam perkembangan psikoseksual yaitu masa oral (0-1 tahun), anal (2-3 tahun) dan phallic (4-6 tahun). Zona sensitif terhadap stimulasi seksual pada masa oral adalah pada daerah mulut, sedangkan pada masa anal, zona sensitif terletak pada area paling bawah (bowel) dan kandung kemih (bladder), sedangkan pada masa phallic terletak pada area genital (alat kelamin) (Ensink dkk, 2018). Pada masa ini merupakan titik puncak kesadaran akan perbedaan seksual diantara anak laki-laki dan anak perempuan. Anak laki-laki sangat berminat pada organ kelaki-lakian, demikian pula dengan anak perempuan yang meminati organ kewanitaannya.

Berbagai cara dilakukan anak untuk memuaskan minatnya pada seks, salah satunya adalah dengan melakukan masturbasi. Menurut Ratih Andjayani Ibrahim, dalam Mesman dkk (2019), masturbasi merupakan fase normal yang dilakukan pada

anak-anak usia 3-6 tahun (fase phallic), namun perlu dicegah oleh orang tua dengan cara menegur anak dengan tenang, tanpa panik, berteriak-teriak atau marah saat anak sedang melakukan masturbasi. Selanjutnya mengalihkan perhatian anak dari perilakunya tadi dengan mengajaknya melakukan aktivitas yang menarik minat anak, misalnya bermain. Kegiatan memegang-megang alat kelamin pada anak yang kemudian menjadi kebiasaan dimungkinkan karena penanganan yang tidak tepat, misalnya orang tua merespon secara salah dengan marah, histeris atau bahkan memukul anak. Respon orang tua seperti ini akan membuat anak merasa semakin ingin tahu, sehingga tanpa sadar ia melakukan aktivitas tersebut secara berulang-ulang karena merasa nikmat dan melakukannya secara sembunyi-sembunyi.

Menurut Shekarey dkk (2011), masturbasi dilakukan anak melalui belajar dengan mencoba-coba, dengan mengamati anak lain melakukan masturbasi, atau dengan diajar melakukannya oleh anak yang lebih besar. Ingin tahu merupakan bentuk emosi yang umum pada masa kanak-kanak. Anak-anak memiliki rasa ingin tahu terhadap hal-hal baru yang dilihatnya, termasuk mengenai tubuhnya sendiri dan tubuh orang lain. Reaksi pertama pada tubuhnya sendiri dalam bentuk penjelajahan sensomotorik. Rasa nikmat yang ditemukan anak saat menyentuh salah satu bagian tubuh tertentu, yaitu alat genitalnya, membuat anak ingin mengulanginya lagi. Timbulnya kebiasaan masturbasi pada anak-anak mungkin merupakan perilaku yang diawali dari keinginan memuaskan rasa ingin tahunya.

Masturbasi pada masa kanak-kanak adalah dengan melakukan stimulasi pada

alat kelaminnya yang dilakukan oleh dirinya sendiri. Perilaku ini perlu mendapatkan perhatian penting karena menggambarkan perilaku yang mengarah pada ketidakmampuan jasmani dan emosi yang serius (Younis dkk, 2018).

Pendapat serupa dinyatakan oleh Ragnarsdóttir (2020), bahwa masturbasi pada masa kanak-kanak saat ini dikenali sebagai sebuah fenomena universal sesungguhnya yang terjadi pada laki-laki maupun perempuan yang mengeksplorasi alat kelaminnya sebagai sebuah tahap normal dari perkembangan seksual. Menurut Paramita (2018), penyebab masturbasi pada anak-anak adalah kurangnya perhatian; mendapatkan kesenangan saat memegang alat kelaminnya; pengaruh film atau gambar tidak senonoh; atau pernah melihat orangtuanya melakukan hubungan seksual.

Pada penelitian sebelumnya, terdapat anak-anak yang melakukan masturbasi ini secara sembunyi-sembunyi supaya tidak diketahui oleh orangtua atau orang lain di rumahnya, namun terdapat pula anak yang melakukannya secara terang-terangan di hadapan orang lain. Perasaan malu terjadi pada anak yang melakukan kegiatan seksual ini secara sembunyi-sembunyi, dan anak yang melakukannya secara terang-terangan tidak malu menceritakan apa yang sedang ia lakukan dan menceritakan bahwa ia merasakan kenikmatan saat melakukan kegiatan tersebut (Yeh & Schenck, 2016). Pada penelitian Ragnarsdóttir (2020) didapatkan hasil bahwa perubahan usia, kondisi lingkungan sosial dan karakter mempengaruhi dalam kontrol diri untuk melakukan masturbasi. Perubahan usia

pada usia individu masih memiliki dorongan yang kuat atau tinggi dan merupakan dalam tahap eksplorasi yang dapat membuat kontrol diri pada individu menurun atau melemah, tidak hanya itu tetapi pergaulan dari teman sebaya juga dapat mempengaruhi dari kebiasaan masturbasi.

Menurut penelitian Cervilla dkk (2021), mendapatkan kesimpulan bahwa adanya responden dengan keluhan melakukan perilaku masturbasi dikarenakan tidak bisa mengontrol keinginan dan nafsunya dalam seksualitas, merasa ketagihan dan lebih memilih untuk menonton film dengan genre porno atau seks dari pada film dengan genre yang lain. Sedangkan hasil penelitian Rumble dkk (2018), menunjukkan bahwa kebiasaan masturbasi pada masa anak-anak diawali oleh rasa penasaran dan keingintahuan yang kuat bagaimana melakukan masturbasi, karena mendapatkan cerita dari rekan sebayanya atau mendapati temannya melakukan masturbasi.

Kegiatan seksual masturbasi yang dilakukan anak wajar terjadi, namun perkembangan seksual anak dapat dianggap bermasalah karena hal ini terjadi akibat tidak terpenuhinya kebutuhan anak terhadap minatnya yaitu keingintahuan yang berkaitan dengan seks, dan harus mendapatkan penanganan yang tepat. Hal ini dapat mempengaruhi dan mengganggu anak dalam melakukan kegiatannya sehari-hari. Orang tua perlu untuk lebih memberi perhatian dan kasih sayang yang ditunjukkan secara nyata, serta lebih peka terhadap perilaku anak, sehingga saat perilaku masturbasi mulai muncul perlu segera bertindak mengalihkan pengeluaran emosi

anak ke kegiatan seperti olah raga, permainan atau aktivitas lain yang positif dan bermanfaat (Paramita, 2018).

Menurut Castellini dkk (2016) anak-anak belajar mengenai gender dan peran sex (*sex roles*) dengan memiliki pengalaman erotis dari rasa nikmat yang intens ketika menstimulasi alat kelaminnya dan merasa penasaran mengenai perbedaan anatomi dan *intercourse*, yang kemudian dilanjutkan dengan melacak asal usul rasa nikmat yang muncul sewaktu-waktu, dan melakukan masturbasi secara berkala sebagai sumber dari sensasi rasa nikmat. Oleh karena itu, seperti penelitian yang dilakukan oleh Damayanti dkk (2022) menunjukkan bahwa dengan kontrol perilaku dan merubah cara berpikir responden dapat mengurangi kecenderungan perilaku seksual yang menyimpang salah satunya perilaku masturbasi yang terus menerus.

Kontrol perilaku atau terapi behavior ini memang tepat digunakan untuk menangani atau menyembuhkan perilaku masturbasi yang berlebihan pada anak. Menurut Allen (2018), terapi perilaku merupakan upaya untuk mengubah perilaku, pikiran, dan perasaan abnormal dengan menerapkannya dalam konteks klinis.

Peran gender yang menyimpang ditunjukkan dengan perilaku homoseksualitas yang lebih dikenal dengan istilah LGBT (Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender) yang akhir-akhir ini isunya semakin marak, termasuk di Indonesia, yang mengakibatkan banyak orang melakukan demonstrasi untuk menunjukkan sikapnya mendukung ataupun menghujat perilaku tersebut. Peri-

ilaku LGBT termasuk perilaku seksual yang berisiko tinggi sehingga perlu dicegah luasannya. Berdasarkan hal tersebut di atas, peneliti berencana untuk melakukan penelitian dengan menggunakan behavior therapy dalam menangani kasus perilaku masturbasi pada masa kanak-kanak.

### **Behavior Therapy Untuk Penanganan Perilaku Masturbasi Pada Masa Kanak-kanak**

Teknik *behavior therapy* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *modeling* dan *operant conditioning* dengan metode *token economy* (Dirgagunarsa, 2012). Menurut Narang, dkk (2019), teknik *modeling* adalah sebuah cara yang efektif bagi anak-anak untuk memperoleh, memperkuat dan memperlemah perilakunya. Teknik ini terutama didasarkan pada prinsip-prinsip *observational learning*. *Modeling* digunakan untuk mengurangi atau bahkan menghilangkan perilaku anak yang telah ditetapkan dan mengajari perilaku baru sebagai cara-cara adaptif pada situasi dimana perilaku yang menjadi permasalahan muncul. Orang tua memegang peranan penting dalam melakukan teknik *live modeling* di rumah. Orang tua melakukan demonstrasi perilaku-perilaku yang diinginkan dan anak mengobservasi sebuah contoh nyata yang berkaitan dengan situasi saat perilaku yang menjadi permasalahan muncul (Hallberg dkk, 2019).

Teknik *token economy* dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan perilaku adaptif dengan memberi *token* pada klien yang berupa koin atau *sticker*, bila ia me-

nunjukkan perilaku yang tepat, dalam hal ini klien melakukan alternatif-alternatif kegiatan yang yang diajarkan oleh peneliti dalam teknik *modeling*. Kemudian *token* tersebut dapat ditukar dengan hadiah yang diinginkan.

## 2. METODE

Desain Peneliti menggunakan pendekatan studi kasus (*case study*). Studi kasus merupakan penelitian intensif mengenai individu (Sugiyono, 2016). studi kasus yang akan dilakukan adalah jenis desain eksperimental kasus tunggal (*single-case experimental designs*), yang juga disebut desain penelitian partisipan tunggal, dimana subjek mengontrol dirinya sendiri. Pada penelitian ini, karena subjek penelitiannya adalah anak-anak, maka pengontrolan perilaku subjek dilakukan oleh orang tua subjek.

Penelitian ini menggunakan desain ulang balik (*reversal design*) atau A-B-A-B. Menurut Sugiyono (2016) desain A-B-A-B merupakan sebuah metode yang menunjukkan keefektifan dalam sebuah prosedur treatment tertentu. Desain ini meliputi pemberian program treatment secara bergantian atau berseling. Apabila target perilaku kembali mendekati garis dasar (*baseline level*) saat program treatment dihentikan untuk sementara waktu dan berubah ke prediksi yang diinginkan saat program

treatment dikembalikan kepada posisi awal, ini merupakan kemungkinan tertinggi yang mungkin akan terjadi bahwa perubahan dalam perilaku dapat diatribusikan ke dalam program treatment.

## Partisipan

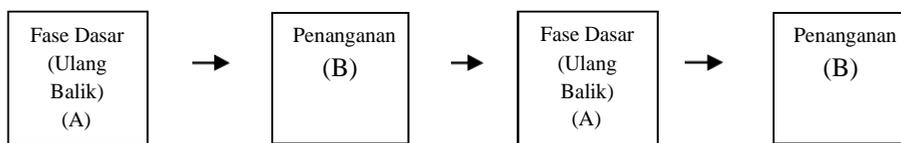
Subyek dalam penelitian ini adalah 2 dari 5 anak yang semula direncanakan menjadi subyek penelitian. 3 calon subyek penelitian mengundurkan diri karena berbagai alasan. Namun demikian, catatan pemeriksaan terhadap seluruh subyek akan tetap dilaporkan dalam penelitian ini. Keseluruhan subyek diajukan sebagai subyek penelitian oleh pihak sekolah karena mereka melakukan perilaku masturbasi saat berada di sekolah dan harus segera mendapatkan bantuan psikologis. Pihak sekolah khawatir perilaku tersebut berdampak buruk bagi siswa lainnya dan menghambat perkembangan subyek.

## Pengukuran

Beberapa Metode pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Daftar riwayat hidup

Metode ini merupakan cara untuk memperoleh data mengenai identitas subjek yaitu usia, tempat tinggal, identitas orang



**Gambar 1:**  
Desain Ulang Balik (A-B-A-B)

tua, agama, latar belakang keluarga, riwayat tumbuh kembang anak, riwayat kesehatan dan sebagainya. Pada penelitian ini daftar riwayat hidup diberikan pada saat asesmen awal dan dilakukan oleh orang tua subyek.

## 2. Wawancara

Metode yang digunakan adalah wawancara *behavioral* (*behavioral interview*) adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan mengajukan pertanyaan untuk mengetahui lebih banyak tentang riwayat dan aspek situasional dari perilaku bermasalah (Sugiyono, 2016).

Empat tujuan wawancara *behavioral* adalah (1) membina *rapport* dengan klien, (2) memahami permasalahan klien dan memilih sebuah target perilaku, (3) mengumpulkan data mengenai kondisi yang ditegakkan, (4) memberitahu klien mengenai pendekatan *behavioral* pada treatment dan memberikan hasil yang bersifat rahasia. Pertanyaan-pertanyaan standar dalam wawancara *behavioral* adalah menanyakan apa, kapan, dimana, bagaimana, dan seberapa sering (*what, when, where, how, how often?*) (Sugiyono, 2016).

Menurut Ensink dkk (2018), pada kasus masalah perilaku pada anak, terdapat asesmen dengan beberapa ciri yang khas, salah satunya adalah keterlibatan orang dewasa untuk mengidentifikasi dan mengemukakan masalah perilaku pada anak yaitu orang tua, guru, atau orang lain yang peduli, yang merujuk pada hubungan yang cukup dekat dan secara subyektif dapat merasakan penderitaan yang dirasakan klien.

Dalam penelitian ini dengan wawancara *behavioral* terhadap orang tua klien, peneliti dapat menanyakan bagaimana

klien mengalami perilaku masturbasi, kapan, dimana dan berapa sering, pada keadaan apa. Wawancara dengan orang tua dan klien dilakukan secara terpisah, dengan mempertimbangkan agar lebih mudah membangun sebuah kedekatan dan mempercayai peneliti. Wawancara terhadap klien berpedoman pada Peneliti mencari sinyal stimulus pencetus (anteseden), atau faktor-faktor situasional yang yang mungkin mencetuskan perilaku masturbasi serta mencari informasi tentang reinforcement-reinforcement yang mungkin mempertahankan perilaku klien.

## 3. Observasi

Metode observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi perilaku, untuk mengamati dan mengkuantifikasi perilaku bermasalah (Sugiyono, 2016). Observasi dilakukan oleh peneliti dan orang tua subjek terhadap perilaku subjek yang menjadi fokus terapi. Orang tua bertugas sebagai observer primer di rumah mereka sendiri dengan sebuah pemeriksaan reliabilitas tambahan, yang ditunjukkan sebagai sebuah eksperimenter. Selain itu peneliti akan melakukan observasi langsung di rumah subyek pada saat-saat tertentu yang dikenali oleh orang tua sebagai saat-saat anak melakukan perilaku masturbasi, dengan tujuan dapat memperoleh data yang lebih mendalam.

## Prosedur Intervensi

Pada pelaksanaan penelitian ini, rancangan intervensi dilakukan kepada subyek penelitian secara langsung dan pada orang tua subyek, lebih lengkap mengenai prosedur dan desain intervensi sebagai berikut:

## 1. Intervensi terhadap subjek

Menggunakan *Behavior Therapy* dengan beberapa tahapan dan teknik intervensi sebagai berikut:

### a. Modeling

Teknik *modeling* bertujuan untuk mengurangi atau bahkan menghilangkan perilaku masturbasi dan mengajari perilaku baru sebagai cara-cara adaptif pada situasi dimana perilaku yang menjadi permasalahan muncul. Dalam teknik ini peneliti melakukan *modeling* dengan cara bermain peran (*role playing*) dan mengajari perilaku baru dengan meminta subjek untuk memberikan alternatif-alternatif perilaku yang dapat dilakukan subjek pada saat bangun tidur pada pagi hari, yang dikenali sebagai waktu saat perilaku masturbasi dilakukan oleh subjek

Pada teknik *live modeling* yang dilakukan oleh orang tua di rumah, mereka diminta melakukan demonstrasi perilaku-perilaku yang telah disepakati bersama subjek sebagai perilaku-perilaku baru yang dapat dilakukan klien pada saat bangun tidur, dan subjek mengobservasi perilaku orang tuanya sebagai sebuah contoh nyata, dan harus melakukannya setiap hari sebagai tugas terapi di rumah, yang dikontrol dengan catatan harian dari orang tuanya.

### b. Token Economy

Teknik *token economy* dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan perilaku adaptif dengan memberi *token* yang berupa *sticker* dan *stamp* pada subjek, bila ia menunjukkan perilaku yang telah disepakati, dalam hal ini klien melakukan kegiatan-kegiatan yang telah ditentukan oleh ia sendiri

sebagai kegiatan setelah ia bangun tidur pada pagi hari. Subjek diperbolehkan menempelkan sendiri *sticker* yang ia peroleh dan menghiasinya dengan *stamp* di buku yang telah disediakan.

Kemudian *token* tersebut dapat ditukar dengan hadiah yang diinginkan atau telah disiapkan pada setiap sesi. Token hanya diberikan hingga tahap penanganan ketiga, kemudian dapat ditukarkan misalnya berupa barang yang diinginkan subyek atau sudah disiapkan. Kemudian pada tahap selanjutnya akan dihentikan, untuk membiasakan subjek bahwa perubahan perilakunya berangsur-angsur menjadi suatu kejadian yang alami, sehingga tidak terjadi ketergantungan berubahnya perilaku subjek terhadap hadiah. Diharapkan dengan cara ini klien dapat mempertahankan perilaku baru yang menjadi target menjadi sebuah kebiasaannya sehari-hari, sehingga perilaku masturbasinya dapat dikurangi atau dihilangkan.

## 2. Intervensi terhadap orang tua subjek

Intervensi yang dapat diberikan kepada orang tua adalah *parenting skills*, yang bertujuan untuk memberikan informasi kepada orang tua mengenai keterampilan dalam *parenting* atau pola asuh sehingga mampu menetapkan pola asuh yang sesuai untuk diterapkan kepada subjek. Pola asuh yang dilakukan bersama-sama antara kedua orang tua yang berupa dukungan-dukungan terhadap anak diharapkan dapat membantu tercapainya target perilaku pada penelitian ini. Selain itu terapi ini juga dapat mengajarkan kepada orang tua mengenai pentingnya pendidikan seks sejak dini terhadap anak dan cara-cara penyam-

paianya yang harus disesuaikan dengan usia dan tahap perkembangan anak (Ensink, 2018).

Menurut Castellini dkk (2016), *supportive co-parenting* antara ayah dan ibu dapat membantu melindungi anak-anak yang memiliki resiko terhadap beberapa tipe masalah perilaku. *Supportive co-parenting* dapat meningkatkan perasaan aman dalam keluarga pada anak-anak yang dapat mempermudah mereka untuk fokus dalam mengontrol perilaku dan emosinya.

Keterampilan pola asuh orang tua (*parenting skill*) yang akan diberikan terutama yang berkaitan dengan pendidikan seks untuk anak agar orang tua mampu menempatkan diri mereka berperan sebagai sumber informasi yang terpercaya bagi anaknya. Ayah dan ibu bekerja sama saling mendukung untuk menetapkan pola asuh yang sesuai untuk diterapkan pada anak mereka.

### Metode Penilaian dan Pengukuran

Metode penilaian dan pengukuran dalam penelitian ini dengan menggunakan desain ulang balik atau A-B-A-B terdiri dari pengukuran berulang dari perilaku subjek melalui empat fase berurutan (Moleong, 2013; Sugiyono, 2016) yaitu:

#### 1. Fase dasar (A)

Fase dasar yang terjadi sebelum dilakukannya penanganan dan ditandai oleh pengukuran berulang dari perilaku bermasalah yang menjadi target pada interval yang periodik. Pengukuran ini memungkinkan peneliti untuk menentukan garis dasar (*base line*) perilaku sebelum penanganan dimulai.

#### 2. Fase penanganan (B)

Perilaku yang menjadi target diukur selama subjek diberikan penanganan.

#### 3. Fase dasar kedua (A lagi)

Penanganan dihentikan atau ditunda untuk sementara. Hal ini merupakan pembalikan dalam desain ulang balik, dan diharapkan agar efek positif dari penanganan seharusnya menjadi berkurang saat ini karena penanganan telah dihentikan.

#### 4. Fase penanganan kedua (B lagi)

Penanganan dilakukan lagi dan perilaku yang menjadi target dinilai kembali.

### Teknik Analisis

Analisis menggunakan metode *coding* pada hasil wawancara, sedangkan observasi menggunakan catatan lapangan (*joted notes*) dengan tahapan analisis yakni, analisis deskripsi dilanjutkan dengan analisis reduksi dan analisis seleksi. Data kemudian dibedakan kedalam dua skema utamayaitu skema pra penanganan dan pasca penanganan untuk melihat perbedaan efektifitas pemberian intervensi.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil penelitian Subyek 1

#### a. Latar belakang permasalahan

Subyek 1, usia 6 tahun kelas TKB, dilaporkan oleh pihak sekolah telah melakukan perilaku masturbasi di sekolah sejak memasuki dunia Pendidikan di taman kanak kanak dan juga di luar sekolah berdasarkan keterangan dari keluarganya. Pihak sekolah pernah memanggil orangtuanya beberapa kali, namun tidak meng-

hasilkan perubahan apapun pada perilaku Subyek. Keluarganya merasa sudah banyak melakukan upaya untuk menghentikan perilaku tersebut, tetapi tidak berhasil.

**b. Hasil asesmen**

Subyek 1 adalah anak laki-laki dari 6 bersaudara dari bapak W dan Ibu D. Ia tinggal bersama dalam satu rumah dengan kedua orangtuanya beserta kakak laki-lakinya yang sudah menikah dan mempunyai anak. Sebagai anak bungsu ia sangat dimanja, hampir semua permintaannya dituruti oleh kedua orangtuanya. Ayahnya bekerja sebagai pekerja bangunan, sedangkan ibunya seorang ibu rumah tangga dan memiliki toko kecil di samping rumah. Seluruh kakak Subyek sudah bekerja dan hampir semuanya sebagai pekerja bangunan dan sudah menikah.

Menurut guru, Subyek pernah tinggal kelas di kelas I. Subyek termasuk siswa yang membutuhkan perhatian khusus, karena sampai saat ini belum dapat membaca dan menulis. Guru tersebut mengetahui perkembangan Subyek karena pernah menjadi guru Subyek di TK, di kompleks sekolah yang sama. Perkembangan Subyek saat TK dinilai lambat dibandingkan dengan teman-teman sebayanya. Namun demikian Subyek mempunyai permasalahan yang menurut guru harus segera ditangani agar tidak berdampak buruk pada siswa yang lain, yaitu Subyek ketahuan melakukan perilaku masturbasi di sekolah.

Saat di sekolah, Subyek dipergoki teman-teman sekolahnya sedang berada di depan kamar mandi. Penis Subyek dihisap-hisap oleh seorang siswa perempuan dari sekolah yang sama. Menurut penuturan guru, teman-temannya melaporkan kejadian

tersebut terjadi berulang kali dan tidak hanya di sekolah tapi juga saat mereka bermain bersama di sungai. Di sekolah, Subyek juga sering menggaruk-garuk alat kelamin. Pihak sekolah merasa khawatir apabila perilaku tersebut ditiru oleh siswa-siswa lain.

Orangtua Subyek beberapa kali dipanggil berkaitan dengan perilaku tersebut. Namun, tidak ada perubahan yang berarti pada Subyek. Beberapa kali Subyek masih didapati melakukan perilaku masturbasi di kamar mandi secara sembunyi-sembunyi. Guru belum pernah memergoki sendiri perilaku tersebut, demikian pula pengakuan dari orangtua Subyek. Awalnya orangtua tidak dapat menerima laporan dari pihak sekolah, karena menurut mereka Subyek tidak pernah melakukan perilaku masturbasi. Namun, setelah Subyek kedapatan sedang melakukan perilaku masturbasi di rumah salah seorang saudaranya, orangtuanya baru percaya. Subyek terpergok sedang berbaring di atas tempat tidur rumah saudaranya dan penisnya sedang dihisap-hisap oleh salah satu saudara perempuannya yang berusia 9 tahun. Saudaranya tersebut adalah cucu dari pemilik rumah yang kemudian sangat marah dan mengusir Subyek pulang. Hubungan keluarga Subyek dengan saudaranya tersebut menjadi renggang, saling bermusuhan.

Pemeriksaan psikologis terhadap subyek Subyek diberikan dengan menggunakan alat tes CPM dan BINET untuk mengukur tingkat kecerdasan; TKF, untuk mengukur tingkat kreativitas subyek dan Grafis (BAUM, DAP, HTP) untuk melihat kecenderungan kepribadian NO. Hasil CPM menunjukkan bahwa Subyek memiliki kategori kecerdasan di atas rata-rata. Pada

saat pelaksanaan CPM, Subyek mampu untuk menjawab dengan cepat dan lancar, Subyek membutuhkan waktu untuk menuliskan jawabannya dan seringkali menanyakan apakah angka yang ia tulis sudah benar atau sesuai dengan angka yang ia sebutkan. Namun berdasarkan asesmen awal, wawancara dan observasi Subyek menunjukkan perilaku suka menebak-nebak terutama bila berkaitan dengan huruf dan angka. Subyek selalu bertanya untuk memastikan jawabannya. Sehingga peneliti melakukan pemeriksaan kembali dengan menggunakan tes Binet dengan hasil IQ 86 dengan kategori kecerdasan Di Bawah Rata-Rata (Low Average). Artinya, kapasitas kecerdasan Subyek berada di bawah anak-anak seusianya. Selain itu, hasil Tes Kreatifitas Figural menunjukkan kategori Rendah. Hal yang menonjol pada hasil tes grafis, Subyek menggambar pohon dengan bentuk mirip penis pada BAUM dan HTP. Pengalaman perilaku masturbasi masih mempengaruhi pemikiran Subyek.

Menurut pengakuan Subyek, ia sering menjadi korban penindasan teman-temannya dengan cara diejek, dipukul, ditendang, diambil dan dirusak barang-barang miliknya serta sering dimintai uang. Ia merasa tidak pernah mengganggu mereka, namun Subyek mengakui bahwa seringkali teman-teman sekelasnya merasa kesal terhadapnya karena ketidakmampuan Subyek membaca dan menulis sehingga menghambat kemajuan belajar mengajar di kelas.

### **Rancangan Intervensi**

Intervensi yang akan diberikan kepada Subyek adalah behavior therapy dengan

teknik modeling dengan cara bermain peran (*role playing*) dan mengajari perilaku baru dengan meminta subyek untuk memberikan alternatif-alternatif perilaku yang dapat dilakukan subyek pada saat subyek berada di sekolah dan saat bermain sepulang dari sekolah, yang dikenali sebagai waktu saat perilaku masturbasi dilakukan oleh subyek. Subyek menginginkan bentuk kegiatan yang dapat membantunya agar cepat dapat membaca dan menulis dengan lancar agar ia dapat naik kelas dan tidak lagi merasa malu pada teman-teman sekelasnya. Kegiatan yang disepakati bersama subyek adalah Bermain tebak Huruf; Bermain tebak kata; Berlatih menulis; Membaca huruf; Membaca suku kata; Membaca kata dan membaca kalimat.

Teknik *live modeling* akan dilakukan oleh orang tua di rumah dengan melakukan demonstrasi perilaku-perilaku yang telah disepakati bersama subyek yaitu belajar membaca dan menulis sebagai perilaku-perilaku baru yang dapat dilakukan subyek pada saat ia berada di rumah. Subyek harus melakukannya setiap hari sebagai tugas terapi di rumah, yang dikontrol dengan catatan harian dari orang tuanya.

Teknik token economy dilakukan dengan memberi token yang berupa sticker, bila Subyek melakukan kegiatan-kegiatan yang telah ditentukan oleh ia sendiri sebagai kegiatan saat ia di sekolah dan saat berada di rumah dan dapat ditukar dengan hadiah yang diinginkan atau telah disiapkan pada setiap sesi serta hanya diberikan hingga tahap penanganan ketiga, kemudian pada tahap selanjutnya akan dihentikan, untuk membiasakan subyek perubahan perilaku subyek tidak tergantung terhadap hadiah.

Diharapkan dengan cara ini Subyek dapat mempertahankan perilaku baru tersebut yang menjadi target menjadi sebuah kebiasaannya sehari-hari, sehingga perilaku masturbasinya dapat dikurangi atau dihilangkan.

Intervensi kepada orang tua adalah dengan memberikan psikoedukasi tentang parenting skill terutama mengenai pendidikan seks pada anak. Orang tua Subyek diharapkan mampu menyampaikan kepada anak dengan bahasa yang ia mengerti sesuai usianya.

### **Pelaksanaan intervensi**

Pada pelaksanaan intervensi, perilaku baru yang diajarkan kepada subyek sesuai dengan rancangan intervensi, namun pemberian perlakuan berulang kali terhambat karena dan kurang efektif karena kurang kooperatifnya orang tua Subyek. Psikoedukasi terhadap kedua orang tua subyek cenderung berjalan lambat karena mereka cukup sulit untuk memahami dan menerapkan pola asuh yang sesuai dan seringkali merasa tidak tega subyek sehingga perlakuan yang diberikan terhadap anak tidak konsisten.

### **Pembahasan dan Kesimpulan**

Subyek saat ini tidak lagi melakukan perilaku masturbasi namun masih sering menggaruk-garuk alat kelaminnya saat berada di sekolah. Motivasi Subyek melakukan perilaku pengganti cenderung tidak stabil yang dikarenakan orang tuanya yang tidak konsisten pada terapi yang sedang dilakukan anaknya. Orang tua selalu memberikan hadiah apapun setiap kali Subyek berhasil mengerjakan tugas terapi dari peneliti, sehingga perilaku pengganti cen-

derung sulit untuk menetap karena tergantung pada hadiah atau imbalan. Ketidakhadiran Subyek pada jadwal yang telah ditetapkan mempengaruhi menetapnya perilaku pengganti. Orang tua juga tidak mampu membuat catatan harian dengan alasan keterbatasan kemampuan pendidikannya yang sangat rendah (tidak tamat SD). Pada pertengahan bulan September Subyek menunjukkan alat kelaminnya kepada teman-teman di kelasnya, yang menurutnya sebagai bentuk protes karena selalu diganggu oleh mereka. Guru memberi hukuman kepada Subyek dan memanggil orang tuanya ke sekolah namun orang tua tidak percaya dengan apa yang disampaikan guru. Ketika terapi kembali rutin dilakukan, perilaku pengganti mulai dilakukan kembali secara teratur dan cenderung menetap.

### **Subyek 2**

#### **Latar belakang permasalahan**

Subyek 2, seorang anak perempuan berusia 6 tahun kelas TK B, dilaporkan oleh pihak sekolah karena ia melakukan perilaku masturbasi akibat menonton video porno. Subyek melakukan perilaku tersebut di sekolah, di rumah, dan di area ia bermain. Orang tua Subyek sudah beberapa kali dipanggil oleh pihak sekolah, namun dinilai kurang kooperatif dan menolak kenyataan yang dilaporkan oleh pihak sekolah. Upaya yang telah dilakukan orang tua Subyek adalah memarahi dan memukulnya agar berhenti melakukan perilaku masturbasi.

#### **Hasil Asesmen**

Subyek 2 adalah anak perempuan pertama dari Ibu S dan Bapak I. Rumah Subyek tidak jauh dari sekolah, ia tinggal

bersama kedua orang tuanya dan adik laki-lakinya namun setiap pulang sekolah hingga sore Subyek berada di rumah neneknya di daerah Kota Malang. Ayahnya bekerja sebagai pekerja bangunan sedangkan ibunya seorang ibu rumah tangga dan juga ikut membantu nenek berjalan sayur.

Subyek cenderung dididik dengan keras, ia kerap kali dipukul dan dimarahi dengan nada suara yang tinggi. Perilaku tersebut juga Subyek dapatkan dari orang-orang di sekitarnya hingga beberapa tahun yang lalu ia mengalami cedera kepala yang menurut ibunya cukup parah karena terkena saraf pada otaknya. Namun demikian Subyek tetap dinilai sebagai anak yang nakal sehingga pantas untuk dipukul, asalkan tidak di bagian kepala. Menurut guru, kemampuan Subyek di bidang akademis tidak ada masalah namun ia sering dilaporkan oleh teman-temannya karena berbuat nakal. Teman-temannya juga melaporkan kepada guru bahwa Subyek 'main isap-isapan' alat kelamin dengan beberapa siswa laki-laki di kamar mandi. Teman-temannya juga menyampaikan bahwa Subyek juga melakukan hal yang sama saat bermain di sungai. Menurut guru, Subyek melakukan hal tersebut karena menonton video porno dari handphone salah satu anggota keluarganya. Pihak sekolah sudah memanggil orang tuanya untuk memberikan peringatan, arahan, dan pembinaan. Namun orang tua Subyek dinilai tidak kooperatif dan tidak terima dengan laporan tersebut.

Hal tersebut di atas diakui oleh ibu Subyek setelah ia mendapatkan laporan dari ibu kandungnya, nenek Subyek, bahwa anaknya didapati sedang 'main isap-isapan'

alat kelamin dengan sepupu laki-lakinya di atas tempat tidur di salah satu kamar rumah nenek. Pada saat itu nenek dan anggota keluarga yang tinggal di rumah tersebut sangat marah, hingga mengusir sepupu laki-lakinya tadi.

Pemeriksaan psikologis terhadap Subyek dengan menggunakan alat tes WISC untuk mengukur tingkat kecerdasan dengan hasil IQ sebesar 105, kategori Rata-Rata yang artinya, Subyek memiliki kapasitas kecerdasan yang sama dengan anak-anak sebayanya. Pada hasil Tes Kreativitas Figural, CQ sebesar 118 dengan kategori tinggi yang artinya, Subyek memiliki kemampuan kreativitas yang sangat baik. Kecenderungan kepribadian Subyek diukur dengan menggunakan tes Grafis (BAUM, DAP, HTP).

### Rancangan Intervensi

Intervensi yang diberikan kepada Subyek adalah *behavior therapy* dengan teknik *modeling* dengan cara bermain peran (*role playing*) dan mengajari perilaku baru dengan meminta subyek untuk memberikan alternatif-alternatif perilaku yang dapat dilakukan subyek pada saat subyek berada di sekolah dan saat bermain sepulang dari sekolah, yang dikenali sebagai waktu saat perilaku masturbasi dilakukan oleh subyek. Subyek menginginkan bentuk kegiatan yang dapat membantunya agar cepat dapat membaca dan menulis dengan lancar agar ia dapat naik kelas dan tidak lagi merasa malu pada teman-teman sekelasnya. Kegiatan yang disepakati bersama Subyek adalah menggambar, bermain tebak gambar bahasa Inggris, belajar menulis dan membaca kosakata bahasa Inggris.

Teknik *live modeling* akan dilakukan oleh orang tua di rumah. Orang tua Subyek diminta untuk melakukan demonstrasi perilaku-perilaku yang telah disepakati bersama subyek yaitu belajar membaca dan menulis sebagai perilaku-perilaku baru yang dapat dilakukan subyek pada saat ia berada di rumah. Subyek harus melakukannya setiap hari sebagai tugas terapi di rumah, yang dikontrol dengan catatan harian dari orang tuanya.

Teknik *token economy* dilakukan dengan memberi token yang berupa sticker, bila Subyek melakukan kegiatan-kegiatan yang telah ditentukan oleh ia sendiri sebagai kegiatan saat ia di sekolah dan saat berada di rumah. Token tersebut dapat ditukar dengan hadiah yang diinginkan atau telah disiapkan pada setiap sesi. dan hanya diberikan hingga tahap penanganan ketiga, kemudian pada tahap selanjutnya akan dihentikan, untuk membiasakan subyek perubahan perilaku subyek tidak tergantung terhadap hadiah. Diharapkan dengan caraini Subyek dapat mempertahankan perilaku baru tersebut yang menjadi target menjadi sebuah kebiasaannya sehari-hari, sehingga perilaku masturbasinya dapat dikurangi atau dihilangkan. Intervensi kepada orang tua adalah dengan memberikan psikoedukasi tentang *parenting skill* terutama mengenai pendidikan seks pada anak selama 4 sesi.

### **Pelaksanaan intervensi**

Pada pelaksanaan intervensi, perilaku baru yang diajarkan kepada subyek sesuai dengan rancangan intervensi. Pelaksanaan intervensi pada subyek cenderung lebih cepat karena anak sangat kooperatif dan antusias

setiap kali diajarkan perilaku baru. Orang tua dan keluarga subyek sangat mendukung dan mau bekerja sama. Walaupun orang tua subyek tidak dapat mengerjakan tugas catatan harian perilaku subyek dengan alasan latar belakang pendidikan yang rendah dan meminta melaporkan secara langsung saat sesi intervensi. Orang tua subyek mampu mengikuti semua hal yang diajarkan dalam psikoedukasi, seringkali bertanya bila tidak paham dan selalu menunjukkan kerja sama yang baik. Orang tua dan keluarga besar berbagi tugas untuk menemani subyek belajar dan bermain. Bahkan ayah subyek yang sebelumnya tidak peduli kini rutin menemani belajar setiap hari. Ibu yang selalu menemani setiap sesi selalu menyampaikan perkembangan apapun saat sesi berlangsung ke ayah subyek dan keluarganya.

### **Pembahasan dan kesimpulan**

Subyek sama sekali tidak lagi menunjukkan perilaku masturbasi dimanapun dengan selalu dibawah pengawasan keluarga saat di rumah dan diawasi guru saat berada di sekolah. Tidak ada lagi keluhan dari guru mengenai Subyek. Guru cenderung memberikan banyak kesempatan kepada Subyek untuk menunjukkan kemampuannya agar rasa percaya dirinya semakin meningkat, seperti menjadi petugas upacara, ikut dalam paduan suara, hingga merespon subyek yang semakin sering angkat tangan untuk bertanya atau menjawab pertanyaan guru. Subyek 2 menunjukkan sikap yang menyenangkan dan ramah pada siapapun serta lebih mampu mengendalikan emosinya. Ia tidak lagi diganggu dan disakiti oleh teman-teman laki-laki di kelasnya.

Kedua orangtuanya pun menunjukkan perubahan dari kebiasaan sebelumnya. Ibu berbicara dengan nada yang lembut dan pelan, lebih banyak tersenyum, tidak pernah lagi memukul, lebih mampu mengontrol diri saat marah pada subyek dan selalu memenuhi kebutuhan dan mengamati perkembangan subyek. Ayah Subyek semakin sering menemani subyek belajar pada malam hari. Kedua orang tua subyek semakin sering meluangkan waktu untuk pergi bersama saat hari libur dan lebih berhati-hati saat menggunakan telepon genggam. Nenek dan tante Subyek pun selalu mendukung perkembangan subyek yang semakin baik. Semakin besar harapan peneliti perilaku-perilaku baru Subyek semakin menetap dan menjadi kebiasaan baik yang dapat membantu subyek meningkatkan kemampuan dirinya.

Pencetus perilaku kedua subyek memiliki kesamaan yaitu menonton video porno, yang menimbulkan meningkatnya rasa ingin tahu mereka terhadap sensasi yang dihasilkan apabila mereka bereksplorasi dengan alat genitalnya dengan melakukan masturbasi (Paramita, 2018)

Seperti halnya yang telah disampaikan oleh Yeh dan Schenck (2016) bahwa perilaku masturbasi pada anak-anak tidak menimbulkan resiko fisik dan kesehatan mental, namun apabila masturbasi yang dilakukan pada anak adalah dengan menggesek-gesekkan alat kelaminnya, maka akan memungkinkan terjadinya luka lecet pada daerah di sekitar alat kelamin anak. Hal ini terjadi pada salah satu subyek. Luka lecet pada area kelaminnya dan kondisi kulit yang kering mengakibatkan area tersebut terasa gatal sehingga memicu subyek untuk

intens menggaruk dan menimbulkan sensasi nyaman karenanya.

Selain itu, menurut Cervilla dkk (2021) anak akan mulai mengabaikan aktivitas rutinnnya dan memilih untuk melakukan masturbasi secara diam-diam. Para subyek dalam penelitian ini juga mengabaikan kegiatan rutinnnya sehari-hari dan mengabaikan tugas-tugas sekolahnya serta melakukan perilaku masturbasi jauh dari pengetahuan orang-orang tua. Sesuai dengan teori yang dikemukakan Dirgagunarsa (2012), teknik *modeling* telah dibuktikan efektif bagi subyek untuk memperoleh, memperkuat dan memperlemah perilakunya. Perilaku masturbasi diperlemah dan digantikan dengan perilaku-perilaku baru yang dikehendaki subyek dan diajarkan kepadanya secara bertahap disesuaikan dengan situasi biasanya perilaku masturbasi muncul. Teknik *Modeling* berhasil digunakan untuk mengurangi atau bahkan menghilangkan perilaku masturbasi pada subyek dan mengajari mereka perilaku-perilaku baru sebagai cara-cara adaptif.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian Damayanti dkk (2022) yang menunjukkan efektivitas terapi behavior dalam mengurangi perilaku masturbasi. Sebaliknya terapi *cognitive behavior* secara tidak langsung dapat menstimulasi cara berpikir responden yang lebih positif dan dapat meminimalisir perilaku masturbasi (Shekarey dkk, 2011; Cervilla dkk, 2021)

Orang tua benar-benar memegang peranan penting dan kendali utama dari intervensi ini. Orang tua subyek diminta untuk selalu mampu berperilaku teladan sebagai panutan anak di rumah. Perilaku kasar atau kurang peduli yang sebelumnya

menjadi kebiasaan dalam pola asuh secara bertahap berubah menjadi lebih baik. cara bicara dan sikap yang labih hangat, lebih sabar dalam membimbing anak (Castellini dkk, 2016; Mesman dkk, 2019;)

Berkurang hingga menghilangnya perilaku masturbasi pada subyek merupakan keberhasilan orang tua untuk bekerjasama dengan anak dan menunjukkan kemampuan orang tua untuk selalu berusaha memberikan yang terbaik bagi anak. Perubahan pada anak yang sesuai dengan harapan orang tua diharapkan dapat menumbuhkan rasa percaya diri pada anak untuk menunjukkan potensi dirinya baikdi dalam pergaulan maupun prestasi di sekolah.

#### 4. KESIMPULAN

##### 1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa telah terjadi pengurangan hingga hilangnya perilaku masturbasi yang ditunjukkan oleh subyek penelitian. Para subyek penelitian berhasil menunjukkan perilaku-perilaku baru yang diajarkan untuk menggantikan perilaku bermasalah yaitu perilaku masturbasi pada situasi-situasi yang biasanya memunculkan perilaku masturbasi. Perilaku-perilaku baru tersebut cenderung menetap dan menjadi kebiasaan sehari-hari mereka. Perilaku-perilaku baru yang diajarkan disesuaikan dengan minat dan kebutuhan subyek pada saat ini. Sehingga subyek merasa lebih nyaman untuk menunjukkan perilaku-perilaku pengganti tersebut.

##### 2. Saran

Banyaknya kasus perilaku masturbasi pada anak disebabkan oleh latar belakang masalahyangberbeda-beda.Penelitiberharap peneliti yang tertarik untuk meneliti kasus yang serupa dengan penyebab yang berbeda dapat mengembangkan pola intevensi yang diberikan baik kepada anak sebagai subyek maupun kepada orang tua mereka sehingga target yang ditetapkan dapat diperoleh lebih cepat dan mudah menjadi perilaku menetap yang disepakati. Anak-anak yang cenderung sangat menyukai reward harus diantisipasi agar perilaku yang ditunjukkan tidak semata-mata untuk memperoleh rewards saja.

Para orang tua diharapkan lebih peka dan selalu waspada dengan perubahan yang terjadi pada anak namun tanpa membatasi ruang perkembangan psikologisnya. Mengembangkan pola asuh yang sesuai dan komunikasi yang efektif dengan anak dapat menjadi cara jitu untuk mencegah anak berperilaku menyimpang dari tahapan usia perkembangannya. Orang tua yang memiliki informasi pendidikan seks sejak dini akan lebih mampu menyampaikan kepada anak sehingga dapat membimbing anak menjalankan peran seksualnyasecara normal. Guru dan masyarakat juga diharapkan lebih peduli dengan anak-anak di sekitarnya. Berkenan untuk bertindak apabila melihat anak-anak di sekolah atau di sekitarnya berperilaku yang tidak sesuai dengan usianya. Tugas perkembangan seksual anak perlu diperhatikan. Peran orangtua dan masyarakat untuk mencegah meluasnya perilaku LGBT sangatlah besar. Tentu kita tidak ingin mempunyai generasi penerus bangsa yang tidak mampu menjalankan peran seksualnya sesuai dengan kodrat dari sang Kuasa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ensink, K., Godbout, N., Bigras, N., Lampron, J., Sabourin, S., & Normandin, L. (2018). Persistent and transitory sexualized behavior problems in children. *Child Psychiatry & Human Development*, 49(4), 621–631. <https://doi.org/10.1007/s10578-017-0778-0>
- Hurlock, Elizabeth B. (1994). *Psikologi Perkembangan*, Alih Bahasa: Istiwidayanti & Soedjarwo, Jakarta: Penerbit Erlangga
- Mesman, G. R., Harper, S. L., Edge, N. A., Brandt, T. W., & Pemberton, J. L. (2019). Problematic sexual behavior in children. *Journal of Pediatric Health Care*, 33(3), 323–331. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2018.11.002>
- Ragnarsdóttir, K. (2020). Differences in masturbation habits among men and women in Iceland. Artikel diakses tanggal 1 Desember 2020 pada <https://mango.chipradar.ru/aHR0cDovL3NrZW1tYW4uaXM/handle/1946/36441>
- Shekarey, A., Sedaghat Rostami, M., Mazdai, K., & Mohammadi, A. (2011). Masturbation: Prevention and treatment. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 1641–1646. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.318>
- Younis, I., Abdel-Rahman, S. H., El-Esawi, F. M., & Al-Awady, M. A. (2018). Solo sex: Masturbation in a sample of Egyptian women. *Human Andrology*, 8(1), 11-18
- Paramita, P. A. (2018). Motif Internal dan Eksternal dalam Perilaku Masturbasi. (Studi Kasus di Kalangan Mahasiswa). *Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling*, 4(9), 522-531
- Yeh, S. B. & Schenck, C. H. (2016). Sexsomnia: A case of sleep masturbation documented by video-polysomnography in a young adult male with sleepwalking. *Sleep Science*, 9(2), 65–68. <https://doi.org/10.1016/j.slsci.2016.05.009>
- Cervilla, O., Vallejo-Medina, P., Gómez-Berrocal, C., & Sierra, J. C. (2021). Development of the Spanish short version of Negative Attitudes Toward Masturbation Inventory. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 21(2). <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2021.100222>
- Rumble, L., Febrianto, R. F., Larasati, M. N., Hamilton, C., Mathews, B., & Dunne, M. P. (2018). Childhood sexual violence in Indonesia: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 21(2), 284-299. <https://doi.org/10.1177/1524838018767932>
- Castellini, G., Fanni, E., Corona, G., Maseroli, E., Ricca, V., & Maggi, M. (2016). Psychological, Relational, and Biological Correlates of Ego-Dystonic Masturbation in a Clinical Setting. *Sexual Medicine*, 4(3), e156–e165. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2016.03.024>

## Behavior therapy to reduce masturbation behavior in childhood

Moersito Wimbo Wibowo, Mohamad Iksan

- Damayanti, A., Alfian, I. N., Herdiana, I., & Ardi, R. (2022). Meta Analysis of Trauma Focused Cognitive Behavior Therapy for Reducing Child Sexual Behaviour in Sexually Abused Children. *Journal of Educational, Health and Community Psychology*. Vol 11, No 3
- Allen, B. (2018). Implementing trauma-focused cognitive-behavioral therapy (TF-CBT) with preteen children displaying problematic sexual behavior. *Cognitive and Behavioral Practice*, 25(2), 240–249. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2017.07.001>
- Dirgagunarsa, S. 2012. *Konseling dan Psikoterapi*. Jakarta: Penerbit Libri
- Narang, J., Schwannauer, M., Quayle, E., & Chouliara, Z. (2019). Therapeutic interventions with child and adolescent survivors of sexual abuse: A critical narrative review. *Children and Youth Services Review*, 107, 104559. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104559>
- Hallberg, J., Kaldo, V., Arver, S., Dhejne, C., Jokinen, J., & Öberg, K. G. (2019). A randomized controlled study of group-administered cognitive behavioral therapy for hypersexual disorder in men. *The journal of sexual medicine*, 16(5), 733-745.
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Moleong, J. L. 2013. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
-