

**PENGEMBANGAN MODUL PELATIHAN KETERAMPILAN
KONSELOR SEBAYA DALAM BIDANG KESEHATAN
REPRODUKSI REMAJA DI SMP NEGERI 3 GALESONG
SELATAN KAB. TAKALAR**

***(DEVELOPMENT OF PEER COUNSELOR SKILL TRAINING
MODULE IN ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH FIELD
AT SMPN 3 GALESONG SELATAN IN TAKALAR DISTRICT)***

WIESMAYANI SALMA



**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR
2017**

**PENGEMBANGAN MODUL PELATIHAN KETERAMPILAN KONSELOR
SEBAYA DALAM BIDANG KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI
SMP NEGERI 3 GALESONG SELATAN KAB. TAKALAR**

Tesis

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Derajat
Magister**

**Program Studi
Pendidikan Bimbingan dan Konseling**

**Disusun dan Diajukan Oleh
WIESMAYANI SALMA**

Kepada

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR
2017**

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Penelitian : Pengembangan Modul Pelatihan Keterampilan Konselor
Sebaya dalam bidang Kesehatan Reproduksi Remaja di
SMP Negeri 3 Galesong Selatan Kab. Takalar

Nama : Wiesmayani Salma

Nomor Pokok : 14B15015

Program Studi : Bimbingan dan Konseling

Makassar, Oktober 2017

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Prof. Dr. H.M.Arifin Ahmad, MA
Ketua

Dr. H.Andi Bunyamin, M.Pd.
Anggota

Mengetahui;

Ketua
Program Studi
Bimbingan dan Konseling

Direktur
Program Pascasarjana
Universitas Negeri Makassar

Dr. Farida Aryani, M.Pd.
NIP. 19760106 200501 2 001

Prof. Dr. Jasruddin, M.Si
NIP. 19641222 199103 1 002

PERNYATAAN KEORISINAL TESIS

Nama : Wiesmayani Salma

NIM : 14B15015

Menyatakan bahwa tesis yang berjudul “Pengembangan Modul Pelatihan Keterampilan Konselor Sebaya dalam bidang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP Negeri 3 Galesong Selatan Kab. Takalar merupakan karya asli. Seluruh ide yang ada dalam tesis ini, kecuali yang dinyatakan sebagai kutipan, merupakan ide yang saya susun sendiri. Selain itu, tidak ada bagian tesis ini yang telah saya gunakan sebelumnya untuk memperoleh gelar atau sertifikat akademik.

Jika pernyataan saya diatas terbukti sebaliknya, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan oleh Program Pascasarjana Universitas Negeri Makassar.

Tanda Tangan :

Tanggal 10 Oktober 2017

ABSTRAK

WIESMAYANI SALMA. 2017. Pengembangan Modul Pelatihan Keterampilan Konselor Sebaya dalam bidang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP Negeri 3 Galesong Selatan Kab. Takalar. (Dibimbing oleh H.M.Arifin Ahmad, M dan H.Andi Bunyamin).

Penelitian ini menelaah pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Tujuan penelitian ini adalah (1) Mengetahui gambaran awal tingkat kesehatan reproduksi remaja dan pelaksanaan pelatihan keterampilan konselor sebaya. (2) Menghasilkan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja yang valid, menarik, dan praktis (3) Menghasilkan tingkat efektivitas keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian dan pengembangan *Research and Development* (R&D) atau penelitian pengembangan model Borg&Gall yang telah dimodifikasi dengan teknik pengumpulan data melalui angket, skala dan *Focus Group Discussion* (FGD). Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) Hasil asesmen kebutuhan tentang program pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja di SMP Negeri 3 Galesong Selatan Kab. Takalar menunjukkan bahwa tingkat keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja cenderung berada pada kategori rendah yaitu 56,66 %. (2) Modul terkembang adalah modul yang telah melalui tahap validasi modul baik yang dilakukan oleh ahli BK dan praktisi di sekolah sehingga modul tersebut telah teruji secara konstruk/isi maupun secara deskriptif operasionalnya. Berdasarkan hal tersebut maka modul ini telah mengalami berbagai macam revisi berdasarkan saran serta masukan dari validator-validator tersebut. (3) Modul yang yang terkembangkan ini di uji keberterimaannya melalui uji kelompok kecil untuk mengetahui bagaimana keberterimaan modul di sekolah. Hasil yang diperoleh dari uji kelompok kecil bahwa tingkat keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja sebelum diberi modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja (*pretest*) adalah berada pada kategori rendah dengan presentase 60% sedangkan setelah diberi modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja (*posttest*), tingkat keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja berada pada kategori tinggi dengan presentasi 70%

Kata Kunci: pelatihan, keterampilan konselor sebaya, kesehatan reproduksi remaja

PRAKATA



Bismillahirrahmanirrahim

Puji syukur kehadirat Allah SWT senantiasa penulis panjatkan, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penelitian ini dan penyusunan tesis dengan judul “Pengembangan Modul Pelatihan Keterampilan Konselor Sebaya dalam bidang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP Negeri 3 Galesong Selatan Kab. Takalar” dapat diselesaikan dengan baik. Penulisan tesis ini dimaksudkan sebagai persyaratan dalam penyelesaian studi pada program studi Pendidikan dan Bimbingan Pascasarjana Universitas Negeri Makassar.

Proses penyelesaian tesis ini merupakan perjuangan yang panjang bagi penulis. Selama proses penelitian dan penyusunan tesis ini, tidak sedikit kendala yang dihadapi. Namun demikian, berkat kesungguhan dan keseriusan pembimbing mengarahkan serta membimbing penulis sehingga tesis ini dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, patutlah kiranya penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Bapak oleh Prof. Dr. H.M.Arifin Ahmad, M dan Dr. H.Andi Bunyamin, M.Pd selaku pembimbing I dan pembimbing II yang selalu tulus memberikan arahan, bimbingan dorongan, dan motivasi sehingga tesis ini dapat diselesaikan. Selanjutnya ucapan yang sama dihaturkan kepada Prof. Jsrudiin, M.Si sebagai Direktur Program Pascasarjana Universitas Negeri Makassar,

Prof. Dr. Anshari, M.Hum Assiten Direktur I, Prof. Dr. Hamsu A.Gani, M.Pd. Asisten Direktur II dan Prof. Dr. Suradi Tamhir ucapan terimakasih atas bantuan dan segala fasilitas kampus yang memadai sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan di Program Pascasarjana Universitas Negeri Makassar dengan lancar.

Ucapan terimakasih tak lupa pula disampaikan kepada Dr. Farida Aryani selaku ketua Program Studi Pendidikan Bimbingan dan Konseling, Pascasarjana Universitas Negeri Makassar yang telah memberikan kemudahan, baik pada saat mengikuti perkuliahan maupun pada saat pelaksanaan penelitian dan penyusunan laporan. Tak lupa pula penulis ucapkan terimakasih kepada Bapak dan Ibu Dosen Pascasarjana. Khususnya Prodi Bimbingan dan Konseling yang telah mendidik dan memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis. Mudah-mudahan bantuan dan bimbingan yang diberikan mendapat pahala dari Allah SWT.

Terimakasih yang tak terhingga secara khusus kepada Ibu tercinta Hj. Hawirah, S.Pd. yang telah menjadi Ibu sekaligus pengganti bapak yang tetap tegar memberikan kasih sayang dan doanya selama ini. Teristimewa kepada saudara-saudaraku Ilham Jayadi, S.Pd, Fitriah Pangerang, M.Pd. dan Nurindah Sari untuk semua semangat dan bantuan kepada penulis selama proses penyelesaian tesis ini.

Kepada seluruh rekan-rekan mahasiswa Program Studi Pendidikan Bimbingan dan Konseling angkatan 2014, terimakasih atas bantuan dan kerjasamanya. Terkhusus Bunda Megawati, S.Pd.,M.Pd., Halimah Beddu, S.Pd.M.Pd., Hj. Haryani, S.Pd.M.Pd., Retno Utami, S.Si, M.Pd., Nur Wafia Nur, S.Pd., M.Pd. Faizah Mangerang, S,Pd.I dan Seri Ahmad, S.Pd., M.Pd. Ucapan terimakasih juga buat

teman yang sudah menjadi seperti saudara sendiri Kak Ecy, Gilang, dan Raisya, Omsul dan Esa yang telah memberikan dukungan selama penyusunan tesis ini.

Terimakasih, penulis ucapkan kepada Ibu Dra. Hj. Hariyani, M.Pd. selaku Kepala Sekolah dan guru BK yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian di SMP Negeri 3 Galesong Selatan Kab. Takalar dan segala bantuannya selama penulis melakukan penelitian. Ucapan terimakasih juga penulis sampaikan kepada seluruh rekan-rekan guru dan staf yang telah memberikan dukungan dan dorongannya selama mengikuti kuliah hingga selesai pada Program Pascasarjana Universitas Negeri Makassar.

Akhirnya, penulis berharap semoga segala bantuan yang telah diberikan oleh berbagai pihak dapat bernilai ibadah dan mendapatkan pahala dari Allah SWT. Amin.

Makassar, Oktober 2017

Wiesmayani Salma

DAFTAR ISI

	Halaman
PRAKATA	iv
PERNYATAAN KEORISINAL TESIS	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian Pengembangan	11
D. Spesifikasi Produk yang diharapkan	11
E. Pentingnya penelitian pengembangan	14
F. Asumsi dan Keterbatasan Penelitian	14
G. Manfaat Penelitian Pengembangan	15
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	16
A. Pemahaman mengenai Kesehatan Reproduksi Remaja	16

	25
1. Definisi Pemahaman	16
2. Remaja	19
3. Kesehatan Reproduksi	21
B. Pelatihan Keterampilan Konselor Sebaya	23
1. Pelatihan	23
2. Keterampilan	26
3. Konselor Sebaya	29
4. Keterampilan Konselor Sebaya	31
C. Tinjauan tentang Modul	42
1. Pengertian Modul	42
2. Karakteristik Modul	43
3. Fungsi dan tujuan Modul	44
4. Unsur-unsur yang terdapat dalam Modul	46
5. Prosedur Penyusunan Modul	50
6. Penyusunan Garis Besar Isi Modul	52
7. Modul sebagai Media Layanan Bimbingan	55
D. Penelitian yang relevan	56
E. Kerangka Pikir Pengembangan	58
F. Hipotesis	63
BAB III METODE PENELITIAN PENGEMBANGAN	64
A. Pendekatan dan Metode Penelitian	64

	26
B. Variabel Penelitian	73
C. Batasan Istilah	74
D. Prosedur Pengembangan	75
E. Tempat dan waktu penelitian	76
F. Uji Coba Produk	77
G. Subjek Penelitian	83
H. Jenis Data	84
I. Pengembangan Instrumen Pengumpulan Data	85
J. Teknik Analisis Data	91
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	95
A. Hasil Penelitian	95
1. Penelitian Awal dan Pengumpulan Informasi	95
2. Pengembangan Produk	108
3. Validasi Ahli	118
4. Revisi I	131
5. Uji Kelompok Kecil	132
6. Revisi II	149
7. Produk Akhir	149
B. Pembahasan	150
C. Keterbatasan Pengembangan	156
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	158

A. Kesimpulan	158
B. Saran	160
DAFTAR PUSTAKA	162
LAMPIRAN	166

DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
3.1. Keadaan subjek penelitian pengembangan modul	84
3.2. Pembobotan skala penelitian	87
3.3. Kisi-kisi angket penilaian konstruk produk (untuk ahli)	88
3.4. Kisi-kisi angket terbuka (untuk guru BK)	89
3.5. Kisi-kisi angket penilaian FGD	90
3.6. Kategori penilaian tingkat kelayakan produk	92
3.7. Kategorisasi tingkat keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja	93
3.8. Kategorisasi penilaian keseluruhan produk (FGD)	94
4.1. Hasil Asessmen Kebutuhan	96
4.2. Bentuk Pelaksanaan Modul	97
4.3. Signifikansi Modul	98
4.4. Hasil uji coba lapangan	100
4.5. Skala penilaian kesahihan konstruk produk	119
4.6. Hasil pengujian kesahihan konstruk produk	120
4.7. Hasil respon guru BK terhadap modul melalui FGD	127
4.8. Hasil penilaian lembar kerja siswa dalam kegiatan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya pada sesi pertama (Seksualitas, HIV/AIDS, dan Napza)	134
4.9. Hasil penilaian lembar kerja siswa dalam kegiatan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya pada sesi kedua	

	(keterampilan <i>attending</i>)	136
4.10.	Hasil penilaian lembar kerja siswa dalam kegiatan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya pada sesi ketiga (keterampilan berempati)	137
4.11.	Hasil penilaian lembar kerja siswa dalam kegiatan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya pada sesi keempat (keterampilan bertanya)	139
4.12.	Hasil penilaian lembar kerja siswa dalam kegiatan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya pada sesi kelima (keterampilan konfrontasi)	140
4.13.	Hasil penilaian lembar kerja siswa dalam kegiatan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya pada sesi keenam (keterampilan merangkum)	142
4.14.	Hasil penilaian lembar kerja siswa dalam kegiatan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya pada sesi ketujuh (keterampilan genuine)	143
4.15.	Hasil penilaian lembar kerja siswa dalam kegiatan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya pada sesi kedelapan (keerampilan pemecahan masalah)	145
4.16.	Data tingkat pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja sebelum (<i>pretest</i>) dan sesudah (<i>posttest</i>) diberi pelatihan keterampilan konselor sebaya	146
4.17.	Hasil analisis deskriptif tingkat pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja	148

DAFTAR GAMBAR

Nomor		Halaman
2.1.	Skema kerangka piker pengembangan	61
2.2.	Model Hipotetik	62
3.1.	Alur siklus pengembangan	73
3.2.	Desain uji coba produk	82
4.7.	Skor penilaian praktisi terhadap produk melalui FGD	129

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor		Halaman
1.	Data hasil assesmen kebutuhan	167
2.	Kisi-kisi skala pemahaman mengenai kesehatan reproduksi remaja sebelum uji coba	168
3.	Skala pemahaman mengenai kesehatan reproduksi remaja sebelum uji coba	169
4.	Data hasil uji coba lapangan	173
5.	Hasil uji validitas item dan reabilitas skala pemahaman kesehatan reproduksi remaja	174
6.	Kisi-kisi skala pemahaman mengenai kesehatan reproduksi remaja setelah uji coba	177
7.	Skala pemahaman mengenai kesehatan reproduksi remaja setelah uji coba	178
8.	Hasil validasi ahli terhadap skala	181
9.	Data hasil <i>pretest</i>	185
10.	Hasil validasi ahli terhadap produk	186
11.	Hasil angket terbuka untuk guru BK	200
12.	Distribusi skor penilaian melalui FGD	203
13.	Hasil pengisian format FGD	204
14.	Data hasil <i>posttest</i>	209
15.	Data hasil <i>t-test</i>	210
16.	Hasil lembar kerja siswa kesehatan reproduksi remaja	211

17. Hasil lembar kerja siswa keterampilan konselor sebaya	219
18. Modul	238
19. Foto penelitian	239
20. Persuratan	245
21. Riwayat Hidup	247
22. Pengesahan Ujian Tesis	248

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi yang ditetapkan dalam Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development/ICPD*) adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh; bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan tetapi dalam segala hal yang berhubungan dengan system reproduksi dan fungsi serta proses-prosesnya (Poltekes Depkes Jakarta 1, 2010).

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Masa ini sering disebut dengan masa pubertas. Seiring dengan pertumbuhan fisik, remaja juga mengalami perubahan jiwa. Remaja menjadi individu yang sensitif, mudah menangis, mudah cemas, frustasi tetapi juga mudah tertawa. Perubahan emosi menjadikan remaja sebagai individu yang agresif dan mudah bereaksi terhadap rangsangan. Remaja mulai mampu berpikir abstrak, senang mengkritik, dan ingin mengetahui hal yang baru. Bila tidak didasari dengan pengetahuan yang cukup, mencoba hal yang baru yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi bila memberikan dampak yang akan menghancurkan masa depan remaja dan keluarga (Poltekes Depkes Jakarta 1, 2010). Oleh karena itu, dengan adanya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi diharapkan mempunyai rasa tanggungjawab

yang besar maupun keterampilan menyangkut fungsi reproduksi mereka. Sehingga para remaja mampu meningkatkan kualitas hidupnya.

Informasi kesehatan reproduksi secara benar dan bertanggungjawab masih sangat kurang. Selain itu, latar belakang sekolah sendiri juga mempengaruhi pengetahuan remaja tentang permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja (Kakbex, 2009). Dengan meningkatnya jumlah remaja yang bermasalah akan mengganggu pencapaian tugas-tugas perkembangan remaja. Tugas perkembangan remaja diantaranya secara individual yaitu pertumbuhan fisik, perkembangan mental, emosional dan spiritual sedangkan secara sosial yaitu melanjutkan sekolah dan mencari pekerjaan (BKKBN, 2010). Jadi, program kesehatan reproduksi remaja sangat diperlukan guna meningkatkan pemahaman sikap dan perilaku positif siswa tentang kesehatan dan hak-hak reproduksi untuk meningkatkan derajat kesehatan reproduksi remaja.

Batasan usia remaja menurut WHO tahun 1995 adalah 10 sampai 18 tahun. Tetapi berdasarkan penggolongan umur, masa remaja terbagi atas masa remaja awal (10-13 tahun) yaitu pada tahapan ini, remaja mulai berfokus pada pengambilan keputusan, baik di dalam rumah ataupun di sekolah. Remaja mulai menunjukkan cara berpikir logis, sehingga sering menanyakan kewenangan dan standar di masyarakat maupun di sekolah. Remaja juga mulai menggunakan istilah-istilah sendiri dan mempunyai pandangan sendiri. Masa remaja tengah (14-16 tahun) yaitu pada tahapan ini terjadi peningkatan interaksi dengan kelompok sehingga tidak selalu tergantung pada keluarga dan terjadi eksplorasi seksual. Pada masa ini, remaja juga mulai

mempertimbangkan kemungkinan masa depan, tujuan, dan membuat rencana sendiri. Masa remaja akhir (17-19 tahun) yaitu pada tahap ini, remaja lebih berkonsentrasi pada rencana yang akan datang dan meningkatkan pergaulan. Selama masa remaja akhir, proses berpikir secara kompleks digunakan untuk memfokuskan diri masalah-masalah idealism, toleransi, keputusan untuk karir dan pekerjaan serta peran orang dewasa dalam masyarakat (Poltekes Depkes Jakarta 1, 2010).

Menurut BKKBN (2013) masalah yang menonjol di kalangan remaja yaitu permasalahan seputar Triad Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) yaitu Seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA. Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Kesehatan Reproduksi Remaja menunjukkan bahwa 9,3 remaja menyatakan pernah melakukan hubungan seksual pranikah. Pada kasus HIV baru tahun 2011, diperoleh bahwa 18% diantaranya merupakan anak kelompok usia 15-24 tahun. Berdasarkan data dari Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2014 sebanyak 27,32% pelajar adalah pengguna Napza.

Rendahnya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai yang dapat dilihat dengan hanya 35,3% remaja perempuan dan 31,2% remaja laki-laki usia 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual. Pemahaman remaja tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) masih rendah dimana hanya 35% wanita dan 19% pria mengetahui *gonorrhoea*, 14% wanita dan 4% pria mengetahui *genital herpes* sedangkan jenis IMS lain dibawah 1%. Informasi tentang HIV lebih banyak diterima oleh remaja, meskipun hanya 9,9% remaja perempuan dan 10,6% laki-laki memiliki pengetahuan yang komprehensif

mengenai HIV/AIDS. Sebanyak 55,6% siswa SMP kurang mengerti akan dampak narkoba yang dapat menyebabkan penurunan kesadaran hingga kematian (BKKBN, 2013)

Melihat berbagai dampak akibat kurangnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi, maka perlu berbagai upaya untuk membantu remaja agar memahami dan menyadari tentang kesehatan reproduksi, Hal ini lantas mendorong peneliti untuk memikirkan program tindakan di lapangan untuk mempersiapkan remaja agar dapat mengambil keputusan yang bertanggungjawab dalam kaitannya dengan masalah kesehatan reproduksi, memberikan pendidikan kesehatan reproduksi dalam rangka pemberdayaan remaja. Kenyataan saat ini menunjukkan bahwa pada dasarnya orang dewasa tidak bertanggungjawab dan membiarkan remaja tanpa informasi benar, tanpa dukungan yang benar dan tanpa teman yang benar. Teman disini lebih diartikan sebagai teman yang bisa menjadi tempat bertanya karena remaja memilih teman sebaya. Celakanya., teman sebaya seringkali mendapat informasi yang keliru bahkan seringkali menjerumuskan. Selain itu, remaja harus diberi dukungan agar mereka tidak perlu sembunyi-sembunyi untuk mendapatkan informasi tetapi harus dijamin dulu bahwa semua orang bisa membicarakan hal itu secara terbuka. (Riyanti dan Dewi, 2003).

Pemahaman kesehatan reproduksi yang minim juga dialami oleh remaja di Indonesia, terlihat pada data Rideskes tahun 2010 yang menunjukkan bahwa presentase remaja yang pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi di Indonesia sebanyak 25,1%. Penelitian yang sama didapatkan bahwa sebanyak 60,6%

remaja di DKI Jakarta belum mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi. Salah satu target pemerintah untuk meningkatkan penyuluhan komprehensif terkait program kesehatan reproduksi bagi wanita untuk remaja usia dibawah 15 tahun yaitu sebesar 65% tetapi hanya tercapai jauh dibawah target yaitu 11,4% pada tahun 2011. Kurangnya pemahaman mengenai kesehatan reproduksi tersebut berdampak pada aktivitas seksual pada remaja. Menurut data Riskesdas tahun 2010 menunjukkan lima dari 10.000 remaja usia 10-14 tahun pernah mengalami kehamilan dan 771 dari 10.000 remaja usia 15-19 tahun pernah mengalami kehamilan (BKKBN, 2006). Hal ini menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan pemerintah belum cukup untuk meningkatkan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi.

Fenomena diatas bisa saja terjadi di kota – kota yang sedang berkembang seperti di Kota Makassar khususnya di Kabupaten Takalar. Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 3 Galesong Selatan Kab. Takalar yang merupakan salah satu SMP unggulan di Kabupaten Takalar. Berdasarkan hasil wawancara pada hari kamis, 18 Februari 2016 dengan salah seorang guru BK di SMP Negeri 3 Galesong Selatan diperoleh informasi bahwa sebagian besar siswa di SMP Negeri 3 Galesong Selatan belum pernah mendapatkan pelajaran maupun informasi khusus mengenai kesehatan reproduksi remaja sehingga siswa cenderung memiliki pemahaman yang rendah mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Hal ini didukung dengan wawancara yang dilakukan oleh beberapa siswa dengan sasaran siswa usia 14-16 tahun diperoleh informasi mengenai permasalahan yang sering dialami remaja berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Setelah

diwawancara, ternyata siswa tersebut tidak memiliki pengetahuan dasar mengenai kesehatan reproduksi remaja seperti masa pubertas yang berkaitan dengan perkembangan fisik dan psikis remaja, cara menjaga organ reproduksi dan tidak mengetahui mengenai penyakit menular seksual yang merupakan awal terjadinya permasalahan kesehatan reproduksi seperti HIV/AIDS dan NAPZA.

Hal ini kemudian yang menjadi permasalahan siswa di SMP Negeri 3 Galesong selatan bahwa masih banyak siswa yang memiliki pemahaman yang rendah mengenai kesehatan reproduksi remaja. Pemahaman yang dimaksud disini adalah siswa belum mampu menerjemahkan, menginterpretasikan dan mengesktrapolasi keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Disini, Siswa belum mampu menerjemahkan istilah-istilah atau bahasa mengenai dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, siswa belum mampu menghubungkan pengetahuan yang lalu dengan pengetahuan yang diperoleh berikutnya (menginterpretasi), dan siswa belum mampu bagaimana melihat penyebab dari suatu masalah yang terjadi (mengeksstrapolasi).

Pernyataan diatas menegaskan bahwa siswa di SMP Negeri 3 Galesong Selatan perlu mendapatkan penanganan yang diupayakan agar siswa mendapatkan informasi yang baik dan benar mengenai kesehatan reproduksi dari sumber yang jelas. Adapun strategi yang diperlukan untuk meningkatkan pemahaman remaja dengan menggunakan strategi pelatihan kelompok teman sebaya atau biasa dikenal dengan sebutan konselor sebaya yang dimana merupakan model pemberian layanan yang menitikberatkan informasi dari dan untuk siswa itu sendiri (Suwarjo, 2008)

Mengapa pelatihan konselor sebaya dipilih karena dalam perkembangannya, individu tidak dapat terlepas dari hubungannya dengan kelompok sosial lainnya, misalnya kelompok teman sebaya. Lingkungan/kelompok ini akan ikut menentukan bagaimana individu itu berkembang. Tidak menutup kemungkinan adanya sifat kesebayaan ini, justru individu akan memperoleh keuntungan tertentu, antara lain sebagaimana diungkapkan Hamachek (Shertzer&Stone,1981) bahwasanya kelompok teman sebaya dapat dijadikan sebagai pengganti keluarga, dapat berfungsi menstabilkan pengaruh selama masa transisi sebagai sumber memperoleh harga diri, perlindungan dari paksaan orang dewasa. Miller (Fritz, 1999) melaporkan bahwa konseli-konseli yang memanfaatkan layanan konseling sebaya mampu melakukan identifikasi diri dengan teman sebaya mereka dan para konseli menganggap bahwa *peer counselor* (Konselor Sebaya) memiliki kemauan membangun jembatan komunikasi namun hal ini tidak berarti konselor sebaya mengganti keberadaan konselor professional, ia hanya membantu meningkatkan pelayanan.

Tindal&Gray (1985) berkeyakinan bahwa jika seseorang mempunyai suatu problem, maka pertama-tama ia akan bicara kepada teman atau kelompok sebayanya dan baru kemudian kepada konselor professional. Hal senada diperkuat oleh Laurance M. Bramer (Loekmono, 1985) mengungkapkan bahwa banyak orang cenderung lebih suka mengemukakan persoalan (*sharing* atau curhat) kepada teman-teman dekatnya/teman sebayanya daripada kepada guru atau orang tua. Hal ini disebabkan karena sesama remaja tahu persis lika-liku masalah itu dan lebih spontan dalam mengadakan kontak. Privette & Delawder (Widodo, 2014) bahkan mengajukan

asumsi bahwa kelompok atau teman-teman sebaya lebih unggul dari pada tenaga-tenaga professional setidaknya dalam hal pembangunan hubungan (*rapport*) yang segera dan keefektifan yang ada dalam hubungan kesederajatan. Sementara itu faktor kesamaan pengalaman dan status non professional yang dimiliki oleh konselor sebaya menyebabkan mereka dapat lebih diterima ketimbang penolong atau konselor professional khususnya bagi konseli yang suka menghindar.

Dari beberapa pandangan diatas, konselor sebaya kiranya menjadi salah satu pilihan penting yang perlu dikaji dan diperhitungkan oleh kalangan konselor professional. Penting sebagai salah satu bantuan layanan konseling, khususnya untuk bantuan pengatasan masalah di kalangan remaja/pemuda yang seusia.

Konseling sebaya dilakukan oleh orang non professional artinya bahwa individu yang berperan sebagai konselor sebaya bukanlah konselor professional atau ahli terapi. Dengan kata lain individu/tenaga non professional yang menjalankan peran pembantu itu adalah usianya kurang lebih sama dengan individu yang dilayani (Tindal & Gray, 1985). Mereka adalah para siswa (remaja/pemuda/mahasiswa) yang memberikan bantuan kepada siswa lain dibawah bimbingan dan supervise konselor ahli/professional (Shertzer & Stone, 1981). Ini berarti peran dan kehadiran konselor ahli tetap diperlukan dalam konseling sebaya. Dengan demikian, nampak bahwa model hubungan dalam konseling sebaya bercorak *triadic*, yaitu hubungan yang terjadi antara konselor ahli/professional, konselor teman sebaya dan konseli teman sebaya.

Pertanyaan muncul “Mampukah teman sebaya menjalankan tugas membantu teman sebayanya yang mengalami kesulitan?” Bron (Widodo, 2014) mengemukakan bahwa seleksi yang baik dan latihan yang memadai. Dalam perspektif ini, para konselor profesional bertanggungjawab untuk memberikan kepada para nonprofessional, training/pelatihan yang baik, penjelasan tentang standar etik, supervise yang pantas dan dukungan pada orang lain yang dilatih sehingga dapat berkontribusi pada tersedianya tenaga yang potensial.

Berdasarkan format training konseling dari Suwarjo (2008) ada sejumlah dasar-dasar keterampilan komunikasi yang perlu dilatihkan pada konselor sebaya. Dasar-dasar keterampilan tersebut meliputi : attending, empati, bertanya, konfrontasi, merangkum, genuine, dan pemecahan masalah.

Strategi pelatihan konselor sebaya juga pernah dilakukan oleh Astiti di Provinsi Bali sejak tahun 2008 dengan jumlah peserta 20 orang SMA/SMK, tahun 2009 dilatih 20 orang SMA/SMK dan tahun 2010 peserta dari SMP berjumlah 10 orang dan SMA/SMK berjumlah 10 orang (berasal dari SMP dan SMA/SMK Kabupaten /Kota se Bali) (Astiti, 2011). Dengan demikian, pemahaman mengenai kesehatan reproduksi remaja akan diberikan melalui pelatihan keterampilan konselor sebaya sehingga informasi yang remaja dapatkan menjadi benar dan tidak menjerumuskan serta diharapkan remaja bisa lebih bertanggungjawab terhadap diri sendiri dan lingkungan disekitarnya.

Lalu, bagaimanakah bentuk panduan pelaksanaan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja? Pertanyaan

inilah yang menjadi fokus penelitian ini. Melalui pengkajian yang bersifat pengembangan diharapkan dapat memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif sehingga dapat dijadikan bahan masukan bagi pendidikan para konselor maupun calon konselor. Oleh karena itu, berdasarkan permasalahan dan bahasan yang dikemukakan diatas, maka dipandang perlu untuk mengadakan penelitian dengan judul **“Pengembangan Modul Pelatihan Keterampilan Konselor Sebaya dalam Bidang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP Negeri 3 Galesong Selatan Kab. Takalar”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka secara umum masalah yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah belum adanya dikembangkan sebuah produk berupa modul pelatihan keterampilan konselor sebaya sebagai media untuk meningkatkan pemahaman siswa di bidang kesehatan reproduksi remaja di SMP Negeri 3 Galesong Selatan Kab. Takalar. Secara khusus, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana gambaran awal tingkat keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja dan pelaksanaannya?
2. Bagaimana tingkat validitas, kemenarikan, dan kepraktisan?
3. Bagaimana tingkat efektivitas keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja?

C. Tujuan Penelitian Pengembangan

Berdasarkan dari rumusan masalah diatas, maka menjadi tujuan penelitian ini, yaitu :

1. Mengetahui gambaran awal tingkat kesehatan reproduksi remaja dan pelaksanaan pelatihan keterampilan konselor sebaya.
2. Menghasilkan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja yang valid, menarik, dan praktis.
3. Menghasilkan tingkat efektivitas keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

D. Spesifikasi Produk yang diharapkan

1. Panduan umum

Panduan umum dalam produk ini yaitu panduan yang menjelaskan tentang penggunaan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Aspek itu, meliputi: rasional, tujuan umum, sasaran, mekanisme pelaksanaan, tempat dan karakter siswa, peran pembimbing dan peserta, dan panduan rekrutmen peserta.

2. Materi

Materi modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja berisi bahan yang berkaitan dengan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja berdasarkan analisis kebutuhan yang dapat meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Dalam meningkatkan keterampilan konselor sebaya dilakukan dengan delapan tahapan yang ada dalam modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja berisi bahan yang berkaitan dengan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Yakni: (1) Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA, (2) keterampilan *attending*, (3) keterampilan berempati, (4) keterampilan bertanya, (5) keterampilan konfrontasi, (6) keterampilan merangkum, (7) keterampilan genuine, (8) keterampilan pemecahan masalah.

3. Rencana pelaksanaan bimbingan konseling (RPBK)

RPBK digunakan sebagai petunjuk teknis pelaksanaan Modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja untuk konselor dan peserta bimbingan.

4. Lembar kerja subjek bimbingan (LKS)

LKS dibuat berdasarkan pada materi pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Pada setiap akhir kegiatan bimbingan para peserta diminta mengerjakan LKS yang sudah disiapkan, untuk mengetahui pemahaman/kemampuan/keterampilan peserta mengenai materi bimbingan pada setiap sesi setelah bimbingan.

5. Evaluasi

Adapun evaluasi modul yaitu terbagi dua: evaluasi formatif dan evaluasi sumatif.

- a. Evaluasi formatif adalah evaluasi untuk menilai proses pelaksanaan bimbingan melalui observasi, diskusi kelompok. Diskusi kelompok digunakan untuk mengetahui secara langsung pemahaman siswa terhadap pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja
- b. Evaluasi sumatif adalah evaluasi untuk mengetahui keefektifan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, keefektifan modul dapat diketahui setelah bimbingan berakhir.

E. Pentingnya Penelitian Pengembangan

Pentingnya penelitian pengembangan ini antara lain :

1. Menunjukkan eksistensi bidang BK dalam kemajuan BK
2. Memberikan jawaban atas kebutuhan guru BK dan siswa SMP Negeri 3 Galesong Selatan terhadap materi kesehatan reproduksi remaja melalui pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya.
3. Mengembangkan materi berupa modul pelatihan keterampilan konselor sebaya untuk guru BK pada siswa SMP Negeri 3 Galesong Selatan.

F. Asumsi dan Keterbatasan Penelitian

1. Produk yang dihasilkan dalam penelitian pengembangan ini adalah sebuah modul pelatihan keterampilan konselor sebaya yang hanya mampu diterapkan dalam layanan Bimbingan dan Konseling
2. Modul pelatihan keterampilan konselor sebaya hanya dapat dilakukan oleh guru Bimbingan dan Konseling
3. Komunikasi hanya dapat dilakukan dalam bentuk verbal.

G. Manfaat Penelitian Pengembangan

1. Teoritis

Secara teoritis penelitian pengembangan ini sangat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan mengenai modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bimbingan dan konseling di SMP Negeri 3 Galesong Selatan. Secara umum, diharapkan adanya pengetahuan yang lebih luas mengenai modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja

2. Praktis

- a. Bagi Dinas Pendidikan Kabupaten Takalar, memberikan masukan mengenai pengembangan materi layanan bimbingan dan konseling
- b. Bagi guru bimbingan dan konseling, menambah wawasan dan keterampilan untuk memakai alternative layanan konseling pada siswa
- c. Bagi siswa, memberikan layanan yang sistematis dan berkesinambungan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pemahaman Kesehatan Reproduksi Remaja

1. Definisi Pemahaman

Beberapa definisi tentang pemahaman telah diungkapkan oleh para ahli. Menurut Sudjana (1995) pemahaman adalah hasil belajar, misalnya peserta didik dapat menjelaskan dengan susunan kalimatnya sendiri atas apa yang dibacanya atau didengarnya, memberi contoh lain dari yang telah dicontohkan guru dan menggunakan petunjuk penerapan pada kasus lain. Menurut Winkel dan Mukhtar (Sudaryono, 2012:44) pemahaman adalah kemampuan seseorang untuk menangkap makna dan arti dari bahan yang dipelajari yang dinyatakan dengan menguraikan isi pokok dari suatu bacaan atau mengubah data yang disajikan dalam bentuk tertentu ke bentuk yang lain.

Sementara Benjamin S.Bloom (Sudijono, 2009:50) mengatakan bahwa pemahaman (*comprehension*) adalah kemampuan seseorang untuk mengerti atau memahami sesuatu setelah sesuatu itu diketahui dan diingat. Dengan kata lain, memahami adalah mengerti tentang sesuatu dan dapat melihatnya dari berbagai segi. Jadi, dapat disimpulkan bahwa pemahaman adalah seorang siswa dikatakan memahami sesuatu dengan memberikan penjelasan atau memberi uraian yang lebih rinci tentang hal yang dia pelajari dengan menggunakan bahasanya sendiri. Lebih

baik lagi apabila siswa dapat memberikan contoh atau mensinergikan apa yang dia pelajari dengan permasalahan-permasalahan yang ada disekitarnya.

Dalam hal ini, siswa dituntut untuk memahami atau mengerti apa yang diajarkan, mengetahui apa yang sedang dikomunikasikan, dan dapat memanfaatkan isinya tanpa keharusan untuk menghubungkan dengan hal-hal yang lain. Karena kemampuan siswa pada usia SMP masih terbatas, tidak harus dituntut untuk mensintesis apa yang dia pelajari.

Pemahaman merupakan salah satu patokan kompetensi yang dicapai siswa dalam melakukan kegiatan belajar. Dalam proses pembelajaran, setiap individu siswa memiliki kemampuan yang berbeda-beda dalam memahami apa yang dia pelajari. Ada yang mampu memahami materi secara menyeluruh dan ada pula yang sama sekali tidak dapat mengambil makna dari apa yang telah dia pelajari sehingga yang dicapai hanya sebatas mengetahui. Untuk itulah terdapat tingkatan-tingkatan dalam memahami.

Menurut Daryanto (2008:106) kemampuan pemahaman berdasarkan tingkat kepekaan dan derajat penyerapan materi yang dijabarkan ke dalam tiga tingkatan, yaitu :

a. Menerjemahkan (*translation*)

Pengertian menerjemahkan bisa diartikan sebagai pengalihan arti dari bahasa yang satu ke dalam bahasa yang lain. Dapat juga dari konsepsi abstrak menjadi suatu modul simbolik untuk mempermudah orang mempelajarinya. Contoh

dalam menerjemahkan *Bhineka Tunggal Ika* menjadi berbeda-beda tapi tetap satu.

b. Menginterpretasikan (*interpretation*)

Kemampuan ini lebih luas daripada menerjemahkan, ini adalah kemampuan untuk mengenal dan memahami. Menafsirkan dapat dilakukan dengan cara menghubungkan pengetahuan yang lalu dengan pengetahuan yang diperoleh berikutnya, menghubungkan antaragrafik dengan kondisi yang dijabarkan sebenarnya, serta membedakan yang pokok dan tidak pokok dalam pembahasan.

c. Mengekstrapolasi (*extrapolation*)

Ekstrapolasi menuntut kemampuan intelektual yang lebih tinggi karena seseorang dituntut untuk bisa melihat sesuatu dibalik yang tertulis. Membuat ramalan tentang konsekuensi atau memperluas persepsi dalam arti waktu, dimensi, kasus, ataupun masalahnya.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa Pemahaman adalah proses memahami sesuatu dengan memberikan penjelasan atau memberi uraian yang lebih rinci tentang hal yang dia pelajari dengan menggunakan bahasanya sendiri dengan memberikan contoh atau mensinergikan apa yang telah dipelajari dengan permasalahan-permasalahan yang ada disekitarnya. Dalam hal ini, siswa mampu menerjemahkan, menginterpretasikan dan mengekstrapolasi informasi yang telah dipelajari mengenai keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan kesehatan reproduksi remaja.

2. Pengertian Remaja

Remaja atau “*adolescence*” (inggris) berasal dari bahasa latin yang berarti tumbuh kearah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan sosial dan psikologis. Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, remaja adalah yang berusia 10 sampai 19 tahun dan belum kawin. Menurut BKKBN adalah 10 sampai 19 tahun (BKKBN, 2009).

Menurut WHO remaja merupakan individu yang sedang mengalami masa peralihan yang secara berangsur-angsur mencapai kematangan seksual, mengalami perubahan jiwa dari jiwa kanak-kanak menjadi dewasa dan mengalami perubahan keadaan ekonomi dari ketergantungan menjadi relatif mandiri (Notoatmodjo S, 2007). Dilihat dari aspek pendidikan pada data hasil Susenas (BPS, 2010) bahwa kategori anak usia 13-15 tahun termasuk dalam masa remaja, masa pubertas dan masa sekolah pada jenjang Sekolah Menengah Pertama (SMP).

Berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja, kita sangat perlu mengenal perkembangan remaja serta ciri-cirinya. Berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa (rentan waktu) remaja ada tiga tahap (Sarwono, 2011) yaitu:

- a. Masa Remaja Awal (10-12 tahun)
 - 1) Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya
 - 2) Tampak dan merasa ingin bebas

- 3) Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berfikir yang khayal (abstrak)
- b. Masa Remaja Tengah (13-15 tahun)
- 1) Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri
 - 2) Ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan dengan lawan jenis
 - 3) Timbul perasaan cinta yang mendalam
 - 4) Kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) makin berkembang
 - 5) Berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual
- c. Masa Remaja (16-19 tahun)
- 1) Menampakkan pengungkapan kebebasan diri
 - 2) Dalam mencari teman sebaya lebih selektif
 - 3) Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya.
 - 4) Dapat mewujudkan perasaan cinta
 - 5) Memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa subjek penelitian ini merupakan remaja SMP yang usianya berkisar antara 13-15 tahun dengan perkembangan dan ciri-cirinya sebagai berikut : 1) tampak dan merasa ingin mencari identitas diri, 2) ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis, 3) timbul perasaan cinta yang mendalam, 4) kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) makin berkembang, 5) berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual.

3. Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan Reproduksi Remaja menurut WHO adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecatatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan system reproduksi, fungsi dan prosesnya. Menurut ICPD (*International Conference on Population Development*) yang diselenggarakan di Kairo pada tahun 1994 kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai keadaan secara fisik, mental, dan sosial secara utuh (tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecatatan) dalam semua hal yang berkaitan dengan system reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Widyastuti Y, dkk (2009) kesehatan reproduksi adalah sekumpulan metode, teknik, dan pelayanan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan reproduksi melalui pencegahan dan penyelesaian masalah kesehatan reproduksi yang mencakup kesehatan seksual, status kehidupan dan hubungan perorangan, bukan semata konsultasi dan perawatan yang berkaitan dengan reproduksi dan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seks.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa kesehatan reproduksi adalah suatu cara untuk pencegahan dan penyelesaian masalah kesehatan reproduksi meliputi kesehatan fisik, mental, sosial dan bukan sekedar konsultasi dan keperawatan yang berkaitan dengan reproduksi dan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seks.

Adapun yang mencakup ruang lingkup Kesehatan Reproduksi Remaja adalah menurut BKKBN (2012) Kesehatan Reproduksi Remaja adalah suatu kondisi sehat

yang menyangkut system reproduksi (fungsi, komponen, dan proses) yang dimiliki oleh remaja baik secara fisik, mental, emosional dan spiritual). Adapun ruang lingkup permasalahan dan resiko dari kesehatan reproduksi remaja adalah Seksualitas, NAPZA, dan HIV/AIDS (TRIAD) sebagai berikut:

a. Seksualitas

Seksualitas adalah segala sesuatu yang menyangkut hidup manusia sebagai makhluk seksual yaitu emosi, perasaan, kepribadian, sikap yang berkaitan dengan perilaku seksual, hubungan seksual dan orientasi seksual.

b. HIV/AIDS

HIV singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*, yaitu virus yang melemahkan system kekebalan tubuh manusia. AIDS singkatan dari *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yaitu sekumpulan gejala yang timbul akibat melemahnya system kekebalan tubuh karena terinfeksi virus HIV.

c. NAPZA

NAPZA adalah singkatan dari Narkotika, Alkohol, Psicotropika dan Zat Adiktif lainnya. Kata lain sering dipakai adalah Narkoba (Narkotika, Psicotropika dan bahan-bahan lainnya). NAPZA adalah zat-zat kimiawi yang dimasukkan ke dalam tubuh manusia, baik secara oral (melalui mulut), dihirup (melalui hidung) dan disuntik.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa kesehatan reproduksi remaja adalah suatu cara untuk pencegahan dan penyelesaian masalah kesehatan reproduksi meliputi kesehatan fisik, mental, sosial dan bukan sekedar konsultasi dan

keperawatan yang berkaitan dengan reproduksi dan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seks. Adapun ruang lingkup permasalahan yang terjadi pada remaja saat ini terbagi tiga yaitu seksualitas, NAPZA dan HIV/AIDS.

B. Pelatihan Keterampilan Konselor Sebaya

1. Pelatihan

a. Pengertian Pelatihan

Pengertian pelatihan menurut Andrew F. Sikula (Mangkunegara, 2000:43) mendefinisikan pelatihan sebagai berikut : *“Training is a short term educational process utilizing systematic and organized procedure by which non managerial personal learn technical knowledge and skill for a definite pyrpose”*

Pelatihan adalah sesuatu proses pendidikan jangka pendek dengan menggunakan prosedur yang sistematis dan terorganisir sehingga karyawan operasional belajar pengetahuan teknik pengerjaan dan keahlian untuk tujuan tertentu.

Begitu pula dengan halnya Mathis (2005:5) yang memberikan definisi mengenai “Pelatihan adalah suatu proses dimana orang-orang mencapai kemampuan tertentu untuk membantu mencapai tujuan organisasi oleh karena itu, proses ini terikat dengan berbagai tujuan organisasi, pelatihan dapat dipandang secara sempit ataupun luas.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas pelatihan

Faktor-faktor yang menunjang kearah efektivitas pelatihan menurut Rivai (2004:240) antara lain :

- 1) Materi atau isi pelatihan
- 2) Metode pelatihan
- 3) Pelatih (instruktur/trainer)
- 4) Peserta pelatihan
- 5) Sarana pelatihan
- 6) Evaluasi pelatihan

c. Metode Pelatihan

Pada penelitian ini, metode pelatihan yang digunakan dalam pelatihan keterampilan konselor sebaya di bidang kesehatan reproduksi remaja adalah metode pelatihan Mikroteaching (pembelajaran mikro).

Menurut Dwight Allen (Y.Y. Hasibuan, 1994) mikroteaching adalah (pembelajaran mikro) adalah suatu kegiatan latihan belajar mengajar dalam situasi laboratories. Artinya, mikroteaching sebenarnya juga merupakan *real teaching* tetapi dalam bentuk mini (skala kecil) yang dimaksudkan sebagai salah satu pendekatan yang digunakan untuk melatih, membekali serta memperbaiki keterampilan mengajar (*teaching skill*) bagi guru/calon guru.

Mikroteaching (pembelajaran mikro) memiliki ciri-ciri pokok sebagai berikut:

Pembelajaran Makro	Faktor	Pembelajaran Mikro
30-40 orang	Siswa	5-10 orang
30-45 menit	Waktu	10-15 menit
Luas	Materi Pelajaran	Sempit (terbatas pada aspek yang sederhana)
Keterampilan yang terintegrasi dengan materi pelajaran	Fokus	Terisolasi pada keterampilan dasar mengajar dan bukan pada materi pelajaran
-	Umpan Balik	Lembar observasi, VTR, ATR.

Pelaksanaan pembelajaran Mikro pada dasarnya ada tiga tahapan yang dapat ditempuh dalam membekali keterampilan mengajar, yaitu :

- a. Tahap kognitif ; yaitu pengenalan dan pemahaman tentang apa itu keterampilan mengajar yang spesifik, mengapa diperluas dan bagaimana melatih
- b. Tahap latihan (mengajar dalam skala kecil) yaitu mulai membuat persiapan sampai berlatih
- c. Tahap balikan ; yaitu untuk mengetahui keterampilan mana yang sudah efektif dan mana yang masih perlu perbaikan.

Adapun beberapa manfaat yang dapat diperoleh melalui pembelajaran mikro, yaitu antara lain:

- a. Menimbulkan, mengembangkan, dan membina keterampilan-keterampilan tertentu.
- b. Keterampilan mengajar yang esensial secara terkontrol dapat dilatihkan
- c. Balikan yang cepat dan tepat dapat segera diperoleh
- d. Latihan memungkinkan komponen keterampilan mengajar secara lebih baik

- e. Dalam situasi latihan, pengajar dalam memusatkan perhatian secara khusus kepada komponen keterampilan yang objektif
- f. Menuntut dikembangkannya pola observasi yang sistematis dan objektif
- g. Mempertinggi efisiensi dan efektivitas penggunaan sekolah pada waktu praktek mengajar yang relatif singkat

2. Keterampilan

a. Pengertian Keterampilan

Keterampilan berasal dari kata terampil yang berarti cakap, mampu dan cekatan. Iverson (2001) mengatakan bahwa keterampilan membutuhkan pelatihan dan kemampuan dasar yang dimiliki setiap orang dapat lebih membantu menghasilkan sesuatu yang lebih bernilai dengan lebih cepat.

David (2000) mengatakan keterampilan dibagi menjadi 4 (empat) kategori, yakni :

- 1) *Basic Literacy Skill* : Keahlian dasar yang sudah pasti harus dimiliki oleh setiap orang seperti membaca, menulis, berhitung dan mendengarkan.
- 2) *Technical Skill* : Keahlian secara teknis yang didapat melalui pembelajaran dalam bidang teknik seperti mengoperasikan computer dan alat digital lainnya.
- 3) *Interpersonal Skill* : Keahlian setiap orang dalam melakukan komunikasi satu sama lain seperti mendengarkan seseorang, memberi pendapat dan bekerja secara tim.

4) *Problem solving* : Keahlian seseorang dalam memecahkan masalah dengan menggunakan logika atau perasaannya.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi Keterampilan

Notoadmodjo (2007) mengatakan keterampilan merupakan aplikasi dari pengetahuan sehingga tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan pengetahuan dipengaruhi oleh :

1) Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pengetahuan yang dimiliki sehingga seseorang tersebut akan lebih mudah dalam menerima dan menyerap hal-hal baru. Selain itu, dapat membantu mereka dalam menyelesaikan hal-hal baru tersebut.

2) Umur

Ketika umur seseorang bertambah maka akan terjadi perubahan pada fisik dan psikologi seseorang. Semakin cukup umur seseorang, akan semakin matang dan dewasa dalam berpikir dan bekerja

3) Pengalaman

Pengalaman dapat dijadikan sebagai dasar untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya dan sebagai sumber pengetahuan untuk memperoleh suatu kebenaran. Pengalaman yang pernah didapat seseorang akan mempengaruhi kematangan seseorang dalam berpikir dalam melakukan suatu hal. Ranupandojo (2001) mengatakan semakin lama seseorang bekerja pada suatu pekerjaan yang ditekuni maka akan semakin berpengalaman dan keterampilan kerja akan semakin baik.

Sedangkan faktor- faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan secara langsung menurut Widyatun (2005) yaitu :

1) Motivasi

Merupakan sesuatu yang membangkitkan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan berbagai tindakan. Motivasi inilah yang mendorong seseorang bisa melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang sudah diajarkan.

2) Pengalaman

Merupakan suatu hal yang akan memperkuat kemampuan seseorang dalam melakukan sebuah tindakan (keterampilan). Pengalaman membangun seseorang untuk bisa melakukan tindakan-tindakan selanjutnya menjadi lebih baik yang dikarenakan sudah melakukan tindakan-tindakan di masa lampaunya.

3) Keahlian

Keahlian yang dimiliki seseorang akan membuat terampil dalam melakukan keterampilan tertentu. Keahlian akan membuat seseorang mampu melakukan sesuatu sesuai dengan yang sudah diajarkan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa keterampilan merupakan suatu bentuk kemampuan dasar yang dimiliki setiap orang yang membutuhkan pelatihan untuk menghasilkan sesuatu yang lebih bernilai dengan lebih cepat.

3. Konselor Sebaya

a. Pengertian Konselor Sebaya

Teman sebaya (*peer*) adalah siswa dengan tingkat kematangan usia yang kurang lebih sama. Konseling sebaya merupakan suatu bentuk layanan psikologis yang disengaja dan sistematis. Konseling sebaya memungkinkan siswa untuk memiliki keterampilan-keterampilan guna mengimplementasikan pengalaman kemandirian dan kemampuan mengontrol diri yang sangat bermakna pengalaman kemandirian dan kemampuan mengontrol diri yang sangat bermakna bagi remaja. Secara khusus, konseling sebaya tidak memfokuskan pada evaluasi isi, namun lebih memfokuskan pada proses berfikir, proses-proses perasaan dan proses pengambilan keputusan. Dengan cara yang demikian, konseling sebaya memberikan kontribusi pada yang dimilikinya, pengalaman yang kuat yang dibutuhkan oleh para remaja yaitu respect (Carr, 1981).

Mamarchev (Hunainah, 2011) Konselor sebaya adalah para professional atau non professional yang terlatih yang telah diberikan tugas mereview informasi dari teman sebaya yang ada dalam kelompok. Sedangkan menurut Tindall dan Gray (1985) Konselor Sebaya adalah seseorang yang memainkan peran pemberi bantuan pada teman sebaya. Sependapat dengan Suwarjo (2007) bahwa penggunaan istilah “konselor” dalam konseling sebaya kadangkala menimbulkan kekhawatiran bagi sementara orang karena khawatir berkonotasi dengan konselor professional oleh

karena itu beberapa orang menyebut “konselor sebaya” dengan sebutan “fasilitator” atau “konselor yunior”

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa konselor sebaya adalah siswa dengan tingkat kematangan atau usia yang kurang lebih sama dengan teman sebayanya yang telah dibekali keterampilan-keterampilan dan diberi tugas sebagai pemberi bantuan kepada teman sebayanya dan berada dibawah pengawasan konselor profesional.

b. Kriteria Konselor Sebaya (Hunainah, 2011)

- 1) Lebih dewasa secara psikologis dari teman pada umumnya
- 2) Bukan peserta didik yang bermasalah
- 3) Prestasi akademik yang minimal rata-rata
- 4) Populer secara positif atau dikenal baik oleh teman-teman sekelas
- 5) Emosi yang cukup stabil
- 6) Proaktif
- 7) Mampu menjaga rahasia
- 8) Sanggup untuk bekerjasama dengan peneliti selama penelitian berlangsung

Pada penelitian ini, proses perekrutan konselor sebaya berdasarkan atas saran guru BK di SMP Negeri 3 Galesong Selatan untuk memilih anggota OSIS di sekolah tersebut dengan pertimbangan bahwa anggota OSIS dinilai pantas dan memenuhi kriteria diatas untuk dijadikan konselor sebaya. Dalam hal ini jumlah konselor sebaya yang terpilih sebanyak 10 (sepuluh) orang.

c. Fungsi Konselor Sebaya

Fungsi konselor sebaya menurut Rogation (Kusmilah, 2004) adalah

- 1) Sebagai sahabat yang bersedia membantu, mendengarkan dan memahami
- 2) Sebagai fasilitator yang bersedia membantu remaja untuk tumbuh dan berkembang bersama kelompoknya
- 3) Sebagai pemimpin yang karena kepeduliannya pada orang lain menjadi penggerak perubahan sosial.

4. Keterampilan Konselor Sebaya

Keterampilan konselor sebaya merupakan kemampuan dasar yang dimiliki oleh konselor sebaya untuk membantu temannya pelatihan atau praktek. Adapun tahapan pelatihan keterampilan konselor sebaya oleh Suwardjo (2008) yang perlu dilatihkan pada “*peer counselor*” atau konselor sebaya. Jenis keterampilan tersebut meliputi :

a. *Attending*

Attending merupakan pemberian perhatian fisik kepada orang lain. *Attending* juga berarti mendengarkan dengan menggunakan seluruh tubuh kita. *Attending* merupakan komunikasi nonverbal yang menunjukkan bahwa konselor memberikan perhatian secara penuh terhadap lawan bicara yang sedang berbicara. Keterampilan *Attending* meliputi keterlibatan postur tubuh, gerakan tubuh secara tepat, kontak mata dan lingkungan yang nyaman.

b. Empati

Empati merupakan kemampuan untuk memahami pribadi orang lain sebaik dia memahami dirinya sendiri. Tingkah laku empatik merupakan salah satu keterampilan mendengarkan dengan penuh pemahaman (mendengarkan secara aktif). Seorang konselor hendaknya dapat menerima secara tepat makna dan perasaan-perasaan konselinya. Konselor yang empatik mampu “merayap dibawah kulit konseli” dan melihat dunia melalui mata konseli, mampu mendengarkan konseli dengan tanpa prasangka dan tidak menilai (jelek) dan mampu mendengarkan cerita konseli dengan baik. Konselor yang empatik dapat merasakan kepedihan konseli tetapi dia tidak larut terhanyut karenanya. Dengan demikian konselor yang empatik mampu membaca tanda-tanda (isyarat, gesture, mimik) yang menggambarkan keadaan psikologis dan emosi yang sedang dialami orang lain. Orang yang empatik mampu merespon secara tepat kebutuhan-kebutuhan orang lain tanpa kehilangan kendali.

c. Bertanya

Dalam komunikasi antara konselor dan konseli, konselor dapat membantu konseli untuk memperoleh pemahaman yang lebih baik dengan mengajukan pertanyaan terbuka dan pertanyaan tertutup. Pertanyaan terbuka adalah pertanyaan yang memungkinkan konseli member jawaban secara terbuka dan luas. Pertanyaan terbuka dapat membantu konseli menggali dirinya guna memperoleh pemahaman diri yang lebih baik. Melalui penggunaan pertanyaan terbuka, konselor juga mengkomunikasikan minatnya untuk membantu konseli

dalam mengeksplorasi diri. Sedangkan pertanyaan tertutup adalah pertanyaan yang biasanya dapat dijawab dengan jawaban ya atau tidak atau tidak dijawab dengan satu dua kata.

d. Konfrontasi

Konfrontasi adalah usaha sadar konselor untuk mengemukakan kembali dua pesan atau lebih yang saling bertentangan yang disampaikan konseli. Konfrontasi merupakan salah satu respon konselor yang sangat membantu konseli. Jika disampaikan secara tepat, konfrontasi memungkinkan konselor mengemukakan dua pesan ganda konseli (pesan yang berlawanan) tanpa menimbulkan kemarahan dan sikap bertahan konseli kepada konselor. Konfrontasi akan membantu konseli untuk menyadari dan menghadapi berbagai pikiran dan perasaan, dan kenyataan yang terjadi pada dirinya yang ingin disembunyikan atau diingkarinya. Konfrontasi juga membantu konseli untuk mencapai kesesuaian (*congruency*) yaitu suatu usaha keadaan dimana kata – kata konseli sesuai dengan tingkah lakunya.

e. Merangkum

Merangkum dalam komunikasi konseling adalah aktivitas konselor mengungkapkan kembali pokok-pokok pikiran dan perasaan yang diungkapkan konseli. Dalam suatu dialog yang panjang antara konseli dan konselor, banyak pokok-pokok pikiran dan perasaan konseli yang diungkapkan secara “berserakan”. Konselor harus mencermati pokok-pokok pikiran dan perasaan tersebut, mengingat dalam hati, mengidentifikasi dalam hati, lalu pada saat yang

tepat mengungkapkan kembali kepada konseli dengan gaya bahasa konselor sendiri.

f. *Genuine*

Dalam suatu komunikasi antara konselor dengan konseli, ketidakjujuran atau menutup-nutupi berbagai perasaan yang berkecamuk dalam diri konselor seyogyanya dihilangkan. Konselor harus memancarkan kejujuran dan keterbukaan terhadap konseli. Untuk mengkomunikasikan keterbukaan dan kejujuran kepada konseli, pertama kali anda harus menguasai diri dan perasaan-perasaan anda, sadar diri siapa diri anda beserta pikiran-pikiran dan perasaan-perasaan yang ada pada diri anda. Kemampuan ini meliputi bagaimana anda belajar membedakan berbagai perasaan yang hinggap dalam diri tanpa harus menyangkalnya atau menutup-nutupinya. Jika anda merasa bahagia, anda dapat menyadari bahwa anda bahagia atau ketika anda merasa marah, anda dapat menyadari adanya kemarahan anda tersebut.

g. Pemecahan Masalah

Pemecahan masalah akan menjadi efektif apabila konseli dan konselor telah mengeksplorasi dan memahami seluruh dimensi dari masalah. Jika dimensi-dimensi masalah telah ditemukan, konseli kemudian didorong untuk taat melakukan perubahan tingkah laku. Seorang konselor hendaknya mampu mendengarkan inti ungkapan konseli yang merupakan pokok-pokok masalah yang perlu dibantu untuk dipecahkan. Beberapa cara dapat dilakukan untuk memecahkan masalah. Penggunaan keterampilan komunikasi (misalnya

keterampilan mendengarkan) merupakan salah satu cara yang dapat digunakan. Pada banyak kasus, keterampilan komunikasi saja tidak cukup. Beberapa konseli membutuhkan bantuan yang memerlukan teknik-teknik pemecahan masalah. Adapun tujuh prosedur umum dalam pemecahan masalah sebagai berikut :

- 1) Mengeksplorasi masalah
- 2) Memahami masalah
- 3) Menentukan masalah
- 4) Curah pendapat
- 5) Menilai berbagai alternatif
- 6) Menetapkan alternatif yang terbaik
- 7) Melaksanakan alternatif yang telah ditentukan/dipilih.

h. Kelebihan dan Kekurangan Konselor Sebaya

- 1) Program ini ditujukan untuk semua siswa dan membantu siswa belajar keterampilan kepemimpinan yang dapat digunakan sepanjang hidup
- 2) Program ini mendorong lebih banyak siswa untuk menjadi aktif terlibat dalam membantu sekolah mereka dan juga untuk memiliki lingkungan belajar yang lebih baik. Siswa berkomunikasi dengan lebih efektif dan lebih positif satu sama lain. Mereka mempelajari lebih lanjut tentang bagaimana menjadi sensitive terhadap orang lain dan bagaimana untuk membela hak-hak mereka sendiri.
- 3) Siswa lebih menerima layanan bimbingan karena ada lebih banyak pembantu di lingkungan sekolah. Fasilitator sebaya adalah tangan pembantu guru dan

konselor. Mereka membantu memberikan layanan bimbingan dan akibatnya lebih banyak siswa yang terlibat

- 4) Program ini adalah program yang sangat terlihat yang membawa hubungan pelayanan public yang positif terhadap program bimbingan sekolah
- 5) Program ini memobilisasi lebih banyak sumber daya di sekolah
- 6) Pelatihan dapat menjadi treatment untuk beberapa siswa yang cenderung kurang resisten terhadap hubungan belajar atau keterampilan belajar untuk membantu orang lain.

Keterbatasan atau kelemahan dari konseling sebaya adalah menjadi pelatih konselor sebaya atau coordinator proyek konselor sebaya atau koordinator proyek konselor sebaya membutuhkan banyak waktu dari layanan langsung yang mana konselor berikan kepada siswa yang membutuhkan konseling,

i. Bentuk supervisi konselor sebaya dan konselor ahli

Satu hal yang penting untuk dipahami oleh konselor sebaya adalah mereka bukanlah mata-mata yang bertugas mengawasi pelanggaran yang dilakukan teman mereka. Konselor sebaya juga bukan seorang “intel” yang bertugas memberikan “informasi intelegen” kepada konselor ahli. Menurutnya, konselor sebaya adalah sahabat yang karena kemampuan dan kelebihan – kelebihan personalnya, mereka memperoleh pelatihan untuk secara bersama- sama membantu dan mendampingi proses belajar serta perkembangan diri dan rekan-rekan mereka.

Pada tataran tertentu, dimana mereka menjumpai hambatan dan keterbatasan kemampuan dalam membantu teman, para konselor sebaya dapat berkonsultasi

dengan konselor ahli untuk memperoleh bimbingan (Suwarjo, 2007:82). Pendapat ini sejalan dengan Frenza (2001) yang menyatakan bahwa konseling sebaya dilakukan oleh siswa sukarelawan yang terlatih dan diawasi oleh konselor profesional dari pusat layanan konseling. “Konselor sebaya juga diharapkan dapat mengajak atau menyarankan teman yang membutuhkan bantuan untuk berkonsultasi langsung kepada konselor ahli.

Hal yang perlu terus dilakukan konselor ahli adalah melakukan pendampingan, pembinaan, serta peningkatan kemampuan para konselor sebaya. Suwarjo (2007:84) menyarankan perlu dilakukan pertemuan secara periodic (misalnya dua minggu sekali) dapat dilakukan untuk menyelenggarakan konfrensi kasus (*case conference*). Selain itu menurut penulis, pertemuan periodic juga dapat dijadikan wahana untuk evaluasi keberhasilan layanan yang diberikan oleh konselor sebaya.

Konfrensi kasus dapat menjadi wahana berdiskusi saling tukar pengalaman dan saling member umpan balik diantara sesama konselor sebaya tentang kinerja masing-masing dalam memberikan bantuan kepada teman sebaya. Dalam diskusi, nama konseli tetap dirahasiakan. Diskusi lebih difokuskan pada persepsi konselor sebaya terhadap penanganan masalah konseli, bagaimana mereka mengatasi suatu situasi tertentu dan berbagai keterampilan yang mereka gunakan. Jika diperlukan, keterampilan-keterampilan tertentu perlu disegarkan kembali. Dengan demikian, penguatan, koreksi, serta penambahan wawasan juga dapat konselor ahli berikan dalam forum konfrensi kasus. Carr (1985:82) mencermati pentingnya pertemuan

periodic diantara sesama konselor sebaya dibawah supervisi konselor ahli. Menurut carr, pertemuan periodic memberi dukungan pengalaman dan kemandirian kepada para konselor sebaya sementara pada saat yang sama mereka juga mengetahui bahwa mereka tidak sendirian dalam membantu teman lain dalam menemukan pemecahan yang efektif bagi masalah-masalah yang dapat menimbulkan frustrasi.

Evaluasi keberhasilan kegiatan konseling sebaya sebagaimana dikemukakan Dougherty & Taylor (1983) dimaksudkan untuk 1) menyediakan umpan balik bagi professional dan praprofesional sebaya, 2) menentukan apakah tujuan pelatihan /pembekalan tercapai, 3) menyediakan data untuk mengembangkan program, 4) meningkatkan kredibilitas dan menjamin dukungan program berkesinambungan.

Dougherty & Taylor (1983) juga memperkenalkan pendekatan yang mudah untuk diimplementasikan sebagai berikut :

- 1) Mengukur perubahan yang muncul selama program, misalnya perubahan pada konsep diri atau keterampilan komunikasi konselor sebaya
- 2) Membandingkan perbedaan antara partisipan program dan yang bukan partisipan, misalnya : konselor sebaya yang terlatih dibandingkan dengan group yang tidak terlatih.
- 3) Menggunakan daftar pernyataan (check-listi), skala penilaian atau kuesioner untuk menentukan seberapa baik suatu program mencapai tujuannya, misalnya penaksiran kepuasan terhadap program.

Selain pendekatan diatas, Dougherty & Taylor (1983) juga menyarankan agar mengevaluasi pengaruh program pada iklim sekolah dengan menggunakan data yang

sudah ada, misalnya jumlah konseli yang terlihat, jumlah partisipan program, atau melalui wawancara informal dengan guru atau staf administrasi.

j. Landasan melakukan konseling sebaya

Menurut Carr (1985) terdapat Sembilan area dasar yang memiliki sumbangan penting terhadap perlunya dikembangkan konseling teman sebaya.

- 1) Hanya sebagian kecil siswa yang memanfaatkan dan bersedia berkonsultasi langsung dengan konselor. Para siswa lebih sering menjadikan teman-teman mereka sebagai sumber yang diharapkan dapat membantu pemecahan masalah yang mereka hadapi. Para siswa tetap menjadikan teman-teman mereka sebagai sumber pertama dalam mempertimbangkan pengambilan keputusan pribadi, perencanaan karir dan bagaimana melanjutkan pendidikan formal mereka.
- 2) Berbagai keterampilan yang terkait dengan pemberian bantuan yang efektif dapat dipelajari oleh orang awam sekalipun termasuk oleh para profesional, dapat dikuasai oleh para siswa SMP, para siswa SMA bahkan para siswa Sekolah Dasar. Pelatihan konseling sebaya itu sendiri juga dapat merupakan suatu bentuk treatment bagi para konselor sebaya dalam membantu perkembangan psikologis mereka.
- 3) Berbagai penelitian secara konsisten menunjukkan bahwa di kalangan remaja, kesepian atau kebutuhan akan teman merupakan salah satu diantara lima hal yang paling menjadi perhatian remaja. Hubungan pertemanan bagi remaja seringkali menjadi sumber terbesar bagi terpenuhinya rasa senang dan juga dapat menjadi sumber frustrasi yang mendalam. Kenyataan ini menunjukkan bahwa teman

memungkinkan untuk saling bantu satu sama lain dengan cara unik dan tidak dapat diduga oleh para orang tua dan para pendidik.

- 4) Dasar keempat penggunaan siswa untuk membantu siswa lainnya muncul dari penekanan pada usaha preventif dalam gerakan kesehatan mental dan penerapan konseling preventif dalam setting sekolah.
- 5) Siswa perlu memiliki kompetensi (menjadi kuat) perlu kecerdasan (bukan akademik, tetapi memahami suasana), pengambilan peran dan tanggungjawab (menjadi terhormat) dan harga diri (menjadi bermakna dan dapat dipahami). Para siswa memahami bagaimana kuatnya kebutuhan-kebutuhan tersebut. Sebagian orang tua kurang memahami keadaan ini, sehingga remaja sering kali mencari sesama remaja yang memiliki perasaan sama, mencari teman yang mau mendengarkan dan bukan untuk memecahkan atau tidak memecahkan problemnya tetapi mencari orang yang mau menerima dan memahami dirinya.
- 6) Suatu isu kunci pada masa remaja adalah kemandirian (*independence*) tetapi sebagaimana dijelaskan Ivey adalah suatu hal yang penting bagi orang dewasa untuk memahami kemandirian dalam kaitannya dengan perspektif budaya teman sebaya.
- 7) Secara umum, penelitian-penelitian dilakukan tentang pengaruh tutor sebaya menunjukkan bahwa penggunaan teman sebaya (tutor sebaya) dapat memperbaiki prestasi dan harga diri siswa – siswa lainnya. Beberapa siswa lebih senang belajar dari teman sebayanya.

- 8) Peningkatkan kemampuan untuk dapat membantu diri sendiri (*self-help*) atau kelompok yang saling membantu juga merupakan dasar bagi perlunya konseling sebaya. Pada dasarnya, kelompok ini dibentuk oleh sesama teman (sebaya) yang saling membutuhkan dan sering tidak terjangkau atau tidak mau menggunakan layanan-layanan yang disediakan oleh lembaga. Diantara teman sebaya mereka berbagi dan memiliki perhatian yang sama serta bersama-sama memecahkan problem, menggunakan dukungan dan katarsis sebagai intervensi pemecahan masalah.
- 9) Landasan terakhir dari konseling sebaya didasarkan pada suplai dan biaya kerja manusia. Layanan-layanan professional dari waktu ke waktu terus bertambah dengan ongkos layanan yang semakin tak terjangkau oleh sebagai remaja. Sementara itu problem remaja terus meningkat dan tidak semua dapat terjangkau oleh layanan formal. Berbagai problem yang dialami remaja perlu disikapi dengan membentuk layanan yang dapat saling bantu diantara remaja itu sendiri. Para siswa (remaja) secara umum lebih banyak tahu dibandingkan dengan orang dewasa ketika remaja lain sedang mengalami masalah dan dapat lebih akrab serta lebih spontan dalam mengadakan kontak.

C. Tinjauan tentang Modul

1. Pengertian modul

Modul merupakan bahan ajar cetak yang dirancang untuk dapat dipelajari secara mandiri oleh peserta pembelajaran. Modul disebut juga media untuk belajar mandiri karena di dalamnya telah dilengkapi petunjuk untuk belajar sendiri. Artinya, pembaca dapat melakukan kegiatan belajar tanpa kehadiran pengajar secara langsung. Bahasa, pola, dan sifat kelengkapan lainnya yang terdapat dalam modul ini diatur sehingga ia seolah-olah merupakan “bahasa pengajar” atau bahasa guru yang sedang memberikan pengajaran kepada murid-muridnya. Maka dari itulah, media ini sering disebut bahan instruksional mandiri. Pengajar tidak secara langsung memberi pelajaran atau mengajarkan sesuatu kepada para murid-muridnya dengan tatap muka, tetapi cukup dengan modul-modul ini. Beberapa pengertian modul yang dikemukakan oleh para ahli adalah sebagai berikut:

Sujana & Rivai (2007: 132) mengungkapkan bahwa:

Modul adalah suatu unit program pengajaran yang memiliki karakteristik antara lain berbentuk unit pengajaran terkecil yang lengkap, berisi rangkaian kegiatan belajar yang dirancang secara sistematis, berisi tujuan belajar yang dirumuskan secara jelas dan khusus sehingga memungkinkan siswa dapat belajar mandiri dan merupakan realisasi dari perbedaan individu.

Sedangkan menurut Nasution (2008: 205) Pengertian modul adalah suatu unit yang lengkap, yang berdiri sendiri dan terdiri atas suatu rangkaian kegiatan belajar

yang disusun untuk membantu siswa mencapai sejumlah tujuan yang dirumuskan secara khusus dan jelas.

Pengertian-pengertian tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa modul merupakan alat atau sarana pembelajaran yang berisi materi, metode, batasan-batasan, dan cara mengevaluasi yang dirancang secara sistematis dan menarik untuk mencapai kompetensi yang diharapkan sesuai dengan tingkat kompleksitasnya

2. Karakteristik modul

Suryosubroto (1985: 154) mengemukakan bahwa karakteristik modul adalah sebagai berikut:

- a. Modul merupakan unit pengajaran terkecil dan lengkap
- b. Modul memuat rangkaian kegiatan belajar yang direncanakan secara sistematis
- c. Modul memuat tujuan belajar yang dirumuskan secara jelas dan spesifik (khusus)
- d. Modul memungkinkan siswa belajar sendiri (*independent*)
- e. Modul merupakan realisasi pengakuan perbedaan individual dan merupakan salah satu perwujudan pengajaran individual.

Sedangkan menurut Sujana & Rivai (2007: 133) karakteristik modul adalah

sebagai berikut :

- a. Berbentuk unit pengajaran terkecil dan lengkap
- b. Berisi rangkaian kegiatan belajar yang dirancang secara sistematis
- c. Berisi tujuan belajar yang dirumuskan secara jelas dan khusus
- d. Memungkinkan siswa belajar mandiri
- e. Merupakan realisasi perbedaan individual serta perwujudan pengajaran individual.

Dari kedua pendapat tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa karakteristik sebuah modul untuk layanan bimbingan adalah :

- a. Memuat rangkaian kegiatan pelaksanaan layanan bimbingan yang dirancang secara sistematis
- b. Terdapat tujuan layanan bimbingan yang dirumuskan secara jelas dan spesifik
- c. Memungkinkan siswa untuk belajar secara mandiri
- d. Realisasi dari perbedaan individual

3. Fungsi dan tujuan modul

Penggunaan modul sering dikaitkan dengan aktivitas pembelajaran mandiri (*self-instruction*). Karena fungsinya yang seperti tersebut di atas, maka konsekuensi lain yang harus dipenuhi oleh modul ini ialah adanya kelengkapan isi; artinya isi atau materi sajian dari suatu modul haruslah secara lengkap terbahas lewat sajian-sajian sehingga dengan begitu para pembaca merasa cukup memahami bidang kajian tertentu dari hasil belajar melalui modul ini. Kecuali apabila pembaca menginginkan pengembangan wawasan tentang bidang tersebut, bahkan dianjurkan untuk menelusurinya lebih lanjut melalui daftar pustaka (*bibliografi*) yang sering juga dilampirkan pada bagian akhir setiap modul. Isi suatu modul hendaknya lengkap, baik dilihat dari pola sajiannya, apalagi isinya.

Modul mempunyai banyak arti berkenaan dengan kegiatan belajar mandiri. Orang bisa belajar kapan saja dan di mana saja secara mandiri. Karena konsep

belajarnya berciri demikian, maka kegiatan belajar itu sendiri juga tidak terbatas pada masalah tempat, dan bahkan orang yang berdiam di tempat yang jauh dari pusat penyelenggara pun bisa mengikuti pola belajar seperti ini. Terkait dengan hal tersebut, penulisan modul memiliki tujuan sebagai berikut.

Nasution (2008: 205) mengemukakan tujuan modul adalah :

- a. Membuka kesempatan bagi siswa untuk belajar menurut kecepatan masing-masing. Dianggap siswa bahwa siswa tidak akan mencapai hasil yang sama dalam waktu yang sama dan tidak bersedia mempelajari sesuatu pada waktu yang sama.
- b. Memberikan kesempatan bagi siswa untuk belajar menurut cara masing-masing. Oleh sebab mereka menggunakan teknik yang berbeda-beda untuk memecahkan masalah-masalah tertentu berdasarkan latar belakang pengetahuan dan kebiasaan masing-masing.
- c. Memberikan pilihan dari sejumlah besar topik dalam rangka suatu mata pelajaran, mata kuliah, bidang studi atau disiplin bila dianggap bahwa pelajar tidak mempunyai pola minat yang sama atau motivasi yang sama untuk mencapai tujuan yang sama.
- d. Memberi kesempatan pada siswa untuk mengenal kelebihan dan kekurangannya dan memperbaiki kelemahannya melalui modul remedial, ulangan-ulangan atau variasi dalam belajar.

Menurut Sujana & Rivai (2007: 133) maksud dan tujuan digunakannya modul adalah :

Penggunaan modul dalam kegiatan belajar mengajar bertujuan agar tujuan pendidikan bisa dicapai secara efektif dan efisien. Para siswa dapat mengikuti program pengajaran sesuai dengan kecepatan dan kemampuan sendiri, lebih banyak belajar mandiri, dapat mengetahui hasil belajar sendiri, menekankan penguasaan bahan pelajaran secara optimal (*mastery learning*), yaitu dengan tingkat penguasaan 80 %.

Berdasarkan kedua pendapat tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa fungsi dan tujuan digunakannya modul dalam layanan bimbingan adalah:

- a. Agar layanan bimbingan dapat dicapai secara efektif dan efisien
- b. Agar siswa dapat belajar secara mandiri
- c. Siswa menjadi titik pusat kegiatan belajar mengajar dan bimbingan
- d. Para siswa dapat belajar menurut cara masing-masing dengan menggunakan teknik yang berbeda sesuai kecepatan dan kemampuan masing-masing
- e. Siswa dapat mengetahui kemajuan dan hasil belajarnya melalui evaluasi yang dilakukan pada setiap akhir modul.
- f. Modul disusun berdasarkan konsep *mastery learning* yaitu suatu konsep yang menekankan penguasaan materi pelajaran yang disajikan dalam modul secara optimal.

4. Unsur-unsur yang terdapat dalam modul

Sujana & Rivai (2007:134) mengemukakan unsur-unsur sebuah modul adalah sebagai berikut :

- a. Pedoman guru

Pedoman guru berisi petunjuk-petunjuk agar guru mengajar secara efisien serta memberikan penjelasan kepada siswa mengenai jenis kegiatan, waktu, alat yang digunakan dan petunjuk evaluasi.

b. Lembaran kegiatan siswa

Memuat pelajaran-pelajaran yang harus dikuasai oleh siswa, susunan materi sesuai dengan tujuan instruksional yang akan dicapai, disusun langkah-demi langkah, sehingga memudahkan siswa dalam belajar. Dalam lembaran kegiatan siswa ini tercantum kegiatan-kegiatan yang harus dilakukan siswa.

c. Lembaran kerja

Lembaran kerja ini menyertai lembaran kegiatan siswa, yang dipakai untuk menjawab atau mengerjakan soal-soal, tugas atau masalah-masalah yang harus dipecahkan.

d. Kunci lembaran kerja

Berfungsi untuk mengevaluasi atau mengoreksi sendiri hasil pekerjaan siswa bila terdapat kekeliruan dalam pekerjaannya, siswa dapat meninjau kembali pekerjaannya.

e. Lembaran tes

Lembaran tes merupakan alat evaluasi untuk mengukur keberhasilan tujuan yang telah dirumuskan.

f. Kunci lembaran tes

Kunci lembaran tes merupakan alat koreksi terhadap penilaian yang akan dilaksanakan oleh siswa sendiri.

Modul yang komprehensif menurut Sujana & Rivai (2007: 134) adalah modul yang memuat petunjuk bagi guru dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan di

kelas, lembar kerja siswa yang tujuannya untuk memberi umpan balik bagi siswa dan guru, lembar kerja, lembar tes beserta kuncinya yang fungsinya untuk mengetahui seberapa jauh siswa menguasai materi yang disajikan dalam modul.

Sedangkan menurut Pedoman Khusus Penyusunan Modul Sekolah Menengah Atas yang dikeluarkan oleh Departemen Pendidikan Nasional tahun 2004 disebutkan bahwa komponen-komponen sebuah modul adalah sebagai berikut :

- a. Memuat halaman sampul
- b. Kata pengantar
- c. Daftar isi
- d. Memuat pendahuluan

Dalam pendahuluan harus ada deskripsi modul, kedudukan modul, glosarium (daftar istilah), petunjuk penggunaan modul, dan rumusan kompetensi.

- e. Kegiatan belajar memuat :
 1. Kompetensi dasar yang akan dicapai
 2. Uraian materi
 3. Rangkuman
 4. Latihan (evaluasi)

- f. Daftar pustaka

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa unsur-unsur yang terdapat dalam sebuah modul pembelajaran adalah pedoman guru, lembar kerja, lembar tes,

yang masing-masing disertai dengan kunci jawaban sehingga peserta didik dapat menilai secara mandiri sejauh mana keberhasilannya dalam belajar. Dengan demikian unsur-unsur sebuah modul dalam layanan bimbingan yang komprehensif adalah memuat rumusan tujuan bimbingan yang eksplisit dan spesifik, ada pedoman atau petunjuk untuk guru, materi atau isi modul dan evaluasi. Dalam hal evaluasi dalam modul pembelajaran terdapat lembar evaluasi yang bersifat kognitif sedangkan dalam modul layanan bimbingan evaluasi bersifat afektif.

Dalam penelitian ini akan dikembangkan modul bimbingan dengan mengadopsi unsur-unsur yang terdapat dalam modul pembelajaran sebagai berikut:

- a. Memuat halaman judul
- b. Memuat kata pengantar
- c. Daftar isi
- d. Pendahuluan
- e. Petunjuk penggunaan modul
- f. Glosarium
- g. Tujuan instruksional
- h. Materi modul
- i. Rangkuman
- j. Lembar evaluasi
- k. Daftar pustaka

5. Prosedur penyusunan modul

Menurut Sujana & Rivai (2007: 133-134) langkah-langkah dalam menyusun modul adalah sebagai berikut:

- a. Menyusun kerangka modul
 1. Menetapkan atau merumuskan tujuan instruksional umum
 2. Merinci tujuan instruksional umum menjadi tujuan instruksional khusus
 3. Menyusun butir-butir evaluasi
 4. Mengidentifikasi pokok-pokok materi pelajaran sesuai dengan tujuan khusus
 5. Menyusun pokok-pokok materi dalam uraian yang logis
 6. Menyusun langkah-langkah kegiatan belajar siswa
 7. Memeriksa langkah-langkah kegiatan belajar untuk mencapai semua tujuan
 8. Mengidentifikasi alat-alat yang diperlukan dalam kegiatan belajar dengan modul tersebut.
- b. Menulis program secara rinci meliputi :
 1. Pembuatan petunjuk guru
 2. Lembaran kegiatan siswa
 3. Lembaran kerja siswa
 4. Lembar jawaban
 5. Lembar tes
 6. Lembar jawaban tes

Menyusun modul menurut Sujana & Rivai (2007: 133-134) dapat dilakukan dengan membuat dua langkah garis besar yaitu menyusun kerangka modul dan menyusun program secara terperinci seperti yang telah diungkapkan di atas.

Vembrianto ST (1976: 63) mengemukakan ada enam langkah dalam penyusunan modul, keenam langkah tersebut yaitu:

a. Merumuskan tujuan

Tujuan instruksional khusus adalah tujuan yang tercantum dalam modul sebagai *terminal behavior* yang menandakan kualifikasi tingkah laku yang harus dimiliki peserta didik setelah mempelajari modul.

b. Penyusunan kriteria item

Untuk mengetahui secara obyektif apakah siswa telah berhasil menguasai tujuan pengajaran maka harus digunakan tes yang valid untuk mengukurnya.

c. Analisa sifat-sifat siswa dalam spesifikasi *entry behavior*

Menganalisa pengetahuan dan keterampilan yang telah dimiliki siswa.

d. Urutan pengajaran dan pemilihan media

Pemilihan dan urutan media sangat penting untuk menyusun dan menyajikan bahan dan sumber-sumber pengajaran secara optimal. Fungsi media tersebut ialah membantu siswa dalam mencapai tujuan-tujuan belajar.

e. *Try out* modul oleh siswa

Try out ini berfungsi untuk mengetahui sejauh mana siswa telah menguasai tujuan-tujuan yang tercantum dalam modul

f. Evaluasi modul

Tujuan dari evaluasi ini adalah untuk mengetahui efektivitas modul. Untuk itu kelompok siswa diminta untuk mempelajari modul dan tingkah lakunya dalam proses belajar. Suatu modul dapat pula dievaluasi dari segi ekonomi dimana tujuan pengajaran dapat dicapai dengan pengorbanan yang sekecil-kecilnya baik dalam arti waktu, tenaga dan sumber lainnya.

Berdasarkan pendapat para ahli tersebut di atas tentang prosedur dan langkah-langkah penyusunan modul maka dapat disimpulkan bahwa langkah-langkah pengembangan modul sebagai modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja adalah sebagai berikut: a) merumuskan tujuan modul, b) menyusun petunjuk penggunaan modul, c) menyusun materi modul, dan d) membuat lembar evaluasi.

6. Penyusunan garis besar isi modul

Menurut Arsyad (2013: 85–87) teks berbasis cetakan menuntut enam elemen yang perlu diperhatikan pada saat merancang, yaitu konsisten, format, organisasi, daya tarik, ukuran huruf dan penggunaan spasi kosong.

a. Konsisten

- 1) Gunakan konsistensi format dari halaman ke halaman. Usahakan agar tidak menggabungkan cetakan huruf dan ukuran huruf.
- 2) Usahakan untuk konsisten dalam jarak spasi. Jarak antar judul dan baris pertama serta garis samping supaya sama dan antar judul dan teks utama. Spasi yang tidak sama sering dianggap buruk, tidak rapih dan oleh karena itu memerlukan perhatian sungguh-sungguh.

b. Format

- 1) Jika paragraf panjang sering digunakan, wajah satu kolom lebih sesuai, sebaliknya jika paragraf tulisan pendek-pendek, wajah dua kolom akan lebih sesuai.
- 2) Isi yang berbeda supaya dipisahkan dan dilabel secara visual
- 3) Taktik dan strategi pembelajaran yang berbeda sebaiknya dipisahkan dan dilabel secara visual.

c. Organisasi

- 1) Upaya untuk selalu menginformasikan siswa/pembaca mengenai sejauh mana mereka dalam teks itu. Siswa harus mampu melihat sepintas bagian atau bab berapa mereka baca. Jika memungkinkan, siapkan piranti yang memberikan orientasi kepada siswa tentang posisinya dalam teks secara keseluruhan.
- 2) Susunlah teks sedemikian rupa sehingga informasi mudah diperoleh.
- 3) Kotak-kotak dapat digunakan untuk memisahkan bagian-bagian dari teks.

d. Daya tarik

Perkenalkan setiap bab atau bagian baru dengan cara yang berbeda. Ini diharapkan dapat memotivasi siswa untuk membaca terus.

e. Ukuran huruf

- 1) Pilihlah ukuran huruf yang sesuai dengan siswa, pesan dan lingkungannya.

Ukuran huruf biasanya dalam poin per inci. Misalnya ukuran 24 poin per inci. Ukuran huruf yang baik untuk teks (buku teks atau buku penuntun) adalah 12 poin.

- 2) Hindari penggunaan huruf kapital untuk seluruh teks karena dapat membuat proses membaca itu sulit.

f. Ruang (spasi) kosong

- 1) Gunakan spasi kosong lowong tak berisi teks atau gambar untuk menambah kontras. Hal ini penting untuk memberikan kesempatan siswa/pembaca untuk beristirahat pada titik-titik tertentu pada saat matanya bergerak menyusuri teks. Ruang kosong dapat berbentuk: (a) ruangan sekitar judul, (b) batas tepi (*margins*), batas tepi yang luas memaksa perhatian siswa/pembaca untuk masuk ke tengah-tengah halaman, (c) Spasi antar kolom, semakin lebar kolomnya, semakin luas spasi diantaranya. (d) penyesuaian spasi antar baris atau antar paragraf.
- 2) Sesuaikan spasi antarbaris untuk meningkatkan tampilan dan tingkat keterbacaan.

3) Tambahkan spasi antar paragraf untuk meningkatkan tingkat keterbacaan.

Pembelajaran berbasis teks yang interaktif awalnya dikenal sebagai istilah pembelajaran terprogram (*programmed instruction*) yang merupakan materi untuk belajar mandiri. Dengan format ini pada setiap unit kecil informasi disajikan dan respon siswa diminta baik dengan menjawab pertanyaan atau berpartisipasi dalam kegiatan latihan. Jawaban yang benar atau kunci jawaban diberikan setelah siswa menjawab.

7. Modul sebagai media layanan bimbingan

Kata media berasal dari bahasa latin dan merupakan bentuk jamak dari kata *medius* yang secara harfiah berarti perantara atau pengantar dari pengirim kepada penerima pesan. Arsyad (2013: 3) mengartikan media adalah perantara atau pengantar pesan dari pengirim kepada penerima pesan. Hamalik (1994: 5) media pendidikan adalah alat metode dan teknik yang digunakan dalam rangka lebih mengefektifkan komunikasi dan interaksi antar guru dan siswa dalam proses pendidikan dan pengajaran di sekolah.

Dari kedua pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa media pendidikan adalah suatu alat dalam berbagai wujud yang dapat digunakan sebagai sumber belajar yang dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian dan kemauan untuk belajar sehingga tercipta proses belajar mengajar yang lebih efektif dan efisien. Salah satu media pendidikan sebagai alat mengajar adalah modul. Modul adalah suatu uraian

materi yang lengkap, jelas dan dilengkapi dengan tujuan pengajaran yang jelas dan khusus, serta umpan balik yang disusun untuk membantu guru BK dalam menyampaikan informasi kepada siswa sebagai bentuk layanan bimbingan untuk mencapai tujuan belajarnya.

Penyampaian informasi tentang pelatihan keterampilan konselor sebaya merupakan cara-cara yang dapat dilakukan dalam menyikapi, mengelola, dan mengatasi hal-hal negatif yang muncul mengenai kesehatan reproduksi remaja yang terjadi di lingkungan sekolah yang dikemas dalam bentuk modul diharapkan menjadi media layanan bimbingan bagi guru BK dalam meningkatkan pengetahuan, kecakapan dan keterampilan siswa dalam menyikapi, mengelola dan mengatasi hal negatif yang terjadi mengenai kesehatan reproduksi remaja yang lebih konstruktif. Pemahaman dan kemampuan keterampilan konselor sebaya dapat menjadi bekal bagi siswa dalam mewujudkan hubungan antar siswa yang lebih harmonis, serta terciptanya lingkungan sekolah yang aman dan nyaman bagi siswa dan komponen sekolah lainnya.

D. Penelitian yang Relevan

Penelitian yang relevan yaitu penelitian yang mempunyai persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan. Beberapa studi yang berkaitan dengan keterampilan konselor sebaya telah banyak dilakukan, antara lain sebagai berikut :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Herfi, Adinuringtyas (2016) mengenai “Peningkatan Keterampilan Konselor Sebaya Pusat Informasi dan Konseling Remaja MAN Yogyakarta 1” melalui pelatihan keterampilan dasar konseling berbasis modul. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterampilan konseling dapat ditingkatkan melalui tindakan yang dilakukan dengan kegiatan membaca, kegiatan berdiskusi kelompok, dan kegiatan mempraktikkan. Peningkatan dari hasil observasi yaitu hasil pra tindakan rata-rata presentasi 34.2%, setelah diberi tindakan pada siklus I menjadi 73.85% dan pada siklus II meningkat menjadi 89.85%. Peningkatan lain juga didukung dari hasil wawancara yaitu subjek merasa ada perubahan perasaan dan perubahan minat setelah melakukan konseling teman sebaya.
2. Penelitian yang dilakukan Astiti, Shofi Puji (2015) mengenai “Efektivitas Konseling Sebaya (*peer counseling*) dalam Menuntaskan Masalah Siswa (Studi di MAN Yogyakarta II) melalui observasi, wawancara dan dokumentasi menunjukkan hasil bahwa pelaksanaan konseling sebaya (*peer counseling*) di MAN Yogyakarta II menggunakan tiga tahap yaitu pemilihan calon “konselor” sebaya, pembekalan calon “konselor” sebaya dan pengorganisasian pelaksanaan konseling sebaya. Faktor pendukung efektivitas konseling sebaya (*peer counseling*) dalam menuntaskan masalah siswa di MAN Yogyakarta II yaitu adanya kesadaran diri siswa untuk berkonsultasi mengenai masalah yang dialami kepada konselor sebaya, adanya kerjasama yang baik antara konselor sebaya dengan pihak-pihak yang terkait, peraturan sekolah yang tegas dapat

meminimalisir pelanggaran siswa dan didukung dengan kerjasama yang baik antara sekolah dengan BKKBN, BNN dan BKBI untuk mengoptimalkan layanan konseling sebaya (*peer counseling*). Sedangkan faktor penghambat konseling sebaya (*peer counseling*) yaitu kurangnya kerjasama dan partisipasi dari pihak sekolah dengan pihak-pihak yang terkait, terbatasnya keterampilan konselor sebaya dalam menangani siswa serta fasilitas sarana dan prasarana konseling kurang lengkap.

E. Kerangka Pikir Pengembangan

Berkaitan dengan pemberian layanan bimbingan dan konseling di sekolah yang belum memadai dalam memberikan layanan konseling khususnya pemberian layanan informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja maka melalui penelitian ini, akan dikembangkan sebuah modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dimana didalamnya akan membahas mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Beberapa materi yang akan dibahas dalam modul pelatihan keterampilan konselor sebaya terdiri dari tujuh keterampilan yaitu *Attending*, empati, bertanya, konfrontasi, merangkum, genuine, dan penyelesaian masalah. Sedangkan materi yang digunakan untuk meningkatkan pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja terdiri dari tiga materi yang menjadi permasalahan remaja saat ini atau biasa dikenal dengan TRIAD KRR yaitu seksualitas, NAPZA dan HIV/AIDS. Materi-

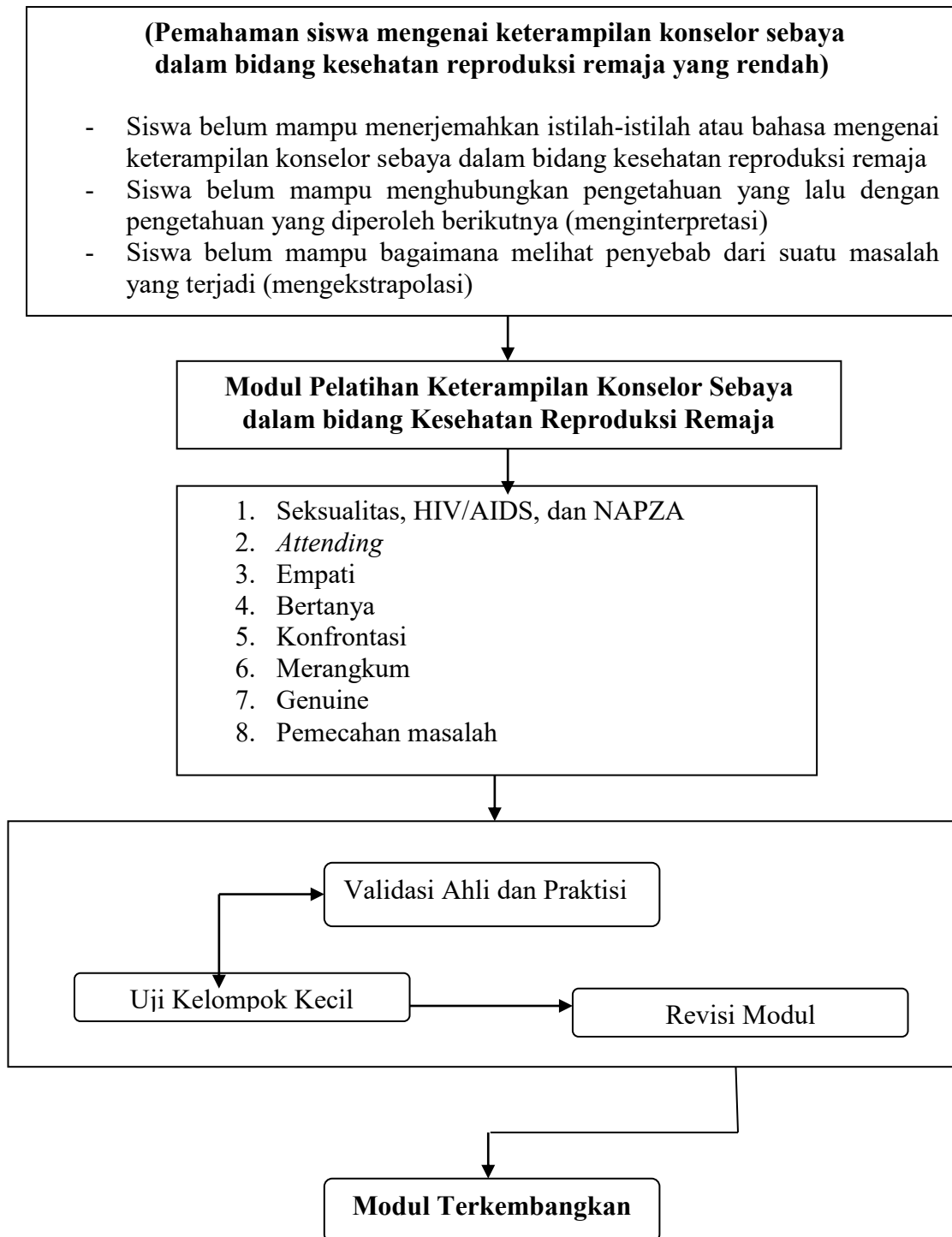
materi tersebut akan dikemas dalam bentuk modul sebagai suatu produk yang valid, praktis, menarik dan efektif.

Untuk mengembangkan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja yang baik dibutuhkan serangkaian proses atau kegiatan berdasarkan teori pengembangan yang telah ada. Model pengembangan yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada Borg dan Gall yang terdiri dari 10 tahapan umum, yakni: melakukan penelitian pendahuluan dan pengumpulan data awal, melakukan perencanaan, mengembangkan jenis/bentuk produk awal, melakukan uji coba tahap awal, melakukan revisi terhadap produk utama, melakukan uji coba lapangan, melakukan revisi terhadap produk, melakukan uji lapangan operasional, melakukan perbaikan, mendesiminasikan dan mengimplementasikan produk.

Model pengembangan ini dipilih oleh peneliti karena model Borg and Gall merupakan model yang mudah dipahami sesuai dengan tahap pengembangan yang ada, dengan demikian produk yang dihasilkan itu dapat terus dinilai dan direvisi sampai dihasilkan suatu produk yang lebih ideal. Melalui metode penelitian pengembangan berdasarkan model Borg and Gall, produk yang dihasilkan secara umum meliputi: 1) Modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, 2) Panduan pelaksanaan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Melalui tahap-tahap

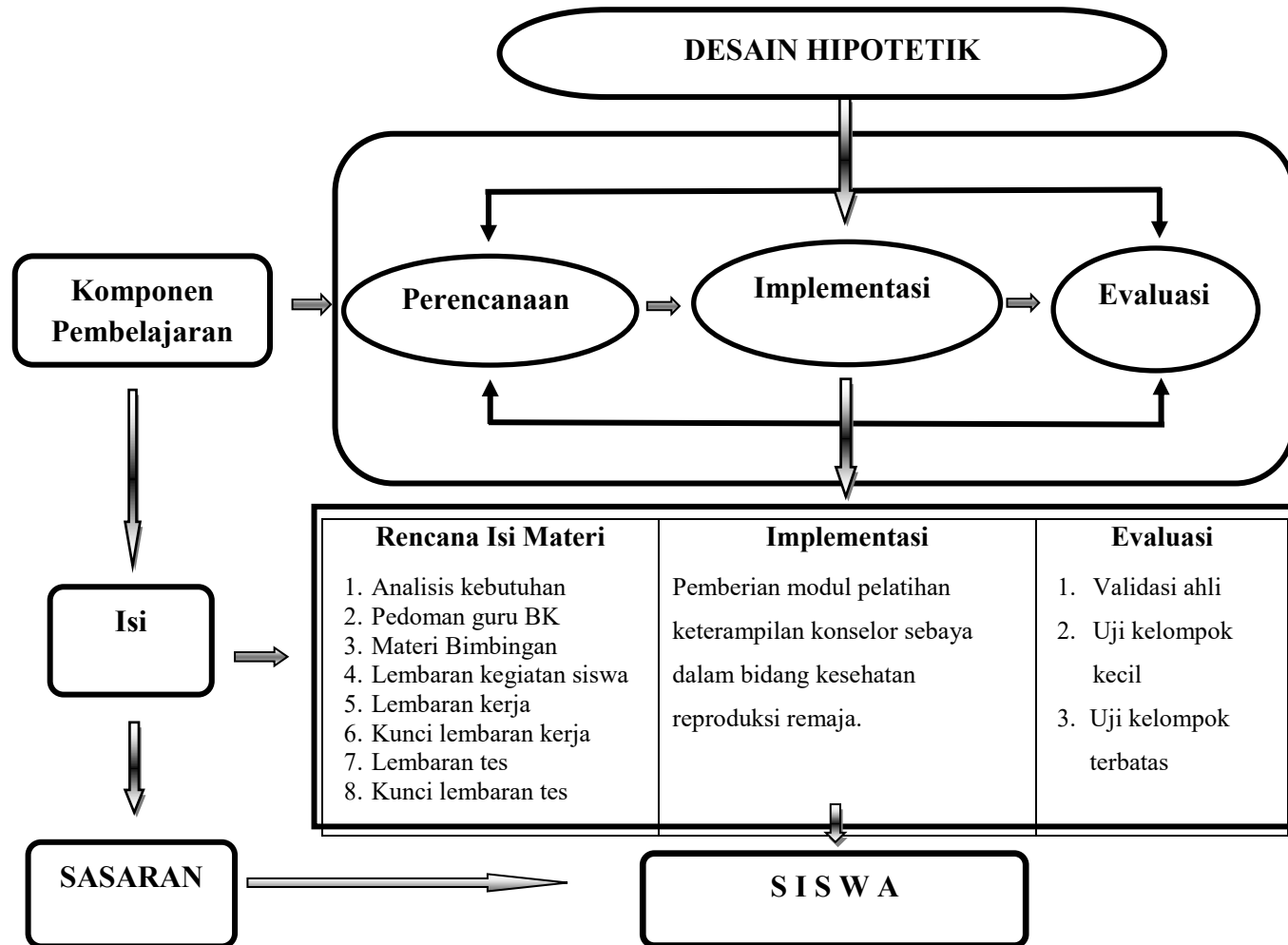
pengembangan tersebut maka akan dihasilkan suatu modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

Secara skematis, kerangka pengembangan modul keterampilan konselor sebaya untuk meningkatkan pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja dapat dilihat pada gambar 2.1 pada halaman berikut :



Gambar 2.1 Skema Kerangka Pikir Pengembangan

a. Model Hipotetik



Gambar 2.2 Model Hipotetik

F. Hipotesis

Berdasarkan kajian pustaka dan kerangka pikir yang telah diuraikan diatas, maka hipotesis penelitian ini adalah Pengembangan Modul Pelatihan Keterampilan Konselor Sebaya dapat meningkatkan Pemahaman Siswa mengenai Kesehatan Reproduksi Remaja.

BAB III

METODE PENELITIAN PENGEMBANGAN

H. Pendekatan dan Metode Penelitian

Pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja di SMP Negeri 3 Galesong Selatan dilakukan dengan menggunakan pendekatan penelitian dan pengembangan (*researche and development*). Sukmadinata (2008:164) mengemukakan bahwa penelitian dan pengembangan adalah suatu proses atau langkah – langkah untuk mengembangkan suatu produk baru atau menyempurnakan produk yang telah ada yang dapat dipertanggungjawabkan. Adapun produk yang dihasilkan melalui penelitian pengembangan ini berupa modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dan pedoman pelaksanaanya. Model pengembangan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah model pengembangan prosedural. Model prosedural merupakan model deskriptif yang menggambarkan alur atau langkah-langkah prosedural yang harus diikuti untuk menghasilkan suatu produk tertentu (Setyosari, 2013 :230).

Pengembangan model penelitian yang masih konseptual ini lebih tepat mengacu pada metode R & D yang dikembangkan oleh Borg and Gall dalam Mulyatiningsih (2013) ada 10 tahap yang harus dilalui dalam R & D, dan setiap tahap pengembangan tersebut harus mencerminkan adanya penelitian yaitu ada pengambilan data empiris, analisi data, dan pelaporannya. Tahap-tahap penelitian

yang dikemukakan oleh Borg and Gall adalah: (1) *Research and Information Collection*, (2) *Planning*, (3) *Develop Preliminary Form of Product*, (4) *Preliminary Field Testing*, (5) *Main Product Revision*, (6) *Main Field Testing*, (7) *Operasional Product Revision*, (8) *Operational Field Testing*, (9) *Final Product Revision*, (10) *Dissemination and Implementation*.

Produk yang dihasilkan dalam penelitian pengembangan ini adalah suatu modul atau panduan yang dapat digunakan oleh guru BK dalam membantu siswa untuk meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Penelitian pengembangan menggunakan kaidah-kaidah ilmiah, setiap tahap pengembangan dilakukan secara benar agar dapat dihasilkan produk yang baik dan dapat dimanfaatkan oleh pengguna khususnya guru BK.

Model pengembangan yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada model pengembangan yang dikemukakan oleh Borg and Gall (1983) yang terdiri dari 10 tahapan umum, tahapan tersebut adalah:

1. Riset awal dan pengumpulan informasi (*research and information collecting*)
2. Perencanaan (*planing*)
3. Penyusunan format model awal (*develop preliminary form of product*)
4. Melakukan uji coba tahap awal (*preliminary field testing*)
5. Melakukan revisi model utama (*main product revision*)
6. Melakukan uji coba lapangan model utama (*main field testing*)
7. Melakukan revisi model operasioanal (*operational product revision*)

8. Melakukan uji model operasional (*operational field testing*)
9. Melakukan revisi model (*final product revision*), dan
10. Mendesiminasikan dan mengimplementasikan produk (*desimination and distribution*)

Kesepuluh tahapan tersebut telah dimodifikasi agar sesuai dengan keperluan peneliti namun memiliki maksud yang tetap sama adapun tahapan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Studi Pendahuluan

Peneliti melakukan survey kebutuhan yang bertujuan untuk mengetahui kebutuhan subyek terhadap produk yang akan dikembangkan. Dengan demikian diharapkan produk yang dihasilkan benar-benar produk yang sesuai dengan kebutuhan (*based on need*), dan menunjukkan bahwa kebutuhan pada hakekatnya merupakan kesenjangan (*gap*), dan menunjukkan keadaan yang seharusnya (*ideal*) dengan kenyataan yang ada. Survei kebutuhan ini berisi dua kegiatan utama yaitu kajian literatur dan assesmen kebutuhan. Hasil studi pendahuluan ini dijadikan dasar dalam rancangan modul awal atau model hipotetik.

Kegiatan yang akan dilakukan pada penelitian ini, meliputi:

- a. Kajian literatur dilakukan untuk mengkaji berbagai sumber (buku, jurnal, dan laporan penelitian) yang memuat informasi tentang modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Hasil dari kajian literatur ini digunakan untuk menentukan posisi pengetahuan tentang

keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja dalam mengaplikasikan modul yang dikembangkan. Hasil-hasil kajian literatur dalam penelitian ini banyak dituangkan dalam bab landasan teori.

- b. Kegiatan dalam penyusunan modul diawali dengan melakukan riset awal dan pengumpulan informasi. Hal ini dilakukan untuk menganalisis kebutuhan, studi literatur dan mengidentifikasi faktor-faktor yang menimbulkan permasalahan perlu pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Dengan demikian, assesmen kebutuhan ini dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai, urgensi, bentuk pelaksanaan, signifikansi dan permasalahan utama pelaksanaan pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

Assesmen kebutuhan dalam penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 3 Galesong Selatan pada bulan 18 pebruari 2016. Asesmen kebutuhan ini melibatkan guru BK 1 orang serta 30 orang siswa sebagai sumber data atau responden.

2. Perencanaan Pengembangan (*Planning*)

Meliputi merumuskan tujuan langkah-langkah dalam pengembangn yaitu modul pelatihan keterampilan konselor sebaya untuk meningkatkan pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja. Adapun yang direncanakan adalah *layout* (tata letak) dan model pelatihan keterampilan konselor sebaya dan komponen materi.

3. Penyusunan Format Model Awal (*Develop Preliminary Form Of Produk*)

Pada tahap pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, peneliti menyusun modul awal (hipotetik) pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, dilakukan berdasarkan hasil analisis karakteristik siswa, literature dan asesmen kebutuhan serta perencanaan yang telah dilakukan. Pada tahap ini, dilakukan penjelasan konsepsi dan operasional mengenai modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja dalam rangka merumuskan model hipotetik. Penjelasan konsepsi dan operasional menyangkut isi, format, dan filosofi modul. Dengan demikian, model hipotetik yang dirancang berisi rumusan tentang rasionl, tujuan, ruang lingkup populasi sasaran, asumsi dasar dan prinsip pelaksanaan, pendukung sistem layanan, peran konselor, prosedur pelaksanaan dan evaluasi program.

4. Pengembangan Modul Awal melalui Validasi modul/ahli (*Preliminary Field Testing*)

Setelah mengembangkan produk awal modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, langkah selanjutnya adalah uji coba ahli. Uji coba ahli merupakan tahap evaluasi formatif yang dilakukan untuk menilai modul. Uji perseorangan ini dimaksudkan untuk menilai validitas isi (ahli) dan validitas empirik (praktisi) struktur modul. Validasi isi dilakukan untuk mendapatkan rumusan isi, teoritis, efesiensi, kemungkinan implementasi, dan

kemenarikan model yang memiliki arah kelayakan yang memadai. Penilaian validasi isi dilakukan oleh 2 orang subjek ahli (*expert judgement*) dalam bidang bimbingan dan konseling, desain modul serta praktisi.

Subjek coba ahli yang dipilih minimal memenuhi kriteri berikut :

- a. Berpengalaman dalam penyelenggaraan pelatihan/pembelajaran
- b. Banyak menulis dan mengkaji mengenai pendidikan dalam bimbingan konseling sebaya dan desain pelatihan/pembelajaran. Hal ini dapat diketahui melalui karya tulis, dalam bentuk buku, makalah ataupun penelitian
- c. Berpendidikan dan bekerja sebagai dosen dalam lingkungan Universitas Negeri Makassar dan berpendidikan minimal magister yang relevan dengan substansi penilaian.

Subjek coba praktisi yang dipilih minimal memenuhi kriteria berikut :

- a. Memiliki pengalaman menjadi seorang konselor profesional minimal 5 tahun
- b. Berpengalaman dalam melakukan bimbingan konseling sebaya untuk meningkatkan pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Berdasarkan pada kriteria tersebut, di tetapkan dua subjek ahli dan satu praktisi untuk melakukan validasi terhadap modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Profil dua subjek coba ahli dan satu praktisi tersebut dikemukakan sebagai berikut:

- 1) Prof. Dr. H. Alimuddin Mahmud, M.Pd. beliau guru besar dalam bidang Bimbingan dan Konseling, yang meraih gelar doktor bimbingan dan konseling

pada Program Pascasarjana Universitas Negeri Malang (UM) dan bekerja sebagai dosen di Universitas Negeri Makassar.

- 2) Dr. Muhammad Rais Misi, MP.MT. Beliau doktor dalam bidang Pertanian dan Teknik, yang meraih gelar doktor pada Program Pascasarjana Universitas Negeri Malang (UM) dan bekerja sebagai dosen di Universitas Negeri Makassar.
- 3) Dra. Hj. Hariyani. Beliau sarjana bimbingan dan konseling Universitas Negeri Makassar dan bekerja sebagai guru bimbingan dan konseling di SMP Negeri 3 Galesong Selatan.

Langkah-langkah yang dilakukan dalam uji coba ahli/perseorangan ini adalah sebagai berikut :

- a. Peneliti menghubungi subjek coba ahli secara perseorangan. Peneliti meminta kesediaannya untuk menjadi subjek penilai modul pelatihan keterampilan konselor sebaya
- b. Draf modul pelatihan keterampilan konselor sebaya beserta instrument validasi diberikan kepada subjek coba ahli, disertai penjelasan secara garis besar dari peneliti tentang komponen isi, maksud, dan prosedur kerja modul pelatihan keterampilan konselor sebaya
- c. Masing-masing subjek ahli diberikan kesempatan untuk membaca modul pelatihan keterampilan konselor sebaya beserta instrument validasi sesuai waktu yang tersedia dan peneliti meminta kepastian waktu kapan subjek coba ahli bisa dihubungi kembali.

- d. Pada waktu yang telah disepakati, peneliti kembali menemui subjek coba ahli. Pada kesempatan ini, peneliti meminta instrument yang telah diisi dan diberi saran perbaikan dan kemudian melakukan wawancara dan dialog konsultasi guna mengklarifikasi atau mendapat balikan dan saran-saran perbaikan untuk penyempurnaan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

5. Revisi model utama (*Main Product Revision*) / Revisi I

Revisi ini dilakukan berdasarkan data hasil uji coba pertama. Data yang masuk dari para ahli nantinya akan dianalisis dan analisisnya dijadikan bahan utama dalam melakukan revisi.

6. Uji Kelompok Kecil

Dalam uji kelompok kecil melibatkan siswa SMP Negeri 3 Galesong Selatan yang terdiri dari 10 siswa. Hasil uji coba kelompok kecil ini dijadikan sebagai dasar dalam revisi kedua.

7. Revisi II

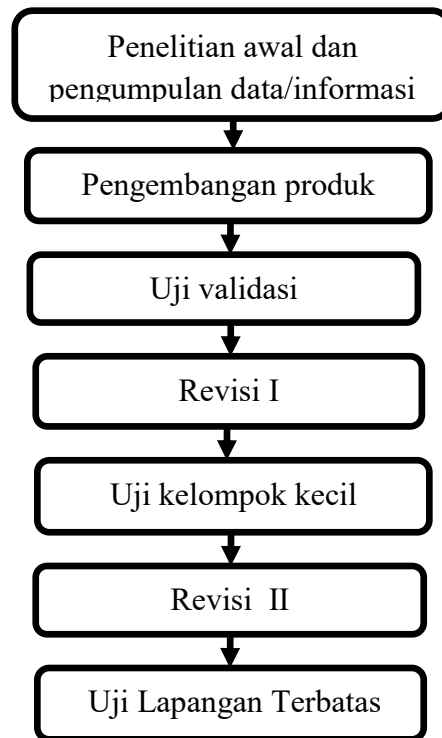
Produk akhir ini dilakukan berdasarkan data hasil uji kelompok kecil. Data yang masuk dianalisis dan dijadikan bahan utama dalam melakukan revisi.

8. Deseminasi dan Impelementasi

Setelah melaksanakan prosedur penelitian pengembangan yang sesuai dengan perencanaan, maka modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja siap dipakai. Modul pelatihan keterampilan konselor sebaya ini dapat digunakan oleh guru BK dan siswa dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

Penelitian pengembangan ini diterapkan model penelitian Borg and Gall yang telah dimodifikasi oleh peneliti. Modifikasi tersebut dibuat supaya dalam penelitian pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja dapat berjalan sistematis sesuai dengan metode penelitian dan pengembangan tersebut akan disajikan dalam gambar berikut

Adapun model penelitian dan pengembangan tersebut disajikan dalam gambar berikut ini :



Gambar 3.1 Alur Siklus Pengembangan (Diadaptasi dari Borg and Gall dalam Mulyatiningsih, 2014)

I. Variabel Penelitian

Penelitian ini terdiri dari satu peubah yaitu pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

J. Batasan Istilah

1. Pengembangan modul adalah serangkaian kegiatan mendesain, membuat, menilai, dan merevisi suatu produk atau model yang dikembangkan atau usaha menyempurnakan untuk menemukan suatu yang baru (adaptif dan inovatif) menurut kaidah-kaidah dan metode ilmiah tertentu. Bentuknya berupa model fisik (modul) dalam hal ini modul yang akan dikembangkan adalah modul pelatihan keterampilan konselor sebaya untuk meningkatkan pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja.
2. Pemahaman adalah proses memahami sesuatu dengan memberikan penjelasan atau memberi uraian yang lebih rinci tentang hal yang dia pelajari dengan menggunakan bahasanya sendiri dengan memberikan contoh atau mensinergikan apa yang telah dipelajari dengan permasalahan-permasalahan yang ada disekitarnya. Dalam hal ini, siswa mampu menerjemahkan, menginterpretasikan dan mengekstrapolasi informasi yang telah dipelajari mengenai kesehatan kesehatan reproduksi remaja.
3. Kesehatan Reproduksi Remaja adalah kesehatan reproduksi adalah suatu cara untuk pencegahan dan penyelesaian masalah kesehatan reproduksi meliputi kesehatan fisik, mental, sosial dan bukan sekedar konsultasi dan keperawatan yang berkaitan dengan reproduksi dan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seks. Adapun ruang lingkup permasalahan yang terjadi pada remaja saat ini terbagi tiga yaitu seksualitas, NAPZA dan HIV/AIDS

4. Pelatihan adalah proses pendidikan jangka pendek dengan menggunakan prosedur yang telah tersistematis dan terorganisir untuk mencapai kemampuan tertentu, adapun metode pelatihan yang digunakan pada penelitian ini adalah Mikroteaching
5. Keterampilan Konselor Sebaya adalah keterampilan memberikan bantuan melalui teman sebaya dengan melakukan latihan atau praktek dengan menerapkan tujuh keterampilan konselor sebaya yang terdiri dari keterampilan attending, empati, bertanya, konfrontasi, merangkum, genuine, dan pemecahan masalah.

K. Prosedur Pengembangan

Prosedur pengembangan yang diterapkan pada pengembangan ini mengacu pada adaptasi dari Borg and Gall seperti yang tertuang pada gambar 3.1 yang terdiri dari penelitian awal dan pengumpulan informasi, pengembangan produk, uji validasi, revisi I, uji kelompok kecil, revisi II, dan uji lapangan terbatas (produk akhir). Pengembangan dimulai dengan tahapan penelitian awal dan pengumpulan informasi sampai pada tahap uji lapangan terbatas. Antara tiap-tiap langkah yang dilakukan patut diperhatikan dan diikuti secara seksama. Bila satu tahapan berlangsung tidak optimal atau gagal maka dilakukan revisi kembali pada tahap sebelumnya.

Prosedur dalam pengembangan mengalami modifikasi yang dilakukan oleh peneliti. Atau dengan kata lain, prosedur pengembangan dalam penelitian ini tidak

sepenuhnya dilakukan. Prosedur pengembangan di dalam penelitian ini hanya sampai pada tahap revisi II dan tidak menjangkau tahap uji lapangan terbatas (uji kelompok besar). Alasannya mendasar terjadinya modifikasi ini adalah bahwa *pertama*, penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan operasional produk yang secara konstruk dan operasional telah dinyatakan sah. *Kedua*, jenis penelitian ini (R&D) dianggap oleh peneliti memiliki cakupan yang sangat luas. Lebih lanjut, Moleong (2010: 144) mengemukakan bahwa peneliti hendaknya memperhitungkan pula keterbatasan waktu, tenaga, dan mungkin biaya. Ditambahkan pula oleh Sukmadinata (2008: 187) bahwa “Untuk peneliti dari program S2 atau penyusunan tesis, kegiatan penelitian dan pengembangan dapat dihentikan sampai dihasilkan draf final, tanpa pengujian hasil”.

L. Tempat dan Waktu Penelitian Pengembangan

Penelitian pengembangan ini dilakukan pada siswa SMP Negeri 3 Galesong Selatan, setelah terlebih dahulu melakukan survey awal untuk memperoleh data informasi awal. Alasan dipilihnya siswa SMP Negeri 3 Galesong Selatan karena dari hasil survey awal dan wawancara dengan guru pembimbing tanggal 18 februari 2016 di SMP Negeri 3 Galesong Selatan, diketahui bahwa terdapat adanya permasalahan bahwa masih banyak siswa yang memiliki pemahaman yang rendah mengenai keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Pemahaman yang dimaksud disini adalah siswa belum mampu menerjemahkan,

menginterpretasikan dan mengesktrapolasi keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Disini, siswa belum mampu menerjemahkan istilah-istilah atau bahasa mengenai dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, siswa belum mampu menghubungkan pengetahuan yang lalu dengan pengetahuan yang diperoleh berikutnya (menginterpretasi), dan siswa belum mampu bagaimana melihat penyebab dari suatu masalah yang terjadi (mengestrapolasi).

Penelitian ini dilaksanakan pada rentang waktu 06 September 2015 – 29 Desember 2016.

M. Uji Coba Produk

1. Desain Uji Coba

Adapun rancangan desain uji coba disesuaikan dengan tahapan prosedur pengembangan. Penjabaran desain uji coba tersebut adalah sebagai berikut:

a. Penelitian awal dan pengumpulan informasi

Pada dasarnya tahap ini merupakan tahap *need assessment*. Langkah ini dilakukan untuk memperoleh informasi awal dalam proses pengembangan model. Informasi yang diperoleh digunakan untuk merencanakan dan merancang model yang bersifat teoretis-hipotetik. Penelitian awal dan pengumpulan informasi ini ditujukan untuk mengetahui kebutuhan subyek terhadap produk yang akan dikembangkan, sehingga produk yang dihasilkan benar-benar sesuai dengan kebutuhan. Pada tahapan ini dilakukan observasi lapangan di tempat pelaksanaan penelitian. Observasi

dilakukan untuk melihat sejauh mana karakteristik pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja, untuk mengetahui strategi yang dilakukan guru BK dalam meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, serta untuk mengumpulkan sejumlah informasi yang berkaitan dengan sejauh mana tingkat kebutuhan model diperlukan. Selain itu, pada tahapan ini pula dilakukan pengkajian literatur untuk mempelajari bahan bacaan yang relevan dengan variabel penelitian. Hasil dari tahapan ini dijadikan dasar dalam rancangan model awal atau model hipotetik.

b. Pengembangan produk

Pada tahap ini dilakukan perancangan dan pembuatan produk untuk diimplementasikan di lapangan. Kegiatan perancangan dan pembuatan produk dilakukan dengan berdasarkan hasil tahapan *need assessment*. Adapun struktur model dalam pengembangan ini meliputi landasan filosofis dan landasan operasional. Landasan filosofis berisi tentang pengantar, rasional/latar belakang serta modul-modul yang akan diberikan kepada siswa. Sedangkan Landasan operasional berisi tentang pengantar/gambaran umum, prosedur pelaksanaan, hal-hal yang perlu diperhatikan, dan hal-hal yang perlu dihindari. Selain itu dirancang pula petunjuk teknis pelaksanaan modul.

c. Validasi ahli

Model hipotetik yang telah dirancang pada tahap sebelumnya dikembangkan dan dinilai pada tahap ini. Kegiatan inti pada tahapan ini adalah melakukan uji kesahihan konstruk dan uji kesahihan empiris. Tujuan yang ingin dicapai dalam tahap

ini adalah terumuskannya model operasional Pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Melalui kegiatan uji kesahihan konstruk, akan diketahui tingkat kelayakan konstruk atau konsepsi model bagi pelaksana dan sasaran. Pelaksanaan uji kesahihan konstruk dilakukan oleh validator yang memiliki kompetensi di bidang BK.

Subjek coba ahli bimbingan konseling yang dipilih minimal memenuhi kriteria berikut:

- 1) Berpengalaman dalam penyelenggaraan pelatihan/pembelajaran.
- 2) Banyak menulis dan mengkaji mengenai pendidikan dalam bimbingan pribadi sosial dan desain pelatihan/pembelajaran. Hal ini dapat diketahui melalui karya tulis yang dibuat, dalam bentuk buku, makalah, ataupun penelitian.
- 3) Berpendidikan dan bekerja sebagai dosen dalam lingkungan Universitas Negeri Makassar, dan berpendidikan minimal magister yang relevan dengan substansi penilaian.

Adapun validator produk yakni Prof. Dr. Alimuddin Mahmud, M.Pd. dan Dr. Muhammad Rais Misi, MP.MT. Hasil uji kesahihan konstruk akan dianalisis kembali dan dilakukan perbaikan sebagaimana masukan dan/atau saran dari ahli.

Hasil dari uji kesahihan konstruk yang telah direvisi kemudian diperkenalkan pada situasi sebenarnya di lapangan melalui uji kesahihan empiris. Pada tahap ini, dilakukan penilaian dalam bentuk angket terbuka dan *Focuss Group Discussion* (FGD) untuk mengetahui bagaimana tingkat kesahihan empiris produk berdasarkan

respon para calon pengguna produk, yakni guru BK. Validator empiris yang akan digunakan sebagai subjek uji coba merupakan guru BK dengan kualifikasi akademik minimal Strata Satu (S-1) di bidang BK.

Asumsi yang digunakan dalam pemilihan validator empiris adalah bahwa:

- 1) Guru BK dengan kualifikasi akademik minimal S-1 BK telah mendapatkan kajian teoretik tentang bidang pengembangan kehidupan pribadi sosial siswa selama menempuh pendidikan akademik pada bidang BK di perguruan tinggi.
- 2) Berpengalaman dalam melakukan bimbingan pribadi sosial.

Pada tahap uji kesahihan empiris, peneliti membagikan produk kepada satu orang guru BK di sekolah. Setelah produk dibagikan kemudian peneliti memberi penjelasan kepada guru BK mengenai produk yang ditawarkan. Selanjutnya peneliti membagikan angket terbuka kepada subjek penelitian untuk mengetahui respon guru BK terhadap keberadaan produk. Selain melalui angket terbuka, dilakukan pula FGD untuk mengetahui aspek-aspek yang perlu dibenahi dalam produk agar mencapai taraf kesahihan yang baik.

d. Revisi I

Hasil dari tahap validasi ahli merupakan bagian yang menjadi bahan pertimbangan untuk dilakukan revisi I pada produk. Hal-hal yang menjadi pokok revisi dari validator ahli kemudian diperbaiki agar produk yang dikembangkan benar-benar sesuai dengan target yang ingin dicapai.

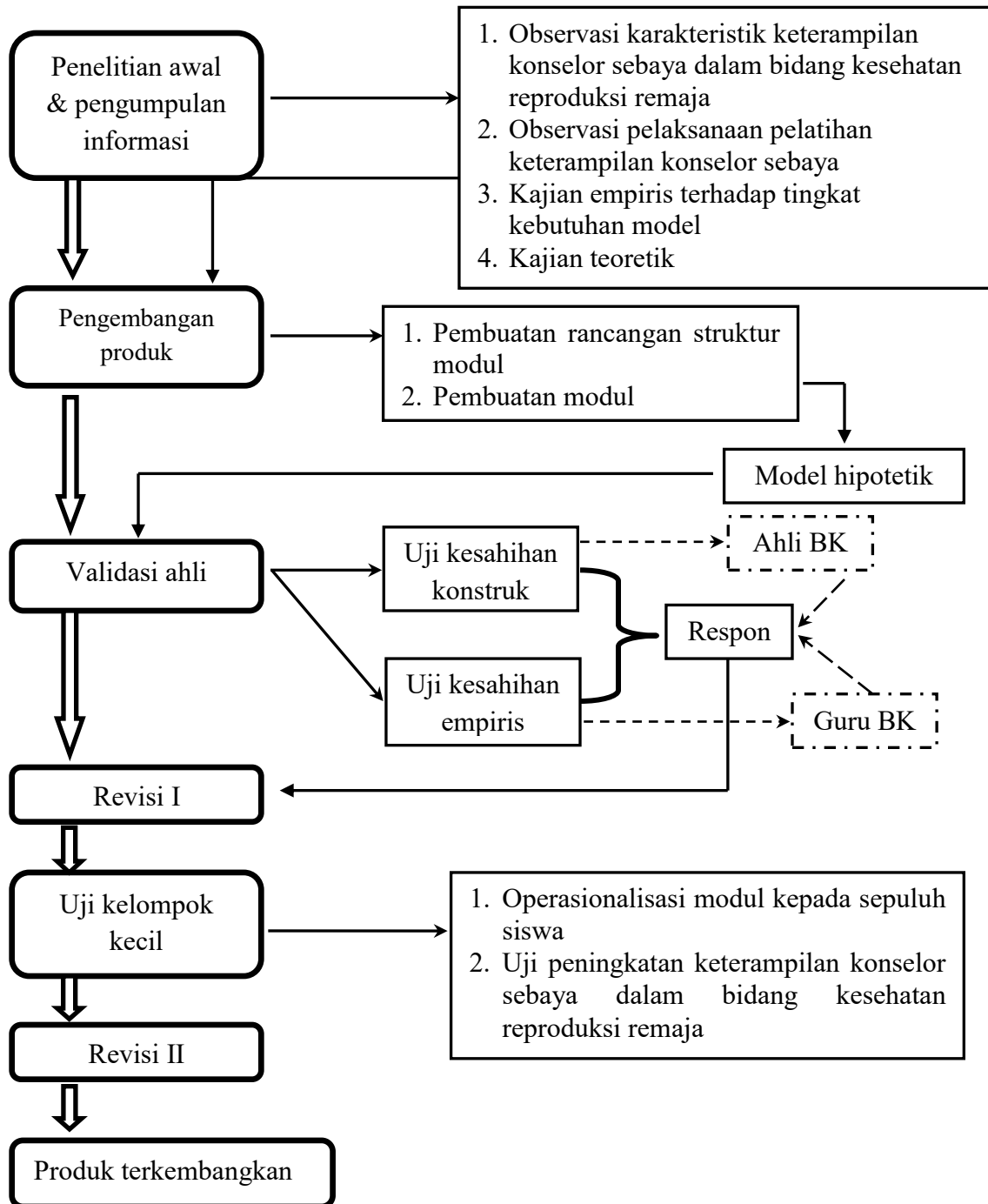
e. Uji kelompok kecil

Setelah melalui revisi I selanjutnya dilakukan uji kepada kelompok kecil yang terdiri dari sepuluh siswa. Produk kemudian dioperasionalkan ke dalam kelas oleh pengguna, yakni guru BK. Dilakukannya uji kelompok kecil ini adalah untuk mengetahui keefektifan produk yang telah dikembangkan.

f. Revisi II

Hasil operasionalisasi produk yang dikembangkan selanjutnya dibenahi kembali melalui tahap revisi II. Hal-hal yang dirasa perlu dibenahi dalam pelaksanaan pemberian modul kepada siswa menjadi bahan acuan dalam melakukan revisi II. Selain itu, revisi II bertujuan untuk mengetahui tingkat keefektifan produk yang dikembangkan. Telah dijelaskan sebelumnya bahwa dalam prosedur pengembangan ini dilakukan modifikasi sehingga hasil akhir dari revisi II ini merupakan produk akhir dari penelitian pengembangan ini.

Desain utuh pengembangan produk ini disajikan pada Gambar 3.2 berikut.



Gambar 3.2 Desain Uji Coba Produk

N. Subyek Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian pengembangan yaitu mengembangkan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Proses pengembangan tersebut dilakukan melalui beberapa tahap dan kegiatan dengan subjek yang beragam. Untuk itu, penelitian ini melibatkan berbagai subjek sesuai dengan tahap dan jenis kegiatan penelitian.

Pada analisis dan survey kebutuhan utamanya dalam asesmen kebutuhan, penelitian ini melibatkan berbagai pihak yang terkait dengan pelaksanaan bimbingan di sekolah. Mereka yang menjadi subjek penelitian ini adalah guru bimbingan dan konseling (konselor), serta siswa. Pada tahap validasi dan pengembangan modul, kegiatan penelitian ini berkaitan dengan kelayakan isi/konstruksi dan kelayakan operasional modul. Subjek penelitian pada tahap ini adalah ahli bimbingan dan konseling, ahli kurikulum teknologi pendidikan, dan guru bimbingan dan konseling di sekolah. Adapun tahap bimbingan dan simulasi modul, penelitian ini melibatkan sejumlah siswa untuk mengetahui keefektifan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Gambaran rinci subjek penelitian sebagai berikut:

Tabel 3.1. Keadaan Subjek Penelitian Pengembangan Modul

Tahap Kegiatan Penelitian	Jenis Subjek	Jumlah	Keterangan
Asessmen Kebutuhan	Guru BK	1 Orang	SMP Negeri 3 Galesong Selatan
	Siswa	30 Orang	SMP Negeri 3 Galesong Selatan
Validasi Isi Modul	Ahli Bimbingan dan Konseling	2 Orang	1. Prof. Dr. H. Alimuddin Mahmud, M.Pd 2. Dr. Muhammad Rais Misi, MP.MT
	Guru BK (Praktisi)	1 Orang	Dra. Hj. Hariyani
Uji Kelompok Kecil	Siswa	10 Orang	SMP Negeri 3 Galesong Selatan

O. Jenis Data

Jenis data yang akan dikumpulkan dalam penelitian pengembangan ini diuraikan sebagai berikut.

1. Data konstruk produk

Data mengenai konstruk produk diperoleh dari ahli BK berkenaan dengan penilaian kesahihan konstruk produk yang telah disusun. Data konstruk diperoleh dari proses uji kesahihan konstruk oleh ahli BK.

2. Data respon terhadap produk

Data respon terhadap produk diperoleh dari guru BK sebagai pengguna. Angket diajukan kepada guru BK setelah diberikan produk dan sedikit penjelasan

mengenai produk yang dikembangkan. Selain melalui angket terbuka, data mengenai respon guru BK terhadap produk diperoleh melalui FGD.

3. Data keefektifan produk

Data mengenai keefektifan produk diperoleh melalui hasil deskripsi angket yang diberikan kepada siswa baik sebelum diberikan modul maupun setelah diberikan modul. Kedua data tersebut diolah dan diuji keefektifannya menggunakan uji *wilcoxon* dengan bantuan program SPSS versi 20.

P. Pengembangan Instrument Pengumpulan Data

Berdasarkan subjek penelitian dan jenis data primer yang akan dikumpulkan maka ada beberapa jenis alat pengumpulan data yang digunakan, yaitu:

1. Angket/Kuesioner

- a. Angket asesmen kebutuhan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja

Angket ini dikonstruksi untuk memperoleh data tentang kebutuhan akan pemahaman siswa mengenai keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja disekolah. Angket yang digunakan dalam asesmen kebutuhan ini adalah angket dengan bentuk jawaban “ya” dan “tidak”, maka sebelum dilakukan analisa peneliti menjumlahkan seberapa banyak jawaban “ya” dan seberapa jawaban “tidak” kemudian peneliti mempresentasekannya. Data yang diperoleh dijadikan masukan dalam perumusan model hipotetik. Konstruksi angket ini didasarkan pada

jenis-jenis kegiatan pelatihan konselor sebaya di sekolah pada umumnya. Secara khusus, assesmen kebutuhan ini dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai, urgensi, bentuk pelaksanaan, signifikansi dan permasalahan utama pelaksanaan pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja

b. Angket keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja

Angket ini dikonstruksi dari kisi-kisi keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja untuk memperoleh data tentang bagaimana gambaran keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

Angket keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja ini peneliti menggunakan bentuk skala likers untuk mengukur keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, bentuk skala likers yang digunakan oleh peneliti adalah bentuk skala Likers yang terdiri dari item positif dan item negatif serta dilengkapi dengan lima pilihan jawaban yaitu tidak sesuai (TS), kurang sesuai (KS), cukup sesuai (CS), sesuai (S), dan sangat sesuai (SS). Untuk item positif penilaian pilihan jawaban tidak sesuai (TS)=1, kurang sesuai (KS)=2, cukup sesuai (CS)=3 sesuai(S)=4, sangat sesuai=5. Sedangkan untuk item negatif pilihan jawaban tidak sesuai (TS)=5, kurang sesuai (KS)=4, cukup sesuai (CK)=3, sesuai (S)=2, sangat sesuai (SS)=1

Tabel 3.2 Pembobotan Skala Penelitian

Pilihan Jawaban	Kategori	
	Favorable	Unfavorable
Sangat Sesuai (SS)	5	1
Sesuai (S)	4	2
Cukup Sesuai (CS)	3	3
Kurang Sesuai (KS)	2	4
Tidak Sesuai (TS)	1	5

Selanjutnya dilakukan validasi isi atau konstruk angket, validasi ini dilakukan oleh dua orang validator, yaitu: Bapak Prof. Dr. H. Alimuddin Mahmud, M.Pd dan Bapak Muhammad Rais Misi, MP.MT. Jumlah pernyataan dalam angket ini berjumlah 48 butir, setelah divalidasi oleh ahli, selanjutnya dilakukan uji keterbacaan atau uji coba lapangan, dalam hal ini angket tersebut diberikan kepada 30 orang siswa SMP Negeri 3 Galesong Selatan. Data hasil uji coba angket tersebut lalu dianalisis tingkat validitas dan reabilitasnya kemudian direvisi sehingga diperoleh angket yang memiliki tingkat kesahihan yang memadai.

c. Angket Assesmen Kebutuhan Modul

Dalam penelitian ini digunakan angket yaitu angket tertutup dan angket terbuka. Angket tertutup digunakan untuk mendapatkan data konstruk produk. Pada angket tertutup, alternative jawaban sudah ditentukan terlebih dahulu (Yusuf, 2011:111). Adapun kisi-kisi angket tertutup untuk menilai produk ini dapat dilihat pada tabel 3.3 berikut :

Tabel 3.3 Kisi-Kisi Angket Penilaian Konstruk Produk (Untuk Ahli)

No.	Aspek yang Dinilai	Jumlah Aitem
1.	Kegunaan (<i>utility</i>)	7
2.	Kelayakan (<i>feasibility</i>)	6
3.	Ketepatan (<i>accuracy</i>)	6
4.	Isi materi (<i>content</i>)	5
	Jumlah	24

Pada angket tertutup yang dibuat, peneliti meletakkan skala penilaian. Setiap respon yang diberikan dihargai dengan skala 1-4. Pemberian skor pada skala penilaian untuk skor masing-masing responden merupakan penjumlahan seluruh skor dari tiap butir item, sedangkan skor rata-rata masing-masing responden merupakan jumlah skor yang diperoleh dibagi dengan jumlah butir item. Dengan demikian setiap jawaban responden akan dikenai skor sesuai dengan jawaban yang diberikan kemudian dirata-ratakan. Skor rata-rata yang diperoleh akan dibandingkan dengan skor tengah dari skala yang digunakan untuk melihat kecenderungan penilaian yang diberikan oleh responden.

Adapun angket terbuka yang digunakan dalam penelitian ini yakni untuk mengetahui bagaimana respon BK terhadap kebutuhan akan adanya modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Dengan kata lain, angket terbuka dipergunakan untuk melihat sejauh mana respon guru BK terhadap produk yang dikembangkan. Adapun kisi-kisi angket terbuka untuk melihat respon guru BK terhadap produk ini dapat dilihat pada tabel 3.4 berikut :

Tabel 3.4 Kisi-Kisi Angket Terbuka (Untuk Guru BK)

Aspek Penilaian	Dimensi
Rumusan Pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja	1. Upaya Pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja
keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja	2. Dampak pengembangan terhadap pelaksanaan program BK di sekolah
	3. Kemungkinan penerapannya di sekolah
	4. Kemungkinan kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan produk

d. *Focuss Group Discussion* (FGD)

Focuss Group Discussion (FGD) adalah forum yang dimaksudkan untuk memperoleh masukan terhadap suatu produk yang dikembangkan. FGD dilakukan terhadap pada guru BK untuk mendapatkan masukan secara penuh terkait Pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Dalam FGD disiapkan angket penilaian dengan tujuan untuk menilai keseluruhan isi panduan baik secara isi, tampilan, tata bahasa, dan hal-hal lain demi penyempurnaan panduan pelaksanaan modul. Adapun kisi-kisi angket penilaian pada FGD dapat dilihat pada tabel 3.5 berikut

Tabel 3.5 Kisi-Kisi Angket Penilaian FGD

No.	Aspek yang Dinilai	Jumlah Aitem
1.	Bagian awal	1
2.	Modul	3
3.	Pedoman pelaksanaan	7
4.	Tata bahasa	3
5.	Komentar umum	2
	Jumlah	16

Pada angket penilaian FGD peneliti meletakkan skala penilaian. Setiap respon yang diberikan diberi penilaian dengan skala 1 – 4. Pemberian skor pada skala penilaian, untuk skor masing-masing responden merupakan penjumlahan seluruh skor dari tiap butir item sedangkan skor rata-rata masing-masing responden merupakan jumlah skor yang diperoleh dibagi dengan jumlah butir item.

Q. Teknik Analisis Data

a. Analisis data kualitatif

Analisis data kualitatif dilakukan dengan menggunakan analisis isi yaitu dengan mengelompokkan informasi-informasi data kuantitatif berupa tanggapan, masukan serta kritik dan saran yang didapat dari para ahli, ini digunakan untuk merevisi modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja pada revisi tahap I.

b. Analisis data kuantitatif

Analisis data kuantitatif dilakukan dengan analisis deskriptif kuantitatif yaitu untuk menganalisis data kuantitatif diperoleh skala pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja dan lembar evaluasi yang diperoleh dari uji kelompok kecil.

Skala yang digunakan untuk memperoleh gambaran tingkat pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja. Skala dianalisis dengan menggunakan tabel frekuensi dan presentase dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{\sum x}{\sum y} \times 100$$

Keterangan :

P = Presentase
 $\sum x$ = jumlah skor yang diperoleh
 $\sum y$ = jumlah responden

Setelah diperoleh presentase dengan rumus tersebut diatas, kemudian peneliti menafsirkan hasil presentase tersebut kedalam lima kriteria keefektifan, yaitu sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi. Selanjutnya data-data yang diperoleh sesuai kriteria keefektifan. Lebar interval peneliti ditentukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$i = \frac{\text{jarak pengukuran (R)}}{\text{jumlah interval (k)}} \quad (\text{Hadi, 2001: 12})$$

Keterangan:

i = lebar interval yang ingin digunakan

R = jarak pengukuran

k = jumlah interval yang diinginkan

Dalam penelitian ini ditetapkan nilai k sebesar 4 yang didasarkan pada jumlah skala yang digunakan dalam angket. Berikut disajikan kategori kelayakan produk berdasarkan aspek yang akan dinilai

Tabel 3.6 Kategori Penilaian Tingkat Kelayakan Produk

No.	Aspek yang Dinilai	Skor	Interpretasi Skor
1.	Kegunaan (<i>utility</i>)	≥ 22	Sangat Berfaedah
		16 – 21	Berfaedah
		10 – 15	Kurang Berfaedah
		4 – 9	Tidak Berfaedah
2.	Kelayakan (<i>feasibility</i>)	≥ 19	Sangat Layak
		14 – 18	Layak
		9 – 13	Kurang Layak
		4 – 8	Tidak Layak
3.	Ketepatan (<i>accuracy</i>)	≥ 19	Sangat Tepat
		14 – 18	Tepat
		9 – 13	Kurang Tepat
		4 – 8	Tidak Tepat
4.	Isi materi (<i>content</i>)	≥ 16	Sangat Layak
		12 – 15	Layak
		8 – 11	Kurang Layak
		4 – 7	Tidak Layak

Untuk mengetahui kategorisasi tingkat pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah diberikan modul, dilakukan dengan menggunakan norma kategorisasi sebagai berikut.

$\mu \leq -1,5\sigma$	kategori sangat rendah	
$-1,5\sigma < \mu \leq -0,5\sigma$	kategori rendah	
$-0,5\sigma < \mu \leq +0,5\sigma$	kategori sedang	
$+0,5\sigma < \mu \leq +1,5\sigma$	kategori tinggi	
$+1,5\sigma < \mu$	kategori sangat tinggi	(Azwar, 2012: 148)

Berdasarkan norma kategorisasi yang diungkapkan oleh Azwar tersebut, diperoleh kategorisasi tingkat pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja sebagaimana disajikan dalam Tabel 3.6 berikut :

Tabel 3.7 Kategorisasi Tingkat keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja

Interval	Kategori
140 - 160	Sangat Tinggi
113 - 139	Tinggi
86 - 112	Sedang
59 - 85	Rendah
32 - 58	Sangat Rendah

Untuk menilai keseluruhan produk berupa modul pelatihan keterampilan konselor sebaya untuk meningkatkan pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja melalui *Focus Group Discussion* (FGD) ditetapkan dengan rumus

yang sama dengan yang digunakan untuk mengukur tingkat kelayakan produk. Adapun kategori penilaian panduan secara keseluruhan disajikan pada tabel 3.8 berikut :

Tabel 3.8 Kategori Penilaian Keseluruhan Produk

Skor	Interpretasi Skor
≥ 52	Sangat Baik
40 – 51	Baik
28 – 39	Kurang Baik
16 – 27	Tidak Baik

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

R. Hasil Penelitian

1. Penelitian awal dan pengumpulan informasi

a. Asesmen kebutuhan

Kegiatan dalam penyusunan modul diawali dengan melakukan riset awal dan pengumpulan informasi. Hal ini dilakukan untuk menganalisis kebutuhan, studi literatur dan mengidentifikasi faktor-faktor yang menimbulkan permasalahan perlu pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya untuk meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Dengan demikian, assesmen kebutuhan ini dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai, urgensi, bentuk pelaksanaan, signifikansi dan permasalahan utama pelaksanaan pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja

Pelaksanaan assesmen kebutuhan dalam penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 3 Galesong Selatan. Adapun alat pengumpulan data yang digunakan peneliti dalam melakukan assesmen kebutuhan ini adalah membagikan angket *need assesment* pada 1 orang guru dan 30 orang siswa SMP Negeri 3 Galesong Selatan.

- 1) Urgensi modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Adapun gambaran hasil assesmen kebutuhan tentang hal ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel. 4.1. Hasil assesmen kebutuhan

Responden	Sangat penting		Penting		Kurang penting		Tidak penting		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Guru BK	1	3,22	0	0	0	0	0	0	1	100
Siswa	17	54,83	8	25,80	5	16,12	0	0	30	100
Σ	18	58,06	8	25,80	5	16,12	0	0	31	100

Adapun hasil assesmen kebutuhan sebagaimana yang ditunjukkan pada tabel 4.1. tersebut menunjukkan bahwa ada 18 responden menganggap modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja sangat penting dengan persentase 58,06%, 8 responden yang menganggapnya penting dengan persentase 25,80%, 5 responden yang menganggapnya kurang penting dengan persentase 16,12% dan tidak ada responen yang menganggap modul ini tidak penting. Jadi, pada umumnya siswa dan guru bimbingan dan konseling mengakui bahwa pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja sangatlah penting. Hal tersebut memberi gambaran bahwa pelatihan keterampilan konselor sebaya dapat membantu siswa dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

- 2) Bentuk pelaksanaan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

Bentuk pelaksanaan modul ini lebih kepada bagaimana setting pelaksanaan program pengembangan atau peningkatkan pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja yang dilaksanakan, baik dalam bentuk konseling individu, konseling kelompok, atau dalam bentuk layanan klasikal di kelas. Adapun hasil *need assessment* mengenai bentuk pelaksanaan tersebut dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut:

Tabel. 4.2. Bentuk pelaksanaan modul

Responden	Konseling Individu		Konseling Kelompok		Layanan Klasikal		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Guru BK	0	0	0	0	1	3,22	1	100
Siswa	5	16,12	5	16,12	20	64,51	30	100
Σ	5	16,12	5	16,12	21	64,74	31	100

Tabel 4.2. tersebut menunjukkan bahwa ada 5 responden yang menginginkan bentuk pelaksanaan modul menggunakan konseling individu dengan persentase 16,12%, ada 5 responden yang menginginkan bentuk pelaksanaan modul menggunakan konseling kelompok dan ada 21 siswa yang menginginkan pelaksanaan modul menggunakan konseling klasikal dengan persentase 64,75%. Hal ini menyatakan bahwa sebagian besar guru BK dan siswa menyatakan bahwa bentuk

pelaksanaan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja adalah dalam bentuk layanan klasikal. Layanan klasikal itu sendiri merupakan suatu layanan bimbingan dan konseling.

- 3) Signifikansi modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

Signifikansi modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja merupakan gambaran tentang pentingnya pengadaan modul dalam pelaksanaan program untuk membantu siswa dalam memahami kesehatan reproduksi remaja. Adapun gambaran hasil assesmen kebutuhan tentang hal ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel. 4.3. Signifikansi modul

Responden	Sangat dibutuhkan		Dibutuhkan		Kurang dibutuhkan		Tidak dibutuhkan		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Guru BK	1	3,22	0	0	0	0	0	0	1	100
Siswa	17	54,83	5	16,12	2	6,45	6	19,35	30	100
Σ	18	58,05	5	16,12	2	6,45	6	19,35	31	100

Tabel 4.3. tersebut menunjukkan bahwa ada sekitar 18 responden yang menganggap bahwa modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja sangatlah dibutuhkan dengan presentase 58,05%, ada 5 responden yang menganggap modul ini dibutuhkan dengan persentase 16,12%, ada 2

responden yang menganggap modul ini kurang dibutuhkan dengan persentase 6,45% dan ada 6 responden yang menganggap modul ini tidak dibutuhkan dengan persentase 19,35%. untuk meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

Hasil ini memberi penegasan bahwa dalam membantu siswa untuk memahami kesehatan reproduksi remaja dibutuhkan sebuah modul atau panduan baru dalam melaksanakannya. Modul yang dimaksud adalah bentuk program yang sistematis dan prosedural yang dibangun dari landasan filosofis dan operasional yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

Selain itu, asesmen kebutuhan juga dilakukan untuk mengetahui bagaimana gambaran awal tingkat pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja. Dalam hal ini, peneliti menggunakan skala pemahaman mengenai kesehatan reproduksi remaja yang sebelumnya telah melalui tahap uji validitas dan uji coba lapangan. Angket atau skala tersebut diberikan kepada 30 orang siswa di SMP Negeri 3 Galesong Selatan. Adapun gambaran awal tingkat pemahaman siswa dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4. Hasil Uji Coba Lapangan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

Interval	Kategori	Pretest	
		F	P (%)
140 - 160	Sangat Tinggi	0	0
113 - 139	Tinggi	7	23,33
86 - 112	Sedang	6	19,35
59 - 85	Rendah	17	56,66
32 - 58	Sangat Rendah	0	0

Berdasarkan assesmen kebutuhan tentang modul pelatihan keterampilan konselor sebaya diperoleh bahwa tidak ada responden yang berada pada kategori sangat tinggi dengan persentase 0% dan interval 140 - 160, ada 7 responden yang berada pada kategori tinggi dengan persentase 23,33% dan interval 113-139, ada 6 responden yang berada pada kategori sedang dengan persentase 19,35%, ada 17 responden yang berada pada kategori rendah dengan persentase 56,66 % dan interval 59 – 85 serta tidak ada siswa yang berada pada kategori rendah dengan persentase 0% dan interval 32-58. Jadi, dapat disimpulkan bahwa tingkat pemahaman awal siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja pada uji coba lapangan yang dilakukan kepada 30 responden berada pada kategori rendah dengan persentase 56,66%.

Adapun beberapa hal seperti yang telah dipaparkan pada beberapa tabel diatas, hasil-hasil tersebut antara lain :

- 1) Program pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja sangat penting
- 2) Dibutuhkan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja dalam bentuk layanan klasikal
- 3) Modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja sangat dibutuhkan di sekolah karena selama ini pemberian layanan kesehatan reproduksi remaja hanya berupa layanan informasi
- 4) Tingkat pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja cenderung berada pada kategori rendah yaitu 56,66 %. Hal tersebut mengindikasikan perlu adanya alternatif untuk menangani masalah tersebut yaitu melalui pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja

Berdasarkan hasil assesmen kebutuhan maka dianggap penting untuk melaksanakan pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Berdasarkan hasil tersebut maka sangatlah penting untuk mendesain dan mengembangkan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya untuk meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Modul ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi guru BK serta siswa untuk meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

b. Karakteristik keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja

Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 3 Galesong Selatan Kab. Takalar yang merupakan salah satu SMP unggulan di Kabupaten Takalar. Berdasarkan hasil wawancara pada hari Kamis, 18 Februari 2016 dengan salah seorang guru BK di SMP Negeri 3 Galesong Selatan diperoleh informasi bahwa sebagian besar siswa di SMP Negeri 3 Galesong Selatan belum pernah mendapatkan pelajaran maupun informasi khusus mengenai kesehatan reproduksi remaja sehingga siswa cenderung memiliki pemahaman yang rendah mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Hal ini didukung dengan wawancara yang dilakukan oleh beberapa siswa dengan sasaran siswa usia 14-16 tahun diperoleh informasi mengenai permasalahan yang sering dialami remaja berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Setelah diwawancara, ternyata siswa tersebut tidak memiliki pengetahuan dasar mengenai kesehatan reproduksi remaja seperti masa pubertas yang berkaitan dengan perkembangan fisik dan psikis remaja, cara menjaga organ reproduksi dan tidak mengetahui mengenai penyakit menular seksual yang merupakan awal terjadinya permasalahan kesehatan reproduksi seperti HIV/AIDS dan NAPZA

Hal ini kemudian yang menjadi permasalahan siswa di SMP Negeri 3 Galesong selatan bahwa masih banyak siswa yang memiliki pemahaman yang rendah mengenai keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Pemahaman yang dimaksud disini adalah siswa belum mampu menerjemahkan, menginterpretasikan dan mengesktrapolasi keterampilan konselor sebaya dalam

bidang kesehatan reproduksi remaja. Disini, Siswa belum mampu menerjemahkan istilah-istilah atau bahasa mengenai dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, siswa belum mampu menghubungkan pengetahuan yang lalu dengan pengetahuan yang diperoleh berikutnya (menginterpretasi), dan siswa belum mampu bagaimana melihat penyebab dari suatu masalah yang terjadi (mengestrapolasi)

c. Strategi pelaksanaan Pelatihan Keterampilan Konselor Sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja di sekolah

Dari hasil wawancara dengan guru BK di SMP Negeri 3 Galesong Selatan pada tanggal 18 Februari 2016 diketahui bahwa masih banyak siswa yang memiliki pemahaman rendah mengenai kesehatan reproduksi remaja yang mencakup Siswa belum mampu menerjemahkan istilah-istilah atau bahasa mengenai dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, siswa belum mampu menghubungkan pengetahuan yang lalu dengan pengetahuan yang diperoleh berikutnya (menginterpretasi), dan siswa belum mampu bagaimana melihat penyebab dari suatu masalah yang terjadi (mengestrapolasi). Dari hasil wawancara tersebut, peneliti menemukan solusi dengan mengajak guru BK untuk membentuk konselor sebaya dengan melaksanakan pelatihan keterampilan konselor sebaya yang akan meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

Solusi yang dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja dengan melibatkan siswa untuk ikut serta dalam pelayanan konseling melalui program pelatihan keterampilan konselor sebaya yang

akan membantu kinerja guru BK di sekolah. Konseling sebaya menjadi pintu pembuka untuk mendekatkan guru BK dengan siswa.

Siswa yang ditunjuk sebagai konselor sebaya juga dapat mengambil manfaat yang berguna bagi perkembangan dirinya dimasa sekarang dan yang akan datang. Karena menjadi konselor sebaya, secara langsung maupun tidak langsung mereka akan memperoleh tambahan ilmu dan pengalaman serta belajar bertanggungjawab baik kepada dirinya sendiri maupun kepada guru dan sekolah tempat dimana dia belajar dan menuntut ilmu. Orang tua siswa juga akan merasa bangga karena anaknya di sekolah mempunyai peran dan andil dalam kegiatan yang dilaksanakan oleh sekolah. Konselor sebaya juga merupakan suatu cara untuk memberdayakan remaja, dalam hal ini menawarkan mereka kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan yang berdampak positif bagi mereka serta mengakses pelayanan yang mereka butuhkan.

Dengan adanya layanan konselor sebaya, guru BK menyiapkan siswa-siswa tertentu untuk menjadi konselor sebaya dalam membantu menyelesaikan masalah teman-temannya. Hubungan yang efektif antara guru BK dengan konselor sebaya akan menjadikan kesuksesan program bimbingan dan konseling di sekolah. Morey & Morrill dkk (Lewis & Lewis 1996:4) menyatakan bahwa remaja akan lebih mudah dilatih untuk mengatasi masalah yang semakin serius. Oleh sebab itu, ketika siswa menjadi konselor sebaya maka siswa tersebut harus mengikuti serangkaian pelatihan yang diharapkan dapat meningkatkan kemampuan siswa yang dilatih sebagai konselor sebaya dalam menghadapi masalah yang dialami teman sebayanya

sehingga pembimbing sebaya mampu menjalankan peran dan fungsinya dengan baik dan tidak menjerumuskan teman sebayanya dalam proses konseling sebaya. Konselor sebaya dibangun melalui langkah – langkah sebagai berikut :

1) Pemilihan calon konselor sebaya

Meskipun keterampilan pemberian bantuan dapat dilakukan oleh siapa saja, faktor kesukarelaan dan faktor kepribadian pemberi bantuan (konselor sebaya) ternyata sangat menentukan keberhasilan pemberian bantuan. Oleh karena itu, perlu pemilihan calon “konselor” sebaya. Pemilihan didasarkan pada karakteristik-karakteristik hangat, memiliki minat untuk membantu, dapat diterima orang lain, toleran terhadap perbedaan system nilai, energik, secara sukarela bersedia membantu orang lain, memiliki emosi yang stabil dan memiliki prestasi belajar yang cukup baik atau minimal rerata serta mampu menjaga rahasia (Suwarjo, 2008).

Dalam penelitian ini, pemilihan calon “konselor” sebaya didasarkan atas wawancara kepada guru BK mengenai kriteria calon “konselor” sebaya. Dari hasil wawancara menghasilkan keputusan bahwa yang menjadi calon “konselor sebaya” yang sesuai dengan kriteria yang disebutkan diatas adalah siswa yang menjadi anggota OSIS di SMP Negeri 3 Galesong selatan sebanyak 10 (sepuluh) siswa yang terdiri dari 5 siswa perempuan dan 5 siswa laki-laki. Kesepuluh siswa tersebut dianggap telah memenuhi kriteria calon “konselor” sebaya untuk dilatih selama beberapa hari.

2) Pelatihan calon “konselor” sebaya

Tujuan utama pelatihan konselor sebaya untuk meningkatkan jumlah remaja yang memiliki dan mampu menggunakan keterampilan-keterampilan pemberian bantuan. Pelatihan ini tidak dimaksudkan untuk menghasilkan personal yang menggantikan fungsi dan peran guru BK. Materi-materi pelatihan yang meliputi keterampilan konseling dan materi kesehatan reproduksi remaja yang mencakup seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA yang dikemas dalam modul yang disajikan secara berurutan. Calon “konselor” sebaya dibekali kemampuan untuk membangun komunikasi interpersonal secara baik. Sikap dan keterampilan dasar konseling yang meliputi kemampuan kemampuan attending, kemampuan melakukan empati, keterampilan bertanya, keterampilan konfrontasi, keterampilan merangkul, keterampilan berperilaku genuine dan keterampilan pemecahan masalah. Selain itu, calon “konselor” sebaya juga dibekalkan materi mengenai kesehatan reproduksi remaja yang mencakup seksualitas yang mencakup didalamnya tumbuh kembang remaja, sistem, fungsi dan reproduksi, konsekuensi hubungan seks pra nikah, kurangnya pemahaman mengenai HIV/AIDS, proses penularan dan penyebaran HIV/AIDS, gejala dini penderita HIV/AIDS pencegahan HIV/AIDS serta pemahaman NAPZA dan cara pencegahan NAPZA.

3) Pelaksanaan dan pengorganisasian konseling teman sebaya

Dalam praktiknya, interaksi konseling teman sebaya lebih banyak bersifat spontan dan informal. Spontan dalam arti interaksi tersebut dapat terjadi kapan saja

dan dimana saja, tidak perlu menunda. Meskipun demikian, prinsip-prinsip kerahasiaan tetap ditegakkan.

d. Kajian tentang tingkat kebutuhan modul

Telah diuraikan sebelumnya bahwa pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja di SMP Negeri 3 Galesong Selatan secara dominan diselenggarakan melalui layanan informasi dan penguasaan content. Kedua bentuk layanan tersebut diselenggarakan secara terjadwal di kelas. Adapun layanan-layanan lain diselenggarakan secara insidental sesuai dengan kondisi yang terjadi di lingkungan sekolah. Walaupun telah terjadwal dalam pelaksanaannya, namun ternyata hasil dari penyelenggaraan kegiatan layanan tersebut belum dapat terlihat secara optimal. Salah satu bukti pendukung pernyataan tersebut adalah adanya fakta bahwa siswa belum mampu memahami kesehatan reproduksi remaja.

e. Kajian teoritik

Upaya pengkajian teoritik ditempuh melalui studi literature. Studi literature dilakukan melalui pengumpulan bahan mengenai modul pelatihan keterampilan konselor sebaya untuk meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Bahan yang dikumpulkan yakni mengenai pengenalan mengenai pelatihan keterampilan konselor sebaya dan kesehatan reproduksi remaja dan bagaimana cara mengadministrasikannya dalam layanan BK. Selain bahan tentang pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja dikumpulkan pula bahan yang berkaitan dengan pelatihan keterampilan konselor sebaya. Bahan diperoleh dari bacaan-bacaan yang termuat di buku baik itu buku cetak maupun buku

elektronik, jurnal, prosiding, serta karya-karya ilmiah lain yang telah dipublikasikan sebelumnya.

Berdasarkan kajian pada literatur yang diperoleh, ditemukan bahwa upaya pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

2. Pengembangan Produk

Berdasarkan hasil assesmen kebutuhan yang dilakukan, maka didesain sebuah model teoritik/hipotetik modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Modul ini dapat diimplementasikan dalam meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja . Modul ini terdiri dari dua bagian yang merupakan satu keutuhan, yaitu model dan panduannya.

- a. Model hipotetik modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja

Modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja terdiri dari dua komponen utama, yaitu komponen filosofis dan komponen operasional. Komponen filosofis berisi tentang rasional, tujuan, ruang lingkup, populasi sasaran modul, asumsi dasar dan prinsip kerja modul, pendukung sistem layanan modul, peranan konselor, prosedur pelaksanaan dan evaluasi model.

1) Rasional

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Masa ini sering disebut dengan masa pubertas. Seiring dengan pertumbuhan fisik, remaja juga mengalami perubahan jiwa. Remaja menjadi individu yang sensitif, mudah menangis, mudah cemas, frustrasi tetapi juga mudah tertawa. Perubahan emosi menjadikan remaja sebagai individu yang agresif dan mudah bereaksi terhadap rangsangan. Remaja mulai mampu berpikir abstrak, senang mengkritik, dan ingin mengetahui hal yang baru. Bila tidak didasari dengan pengetahuan yang cukup, mencoba hal yang baru yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi bila memberikan dampak yang akan menghancurkan masa depan remaja dan keluarga (Poltekes Depkes Jakarta 1, 2010). Oleh karena itu, dengan adanya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi diharapkan mempunyai rasa tanggungjawab yang besar maupun keterampilan menyangkut fungsi reproduksi mereka. Sehingga para remaja mampu meningkatkan kualitas hidupnya.

Informasi kesehatan reproduksi secara benar dan bertanggungjawab masih sangat kurang. Selain itu, latar belakang sekolah sendiri juga mempengaruhi pengetahuan remaja tentang permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja (Kakbex, 2009). Dengan meningkatnya jumlah remaja yang bermasalah akan mengganggu pencapaian tugas-tugas perkembangan remaja. Tugas perkembangan remaja diantaranya secara individual yaitu pertumbuhan fisik, perkembangan mental, emosional dan spiritual sedangkan secara sosial yaitu melanjutkan sekolah dan mencari pekerjaan (BKKBN, 2010). Jadi, program kesehatan reproduksi remaja

sangat diperlukan guna meningkatkan pemahaman sikap dan perilaku positif siswa tentang kesehatan dan hak-hak reproduksi untuk meningkatkan derajat kesehatan reproduksi remaja.

Adapun strategi yang diperlukan untuk meningkatkan pemahaman remaja dengan menggunakan strategi pelatihan kelompok teman sebaya atau biasa dikenal dengan sebutan konselor sebaya yang dimana merupakan model pemberian layanan yang menitikberatkan informasi dari dan untuk siswa itu sendiri (Suwarjo, 2008)

2) Tujuan modul

Tujuan umum panduan “Pelatihan Keterampilan Konselor Sebaya dalam Bidang Kesehatan Reproduksi Remaja” sebagai upaya meningkatkan pemahaman keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Modul ini merupakan salah satu alternatif untuk mengatasi masalah peserta didik dalam memahami keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, sedangkan tujuan khusus dari kegiatan ini terhadap siswa adalah:

- (a) Agar siswa dapat mengatasi masalah-masalah dalam keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja
- (b) Siswa akan lebih termotivasi dalam meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja
- (c) Mengetahui langkah-langkah keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja

(d) Akan memudahkan guru pembimbing memberikan arahan dan bimbingan dalam mengatasi masalah keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja

3) Ruang lingkup

Keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja adalah salah satu bidang dalam bimbingan konseling yang merupakan proses pemberian bantuan kepada siswa yang biasa digunakan oleh konselor dalam melakukan bimbingan di sekolah. Melalui keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, siswa dapat memperoleh layanan pemahaman, perencanaan dan pengembangan diri.

Target dari pelaksanaan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja ini adalah siswa-siswa yang kurang dapat memahami mengenai keterampilan konselor sebaya dan kesehatan reproduksi remaja. Kegiatan ini dilakukan melalui beberapa tahapan layanan klasikal dimana pelaksanaannya sangat membutuhkan kesediaan siswa dalam mengikuti bimbingan tersebut, hal tersebut sangat penting karena peran aktif siswa sangatlah dibutuhkan dimana dalam pelaksanaannya siswa secara aktif merancang dan melaksanakan kegiatan dalam bimbingan sehingga dapat meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja secara bertahap.

4) Populasi dan sasaran modul

Pelaksanaan pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja ini ditujukan kepada seluruh siswa yang tidak dapat memahami

mengenai keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

Lebih khususnya sasaran pelaksanaan pelatihan ini adalah:

- (a) Siswa yang memiliki keinginan untuk membantu temannya dalam menyelesaikan masalah terutama mengenai kesehatan reproduksi remaja.
 - (b) Siswa yang ingin meningkatkan keterampilan konselor sebayanya
 - (c) Siswa yang ingin mengetahui kemampuannya dalam mengkonseling temannya
 - (d) Siswa yang ingin mengetahui kelebihan dan kekurangannya
- 5) Asumsi dasar dan prinsip pelaksanaan

Pada dasarnya modul ini dibuat agar konselor di sekolah memiliki panduan mengenai pelaksanaan pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja agar konselor tersebut dapat membantu siswa dalam mengatasi dalam masalah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja.

Menurut Hamachek (Shertzer&Stone,1981) bahwasanya kelompok teman sebaya dapat dijadikan sebagai pengganti keluarga, dapat berfungsi menstabilkan pengaruh selama masa transisi sebagai sumber memperoleh harga diri, perlindungan dari paksaan orang dewasa. Miller (Fritz, 1999) melaporkan bahwa konseli-konseli yang memanfaatkan layanan konseling sebaya mampu melakukan identifikasi diri dengan teman sebaya mereka dan para konseli menganggap bahwa *peer counselor* (Konselor Sebaya) memiliki kemauan membangun jembatan komunikasi namun hal ini tidak berarti konselor sebaya mengganti keberadaan konselor professional, ia hanya membantu meningkatkan pelayanan.

Hubungan yang efektif antara guru BK dengan konselor sebaya akan menjadikan kesuksesan program bimbingan dan konseling di sekolah. Morey & Morril dkk (Lewis & Lewis 1996:4) menyatakan bahwa remaja akan lebih mudah dilatih untuk mengatasi masalah yang semakin serius. Oleh sebab itu, ketika siswa menjadi konselor sebaya maka siswa tersebut harus mengikuti serangkaian pelatihan yang diharapkan dapat meningkatkan kemampuan siswa yang dilatih sebagai konselor sebaya dalam menghadapi masalah yang dialami teman sebayanya sehingga pembimbing sebaya mampu menjalankan peran dan fungsinya dengan baik dan tidak menjerumuskan teman sebayanya dalam proses konseling sebaya

6) Pendukung system layanan

(a) Pendukung sistem layanan dalam pelatihan ini antara lain:

Adanya kesungguhan dari konseli (siswa). Hal tersebut sangat penting karena dalam pelaksanaan teknik ini, konseli atau siswalah yang sangat berpeparan aktif baik itu dalam melakukan monitoring diri, menetapkan tujuan, merancang program karirnya, melaksanakan program tersebut hingga pada melakukan evaluasi terhadap hasil yang telah dicapai.

(b) Konsisten dari penggunaan strategi periode waktu tertentu

Salah satu hal yang dapat mendukung keberhasilan pelatihan ini dalam membantu siswa meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja adalah konsisten dalam penggunaan pelatihan ini, artinya untuk mencapai hasil yang maksimal, pelatihan ini harus dilakukan hingga selesai atau tidak dilakukan setengah-setengah.

(c) Ruang/tempat yang memadai untuk pelaksanaan bimbingan

Dalam hal ini tempat yang dapat digunakan dalam pelatihan adalah tempat atau lingkungan yang memiliki suasana yang nyaman, tenang sehingga memungkinkan terlaksananya pelatihan ini dengan baik.

(d) Instrument yang dapat membantu dalam pelaksanaan teknik

Panduan pelaksanaan ini telah dilengkapi dengan instrument-instrument atau lembar kerja yang dapat konselor gunakan dalam membantu siswa meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

(e) Materi layanan yang sesuai

Panduan pelaksanaan ini juga dilengkapi dengan beberapa materi yang dapat dijadikan referensi oleh konselor dalam membantu siswa melaksanakan pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

7) Karakteristik konselor

Syarat-syarat konselor dalam pelaksanaan pelatihan ini antara lain:

- (a) Konselor tersebut dapat melaksanakan prosedur bimbingan.
- (b) Konselor tersebut memiliki pemahaman yang baik tentang pelaksanaan pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.
- (c) Konselor tersebut memiliki perhatian dan kepedulian yang besar dalam membantu siswa meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

- (d) Konselor tersebut dapat memahami pemahaman diri, perasaan dan perilaku sebagai bagian dari aktifitas yang membentuk keyakinan dasar konseli sehingga menjadi alasan penyebab rendahnya keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja
- (e) Konselor tersebut dapat memahami interaksi antara pikiran, perasaan, tingkahlaku, reaksi fisik, dan kondisi lingkungan yang menjadi pemicu rendahnya keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.
- (f) Konselor tersebut dapat memahami asumsi dasar dan keyakinan utama siswa yang menjadi alasan kenapa siswa tersebut tidak dapat meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

8) Peran konselor dan siswa

a) Peran Konselor

(1) Sosialisasi.

- Konselor Bertemu dengan Pihak-pihak terkait dalam kegiatan tersebut “kepala sekolah, koordinator BK, tata usaha, dll.
- Penyampaian pemanggilan langsung di kelas atas izin guru.

(2) Pembentukan peserta pelatihan .

- Konselor melakukan perkenalan dengan peserta dan sebaliknya, agar terjalin dinamika kelompok.

- Konselor mengadakan pertemuan awal dengan calon peserta pelatihan untuk menjelaskan kegiatan, manfaat yang diperoleh peserta, harapan terhadap calon peserta, dan mendengarkan harapan calon peserta.
- Konselor meminta ketegasan keikutsertaan atau kesediaan peserta untuk berperan serta setiap kegiatan.
- Konselor menginformasikan tempat dan jadwal pertemuan kegiatan pelatihan

(3) Persiapan Pertemuan

- Menyiapkan penunjang
- Menata *setting* pertemuan

b) Peran Peserta Kegiatan (konseli)

Peran yang diharapkan dari peserta adalah dapat aktif dalam setiap sesi pelaksanaan kegiatan, melaksanakan tugas-tugas yang diberikan, dan mengaplikasikan diluar proses kegiatan atau dalam kegiatan belajar.

9) Kerangka kerja kegiatan

Kerangka kerja kegiatan merupakan rencana pemberian layanan pelatihan dan pendidikan. Setiap rencana layanan menguraikan judul dari kegiatan, tujuan kegiatan (untuk peserta didik), waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kegiatan, tingkat kesulitan kegiatan dimana kegiatan ini dirancang, metode pengajaran (misalnya tugas individu atau kelompok, permainan, dan / atau diskusi.) dan alat bantu bimbingan yang diperlukan/ materi yang dibutuhkan untuk melakukan aktivitas, dimana sebagian

besar telah diberikan dalam bagian lembar kerja yang diberikan setelah bagian rencana layanan.

10) Evaluasi program

Evaluasi merupakan menilai atau mengukur tingkat keberhasilan program berdasarkan target tertentu. Sejatinya, evaluasi modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja ini bukan dilakukan hanya pada akhir program tapi juga dilakukan selama proses konseling berlangsung.

Dalam pengembangan modul ini dilakukan dua evaluasi yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil. Evaluasi proses merupakan penilaian yang dilakukan oleh konselor untuk menilai proses pelaksanaan program pada tahap pelaksanaan program. Sedangkan evaluasi hasil merupakan penilaian yang dilakukan oleh konselor untuk mengetahui tingkat keberhasilan tertentu sebagai efek mengikuti pelatihan. Dalam kontes penelitian ini adalah dinamika klasikal selama proses pelaksanaan bimbingan berlangsung dan adanya perubahan pemahaman tentang keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja setelah mengikuti bimbingan ini. Dalam hal evaluasi ini ada beberapa hal yang dilakukan oleh konselor, seperti:

- a) Membuat indikator-indikator keberhasilan baik itu dalam evaluasi proses serta evaluasi setiap peserta.
- b) Merumuskan hasil pelaksanaan atau target pencapaian tiap peserta.
- c) Melakukan evaluasi yaitu mencocokkan indikator keberhasilan dengan hasil yang telah dicapai.

3. Validasi Ahli

Model hipotetik atau draf modul yang telah dirancang selanjutnya melalui tahapan penilaian atau validasi dari ahli yang kompeten di bidang BK. Tujuan penilaian ini adalah untuk mengetahui kelayakan konstruk dan empiric pada produk yang telah dirancang sebelum diimplementasikan. Uji kesahihan/kevalidan dilakukan dalam dua bentuk yaitu kesahihan konstruk dan kesahihan empiris. Uji kesahihan konstruk dilakukan oleh dua orang ahli BK. Sementara itu, uji kesahihan empiris dilakukan dengan melibatkan calon pengguna modul yakni seorang guru BK SMP Negeri 3 Galesong Selatan. Berikut uraian mengenai kedua bentuk uji kesahihan tersebut.

a. Uji Kesahihan konstruk

Uji kesahihan konstruk dilakukan untuk mengetahui sejauh mana tingkat kesahihan konstruk modul yang dikembangkan. Kesahihan konstruk dibutuhkan untuk memberikan keyakinan bahwa modul yang dikembangkan secara konstruk telah tepat untuk digunakan dalam upaya untuk mengubah sesuatu berdasarkan maksud pengembangan modul itu sendiri. Uji kesahihan konstruk dilakukan melalui penilaian ahli yang berkaitan dengan modul ini. Dalam penelitian ini, uji kesahihan konstruk dilakukan oleh dua orang ahli di bidang BK.

Teknik uji kesahihan konstruk dilakukan dengan memberikan naskah model hipotetik dan petunjuk teknik pelaksanaannya disertai dengan lembar pengujian kesahihan kepada validator. Para validator kemudian memberikan penilaian serta

masukan dan saran pada lembar pengujian yang telah disediakan. Lembar pengujian kesahihan konstruk yang diberikan kepada validator berbentuk angket tertutup dengan skal penilaian 1-4 dengan makna penilaian dirincikan dalam tabel 4.5 berikut:

Tabel 4.5 Skala penilaian kesahihan konstruk produk

Skala penilaian	Arti Penilaian
1	Tidak jelas/tepat/praktis/relevan/perlu/berfaedah/penting
2	Kurang jelas/tepat/praktis/relevan/perlu/berfaedah/penting
3	Jelas/tepat/praktis/relevan/perlu/berfaedah/penting
4	Sangat jelas/tepat/praktis/relevan/perlu/berfaedah/penting

Adapun aspek yang dinilai dalam menguji kesahihan konstruk produk yaitu pada aspek kegunaan (*utility*), kelayakan (*feasibility*), ketepatan (*accuracy*), dan isi materi (*content*). Berikut merupakan hasil angket penilaian kesahihan konstruk produk yang diberikan kepada masing-masing ahli.

Tabel 4.6. Hasil Pengujian Kesahihan Konstruk Produk

No.	Aspek yang dinilai	Perolehan Skor		Rerata Skor	Kategori Penilaian *)
		Ahli 1	Ahli 2		
1.	Kegunaan (<i>Utility</i>)	25	23	24	Sangat berfaedah
2.	Kelayakan (<i>feasibility</i>)	22	18	20	Sangat layak
3.	Ketepatan (<i>accuracy</i>)	21	18	19.5	Sangat tepat
4.	Isi materi (<i>content</i>)	18	15	16.5	Sangat layak

*) Kategori penilaian dibandingkan dengan skor ideal tiap aspek yang dinilai dalam produk

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh skor 24 pada aspek kegunaan. Hal ini membuktikan bahwa modul yang dikembangkan memiliki tingkat kegunaan yang sangat berfaedah. Selanjutnya pada aspek kelayakan, berdasarkan hasil uji kesahihan konstruk diperoleh skor 20. Hal ini bermakna bahwa modul yang dikembangkan sangat layak untuk digunakan oleh guru BK. Pada aspek ketepatan, perolehan skor uji kesahihan konstruk adalah 19,5 hal ini berarti bahwa modul yang dikembangkan dianggap sangat tepat untuk meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja dan terakhir pada aspek isi materi (*content*) diperoleh skor 16,5 hal ini berarti bahwa materi yang terkandung dalam modul sangat layak untuk digunakan dalam pelayanan BK.

Hasil pengujian kesahihan konstruk produk pada aspek kegunaan, kelayakan, ketepatan dan isi materi pada modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja oleh dua ahli yaitu Prof. Dr. H. Alimuddin Mahmud, M.Pd. dan Dr. Muhammad Rais, MP,MT menyiratkan bahwa modul yang dikembangkan melalui penelitian ini sangat layak untuk ditetapkan di sekolah, berguna bagi guru BK, dan dianggap tepat untuk meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Adapun masukan yang diberikan oleh validator dalam tahap validasi ini yakni lay out gambar-gambar yang seorisinal mungkin, gambar cover tidak relevan dengan usia remaja, ilustrasi panduan terlalu ramai yang bisa menghambat penyampaian pesan kepada siswa, tidak terlalu royal warna, menggunakan bahasa yang mudah dipahami. Masukan yang diberikan oleh validator tersebut selanjutnya menjadi bahan revisi bagi pengembangan modul

sebelum dilakukan uji kesahihan empirik. Revisi dilakukan dalam rangka memperbaiki hal-hal yang terdapat didalam modul yang perlu dibenahi dan dikembangkan lagi.

b. Uji Kesahihan empirik

Uji kesahihan empiris dilakukan untuk memperoleh masukan dari pihak yang akan menjadi pengguna model yakni guru BK. Tahapan ini merupakan kelanjutan rangkaian penelitian dan pengembangan modul setelah modul direvisi setelah melalui uji kesahihan konstruk. Teknik uji kesahihan empiris dilakukan melalui angket terbuka dan *Focus Group Discussin (FGD)*

Angket terbuka diberikan setelah dilakukan distribusi atau penyebaran modul kepada guru BK dengan tujuan memberikan respon terhadap keberadaan modul yang dikembangkan. Guru BK mengisi angket terbuka berkenaan dengan produk penelitian yang dikembangkan berdasarkan pengalaman praktik dengan mengacu pada modul yang telah disusun. Ada beberapa hal yang dilakukan pada tahap ini yakni :

1) Perencanaan

Kegiatan perencanaan meliputi hal-hal sebagai berikut :

- (a) Mengurus persyaratan administrasi berupa surat izin penelitian dari Program Pascasarjana Universitas Negeri Makassar
- (b) Mengurus persyaratan administrasi berupa surat izin penelitian dari Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Takalar

(c) Menyampaikan surat izin penelitian dari Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Takalar ke SMP Negeri 3 Galesong Selatan yang menjadi lokasi penelitian

2) Pelaksanaan

Kegiatan pelaksanaan meliputi hal-hal sebagai berikut :

- (a) Membagikan produk berupa modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja beserta petunjuk teknik pelaksanaannya kepada subjek penelitian dalam hal ini guru BK
- (b) Melakukan latihan dan diskusi terfokus bersama guru BK terhadap arah implemementasi modul yang akan diujicobakan. Hal-hal yang menjadi fokus kegiatan ini meliputi bagaimana guru BK dapat mengoprasionalkan modul didalam kelas. Secara umum guru BK dapat memahami materi latihan.
- (c) Membagikan instrumen penelitian berupa angket terbuka untuk mengetahui respon guru BK terhadap produk yang dikembangkan
- (d) Melakukan komunikasi kembali dengan guru BK mengenai kesepakatan waktu untuk pengambilan data penelitian yang terkait dengan pengembangan produk.

3) Analisis hasil pelaksanaan

Data yang disajikan dalam kegiatan ini adalah data yang berkenaan dengan respon praktisi terhadap keberadaan produk berupa modul. Respon dari praktisi yang menjadi subjek penelitian secara umum terungkap bahwa pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja

menunjukkan hasil yang positif. Ada tiga aspek yang dapat dicermati sebagai indikator ketercapaian yaitu :

(a) Respon praktisi terhadap upaya pengembangan modul

Menurut praktisi yang menjadi subjek penelitian, upaya pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja pada prinsipnya adalah baik, positif dan inovatif. Guru BK merespon dengan antusias produk yang ditawarkan sebagai strategi alternatif untuk meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Hal ini dibuktikan dengan respon praktisi sebagai berikut .*“Bagus, karena melalui modul pelatihan keterampilan konselor sebaya yang dikembangkan, guru BK memiliki pedoman yang dapat digunakan untuk menghasilkan calon-calon konselor sebaya berikutnya yang akan membantu kinerja guru BK di sekolah dalam meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja”*

Tanggapan lain mengenai upaya pengembangan produk yakni :

“Modul ini sangat baik diterapkan agar siswa bisa belajar menjadi konselor sebaya yang membantu teman-temannya menyelesaikan berbagai permasalahan khususnya mengenai pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi dengan cara yang praktikal dan inovatif.”

Adapula respon-respon sebagai berikut :

“Modul yang dikembangkan merupakan sebuah terobosan baru dalam memberikan pelayanan BK mengingat metode pemberian pelayanan BK di sekolah selama ini masih bersifat monoton dan klasikal”

“Karena situasi sekolah saat ini sangat membutuhkan informasi mengenai kesehatan remaja, maka dengan penerapan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya ini dapat menjadi solusi efektif yang diberikan kepada kami sebagai pelaksana BK di sekolah

Respon-repson yang diberikan oleh praktisi menyiratkan bahwa upaya pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja merupakan sebuah inovasi baru dan memiliki unsur kemenarikan dalam praktik pelayanan BK di Sekolah. Praktisi menilai dengan adanya upaya pengembangan ini dapat menjadi sebuah media baru yang dapat membantu praktisi dalam meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

(b) Dampak kehadiran produk

Kehadiran modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja tentunya akan berimbas pada pola praktik pelayanan BK. Menurut praktisi, kehadiran modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja bersifat positif. Melalui modul ini, strategi pelayanan yang dapat digunakan guru BK akan bertambah. Hal ini dibuktikan dengan respon praktisi sebagai berikut :

“Adanya modul yang saudara kembangkan maka akan memudahkan kami nantinya dalam pemberian layanan BK di sekolah”

Pandangan-pandangan lain mengenai dampak kehadiran modul terhadap pelayanan BK antara lain :

“Modul yang ditawarkan bersifat aktif. Hal ini memberikan peluang kepada siswa lain menjadi calon konselor sebaya selanjutnya untuk membantu teman-temannya dalam menyelesaikan permasalahannya”

“Baik untuk ditawarkan ke dalam forum MGBK karena persoalan mengenai kesehatan reproduksi remaja sangat dibutuhkan sekolah-sekolah”

“Modul yang dibuat dapat menjadi tambahan bacaan dan pedoman bagi pelaksanaan layanan BK di kelas”

Kehadiran modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja memberikan pengaruh yang positif bagi pelaksanaan program BK di sekolah. Para praktisi memandang bahwa kehadiran produk sebagai sebuah suplemen baru yang dapat memperkaya jenis strategi bantuan yang dapat diberikan kepada konseli dalam praktik pelayanan BK di sekolah.

(c) Kemungkinan penerapan model di sekolah

Upaya pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja bila ditinjau dari kesiapan guru BK untuk menerapkannya dinyatakan siap. Praktisi menyatakan kesanggupan dalam

melaksanakan kegiatan layanan. Hal ini seperti tertuang dalam respon-respon guru BK terhadap produk sebagai berikut :

“Isi modulnya sangat mudah dipahami sehingga tidak ada kesulitan dalam pelaksanaannya”

“Sangat disayangkan jika modul ini tidak dapat diterapkan apalagi jika sebelumnya telah dilakukan simulasi sebagaimana yang telah kami dapatkan”

Pendapat lain yang diperoleh yaitu :

“Modul yang dibuat, bahasa dan langkahnya mudah dipahami sehingga tidak ada kendala dalam membawakan modul dikelas.

Kemungkinan penerapan modul pelatihan keterampilan konselor dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, begitu besar untuk dilakukan. Praktisi menganggap bahwa mereka mampu untuk mempraktikkan modul dalam situasi sebenarnya untuk membantu konseli dalam meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

Respon-respon yang diberikan oleh para praktik (guru BK) terkait upaya pengembangan modul secara umum menunjukkan hasil yang cukup memuaskan, namun ditemui juga respon praktisi terkait kemungkinan kendala dalam menerapkan modul. Adapun kendala-kendala tersebut secara umum dirangkum sebagai berikut :

- (a) Kurangnya waktu yang diberikan ketika pemberian layanan di dalam kelas.
- (b) Seringnya konseli masih menutup diri dalam kegiatan belajarnya.
- (c) Konseli masih terpaku pada paradigma lama yaitu guru BK sebagai polisi sekolah.

Respon—respon praktisi yang mengisyaratkan kendala ketika mempraktikkan modul oleh peneliti merupakan hal yang sangat berharga untuk membenahi modul. Disamping pemberian angket terbuka, uji kesahihan empirik juga dilakukan dengan FGD. FGD digunakan untuk mendapatkan penilaian dari guru BK berkenaan dengan konstruk modul agar mencapai hasil yang baik. Pelaksanaan FGD dihadiri oleh guru BK. Masing-masing peserta FGD diminta untuk memberikan pendapat terhadap keseluruhan modul baik dari segi format, komponen, isi maupun bahasa. Disamping itu, peserta FGD juga diminta untuk memberikan penilaian secara kuantitatif terhadap komponen-komponen panduan. Hasil FGD dalam bentuk kuantitatif dapat dilihat pada lampiran 12. Sementara itu, hasil FGD berupa pendapat peserta terhadap masing-masing komponen modul dan penilaiannya dirangkum dalam tabel 4.7 berikut :

Tabel 4.7 Hasil Respon Guru BK terhadap Modul melalui FGD

No.	Komponen	Komentar dan Saran	Rerata Skor
BAGIAN AWAL			
1.	Judul	Pada umumnya judul sangat menarik	Skor rata-rata = 3,5 (SMI=4)
MODUL			
1.	Pengantar	Pada umumnya baik dan terarah	Skor rata-rata = 10,25 (SMI=12)
2.	Isi modul	Pada prinsipnya sudah jelas	
3.	Penyajian modul	Pada prinsipnya modul disajikan	

dengan jelas disertai dengan
tampilan yang menarik

PEDOMAN PELAKSANAAN MODUL

- | | | | |
|----|---------------------------------|--|------------------------------------|
| 1. | Pengantar | Pada prinsipnya jelas dan terarah | |
| 2. | Pokok-pokok pelaksanaan | Pada prinsipnya praktisi memahami prosedur yang diterapkan dalam pemberian modul | |
| 3. | Kegiatan prapemberian layanan | Pada umumnya baik | |
| 4. | Kegiatan pemberian layanan | Pada prinsipnya praktisi cukup memahami | Skor rata-rata = 10,25
(SMI=12) |
| 5. | Kegiatan pascapemberian layanan | Pada prinsipnya praktisi cukup memahami | |
| 6. | Hal-hal yang perlu diperhatikan | Pada prinsipnya praktisi cukup memahami | |
| 7. | Hal-hal yang perlu dihindari | Perlu ditambahkan mengenai asas kerahasiaan. | |

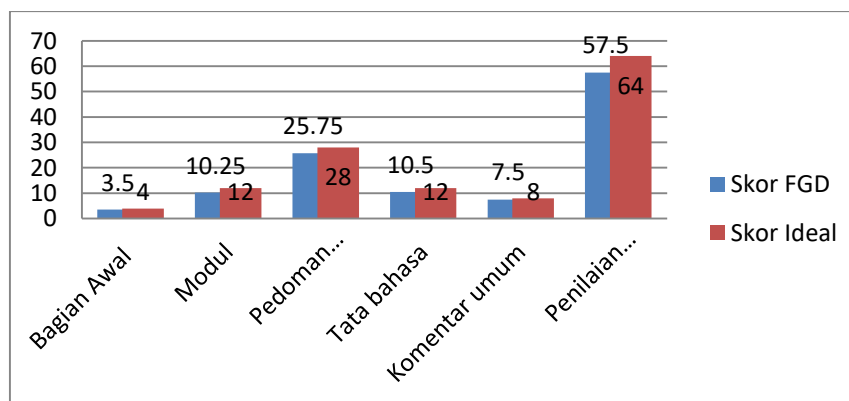
TATA BAHASA

- | | | | |
|----|--------------------|---|------------------------------------|
| 1. | Tata bahasa | Pada prinsipnya praktisi memahami karena bahasa yang digunakan merupakan bahasa sehari-hari | Skor rata-rata = 10,25
(SMI=12) |
| 2. | Penggunaan istilah | Pada prinsipnya istilah-istilah yang digunakan merupakan istilah yang mudah dipahami | |
| 3. | Keterpahaman | Pada umumnya bahasa yang digunakan mudah dipahami | |

KOMENTAR UMUM

Pada prinsipnya format dan			
1.	Format Panduan	sistematika yang digunakan cukup jelas	Skor rata-rata = 7,5
2.	Isi Panduan	Secara umum isi panduan jelas, mudah dipahami dan dilaksanakan	(SMI=8)
Skor rata-rata keseluruhan dari FGD sebesar 57,5 dari skor ideal (SI) sebesar 64			
Ket : SMI = Skor Maksimal Ideal bila semua item dijawab dengan skala 4			

Berdasarkan hasil pelaksanaan FGD pada tabel 4.7 diketahui bahwa produk berupa modul pelatihan keterampilan konselor sebaya untuk meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, dapat dipahami dan dilaksanakan oleh guru BK. Namun demikian, pada beberapa bagian perlu lebih disempurnakan baik berkenaan dengan isi maupun bahasa. Kenyataan ini juga ditunjukkan oleh skor penilaian peserta FGD yang secara keseluruhan memperoleh skor rata-rata 57,5 dari skor ideal sebesar 64. Hal ini dapat dimaknai bahwa produk yang telah dikembangkan berada dalam kategori sangat baik. Untuk lebih jelasnya penilaian tersebut disajikan dalam diagram pada gambar 4.7 berikut :



Gambar 4.7 Skor penilaian praktisi terhadap produk melalui FGD

Berdasarkan gambar 4.7 memperlihatkan skor rata-rata (1) bagian awal sebesar 3,5 (skor ideal 4), (2) modul sebesar 10,25 (skor ideal 12), (3) pedoman pelaksanaan sebesar 25,75 (skor ideal 28), (4) tata bahasa sebesar 10,5 (skor ideal 12), (5) komentar umum sebesar 7,5 (skor ideal 8) dan (6) penilaian secara keseluruhan yaitu sebesar 57,5 (skor ideal 64). Berdasarkan perolehan skor penilaian dari peserta FGD dibandingkan dengan skor ideal tersebut dapat dimaknai bahwa produk yang dikembangkan telah memperlihatkan hasil yang sangat baik untuk dapat dimanfaatkan dan digunakan oleh guru BK sebagai modul pelatihan keterampilan konselor sebaya untuk meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

Berdasarkan hasil penelitian lembar penilaian mengenai kegunaan, kelayakan, ketepatan, isi materi serta hasil penilaian FGD dalam modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja diberikan oleh ketiga ahli yaitu Prof. Dr. H. Alimuddin Mahmud, M.Pd. selaku ahli bimbingan dan konseling. Dr. Muhammad Rais, MP, MT selaku ahli desain pembelajaran dan Dra. Hj. Hariyani selaku guru Bimbingan dan Konseling yang telah berpengalaman di SMP Negeri 3 Galesong Selatan, dapat disimpulkan bahwa modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja telah layak dilaksanakan di sekolah.

4. Revisi I

Berdasarkan hasil validasi untuk mengetahui kesahihan konstruk dan kesahihan empiric melalui angket terbuka dan FGD diperoleh masukan-masukan demi perbaikan produk. Selanjutnya, masukan-masukan validator terhadap produk menjadi bahan revisi produk. Hal-hal yang menjadi inti revisi produk yang difokuskan pada komponen atau aspek yang termuat dalam produk.

Pada dasarnya kedua validator menyatakan bahwa modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja yang telah ada sudah baik untuk digunakan dan diberikan kepada siswa. Meskipun demikian, ada beberapa saran yang diberikan oleh ahli sebagai bahan perbaikan untuk kesempurnaan modul. Adapun revisi yang dilakukan adalah revisi terhadap modul pelatihan keterampilan konselor sebaya yang sedang dikembangkan sebagai berikut :

- a. Lay out gambar-gambar yang ada pada cover dan modul sebaiknya seorisinal/original mungkin. Berdasarkan saran yang diberikan, pada revisi ini peneliti telah mengganti gambar-gambar yang digunakan dengan gambar-gambar yang orisinil/original yang bersumber dari aktivitas siswa di sekolah. Gambar-gambar yang ada dalam modul tersebut sesuai dengan topik materi dalam modul pelatihan keterampilan konselor sebaya.
- b. Ilustrasi pada panduan yang terlalu ramai dan tidak terlalu royal warna sehingga bisa menghambat pesan kepada siswa. Berdasarkan saran yang diberikan, pada

revisi ini, peneliti telah memperbaiki dan menyusun panduan menjadi lebih rapi dan sistematis sehingga informasi mudah dipahami siswa.

- c. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami siswa. Berdasarkan saran yang diberikan. Pada revisi ini, peneliti telah menggunakan bahasa yang sesuai dengan tingkat usia remaja dan tahap perkembangan remaja.

5. Uji kelompok kecil

Pada tahap ini, peneliti melakukan uji terhadap kelompok kecil. Uji coba ini bertujuan untuk mengetahui kejelasan, kesesuaian, kelayakan, dan ketepatan modul. Uji kelompok kecil melibatkan sepuluh siswa. Pelaksanaan uji kelompok kecil ini difasilitasi oleh Dra. Hj. Hariyani selaku guru BK. Uji kelompok kecil dilakukan sebanyak delapan sesi sesuai dengan jumlah modul yang peneliti kembangkan yaitu delapan modul.

Berikut hasil penilaian lembar kerja siswa mulai sesi I (pertama) sampai pada sesi 8 (delapan) dalam meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Siswa diberikan perlakuan berupa kegiatan layanan informasi dan penguasaan content secara klasikal dan praktikal serta pengisian lembar kerja dan penilaian umum dalam setiap pertemuan untuk mengetahui pemahaman siswa mengenai pelaksanaan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya untuk meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Penilaian yang diberikan kepada siswa pada setiap sesi pelaksanaan kegiatan dengan mengisi dan menjelaskan lembar kerja, diberikan

penilaian **kurang** jika siswa belum mampu mengisi dan menjelaskan lembar kerja yang diberikan. Kemudian penilaian **cukup** jika siswa mampu melengkapi lembar kerja yang diberikan namun masih ada item di lembar kerja yang belum lengkap, untuk penilaian **baik** akan diberikan kepada siswa jika mampu mengisi lembar kerja yang diberikan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Berikut uraian hasil kegiatan layanan yang dilakukan per sesi.

1) *Pretest*

Kegiatan *pretest* dilaksanakan pada tanggal 2 November 2016, pukul 13.00 – 15.30 WITA di Lab. Biologi SMP Negeri 3 Galesong selatan. Pertemuan awal dimulai dengan membangun rapport dan membagikan *pretest*.

Tujuan pelaksanaan kegiatan ini adalah untuk mengetahui tingkat pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja dan menyatakan penghargaan kepada peserta untuk meluangkan waktu dan tenaganya untuk mengikuti pelatihan keterampilan konselor sebaya.

2) **Sesi I (pertama) : Pemberian informasi Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA**

Kegiatan pada sesi pertama yaitu pemberian informasi mengenai Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA dilaksanakan pada tanggal 9 November 2016, pukul 13.00 – 15.30 WITA di Ruang Kepala Sekolah SMP Negeri 3 Galesong Selatan.

Pertemuan awal dimulai dengan membangun *rapport*, menjelaskan tujuan kegiatan sesi pertama dan *ice breaking*. Tujuan kegiatan ini adalah untuk memberikan informasi kepada siswa mengenai mengenai 3 (tiga) permasalahan kesehatan reproduksi remaja yaitu Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA. Pada kegiatan ini,

siswa diharapkan mampu memahami materi HIV/AIDS yang terdiri dari proses penuluran dan penyebaran HIV/AIDS, Gejala dini penderita HIV/AIDS, dan pencegahan HIV/AIDS. Kemudian, siswa juga sudah mampu memahami materi NAPZA yang terdiri dari pengertian NAPZA, macam-macam NAPZA, bahaya penyalahgunaan NAPZA, serta cara pencegahan NAPZA.

Setelah sesi pertama berakhir, dilakukan evaluasi formatif, setiap peserta diberi lembar kerja untuk mengetahui kemampuan dan penguasaan peserta terhadap materi yang telah dilatihkan. Adapun hasil penilaian lembar kerja siswa pada kegiatan materi Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA adalah pada tabel 4.8 sebagai berikut :

Tabel 4.8 Hasil Penilaian Lembar Kerja Siswa dalam Kegiatan Modul Pelatihan Keterampilan Konselor Sebaya pada Sesi Pertama (Seksualitas, HIV/AIDS, NAPZA)

Nama Responden	Hasil Penilaian		
	Kurang	Cukup	Baik
MF	√		
M	√		
EN			√
A		√	
MI		√	
AR			√
P			√
NP	√		
RF			√
MW		√	
Jumlah responden	Σ30%	Σ30%	Σ40%

Sumber : Hasil lembar kerja siswa

Pada sesi pertama ini, Secara keseluruhan, hasil sesi pertama yang terdapat pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa terdapat 3 (30%) siswa yang berada kedalam kategori kurang dan cukup serta terdapat 4 (40%) orang siswa yang berada dalam kategori baik

3) Sesi 2 (kedua) : Keterampilan *Attending*

Kegiatan pada sesi pertama yaitu pemberian materi dan pelatihan mengenai keterampilan *attending*. Dilaksanakan pada tanggal 16 November 2016, pukul 13.00 – 15.30 WITA di Ruang Kepala Sekolah SMP Negeri 3 Galesong selatan.

Pertemuan kedua dimulai dengan membangun rapport, mereview kembali materi yang pernah diberikan sebelumnya dan menjelaskan tujuan kegiatan *attending*. Pada sesi ini, siswa sudah mulai mempraktikkan tingkah laku *attending* seperti keterlibatan postur tubuh, gerak tubuh secara tepat, kontak mata, serta membuat lingkungan menjadi nyaman. Tujuan dari keterampilan *attending* yaitu diharapkan siswa mampu membedakan tingkah laku *attending* nonverbal yang tidak efektif serta mampu mengkomunikasikan tingkah laku *attending* nonverbal yang efektif.

Setelah sesi kedua berakhir, dilakukan evaluasi formatif, setiap peserta diberi lembar kerja untuk mengetahui kemampuan dan penguasaan peserta terhadap materi yang telah dilatihkan. Adapun hasil penilaian lembar kerja siswa pada keterampilan *attending* adalah pada tabel 4.9 sebagai berikut :

Tabel 4.9 Hasil Penilaian Lembar Kerja Siswa dalam Kegiatan Modul Pelatihan Keterampilan Konselor Sebaya Pada Sesi Kedua (Keterampilan *Attending*)

Nama Responden	Hasil Penilaian		
	Kurang	Cukup	Baik
MF	√		
M		√	
EN			√
A		√	
MI		√	
AR			√
P			√
NP	√		
RF			√
MW		√	
Jumlah responden	Σ20 %	Σ40%	Σ40%

Sumber : Hasil Lembar Kerja Siswa

Secara keseluruhan, hasil sesi kedua yang terdapat pada tabel 4.9 menunjukkan bahwa terdapat 2 (20%) siswa yang berada pada kategori kurang, 4 (40%) siswa yang berada pada kategori cukup dan baik.

4) Sesi 3 (ketiga) : Keterampilan Berempati

Kegiatan pada sesi ketiga yaitu pemberian materi dan pelatihan mengenai keterampilan berempati. Dilaksanakan pada tanggal 23 November 2016, pukul 13.00 – 15.30 WITA di Ruang Kepala Sekolah SMP Negeri 3 Galesong selatan.

Pertemuan ketiga dimulai dengan membangun rapport, mereview kembali materi yang pernah diberikan sebelumnya dan menjelaskan tujuan kegiatan

berempati. Pelatihan keterampilan ini bertujuan untuk melatih siswa berempati yang merupakan salah satu kunci untuk dapat meningkatkan kualitas komunikasi antar individu. Tujuan keterampilan berempati ini diharapkan siswa mampu mengidentifikasi perasaan-perasaan orang lain dan siswa mampu merespon secara empatik perasaan-perasaan yang diungkapkan oleh orang lain.

Setelah sesi ketiga berakhir, dilakukan evaluasi formatif, setiap peserta diberi lembar kerja untuk mengetahui kemampuan dan penguasaan peserta terhadap materi yang telah dilatihkan. Adapun hasil penilaian lembar kerja siswa pada kegiatan materi berempati disajikan dalam tabel 4.10 sebagai berikut:

Tabel 4.10 Hasil Penilaian Lembar Kerja dalam Kegiatan Modul Pelatihan Keterampilan Konselor Sebaya Pada Sesi Ketiga (Keterampilan Berempati)

Nama Responden	Hasil Penilaian		
	Kurang	Cukup	Baik
MF		√	
M		√	
EN			√
A		√	
MI		√	
AR			√
P			√
NP	√		
RF			√
MW		√	
Jumlah responden	Σ10%	Σ50%	Σ 40%

Sumber : Hasil lembar kerja siswa

Secara keseluruhan, hasil sesi ketiga yang terdapat pada tabel 4.10 menunjukkan bahwa terdapat satu siswa yang berada pada kategori kurang, lima siswa yang berada pada kategori cukup dan empat siswa yang berada pada kategori baik.

5) Sesi 4 (keempat) : Keterampilan Bertanya

Kegiatan pada sesi keempat yaitu pemberian materi dan pelatihan mengenai keterampilan bertanya. Dilaksanakan pada tanggal 30 November 2016, pukul 13.00 – 15.30 WITA di Ruang Kepala Sekolah SMP Negeri 3 Galesong selatan.

Pertemuan keempat dimulai dengan membangun *rapport*, mereview kembali materi yang pernah diberikan sebelumnya dan menjelaskan tujuan keterampilan bertanya. Kegiatan pada sesi keempat merupakan pelatihan keterampilan bertanya yang merupakan salah satu bagian terpenting dari suatu dialog antara konselor dengan konseli. Tujuan keterampilan ini yaitu diharapkan siswa mampu memahami pertanyaan-pertanyaan yang baik, siswa mampu menggunakan pertanyaan-pertanyaan terbuka dan tertutup secara tepat, dan siswa mampu mengajukan pertanyaan secara efektif dan menjaga komunikasi timbal balik dengan temannya.

Setelah sesi keempat berakhir, dilakukan evaluasi formatif, setiap peserta diberi lembar kerja untuk mengetahui kemampuan dan penguasaan peserta terhadap materi yang telah dilatihkan. Adapun hasil penilaian lembar kerja siswa pada kegiatan materi bertanya disajikan dalam tabel 4.11 sebagai berikut:

Tabel 4.11 Hasil Penilaian Lembar Kerja Siswa dalam Kegiatan Modul Pelatihan Keterampilan Konselor Sebaya pada Sesi Keempat (Keterampilan Bertanya)

Nama Responden	Hasil Penilaian		
	Kurang	Cukup	Baik
MF		√	
M		√	
EN			√
A		√	
MI		√	
AR			√
P			√
NP		√	
RF			√
MW		√	
Jumlah responden	0	Σ60%	Σ40%

Sumber : Hasil lembar kerja siswa

Berdasarkan tabel 4.11 diatas menunjukkan bahwa tidak ada siswa yang berada pada ketegori kurang, dan meningkat menjadi 6 (60%) siswa yang berada pada kategori cukup dan 4 (40%) orang siswa yang berada pada kategori baik.

6) Sesi 5 (kelima) : Keterampilan Konfrontasi

Kegiatan pada sesi kelima yaitu pemberian materi dan pelatihan mengenai keterampilan konfrontasi. Dilaksanakan pada tanggal 1 Desember 2016, pukul 13.00 – 15.30 WITA di Ruang Kepala Sekolah SMP Negeri 3 Galesong selatan.

Pertemuan kelima dimulai dengan membangun rapport, mereview kembali materi yang pernah diberikan sebelumnya dan menjelaskan tujuan keterampilan

konfrontasi. Pada sesi kelima merupakan sesi keterampilan konfrontasi dimana seorang konselor sebaya dituntut mampu mengkomunikasikan pesan ganda (pesan yang bertentangan) tersebut kepada konseli dengan cara-cara yang dapat diterima oleh konseli. Tujuan keterampilan konfrontasi adalah diharapkan siswa mampu mengetahui kondisi-kondisi konfrontasi dan bagaimana cara menggunakan keterampilan konfrontasi secara efektif.

Setelah sesi kelima berakhir, dilakukan evaluasi formatif, setiap peserta diberi lembar kerja untuk mengetahui kemampuan dan penguasaan peserta terhadap materi yang telah dilatihkan. Adapun hasil penilaian lembar kerja siswa pada kegiatan materi konfrontasi disajikan dalam tabel 4.12 sebagai berikut:

Tabel 4.12 Hasil Penilaian Lembar Kerja Siswa dalam Kegiatan Modul Pelatihan Keterampilan Konselor Sebaya Sesi Kelima (Keterampilan Konfrontasi)

Nama Responden	Hasil Penilaian		
	Kurang	Cukup	Baik
MF			√
M		√	
EN			√
A		√	
MI		√	
AR			√
P			√
NP		√	
RF			√
MW		√	

Jumlah responden	0	$\Sigma 50\%$	$\Sigma 50\%$
------------------	---	---------------	---------------

Berdasarkan tabel 4.12 diatas menunjukkan bahwa tidak ada siswa yang berada pada ketegori kurang dan masing-masing 5 (50%) orang yang berada pada kategori cukup dan baik.

7) Sesi 6 (keenam) : Keterampilan Merangkum

Kegiatan pada sesi keenam yaitu pemberian materi dan pelatihan mengenai keterampilan merangkum. Dilaksanakan pada tanggal 7 Desember 2016, pukul 13.00 – 15.30 WITA di Ruang Kepala Sekolah SMP Negeri 3 Galesong selatan. Pertemuan keenam dimulai dengan membangun rapport, mereview kembali materi yang pernah diberikan sebelumnya dan menjelaskan tujuan keterampilan merangkum. Keterampilan ini sangat berguna bagi konselor sebaya dalam membantu konseli mengidentifikasi masalahnya. Tujuan dari keterampilan merangkum ini adalah siswa diharapkan mampu merangkum inti pembicaraan yang disampaikan oleh konseli, membantu konseli menemukan kesadaran baru tentang masalah yang sedang dialami, dan menumbuhkan kesadaran konseli untuk memandang masalah dari sudut pandang yang berbeda.

Setelah sesi keenam berakhir, dilakukan evaluasi formatif, setiap peserta diberi lembar kerja untuk mengetahui kemampuan dan penguasaan peserta terhadap materi yang telah dilatihkan. Adapun hasil penilaian lembar kerja siswa pada kegiatan materi merangkum disajikan dalam tabel 4.13 sebagai berikut:

Tabel 4.13 Hasil Penilaian Lembar Kerja Siswa dalam Kegiatan Modul Pelatihan Keterampilan Konselor Sebaya Sesi Keenam (Keterampilan Merangkum)

Nama Responden	Hasil Penilaian		
	Kurang	Cukup	Baik
MF			√
M		√	
EN			√
A			√
MI		√	
AR			√
P			√
NP		√	
RF			√
MW			√
Jumlah responden	0	Σ30%	Σ70%

Berdasarkan tabel 4.13 diatas menunjukkan bahwa tidak ada siswa yang berada pada ketegori kurang, 3 (30%) orang siswa yang berada pada kategori cukup dan 7 (70%) orang siswa yang berada pada kategori baik.

8) Sesi 7 (ketujuh) : Keterampilan Genuin

Kegiatan pada sesi ketujuh yaitu pemberian materi dan pelatihan mengenai keterampilan merangkum. Dilaksanakan pada tanggal 10 Desember 2016, pukul 13.00 – 15.30 WITA di Ruang Kepala Sekolah SMP Negeri 3 Galesong selatan.

Pertemuan ketujuh dimulai dengan membangun rapport, mereview kembali materi yang pernah diberikan sebelumnya dan menjelaskan tujuan keterampilan

genuin. Berperilaku genuine merupakan perilaku jujur terhadap pikiran dan perasaan yang sedang dialami yang diekspresikan melalui perkataan dan tingkah laku apa adanya yang merupakan sikap dan tingkah laku konselor yang menyiratkan kesejatian atau keaslian (*genuin*).

Setelah sesi ketujuh berakhir, dilakukan evaluasi formatif, setiap peserta diberi lembar kerja untuk mengetahui kemampuan dan penguasaan peserta terhadap materi yang telah dilatihkan. Adapun hasil penilaian lembar kerja siswa pada kegiatan materi genuin disajikan dalam tabel 4.14 sebagai berikut:

Tabel 4.14 Hasil Penilaian Lembar Kerja Siswa dalam Kegiatan Modul Pelatihan Keterampilan Konselor Sebaya Sesi Ketujuh (Keterampilan *Genuin*)

Nama Responden	Hasil Penilaian		
	Kurang	Cukup	Baik
MF			√
M		√	
EN			√
A			√
MI			√
AR			√
P			√
NP		√	
RF			√
MW			√
Jumlah responden	0	20%	80%

Berdasarkan tabel 4.14 diatas menunjukkan bahwa tidak ada siswa yang berada pada ketegori kurang, 2 (20%) orang siswa yang berada pada kategori cukup dan 8 (80%) orang siswa yang berada pada kategori baik.

9) Sesi 8 (kedelapan) : Keterampilan pemecahan masalah

Kegiatan pada sesi kedelapan yaitu pemberian materi dan pelatihan mengenai keterampilan pemecahan masalah. Dilaksanakan pada tanggal 14 Desember 2016, pukul 13.00 – 15.30 WITA di Ruang Kepala Sekolah SMP Negeri 3 Galesong selatan. Pertemuan kedelapan dimulai dengan membangun rapport, mereview kembali materi yang pernah diberikan sebelumnya dan menjelaskan tujuan keterampilan Pemecahan Masalah. Pada sesi kedelapaan merupakan sesi keterampilan pemecahan masalah. Pemecahan masalah merupakan aspek tindakan dari suatu tingkah laku yang membawa suatu perubahan. Tujuan dari keterampilan pemecahan masalah ini adalah diharapkan siswa mampu memahami strategi-strategi pemecahan masalah, memahami prosedur-prosedur pemecahan masalah, dan siswa mampu mendemonstrasikan strategi-strategi pemecahan masalah.

Setelah sesi kedelapan berakhir, dilakukan evaluasi formatif, setiap peserta diberi lembar kerja untuk mengetahui kemampuan dan penguasaan peserta terhadap materi yang telah dilatihkan. Adapun hasil penilaian lembar kerja siswa pada kegiatan materi pemecahan masalah disajikan dalam tabel 4.15 sebagai berikut:

Tabel 4.15 Hasil Penilaian Lembar Kerja Siswa dalam Kegiatan Modul Pelatihan Keterampilan Konselor Sebaya Sesi Kedelapan (Pemecahan Masalah)

Nama Responden	Hasil Penilaian		
	Kurang	Cukup	Baik
MF			√
M			√
EN			√
A			√
MI			√
AR			√
P			√
NP			√
RF			√
MW			√
Jumlah responden	0	0	Σ100%

Berdasarkan tabel 4.15 diatas menunjukkan bahwa semua siswa berada pada kategori baik (100%). Hal ini berarti bahwa semua siswa telah mampu mengikuti kegiatan layanan yang diberikan untuk menguji coba modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

10) *Postest*

Kegiatan *postest* dilaksanakan pada tanggal 28 Desember 2016, pukul 13.00 – 15.30 WITA di Ruang Kepala Sekolah SMP Negeri 3 Galesong selatan.

Pertemuan terakhir dengan membangun rapport dan membagikan *posttest*. Tujuan pelaksanaan kegiatan ini adalah untuk mengetahui tingkat keterampilan

konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja setelah pemberian pelatihan keterampilan konselor sebaya. Sekaligus peneliti mengucapkan terimakasih kepada peserta karena telah mengikuti semua kegiatan dengan baik.

Disamping bermaksud mengoperasionalkan modul yang dikembangkan dalam situasi yang kecil, uji kelompok kecil juga dilakukan untuk mengembangkan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Untuk melihat peningkatan tersebut dilakukan dengan menggunakan desain *one group pretest-posttest design*. Kegiatan ini diawali dengan melakukan *pretest* sebelum sesi pertama dilakukan. *Pretest* dilakukan untuk mengetahui kategorisasi keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja sebelum diberikan modul pelatihan. Sedangkan pada pertemuan kesembilan (setelah sesi kedelapan) dilakukan *posttest* untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan tingkat keterampilan siswa setelah diberikan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya yang dikembangkan. Berikut disajikan hasil analisis data tingkat keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja dengan jalan membandingkan hasil *pretest* dan *posttest*.

Tabel 4.16 Data tingkat keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) diberi modul pelatihan

Interval	Kategorisasi	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
140 - 160	Sangat Tinggi	0	0	3	30
113 - 139	Tinggi	0	0	7	70
86 - 112	Sedang	4	40	-	-
59 - 85	Rendah	6	60	-	-
32 - 58	Sangat Rendah	-	-	-	-
	Jumlah	10	100	10	100

Sumber : Hasil pengolahan data

Berdasarkan tabel 4.16 diperoleh bahwa tingkat keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja sebelum (*pretest*) diberi modul pelatihan keterampilan konselor sebaya adalah terdapat enam siswa (60%) berada pada kategori rendah, empat siswa (40%) berada pada kategori sedang, dan tidak terdapat siswa pada kategori sangat rendah (0%) tinggi (0%) dan sangat tinggi (0%). Namun, setelah diberikan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, maka terjadi peningkatan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja (*posttest*) yaitu tiga siswa yang berada pada kategori sangat tinggi (30%), tujuh siswa yang berada pada kategori tinggi (70%) dan tidak terdapat siswa yang tingkat keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja berada pada kategori sangat rendah (0%), rendah (0%)

dan sedang (0%). Perbedaan hasil analisis data secara deskriptif lebih jelas digambarkan pada tabel 4.17 sebagai berikut :

Tabel 4.17 Hasil analisis deskriptif tingkat keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

<i>Descriptive Statistic</i>					
	N	Mean	Std. Deviation	t	Sig
<i>Pretest</i>	10	87,90	7,520		
<i>Posttest</i>	10	137,90	7,520	15.776	0,000

Sumber : Hasil Gain Skor pada lampiran

Berdasarkan hasil penghitungan dengan menggunakan SPSS 22 for windows melalui paired sampel t-test terdapat perbedaan nilai rata-rata setelah perlakuan lebih tinggi dibandingkan sebelum perlakuan dengan diperoleh nilai perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan sebagai berikut. T-test = 15,776 dengan $df = 9$. Harga t_{tabel} pada $t_{0,05} = 2,306$ dengan nilai signifikan $(P) = 0,000 < \alpha = 0,05$. Hal ini berarti bahwa hipotesis nihil yaitu (H_0) berbunyi “Tidak ada pengaruh positif terhadap tingkat keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja sebelum pelatihan” dengan setelah diadakan layanan dinyatakan ditolak. Sehingga hipotesis kerja (H_1) yaitu “Ada pengaruh positif terhadap tingkat keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja setelah penerapan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja” dinyatakan diterima. Dengan ini maka dapat disimpulkan bahwa dengan adanya penerapan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja dapat memberikan pengaruh positif.

6. Revisi II (akhir)

Revisi kedua dilakukan berdasarkan data hasil uji kelompok kecil yang telah dilakukan sebanyak delapan tahap kegiatan pelaksanaan. Adapun proses pelaksanaan dari kedelapan tahap kegiatan yang telah dilakukan oleh peneliti dalam uji kelompok kecil meliputi tahap persiapan, penyampaian, pelatihan dan penilaian atau evaluasi. Hasil data yang masuk dijadikan sebagai bahan analisa dalam melakukan revisi kedua modul pelatihan keterampilan konselor sebaya untuk meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

Berdasarkan saran dan komentar dari siswa yang peneliti dapatkan pada uji kelompok kecil bahwa modul pelatihan keterampilan konselor sebaya untuk meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja, tidak perlu direvisi.

7. Produk Akhir

Pada tahap ini, modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja telah mampu mencapai tahap akhir dimana modul pelatihan keterampilan konselor sebaya yang disusun sudah dapat digunakan sebagai panduan bagi guru BK di sekolah. Setelah melaksanakan tahapan-tahapan penelitian diatas, maka lahirlah modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja yang telah diuji oleh ahli serta diuji melalui uji kelompok kecil yang terbukti memberikan perubahan secara signifikan yaitu dapat

meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja di SMP Negeri 3 Galesong Selatan Kab. Takalar.

S. Pembahasan

Berdasarkan assesmen kebutuhan yang dilakukan diperoleh informasi bahwa di sekolah sangat membutuhkan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja yang terarah, terstruktur, dan praktis untuk membantu siswa dalam meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Hasil tersebut menunjukkan bahwa konselor dan siswa sangat mengharapkan adanya modul atau panduan praktis dalam membantu mereka dalam meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

Proses desain modul konseling ini diawali dengan kajian literatur dan assesmen kebutuhan untuk menentukan posisi area implementasi modul. Melalui kajian literatur maka landasan filosofis, psikologis, kerangka teoritis, dan implementatif modul telah ditetapkan. Dengan demikian, diharapkan lahirnya sebuah model hipotetik yang berlandas pada kerangka teoritis yang kuat dan memiliki peluang implementatif yang baik. Proses semacam ini, dipertegas oleh Borg & Gall (1989) bahwa kajian literatur dilakukan untuk mengumpulkan informasi dalam rangka merencanakan dan pengembangan modul, salah satu tujuannya adalah untuk menentukan area kajian atau implementasi modul.

Selain kajian literatur, juga dilakukan asesmen kebutuhan dalam memperoleh informasi dalam mendisain modul. Asesmen kebutuhan dilakukan untuk mengetahui gambaran umum program bimbingan konseling dan permasalahannya, serta gambaran tentang kebutuhan dalam meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. yang akan dikembangkan.

Dalam penelitian ini, telah dirumuskan sebuah model tentatif atau hipotetik tentang modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Modul ini terdiri dari beberapa aspek seperti rasional, tujuan, ruang lingkup, populasi sasaran, asumsi dan prinsip dasar, pendukung sistem layanan, peranan konselor, prosedur layanan, dan evaluasi program. Rumusan model hipotetik ini merupakan hasil riset pada tahap awal pengembangan.

Model hipotetik yang telah dirumuskan perlu dilakukan validasi untuk memperoleh modul yang memiliki kelayakan isi dan praktis. Berdasarkan validasi isi model hipotetik, diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa semua aspek atau struktur yang membangun modul dinilai oleh para ahli konseling yang bertindak sebagai validator telah memiliki kelayakan konseptual yang memadai.

Meskipun demikian, para validator tetap memberikan beberapa perbaikan untuk merevisi model selanjutnya. Saran-saran tersebut, antara lain pada lay out gambar-gambar yang seorisinal mungkin, gambar cover tidak relevan dengan usia remaja, ilustrasi panduan terlalu ramai yang bisa menghambat penyampaian pesan kepada siswa, tidak terlalu royal warna, menggunakan bahasa yang mudah dipahami.

Untuk menentukan tingkat kelayakan praktis atau operasional modul dilakukan validasi empirik oleh praktisi bimbingan dan konseling di sekolah. Hasil validasi ini menunjukkan bahwa pada umumnya praktisi bimbingan konseling (konselor) menyatakan bahwa modul ini memiliki kelayakan praktis atau operasional yang memadai. Namun, untuk mewujudkan pelaksanaannya yang efisien dan efektif, para validator menyarankan beberapa hal seperti harus lebih diperjelas lagi setiap segmennya khususnya pada tahap pelaksanaan kegiatan; pada tahap evaluasi harus diperjelas aspek-aspek yang ingin dinilai.

Selanjutnya modul yang ada di analisis dan direvisi berdasarkan saran dari validator sehingga lahirlah sebuah modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja yang berkembang. Selanjutnya modul yang berkembang tersebut dilakukan uji coba kelompok kecil melibatkan 10 siswa untuk mengetahui uji kelayakan, keberterimaan dan keterpakaian modul bimbingan karier yang dikembangkan dan hal apa saja yang perlu direvisi. Pengujian kepada siswa sebanyak 10 orang secara langsung melalui empat sesi tahapan dilihat bahwa modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja dapat membantu siswa dalam meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Hal ini ditandai bahwa hampir semua lembar kerja yang diberikan diisi secara tepat dan siswa mampu menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti disetiap pertemuan bimbingan.

Berdasarkan proses serta hasil pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi tersebut maka modul bimbingan

ini memberikan keyakinan teoritis dan empirik untuk mengimplementasikan di sekolah dalam upaya dalam meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Untuk itu perlu pula dipaparkan keunggulan, kelemahan/keterbatasan, peluang serta ancaman/tantangan implementasi modul ini.

1. Keunggulan Modul

Modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja ini memiliki sejumlah keunggulan, dari perspektif bimbingan, modul ini sangat menekankan keaktifan konseli dalam setiap tahapan pelaksanaannya. Hal tersebut sesuai dengan proses bimbingan itu sendiri dimana dalam melakukan bimbingan konselilah yang harus berperan aktif.

Sementara dalam perspektif *outcome*, siswa yang telah mendapatkan bimbingan ini diharapkan dapat meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Selain itu modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja ini cenderung mudah untuk dilakukan karena tidak memerlukan alat atau keperluan khusus serta tidak memerlukan biaya yang mahal. Karena modul ini dilakukan dalam setting layanan klasikal maka dimungkinkan terjadinya *control sosial* serta dinamika kelompok dalam pelaksanaannya, hal ini diharapkan lebih membantu konseli/peserta dalam melaksanakan modul konseling ini.

2. Kelemahan modul

Selain kelebihan yang telah dipaparkan, modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja ini juga memiliki beberapa kelemahan, seperti modul yang dikembangkan ini baru sampai pada tahap uji kelompok kecil di sekolah untuk mengetahui bagaimana kemungkinan implementasi, gambaran pelaksanaan serta keberterimaan modul, artinya modul tersebut belum teruji efektivitasnya. Selain itu keberhasilan pelaksanaan modul ini sangat tergantung pada kesediaan, keaktifan dan motivasi dari konseli untuk mengikuti pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja tersebut.

3. Peluang implementasi modul

Keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja merupakan salah satu aspek dari bimbingan dan konseling. Tidak tepat apabila menganggap bahwa pelatihan keterampilan konselor sebaya hanya fokus pada pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja saja.

Menurut Conger (1991) dan Papalia & Olds (2001) mengemukakan bahwa kelompok teman sebaya merupakan referensi utama bagi remaja dalam hal persepsi dan sikap yang berkaitan dengan gaya hidup. Bagi remaja, teman-teman menjadi sumber referensi utama bagi remaja dalam hal persepsi dan sikap yang berkaitan dengan gaya hidup. Bagi remaja, teman-teman menjadi sumber informasi misalnya mengenai bagaimana cara berpakaian yang menarik, music, atau film apa yang bagus dan sebagainya (Conger, 1991).

Konseling teman sebaya juga bermanfaat untuk mengajar siswa-siswa dengan cara efektif membantu kawan-kawannya untuk meringankan perasaan terisolir dan kesepian di sekolah. Tampak jelas bahwa remaja yang bermasalah lebih senang bercerita pada sahabatnya, daripada memilih guru atau konselor. Memanfaatkan momentum inilah perlunya dibentuk konseling teman sebaya. Terbentuknya konselor teman sebaya ini diharapkan bisa membantu guru BK di sekolah

Berdasarkan uraian di atas, maka modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja ini diharapkan dapat menjadi program bimbingan yang dapat memandirikan dan mengembangkan potensi diri siswa. Diharapkan pula kedepannya modul bimbingan ini bukan hanya menjadi program alternatif tetapi menjadi program pilihan dalam pelaksanaan bimbingan di sekolah khususnya dalam meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Hal inilah yang menjadi peluang pelaksanaan modul bimbingan karier di sekolah.

4. Tantangan implementasi modul

Tantangan dalam pelaksanaan modul ini datang dari kompetensi konselor, kompetensi konselor disini menjadi unsur penting bagi terwujudnya dengan baik tujuan dari modul ini. Konselor diharapkan dapat mengetahui serta menjalankan peranannya dengan baik agar tujuan dari modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja ini tercapai. Dalam hal ini konselor diharapkan dapat mengidentifikasi peserta siswa atau peserta untuk mengikuti bimbingan tersebut, selain itu tantangan lain dalam melaksanakan peranannya sebagai

reflektor, konselor diharapkan dapat merancang para siswa/peserta agar dapat dengan bebas menceritakan pengalaman pribadinya selama proses bimbingan dan membantu menginterpretasikannya.

Dalam hal pelaksanaan modul ini, pemenuhan prasyarat kompetensi konselor menjadi tugas utama. Pemenuhan hal itu, hendaknya dilakukan melalui program yang terencana dan terstruktur. Program terencana dan terstruktur dilakukan secara berkala dengan muatan kegiatan belajar menuju tingkat kompetensi sebagaimana yang dipersyaratkan. Pola pengembangan staf seperti ini diharapkan dapat meningkatkan mutu layanan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja ini. Pemenuhan semua itu menjadi tantangan sekaligus ancaman bagi implementasi modul ini

T. Keterbatasan Pengembangan

Pada bagian ini diungkapkan keterbatassan produk yang dihasilkan untuk memecahkan masalah yang dihadapi, khususnya untuk konteks masalah yang lebih luas. Penelitian ini telah dilaksanakan sesuai dengan kesempatan dan kemampuan yang dimiliki oleh peneliti. Berbagai upaya telah dilakukan untuk mencapai hasil yang optimal dan telah berupaya untuk mengikuti prosedur dan tahap-tahap yang dipersyaratkan sebagai karya ilmiah. Namun peneliti menyadari bahwa pengembangan ini masih banyak memiliki keterbatasan. Adapaun keterbatasan pengembangan ini diuraikan sebagai berikut :

1. Pengembangan produk dalam penelitian hanya sampai pada uji kelompok kecil dan belum menjangkau uji kelompok besar sehingga efektivitas produk yang dikembangkan belum dapat diketahui dengan pasti
2. Belum dilakukannya desiminasi produk pada forum-forum ilmiah sehingga tingkat keberterimaan produk yang dikembangkan belum dapat pula diukur.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Merujuk pada tujuan dan tahap pengembangan, serta hasil dan pembahasan penelitian, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan:

1. Hasil asesmen kebutuhan menunjukkan bahwa tingkat keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja pada uji coba lapangan yang dilakukan kepada 30 responden berada pada kategori rendah dengan persentase 56,66% hal tersebut juga mengindikasikan perlunya pengembangan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Selain itu, dibutuhkan suatu program untuk membantu siswa meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja dalam bentuk layanan klasikal, panduan pelaksanaan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja yang praktis sangat dibutuhkan di sekolah, karena pelaksanaan program akan terkendala jika panduan modul pelaksanaan yang tidak praktis.
2. Modul telah melalui tahap validasi modul baik yang dilakukan oleh ahli BK dan praktisi di sekolah sehingga modul tersebut telah teruji secara konstruk/isi maupun secara deskriptif operasionalnya. Berdasarkan hal tersebut maka modul ini telah mengalami berbagai macam revisi berdasarkan saran serta masukan dari

validator-validator tersebut. Selanjutnya modul yang yang dikembangkan ini di uji keberterimaannya melalui uji kelompok kecil untuk mengetahui bagaimana keberterimaan modul di sekolah. Karena itu modul terkembangkan yang dihasilkan dalam penelitian ini adalah modul yang siap untuk digunakan di sekolah untuk membantu siswa dalam meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja.

3. Tingkat keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja sebelum (*pretest*) berada pada kategori rendah dengan presentase 60% dan mengalami peningkatan setelah diberikan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja (*posttest*) berada pada kategori tinggi dengan presentase 70%. Hal ini berarti bahwa hipotesis nihil yaitu (H_0) berbunyi “Tidak ada pengaruh positif terhadap tingkat keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja sebelum pelatihan” dengan setelah diadakan layanan dinyatakan ditolak. Sehingga hipotesis kerja (H_1) yaitu “Ada pengaruh positif terhadap tingkat keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja setelah penerapan modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja” dinyatakan diterima

B. Saran

Hasil penelitian ini memberikan implikasi kepada berbagai pihak sehingga direkomendasikan terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, pemecah masalah pendidikan, pengembangan kelembagaan dan penelitian lebih lanjut.

1. Pengembangan ilmu pengetahuan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja baik dari segi konseptual maupun dari segi praktis memiliki kelayakan untuk diimplementasikan di sekolah. Dari segi pengembangan ilmu, modul bimbingan ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu bimbingan dan konseling.
2. Pemecahan masalah pendidikan, modul modul pelatihan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja ini didasarkan pada adanya kebutuhan akan adanya suatu modul baru yang dapat digunakan guru BK dalam membantu siswa di sekolah. Terutama bagi mereka yang kurang memiliki keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Berdasarkan pertimbangan kebutuhan dan masalah tentang bimbingan dan konseling tersebut maka hasil penelitian ini direkomendasikan untuk dilaksanakan di sekolah agar dapat membantu konselor dalam membantu siswa meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja

3. Penelitian lanjutan, modul ini baru dikembangkan hingga pada tahap uji keberterimaan modul untuk mengetahui gambaran implementasi modul ini disekolah, namun belum sampai pada tahap uji efektivitas modul untuk mengetahui apakah modul ini efektif dalam meningkatkan keterampilan konselor sebaya dalam bidang kesehatan reproduksi remaja di sekolah. Oleh karena itu disarankan agar penelitian ini dapat lebih dikembangkan lagi dalam hal uji efektifitas modul sehingga diperoleh keyakinan empirik yang tinggi terhadap modul.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad Azhar. 2013. Media Pembelajaran. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- Astiti, Ni Made. 2011. Hubungan Faktor Pelatihan Kesehatan Reproduksi dengan Implementasi Pasca Pelatihan pada Konselor Sebaya Kesehatan Reproduksi Remaja di Provinsi Bali. Tesis. Bali : Program Magister Universitas Udayana Denpasar
- Azwar, S. 2012. Metode Penelitian. Yogyakarta : Pustaka Pelajaran.
- BKKBN. 2006. Buku Saku bagi Petugas Lapangan Program KB Nasional Materi Konseling. Jakarta : BKKBN
- _____. 2009. Perilaku Seksual Remaja Memprihatinkan (Online). <http://www.bkkbn.go.id>. Diakses 20 Januari 2016
- _____. 2010. Penyiapan Kehidupan Berkeluarga bagi Remaja ditinjau dari Aspek dan Fungsi Keluarga, Kesehatan, Ekonomi, Psikologi, Pendidikan Agama dan Sosial. Jakarta : Ceria
- _____. 2012. Pedoman Pengelolaan Bina Keluarga Remaja (BKR). Jakarta
- _____. 2013. Pemantauan Pasangan Usia Subur melalui Masa Survei Indonesia. Jakarta
- Borg. W.R dan Gall, M.D. 1983. Educational Research An Introduction. New York : Longman
- BPS. 2010. Partisipasi Pendidikan Formal (Online). <http://www/bps.go.id>. Diakses 20 Januari 2016
- Carr. R.A. 1981. *Theory and Practice of Peer Counseling*. Ottawa : Canada Employment and Imigration Commision
- Daryanto. 2008. Evaluasi Pendidikan. Jakarta : Rineka Cipta
- Depdiknas. 2004. Pedoman Khusus Penyusunan Modul Sekolah Menengah Atas. Jakarta

- Dougherty A.M., Taylor B.L (1983). *Evaluation of peer helper programs. Elementary School Guidance and Counseling*. 18 (1), 30-36
- Fritz, RH. 1999. *Multicultural Peer Counseling : Counseling the Multicultural Student. Journal of Adolescence (Online)*. <http://www.idealibrary.com>. Diakses 20 Januari 2016
- Hasibuan, Malayu S.P. 2005. *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Revisi*. Jakarta : PT Bumi Aksara
- Hunainah, 2011. *Teori dan Implementasi Model Konseling Sebaya*. Bandung : Rizqi Press
- Iverson. 2001. *Keterampilan Dasar*. Jakarta : PT. Grafindo Persada
- Kakbex. 2009. 5 dari 100 Siswa SLTA di DKI Jakarta. <Http://kakbex.blogspot.com> (diakses tanggal 28 Desember 2015)
- Kemenkes RI. 2014. *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta Selatan
- Kusmilah. 2001. *Model peer counseling dalam Mengatasi Problematika Remaja Akhir*. Laporan Penelitian. Yogyakarta. FIP UNY
- Loekmono, J.T.. 1985. *Bimbingan bagi Anak Remaja yang Bermasalah*. Jakarta : CV. Rajawali
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Mathis, Robert L. 2005. *Human Resource Management*. Ahli Bahasa : Salemba Empat
- Mulyatiningsih, Endang. 2014. *Metode Penelitian Terapan Bidang Pendidikan*. Bandung : ALFABETA
- Moleong, L. J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosdakarya
- Nasution. 2008. *Metode Research (penelitian ilmiah)*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : PT. Rineka Cipta

- Poltekkes Depkes Jakarta I. 2010. Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya. Salemba Medika : Jakarta
- Priyatno, Dwi. 2009. 5 Jam Belajar Olah Data dengan SPSS 17. Yogyakarta : Andi
- Ranupandojo, Heidjrahman. 2001. Manajemen Personalialia. Edisi Keempat. Yogyakarta
- Rivai, Veithzal. 2004.. Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan : Dari Teori ke Praktik. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Riyanti, Emy & Dewi, Endah Kumala. 2003. Sosialisasi Model Bimbingan dan Konseling Kesehatan Reproduksi pada Siswa SLTP/SLTA di Kota Semarang. Universitas Diponegoro : Lembaga Penelitian Pusat Studi Wanita/Gender
- Romauli,dkk. 2009. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sarwono, S.W. 2011.. Psikologi Remaja. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada
- Setyosari, Punaji. 2013. Metode Penelitian Pendidikan dan Pengembangan. Jakarta : Kencana Persada Media Group
- Sudjana, Nana. 1995. Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Sudaryono. 2012. Dasar-dasar Evaluasi Pembelajaran. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Sudjana Nana & Rivai, Ahmad. 2007. Teknologi Pengajaran. Bandung : Sinar Baru Algesindo.
- Sudijono. 2009. Pengantar Statistik Penelitian. Jakarta : Rajawali Pers
- Shertzer, B & Stone. 1981. *Fundamental of Guidance*. Boston : Houghton Mifflin Company
- Sukmadinata, Nana Syaodih. 2008. Metode Penelitian Pendidikan. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Suryosubroto, B. 1985. Sistem Pengajaran Modul. Jakarta : P&K

- Suwarjo. 2008. *Konseling Teman Sebaya (peer counseling) untuk Mengembangkan Resiliensi Remaja*. Makalah. Disajikan dalam Seminar Pengembangan Ilmu Pendidikan FIP-UNY. Yogyakarta : 29 Februari 2008)
- Tindall, J.D & Gary, HD. 1985. *Peer Counseling : Lu Depth Look at Training Peer Helpers*. Muncie: *Accelerated Development Inc.*
- Vembrianto, ST. 1976. *Pengantar Pengajaran Modul*. Yogyakarta : Yayasan Pendidikan Paramita
- Widodo, Bernadus. 2014. *Konseling Sebaya (peer counseling)*. Makalah. Madiun : Program Studi Bimbingan dan Konseling FKIP Universitas Katolik Widya Mandala
- Widyastuti Y, dkk. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya
- Widyatun, R.T. 2005. *Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta

RIWAYAT HIDUP



Wiesmayani Salma, lahir pada tanggal 28 Agustus 1991 di Barru. Penulis merupakan anak pertama dari dua bersaudara, hasil buah kasih dari pasangan La Sideng (Alm) dan Hj. Hawirah, S.Pd. Penulis memulai pendidikan di SDN 115 Sengae Utara dan tamat tahun 2003, kemudian masuk di SMP Negeri 1 Patampanua dan tamat tahun 2006. Pada tahun yang sama, penulis melanjutkan pendidikan di SMA Negeri 1 Pinrang dan tamat tahun 2009. Pada tahun 2009, penulis melanjutkan pendidikan di Universitas Negeri Makassar dengan jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan (PPB) dan menyelesaikan pendidikan di S1 pada tahun 2013. Pada tahun 2014, penulis melanjutkan pendidikan di Program Pascasarjana (S2) dengan fokus pada prodi Bimbingan dan Konseling sampai sekarang.