

**53. Artikel Rancangan Model *Wellness Counseling* Berorientasi
Positive Behavior Change Untuk Peningkatan *Survival-Safety Skills*
Remaja**

MODEL *WELLNESS COUNSELING* BERORIENTASI *POSITIVE BEHAVIOR
CHANGE* UNTUK PENINGKATAN *SURVIVAL-SAFETY SKILLS* REMAJA
DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Artikel Jurnal

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Doktor
Pendidikan Bidang Bimbingan dan Konseling



Oleh

Enik Nurkholidah
1402575

PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING
PROGRAM MAGISTER DAN DOKTOR
UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA
2021

ABSTRAK

Enik Nurkholidah. 2021. Model *Wellness Counseling* Berorientasi *Positive Behavior Change* untuk Peningkatan *Survival-Safety Skills* Remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta. Dibimbing oleh: Prof. Syamsu Yusuf, L.N., M.Pd. (Promotor); Dr. Ilfiandra, M.Pd. (Kopromotor); Prof. Dr. Ahman, M.Pd. (Anggota). Program Studi Bimbingan dan Konseling, Program Doktor, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung.

Survival-safety skills (SSS) sangat diperlukan remaja untuk mempertahankan hidup dari berbagai ancaman. Sebagai kecakapan non akademik, SSS perlu dikembangkan secara terstruktur dengan pendekatan yang lebih bersifat pribadi. Salah satunya adalah melalui layanan bimbingan dan konseling. Tujuan penelitian ini adalah menghasilkan rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change* (PBC) untuk meningkatkan SSS remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian menggunakan paradigma pragmatis, pendekatan *mixed methods*, dan *sequential explanatory mixed methods design*. Metode deskriptif, *quasi-experiment one-group pretest-posttest design*, dan studi kasus digunakan secara sinergi dalam penelitian ini. Partisipan penelitian untuk metode deskriptif berjumlah 362 siswa 20 orang untuk eksperimen yang ditentukan dengan teknik *non probability random sampling*, dan 6 orang pakar dan praktisi bimbingan dan konseling untuk kepentingan validasi rasional model. Data penelitian diungkap melalui kuesioner, pedoman wawancara, pedoman observasi yang dianalisis dengan prosedur statistik deskriptif dan inferensial. Data kualitatif dianalisis dengan teknik analisis tema. Hasil penelitian menunjukkan bahwa SSS remaja berada pada kategori terampil menuju sangat terampil. Rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change* (PBC) berdasarkan pertimbangan pakar dan praktisi potensial untuk mengembangkan SSS. Secara empirik rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change* (PBC) memiliki efikasi yang cukup untuk mengembangkan SSS secara keseluruhan. Dinamika perubahan SSS pasca intervensi rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change* (PBC) secara umum menunjukkan pola meningkat, stagnan, dan menurun, dan secara individual ditemukan pola-pola yang spesifik. Rekomendasi ditujukan untuk sekolah, guru bimbingan dan konseling, dan Asosiasi Bimbingan dan Konseling Indonesia (ABKIN).

Kata kunci: *Positive Behavior Change*, *Survival-Safety Skills*, *Wellness Counseling*

ABSTRACT

Enik Nurkholidah. 2021. Wellness Counseling Model Oriented Positive Behavior Change to Improve Adolescent Survival-Safety Skills in the Special Region of Yogyakarta. Supervised by: Prof. Syamsu Yusuf, LN, M.Pd. (Promoter); Dr. Ifiandra, M.Pd (Copromotor); Prof. Dr. Ahman, M.Pd (Member). Guidance and Counseling Study Program, Doctoral Program, Faculty of Education, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung.

Survival-safety skills (SSS) are needed by teenagers to survive from various threats. As a non-academic skill, SSS needs to be developed in a structured manner with a more personal approach. One of them is through guidance and counseling services. The purpose of this study is to produce a positive behavior change (PBC) oriented wellness counseling model design to improve adolescent SSS in the Special Region of Yogyakarta. This research uses pragmatic paradigm, mixed methods approach, and sequential explanatory mixed methods design. Descriptive methods, quasi-experimental one-group pretest-posttest design, and case studies are used synergistically in this study. The research participants for the descriptive method were 362 students, 20 for the experiment determined by the non-probability random sampling technique, and 6 experts and practitioners of guidance and counseling for the purposes of rational model validation. Research data were revealed through questionnaires, interview guidelines, observation guidelines which were analyzed by descriptive and inferential statistical procedures. Qualitative data were analyzed by using theme analysis technique. The results showed that the adolescent SSS was in the skilled to highly skilled category. The design of the wellness counseling model is oriented towards positive behavior change (PBC) based on the consideration of experts and potential practitioners to develop SSS. Empirically, the design of the wellness counseling model with a positive behavior change (PBC) orientation has sufficient efficacy to develop the SSS as a whole. The dynamics of SSS change after the intervention of the positive behavior change (PBC) orientation wellness counseling model generally shows an increasing, stagnant, and decreasing pattern, and individually found specific patterns. Recommendations are aimed at schools, guidance and counseling teachers, and the Indonesian Guidance and Counseling Association (ABKIN).

Keywords: Positive Behavior Change, Survival-Safety Skills, Wellness Counseling

A. Pendahuluan

Kebutuhan untuk bertahan-memperoleh rasa aman (*survival-safety need*) merupakan kebutuhan yang penting dan mendesak. Menurut Maslow (David, Loomis S., & Joomis, 2007:72) kebutuhan manusia yang paling pertama dan mendasar adalah kebutuhan untuk *survival*. Kebutuhan untuk *survival* merupakan kebutuhan fisiologis dalam mempertahankan hidup secara fisik. Kebutuhan fisiologis itu berupa kebutuhan makan dan minum, istirahat dan oksigen (Yusuf & Nurikhsan, 2011:158). Setelah kebutuhan fisiologis terpenuhi, kebutuhan penting berikutnya adalah *safety need*. *Safety need* merupakan kebutuhan yang terkait dengan keamanan diri, stabilitas (kemantapan, kestabilan, keseimbangan), perlindungan, hukum, batasan, kebebasan dari rasa takut dan cemas (Hall & Lindzey, 1985). *Safety* terpenuhi ketika seseorang termasuk seorang remaja dalam hal ini mengetahui bahwa, tidak akan ada lagi bahaya yang akan menimpanya baik secara fisik, mental, maupun emosional (David *et al.*, 2007).

Masa remaja adalah periode perkembangan dengan prevalensi tertinggi dari berbagai jenis perilaku berisiko, yaitu perilaku yang membawa potensi untuk membahayakan diri dan orang lain. Perilaku berisiko ini diantaranya penyalahgunaan obat, mengendarai kendaraan dengan cara yang rentan kecelakaan, perilaku seksual, penggunaan alkohol dan tindakan kriminal (Arnett, 1999). Remaja bermasalah dalam internalisasi dan eksternalisasinya lebih mungkin untuk terlibat dalam perilaku yang mengancam keselamatan. Namun sebaliknya, perilaku berisiko yang membawa dampak positif di kalangan remaja justru akan membantu perkembangan dirinya. Ketika remaja berpartisipasi dalam perilaku positif akan meningkatkan rasa prestasi serta penerimaan sosial. Perilaku ini membantu untuk membentuk identitas individu dan memungkinkan remaja untuk berada di lingkungan yang *safety* (Harden, *et al.*, 2008).

Beragam fakta dan fenomena mengenai perilaku remaja yang berbahaya. Penyalahgunaan narkoba berupa suntik pertama kali memakainya diusia 19-20 tahun. Menurut pengakuan responden tempat menggunakan narkoba diantaranya di rumah teman sejumlah 63%, di rumah responden sejumlah 41% dan tempat kost-kostan sejumlah 32%. Data prevalensi pecandu narkoba baru di Daerah Istimewa Yogyakarta mengalami kenaikan dari 14.000 di tahun 2011 menjadi 36.000 pada tahun 2015. Dari jumlah ini kalangan siswa dari Sekolah Dasar (SD) hingga Sekolah Menengah Atas (SMA) menduduki bagian 27% dari total pengguna narkoba (Badan Narkotika Nasional, 2014).

Perilaku berbahaya lainnya pada remaja yaitu mengendarai kendaraan dengan cara yang riskan kecelakaan. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) masuk dalam empat besar pada remaja sebagai pelaku pelanggaran kecelakaan lalu lintas pada tahun 2008 dengan angka 1040 pelanggaran atau 31,62% dari jumlah pelaku pelanggaran (Tubulau, Thobias, 2009).

Adapun perilaku yang terkait dengan penggunaan alkohol di Indonesia, riset Kesehatan Dasar Departemen Kesehatan tahun 2007 menunjukkan jumlah remaja yang mengkonsumsi minuman keras berada di angka 4,9% (Komisi Perlindungan Anak Indonesi, 2015). Menurut laporan hasil riset GeNam, remaja yang mengonsumsi minuman keras melonjak drastis hingga mencapai angka 23% dari total remaja Indonesia saat ini sejumlah 63 juta jiwa (Gerakan Nasional Anti Miras,

2014). Konsumsi minuman keras juga menimbulkan permasalahan pemerkosaan, penganiayaan, pengeroyokan dan permasalahan pembunuhan. Kematian akibat konsumsi minuman oplosan mencapai 24 orang. Pada periode 2-4 Februari tahun 2016 di wilayah DIY. Yaitu di Kota Yogyakarta, di Kabupaten Sleman, dan di Kabupaten Bantul (Pikiran Rakyat Online, 2016).

Data di DIY selama tahun 2015, daftar persalinan remaja berusia antara 10-18 tahun sangatlah tinggi. Sejumlah angka 1.078 remaja putri yang semestinya masih berstatus pelajar melahirkan bayi. Sebanyak 976 bayi diantaranya berasal dari kehamilan yang tidak diinginkan. Angka tersebut menunjukkan tingginya perilaku seks pra nikah yang terjadi (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia DIY, 2015). Perilaku seks yang tidak sehat seringkali disebabkan oleh pemakaian narkoba (Tribunnews Online, 2015).

Di Indonesia terdapat 67 juta populasi anak dengan maksimal usia 18 tahun. Sebanyak 5,9 juta di antaranya menjadi pecandu narkoba, karena terpengaruh dari orang terdekatnya (Okenews online, 2018). Terdapat 914 permasalahan penyalahgunaan narkotik dan telah diungkap terhitung 1.355 tersangka (Badan Narkotika Nasional, 2018). Problem remaja yang harus berhadapan dengan masalah hukum (ABH) mencapai 1.434, disusul masalah keluarga dan pengasuhan alternatif mencapai 857. Perkara pornografi dan siber mencapai 679, persoalan pendidikan berjumlah 451. Kasus kesehatan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (nazpa) mencapai 364. Kasus kekerasan seksual dengan pelaku laki-laki berjumlah 103, adapun pelaku berjenis kelamin perempuan berjumlah 58 (Komisi Perlindungan Anak Indonesia, 2015)

Selanjutnya Wahana Visi Indonesia (WVI) pada tanggal 12 sampai 18 Mei 2020 melakukan studi. Studi dengan menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif melalui wawancara telpon. Melibatkan rumah tangga dari kalangan menengah ke bawah sejumlah 900 dan remaja sejumlah 943. Meliputi DKI Jakarta, Jawa Timur, Nusa Tenggara Timur, Maluku Utara, Papua, Sulawesi Tengah, Kalimantan Barat, Sumatra Utara, dan Bengkulu. Diketahui bahwa sering diabaikannya dampak psikis remaja karena dampak psikis kepada remaja tidak bisa segera dapat terlihat. Hasil *survei* lainnya memperlihatkan ada dampak psikis, rasa bosan dan jenuh yang ditimbulkan oleh situasi ini. Kekhawatiran terkena COVID-19 dirasakan oleh satu diantara 3 remaja. Jika tidak dikelola dengan baik rasa khawatir ini dapat menimbulkan kecemasan pada remaja disebabkan perasaan tidak aman (*safety*). Di samping itu tekanan ekonomi yang dialami oleh orang tua juga turut dirasakan imbasnya oleh remaja. Kekhawatiran tentang penghasilan orang tuanya dalam situasi pandemi dialami oleh satu dari sepuluh remaja dan merekapun khawatir akan dilanda kekurangan makanan (*World Vision* Indonesia, 2020).

Isyarat perlunya remaja memiliki *survival-safety skills* terdapat pada Standar Kompetensi Lulusan (SKL) yang dituangkan dalam Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 54 Tahun 2013 (Kemendikbud, 2013). Secara preskriptif, isu *survival-safety skills* juga terkait langsung atau tidak langsung dengan Standar Kompetensi Kemandirian Peserta Didik khususnya pada aspek landasan perilaku etis, kematangan intelektual, kematangan hubungan teman sebaya dan kesadaran tanggung jawab sosial. Khusus untuk jenjang SLTA, beberapa indikator yang terkait dengan kompetensi *survival-safety skills* siswa adalah berperilaku atas dasar

keputusan yang mempertimbangkan aspek-aspek etis, mempelajari cara-cara menghindari konflik dengan orang lain, bersikap toleran terhadap ragam ekspresi diri sendiri dan orang lain, mempelajari cara-cara mengambil keputusan secara objektif, dan mempererat jalinan persahabatan dengan memperhatikan norma yang berlaku.

Salah satu yang ada pada area perkembangan pribadi remaja adalah *survival-safety skills*. Sebuah kemampuan atau keterampilan yang menunjukkan aplikasi yang tepat mengenai *survival-safety* untuk kesejahteraan pribadi dan fisik diri remaja. Penguasaan *survival-safety skills* akan membawa mereka pada kondisi sejahtera. Seperti yang disebutkan dalam panduan program bimbingan dan konseling komprehensif (*Connecticut State Departemen of Education*, 2008: 29). *Skills* mencorakkan pengetahuan, kemampuan, kompetensi dan keterampilan yang sangat diperlukan oleh siapapun yang berbentuk kecakapan hidup. Pengetahuan sebagai praktik dan kiat (*praxis and technique*), bukanlah semata sebuah teori. Merupakan ilmu pengetahuan sebagai keterampilan melakukan (*skills of doing*) sekaligus menjadi terampil yaitu *skills of being* (Brolin, 1989).

Remaja yang mengalami *change* karakteristik baik secara fisik, kognitif, sosial dan moral dalam kehidupannya acapkali menimbulkan berbagai macam konflik. Apabila konflik ini tidak disikapi dengan bijak dan tepat, hal ini sangatlah beresiko membahayakan dirinya. Terutama bagi remaja yang lebih banyak berada di tengah-tengah teman sebayanya (*peer group*) sebagai kelompok, daripada berada di rumah. Dapatlah dipahami bahwa pengaruh teman sebaya terhadap sikap, pembicaraan, penampilan, minat, perilaku dan terutama dalam penanganan konflik, kesemuanya lebih berpengaruh besar daripada daya tarik pengaruh keluarga. Dampak positif tentu hal ini yang diharapkan, namun bagaimana apabila dampak negatif teman sebayanya (*peer group*) yang ada (Hurlock, 1980).

Ada beberapa alasan mengapa remaja bermasalah dalam hidupnya, diantaranya disebabkan oleh: (1) permasalahan moral, nilai, dan agama. (2) permasalahan seksual, (3) pengaruh personal termasuk kepribadian yang temperamental, agresif, memiliki alasan yang tidak jelas (*external locus of control*), rendahnya harga diri, kemampuan mengatasi masalah (*coping*) yang buruk dan tidak terlatih, (4) pengaruh budaya dan tata krama, misalnya penggunaan alkohol berorientasi pada tujuan pendek dan kepuasan hedonis (5) pengaruh sosial dan interpersonal, seperti kurangnya perhatian orang tua akibat perceraian (Santrock, 2003).

Permasalahan pada remaja terjadi disebabkan oleh dua faktor. Pertama faktor internal remaja, di antaranya yaitu krisis identitas dan kontrol diri yang lemah. Kedua faktor eksternal remaja, yaitu kurangnya perhatian dan kasih sayang keluarga, pemahaman agama yang kurang, lingkungan sekolah dan lingkungan masyarakat yang tidak kondusif (Wikipedia Online, 2017).

Menurut Jean Piaget, idealnya seorang remaja harus sudah mempunyai pola pikir logis tentang suatu gagasan yang abstrak. Mulai bisa membuat rencana, strategi, membuat keputusan, memecahkan masalah, mulai memikirkan masa depan. Muncul kemampuan nalar secara ilmiah, belajar menguji permasalahan, belajar introspeksi diri, wawasan berpikir yang luas, meliputi agama, keadilan,

moralitas, jati diri dan identitas. Remaja tidak lagi mengadaptasi informasi dengan pemikiran sendiri (Suparno, 2001).

Kajian empiris tentang *survival-safety skills* dan upaya untuk meningkatkannya masih minim. Pola dan dinamika *research* sebelumnya merupakan wilayah intervensi yang relevan yaitu *reseach* dengan mengevaluasi pelatihan keterampilan perilaku dan pelatihan *in situ* dalam mengajarkan *safety skills* pada remaja. Intervensi di penelitian ini adalah pelatihan menggunakan *behavioral skill training (BST)* dan *in situ training (IST)*. Intervensi ini dibandingkan dan dievaluasi guna melihat keefektifitasan *behavioral skill training (BST)* dengan penambahan simulasi di *in situ training (IST)*. Pelatihan mengajarkan *safety skills* pada remaja dalam menghindari perkelahian dengan senapan (Miltenberger, et al., 2009).

Selanjutnya latihan evaluasi keterampilan komputerisasi untuk mengajarkan *safety skills* pada remaja. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan keberhasilan intervensi *behavioral skills training (BST)* latihan *safety skills* dan *in situ training (IST)* yang mengajari remaja untuk melindungi diri mereka. Namun, BST mungkin menjadi sumber daya intensif dan sulit untuk diimplementasikan pada skala yang besar. Penelitian ini mengevaluasi penelitian sebelumnya dengan sebuah versi komputerisasi *BST (CBST)* untuk mengajarkan *safety skills* dan menentukan sejauh mana *safety skills* secara umum di berbagai bahaya yang berbeda. Dalam study 1, 11 anak dipelajari, melalui *CBST* dan *IST*, untuk merespon secara aman ketika mereka diminta untuk meninggalkan orang tak dikenal. Dalam studi 2 dan 3, *IST* diimplementasikan dengan 16 anak untuk 1 atau 2 bahaya setelah pemaparan *CBST* untuk 3 bahaya (Vanselow & Hanley, 2014).

Kajian empiris selanjutnya tentang *survival-safety skills* merupakan wilayah diskriptif yang relevan. Yaitu penelitian yang menunjukkan bahwa remaja saat ini menemukan diri mereka dalam sejumlah situasi yang membutuhkan tindakan tepat untuk menghindari konsekuensi mengerikan, seperti terluka atau kematian. Situasi ini merupakan hasil kontak dengan objek dalam lingkungan fisik seperti senjata, pisau, atau racun. Dalam kasus lainnya, remaja berhadapan dengan sejumlah bahaya di lingkungan sosial, seperti menghindari orang tak dikenal atau menanggapi penyalahgunaan dan kelalaian seorang pengasuh. Meskipun program pendidikan keselamatan diimplementasikan secara terus menerus di sekolah, beberapa penelitian secara sistematis mengevaluasi metode pengajaran *safety skills* pada remaja. Studi ini adalah untuk memberikan sebuah ulasan literatur yang berkaitan dengan intruksi *safety skills* sosial pada remaja dengan dan tanpa disabilitas yang dikelompokkan menjadi dua grup: iming-iming dari orang asing atau tak dikenal dan pelecehan seksual (Bevill, R. Alicia & Gast, 1998).

Study penelitian berikut adalah *study* yang mengevaluasi suatu pelaksanaan program remaja mengemudi dengan aman, dengan melibatkan orang tua dalam menyampaikan program remaja mengemudi berbasis orang tua. Pada studi ini dipaparkan bahwa orang tua memiliki peran fundamental dalam mengajarkan keterampilan mengemudi yang aman, mereduksi kecelakaan dan kematian terbanyak dari remaja yang disebabkan oleh kelalaian dan kecerobohan dalam berkendara motor (Ramirez & Marizen, 2012).

Kajian empiris *survival-safety skills* di Indonesia menunjukkan dinamika dan pola sebagai berikut. Pada wilayah diskriptif yang menunjukkan bahwa belum banyak didapatkan data mengenai cara konselor atau guru bimbingan dan konseling untuk peningkatan *survival-safety skills* remaja. Sementara konselor atau guru bimbingan dan konseling harus memiliki berbagai macam pola atau acuan yang digunakan dalam melakukan pendekatan dari waktu ke waktu. Guna meminimalisir tindak kriminal yang menjadikan remaja sebagai korban. Sehingga diperlukan pengembangan keterampilan *survival-safety skills* agar keterampilan remaja dalam menuntaskan perjalanan hidupnya, secara lebih mandiri dengan berperilaku *safety* (Fadly, 2012).

Fenomena negatif mengenai *survival-safety skills* masih nyata dengan banyaknya remaja melakukan hubungan seksual di luar nikah dengan teman dekatnya di usia kurang lebih 17 tahunan. Fenomena ini membuka mata bahwa remaja pubertas ada kecenderungan tidak sempurna dalam proses pengambilan keputusan yang statbil. Maknanya *survival-safety skills* merupakan perkara urgen yang harus dikuasai oleh remaja (Hodijah, dalam Rumayanti, 2014).

Wilayah intervensi pada peningkatan layanan dasar bimbingan dan konseling (BK) telah dilakukan. Pola intervensi pada studi penelitian ini yaitu, membuat perancangan layanan dasar yang dikembangkan atas dasar aspek-aspek *survival-safety skills* untuk siswa sekolah Menengah Pertama (SMP). Strategi yang digunakan adalah dengan bimbingan kelompok maupun bimbingan klasikal, dengan memperhatikan tugas-tugas perkembangannya (Putri, 2015).

Atas dasar kajian empiris sebelumnya yang masih minim tersebut, dirasakan urgensi kajian teori dan strategi lebih jauh untuk meningkatkan *survival-safety skills* pada remaja. Tanpa teori yang membimbing atau mengatur prinsip-prinsip, sulit untuk merancang dan memperbaiki prosedur-prosedur untuk tetap berada pada jalur (Geller, 2001).

Teori *survival* menyatakan, meskipun kemajuan modernisasi di segala lini telah dicapai di dunia ini. Namun tidak menjamin ketenangan dan kedamaian serta kehidupan yang harmonis. Tentunya masih akan mengancam keamanan manusia termasuk remaja. Sehingga dibutuhkan peningkatan *survival* pada remaja itu sendiri. Hal ini lebih menekankan pentingnya remaja dalam memahami masalahnya (Vogt, 1957). *Survival* adalah hal yang sangat pribadi atau hanya dapat dilakukan oleh dirinya sendiri dalam menghadapi keamanan dari luar. Bagaimana dia berupaya secara psikologis dengan situasi yang akan menentukan apakah ia menjadi korban atau tetap korban. Mengacu pada seseorang yang aman, hal ini menyiratkan seseorang yang telah dimodifikasi pola perilakunya untuk mencegah kecelakaan dan memiliki keterampilan dalam berperilaku *survive-safety* (Leach, 1994).

Perilaku *safety* sebagai suatu kondisi atau keadaan seseorang yang dihasilkan dari modifikasi perilaku dan atau perancangan lingkungan fisik untuk mengurangi kemungkinan bahaya, serta mengurangi kecelakaan (Strasser, *et al.*, 1973). Dalam teori pendekatan untuk meningkatkan keselamatan dan kesehatan (*safety and health improvement*) adalah teori budaya keselamatan total (*total safety culture*) sebagai panduan yang diperlukan untuk mencapai keunggulan keselamatan. Prinsip dasar disini adalah bahwa *safety* merupakan hasil interaksi dinamis berbasis perilaku

(*behavior-based*), berbasis lingkungan (*environment-based*) dengan faktor yang berbasis orang (*person-based*) untuk mengatasi dinamika pencegahan cedera secara efektif. Segitiga faktor yang terkait dengan keselamatan ini disebut "*The Safety Triad*" (Geller, *et al.*, 1989, 1998). Kajian teritorial bimbingan dan konseling terkait proses perkembangan remaja untuk mencapai budaya keselamatan total (*American School Counselor Association*, 2004)

Survival-safety skills dapat dimaknai sebagai keterampilan yang harus dimiliki oleh remaja agar bisa memiliki suatu kecakapan dalam mempertahankan atau melangsungkan dan menyelamatkan kehidupannya. Oleh karena itu menjadi perhatian konselor untuk mengoptimalkan perkembangan individu di masa sekarang, dengan harapan ke depan individu akan berfungsi lebih utuh (*fully functioning*) sepanjang sisa kehidupannya (Dahir, 2000).

Studi pendahuluan dilaksanakan di tanggal 27 bulan Agustus sampai dengan tanggal 11 bulan Oktober 2018 terhadap 308 remaja pada 5 sekolah di seluruh kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta. Sejumlah 65 siswa SMA Negeri 1 Bantul, 61 siswa SMA Islam Terpadu (IT) Abu Bakar Kulonprogo, 59 SMP Bopkri 5 Yogyakarta, 60 SMP Negeri 2 Playen Gunung Kidul, 63 siswa MTS Negeri 7 Sleman, ditemukan masalah atau kesenjangan yang perlu tindak lanjut, karena belum adanya (1) program di sekolah mengenai penyelenggaraan pengembangan *survival-safety skills* pada remaja, (2) layanan BK dengan konten dan konsen (*focus*) pada peningkatan *survival safety skills* pada remaja, (3) remaja tidak memiliki *knowledge* mengenai *survival-safety skills* dengan sendirinya, walaupun ada itupun sangat terbatas karena tidak tahu bagaimana caranya dan tidak tahu apa referensinya, (4) rumah atau keluarga tidak membekali *survival-safety skills* diri remaja (Nurkholidah, 2018)

Keterampilan dalam mempertahankan hidup dari berbagai ancaman dengan memodifikasi interaksi antara orang (*person*), perilaku dan merancang lingkungan sehingga memungkinkan remaja dalam keadaan bebas dari cedera fisik maupun psikologis pada domain/ranah pribadi-sosial (*personal-social*). Remaja putra maupun remaja putri memperoleh peluang serupa dapat memiliki *survival-safety skills* yang sangat memadai. Sebaliknya, baik bagi remaja putra maupun putri memiliki peluang yang serupa untuk berada pada *survival-safety skills* yang rendah. Walaupun demikian, status tersebut tetap dibatasi oleh fitrahnya masing-masing.

Hal ketersediaan layanan secara khusus yang bertujuan dalam peningkatan *survival-safety skills* memang terbatas. Keterbatasan pengetahuan mengenai bahaya, menyebabkan kurangnya *skills* yang akan mengantisipasi dan mengatasi kondisi bahaya yang muncul. Di negara Inggris, Swedia dan negara barat lainnya bahwasanya *skills* mengenai cara-cara menjaga keselamatan dan pendidikan keselamatan diri itu sudah diperkenalkan dengan baik, bahkan dimasukkan kedalam kurikulum sekolah (Gillham & Thomson, 1996)

Sekolah harus memiliki ekspektasi yang baik pada siswanya, dengan memberikan penguatan *basic skills* maupun *life skills* termasuk didalamnya pengembangan *survival-safety skills* sesuai tujuan pendidikan nasional (Kemendikbud, 2006). *Survival-safety skills* siswa, ditunjukkan dengan kemampuan menjaga diri sendiri dan lingkungan, baik lingkungan keluarga, sekolah, maupun lingkungan sosial masyarakat. Standar kompetensi lulusan satuan

pendidikan (SKL-SP) akan menemui hambatan dikarenakan layanan pengembangan *survival-safety skills* ini belum tersedia. Baik dari segi fasilitas dan metoda yang diterapkan (Peraturan Mendiknas Nomor 23 Tahun 2006)

Anis Baswedan ketika menjabat sebagai Menteri Pendidikan menandatangani Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 82/2015. Dalam rangka peningkatan kualitas jasmani dan rohani, baik mental, spiritual, potensi, *knowledge*, *life skills*, *survival-safety skills*, dan kemandirian remaja inipun, membentuk gugus anti kekerasan di sekolah dan mewajibkan pemasangan papan informasi berisi nomor-nomor penting. Masyarakat umum bisa langsung melepon dan melaporkan lsecara langsung ada kasus kekerasan di sekolah.

Peraturan ini juga merupakan usaha dalam mendukung *survival-safety skills* siswa. Sebagai tindakan nyata dalam pencegahan (*preventive*) sebelum terjadinya tindakan kekerasan di lingkungan satuan pendidikan. Agar tercipta kondisi proses pembelajaran yang *safety*, nyaman, dan menyenangkan. Menghindarkan seluruh warga sekolah dari tindakan pelecehan dan kekerasan. Permendikbud juga mengatur sanksi terhadap pelaku tindakan pelecehan dan kekerasan, sanksi terhadap satuan pendidikan dan kepala sekolah apabila terdapat praktik tersebut di lingkungan sekolah.

Kebijaksanaan yang terkait dengan *survival-safety skills* di sekolah, seharusnya memasukkan pengembangan tersebut kedalam kurikulum, sehingga remaja dapat lebih memahami secara utuh program tersebut dan dapat mengimplementasikan dalam kehidupannya sehari-hari. Sementara peran konselor atau guru bimbingan dan konseling (BK) harus lebih komprehensif ditingkatkan dari sekedar menunggu menjadi mendatangi sebagai sistem jempot bola. Program BK di sekolah baru mencapai 50 % dari kegiatan BK di sekolah. Kegiatan ini meliputi konseling perorangan, bimbingan kelompok, konseling kelompok, dan layanan orientasi yang dilaksanakan di luar jam pelajaran (Kemendikbud, 1995) landasan yang terkait dengan *survival-safety skills* remaja secara khusus terdapat dalam (Surat Keputusan Menteri Pendidikan No.25/O/1995).

Dalam konteks Indonesia, kajian *survival-safety skills* masih sangat terbatas. Upaya ke arah eksplorasi seputar isu *survival-safety skills* yang dilakukan oleh mahasiswa bimbingan dan konseling (BK) pada jenjang sarjana masih sebatas mengungkap profil atau kecenderungan kompetensi *survival-safety skills* pada jenjang sekolah dasar sampai sekolah menengah atas. Formulasi pengembangan kompetensi yang disusun mahasiswa masih berupa rekomendasi akademik yang belum merujuk pada teori yang kokoh, bahkan cenderung sporadis dan artifisial. Karena belum ada intervensi yang sistematis dan komprehensif maka tidak mengherankan isu seputar *survival-safety skills* tetap urgen sampai saat ini. Kondisi ini jelas berbeda dengan di beberapa negara asing yang telah mengembangkan ragam intervensi *survival-safety skills* berdasarkan teori spesifik dan payung psikologi positif. *Wellness counseling* merupakan salah satu kecenderungan baru dalam modifikasi perilaku yang telah diaplikasikan pada banyak kasus, khususnya dalam konteks masalah klinis. Hasil kajian teori menunjukkan bahwa *wellness counseling* memiliki beragam model dengan fokus dan kerangka kerja yang berbeda. Model *wellness counseling* dengan jenis *lifespan* potensial digunakan sebagai strategi intervensi untuk pengembangan *survival-safety skills* karena

asumsi dan proposisinya sejalan dengan asumsi modifikasi perilaku dalam perspektif pendidikan dan bimbingan konseling (BK). Oleh karena itu, penelitian ini bermaksud mengembangkan kompetensi *survival-safety skills* melalui *wellness counseling*.

B. Identifikasi dan Rumusan Masalah Penelitian

Hasil observasi pada tataran praksis di sekolah, secara implisit ditemukan kenyataan sebagai berikut: (1) program di sekolah mengenai penyelenggaraan peningkatan *survival-safety skills* pada remaja belum nampak, (2) layanan BK pada konten peningkatan *survival safety skills* yang fokus pada remaja belum terlihat, (3) remaja belum memiliki *knowledge* mengenai *survival-safety skills* dengan sendirinya, walaupun ada itupun sangat terbatas karena tidak tahu bagaimana caranya dan tidak tahu apa referensinya, (4) rumah atau keluarga kurang membekali *survival-safety skills* pada diri remaja.

Ada berbagai paradigma dan pendekatan penelitian saat ini yang memiliki perhatian khusus dalam peningkatan *health life stile*, *survive* dan pilihan perilaku yang *safety* adalah *wellness counseling*. Identifikasi semua masalah yang terkait dengan *survival-safety skills* baik teoretis maupun praksis terlihat pada posisi *wellness*.

Wellness dikonseptualisasikan sebagai paradigma konseling untuk memberikan strategi berbasis *streng* (kekuatan) dalam menilai konseli, merumuskan konsep masalah secara *developmental*, merencanakan intervensi dalam memulihkan disfungsi dan mengoptimalisasikan pertumbuhan. *Wellness* dicatat sebagai model pendekatan alternatif dengan potensi pada *caregivers* (memberdayakan) dan membantu untuk mengembangkan gaya hidup sejahtera. Model *wellness counseling* telah mendorong penelitian signifikan yang membantu membentuk bukti dasar bagi praktik dibidang bimbingan dan konseling (BK) (Makinson & Myers, 2003; Myers & Sweeney, 2008).

Keanggotaan *American Association of Counseling and Development/AACD* (*American Counseling Association/ACA*) menganut nilai-nilai yang mempromosikan, mendukung dan memutuskan posisi profesi BK sebagai advokat menuju tujuan dari *health and wellness* yang optimal di masyarakat pada 13 Juli 1989 (Myers & Sweeney, 2008). Alih-alih menjadi keberangkatan radikal dari tujuan sebelumnya. Evolusi konseling sebagai profesi dan menggarisbawahi akarnya pada pendekatan bimbingan perkembangan (Sweeney, 1995, 2001).

Saat ini, perhatian dalam profesi ini untuk membantu seseorang membuat keputusan yang bijaksana, tercermin dalam filsafat yang didefinisikan dalam istilah *prevention* (Derson, 2006), *development* (*American School Counselor Association.*, 2003), dan *wellness* (Myers & Sweeney, 2008, 2005), istilah dari berbagai prinsip umum dan sebagai akibatnya, sering digunakan secara bergantian (Myers, 1992). *Wellness* juga melibatkan secara aktif penentuan pilihan untuk membuat dan memelihara keseimbangan dan memprioritaskan kesejahteraan tubuh, pikiran, dan jiwa (Venart, *et. al.*, 2007). Hal ini juga menjadi perhatian dari *wellness*, kesemuanya mengerucut dan mengarah pada kesejahteraan dan kebahagiaan individu. Konselor *wellness* dilatih dengan keyakinan bahwa gaya hidup merupakan penentu utama kesejahteraan individu (Granello, 2013, hlm. 29).

Penelitian telah mengkonfirmasi bahwa individu yang menganut filosofi holistik *wellness*, dan yang terlibat dalam perilaku *wellness*, dilaporkan menjadi lebih bahagia, sejahtera dan mempunyai kualitas kehidupan yang lebih baik dibandingkan mereka yang tidak (Hermon & Hazler, 1999). Bahkan, menurut Ardell salah satu manfaat utama dari orientasi *wellness* adalah bahwa *wellness* memungkinkan individu untuk membuat pilihan-pilihan yang bersifat meningkatkan dalam kepentingan atau minat terbaik mereka sendiri (Myers, 1992).

Hasil *research* yang menunjukkan efektivitas intervensi *wellness counseling* terbukti positif dalam berbagai masalah. *Wellness* diberikan pada mahasiswa tahun pertama dalam kesuksesan kursus (pelajaran) pada 59 mahasiswa dan menemukan skor *wellness* meningkat secara signifikan selama semester tersebut (Choate & Smith, 2003). Penelitian R. Balkin tahun 2008 yang mencakup komponen hasil pemeriksaan *wellness* dan perubahan perilaku siswa SMA yang mengalami kegagalan akademis (Myers & Sweeney, 2008). Hasil penilaian *pre-test* dan *post-test* pada kelompok dengan 58 siswa kelas 3 yang mengikuti program bimbingan kelompok 6 minggu, total faktor *wellness* meningkat secara signifikan (Villalba & Myers, 2008). Studi kasus tunggal dengan siswa 13 tahun yang didiagnosis dengan *sindrom asperger* (gejala autisme) dan mengembangkan rencana *wellness* untuk meningkatkan kreatif diri dan kesejahteraan fisik dirinya (Moorhead, *et al.*, 2008)

Adapun pendekatan *wellness counseling* yang digunakan dalam upaya peningkatan *survival-safety skills* ini berorientasi pada *positive behavior change (PBC)*. Pemilihan *wellness counseling* dengan *life span model* berorientasi pada pendekatan perubahan perilaku positif (*positive behavior change/PBC*) dilatarbelakangi oleh rekomendasi Granello yang memaparkan bahwa dibandingkan dengan dua model *wellness counseling* lainnya, yaitu *zimpfer wellness model* dan *hettler hexagonal model*, *life span model* merupakan model yang lebih komprehensif dan dapat digunakan praktisi bagi publik secara umum. *Zimpfer wellness model* merupakan pendekatan *wellness counseling* untuk penyembuhan dan kemungkinan pemulihan dari penyakit jasmani, terutama kanker (Zimpfer, 1992). Sedangkan *hettler hexagonal model of wellness* dikembangkan untuk diimplementasikan pada lingkungan kampus dan industri (Granello, 2013, hlm. 32).

Review penelitian yang mengembangkan pemahaman dinamika dari *wellness counseling* dengan *lifespan*, adalah studi terhadap populasi dan subkelompok tertentu tetap menjadi kebutuhan mendesak, melalui hanya dua studi *wellness* terhadap populasi gay, lesbian, biseksual (dengan subjek orang dewasa) jelaslah diperlukan studi tambahan khususnya remaja yang memiliki *survival-safety skills* rendah (Holcomb-McCoy, 2005).

Informasi intervensi berbasis *strength* (kekuatan) populasinya sebagian besar adalah mahasiswa yang digunakan sebagai peserta, lokasinya di Afrika, Amerika dan Kaukasia. Begitu sedikit yang diketahui mengenai tingkat *wellness* dari kelompok budaya di seluruh *lifespan* (Dew, *et al.*, 2006). Hasil penelitian yang jarang dan kurang pada studi dalam literatur *wellness counseling*, mendorong literatur yang penuh dengan ide-ide bagus dan baru sangat perlu diuji dan dikonfirmasi dalam praktik (Sexton, 2001). Selain itu disarankan penggunaan *wellness* berbasis *strength* sebagai alternatif intervensi perilaku kekerasan pada

remaja yang merupakan akibat dari rendahnya *survival-safety skills*nya (Makinson & Myers, 2003).

Melalui pendalaman dengan mengkaji efektivitas penggunaan model *wellness counseling* di atas, maka model *wellness counseling life span* berorientasi pendekatan *positive behavior change (PBC)*, dirancang untuk konselor sebagai model yang memandu dalam membuat struktur intervensi, dengan perubahan perilaku positif, agar lebih dipahami penerapannya di *setting* sekolah, sehingga mampu untuk peningkatan *survival-safety skills* yang membawa remaja pada kondisi sejahtera.

Rumusan masalah yang teridentifikasi dalam penelitian ini adalah “apakah rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* layak (*feasible*) untuk peningkatan *survival-safety skills* pada remaja”.

Pertanyaan penelitian dijabarkan menjadi beberapa pertanyaan sebagai berikut.

1. Bagaimana kecenderungan *survival-safety skills* remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta.
2. Bagaimana rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* untuk peningkatan *survival-safety skills* remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta.
3. Bagaimana dampak rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* terhadap peningkatan *survival-safety skills* remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta.
4. Bagaimana dinamika perubahan peningkatan *survival-safety skills* remaja pasca intervensi rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)*.

C. Tujuan Penelitian

Wellness counseling berorientasi *positive behavior change (PBC)*, diharapkan mampu meningkatkan *survival-safety skills (SSS)* pada remaja. Yang mana apabila *survival-safety skills (SSS)* tinggi akan membawa remaja pada kondisi sejahtera. Tujuan umum penelitian ini ialah menghasilkan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* untuk peningkatan *survival-safety skills* remaja yang layak sebagai strategi intervensi.

Tujuan khusus penelitian ini adalah: (1) mengevaluasi dampak rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* untuk peningkatan *survival-safety skills* pada remaja; (2) mendeskripsikan perbedaan dampak rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* untuk peningkatan *survival-safety skills* pada remaja berdasarkan *culture* (budaya) sekolah; (3) memahami dinamika perubahan *survival-safety skills* pasca intervensi rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)*.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan mempunyai manfaat dalam pengembangan ilmu maupun pelaksanaan layanan BK, khususnya dalam jalur pendidikan formal.

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini secara teoritis diharapkan sanggup memverifikasi teori *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* dan *survival safety skills* bagi remaja dalam konteks Indonesia.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan dan masukan secara spesifik kepada pihak-pihak berikut.

- a. Program Studi BK bisa menambahkan kajian rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* di mata kuliah teori-teori konseling dan konsep *survival-safety skills* pada mata kuliah perkembangan remaja.
- b. Kepala Sekolah dapat mengembangkan kebijakan, program dan kegiatan yang mampu memfasilitasi peningkatan *survival-safety skills* remaja dengan rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* serta pengembangan kultur sekolah yang sejahtera secara umum.
- c. Konselor dapat memanfaatkan dan mengimplementasikan (praktik) rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* sebagai alternatif kinerja profesional untuk peningkatan *survival-safety skills* remaja secara utuh dan berkelanjutan.
- d. Asosiasi Bimbingan dan Konseling Indonesia (ABKIN) dapat memanfaatkan hasil penelitian sebagai salah satu alternatif memperkuat kinerja profesional guru bimbingan dan konseling (BK), khususnya pada penguatan dan pengayaan system peluncuran (*delivery system*) layanan bimbingan dan konseling (BK).

E. Kajian Teori

Survival berasal dari kata *survive* atau *to survive* yang artinya suatu perjuangan paling awal yang dilakukan oleh seseorang untuk mempertahankan hidupnya dari berbagai ancaman. Sebuah kondisi dimana seseorang (*survivor*) atau kelompok (*survivors*) dari kehidupan normal atau masih sebagaimana direncanakan baik, tiba-tiba atau disadari masuk ke dalam situasi tidak normal atau di luar garis rencana. Sangat bersifat pribadi dan sendiri, dimana sangat berkaitan dengan bagaimana secara psikologis seseorang mengatasi situasi yang akan menentukan apakah ia menjadi orang yang mampu bertahan atau tetap tidak merubah keadaan. Hal ini juga merupakan salah satu paradoks hidup bahwa keberuntungan seringkali menjadi tugas yang kurang menyenangkan dan menyusahkan (John Leach, 1994). Namun kekalahan dalam mempertahankan hidup atau kematian seluruhnya tidak sepenuhnya diinginkan sehingga evolusi dibentuk untuk memberikan yang lebih baik bagi seseorang untuk lebih mampu bertahan hidup (Hubbard, 1951).

Untuk lebih mampu bertahan hidup maka seseorang membutuhkan pengetahuan dan kemampuan yang berbentuk keterampilan hidup. Pengetahuan sebagai praktik dan teknik/*praxis and technique*), bukan teori. Pengetahuan sebagai keterampilan melakukan/*skills of doing*), sekaligus menjadi terampil/*skills of being* (Brolin, 1989). Prinsip-prinsip yang harus dipegang oleh seorang terkandung dalam kata "*survival*" yaitu (1) *size up the situation*, pandai dalam menilai situasi, setiap kondisi lingkungan dan perubahan-perubahannya harus betul-betul diperhatikan agar selamat, (2) *undue haste make taste*, jangan tergesa-gesa, *alon-alon asal*

kelakon biar lambat asal selamat, oleh karena itu setiap tindakan hendaknya dipikirkan untung ruginya, (3) *remember where you are*, ingat dimana kamu berada, baik posisi harfiah yang berarti lokasi dimana berada maupun posisi yang berarti kondisi dan kedudukan diri pada saat itu, (4) *vanquish fear and panic*, kuasai diri dari rasa takut dan panik yang dapat menumpulkan nalar dan pikiran yang jernih, (5) *improvise*, perbaiki diri dari kesulitan. Gunakan segenap kemampuan dan pengetahuan untuk keluar dari kesulitan yang sedang dihadapi, (6) *value living*, hargailah kehidupan, jangan sia-siakan hidup dengan mengambil keputusan yang ceroboh, (7) *act like the native*, sesuaikan diri dengan penduduk setempat, sesuaikan diri dengan lingkungan disekitar, (8) *learn basic skill*, pelajari dasar-dasar pengetahuan dan latihlah keterampilan.

Dari pemaparan di atas *survival skills* yaitu keterampilan seseorang untuk mempertahankan hidup dari berbagai ancaman. Adapun definisi *safety* menurut ahli adalah kondisi atau keadaan yang dihasilkan dari modifikasi perilaku manusia dan atau merancang lingkungan fisik untuk mengurangi kemungkinan bahaya yang mengancam sehingga mengurangi kecelakaan (Strasser, 1981). Kondisi ini merupakan tingkat kedua setelah kebutuhan fisiologis berdasarkan teori kebutuhan Abraham Maslow dimana kebutuhan ini sangat penting bagi setiap diri baik anak, remaja maupun dewasa (Maslow, 1962, 1971). Digambarkan pada pribadi, perilaku dan lingkungan saling berinteraksi untuk membentuk apa yang dinamakannya *the safety triad* yang di dalamnya terdapat budaya keselamatan (Geller. E.Scott., 2001), dengan faktor yang berbasis orang dalam pendekatan untuk meningkatkan keselamatan dan kesehatan/*safety and health improvement* (Geller. E.Scott., 2001; Geller. E.Scott, 1989, 1998).

Safety dapat mengurangi stres, maka dapat dipastikan akan mampu meningkatkan status kesehatan seseorang dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti dicintai, mencintai, dan mencapai kebutuhan harga diri. Dampak positifnya dalam kehidupan adalah menghasilkan status kesehatan mental yang lebih baik dan fungsi seseorang lebih efektif (Craven & Banks, 2001). Sehingga memungkinkan seseorang dalam keadaan bebas dari cedera fisik maupun psikologis (Oitter & Perry, 2005). Untuk membangun kondisi bebas dari cedera fisik maupun psikologis tentu saja seseorang dituntut memiliki *skills* yang merupakan keterampilan (Dunnette, 1976). Keterampilan dibagi menjadi empat kategori diantaranya (1) *basic literacy skills*, keahlian dasar yang sudah pasti harus dimiliki oleh setiap seseorang, (2) *technical skills*, keahlian secara teknis yang didapat melalui pembelajaran, (3) *intepersonal skills*, keahlian seseorang dalam melakukan komunikasi satu sama lain, (4) *problem solving*, keterampilan seseorang dalam memecahkan masalah dengan menggunakan logisnya (Robbins, 2000).

Berdasarkan penjelasan di atas *safety skills* yaitu merupakan kemampuan remaja dalam mempertahankan hidup dari berbagai ancaman dengan memodifikasi interaksi antara orang (*person*), perilaku dan merancang lingkungan sehingga memungkinkan remaja dalam keadaan bebas dari cedera fisik maupun psikologis pada domain/ranah pribadi-sosial (*personal-social*).

Pada penelitian ini penulis menggabungkan kata *survival skills* dengan *safety skills* dengan tanda penghubung (-) karena alasan memperjelas hubungan bagian-bagian kata atau ungkapan menjadi *survival-safety skills* (EYD:

worpress-com, 2006), maka *survival-safety skills* yaitu keterampilan seseorang (baik anak, remaja maupun orang dewasa) untuk mempertahankan hidup dari berbagai ancaman dengan memodifikasi interaksi antara orang (*person*), perilaku, dan merancang lingkungan sehingga memungkinkan seseorang dalam keadaan bebas dari cedera fisik maupun psikologis.

Remaja berasal dari kata Latin *adolescence* yang berarti tumbuh atau berkembang menjadi dewasa. *Adolescence* mempunyai arti yang lebih luas lagi yang mencakup perkembangan atau kematangan mental, emosional, sosial dan fisik (Hurlock, 1991). Masa ini sebenarnya tidak mempunyai tempat yang jelas, bersifat transisi atau peralihan karena remaja tidak termasuk golongan anak tetapi tidak juga golongan dewasa atau belum memperoleh status dewasa akan tetapi tidak lagi memiliki status anak, seperti yang dinyatakan oleh Calon (dalam Monks *et al*, 1994). Sehingga *survival-safety skills* remaja dimaknai sebagai kemampuan yang harus dimiliki seorang remaja agar dapat memperoleh pemahaman tentang cara mempertahankan atau melangsungkan dan menyelamatkan kehidupannya (Dahir, 2000). Remaja seyogyanya menguasai berbagai macam keterampilan yang menunjang pengembangan dirinya. Terdapat sembilan area perkembangan remaja menurut Asosiasi Konselor Sekolah Amerika, yang dijadikan sebagai basis pengembangan seluruh tujuan program bimbingan dan konseling komprehensif.

Kesembilan area perkembangan remaja tersebut terdapat pada ranah yang berbeda yaitu.

1. Ranah akademik, belajar untuk belajar (*learning to learn*), yaitu ragam aktivitas pada ranah-muatan isi akademik membantu remaja memilih pengalaman yang cocok untuk mereka yang nantinya dapat menjadikan mereka mumpuni menaklukkan sebagian besar situasi pembelajaran yang dihadapi. Dasar-dasar baru tentang “Era Informasi” atau “Era Teknologi” yang disertakan termasuk keterampilan pengambilan keputusan, penuntasan masalah, berpikir kritis, membuat timbangan logis, perancangan tujuan, kemelekkan terhadap teknologi, keterampilan melakukan transisi, keterampilan interpersonal dan kecakapan untuk melakukan pengorganisasian dan pengelolaan informasi. Ranah akademik meliputi (1) *skills for learning* (keterampilan untuk belajar), remaja dapat memperoleh sikap, pengetahuan dan keterampilan yang memberikan sumbangan bagi efektifitas belajar di sekolah hingga melintasi sepanjang rentang kehidupannya, (2) *school success* (kesuksesan di sekolah), remaja dapat merampungkan jenjang sekolah dengan persiapan akademik yang esensial dalam penentuan pilihan diantara opsi-opsi substansial paska sekolah lanjutan termasuk salah satunya perguruan tinggi, (3) *academics to life success* (sukses akademik menuju sukses hidup), remaja dapat memahami hubungan antara bidang akademik dengan dunia kerja, dan diantara kehidupan dalam rumah dengan di tengah masyarakat.
2. Ranah karir atau *career/vocational* yaitu belajar untuk menghasilkan (*learning to earn*). Ranah muatan isi karier meliputi pengembangan sikap positif terhadap pekerjaan dan pengembangan keterampilan yang dapat membantu siswa menempuh masa transisi secara positif dari masa sekolah ke masa bekerja, dan dari satu jabatan menuju jabatan yang lainnya. Beberapa tujuan tambahan juga termasuk ke dalamnya kesadaran terhadap berbagai pilihan

gaya hidup karier, informasi okupasional, ketentuan sekolah dan pelatihan serta kesadaran akan relasi beragam tujuan tambahan tersebut dengan nilai kerja, bakat, minat, kecakapan dan kepribadian. Ranah ini meliputi (4) investigasi aneka karir (*investigate careers*), remaja dapat memperoleh keterampilan melakukan investigasi terhadap dunia kerja berkaitan dengan pengetahuan diri dan pembuatan keputusan tentang bidang karir yang diketahui (5) sukses karir (*career success*), remaja dapat memanfaatkan berbagai strategi untuk meraih kesuksesan dan kepuasan karir di masa depan (6) relasi antara bersekolah dengan bekerja (*relationship between school and work*), remaja dapat memahami relasi antara berbagai kualitas kepribadian di samping pendidikan dan latihan dengan dunia kerja.

3. Ranah pribadi/sosial atau *personal/social*, melingkupi beraneka aktivitas yang dapat membantu remaja dalam pengembangan keterampilan interpersonal dengan perorangan dan berbagai kelompok. Ranah ini dilandaskan pada tujuan siswa yang berkaitan dengan kesuksesan pendidikan, karier dan hidup serta perkembangan konsep-diri positif yang kuat. Pengetahuan tentang diri, “Siapa Saya?/ *Who am I?*” secara berkelanjutan menjelma sebagai tujuan pendidikan yang utama. Keterampilan ini meliputi (7) menghargai diri sendiri/orang lain (*respect for self/others*), remaja dapat memperoleh sikap, pengetahuan dan keterampilan interpersonal yang dapat membantu mereka memahami dan menghargai diri sendiri dan orang lain (8) keterampilan merancang/mencapai tujuan (*goal setting/attainment skills*), remaja dapat membuat keputusan, merancang tujuan dan mengambil tindakan yang diperlukan untuk meraih tujuan (9) keterampilan melangsungkan dan menyelamatkan hidup (*survival-safety skills*), dimana remaja dapat memperoleh pemahaman tentang kompetensi menyelamatkan dan melangsungkan hidup (*Connecticut School Counselor Association, 2000*).

Survival-safety skills sebagai keterampilan yang menunjang pengembangan diri remaja yang harus dikuasai yaitu (1) keterampilan dalam menunjukkan pengetahuan tentang informasi pribadi (misalnya nomor telepon, alamat rumah, kontak darurat), (2) keterampilan mempelajari tentang hubungan antara aturan, hukum, keamanan dan perlindungan hak-hak individu, (3) keterampilan mempelajari perbedaan antara kontak fisik yang tepat dan tidak tepat, (4) menunjukkan keterampilan untuk mengatur hak dan batas-batas pribadi, (5) keterampilan membedakan situasi yang membutuhkan dukungan teman sebaya dan situasi yang memerlukan bantuan dari orang dewasa yang profesional. (6) keterampilan mengidentifikasi narasumber di sekolah, masyarakat, dan mengetahui cara untuk meminta bantuan, (7) keterampilan menerapkan pemecahan masalah dan pembuatan keputusan yang aman dan sehat, (8) keterampilan mempelajari tentang bahaya emosional dan fisik dari penggunaan dan penyalahgunaan narkoba, (9) keterampilan mempelajari cara untuk mengatasi tekanan sebaya, (10) keterampilan mempelajari teknik untuk mengelola stres dan konflik, dan (11) keterampilan mempelajari bagaimana mengelola peristiwa kehidupan

Berdasarkan penelaahan di atas maka definisi operasional *survival-safety skills* merupakan kemampuan untuk mempertahankan hidup dari berbagai ancaman dengan memodifikasi interaksi antara orang (*person*), perilaku dan lingkungan

sehingga memungkinkan remaja dalam keadaan bebas dari cedera fisik maupun psikologis pada domain/ranah pribadi-sosial (*personal-social*) dengan indikator berikut (1) keterampilan dalam menunjukkan pengetahuan tentang informasi pribadi (misalnya nomor telepon, alamat rumah, kontak darurat), (2) keterampilan mempelajari tentang hubungan antara aturan, hukum, keamanan dan perlindungan hak-hak individu, (3) keterampilan mempelajari perbedaan antara kontak fisik yang tepat dan tidak tepat, (4) keterampilan untuk mengatur hak dan batas-batas pribadi, (5) keterampilan membedakan situasi yang membutuhkan dukungan teman sebaya dan situasi yang memerlukan bantuan dari orang dewasa yang profesional, (6) keterampilan mengidentifikasi narasumber di sekolah, masyarakat, dan mengetahui cara untuk meminta bantuan, (7) keterampilan menerapkan pemecahan masalah dan pembuatan keputusan yang aman dan sehat, (8) keterampilan mempelajari tentang bahaya emosional, fisik dari penggunaan dan penyalahgunaan narkoba, (9) keterampilan mempelajari cara untuk mengatasi tekanan sebaya, (10) keterampilan mempelajari teknik untuk mengelola stres dan konflik, dan (11) keterampilan mempelajari bagaimana mengelola peristiwa kehidupan.

Wellness didefinisikan sebagai sebuah keadaan yang bukan saja tidak ada penyakit namun disertai dengan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial (WHO, 1958). Kesehatan yang optimal sebagai keadaan yang lengkap antara kesehatan fisik, mental, dan sosial dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan (WHO, 1968). Sebuah proses aktif dimana manusia dapat menyadari, membuat keputusan, dalam mencapai sebuah keberhasilan (Hettler, 1984).

Wellness digambarkan sebagai keadaan kesejahteraan positif secara kontinum yang merentang dari penyakit ekstrim, melalui kesehatan di tengah-tengah, menuju tingkat *wellness* ekstrim tinggi (Travis & Ryan, 1988). Proses dan keadaan pencapaian fungsi-fungsi manusiawi secara maksimal yang mencakup aspek badan, jiwa, dan kesadaran (Archer *et al.*, 1987), dan *wellness* dikonseptualisasikan sebagai paradigma konseling untuk memberikan strategi berbasis kekuatan (*strength*) dalam menilai konseli mengkonseptualisasi masalah secara developmental, merencanakan intervensi untuk memulihkan disfungsi dan mengoptimalkan pertumbuhan (Myers & Sweeney, 2008).

Sebagai paradigma konseling, *wellness counseling* merupakan pengembangan model yang telah mendorong penelitian signifikan yang membantu membentuk bukti dasar untuk praktik di bidang konseling. Pengembangan model ini menjelaskan, meninjau dan mereview, serta mendiskusikan implikasinya yang dibutuhkan sebagai informasi lebih untuk praktik klinis dan upaya advokasi (Myers & Sweeney, 2008).

Wellness counseling juga dimaknai sebagai pendekatan menyeluruh (holistik) yang berusaha mengintegrasikan, dan bertanggung jawab dari pendekatan konseling yang efektif dengan berbagai praktik. Tanggung jawab integrasi berarti memanfaatkan praktik dan telah ditetapkan melalui penelitian yang efektif. Konselor tidak menggunakan teknik terapi yang belum didukung melalui verifikasi penelitian, tidak patuh pada pedoman etis profesi, atau orang-orang di luar praktisi konselor (Granello & Witmer, 2013).

Dari pendapat di atas *wellness counseling* yaitu sebagai paradigma konseling untuk memberikan strategi berbasis kekuatan (*strength*) dalam menilai konseli

mengkonseptualisasi masalah secara developmental, merencanakan intervensi untuk memulihkan disfungsi dan mengoptimalkan pertumbuhan disertai dengan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial.

Wellness counseling berorientasi pada perubahan perilaku positif ini dilatarbelakangi oleh rekomendasi Granello yang memaparkan bahwa *wellness counseling* model *life span* merupakan model yang lebih komprehensif dan dapat digunakan praktisi bagi publik secara umum (Granello, 2013, hlm. 32). Model yang dikembangkan oleh Witmer dan Sweeney (1991), menggunakan lima "tugas kehidupan" kategori yang dilihat diperlukan untuk kesehatan. Kategori tugas *lifespan* ini diantaranya: (1) spiritualitas, (2) pengarah diri sendiri, (3) bekerja dan rekreasi, (4) persahabatan, dan (5) cinta. Setiap tugas kehidupan selanjutnya dipisahkan menjadi total 15 sub-skala yaitu: (1) spiritualitas, (2) rasa nilai kontrol, (3) keyakinan realistik, (4) tanggung jawab emosional, (5) stimulasi intelektual, (6) rasa humor, (7) olahraga, (8) nutrisi, (9) perawatan diri, (10) identitas gender, (11) identitas budaya, (12) manajemen stres, (13) pekerjaan dan rekreasi, (14) persahabatan, dan (15) cinta).

Untuk mendukung implementasi komponen *wellness counseling* model *lifespan* secara keseluruhan diperlukan pendekatan konseling, salah satu pendekatan yang sangat dikenal dalam *wellness counseling* adalah pendekatan berorientasi perubahan perilaku positif (*positive behavior change/PBC*). *PBC* secara khusus dimaksudkan untuk digunakan oleh konselor terlatih dalam menentukan kesiapan, mengembangkan tujuan, monitor kerja awal, memperbaiki tujuan dan komitmen, kinerja dan kegigihan (Granelo, 44-58).

Berdasarkan pemaparan di atas, dengan demikian definisi operasional dari *wellness counseling* berbasis *positive behavior change (PBC)* merupakan paradigma konseling untuk memberikan strategi kekuatan (*strength*) dalam menilai konseli, mengkonseptualisasi masalah secara developmental, merencanakan intervensi untuk memulihkan disfungsi dan mengoptimalkan pertumbuhan, kesejahteraan fisik, mental, dan sosial sepanjang masa (*life span*)

F. Metode Penelitian

Pada metode penelitian menguraikan: paradigma penelitian (metode penelitian); subjek penelitian; lokasi penelitian; definisi operasional penelitian (variabel *survival-safety skills (SSS)* dan variabel *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)*); prosedur penelitian (tahap awal, tahap kedua, tahap ketiga, dan tahap akhir); pengembangan instrumen penelitian (lembar angket/kuesioner; kisi-kisi instrumen; pedoman skoring; pengembangan instrumen *survival-safety skills (SSS)*; lembar observasi; data hasil pengukuran; hasil analisis *rasch model*; analisis butir; analisis instrument; fungsi informasi pengukuran/*test information functioning*; dan analisis data).

1. Paradigma Penelitian

Ada empat pertanyaan penelitian yang perlu dijawab, yaitu, (1) Bagaimana kecenderungan *survival-safety skills* remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta, (2) Bagaimana rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* untuk peningkatan *survival-safety skills* remaja di Daerah Istimewa

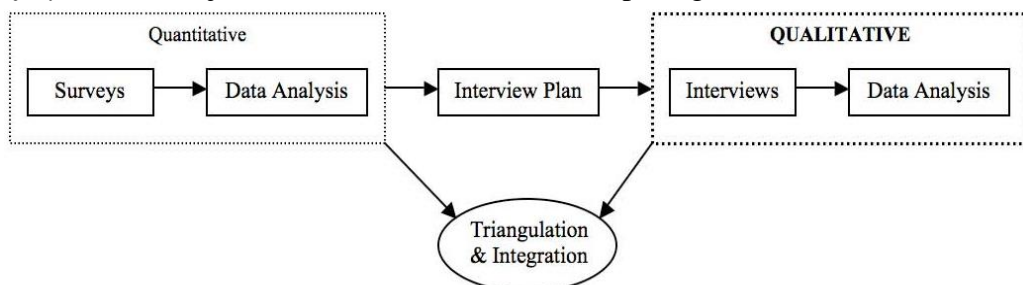
Yogyakarta, (3) Bagaimana dampak rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* terhadap peningkatan *survival-safety skills* remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta, (4) Bagaimana dinamika perubahan peningkatan *survival-safety skills* remaja pasca intervensi rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)*

Untuk menjawab empat pertanyaan tersebut, penelitian menggunakan paradigma pragmatism. Pendekatan kualitatif dan kuantitatif yang dipakai acak secara bersamaan dengan model pendekatan *mixed methods*. *Mixed methods* adalah pendekatan yang mengasosiasikan atau mengkombinasikan gambaran kualitatif dan gambaran kuantitatif. Pertanyaan nomor 1 dan nomor 3 dijawab melalui pendekatan kuantitatif, sedangkan pertanyaan penelitian nomor 2 dan nomor 4 dijawab melalui pendekatan kualitatif (Cresswell, 2012. Hlm, 544).

Penelitian *mixed metode* ini merupakan strategi yang menggabungkan data dari metode satu dengan metode lainnya. Adapun jenis *mixed methods design* yang dipakai di penelitian ini yaitu *sequential explanatory mixed methods design*. Tujuan dari reka bentuk ini adalah untuk mengumpulkan data dan analisis data kuantitatif pada tahap awal, dan diikuti dengan pengumpulan dan analisis data kualitatif pada tahap pengukuhnya untuk memperkuat dan mendukung data kuantitatif sebelumnya. Guna mendukung hasil penelitian yang telah diperoleh dari data dan analisis kuantitatif (Creswell, 2012, hlm: 544).

Tujuan akhir pada penelitian ini adalah tersusunnya rancangan model *wellness counselling* berorientasi *PBC* dalam *setting* kelompok untuk peningkatan *survival-safety skills*, keterampilan bertahan dengan selamat dan memperoleh rasa aman bagi remaja. Kerangka dan komponen model dirangkai dengan berpijak atas kajian konsep, teori *survival-safety skills*, teori *wellness counseling* berorientasi *PBC*, kajian hasil empiris terdepan yang relevan, studi pendahuluan yang menangkap data permasalahan untuk diperiksa dari aspek keterampilan bertahan dengan selamat, memperoleh rasa aman, kajian teori terdepan yang relevan dan uji empiris terhadap model.

Pendekatan kuantitatif di penelitian ini dipakai guna mengkaji gambaran *survival-safety skills* remaja sebelum *treatmen* atau setelah *treatmen* dilakukan, adapun pendekatan kualitatif digunakan untuk melihat validitas rasional rancangan model hipotetik *wellness counseling* berorientasi *PBC* untuk peningkatan *survival-safety skills* remaja. Secara visual bisa dicitrakan pada gambar berikut.



Gambar. Visualisasi *Sequential explanatory mixed methods design* (Creswell, 2003)

2. Metode Penelitian

Pada kadar teknis dikerjakan dengan tahapan metode sebagai berikut: metode analisis deskriptif, metode partisipatif, dan metode eksperimen. Metode deskriptif digarap untuk menggali data dengan akurat dan sistematis tentang kecenderungan *survival-safety skills* remaja. Metode partisipatif menggali data dengan melihat fenomena lebih luas dan mendalam pada apa yang terjadi dan berkembang pada situasi sosial *survival-safety skills* remaja. Metode eksperimen kuasi digunakan untuk analisis kelayakan (*feasibility*) rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* untuk peningkatan *survival-safety skills* dengan *quasi-experiment one-group pretest-posttest design* (Fraenkel, Wallen, & Hyun, 2012) seperti yang diilustrasikan di gambar berikut.

The One-Group Pretest-Posttest Design		
<i>O</i>	<i>X</i>	<i>O</i>
Pretest	Treatment	Posttest

Gambar. Model Penelitian dengan *Quasi-Experiment One-Group Pretest-Posttest Design*

Pada *design variabel dependent, one-group pre-test post-test* diukur sebagai 1 kelompok sebelum *pre-test* dan sesudah *post-test* sebuah perlakuan dikasihikan. Begitu sebuah perlakuan dikasihikan terhadap kelompok tersebut, nilai sebelum dan sesudah perlakuan dibandingkan. Keunggulan dari eksperimen ini adalah dapat membandingkan nilai sebelum dan sesudah perlakuan pada partisipan yang serupa dengan memakai alat ukur yang tidak beda atau sama, (Fraenkel, Wallen, & Hyun, 2012).

Sementara itu, *metode partisipatif kolaboratif* dalam penelitian ini dilakukan sebagai proses uji kelayakan rancangan model hipotetik *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* untuk peningkatan *survival-safety skills* remaja. Di dalam menguji kelayakan model, dilakukanlah uji rasional, uji keterbacaan, uji kepraktisan, dan uji coba dengan ukuran terbatas. Untuk menguji rasionalnya melibatkan pakar atau ahli (*professional judgment*) di bidang bimbingan dan konseling, untuk uji keterbacaan melibatkan remaja dari sekolah yang bukan sampel penelitian dilakukan, uji kepraktisan dengan melalui grup diskusi terfokus (FGD) dan melibatkan para guru bimbingan dan konseling yang dijadikan sebagai kolaborasi dalam penelitian.

3. Subjek Penelitian

Subjek di penelitian ini adalah siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) di Daerah Istimewa Yogyakarta ((DIY), dengan populasi sejumlah 338 siswa yang terlibat dalam kalibrasi dan standarisasi instrumen pengungkap data *survival-safety skills*. Populasi dalam penelitian ini objeknya, merupakan semua anggota kelompok orang, kejadian yang telah dirumuskan secara jelas (Kerlinger, dalam Furchan, 2004: 193) dengan karakteristik tertentu.

Populasi dari target penelitian ini yaitu remaja yang berstatus siswa kelas x dan xi dari 3 sekolah menengah atas, diantaranya pada SMAN 2 Yogyakarta, SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta, dan SMA Bopkri 1 Yogyakarta. Pemilihan sekolah

tersebut didasarkan atas pertimbangan bahwa di 3 sekolah tersebut merupakan SMA Negeri, SMA berbasis agama Islam, SMA berbasis agama kristiani di Yogyakarta. Subjek dipilih merupakan populasi finit, yaitu populasi (kumpulan dari individu) dengan kualitas serta ciri-ciri yang telah ditetapkan. Kualitas atau ciri-ciri tersebut dinamakan variabel dengan individu tertentu (Nazir, 2005: 271).

Tabel: Sebaran Subjek Penelitian

No	Sekolah	L	P	Jumlah
1.	Kalibrasi dan Validasi Instrumen			
	SMAN 2 Yogyakarta	48	54	102
	SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta	52	55	107
	SMA Bopkri 1 Yogyakarta	37	52	89
	Jumlah	137	161	298
2.	Uji Efikasi Model			
	SMAN 2 Yogyakarta	3	5	8
	SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta	2	4	6
	SMA Bopkri 1 Yogyakarta	2	4	6
	Jumlah	7	13	20
3.	Analisis Dinamika Perubahan SSS			
	SMAN 2 Yogyakarta	3	5	8
	SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta	2	4	6
	SMA Bopkri 1 Yogyakarta	2	4	6
	Jumlah	7	13	20
	Total	338		

4. Lokasi Penelitian

Kabupaten Yogyakarta merupakan lokasi dari penelitian ini, tepatnya berada Kabupaten Yogyakarta, yaitu SMA Negeri 2 Yogyakarta, SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta, dan SMA Bopkri 1 Yogyakarta. Pemilihan ketiga sekolah tersebut didasarkan atas kualifikasi mutu dimana ketiganya tergolong sekolah favorit di Yogyakarta dengan mempertimbangkan status sekolah dan latar agama.

SMA Negeri 2 Yogyakarta merupakan salah satu SMA terbaik di kota Yogyakarta. SMA Negeri 2 Yogyakarta ini terletak di jalan Bener No 30, Kec. Tegalrejo Kota Yogyakarta Daerah Istimewa Yogyakarta 55243 alamat tepatnya. SMA Negeri 2 merupakan penjelmaan dari SMA YPK yang didirikan oleh Yayasan Pembinaan Kesejahteraan POMG SMA Negeri 6. Meskipun tanpa memiliki gedung sendiri, penerangan bisa terlaksana juga dengan SK Menteri P dan K Republik Indonesia pada tanggal 17 Juli 1965 No. 96/III/65-66. Pada tanggal 1 Maret 1978, SMA 2 Yogyakarta dari Jetis pindah ke Bener kecamatan Tegalrejo Yogyakarta. Sejak berdirinya hingga sekarang, SMA Negeri 2 telah 16 kali mengalami pergantian pimpinan. Kepala sekolah yang sekarang adalah L. Wirastuti Kindarsih, S.Pd. M.Acc. SMA Negeri 2 Yogyakarta memiliki visi sebagai berikut: Unggul dalam IMTAQ dan IPTEK, berakhlak mulia, cerdas, dan siap berkompetensi dalam dunia global.

SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta, turut serta berpartisipasi, berjuang didalam mengambil kembali dan menempatkan kemerdekaan RI. Berbagai cara dilakukan dan diperjuangkan seperti membangun sekolah-sekolah tempat mencari ilmu bagi anak-anak bangsa. SMA Muha 2 Yogyakarta bearada di jl. Kapas No. 7, Semaki, Umbulharjo, Semaki, Kec. Umbulharjo, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55166. SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta merupakan salah satu wujud perjuangan Muhammadiyah dalam dunia pendidikan. Berdiri sejak tanggal 2 Oktober 1950. Sampai saat ini, SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta telah berkembang pesat. Para pengajarnya profesional di bidangnya masing-masing. Ketersediaan sarana dan prasarana pembelajaran yang memadai akan mampu menghantarkan anak bangsa meraih cita-citanya.

Kepala sekolahnya saat ini adalah Drs. H. Slamet Purwo. Visi sekolah ini adalah generasi yang berkualitas dalam memakmurkan bumi dengan tingkat keimanan dan ketaqwaan yang tinggi, dan memiliki komitmen pada kesempurnaan (keunggulan), risalah Islamiyah di bidang pendidikan, ilmu pengetahuan, teknologi, dan mampu mengimplementasikan untuk kepentingan bersama.

SMA BOPKRI 1 Yogyakarta merupakan sekolah swasta bercirikan Kristen Protestan yang berada di wilayah kota Yogyakarta Daerah Istimewa Yogyakarta. Sekolah ini berada di bawah naungan Yayasan Badan Oesaha Pendidikan Kristen Republik Indonesia (BOPKRI). Yayasan pendidikan Kristen yang menginduk kepada Gereja Kristen Jawa (GKJ) dan didirikan pada tanggal 2 Agustus 1964 (sebelumnya bernama *Christelijke MULO (Meer Uitgebroid Lager Orderwijs)* atau *MULO* atau sekolah setingkat SMA untuk siswa Kristen).

Sekolah ini terletak di jl. Wardhani No.2, Kotabaru, Kec. Gondokusuman, Kota Yogyakarta Daerah Istimewa Yogyakarta 55224. Kebedaraan sekolah ini tepanya berada di sebelahRS DKT Dr. Soetarto, milik TNI AD dan SMP Negeri 5 Yogyakarta. Gedung SMA BOPKRI dulunya dalah bekas bangunan Akademi Militer hingga tahun 1956. Kepala sekolah SMA BOPKRI yang sekarang adalah Drs. Andar Rujito, M.H. Adapun visi dari sekolah ini yaitu terwujudnya manusia cerdas, berbudaya dan berdaya saing global berdasarkan kasih.

5. Definisi Operasional Penelitian

Di penelitian ini melibatkan 2 variabel utama yaitu *survival-safety skills* dan *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)*. Untuk memperjelas arah dan makna penelitian, *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* sebagai variabel yang bebas atau *independent variable*, sedangkan *survival-safety skills (SSS)* diperlakukan sebagai variabel yang terikat atau *dependent variable*. Berikut rumusan definisi operasional pada masing-masing variabelnya.

- a. ***Survival-safety skills remaja pada analisis ini*** adalah kemampuan untuk mempertahankan hidup dari berbagai ancaman dengan memodifikasi interaksi antara orang (*person*), perilaku, dan lingkungan sehingga memungkinkan remaja berada dalam keadaan bebas dari cedera fisik, psikologis, dan pribadi-sosial (*personal-social*) dengan indikator: (1) terampil dalam menunjukkan pengetahuan tentang informasi pribadi, misalnya nomor telepon, alamat rumah, kontak darurat, (2) terampil dalam mempelajari tentang

hubungan antara aturan, hukum, keamanan dan perlindungan hak-hak individu, (3) terampil dalam mempelajari perbedaan antara kontak fisik yang tepat dan tidak tepat, (4) terampil dalam mengatur hak dan batas-batas pribadi, (5) terampil dalam membedakan situasi yang memerlukan dukungan teman sebaya dan situasi yang membutuhkan bantuan dari orang dewasa yang profesional, (6) terampil dalam mengidentifikasi narasumber di sekolah, di masyarakat, dan mengetahui bagaimana cara untuk meminta bantuan, (7) terampil dalam menerapkan pemecahan masalah dan pembuatan keputusan yang sehat dan aman, (8) terampil dalam mempelajari bahaya emosional, fisik dari penggunaan dan penyalahgunaan narkoba, (9) terampil dalam mempelajari cara mengatasi tekanan sebaya, (10) terampil dalam mempelajari teknik mengelola stres dan konflik, dan (11) terampil dalam mengelola peristiwa kehidupan.

- b. **Model *Wellness Counseling Berorientasi Positive Behavior Change (PBC)*** adalah paradigma konseling berbasis kekuatan (*strength*) yang menekankan pada upaya memaksimalkan potensi manusia melalui pilihan gaya hidup yang positif sepanjang hidupnya dengan memberikan rancangan intervensi yang mengutamakan keunikan pendekatan profesional terhadap kesehatan mental. Rancangan model ini merupakan model mikro konseling yang di dalamnya mengandung 12 komponen, yaitu: (1) definisi *wellness counseling*, (2) rasional, (3) asumsi *survival-safety skills*, (4) proposisi *wellness* dan *wellness counseling berorientasi PBC*, (5) tujuan, (6) peran konselor dan konseli, (7) asumsi intervensi, (8) tahapan intervensi, (9) isi intervensi, (10) indikator keberhasilan intervensi, (11) evaluasi intervensi, dan (12) tindak lanjut intervensi.

6. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini diciptakan supaya proses penelitian lebih terstruktur dan mempunyai prosedur dan tahapan yang jelas. Dalam prosedur penelitian menggambarkan dasar dari penelitian yang baik dilakukan. Hal ini agar dapat memperoleh hasil penelitian yang efektif dan efisien. Serangkaian prosedur dan tahapan yang mengacu pada bentuk penelitian sangat diperhatikan pada penelitian ini. Tahapan dalam penelitian ini meliputi *tahap awal* berupa perencanaan yang melingkupi, (1) studi pedahuluan untuk mengetahui profil *survival-safety skills*, (2) studi pustaka untuk menemukan kerangka teoretik *wellness counseling* sebagai produk penelitian untuk peningkatan *survival-safety skills*. *Tahap kedua* adalah pengembangan model meliputi, (1) merancang model konseptual, (2) validasi rasional model, dan (3) revisi model. *Tahap ketiga* pengujian model atau uji efektivitas model.

7. Pengembangan Instrumen Penelitian

a. Lembar Angket atau Kuesioner

Konsep instrumen *survival-safety skills* dalam penelitian ini mengacu pada definisi operasional variabel. Instrumen yang dikembangkan untuk kepentingan pengumpulan, analisa dan penyajian data respon dari keterampilan dalam mempertahankan hidup dari berbagai ancaman dengan memodifikasi interaksi

antara orang (*person*), perilaku dan merancang lingkungan sehingga memungkinkan remaja dalam keadaan bebas dari cedera fisik maupun psikologis pada domain/ranah pribadi-sosial (*personal-social*) dengan indikator: (1) keterampilan menunjukkan informasi pribadi (seperti, nomor telepon, alamat rumah, kontak darurat), (2) keterampilan menghubungkan antara aturan, hukum, keamanan dan perlindungan hak-hak individu, (3) keterampilan membedakan antara kontak fisik yang tepat dan tidak tepat, (4) keterampilan mengatur hak dan batas-batas pribadi, (5) keterampilan membedakan situasi yang membutuhkan dukungan teman sebaya dan situasi yang memerlukan bantuan dari orang dewasa yang profesional, (6) keterampilan mengidentifikasi narasumber di sekolah, masyarakat, dan cara meminta bantuan, (7) keterampilan memecahkan masalah dan membuat keputusan yang aman dan sehat, (8) keterampilan menghindari dari bahaya emosional, fisik dari menggunakan dan menyalahgunakan narkoba, (9) keterampilan cara mengatasi tekanan sebaya, (10) keterampilan mengelola stres dan konflik, dan (11) keterampilan mengelola peristiwa kehidupan.

Pengembangan konsep instrumen diuraikan secara rinci pada tabel kisi-kisi di bawah.

1) Kisi-kisi Instrumen

Berdasarkan teori dan definisi operasional variabel, ruang lingkup aspek, indikator, dan distribusi butir item yang dikembangkan disajikan dalam kisi-kisi pada tabel di bawah.

Tabel:
Kisi-kisi Instrumen Pengungkap Data *Survival-Safety Skills (SSS)*

Indikator	Nomor Item Awal		Σ	Nomor Item Akhir		Σ
	+	-		+	-	
1. Keterampilan menunjukkan informasi pribadi (misalnya, nomor telepon, alamat rumah, kontak darurat)	10, 12		2	8, 10		2
2. Keterampilan mempelajari hubungan antara aturan, hukum, keamanan dan perlindungan hak-hak individu	11, 17	15, 38	4	9, 14	12, 33	4
3. Keterampilan membedakan kontak fisik yang tepat dan tidak tepat	16, 20, 31	5	4	13, 17, 27	4	4
4. Keterampilan mengatur hak dan batas-batas pribadi	9, 23, 32, 37		4	7, 20, 28, 32		4
5. Keterampilan membedakan situasi yang membutuhkan dukungan teman sebaya dan situasi yang memerlukan bantuan dari orang dewasa profesional	1, 4, 21, 39		4	1, 3, 18, 34		4
6. Keterampilan mengidentifikasi narasumber di sekolah, masyarakat, dan mengetahui cara untuk meminta bantuan	19, 22		2	16, 19		2
7. Keterampilan memecahkan masalah dan membuat keputusan yang aman dan sehat	6, 18, 30, 40		4	5, 15, 26, 35		4
8. Keterampilan mempelajari bahaya emosional, fisik dari menggunakan dan menyalahgunakan narkoba	8, 13, 27, 29		4	6, 11, 23, 25		4
9. Keterampilan mempelajari cara untuk mengatasi tekanan sebaya	25, 28, 33	36	4	21, 24, 29,	31	4
10. Keterampilan mempelajari teknik mengelola stres dan konflik	2, 35		2	2, 30		2
11. Keterampilan mengelola peristiwa kehidupan	41	26	2	36, 22		2
JUMLAH	31	5	36	31	5	36

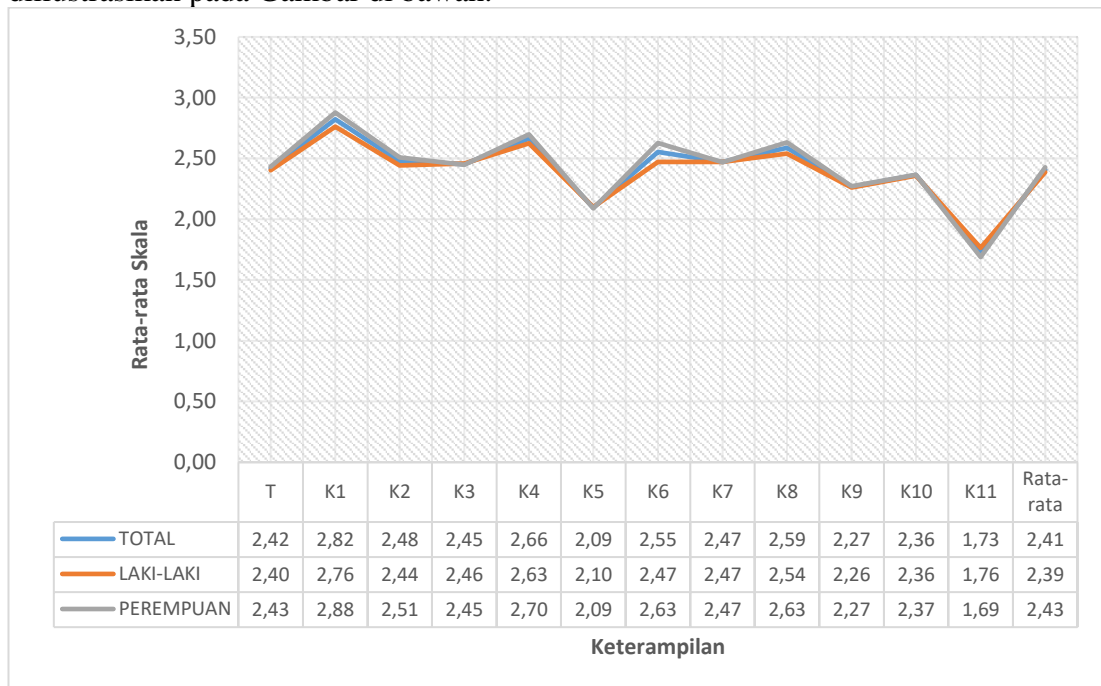
Catatan: Sebaran dan perubahan nomor butir pernyataan sebelum dan sesudah uji coba serta kalibrasi dan validasi dengan *Rasch Model*, secara lengkap disajikan pada lampiran

G. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Untuk menjawab pertanyaan penelitian pertama, skor *SSS* yang dicapai siswa secara total maupun perindikator berdasarkan asal sekolah dan jenis kelamin (*gender*), dikonversi ke dalam skala 1-3 dengan cara membagi skor-skor dengan banyak item masing-masing dan hasil baginya dibulatkan sampai angka dua desimal. Dengan demikian, nilai skala untuk total *SSS* maupun untuk setiap indikator keterampilan semuanya setara, yaitu minimal idealnya 1,00 dan maksimal idealnya adalah 3,00. Untuk penafsiran skor dilakukan pengkategorian yang disesuaikan dengan skala yang digunakan yaitu: (1) nilai skala 1,00 sampai dengan kurang dari 1,50 adalah kategori “Tidak Terampil”, (2) nilai skala 1,50 sampai dengan 2,45 adalah kategori “Terampil”, dan (3) nilai skala lebih dari 2,45 sampai dengan 3,00 adalah kategori “Sangat Terampil”.

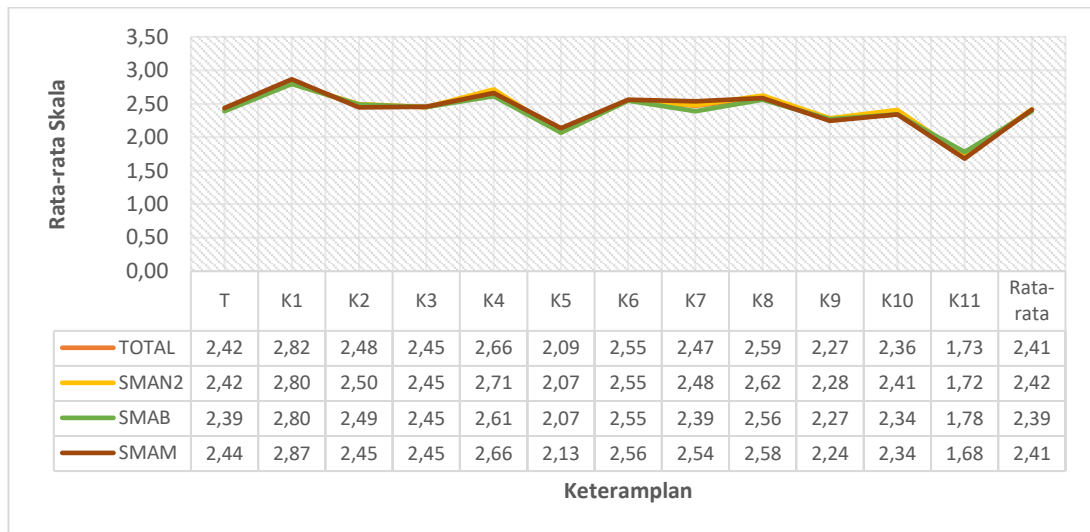
Setelah melalui proses verifikasi, data yang memadai untuk diolah berasal dari 362 partisipan, dengan rincian partisipan laki-laki sebanyak 174 dan partisipan perempuan 188. Mereka tersebar pada tiga SMA, yaitu (1) SMAN 2 Yogyakarta sebanyak 117 (47 laki-laki dan 70 perempuan), (2) SMA BOPRI I Yogyakarta sebanyak 118 orang (68 laki-laki dan 50 perempuan), dan (3) SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta sebanyak 127 orang (59 laki-laki dan 68 perempuan).

Berdasarkan analisis data, diperoleh gambaran *survival-safety skills* (*SSS*) diilustrasikan pada Gambar di bawah.



Gambar: Profil *Survival-Safety Skills* Remaja SMA di Daerah Istimewa Yogyakarta

Sebagaimana telah diungkapkan dalam uraian sebelumnya, penelitian ini mengkaji remaja yang berstatus sebagai siswa pada tiga SMA. Perbandingan nilai skala *SSS* secara total beserta pada ketiga SMA tersebut disajikan pada gambar di bawah.

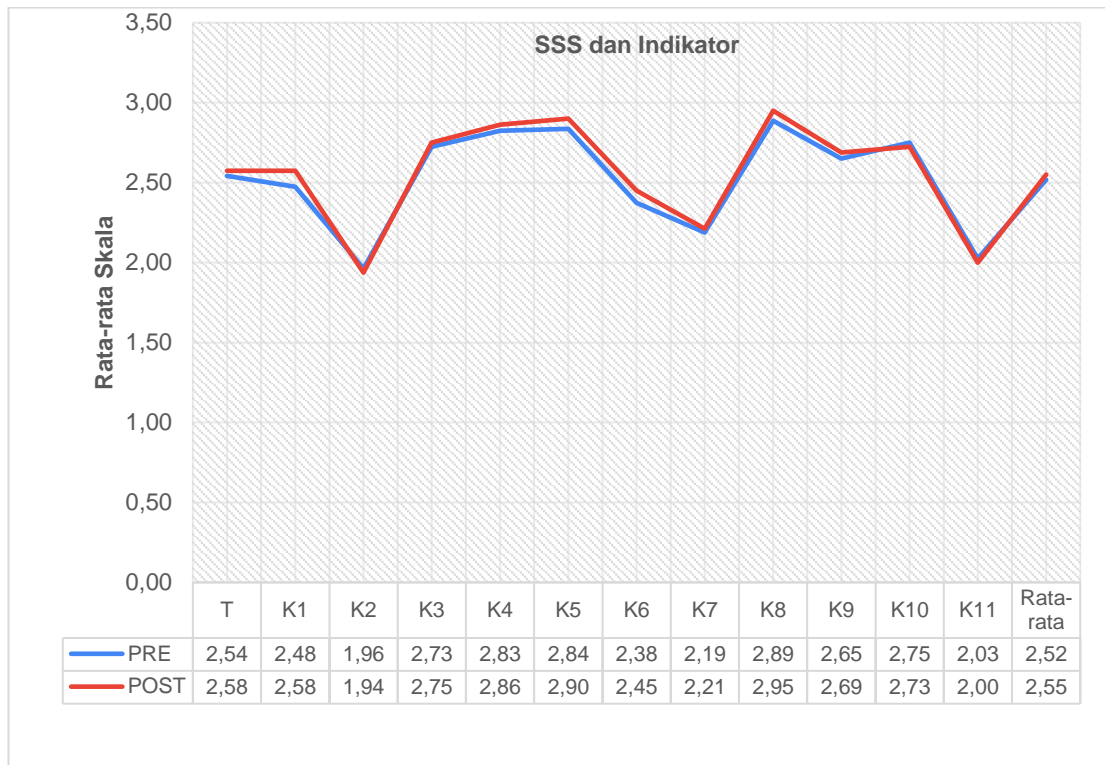


Gambar: Perbandingan *Survival-Safety Skills* Remaja pada Tiga SMA di Yogyakarta

Merujuk pada data dalam Gambar 4.2, tampak bahwa rata-rata nilai skala SSS secara total (T), remaja yang berstatus sebagai siswa SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta (rata-rata nilai skala 2,44) lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata nilai skala SSS remaja yang berstatus sebagai siswa SMA Negeri 2 Yogyakarta (rata-rata nilai skala 2,42) maupun rata-rata nilai skala SSS remaja yang berstatus sebagai siswa SMA BOPRI I Yogyakarta (rata-rata nilai skala 2,39). Kendati demikian, ketiganya berada pada kategori yang sama, yakni kategori terampil.

Menjawab pertanyaan penelitian kedua, rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change* untuk peningkatan *survival-safety skills* remaja di daerah istimewa Yogyakarta. Model konseling ini dikembangkan merupakan model mikro, sehingga memungkinkan untuk diintegrasikan dalam program BK di sekolah. Struktur dan komponen rancangannya dideskripsikan dalam uraian: definisi, rasional, asumsi *survival-safety skills*, proposisi *wellness* dan *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)*, tujuan, peran konselor dan peran konseli, sasaran intervensi, tahapan intervensi, evaluasi intervensi dan indikator keberhasilan, tindak lanjut intervensi.

Untuk mengetahui jawaban dari pertanyaan penelitian ketiga yaitu dampak *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* terhadap *survival-safety skills* remaja dilakukan dengan *quasi-experiment one-group pretest-posttest design* yang melibatkan 20 orang partisipan yang terdiri atas 7 laki-laki dan 13 perempuan. Hasil analisis data menunjukkan bahwa perbandingan rata-rata nilai skala untuk SSS secara total beserta 11 indikator keterampilan, secara visual disajikan dalam gambar di bawah



Gambar. Perbandingan Hasil *Pre-test* dengan *Post-test* SSS beserta Indikatornya

Keterangan:

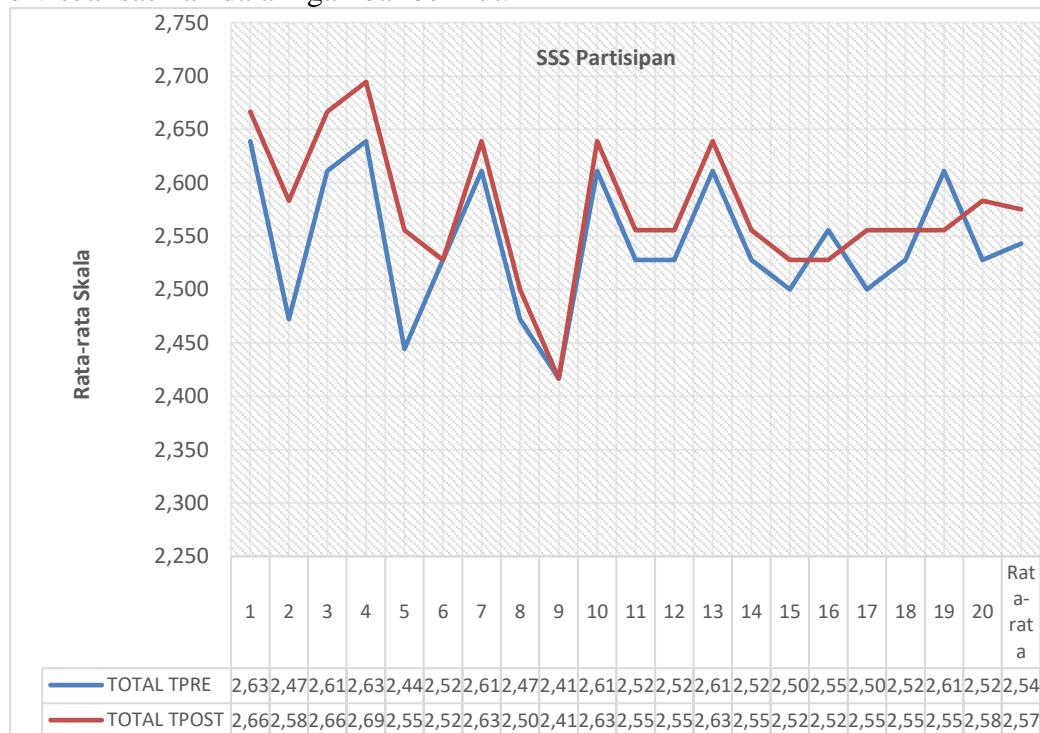
(1) T adalah total *Survival-Safety Skills* (SSS), (2) K1 adalah keterampilan dalam menunjukkan pengetahuan tentang informasi pribadi (misalnya, nomor telepon, alamat rumah, kontak darurat), (3) K2 adalah keterampilan mempelajari tentang hubungan antara aturan, hukum, keamanan dan perlindungan hak-hak individu, (4) K3 adalah keterampilan mempelajari perbedaan antara kontak fisik yang tepat dan tidak tepat, (5) K4 adalah keterampilan untuk mengatur hak dan batas-batas pribadi, (6) K5 adalah keterampilan membedakan situasi yang membutuhkan dukungan teman sebaya dan situasi yang memerlukan bantuan dari orang dewasa yang profesional, (7) K6 adalah keterampilan mengidentifikasi narasumber di sekolah, masyarakat, dan mengetahui cara untuk meminta bantuan, (8) K7 adalah keterampilan menerapkan pemecahan masalah dan pembuatan keputusan yang aman dan sehat, (9) K8 adalah keterampilan mempelajari tentang bahaya emosional, fisik dari penggunaan dan penyalahgunaan narkoba; (10) K9 adalah keterampilan mempelajari cara untuk mengatasi tekanan sebaya, (11) K10 keterampilan mempelajari teknik untuk mengelola stres dan konflik, (12) K11 adalah keterampilan mempelajari bagaimana mengelola peristiwa kehidupan, (13) rata-rata adalah jumlah nilai skala K1 sampai dengan K11 kemudian hasilnya dibagi 11, (14) PRE adalah rata-rata nilai skala pretest, dan (15) POST adalah rata-rata nilai skala *post-test*.

Data yang dihasilkan dengan alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini memiliki skala ordinal. Oleh karena itu, untuk menguji apakah ada dampak *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change* (PBC) terhadap peningkatan

survival-safety skills (SSS) remaja dilakukan dengan statistik nonparametrik dengan teknik *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan $p\text{-value} = 0,10$. Hasil pengujian menunjukkan bahwa pada *wellness counseling* berbasis *positive behavior change* (PBC) berdampak positif signifikan terhadap peningkatan SSS secara total ($Z = -2,977$ dan $p = 0,003$) dan Indikator

Menjawab pertanyaan penelitian keempat, yaitu untuk memahami dinamika perubahan SSS pasca intervensi *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change* (PBC), kepada partisipan terlebih dahulu dijelaskan esensi SSS adalah keterampilan remaja dalam mempertahankan dan mengamankan kehidupannya dari berbagai ancaman dengan memodifikasi interaksi antar orang, perilaku, dan merancang lingkungan sehingga memungkinkan remaja dalam keadaan bebas dari cedera fisik maupun psikologis.

Dinamika perubahan SSS secara total divisualisasikan pada gambar di bawah. Dinamika perubahan untuk setiap indikator keterampilan SSS secara rinci divisualisasikan dalam gambar berikut.



Gambar. Dinamika Perubahan SSS Secara Total

H. Simpulan

Mengacu pada permasalahan, temuan penelitian dan pembahasan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pada umumnya *survival-safety skills* siswa termasuk kategori cukup (*sedang/moderate*) terampil. Hal ini mengkonfirmasi pandangan pakar psikologi perkembangan bahwa masa remaja adalah usia bermasalah dan secara statistik mengenai masih banyak perilaku menyimpang remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta dari berbagai riset terdahulu sebagai konsekuensi dari kurangnya *survival-safety skills*. Siswa dapat termasuk ke dalam kelompok berisiko. Kelemahan *survival-safety skills* siswa lebih dominan nampak

pada dimensi pribadi berupa pengelolaan dinamika internal daripada dimensi sosial yang terkait dengan persoalan interpersonal.

Rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* dipilih sebagai modus (cara) intervensi karena dinilai tepat untuk konteks masalah *survival-safety skills* yang masuk kategori masalah umum. Rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* bersifat hibrida (hasil persilangan) yang berorientasi pada kekuatan melalui model eklektik (memilih yang terbaik dari berbagai sumber) dengan mengintegrasikan berbagai pendekatan yang tepat untuk remaja. Hasil penilaian pakar dan praktisi bimbingan dan konseling (BK) terhadap elemen struktural dan komponen rancangan model disimpulkan bahwa rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* layak (*feasible*) sebagai modus intervensi untuk peningkatan *survival-safety skills* remaja yang bersifat hipotetik (sebuah produk yang dihasilkan sementara dari proses pengembangan model).

Uji coba pada kelompok kecil melalui eksperimen menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor *survival-safety skills* remaja sebelum dan sesudah intervensi. Dengan demikian disimpulkan bahwa secara statistik rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* memiliki efikasi (penilaian terhadap sesuatu) yang rendah untuk peningkatan *survival-safety skills* remaja berdasarkan derajat dan besarnya perubahan. Terdapat dua indikator perubahan utama sebagai dampak dari intervensi yaitu keterampilan dalam menunjukkan pengetahuan tentang informasi pribadi dan keterampilan mempelajari tentang bahaya emosional, fisik dari penggunaan dan penyalahgunaan narkoba. Keterampilan menerapkan pemecahan masalah dan pembuatan keputusan yang aman dan sehat. Keterampilan mempelajari cara untuk mengatasi tekanan teman sebaya merupakan indikator yang paling kecil peningkatannya, sementara keterampilan mempelajari bagaimana mengelola peristiwa kehidupan perubahannya cenderung stagnan.

I. Saran

Mengacu pada temuan, interpretasi dan simpulan penelitian, maka disampaikan saran-saran berikut kepada sekolah, konselor/guru bimbingan dan konseling (BK), serta penelitian selanjutnya.

1. Saran Kepada Kepala Sekolah, Guru dan Tenaga Administrasi
 - a. Kepala Sekolah, Guru dan Tenaga Administrasi hendaknya membangun *safety culture* yang mengintegrasikan elemen *person, environment, dan behavior* secara simultan melalui kebijakan, program, dan kegiatan sekolah.
 - b. Kepala Sekolah, Guru dan Tenaga Administrasi hendaknya lebih proaktif dalam mengantisipasi kelompok siswa yang termasuk kelompok beresiko sebagai konsekuensi rendahnya *survival-safety skills* melalui upaya-upaya preventif.
 - c. Kepala Sekolah, Guru dan Tenaga Administrasi perlu membangun kemitraan strategis dengan pihak eksternal yang bergerak dalam bidang pemberdayaan remaja dalam rangka dapat meminimalisasi perilaku salah-suai.

- d. Sekolah perlu membangun kohesivitas yang kuat agar semua berkomitmen membantu siswa mengatasi disfungsi pribadi-sosial melalui peningkatan dan pengembangan lingkungan yang sehat.
2. Saran Kepada Konselor atau Guru Bimbingan dan Konseling (BK)
 - a. Karena rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* masih dalam tahap pengembangan, bahkan masih pada level prototipe maka belum dapat digunakan secara langsung oleh konselor atau guru bimbingan dan konseling untuk peningkatan *survival-safety skills* siswa. Oleh karena itu perlu penyesuaian pada beberapa elemen model. Agar tidak terjadi mispersepsi terhadap model ini, sebaiknya konselor atau guru bimbingan dan konseling (BK) mengikuti kegiatan diseminasi hasil penelitian ini.
 - b. Instrumen *survival-safety skills* siswa yang sudah memiliki keterandalan dari sisi konstruk dan property psikometrik dapat digunakan sebagai alat analisis kebutuhan dalam rangka peningkatan dan pengembangan program bimbingan dan konseling (BK) pada bidang pribadi-sosial.
 - c. Rancangan dan rencana kegiatan layanan bimbingan dan konseling (BK) dalam model ini untuk indikator kompetensi *survival-safety skills* yang tidak terlalu kompleks dapat diadaptasi oleh konselor atau guru bimbingan dan konseling (BK) namun tetap memperhatikan konteks latar belakang siswa dan budaya sekolah.
 - d. Rancangan dan rencana kegiatan layanan bimbingan dan konseling (BK) yang menjadi bagian model ini dapat dikembangkan menjadi bagian dari karya peningkatan profesi berkelanjutan melalui penelitian tindakan bimbingan dan konseling (BK) sehingga ditemukan teknik, strategi atau media yang tepat untuk peningkatan indikator *survival-safety skills* tertentu.
 3. Saran Kepada Penelitian Selanjutnya
 - a. Rancangan Model *wellness counseling* berorientasi *positive behavior change (PBC)* dalam upaya peningkatan SSS perlu uji coba lebih lanjut dengan menggunakan disain yang lebih *powerfull* agar efikasi model menjadi lebih tinggi sekaligus untuk memperoleh umpan balik bagi penyempurnaan dalam frekuensi dan durasi intervensi, bentuk, jenis (moda) dan strategi intervensi.
 - b. Karena konstruk *survival* dan *safety skills* sangat banyak dan kompleks, maka riset selanjutnya perlu mempertimbangkan fokus intervensi pada indikator utama sehingga intervensi lebih terkelola dengan baik. Selain itu, dapat dikembangkan beberapa disain penelitian untuk peningkatan indikator kompetensi *survival-safety skills* secara utuh.
 - c. Pemilihan modus intervensi untuk dimensi pribadi (*intrapersonal*) dan social (*interpersonal*) dari *survival-safety skills* menghendaki pendekatan transteori sehingga perubahan pada kedua dimensi *survival-safety skills* dapat berlangsung secara simultan

- d. Penelitian tentang *survival-safety skills* sebaiknya menggunakan pendekatan campuran kuantitatif-kualitatif karena secara ontologis terdapat beberapa indikator *survival-safety skills* termasuk pada ranah psikologi dalam (*tacit*), sementara untuk indikator yang terkait dengan pengetahuan faktual dapat menggunakan pendekatan kuantitatif.
- e. Perlu kombinasi strategi konseling kelompok dan konseling individual dalam intervensi *survival-safety skills* siswa. Konseling kelompok lebih tepat digunakan untuk konteks indikator perilaku yang terkait dengan relasi dengan orang lain, sedangkan konseling individual untuk mengembangkan indikator kompetensi *survival-safety skills* yang terkait dengan persoalan dinamika internal siswa.

J. Keterbatasan Penelitian

Ada beberapa keterbatasan terkait dengan proses dan hasil temuan penelitian ini. Keterbatasan yang dimaksud antara lain sebagai berikut.

1. Penentuan partisipan penelitian ini belum menggunakan ukuran sampel minimal secara ketat yang dihitung dengan menggunakan teknik dan panduan tertentu serta direkrut secara random. Peneliti menentukan partisipan penelitian dengan menggunakan *convenience sampling* sehingga terdapat kemungkinan kekeliruan dalam menentukan partisipan penelitian.
2. Intervensi rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behaviore change (PBC)* menggunakan eksperimen berupa *quasi-experiment one-group pretest-posttest design*. Desain eksperimen satu kelompok dianggap kurang layak untuk digunakan dalam penelitian karena minimnya jumlah kelompok, tidak ada kelompok pembandingan, tidak random, dan validitasnya rendah sehingga ancaman terhadap validitas internal dan validitas eksternal hasil penelitian sangat tinggi.
3. Intervensi rancangan model *wellness counseling* berorientasi *positive behaviore change (PBC)* dilakukan secara virtual yang sudah barang tentu suasananya agak berbeda dengan *face-to-face* sehingga suasana hubungan konselor-konseli kurang bersifat personal bahkan pendekatannya cenderung lebih terasa bersifat instruksional. Intervensi dilakukan oleh empat orang konselor yang berbeda yang sebelumnya memperoleh pelatihan secara khusus. Hal ini diduga akan menimbulkan kualitas hubungan konselor-konseli yang berbeda pula.
4. Terkait dengan pengukuran variabel *SSS* baik *pre-test* maupun *post-test* dilakukan melalui penyebaran instrument melalui *google form* yang sulit dipantau proses pengisiannya. Kondisi ini tentu juga yang berimbas terhadap validitas data.

K. Daftar Pustaka

- American Psychological Association (APA). (2004). *APA dictionary of psychology* (First). Washington, D.C: American Psychological Association.
- American School Counselor Association. *The ASCA national model: a framework for school counseling programs.* , (2003).
- American School Counselor Association. (2004). *ASCA national standards for*

- students*. United State America: Alexandria, VA: American School Counselor Association Alexandria, VA: Author.
- Arnett, J. J. (1999). Adolescent Storm And Stress, Reconsidered. *American Psychology Association*, 54(5), 317–326.
- Badan Narkotika Nasional. (2014). *Laporan akhir survei nasional perkembangan penyalahgunaan narkoba tahun anggaran 2014*. Jakarta, Republik Indonesia.
- Bevill, R. Alicia & Gast, L. D. (1998). *Social safety for young children: a review of the literature on safety skills instruction*. University of Georgia 576 Aderhold Hall Athens, GA 30602 TECSE18:4 222-234.
- Brolin, D. E. (1989). *Life centered career education: a competency based approach*. Reston, V.A: The Council for Exeptional Children.
- Choate, L. H., & Smith, Sondra, L. (2003). Enhancing Development in 1st Year College Student Success Courses: A Holistic Approach. *Journal of Humanistic Counselling*, 42(2), 178–193. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/j.2164-490X.2003.tb00005.x>
- Connecticut State Department of Education. *Comprehensive school counseling*. , (2008).
- Dahir, A. C. (2000). The National Standards for School Counseling Programs: A Partnership in Preparing Students for the New Millennium”. *Journal Guidance and Counseling*, 84, 68–76.
- David, M., Loomis S., K., & Joomis. (2007). *Building teachers: a constructivist approach to introducing education*. Belmont, California: Wadsworth.
- Departemen Pendidikan Nasional. *Penataan pendidikan profesional konselor dan layanan bimbingan dan konseling dalam jalur pendidikan pormal*. , (2008).
- Derson, J. (2006). *How effective are school-based violence prevention programs in preventing and reducing violance and other antisocial behaviors? Handbook of school violence and school safety: from reseach a practic* (In S. R. J).
- Dew, B, j., Myers, J. E., & Wightman, L. F. (2006). Wellness in Adulth Gay Males: Examining the Empact of Internalized Homophobia, Self-Disclosure, and Self-Disclosure to Parents. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 1, 23–40.
- Geller. E.Scott. (2001). *The Psychology of Safety Handbook*. New York: Lewis Publisher.
- Geller. E.Scott. (1989). *Behavior analysis training for occupational safety*., Newport, VA.: make a difference, Inc.
- Geller. E.Scott. (1998). *Understanding behavior-based safety: step-by-step methoda to improve your workplace* (Second, Ed.). J.J. Keller & Associattes, Inc., Neenah, WI.
- Gillham, B., & Thomson, J. A. (1996). *Child safety: Problem and preventionfrom preschool to adolescence*. London: Routhledge.
- Granello, P. F. (2013). *Wellness counseling*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Hall, C. S., & Lindzey, G. (1985). *Introduction to theories of personality*. Canada: John Wiley & Sons, inc.
- Harden, M. P., Mendle, J., Hill, J. E., & Turkheimer, E., & Emery, R. (2008). Rethinking Timing of First Sex and Delinquency. *Journal of Youth Adolescent*, 37, 373–385.
- Hermon, D., & Hazler, R. (1999). Adherence to a Wellness Model and Perceptions

- of Psychological Well-Being. *Journal of Counseling & Development*, 77, 339–343.
- Holcomb-McCoy, C. (2005). *Wellness and children: research implications, counseling for wellness: theory, research, and practice* (In J. E. M. Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Hurlock, E. B. (1980). *Development Psychology: A Life-Span Approach*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Kemendikbud. *SK Mendikbud No.25.* , (1995).
- Kemendikbud. *Standar Kompetensi Lulusan Satuan Pendidikan Nomor 23.* , (2006).
- Kemendikbud. *Peraturan menteri pendidikan dan kebudayaan republik indonesia nomor 54 tahun 2013 tentang standar kompetensi lulusan pendidikan dasar dan menengah.* , Pub. L. No. 54 (2013).
- Komisi Perlindungan Anak Indonesia. (2015). *Pola konsumsi miras dikalangan remaja meningkat.* [Online]. Retrieved from <http://www.kpai.go.id/berita/kpai-pola-konsumsi-miras-dikalangan-remaja-meningkat/>. [17 november 2016].
- Krori, S. D. (2011). Developmental psychology, dalam homeopathic journal. *Developmental Psychology*, 4(3). Retrieved from <http://www.homeorizon.com/homeopathic-articles/psychology/developmental-psychology>. [14 Februari 2017].
- Leach, J. (1994). *Survival psychology*. London: Macmillan Press Ltd.
- Makinson, L., & Myers, J. E. (2003). Wellness: An Alternative Paradigm for Violence Prevention. *Journal of Humanistic Counseling, Education and Development*, 42, 165–177.
- Maslowski, R., & Dietvorst, C. (1997). *Schoolcultuur: het hart van de organisatie school culture: the heart of the organization*. Alphen aan den Rijn: Samsom.
- Miltenberger, Raymond; Gross, Amy; Knudson, Peter; Bosch, Amanda; Jostad, Candice; Breitwieser, C. B. (2009). Evaluating Behavioral Skills Training With And Without Simulated In Situ Training For Teaching Safety Skills To Children. *Journal Education & Treatment of Children*, 32(1), 63.
- Moorhead, H. J. H., Green, J., McQuestion, R. R., & Ozimek, B. (2008). Wellness Interventions For Scholl Counselors: A Case-Study in Treating Asperger's Disorder. *Journal of School Counseling*, 6, 1–33.
- Myers, J. E. (1992). Wellness, Prevention, Development: The Conerstone of the Profession. *Journal of Counseling & Development*, 71, 136–139.
- Myers, J. E., & Sweeney, T. J. (2008). Wellness Counseling: The Evidence Base for Practice. In *Journal of Counseling & Development*. United State America: the American Counseling Association, All rights reserved.
- Okenews online. (2018). 5.9 Juta Anak Indonesia Jadi Pecandu Narkoba. *Okenews Online*. Retrieved from <https://nasional.okezone.com/read/2018/03/06/337/1868702/5-9-juta-anak-indonesia-jadi-pecandu-narkoba>
- Pikiran Rakyat Online. (2016). Korban Meninggal Akibat Miras Oplosan di Yogyakarta Mencapai 24 Orang. Retrieved from Pikiran Rakyat Online website: <http://www.pikiran-rakyat.com/nasional/2016/02/07/360048/korban->

- meninggal-akibat-miras-oplosan-di-yogyakarta-mencapai-24-orang.
- Putri, V. D. (2015). *Layanan dasar bimbingan dan konseling untuk peningkatan survival and safety skills siswa: studi deskriptif terhadap Siswa kelas viii smp miftahul iman tahun ajaran 2014/2015*. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Ramirez, Marizen, *et al* (2012). Implementation Evaluation of Steering Teens Safe: Engaging Parents to Deliver a New Parent-Based Teen Driving Intervention to Their Teens. *Journal Health Education & Behavior*, 40(4), 426–434.
- Rumayanti, A. (2014). *Profil Survival and Safety Skills Pada Remaja dan Implikasinya Terhadap BK* (Universitas Pendidikan Indonesia). Retrieved from www.respository.upi.edu
- Santrock, J. W. (2003). *Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- Sexton, T. (2001). *Evidence-based counseling intervention programs: Practicing “best practices”, the handboof counseling* (In D. C. L). California: Thousand Oaks, Sage.
- Steinberg, L. (2001). We Know Some Things: Parent-Adolescent Relationships In Retrospect And Prospect. *Journal of Reseach on Adolescence*, 11, 1–19. <https://doi.org/10.1111/1532-7795.00001>
- Strasser, M. K. (1973). *Driver education: learning to drive defensively* (2nd ed). United State America: Laidlaws Brothers.
- Suparno, P. (2001). *Teori perkembangan kognitif jean piaget*. Jogjakarta: Kanisius.
- Sweeney, T, J. (1995). Accreditation, Credentialing, Professionalization: The Role Of Specialties. *Journal of Counseling & Development*, 74, 117–125.
- Sweeney, T. J. (2001). *Counseling: historical origins and philosophical roots: the handbook of counseling* (In D. C. L). California: Thousand Oaks, Sage.
- Tribunnews Online. (2015). 976 Remaja di DIY Hamil Duluan Sebelum Nikah. Retrieved January 15, 2017, from Tribunnews Online website: <http://jogja.tribunnews.com/2016/01/25/976-remaja-di-diy-hamil-duluan-sebelum-nikah>.
- Tubulau, Thobias, *at. al.* (2009). *Penyajian data informasi kementerian pemuda dan olahraga tahun 2009*. Jakarta.
- Vanselow, R. Nicholas & Hanley, P. G. (2014). An Evaluation of Computerized Behavioral Skills Training To Teach Safety Skills to Young Children. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 41(1), 51–69.
- Venart, & Elizabeth, *et al.* (2007). What Individual Counselors Can Do to Sustain Wellness: *Journal of Humanistic Counseling, Education and Development*, 40, 50-65.
- Villalba, J., & Myers, J. E. (2008). Efektivitas of Wellness Based-Classroom Guidance in Elemnttary School Settings: A Pilot Study. *Journal of School Counseling*, 6, 1–31.
- Vogt, W. (1957). *Road to survival*. New York: William Sloane Associate.
- Wikipedia. (2017). Kenakalan remaja.
- World Vision Indonesia. (2020). A global pandemic requires a global response. *World Vision Indonesia Online*. Retrieved from <https://www.wvi.org/emergencies/coronavirus-health-crisis>
- Yusuf, S., & Nurikhsan, J. (2011). *Teori kepribadian*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Zimpfer, D. G. (1992). Psychosocial Treatment of Life-Threatening Disease: a Wellness Model. *Journal of Counseling & Development, 71*, 203–209.