



**EFEKTIVITAS KONSELING KELOMPOK PENDEKATAN KOGNITIF
TERHADAP PENINGKATAN OPTIMISME REMAJA DI PANTI
ASUHAN AISYIYAH DAERAH KOTA PAYAKUMBUH**

SKRIPSI

*Ditulis Sebagai Syarat untuk Penyelesaian Studi
(S-I)
Jurusan Bimbingan dan Konseling*

Oleh:

Ratih Anggraini
NIM. 18 3010 8065

**JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS TARBIYAH DAN ILMU KEGURUAN
UIN MAHMUD YUNUS BATUSANGKAR
BATUSANGKAR
2022**

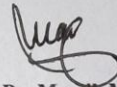
PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi atas nama **Ratih Anggraini**, NIM : 1830108065 dengan judul :
“Efektivitas **Konseling Kelompok Pendekatan Kognitif terhadap Peningkatan Optimisme Remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh**”,
memandang bahwa Skripsi yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan ilmiah
untuk dilanjutkan ke sidang munaqasyah.

Demikianlah persetujuan ini diberikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Batusangkar, 11 Juli 2022

Pembimbing Skripsi

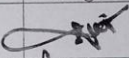




Dr. Masril, M.Pd., Kons
NIP. 19620610 199303 1 002

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi atas nama RATIH ANGGRAINI, NIM: 1830108065, dengan judul: **EFEKTIVITAS KONSELING KELOMPOK PENDEKATAN KOGNITIF TERHADAP PENINGKATAN OPTIMISME REMAJA DI PANTI ASUHAN AISYIYAH DAERAH KOTA PAYAKUMBUH**, telah diuji dalam Sidang *Munqasyah* Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Universitas Islam Negeri Mahmud Yunus Batusangkar yang dilaksanakan pada hari Kamis tanggal 28 Juli 2022 dan dinyatakan telah dapat diterima sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd) Strata Satu (S.1) dalam Jurusan Bimbingan dan Konseling.

Demikianlah persetujuan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

NO	Nama/NIP Penguji	Jabatan dalam Tim	Tanda Tangan	Tanggal Persetujuan
1	Dr. Ardimen, M.Pd., Kons NIP. 19720505 200112 1 002	Ketua Penguji		15/8 2022
2.	Dr. Masril, M.Pd., Kons NIP. 19620610 199303 1 002	Sekretaris Penguji		15/8 2022
3	Dr. Silvianetri, M.Pd., Kons NIP. 19711226 200212 2 003	Anggota Penguji		9/8 2022

Batusangkar, 15 Agustus 2022

Mengetahui

Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan



Dr. Adripen, M. Pd

NIP. 19650504 199303 1 003

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ratih Anggraini

NIM : 1830108065

Jurusan : Bimbingan dan Konseling

Dengan ini menyatakan bahwa SKRIPSI yang berjudul: "**Efektivitas Konseling Kelompok Pendekatan Kognitif Terhadap Peningkatan Optimisme Remaja Di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh**" adalah hasil karya sendiri, bukan plagiat. Apabila di kemudian hari terbukti sebagai plagiat, maka bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Batusangkar, 16 Agustus 2022



Ratih Anggraini
NIM. 1830108065

BIODATA



Nama : Ratih Anggraini
Panggilan : Ratih
NIM : 1830108065
Tempat/Tanggal Lahir : Balai Tengah/22 Agustus 2022
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jorong Situga, Nagari Tanjuang Bonai, Kecamatan Lintau Buo Utara Kabupaten Tanah Datar
Judul :Efektivitas Konseling Kelompok Pendekatan Kognitif terhadap Peningkatan Optimisme Remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh

Nama Orang Tua

Ayah : Umar Efendi

Ibu : Leni Marlina

Riwayat Pendidikan

SD : SDN 43 Lembah Karilam sekarang diganti SDN
26 Tanjung Bonai

SMP : SMP N 3 Lintau Buo sekarang diganti SMP N 2
Lintau Buo

SMA : SMAN 1 Lintau Buo Uata

Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri (UIN) Mahmud Yunus
Batusangkar

Motto : Di setiap kesulitan pasti ada kemudahan

No Hp : 085272271564

PERSEMBAHAN

Yang utama dari segalanya puji syukur kepada Allah SWT.

Rabb,,Kaulah tempatku menggantungkan semua harapan dan keinginan, Kaulah satu-satunya yang dapat mengabdikan dan mewujudkan apa yang di butuhkan dan diinginkan hambaMu. Tanpa ridho dan rahmat dariMu, segala urusan hambaMu pun belum tentu akan mudah dan berjalan dengan lancar. Terima Kasih ya Allah untuk semua kemudahan dan keajaiban serta anugerah yang Kau berikan ini. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW.

Kupersembahkan karya sederhana ini kepada Apa dan Ibu Ku tercinta dan sangat aku sayangi:

Ibu dan Apa tercinta

Sebagai tanda hormat dan baktiku, serta rasa kasih sayang yang tidak terhingga aku persembahkan karya kecilku ini untuk Apa (**Umar Efendi**) dan Ibu (**Leni Marlina**), yang telah memberikan kasih sayang, dukugan dan semangat serta doa yang tak terhitung jumlahnya, hanya dengan selembar kata bertuliskan cinta dan kasih sayang aku persembahkan untuk orang yang aku cintai.terimakasih apa dan Ibu yg telah mendoakan dan mengorbankan segala-galanya demi kesuksesan anakmu.terimakasih apa dan ibu hanya itu yang bisa aku katakan atas pengorbanan yang tak kan terbalas, doaku agar Allah bisa menjaga mu dan melindungi serta diberikan kesehatan, terimakasih Ibu dan Ayah telah menemani kuberjuang sampai saat ini. Impian Apa dan Ibu sudah terwujud untuk melihat anak mu sukses saat ini.

Saudari dan Keluarga Besar

Untuk Adik (**Elsa Mayora Putri dan Nur Aini**) tiada yang paling mengharukan saat kita bersama dan saling menguatkan. Meski kalau bertemu kita selalu bertengkar, namun terpisah jarak dan waktu membuat aku rindu akan kenangan itu, melalui surat cinta ini aku persembahkan hasil karya ku kepadamu Buat nenekku tercinta (Rosnita), Buat etek tercinta (**Lismar, Fitra Dewi, Rini Tus Tanti, Oswita Zurni**), dan Buat mamak-mamakku tercinta (**Zulhanafi, Syaiful Baini**) yang selalu mendoakan dan memberikan kelapangan ketika ku mengalami kesulitan, terima kasih banyak.

Teman, Sahabat yang Selalu Setia dan Memotivasi

Tidak lupa pula, ucapan terima kasih ku untuk sahabat dan orang-orang *special* dan dan tersayang dalam kehidupanku yang juga selalu ikut andil dalam setiap perjalanan dan urusan ku, thank you **Wahyu Silvani** who has accompanied until now and given prayers and encouragement, terima kasih **Normatika, Maya Azzahra, Indri Rahayu, Natasya Ayumi Madhani, Iis Dahlia, Lelatul Husna**. Terima kasih telah menjadi teman terbaik, sahabat yang selalu ada dan tempat ku melepaskan semua rasa, bahagia, duka, maupun keluh dan kesah. Terima kasih atas doa dan semangatnya yang telah menemani berjuang dari awal sampai titik

ini.

Dosen yang selalu Membimbing dan Mengarahkan

Terima buat dosen ku (**Bapak Dr. Masril, M.Pd Kons**) yang telah membimbing dan mengarahkan ku untuk bisa menyelesaikan tugas akhir ini, dan untuk penguji ku (**Bapak Dr. Ardimen, M.Pd., Kons dan Ibuk Dr. Silvianetri, M.Pd., Kons**) yang telah memberikan saran dan masukan, sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir ini, melalui tulisan ini aku persembahkan hasil karya ku untuk orang-orang yang telah kebersamai jalan cerita hidupku.

Terima Kasih atas segala doa, cinta dan kasih sayang dari orang yang tersayang dan tercinta.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: **“Efektivitas Konseling Kelompok Pendekatan Kognitif Terhadap Peningkatan Optimisme Remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh.** Shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW, selaku penutup segala Nabi dan Rasul yang diutus dengan sebaik-baik agama, sebagai rahmat untuk seluruh manusia, sebagai personafikasi yang utuh dari ajaran Islam dan sebagai tumpuan harapan pemberi cahaya syari’at di akhirat kelak.

Penulisan skripsi ini adalah untuk melengkapi syarat-syarat dan tugas untuk mencapai gelar Sarjana pada Jurusan Bimbingan dan Konseling Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan (FTIK) Universitas Islam Negeri (UIN) Mahmud Yunus Batusangkar. Selanjutnya, dalam penulisan skripsi ini banyak bantuan, motivasi serta Konseling dari berbagai pihak, baik moril maupun materil yang penulis terima. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Mahmud Yunus Batusangkar Bapak Prof Dr. Marjoni Imamora., M.Sc., yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan perkuliahan dan penyusunan skripsi.
2. Bapak Dr. Adripen., M.Pd., sebagai Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Universitas Islam Negeri (UIN) Mahmud Yunus Batusangkar.
3. Bapak Dr. Dasril, S.Ag., M.Pd., selaku ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling, Universitas Islam Negeri (UIN) Mahmud Yunus Batusangkar.
4. Ibu Dra. Fadhilah Syafwar, M.Pd., selaku Penasehat Akademik yang telah menuntun penulis dalam pembuatan skripsi.

5. Bapak Dr. Masril, M.Pd., Kons, selaku pembimbing skripsi yang banyak memberikan masukan kepada penulis untuk lebih baik dalam pembuatan skripsi ini.
6. Ibuk Dr. Silvianetri, M.Pd., Kons selaku penguji seminar proposal yang banyak memberikan masukan kepada penulis untuk lebih baik dalam pembuatan skripsi ini.
7. Bapak Dr. Ardimen, M.Pd., Kons selaku penguji 1 dan ibuk Dr. Silvianetri, M.Pd., Kons selaku penguji 2 sidang munaqasyah yang banyak memberikan masukan kepada penulis lebih baik dalam pembuatan skripsi ini.
8. Kepala Perpustakaan Universitas Islam Negeri (UIN) Mahmud Yunus Batusangkar yang telah membantu memberikan pinjaman berbagai buku yang dibutuhkan dalam penyelesaian penulisan skripsi penulis.
9. Dosen dan karyawan Universitas Islam Negeri (UIN) Mahmud Yunus Batusangkar yang telah memberikan motivasi dan dorongan serta kemudahan administrasi dalam penyelesaian skripsi ini.
10. Teristimewa ucapan terima kasih kepada orang tua tercinta Ayahanda (Umar Efendi), Ibunda tercinta (Leni Marlina), yang telah membesarkan dan mendidik dengan penuh kasih sayang sampai penulis mencapai posisi saat sekarang ini.
11. Untuk adik (Elsa Mayora Putri dan Nur Aini) yang selalu memberikan dukungan kepada penulis selama ini.
12. Untuk keluarga besar yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang selalu memberikan dukungan, semangat, dan motivasi, sehingga penulis dapat menyelesaikan *study* ini dengan baik dan lancar.
13. Kepada teman-teman yang telah memberikan semangat dan dorongan kepada penulis hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
14. Pihak-pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu, yang telah memberikan motivasi dan semangat serta sumbangan pemikirannya kepada penulis sehingga selesainya skripsi ini.

Akhirnya, kepada Allah SWT jualah penulis berserah diri, semoga bantuan, motivasi, nasehat dan Bimbingan dari berbagai pihak menjadi amal ibadah yang ikhlas hendaknya dan dibalas oleh Allah SWT dengan balasan yang berlipat ganda. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada kita semua. Aamiin.

Batusangkar, 11 Juli 2022

Penulis,



Ratih Anggraini
1830108065

ABSTRAK

Ratih Anggraini, NIM, 1830108065, judul skripsi: Efektivitas Konseling Kelompok Pendekatan Kognitif Terhadap Peningkatan Optimisme Remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh. Jurusan Bimbingan dan Konseling, Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan Universitas Islam Negeri (UIN) Mahmud Yunus Batusangkar.

Masalah pokok dalam penelitian ini adalah menurunnya optimisme remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Menguji Efektivitas Konseling Kelompok Pendekatan Kognitif terhadap Peningkatan Optimisme Remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh.

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif yang bersifat eksperimen menggunakan rancangan penelitian desain *one group pre-test post-test*. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah skala optimisme model likert. Populasi pada penelitian ini yaitu anak panti asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh sebanyak 24 orang, dengan sampel sejumlah 10 orang anak panti asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh. Kelompok eksperimen ditentukan melalui teknik *simple random sampling*.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa layanan konseling kelompok pendekatan kognitif berpengaruh signifikan dalam meningkatkan optimisme remaja, dengan nilai rata-rata *pre-test* 73,4 poin berada pada kategori tinggi dan nilai rata-rata *post-test* 96,1 berada pada kategori sangat tinggi. Konseling Kelompok pendekatan kognitif efektif dalam meningkatkan optimisme remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh. Dan jika dilihat dari data persentase skor optimisme nilai rata-rata *pre-test* yaitu 69,9 poin berada pada kategori tinggi, dan nilai rata-rata *post-test* 91,5 berada pada kategori sangat tinggi. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik *Paired Sample T-test* bahwa t_{hitung} untuk optimisme remaja adalah 8,86 dengan probabilitas (Sig.) 0,000 pada taraf signifikan 5% karena probabilitas (Sig.) $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak. Artinya konseling kelompok pendekatan kognitif efektif untuk meningkatkan optimisme remaja.

Kata Kunci: *Konseling Kelompok Pendekatan Kognitif, Optimisme*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	
LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI	
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	
BIODATA	
PERSEMBAHAN	
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	i
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	7
C. Batasan Masalah	8
D. Rumusan Masalah.....	8
E. Tujuan Penelitian	8
F. Manfaat Penelitian	8
G. Luaran Penelitian	9
BAB II LANDASAN TEORI	10
A. Kajian Teori	10
1. Optimisme.....	10
2. Konseling Kelompok Pendekatan Kognitif	20
3. Keterkaitan pendekatan Kognitif dengan Layanan Konseling Kelompok dalam Meningkatkan Optimisme.....	29
B. Penelitian yang Relevan	31
C. Kerangka Berfikir	33
D. Hipotesis	34
BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Jenis Penelitian	36

B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	36
C. Populasi dan Sampel.....	37
D. Desain Penelitian	39
E. Definisi Operasional	41
F. Pengembangan Instrumen.....	42
G. Teknik Pengumpulan Data	50
H. Teknik Analisis Data	51
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	57
A. Deskripsi Data Hasil Penelitian.....	57
1. Deskripsi Data <i>Pre-Test</i>	57
2. Deskripsi Gambaran Pelaksanaan Layanan.....	59
3. Deskripsi Data <i>Post-Test</i>	74
B. Uji Hipotesis	87
1. Uji Syarat Analisis Parametrik	87
2. Pengujian Hipotesis	90
C. Pembahasan	106
BAB V PENUTUP.....	114
A. Kesimpulan	114
B. Saran.....	115
DAFTAR KEPUSTAKAAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3 1	: Anak panti Asuhan Aisyiyah Putri Batusangkar	37
Tabel 3 2	: Anggota Populasi.....	37
Tabel 3 3	: Anggota Sampel dengan Teknik <i>Random Sampling</i>	39
Tabel 3 4	: Model Desain <i>Pre-Eksperiment</i>	40
Tabel 3 5	: Kisi-kisi instrumen Optimisme (Variabel Y)	42
Tabel 3 6	: Kisi-kisi instrumen Optimisme (Variabel Y)	44
Tabel 3 7	: Hasil Validasi Konstruk Skala Optimisme.....	47
Tabel 3 8	: Rangkuman Uji Validitas untuk Tiap Item Pernyataan.....	49
Tabel 3 9	: Rangkuman Output SPSS Uji Reliabilitas	50
Tabel 3 10	: Alternatif Jawaban Kuisisioner dan Bobot Skor.....	51
Tabel 3 11	: Rentang Skor dan Klasifikasi Optimisme Remaja	53
Tabel 3 12	: Klasifikasi dan kriteria N-gain.....	56
Tabel 4 1	: Rangkuman Skor Data <i>Pre-Test</i>	57
Tabel 4 2	: Statistik Deskriptif Data <i>Pre-Test</i>	58
Tabel 4 3	: Rangkuman Kategori Data <i>Pre-Test</i>	59
Tabel 4 4	: Pelaksanaan <i>Treatment</i>	60
Tabel 4 5	: Rangkuman Skor Data <i>Post-Test</i>	74
Tabel 4 6	: Statistik Deskriptif data <i>Post-Test</i>	75
Tabel 4 7	: Rangkuman Kategori Data <i>Post-Test</i>	76
Tabel 4 8	: Perbandingan antara Skor <i>Pre-Test</i> dan <i>Post-Test</i>	76
Tabel 4 9	: Klasifikasi skor <i>post-test</i> Optimisme	77
Tabel 4 10	: Perbandingan Skor <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> Optimisme	78
Tabel 4 11	: Klasifikasi Skor <i>Post-test</i> optimisme	79
Tabel 4 12	: Perbandingan Skor <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> Optimisme	79
Tabel 4 13	: Klasifikasi Skor <i>Post-test</i> Optimisme	80
Tabel 4 14	: Perbandingan Skor <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> Optimisme	81
Tabel 4 15	: Klasifikasi Skor <i>Post-test</i> Optimisme	82
Tabel 4 16	: Perbandingan Skor <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> Optimisme	82
Tabel 4 17	: Klasifikasi Skor <i>Post-test</i> Optimisme	83
Tabel 4 18	: Perbandingan Skor <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> Optimisme	84
Tabel 4 19	: Klasifikasi Skor <i>Post-test</i> Optimisme	85
Tabel 4 20	: Perbandingan Skor <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> Optimisme	86
Tabel 4 21	: Klasifikasi Skor <i>Post-test</i> Optimisme	87
Tabel 4 22	: Uji Normalitas data <i>Pre-Test</i>	88
Tabel 4 23	: Uji Normalitas data <i>Post-Test</i>	89
Tabel 4 24	: Uji Homogenitas.....	90
Tabel 4 25	: Data <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test optimisme</i>	91
Tabel 4 26	: Tabel Nilai Kritikal Uji-t	93
Tabel 4 27	: Data <i>Pretest</i> dan <i>Post-test</i> optimisme	94
Tabel 4 28	: Data <i>Pretest</i> dan <i>Post-test</i> optimisme	96
Tabel 4 29	: Data <i>Pretest</i> dan <i>Post-test</i> optimisme	97
Tabel 4 30	: Data <i>Pretest</i> dan <i>Post-test</i> optimisme	99
Tabel 4 31	: Data <i>Pretest</i> dan <i>Post-test</i> optimisme	101
Tabel 4 32	: Data <i>Pretest</i> dan <i>Post-test</i> optimisme	102
Tabel 4 33	: Hasil Uji N-gain.....	106

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1	Lampiran Surat Penelitian
LAMPIRAN 2	Lampiran Kisi-Kisi Skala Optimisme
LAMPIRAN 3	Lampiran Skala Optimisme
LAMPIRAN 4	Lampiran Keterangan Validasi
LAMPIRAN 5	Lampiran Olahan Data Skala Optimisme
LAMPIRAN 6	Lampiran RPL Dan Laporan Konseling Kelompok
LAMPIRAN 7	Lampiran Kepuasan Konseli
LAMPIRAN 8	Lampiran Daftar Hadir Konseling Kelompok
LAMPIRAN 9	Lampiran Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian
LAMPIRAN 10	Lampiran Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Optimisme adalah yang dimiliki oleh seseorang atas keyakinan terhadap hal-hal yang yang dilakukan dengan baik atau hal-hal yang menuntut untuk dapat diyakini terhadap apa yang telah dilakukan. Menurut Seligman (dalam Nashori, 2016:161) optimisme merupakan “keyakinan individu secara komprehensif terhadap hal-hal yang baik, mampu berpikir positif dan mudah memberikan makna bagi dirinya”. Maka, optimisme dapat dipahami bahwa yakin individu dalam berpikir positif dengan memiliki harapan masa depan yang baik meskipun memiliki berbagai permasalahan.

Senada dengan pendapat di atas, menurut Seligman (dalam Marwati: 2016:25) optimisme adalah “keyakinan bahwa peristiwa buruk atau kegagalan hanya bersifat sementara, tidak mempengaruhi semua aktivitas dan tidak mutlak disebabkan diri sendiri tetapi bisa situasi, nasib atau orang lain”. Optimisme mendorong individu untuk selalu berpikir bahwa sesuatu yang terjadi adalah hal terbaik bagi dirinya. Optimisme seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor etnosentris (keluarga, lingkungan kebudayaan, status sosial, jenis kelamin, dan agama) dan egosentris (minat, harga diri, percaya diri dan motivasi).

Remaja yang mempunyai optimisme akan mampu bertahan dalam menghadapi masalah dengan tetap memiliki keyakinan dirinya akan berhasil. Menurut Lopes dan Synder (dalam Sulistyarni, 2012:62) bahwa:

Karakteristik dari optimisme mempunyai dampak penting pada cara remaja merespon kesulitan. Remaja yang kurang optimisme akan mengantisipasi kegagalan sebagai sebuah musibah yang akan berlangsung lama dalam hidupnya, selalu terjadi di setiap aspek hidupnya dan kegagalan tersebut disebabkan oleh kesalahannya sendiri.

Menurut McGinnis (dalam Khoiruddin, 2021:125) pentingnya optimisme bagi individu “agar memiliki cara berpikir secara positif, yang baik dan pandangan yang baik terhadap masa depan. Selain itu, ciri-ciri dari

optimisme adalah tidak mudah putus asa, mampu memecahkan berbagai masalah serta yakin dengan kemampuan dirinya”. Selain itu pentingnya optimisme bagi diri seseorang baik itu dari anak- anak, remaja dan orang dewasa adalah dengan adanya optimisme maka hal-hal yang dilakukan dapat diyakini dan dipercaya dengan positif bahwa hal yang telah dilakukan tersebut tidak akan mengecewakan dan menghasilkan hal yang sesuai dengan keyakinan tersebut. Dalam optimisme sendiri memiliki aspek, menurut Seligman (dalam Sarinah, 2020:14) menjelaskan bahwa:

Optimisme memiliki tiga aspek, yaitu: (1) *Permanence*, individu yang optimisme yakin bahwa kejadian negatif yang menyimpannya bersifat sementara, sedangkan kejadian positif yang menyimpannya bersifat lama atau permanen. (2) *Pervasiveness*, orang yang optimisme yakin bahwa kegagalan yang terjadi karena sesuatu yang bersifat spesifik, sedangkan kesuksesan disebabkan oleh sesuatu yang bersifat universal. (3) *Personalization*, orang yang optimisme yakin bahwa kesalahan itu dari faktor eksternal, dan kesuksesan berasal dari faktor internal.

Memiliki rasa optimisme sangat berdampak bagi anak remaja untuk masa depan nantinya. Kehidupan memiliki kemajuan dalam berbagai bidang baik dalam dunia pendidikan maupun dalam dunia di non pendidikan. Perubahan tersebut tidak bisa terlepas dari kehidupan setiap individu. Agar dapat menghadapi hal-hal yang diluar kendali di masa yang akan datang tentu diperlukannya optimisme dalam menjalani kehidupan. Lopes dan Synder (dalam Rakhmat, 2020:200) berpendapat bahwa optimisme adalah “suatu harapan yang ada pada individu bahwa segala sesuatu akan berjalan menuju ke arah kebaikan. Optimisme berkaitan dengan harapan positif mengenai masa depan”.

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak yang bertahap menjadi dewasa. Hall (Astuti, 2019:5) menjelaskan bahwa masa remaja adalah “masa yang penuh dengan berbagai tekanan. Masalah pencarian jati diri dan berbagai tuntutan yang diberikan dan diharapkan lingkungan kepada remaja yang menjadi sumber tekanan tersebut”. Dalam menghadapi berbagai tekanan tersebut remaja tentu memiliki kesulitan dalam menghadapi berbagai permasalahan yang timbul sehingga kehadiran orang tua menjadi peran yang

penting untuk dapat membantu remaja dalam melewati kondisi peralihan menuju dewasa ini.

Tidak semua remaja mendapatkan perhatian dan memiliki kehadiran orang tua dalam proses tumbuh kembang mereka. Banyak remaja yang ditemukan harus berpisah dan kehilangan orang tua karena berbagai peristiwa tertentu yang menyebabkan remaja tersebut harus menjalankan kehidupannya tanpa adanya kehadiran orang tua. Hal ini tentu berpengaruh pada proses pada perkembangan remaja dalam menjadi individu dewasa yang memiliki rasa tanggung jawab dan optimisme serta kepribadian yang matang. Remaja-remaja yang tidak memiliki orang tua pada umumnya dapat ditemukan di panti asuhan.

Remaja yang tinggal di panti asuhan merupakan anak yang berasal dari keluarga kurang mampu, yatim, piatu atau yatim piatu yang masih kecil dan belum dewasa. Remaja di panti asuhan tersebut diharapkan memiliki positif dari dalam dirinya untuk mampu bertahan dengan tetap memiliki harapan-harapan yang baik pada masa yang akan datang, walaupun dengan keadaan yang dihadapinya. Menurut Suseno (2013:2) permasalahan yang akan dihadapi oleh anak panti asuhan antara lain adalah “perasaan berbeda dengan orang lain, ada sesuatu yang kurang dengan dirinya, dan adanya perlakuan yang berbeda dari lingkungan. Kondisi ini dapat memicu terjadinya tekanan emosi pada anak panti asuhan”.

Berbagai permasalahan yang akan dihadapi oleh remaja di panti asuhan, permasalahan dan kesulitan yang dihadapi remaja-remaja panti asuhan sangat beragam, baik dari segi akademik, ekonomi, keluarga maupun tingkah laku mereka dalam menyikapi kendala-kendala kehidupan. Dari berbagai permasalahan dan kesulitan ini sering ditemukannya rasa pesimis remaja menjadi prioritas paling utama yang harus diselesaikan.

Lebih lanjut, berdasarkan hasil penelitian Barualogo (dalam Sulistyarini, 2012:60) bahwa sebagian anak panti asuhan menerima pendapat negatif dari lingkungan mengenai anak panti asuhan dan meyakini kebenaran pendapat tersebut. Hal ini menimbulkan optimisme yang rendah, rasa tidak

percaya diri pada anak sehingga merasa terasing, tidak disayangi, tidak mampu mengekspresikan atau mempertahankan diri dan tidak mampu mengatasi kelemahan mereka.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 4 orang remaja putri yang ada di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh, pada tanggal 26 Februari 2022, diperoleh informasi bahwa remaja tidak memiliki tujuan dalam hidupnya seperti tidak memiliki cita-cita, mereka juga memiliki sikap tidak percaya diri seperti mereka masih takut dalam menyampaikan pendapatnya mereka berpikiran nantinya jawaban yang mereka berikan itu salah dan mereka juga tidak percaya diri bahwa dia akan berhasil, mereka juga tidak memiliki kecenderungan untuk bersikap tetap berharap seperti mereka pasrah saja dengan keadaan yang akan terjadi tanpa memiliki harapan sedikitpun, selanjutnya mereka juga tidak memiliki keyakinan dapat mengatasi masalah seperti masih banyak dari mereka yang belum bisa menyelesaikan masalahnya sendiri, selanjutnya mereka selalu berpikir negatif seperti mereka memikirkan akan menghadapi keadaan yang sulit di masa yang akan datang karena status mereka sebagai remaja yang tinggal di panti asuhan. Di mana masa depan ini terkait dengan biaya pendidikan untuk melanjutkan studi, orientasi karir pekerjaan, status di masyarakat dan masa depan membangun keluarga dan mereka juga tidak memiliki pengharapan yang kuat.

Hasil wawancara peneliti dengan ketua panti asuhan Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh yang berinisial Y menerangkan bahwa sering ditemukannya remaja panti yang mereka tidak memiliki keyakinan tujuan tercapai, tidak percaya diri, tidak memiliki kecenderungan untuk bersikap tetap berharap, tidak berkeyakinan dapat mengatasi masalah, tidak berpikir positif, dan tidak memiliki pengharapan yang kuat.

Pada keadaan seperti yang telah diuraikan di atas, remaja di panti asuhan diharapkan memiliki sikap positif dari dalam dirinya untuk dapat bertahan dengan tetap mempunyai harapan-harapan yang baik akan masa depan, bahkan dengan situasi yang dihadapinya. Dengan demikian, menurut Scheier dan Carver (dalam Suseno, 2013:3) “remaja yang memiliki pola

pandang positif, memiliki harapan masa depan yang baik meskipun dengan banyak tantangan dan kemalangan yang ditemui dan dikenal remaja yang memiliki optimisme”.

Agar dimilikinya optimisme dalam diri remaja panti asuhan diperlukannya layanan Bimbingan dan konseling untuk membantu remaja panti asuhan dalam menanamkan dan meningkatkan optimisme remaja. Layanan Bimbingan dan konseling yang dapat diberikan melalui konseling kelompok. Prayitno (dalam Wibowo, 2018:145) bahwa:

Melalui konseling kelompok konseli dapat mengembangkan dan membentuk perilaku yang lebih baik, mampu mengembangkan keterampilan sosialnya dalam dinamika kelompok seperti saling bekerjasama, saling memahami satu sama lain, mampu menyampaikan pendapatnya, mampu menghargai dan menerima pendapat orang lain, mampu menyampaikan pendapatnya, mampu menghargai dan menerima pendapat kelompok, dan membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh anggota kelompok lainnya.

Selain itu, Ohlesun (Sari, 2013:77) menyatakan bahwa layanan konseling kelompok merupakan pengalaman terpenting bagi orang-orang yang tidak memiliki masalah emosional yang serius. Layanan konseling kelompok adalah suatu proses antara pribadi yang dinamis, terpusat pada pemikiran dan perilaku yang sadar dan melibatkan fungsi-fungsi seperti berorientasi pada kenyataan, saling mempercayai, saling pengertian, saling menerima, dan saling mendukung.

Dengan demikian, tujuan konseling kelompok menurut Wibowo (dalam Mahsunah, 2017:13), yaitu pengembangan pribadi, pembahasan dan pemecahan masalah pribadi yang dialami oleh masing-masing anggota kelompok, agar terhindar dari masalah dan masalah terselesaikan dengan cepat melalui bantuan anggota kelompok yang lain. Manfaat layanan konseling kelompok yang paling utama adalah kuratif atau pengentasan masalah. Sukardi (dalam Imro'atun, 2017:52) konseling kelompok tidak hanya merupakan pertolongan yang kuratif dan prefentatif tetapi dapat juga bersifat perseveratif klien dapat melaksanakan fungsinya di masyarakat mungkin dalam bentuk pengalaman hidupnya.

Dalam pelaksanaan konseling kelompok sendiri memiliki tahapan-tahapannya menurut Rochman (2009:69) ada tiga tahap kegiatan konseling kelompok yaitu tahap awal, tahap kerja, dan tahap akhir. Maka, dengan menggunakan layanan konseling kelompok, memudahkan peneliti dalam menyampaikan materi terkait dengan meningkatkan optimisme anak panti asuhan.

Konseling kelompok dengan pendekatan kognitif dalam jurnal Lasmawan, (2013:4) merupakan “pendekatan yang membantu konseli untuk mengakui dan menghilangkan pikiran-pikiran yang mengalahkan diri. Dengan konseling kognitif lebih menitikberatkan proses-proses sentral seperti konsep diri, optimisme, ide harapan dan perubahan tingkah laku”. Untuk itu melalui konseling kelompok dengan pendekatan kognitif diharapkan mampu mengubah pemikiran negatif remaja di panti dengan kata lain pesimis dan tidak memiliki optimisme untuk menjalankan kehidupan merubahnya menjadi memiliki optimisme. Kognitif adalah pikiran-pikiran yang termasuk di antaranya kepercayaan, asumsi, harapan, atribusi dan sikap. Dalam jurnal Alhabsyie, (2021:82) menjelaskan bahwa “kognitif seseorang dapat dimodifikasi dengan menggunakan dua cara yaitu secara langsung dengan menggunakan intervensi kognitif dan secara tidak langsung dengan intervensi perilaku”. Menurut Destianisa, (2012:162) diketahui pendekatan kognitif menjelaskan bahwa “tingkah laku adalah proses mental di mana individu (*organism*) aktif dalam menangkap, menilai, membandingkan dan menanggapi stimulus sebelum melakukan reaksi”.

Tujuan yang ingin dicapai dalam menggunakan pendekatan kognitif adalah dengan menghidupkan kembali pikiran-pikiran positif yang ada didalam diri. Menurut Burns (Hartati, 2018:131), tujuan yang akan dicapai dengan pendekatan kognitif, adalah:

Membangkitkan pikiran-pikiran konseli, dialog internal atau bicara dengan diri sendiri dan melakukan interpretasi terhadap kejadian-kejadian yang dialami. Bersamaan dengan konselor, konseli mengumpulkan bukti yang mendukung atau menyanggah interpretasi-interpretasi yang telah diambil.

Layanan Konseling kelompok pendekatan kognitif dipilih untuk meningkatkan optimisme remaja di dukung oleh penelitian Anggi Rafika Dewi tahun 2020 yang menyatakan bahwa layanan bimbingan kelompok pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) dapat meningkatkan optimisme. Selanjutnya penelitian Desi Ermayulis, Masril, Emeliya Hardi tahun 2019 yang menyatakan bahwa layanan konseling kelompok menggunakan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* untuk meningkatkan kontrol diri siswa. Dalam penelitian ini peneliti memilih konseling kelompok pendekatan kognitif untuk peningkatan optimisme. Sehingga diharapkan remaja dapat dengan mudah meningkatkan optimisme dengan baik tanpa mengalami hambatan dan kesulitan.

Berdasarkan penjelasan tersebut maka peneliti tertarik untuk melihat bagaimana meningkatkan optimisme remaja di panti asuhan melalui konseling kelompok pendekatan kognitif. Maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul **“Efektivitas Konseling Kelompok Pendekatan Kognitif terhadap Peningkatan Optimisme Remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh”**.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah peneliti uraikan, maka ada beberapa permasalahan yang diidentifikasi sebagai berikut:

1. Pengaruh Layanan Konseling Kelompok pendekatan kognitif terhadap Peningkatan Optimisme Remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh.
2. Pelaksanaan Layanan Konseling Kelompok pendekatan CCT terhadap Peningkatan Optimisme Remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh.
3. Pengaruh Layanan Konseling Kelompok pendekatan adlerian terhadap Peningkatan Optimisme Remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka peneliti memberikan batasan masalah yang diteliti yaitu pada: **“Efektivitas Konseling Kelompok Pendekatan Kognitif terhadap Peningkatan Optimisme Remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh”**.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah, maka rumusan masalah adalah **“Apakah Konseling Kelompok Pendekatan Kognitif Efektif Meningkatkan Optimisme Remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh?”**

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan penelitian adalah untuk: **“Menguji Konseling Kelompok Pendekatan Kognitif terhadap Peningkatan Optimisme Remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh”**.

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

- a. Mampu untuk menambah wawasan dan memperkaya pemahaman tentang konseling kelompok pendekatan kognitif dan optimisme.
- b. Sebagai alternatif dan bahan masukan, tentang pentingnya konseling kelompok pendekatan kognitif dan optimisme.
- c. Dapat dijadikan refleksi bagi mahasiswa Bimbingan dan Konseling UIN Batusangkar.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini dapat meningkatkan optimisme remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh melalui layanan konseling kelompok pendekatan kognitif.
- b. Sebagai pemenuhan syarat dan ketentuan untuk mencapai gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd) pada jenjang Strata Satu (S1) dalam Jurusan Bimbingan dan Konseling di Universitas Islam Negeri (UIN) Mahmud

Yunus Batusangkar.

G. Luaran Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi luaran penelitian adalah:

1. Hasil penelitian dijadikan artikel dan diterbitkan di jurnal Nasional.
2. Hasil penelitian dijadikan dalam bentuk laporan skripsi.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kajian Teori

1. Optimisme

a. Pengertian Optimisme

Optimisme berasal dari kata optimisme yaitu orang-orang yang selalu beranggapan baik dan selalu mempunyai harapan baik di segala hal. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Optimisme berarti orang yang selalu menghargai (berpandangan) baik dalam menghadapi segala hal. Menurut Hafiduddin (2013) optimisme merupakan sifat raja (berpandangan baik) atau berkeyakinan atas segala sesuatu dari segi yang baik dan menyenangkan. Menurut Lopez dan Snyder (dalam Ghufon, 2014) bahwa:

Optimisme adalah suatu harapan yang ada pada individu bahwa segala sesuatu akan berjalan menuju ke arah kebaikan. Perasaan optimisme membawa individu pada tujuan yang diinginkan, yakni percaya pada diri dan kemampuan yang dimiliki, optimisme menjadikan seorang keluar dengan cepat dari permasalahan yang dihadapi karena adanya pemikiran dan perasaan memiliki kemampuan.

Menurut Sugestrom (2010) optimisme adalah ekspektasi baik terhadap apa yang akan terjadi. Seseorang yang optimisme memiliki harapan yakin bahwa tujuannya akan tercapai sehingga cenderung percaya diri dan gigih dalam menghadapi tantangan kehidupan dan orang optimisme cenderung dapat mengatasi stres.

Shapiro (dalam Ghufon, 2014) mendefinisikan optimisme lebih dari sekedar berpikir positif, bahwa optimisme diartikan sebagai kecenderungan untuk memandang segala sesuatu dari sisi kondisi baiknya, mengharapkan hasil yang paling memuaskan. Individu yang memiliki rasa optimisme percaya bahwa peristiwa positif yang membahagiakan bersifat permanen (akan terus terjadi sepanjang waktu) dan pervasif (akan terus terjadi dalam situasi berbeda-beda).

Kekuatan dari rasa optimisme masing-masing individu memang berbeda, ada yang sangat kuat dan ada yang lemah. Menurut Ginnis (dalam Ghufron, 2014) orang yang optimisme adalah orang yang merasa yakin bahwa dirinya mempunyai kekuatan untuk mengendalikan dunia mereka. Rasa optimisme merupakan paduan antara dorongan-dorongan baik fisik dan psikis dalam mempertahankan diri dan mengembangkan diri pada setiap proses perkembangan manusia.

Goleman (2007) mengatakan optimisme berarti memiliki pengharapan yang kuat, secara umum segala sesuatu dalam kehidupan terselesaikan kendati ditimpa kemunduran dan frustrasi. Dari pandangan kecerdasan emosional, optimisme merupakan yang menyangga orang agar jangan sampai terjatuh kedalam kemasabodohon, keputusasaan, atau depresi bila dihadang kesulitan. Menurut Andangsari (2009) Optimisme memiliki arti kecenderungan untuk bersikap tetap berharap akan menjadi sesuatu yang menyenangkan walaupun mengalami hal-hal yang tidak menyenangkan. Pengertian ini tentu bertentangan dengan pengertian pesimis, dimana orang hanya memperhatikan sisi gelap dari suatu peristiwa yang terjadi dan mengharapakan hal yang terburuk yang terjadi. Optimisme dapat dikatakan tidak mudah menyerah walaupun mengalami kegagalan.

Hal ini juga dikemukakan oleh Seligman (dalam Goleman, 2007) mendefenisikan optimisme dalam kerangka bagaimana orang memandang keberhasilan dan kegagalan mereka. Orang yang optimisme menganggap kegagalan disebabkan oleh sesuatu hal yang dapat diubah sehingga mereka dapat berhasil pada masa mendatang. Sementara orang yang pesimis menerima kegagalan sebagai kesalahannya sendiri, menganggapnya berasal dari pembawaan yang telah mendarah daging yang tak dapat diubah.

Optimisme adalah kebiasaan berfikir tentang penyebab suatu peristiwa tentang bagaimana seseorang menjelaskan peristiwa-peristiwa yang menyenangkan maupun yang kurang menyenangkan. Kebiasaan berfikir tentang penyebab suatu peristiwa sebagai suatu ciri kepribadian yang oleh Seligman (2008) disebut *explanatory style* (gaya penjelasan). Berdasarkan *explanatory style* ini dapat dibedakan individu yang optimisme dan pesimis. Selanjutnya seperti yang dikemukakan oleh Saleh (dalam Syahputri, 2007) optimisme merupakan pola kepribadian yang menjadi salah satu aspek kekuatan pada diri individu yang meyakini dirinya dan individu lain bahwa segala sesuatu hal akan berakhir dengan baik. Seligman (2008) menyatakan bahwa yang dimaksud optimisme adalah keyakinan individu bahwa peristiwa buruk/kegagalan bersifat sementara, tidak mempengaruhi semua aktivitas dan tidak mutlak disebabkan diri sendiri tetapi bisa situasi, nasib atau orang lain. Optimisme sebenarnya adalah kemampuan memperkirakan kebahagiaan yang mungkin terjadi berdasarkan reaksi individu terhadap suatu situasi. Dengan kata lain, belajar memandang hidup ini sebagai akibat dari tindakan individu sendiri.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa optimisme adalah suatu keyakinan dalam diri untuk mencapai hasil yang baik, pantang menyerah, serta berfikir positif dalam mengatasi kesulitan agar dapat sukses dalam mencapai tujuan yang diinginkan.

b. Manfaat optimisme

Menurut Duffy (dalam Ghufron, 2011:96) bahwa optimisme akan membuat individu mengetahui apa yang diinginkan. Di samping itu optimisme memberikan manfaat supaya individu tersebut dapat dengan cepat mengubah diri tidak menjadi kosong. Sedangkan menurut Seligman (Rahim, 2013:3) bahwa:

Optimisme mempunyai manfaat dalam mempengaruhi kesehatan selama hidup dengan mencegah ketidakberdayaan, hingga membuat system kekebalan tubuh berfungsi lebih baik, optimisme juga menghasilkan kesehatan yang baik berkaitan

dengan tetap berpegang pada gaya hidup sehat.

Selain itu, Scheier (dalam Sarinah, 2020:14) optimisme dalam jangka panjang juga bermanfaat bagi kesehatan fisik dan mental, karena membuat individu lebih dapat menyesuaikan diri dalam kehidupan sosial, mengurangi masalah-masalah psikologis dan lebih dapat menikmati kepuasan hidup serta merasa bahagia.

Dari penjelasan manfaat optimisme di atas dapat disimpulkan bahwa optimisme mempunyai manfaat bagi kesejahteraan hidup, fisik dan mental. Membuat individu mampu menyesuaikan dalam kehidupan sosial dan mengurangi masalah psikologis. Selain itu optimisme mampu memberikan manfaat yang sangat baik untuk tubuh, yaitu mampu mencegah ketidak berdayaan, membuat kekebalan tubuh lebih baik, serta hidup menjadi lebih baik.

c. Ciri-ciri Orang yang Optimisme

Ada beberapa ciri dari optimisme yang diungkapkan oleh Seligman (2008) mengatakan bahwa orang yang optimisme percaya bahwa kegagalan hanyalah suatu kemunduran yang bersifat sementara dan penyebabnya pun terbatas, mereka juga percaya bahwa hal tersebut muncul bukan diakibatkan oleh faktor dari dalam dirinya, melainkan diakibatkan oleh faktor luar. Menurut Scheier (dalam Risnawita, 2014) mengungkapkan ciri-ciri orang yang optimisme sebagai berikut:

1. Percaya diri

Merasa percaya diri dan yakin bahwa mampu mengendalikan atas masa depannya, individu merasa yakin bahwa dirinya mempunyai kekuasaan yang besar sekali terhadap keadaan yang mengelilinginya. Keyakinan bahwa individu menguasai keadaan ini membantu dirinya lebih percaya diri dalam melakukan sesuatu karena merasa yakin semua yang dikerjakan akan berjalan dengan baik.

2. Berharap sesuatu yang baik terjadi (Berpikir positif) Seseorang yang optimisme yakin bahwa sesuatu yang baik yang akan terjadi pada

dirinya. Meskipun sedang menghadapi situasi yang sulit, orang optimisme akan tetap yakin bahwa dapat menyelesaikannya dan pada akhirnya akan mendapat sesuatu yang baik.

3. Mempunyai gaya penyelesaian yang fleksibel (Berdoa & Selalu bersyukur) Orang yang optimisme mempunyai gaya penjelasan yang fleksibel dalam memandang kejadian yang menimpa dirinya, sedangkan orang yang pesimis mempunyai gaya penjelasan yang kaku.

4. Jarang terkena stress dalam menghadapi situasi yang sulit (siapa menghadapi tantangan)

Hal ini mungkin disebabkan karena orang yang optimisme akan selalu mempunyai pandangan yang positif terhadap situasi buruk yang sedang dihadapi. Orang yang optimisme biasanya akan mencari jalan keluar yang lain apabila sedang mengalami kesusahan dan usahanya gagal. Oleh karena itu orang yang optimisme cenderung jarang terkena stress.

Scheir dan Carver (dalam Risnawita, 2014) menegaskan bahwa individu yang optimisme akan berusaha menggapai pengharapan dengan pemikiran yang positif, yakin akan kelebihan yang dimiliki. Individu yang optimisme biasa berkerja keras menghadapi stress dan tantangan sehari-hari secara efektif, berdoa, dan mengakui adanya faktor keberuntungan dan faktor lain yang turut mendukung keberhasilannya.

Menurut Ginnis (dalam Ghufron, 2014) orang optimisme mempunyai ciri-ciri khas, yaitu:

1. Jarang terkejut oleh kesulitan.

Hal ini dikarenakan orang yang optimisme berani menerima kenyataan dan telah mempersiapkan segala konsekuensinya untuk hari esok.

2. Mencari pemecahan sebagian permasalahan. Orang optimisme dapat menangani tugas apapun bahkan yang tersulit dari yang

terkecil dahulu.

3. Merasa yakin bahwa mampu mengendalikan atas masa depan mereka. Orang optimisme yang yakin akan masa depannya kelak, dapat membantu temannya untuk bertahan lebih lama setelah yang lainnya menyerah atau putus asa.
4. Memungkinkan terjadinya pembaharuan secara teratur. Individu yang mengambil tindakan secara sadar maupun tidak sadar untuk melawan keinginannya selalu menjaga optimismenya dan menjaga antusiasmenya dalam kurun waktu yang lama, hal ini dilakukannya bahwa sistem pembaharuan tidak meninggalkan mereka.
5. Menghentikan pemikiran yang negatif. Optimisme bukan hanya menyela arus pemikirannya yang negatif dan menggantikannya dengan pemikiran yang lebih logis, mereka juga berusaha melihat banyak hal dari segi pandangan yang menguntungkan.
6. Meningkatkan kekuatan apresiasi, yaitu dengan merasakan dan menikmati hal-hal yang baik dalam kehidupan.
7. Menggunakan imajinasi untuk melatih sukses. Optimisme akan mengubah pandangannya hanya dengan mengubah penggunaan imajinasinya. Mereka belajar mengubah kekhawatiran yang ada dalam dirinya menjadi bayangan positif.
8. Selalu gembira bahkan ketika tidak bisa merasa bahagia. Optimisme berpandangan bahwa dengan perilaku ceria akan lebih merasa optimisme.
9. Merasa yakin bahwa memiliki kemampuan yang hampir tidak terbatas untuk diukur. Optimisme tidak peduli berapapun umurnya, individu mempunyai keyakinan yang sangat kokoh karena apa yang terbaik dari dirinya belum tercapai.
10. Suka bertukar berita baik. Optimisme berpandangan, apa yang dibicarakan dan diceritakan kepada orang lain mempunyai pengaruh yang penting terhadap suasana hatinya.
11. Membina cinta dalam kehidupan. Karena orang optimisme saling

mencintai sesama mereka, memperhatikan orang-orang yang sedang dalam kesulitan, mampu untuk mengagumi, mencintai, dan menyayangi merupakan suatu kekuatan yang sangat kuat untuk memperoleh optimisme dalam kehidupan.

12. Menerima apa yang tidak bisa diubah. Ketika orang lain membuatnya frustrasi maka orang yang optimisme dapat menerima apa adanya dan bersikap santai. Mereka berprinsip “Ubahlah apa yang bisa anda ubah dan terimalah apa yang tidak bisa anda ubah”.

Berdasarkan uraian di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa orang yang optimisme memiliki ciri-ciri, antara lain: percaya diri (yakin dengan kemampuan yang dimiliki), berpikir positif, Mempunyai gaya penyelesaian yang fleksibel (berdoa dan senantiasa bersyukur) dan siap menghadapi tantangan (Jarang terkena stress dalam menghadapi situasi yang sulit).

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Optimisme

Vinacle (Ika, 2011) menjelaskan bahwa ada dua faktor yang mempengaruhi optimisme, yaitu sebagai berikut:

1) Faktor Etnosentris

Faktor etnosentris mengarah pada faktor eksternal individu yang mengarah pada masyarakat dan kebudayaan meliputi keluarga (dukungan, dorongan dan persetujuan), struktur sosial (adat istiadat, pergaulan), agama, dan kebangsaan.

2) Faktor Egosentris

Faktor egosentris merupakan faktor yang berasal dari dalam diri individu menjadikan individu pusat dari segala hal. Egosentris meliputi cara pikir individu yang dapat membedakan dengan individu lain, terkait dengan faktor kepribadian yakni konsep diri, harga diri, motivasi dan lain sebagainya.

Menurut Ubaydillah (dalam Syahputri, 2007) faktor yang mempengaruhi optimisme adalah:

1) Keyakinan

Keyakinan seperti apa yang dimiliki oleh individu untuk seseorang individu memiliki sifat optimisme yang kuat dengan kata lain jika individu tersebut memahami tahapan persoalan dari konsepnya yang paling utuh, berarti individu tersebut memahami persoalan tersebut akan berakhir.

2) Kontrol diri

Kontrol diri sangat erat kaitannya dengan bagaimana individu menggunakan pilihan hidup, ketika kontrol tidak lagi berada pada kesadaran bahwa realitas adalah hasil dari akumulasi pilihan maka optimisme mulai meninggalkan individu karena energi yang bekerja membentuk format hidup individu tersebut berupa energi negatif dan saat itulah individu tergoda untuk memilih.

3) Lingkungan

Lingkungan memilih energi atau kekuatan untuk membentuk individu meskipun suatu kepastian itu berada ditangan individu itu sendiri.

4) Pengalaman

Semakin banyak pengalaman keberhasilan yang dialami individu membuat individu tersebut memandang bahwa banyak peristiwa berada di bawah kehendaknya.

Menurut Seligman (dalam Ghufron, 2014), cara berpikir yang digunakan individu akan mempengaruhi hampir seluruh bidang kehidupannya antara lain dalam bidang berikut:

1) Pendidikan

Dalam bidang prestasi orang yang pesimis berada dibawah potensi mereka yang sesungguhnya. Sedangkan orang optimisme lebih berhasil dari pada orang yang pesimis meskipun orang yang

pesimis itu mempunyai minat dan bakat yang relatif sebanding.

2) Perkerjaan

Individu yang berpandangan optimisme lebih ulet menghadapi berbagai tantangan sehingga akan lebih sukses dibandingkan individu yang berpandangan pesimis. Eksperimen menunjukkan bahwa orang yang optimisme mengerjakan tugas-tugas mereka dengan lebih baik disekolah, kuliah, dan pekerjaan.

3) Lingkungan

Menurut Clark tumbuhnya optimisme dipengaruhi oleh pengalaman bergaul dan orang-orang.

4) Konsep diri

Individu dengan konsep diri yang tinggi selalu termotivasi untuk menjaga pandangan yang positif tentang dirinya dan jika individu memandang hal-hal positif dalam dirinya maka individu tersebut akan melakukan refleksi diri dan akan merefleksi pengalamannya yang bermacam-macam dan apa yang dia ketahui sehingga individu dapat mengetahui dirinya dan dunia sekitarnya.

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa optimisme seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor etnosentris (keluarga, lingkungan, kebudayaan, status sosial, jenis kelamin, dan agama) dan egosentris (minat, harga diri, percaya diri dan motivasi). Selain itu, optimisme juga dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan, konsep diri, keyakinan, kontrol diri, lingkungan, dan pengalaman.

e. Aspek-aspek optimisme

Menurut Seligman (2008) cara memandang dan menjelaskan sesuatu akibat atau peristiwa dapat menjadi indikator optimisme atau pesimis seseorang. Sebagian orang percaya bahwa perasaan buruk yang dialami disebabkan oleh peristiwa yang tidak menyenangkan padahal sebenarnya peristiwa terjadi pada diri seseorang tidak langsung berhubungan dengan emosi individu. Optimisme mengandung tiga dimensi, hal ini penting digunakan untuk menjelaskan mengapa suatu

peristiwa baik atau buruk yang dialami. Ketiga dimensi tersebut adalah:

- 1) *Permanence* (Ketetapan waktu suatu peristiwa), merupakan gaya penjelasan masalah yang berkaitan dengan waktu, yaitu sementara (*temporary*) dan permanen (*stabil*). Peristiwa masa lalu dianggap tidak pernah berakhir. Orang pesimis menggunakan kata "selalu" dan "tidak pernah" untuk menggambarkan peristiwa yang tidak menyenangkan untuk menggambarkan kegagalan dan peristiwa yang membuat stres. Orang yang optimisme, di sisi lain, menganggap peristiwa yang tidak menyenangkan bersifat sementara. Ini menyertai kata "kadang-kadang" dan hal-hal menyenangkan dianggap permanen atau permanen. Jadi, dapat disimpulkan bahwa aspek optimisme dari dimensi *permanence* menjelaskan bahwa ketetapan waktu suatu peristiwa yang menjelaskan masalah berkaitan dengan waktu, di mana peristiwa masa lalu tidak pernah berakhir dan selalu menjadi ingatan. Hal itu berlaku untuk orang pesimis sedangkan orang optimisme menganggap peristiwa masa lalu yang tidak menyenangkan tidak untuk diingat selalu dan dilupakan.
- 2) *Pervasiveness* (ruang lingkup suatu peristiwa) adalah gaya penjelasan yang berkaitan dengan dimensi ruang lingkup, dibedakan menjadi spesifikasi dan universal. Dalam menghadapi peristiwa yang menyenangkan, orang yang optimisme melihatnya secara universal atau keseluruhan, sedangkan orang yang pesimis memandang peristiwa menyenangkan disebabkan oleh faktor-faktor tertentu.
- 3) *Personalization* (Sumber suatu peristiwa) yaitu gaya penjelasan yang berkaitan dengan sumber penyebab, internal dan eksternal. Orang yang optimisme memandang masalah-masalah yang menekan dari sisi masalah lingkungan (eksternal) dan memandang peristiwa yang menyenangkan berasal dari dalam dirinya (internal). Sebaliknya, orang yang memandang masalah-

masalah yang menekan bersumber dari dalam dirinya (internal) dan menganggap keberhasilan sebagai akibat dari situasi diluar dirinya.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dalam optimisme adalah permanensi (ketetapan suatu peristiwa), pervasivitas (ruang lingkup suatu peristiwa), dan personalisasi (sumber suatu peristiwa).

2. Konseling Kelompok Pendekatan Kognitif

a. Layanan Konseling Kelompok

1) Pengertian Konseling Kelompok

Konseling kelompok merupakan suatu upaya pemberian bantuan kepada konseli melalui kelompok untuk mendapatkan informasi yang berguna agar dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi, mampu menyusun rencana, membuat keputusan yang tepat, serta untuk memperbaiki dan mengembangkan pemahaman terhadap diri sendiri, orang lain, dan lingkungan dalam membentuk perilaku yang lebih efektif. Selanjutnya menurut Prayitno (dalam Wibowo, 2018:145) bahwa:

Melalui konseling kelompok konseli dapat mengembangkan dan membentuk perilaku yang lebih baik, mampu mengembangkan keterampilan sosialnya dalam dinamika kelompok seperti saling bekerjasama, saling memahami satu sama lain, mampu menyampaikan pendapatnya, mampu menghargai dan menerima pendapat orang lain, mampu menyampaikan pendapatnya, mampu menghargai dan menerima pendapat kelompok, dan membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh anggota kelompok lainnya.

Konseling kelompok merupakan salah satu layanan konseling. Layanan konseling kelompok merupakan suatu proses dimana konselor terlibat dalam hubungan dengan sejumlah klien pada waktu yang sama. Ohlesun (Sari, 2013:77) menyatakan bahwa layanan konseling kelompok merupakan pengalaman

terpenting bagi orang-orang yang tidak memiliki masalah emosional yang serius. Layanan konseling kelompok adalah suatu proses antara pribadi yang dinamis, terpusat pada pemikiran dan perilaku yang sadar dan melibatkan fungsi-fungsi seperti berorientasi pada kenyataan, saling mempercayai, saling pengertian, saling menerima, dan saling mendukung.

Dari uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa konseling kelompok adalah Proses pemberian bantuan yang diberikan konselor (pemimpin kelompok) terhadap beberapa konseli (anggota kelompok) melalui suasana kelompok dengan tujuan membantu mereka baik yang bersifat pencegahan maupun pengatasan masalah yang dihadapi sehingga mereka dapat mengubah perilaku untuk mencapai perkembangan optimal dalam bidang kehidupan pribadi sosial, akademik, dan karir mereka.

2) Tujuan Konseling Kelompok

Wibowo (dalam Mahsunah, 2017:13) tujuan yang ingin dicapai dalam konseling kelompok, yaitu pengembangan pribadi, pembahasan dan pemecahan masalah pribadi yang dialami oleh masing-masing anggota kelompok, agar terhindar dari masalah dan masalah terselesaikan dengan cepat melalui bantuan anggota kelompok yang lain. Di sisi lain, Corey (Rahayuningdyah, 2016: 4-5) tujuan konseling kelompok secara umum sebagai berikut :

- a) Belajar mempercayai diri sendiri dan orang lain
- b) Meningkatkan kesadaran dan pemahaman diri serta mengembangkan rasa identitas diri yang unik
- c) Menyadari kesamaan, kebutuhan dan masalah anggota kelompok serta mengembangkan rasa universalitas.
- d) Meningkatkan penerimaan diri, kepercayaan diri, penghargaan diri, dan memperoleh pandangan baru tentang diri sendiri dan orang lain.
- e) Mengembangkan perhatian dan kasih sayang kepada orang lain.
- f) Menanamkan alternatif cara penanganan masalah-masalah pengembangan normal dan pengentasan konflik tertentu.

- g) Meningkatkan pengarahan diri kesaling bergantung dan tanggung jawab terhadap diri sendiri dan orang lain.
- h) Menyadari pilihan diri sendiri dan membuat pilihan dengan bijak.
- i) Membuat rencana spesifik untuk mengubah perilaku tertentu dan berkomitmen untuk melaksanakan rencana tersebut.
- j) Mempelajari keterampilan sosial yang lebih efektif.
- k) Menjadi peka terhadap kebutuhan dan perasaan orang lain.
- l) Belajar menghadapi orang lain dengan perhatian, kejujuran dan arahan.
- m)Memperjelas nilai-nilai diri dan memutuskan akan mengubahnya atau tidak serta bagaimana cara mengubahnya jika memang diperlukan.

Selain itu, Sukardi (dalam Sholihah, 2020:12) tujuan konseling kelompok meliputi:

- a) Melatih anggota kelompok agar berani berbicara dengan orang banyak.
- b) Melatih anggota kelompok dapat bertenggang rasa terhadap teman sebayanya.
- c) Dapat mengembangkan bakat dan minat masing-masing anggota kelompok.
- d) Mengentaskan permasalahan-permasalahan kelompok.

Jadi, dari beberapa penjelasan di atas disimpulkan bahwa konseling kelompok memiliki tujuan untuk pertumbuhan pribadi, diskusi, dan penyelesaian masalah pribadi bagi setiap anggota kelompok untuk menghindari masalah dan menyelesaikan masalah dengan cepat dengan bantuan anggota kelompok lainnya.

3) Manfaat konseling kelompok

Manfaat layanan konseling kelompok yang paling utama adalah kuratif atau pengentasan masalah. Sukardi (dalam Imro'atun, 2017:52) Konseling kelompok tidak hanya merupakan pertolongan yang kuratif dan prefentatif tetapi dapat juga bersifat perseveratif klien dapat melaksanakan fungsinya di masyarakat mungkin dalam bentuk pengalaman hidupnya. Menurut Winkel

(dalam Setiawan, 2015:4) manfaat layanan konseling kelompok yaitu:

- a) Masing-masing anggota kelompok memahami dirinya dengan baik dan menemukan dirinya sendiri. Berdasarkan pemahaman diri itu dia lebih rela menerima dirinya sendiri dan lebih terbuka terhadap aspek-aspek positif dalam kepribadiannya.
- b) Para anggota kelompok mengembangkan kemampuan berkomunikasi satu sama lain sehingga mereka dapat saling memberikan bantuan dalam menyelesaikan tugas-tugas perkembangan yang khas pada fase perkembangan mereka.
- c) Para anggota kelompok memperoleh kemampuan mengatur dirinya sendiri dan mengarahkan hidupnya sendiri, mula-mula dalam kontra antar pribadi di dalam kelompok dan kemudian juga dalam kehidupan sehari-hari di luar kehidupan kelompoknya.
- d) Para anggota kelompok menjadi lebih peka terhadap kebutuhan orang lain dan lebih mampu menghayati perasaan orang lain. Kepekaan dan penghayatan ini akan lebih membuat mereka lebih sensitif juga terhadap kebutuhan-kebutuhan dan perasaan-perasaan sendiri.
- e) Masing-masing anggota kelompok menetapkan suatu sasaran yang ingin mereka capai yang diwujudkan dalam dan perilaku yang lebih konstruktif.
- f) Para anggota kelompok lebih berani melangkah maju dan menerima resiko yang wajar dalam bertindak, dari pada tinggal diam dan tidak berbuat apa-apa.
- g) Para anggota kelompok lebih menyadari dan menghayati makna dan kehidupan manusia sebagai kehidupan bersama, yang mengandung tuntutan menerima orang lain dan harapan akan diterima orang lain.
- h) Masing-masing anggota kelompok semakin menyadari bahwa

hal-hal yang memprihatinkan bagi dirinya sendiri kerap juga menimbulkan rasa prihatin dalam hati orang lain. Dengan demikian dia tidak merasa terisolir atau seolah-olah hanya dialah yang mengalami masalah.

- i) Para anggota kelompok belajar berkomunikasi dengan anggota-anggota yang lain secara terbuka, dengan saling menghargai dan menaruh perhatian. Pengalaman bahwa komunikasi demikian dimungkinkan akan membawa dampak positif dalam kehidupan dengan orang-orang yang dekat dikemudian hari.

Bagi konseli, konseling kelompok dapat bermanfaat sekali karena melalui interaksi dengan anggota-anggota kelompok, mereka akan mengembangkan berbagai keterampilan yang pada intinya meningkatkan kepercayaan diri dan kepercayaan terhadap orang lain. Mengingat dalam suasana konseling kelompok mereka mungkin merasa lebih mudah membicarakan persoalan-persoalan yang mereka hadapi daripada konseling individual yang hanya menerima sumbangan pikiran dari seorang anggota atau dari konselor.

b. Pendekatan Kognitif

1) Pengertian Pendekatan Kognitif

Beck (dalam Jones, 2011:552) menjelaskan bahwa pendekatan kognitif memandang masalah “psikologis sebagai berasal dari proses biasa seperti pemikiran yang salah, membuat kesimpulan yang salah atas dasar informasi yang tidak memadai atau tidak benar serta gagal membedakan antara fantasi dan kenyataan”.

Menurut Mappiare (Hartati, 2018:131) pendekatan kognitif adalah:

Suatu rancangan konseling atau pendekatan yang berfokus pada berpikir dan proses mental dalam modifikasi atau mengubah tingkah laku dan sering melibatkan pelatihan, pengembangan keterampilan, kontrol pikiran, serta proses-

proses dan teknik-teknik yang berorientasi kognitif lainnya.

Sedangkan, pendekatan kognitif dalam jurnal Syaifullah, Dantes dan Lasmawan, (2013:4) merupakan pendekatan yang membantu konseli untuk mengakui dan menghilangkan pikiran-pikiran yang mengalahkan diri. Dengan konseling kognitif lebih menitikberatkan proses-proses sentral seperti konsep diri, optimisme, ide harapan dan perubahan tingkah laku. Untuk itu, pendekatan kognitif dilakukan dengan berfokus pada berpikir dan proses perubahan pemikiran irasional menjadi rasional sehingga pemikiran-pemikiran negatif tersebut tidak ada lagi dalam pemikiran.

Destianisa (dalam Anita, Salsabila, Alhabsyie, 2021:82) pendekatan kognitif “menekankan bahwa tingkah laku adalah proses mental di mana individu (*organism*) aktif dalam menangkap, menilai, membandingkan, dan menanggapi stimulus sebelum melakukan reaksi”. Teori kognitif lebih mementingkan proses belajar dari pada hasil belajar. Teori menekankan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh persepsi serta pemahamannya tentang situasi yang berhubungan dengan tujuan belajarnya. Menurut Pieget (Suyono & Hariyanto, 2012:82-83), perkembangan kognitif merupakan suatu proses genetik yaitu suatu proses yang didasarkan atas mekanisme biologis perkembangan system saraf.

2) Tujuan pendekatan Kognitif

Glading (Situmorang, 2018:4) menjelaskan bahwa tujuan dari pendekatan kognitif adalah mengubah pikiran yang belum teramati dan negatif. Pendekatan kognitif berfokus pada distorsi kognitif yang berlebihan seperti pola pikir, prediksi negatif, generalisasi berlebihan, melabeli diri sendiri, mengkritik diri sendiri dan personalisasi. Menurut Nelson dan Jones (2011:573) pendekatan kognitif mengajarkan “meta-kognisi-bagaimana memikirkan tentang pikirannya kepada konseli sehingga konseli dapat mengoreksi

pemrosesan kognitifnya yang keliru dan mengembangkan asumsi yang memungkinkannya mengatasi kesulitan”. Pendekatan kognitif pada awalnya mencoba menghilangkan gejala, tujuan akhirnya adalah untuk menghilangkan bias-bias sistematis dalam cara berpikir konseli.

Beck dan Weishar (dalam Nelson dan Jones, 2011:573) menjelaskan bahwa konseli diberitahu tujuan dari pendekatan kognitif adalah agar konseli belajar menjadi terapi bagi dirinya, mengajarnya untuk:

- 1) Memonitor pikiran otomatis negative
- 2) Mengenali hubungan antara kognisi, afek dan perilaku
- 3) Memeriksa dan menguji realitas bukti-bukti yang mengandung dan berlawanan pikiran otomatis yang terdistorsi.
- 4) Menggantikan kognisi-kognisi terbias dengan interpretasi-interpretasi yang realistis.
- 5) Belajar mengidentifikasi dan mengubah keyakinan yang mempredisposisikannya untuk mendistorsi pengalamannya.

Tujuan pendekatan kognitif menurut Nasution dan Gading, (2018:3) adalah untuk memperkuat system pengujian realitas yang berhubungan dengan interpretasi yang tidak berfungsi. Konseli diajar untuk memperbaiki pemrosesan kognitif dan memperkuat asumsi-asumsi yang memungkinkan dia dapat mengatasi masalahnya. Berdasarkan dari berbagai penjelasan tersebut, maka tujuan pendekatan kognitif dapat diartikan untuk membantu konseli dalam menghilangkan pemikiran-pemikiran otomatis yang negatif. Dapat mengubah pikiran yang belum teramati dan negatif.

3) Teknik pendekatan Kognitif

Proses pendekatan kognitif pada awalnya dilakukan oleh Beck dengan melakukan wawancara-wawancara klinis berdasarkan tes-tes psikologi. Dengan tujuan menginsiasi hubungan, memberikan dasar pemikiran untuk dilakukannya pendekatan, menghilangkan gejala dan memunculkan informasi penting. Beck (dalam Nelson dan

Jones, 2011:573) membagi proses pendekatan kognitif ini pada dua proses yaitu:

a) Analisis Fungsional

Analisis fungsional berusaha menjawab pertanyaan-pertanyaan seperti: Apa saja komponen permasalahannya?, Bagaimana masalah itu dimanifestasikan?, Dalam situasi seperti apa saja masalah itu terjadi?, Bagaimana frekuensi, intensitas dan durasinya?, dan Apa saja konsekuensinya?.

b) Analisis Kognitif

Mengidentifikasi pikiran-pikiran dan bayangan-bayangan klien ketika sebuah emosi dipicu, seberapa jauh klien merasa mampu mengontrol pikiran dan bayangannya dan prediksi tentang seberapa jauh kemungkinan masalahnya untuk timbul dan apa yang akan terjadi.

Tidak hanya itu, terdapat lima teknik berbasis kognitif yang terdapat dalam pendekatan kognitif. Menurut Bradley, Eford, Susan Eaves, Bryant dan Young (2010:85) teknik tersebut di antaranya:

a) *Self-Talk*

Self-Talk memberdayakan konseli untuk memantau dialog internal mereka, yang kebanyakan orang dapat lakukan pada saat mereka berusia 8 tahun dan mengubah dialog itu untuk memikirkan pesan-pesan penegasan diri yang positif (kadang-kadang disebut siklus putaran positif) sekaligus, memblokir pesan diri yang merugikan diri sendiri atau negatif (kadang-kadang disebut siklus putaran negatif).

b) *Citra visual*

Citra visual atau dipandu dapat membantu konseli untuk memblokir visualisasi mengganggu dengan mengganti visualisasi atau gambar yang menyenangkan atau memberdayakan. Selain itu, imajinasi terbimbing memungkinkan konselor untuk “secara diam-diam” (yaitu melalui penggunaan citra visual) mengekspos

konseli untuk memperkuat atau menenangkan gambar, biasanya dengan meminta klien menutup mata dan membayangkan adegan atau serangkaian tindakan yang disarankan konselor. Gambaran terpandu juga dapat digunakan untuk pemodelan terselubung atau permainan peran, di mana klien membayangkan dirinya melakukan keterampilan atau perilaku tertentu sebelum mencobanya di dunia nyata.

c) Pembingkai ulang

Pembingkai ulang membutuhkan konselor untuk mengambil situasi masalah yang dirasakan oleh konseli dan mengadaptasinya (membingkai ulang) dengan cara yang lebih positif atau produktif. Misalnya, perilaku remaja yang membangkang dapat dibingkai ulang sebagai kebutuhan untuk mengembangkan praktik pengambilan keputusan yang mandiri atau otonom. Dengan demikian, masalahnya tidak dipandang sebagai maladaptif atau patologis, tetapi sebagai perkembangan atau bahkan pro-sosial. Pembingkai ulang sering dianggap sebagai teknik adlerian, tetapi dibatasi di komponen kognitifnya yang kuat.

d) Penghentian pikiran

Penghentian pikiran sangat efektif dalam mengakhiri siklus pikiran yang berulang, kadang-kadang bahkan mencapai titik obsesi, dengan secara fisik mematahkan “siklus berputar” kognitif dan menggantikan pembicaraan dan pernyataan diri yang positif.

e) Restrukturisasi kognitif

Restrukturisasi kognitif membantu klien secara sistematis menganalisis, memproses dan menyelesaikan masalah berbasis kognitif dengan mengganti pikiran dan interpretasi negatif dengan pemikiran dan interpretasi yang lebih positif.

Beck dan Weishaar (Corey, 2011:287) menjelaskan teknik kognitif berfokus “pada mengidentifikasi dan memeriksa keyakinan klien, mengeksplorasi asal-usul keyakinan dan memodifikasinya. Contoh teknik perilaku pada pendekatan kognitif adalah bermain peran, latihan perilaku dan terapi pemaparan”.

3. Keterkaitan pendekatan Kognitif dengan Layanan Konseling Kelompok dalam Meningkatkan Optimisme

Menurut Menurut Carver, Scheier, dan Sugerstrom (2010) optimisme adalah ekspektasi baik terhadap apa yang akan terjadi. Seseorang yang optimisme memiliki harapan yakin bahwa tujuannya akan tercapai sehingga cenderung percaya diri dan gigih dalam menghadapi tantangan kehidupan dan orang optimisme cenderung dapat mengatasi stress, optimisme dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Vinacle (dalam Nurtjahjanti dan Ika, 2011) menjelaskan bahwa ada dua faktor yang mempengaruhi optimisme, yaitu faktor etnosentris dan faktor egosentris.

Untuk meningkatkan optimisme individu adalah dengan mengubah pikiran irasional menjadi rasional. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan layanan konseling kelompok. Dalam proses layanan konseling kelompok, mengharuskan setiap anggota yang ada dikelompok konseling menceritakan apa yang menjadi masalah pribadinya, hal ini bertujuan untuk anggota kelompok bersikap jujur dan terbuka, hal ini seperti yang di kemukakan oleh Prayitno bahwa tujuan dari konseling kelompok adalah untuk melatih individu berani mengemukakan pendapat dihadapan individu lainnya, melatih individu untuk dapat bersikap terbuka di dalam kelompok, membina keakraban bersama individu lainnya, melatih individu untuk dapat mempunyai tenggang rasa dengan orang lain, melatih individu memperoleh keterampilan sosial serta membantu individu dalam mengenali dan memahami dirinya dalam hubungannya dengan orang lain. Dalam memberikan layanan konseling kelompok dengan meningkatkan

optimisme dapat dilakukan dengan pendekatan kognitif.

Salah satu cara utama praktik terapi kognitif berbeda dari praktik terapi perilaku emotif rasional adalah penekanannya pada terapi hubungan. Weishaar (dalam Corey, 2011:291) menyatakan bahwa kognitif yang efektif terapis berusaha untuk menciptakan "hubungan yang hangat dan empatik dengan klien. Sementara pada saat yang sama secara efektif menggunakan teknik terapi kognitif yang akan memungkinkan klien untuk menciptakan perubahan dalam pemikiran, perasaan, dan perilaku mereka".

Terapis kognitif terus aktif dan sengaja interaktif dengan klien, membantu klien membongkar kesimpulan mereka dalam bentuk yang dapat diuji hipotesis. Menurut Beck & Butler (dalam Corey, 2011:291) Terapis melibatkan "partisipasi aktif dan kolaborasi klien sepanjang semua fase terapi, termasuk memutuskan seberapa sering bertemu, seberapa panjang harus berlangsung, masalah apa yang harus dijelajahi, dan menetapkan agenda untuk setiap sesi terapi".

Meningkatkan optimisme tentu diperlukannya pemikiran positif dengan apa yang akan terjadi ke depannya. Yakin dan percaya terhadap apa yang telah dilakukan dengan hasil yang maksimal. Untuk mengubah pemikiran irasional menjadi rasional dengan menerapkan dan meyakinkan diri bahwa harus optimisme dalam kehidupan diperlukannya pendekatan kognitif dalam mengubah pikiran negatif tersebut. Dalam pendekatan kognitif menekankan pada terapi hubungan, pada konseling kelompok membantu menjalin hubungan dengan saling berinteraksi satu sama lain. Maka dengan begitu melalui konseling kelompok menggunakan pendekatan kognitif sekiranya dapat membantu individu mengubah pikiran irasionalnya menjadi rasional. Pendekatan kognitif ada beberapa tahap-tahap dalam memberikan layanan konseling kelompok, Rochman (2009:69) menggunakan 3 tahapan kelompok yaitu:

- 1) Tahap awal

Tahap awal ini pemimpin kelompok berusaha membuat grup menarik, menciptakan situasi yang nyaman, meningkatkan motivasi

anggota kelompok dan mengarahkan anggota kelompok untuk melatih anggota kelompok. Pada tahap awal ini pemimpin kelompok membantu anggota kelompok berorientasi, membuat group menarik, menciptakan situasi yang nyaman, meningkatkan motivasi kelompok agar semangat dalam mengikuti kegiatan. Memberikan harapan bahwa perubahan perilaku yang baik, serta anggota kelompok mengetahui tujuan dari pendekatan kognitif berfokus pada masalah serta bentuk penyelesaian masalah mengenai optimisme.

2) Tahap kerja

Perencanaan melibatkan pemilihan prosedur yang tepat untuk memilih strategi yang efektif dalam mencapai perubahan perilaku, penyelesaian masalah merupakan strategi perilaku kognitif yang mengajarkan anggota kelompok cara untuk menangani masalah dalam kehidupan sehari-hari mereka. Tujuan untuk mencari solusi yang efektif untuk masalah sehingga anggota kelompok menerapkannya.

3) Tahap akhir

Selama tahap akhir kelompok perilaku kognitif, anggota kelompok mengaplikasikan perubahan yang mereka tujukan dalam kelompok ke lingkungan sehari-hari mereka, kelompok menunjukkan perubahan perilaku kognitif serta mempraktekkannya dalam kehidupan sehari-hari mengenai optimisme, pengembangan strategi yang dipelajari dalam kehidupan sehari-hari bertujuan untuk menyediakan banyak kesempatan untuk mempraktekkan perilaku baru agar dapat meningkatkan optimisme.

B. Penelitian yang Relevan

1. Penelitian yang dilakukan oleh Elmi Lidia Putri dengan judul penelitian “Efektivitas Layanan Konseling Kelompok Dalam Meningkatkan Empati Siswa SMA 1 Padang Ganting” yang dilakukan pada tahun 2018. Penelitian tersebut membahas mengenai konseling kelompok dalam memberikan hasil yang efektif terhadap usaha dalam meningkatkan atau mengembangkan rasa empati pada konseli. Persamaan dengan penelitian

yang peneliti lakukan adalah sama-sama membahas bagaimana konseling kelompok dapat meningkatkan kebutuhan konseli atau remaja dalam meningkatkan optimisme yang ada pada diri remaja di panti asuhan. Perbedaan dalam penelitian yang peneliti lakukan adalah peneliti mengkaji mengenai konseling kelompok dalam meningkatkan optimisme remaja di panti asuhan.

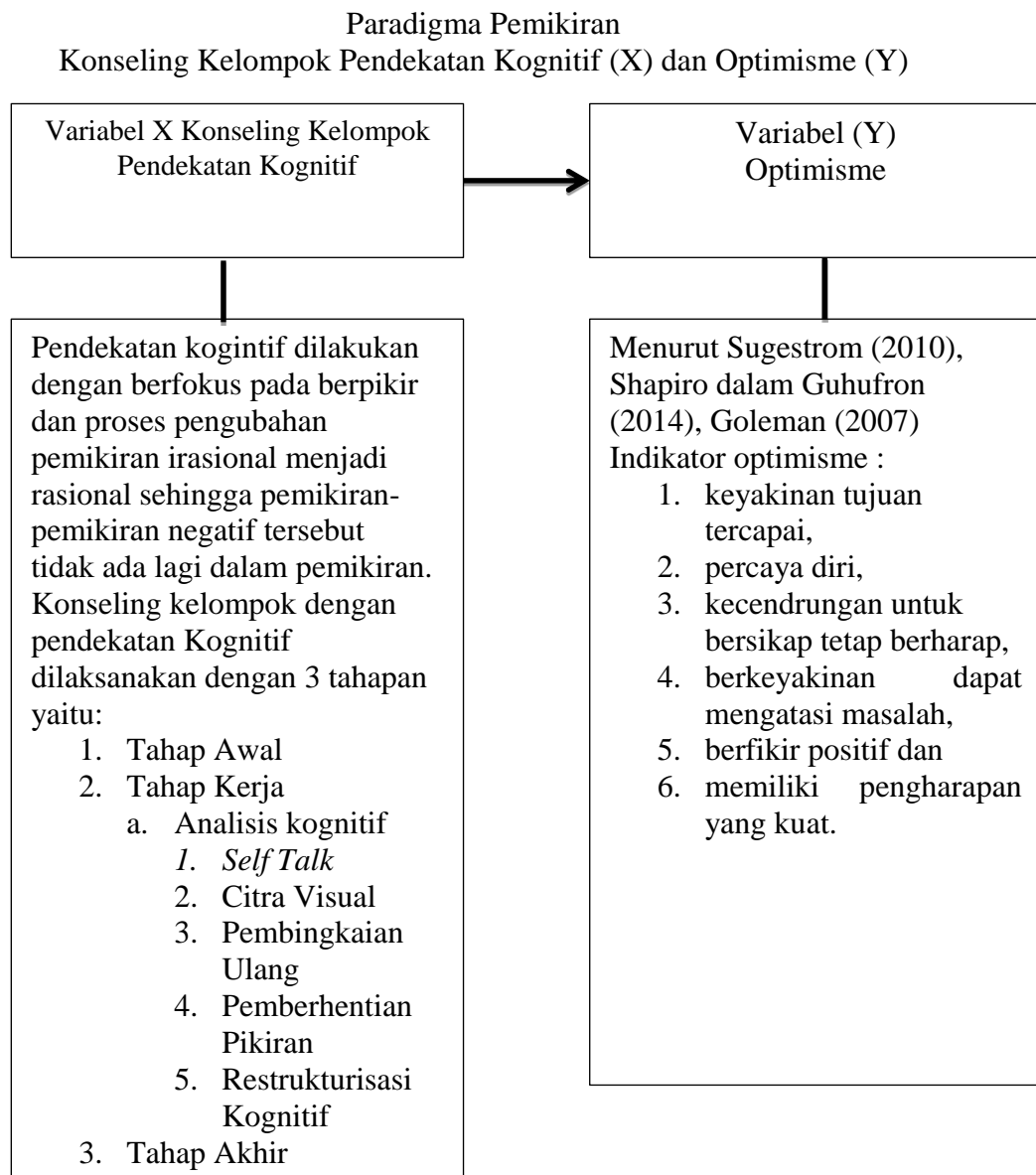
2. Penelitian dengan judul “Pengaruh Layanan Bimbingan Kelompok Terhadap Optimisme Keberhasilan Belajar Konseli di MTS Istiqlal Delitua”, yang dilakukan oleh Fatin Dawama pada tahun 2018. Penelitian tersebut membahas mengenai apakah bimbingan kelompok berpengaruh dalam meningkatkan optimism keberhasilan belajar peserta didik. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian peneliti adalah sama-sama meningkatkan optimisme diri konseli dengan diperlukannya suatu layanan kelompok yang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan konseli. Perbedaan dengan penelitian peneliti adalah peneliti menggunakan layanan konseling kelompok melakukan penelitian pada anak remaja di panti asuhan Asyiyah Putri Payakumbuh. Sedangkan penelitian tersebut menggunakan layanan bimbingan kelompok dan meneliti pada konseli MTS.
3. Penelitian dengan judul “Efektivitas Bimbingan Kelompok Melalui Pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) Untuk Peningkatan Optimisme Konseli Kelas XI TKJ SMK Swasta Budhi Darma Indrapura Tahun Ajaran 2019/2020”. Penelitian dilakukan oleh Anggi Rafika Dewi pada tahun 2020. Penelitian tersebut membahas mengenai bagaimana bimbingan kelompok melalui pendekatan *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT) untuk peningkatan optimisme konseli kelas XI TKJ SMK Swasta Budhi Darma Indrapura Tahun Ajaran 2019/2020. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian peneliti adalah sama-sama menggunakan pendekatan kognitif dalam meningkatkan optimisme diri konseli. Perbedaan dengan penelitian peneliti adalah peneliti melakukan penelitian menggunakan pendekatan Kognitif, Sedangkan penelitian

tersebut menggunakan pendekatan REBT.

4. Penelitian dengan judul “Meningkatkan Kepercayaan Diri dalam Konseling Kelompok dengan Teknik Modeling” yang dilakukan oleh Avisha Rizki Oktaviani dan Muya Barida pada tahun 2021 dengan tujuan penelitian untuk meningkatkan kepercayaan diri siswa melalui konseling kelompok. Persamaan dalam penelitian yang akan penulis lakukan adalah menggunakan konseling kelompok dalam meningkatkan optimisme remaja di panti asuhan sedangkan perbedaan dengan penelitian yang terdahulu adalah untuk meningkatkan kepercayaan diri siswa.
5. Penelitian selanjutnya oleh Devita Agustin, Sumarwiyah dan Sucipto pada tahun 2020 dengan judul “Peningkatan Sikap Optimisme Anak Panti Asuhan Melalui Layanan Bimbingan Kelompok dengan Teknik Simulasi” penelitian tersebut dilakukan dengan tujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan layanan bimbingan kelompok untuk peningkatan sikap optimisme dengan teknik simulasi pada anak panti asuhan Nurul Jannah Kudus. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan adalah peneliti melakukan penelitian dengan meningkatkan optimisme melalui konseling kelompok pendekatan kognitif sedangkan perbedaannya adalah dengan bimbingan kelompok menggunakan teknik simulasi.

C. Kerangka Berfikir

Berdasarkan uraian sebelumnya, maka peneliti membagi kerangka berfikir dalam dua variabel yaitu:



Keterangan: berdasarkan kerangka berfikir di atas, dapat dipahami kegiatan layanan konseling kelompok dilakukan beberapa tahap yaitu tahap awal, tahap kerja dan tahap akhir dengan materi tentang optimisme yang akan dilakukan pada tahap kerja.

D. Hipotesis

Berdasarkan teori-teori dan kerangka berfikir sebagaimana telah diuraikan di atas maka berikut ini dapat dijadikan hipotesis yang dirumuskan sebagai berikut:

H_0 : Layanan konseling kelompok pendekatan kognitif tidak efektif dalam meningkatkan optimisme remaja panti asuhan.

H_a : Layanan konseling kelompok pendekatan kognitif efektif dalam meningkatkan optimisme remaja panti asuhan.

Di mana hipotesis statistik dapat dirumuskan sebagai berikut:

$H_0: (t_{hit} \leq t_{tabel})$

$H_a: (t_{hit} \geq t_{tabel})$

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian eksperimen. Penelitian eksperimen adalah suatu penelitian yang berusaha mencari pengaruh variabel tertentu terhadap variabel yang lain dalam kondisi yang terkontrol secara ketat (Neolaka, 2014:30). Selanjutnya menurut Kasiram (2008:210) mengatakan penelitian eksperimen adalah model penelitian dimana peneliti memanipulasi suatu stimuli atau kondisi, kemudian mengobeservasi pengaruh atau akibat dari perubahan stimuli atau kondisi tersebut pada objek yang dikenai stimuli atau kondisi tersebut. Darmawan berpendapat (2013:226) bahwa:

Penelitian eksperimen (*Experimental Research*) kegiatan penelitian yang bertujuan untuk menilai pengaruh suatu perlakuan/tindakan/*treatment* pendidikan terhadap tingkah laku siswa atau menguji hipotesis tentang ada tidaknya pengaruh tindakan itu bila dibandingkan dengan tindakan lain. berdasarkan hal tersebut, maka tujuan umum penelitian eksperimen adalah untuk meneliti pengaruh dari *suatu perlakuan tertentu* terhadap gejala suatu kelompok tertentu dibanding dengan kelompok lain yang menggunakan perlakuan berbeda.

Maka dengan penjelasan di atas, diketahui bahwa penelitian eksperimen adalah suatu metode yang di lakukan secara sistematis dan logis untuk menilai pengaruh suatu perlakuan atau tindakan terhadap tingkah laku ada tidaknya pengaruh tindakan tersebut.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Juli 2022. Penelitian ini dilakukan pada remaja putri panti asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Suatu penelitian tentu diperlukan adanya suatu objek yang akan dijadikan sebagai sasaran penelitian, yang sering disebut dengan objek penelitian, oleh karena itu sebelum penelitian dilaksanakan maka penulis perlu untuk menetapkan terlebih dahulu objek penelitiannya yang disebut istilah populasi dan sampel.

Menurut Burhan (2010: 99) mengatakan bahwa populasi penelitian merupakan “keseluruhan dari objek penelitian yang dapat berupa manusia, hewan, tumbuh-tumbuhan, udara, gejala, nilai, peristiwa, hidup dan sebagainya”. Menurut Sugiyono, (2011: 117) mengatakan bahwa populasi adalah “wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penulis untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya”.

Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri panti asuhan Aisyiyah yang berjumlah 24 orang. (sumber: jumlah remaja putri panti Asuhan Aisyiyah). Untuk lebih jelas disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3.1
Anak panti Asuhan Aisyiyah Putri Payakumbuh
Sebagai populasi penelitian

No.	Jenis Kelamin	Jumlah Anak	Populasi
1.	Perempuan	24orang anak	24 orang anak
	Jumlah	24 orang anak	24 orang anak

Secara rinci inisial, skor dan kategori penyelesaian masalah diilustrasikan pada tabel berikut:

Tabel 3.2
Anggota Populasi

No.	Inisial	Skor	Persentase	Kategori Penyelesaian Masalah
1.	LS	77	73	Tinggi
2.	IS	73	70	Tinggi

3.	MS	78	74	Tinggi
4.	AP	67	64	Tinggi
5.	WS	69	66	Tinggi
6.	MAT	82	78	Tinggi
7.	D	61	58	Sedang
8.	CAW	82	78	Tinggi
9.	NF	78	74	Tinggi
10.	SO	86	82	Sangat Tinggi
11.	L	75	71	Tinggi
12.	SW	82	78	Tinggi
13.	NP	73	70	Tinggi
14.	S	83	79	Tinggi
15.	NW	66	63	Tinggi
16.	N	87	83	Sangat Tinggi
17.	FR	82	78	Tinggi
18.	R	63	60	Tinggi
19.	IGP	76	72	Tinggi
20.	DLA	85	81	Sangat Tinggi
21.	RA	63	60	Tinggi
22.	A	105	100	Sangat Tinggi
23.	KP	96	91	Sangat Tinggi
24.	APZ	99	94	Sangat Tinggi

Keterangan:

Kategori	Interval
sangat tinggi	81-100%
Tinggi	61-80%
Sedang	41-60%
Rendah	21-40%
sangat rendah	0-20%

2. Sampel

Menurut Hanafi (2011: 101) mengatakan bahwa sampel adalah “sebagian populasi yang diambil dengan cara yang dapat dipertanggung jawabkan. Sampel yang demikian dinamakan sampel yang representatif dan kesimpulan yang diambil juga berlaku bagi populasi”. Penarikan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel acak sederhana (*simple random sampling*).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah sampel acak sederhana (*Simple Random Sampling*). Menurut Sugiyono (2018) mengatakan bahwa “teknik pengambilan sampel sederhana karena pengambilan anggota sample dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan yang ada dalam populasi”. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel penelitian penulis adalah 10 orang remaja panti asuhan. Secara rinci inisial, skor dan kategori penyelesaian masalah diilustrasikan pada tabel berikut:

Tabel 3.3
Anggota Sampel dengan Teknik *Random Sampling*

No.	Inisial	Skor	Persentase	Kategori Penyelesaian Masalah
1.	LS	77	73	Tinggi
2.	IS	73	70	Tinggi
3.	SW	82	78	Tinggi
4.	SO	86	82	Tinggi
5.	D	61	58	Sedang
6.	NF	78	74	Tinggi
7.	L	75	71	Tinggi
8.	NP	73	73	Tinggi
9.	NW	66	53	Tinggi
10.	RA	63	60	Tinggi

D. Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif, dengan jenis penelitian eksperimen. Adapun desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Pre-Eksperimental designs* dengan bentuk *one-group-pretest- posttest design*, artinya kelompok eksperimen saja yang akan diukur berdasarkan *treatmean* yang diberikan, pelaksanaannya dengan cara memberikan *pre-tes* terlebih dahulu sebelum diberikan tindakan, sehingga tindakan yang akan diberikan lebih efektif, selanjutnya dilakukan *post-test* untuk menilai atau mengukur yang muncul setelah diberikan treatment, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.4
Model Desain *Pre-Eksperimen*

Group (Kelompok)	<i>Pretest</i>	<i>Treatment</i>	<i>Posttest</i>
Eksperimen	O_1	X	O_2

Keterangan:

O_1 : *Pre-test* (sebelum diberi perlakuan)

X : *Treatment* (perlakuan)

O_2 : *Post-test* (setelah diberikan perlakuan)

Pada penelitian ini penulis akan melakukan penelitian pada satu kelompok sampel tanpa adanya kelompok pembanding (kelompok kontrol). Sebelum kelompok eksperimen diberikan *treatment* (X), maka terlebih dahulu dilakukan tes (O_1) untuk memperhatikan kondisi dalam kelompok, lalu setelah itu diberikan *treatment* (X) kepada kelompok eksperimen lalu diberikan tes kembali (O_2) dan hasil tes kedua di bedakan dengan hasil tes pertama. Pada penelitian eksperimen ini dilihat seberapa berpengaruhnya variabel bebas terhadap variabel terikat. Dimana variabel bebas disini yaitu konseling kelompok pendekatan kognitif dan variabel terikat yaitu optimisme pada anak setelah dilakukannya layanan atau diberikannya *treatment*.

Langkah-langkah yang akan dilakukan dalam penelitian eksperimen adalah:

1. Melakukan *pre-test*, yaitu memberikan skala tentang optimisme sebelum diberikan *treatment*. Tujuannya untuk mengetahui tingkat optimisme remaja sementara sebelum diberikan *treatment*.
2. Memberikan perlakuan (*treatment*), *treatment* yang diberikan adalah konseling kelompok pendekatan kognitif dalam meningkatkan optimisme. Menurut Myrick (2003:222), “untuk penelitian eksperimen, seorang peneliti memberikan *treatment* minimal 6 kali pertemuan dengan durasi waktu 45- 50 menit”.

Dalam penelitian ini melakukan 6 sesi layanan konseling kelompok melalui pendekatan kognitif.

3. Melakukan *post-test*, yaitu pemberian skala yang sama dengan skala yang diberikan pada saat *pre-test*. Bertujuan untuk melihat berapa tingkat optimisme remaja setelah diberikan perlakuan atau *treatment*, dan akan dibandingkan dengan *pre-test*.

E. Definisi Operasional

1. Optimisme

Menurut Sugestrom (2010) optimisme adalah ekspektasi baik terhadap apa yang akan terjadi. Seseorang yang optimisme harapan memiliki keyakinan akan tujuan yang tercapai, memiliki percaya diri, kecenderungan untuk bersikap berharap, gigih dalam menghadapi tantangan kehidupan. Menurut Shapiro (dalam Ghufon, 2014) mendefinisikan optimisme lebih dari sekedar berpikir positif, bahwa optimisme diartikan sebagai kecenderungan untuk memandang segala sesuatu dari segi lainnya serta memiliki pengharapan yang kuat. Menurut Goleman (2007) mengatakan optimisme berarti memiliki pengharapan yang kuat.

2. Konseling Kelompok dengan Pendekatan Kognitif

Ohlesun (Sari, 2013:77) menyatakan bahwa layanan konseling kelompok merupakan pengalaman terpenting bagi orang-orang yang tidak memiliki masalah emosional yang serius. Layanan konseling kelompok adalah suatu proses antara pribadi yang dinamis, terpusat pada pemikiran dan perilaku yang sadar dan melibatkan fungsi-fungsi seperti berorientasi pada kenyataan, saling mempercayai, saling pengertian, saling menerima, dan saling mendukung. Jadi, konseling kelompok yang penulis maksud adalah konseling kelompok yang diberikan kepada remaja panti asuhan agar dapat meningkatkan optimisme kepada remaja panti asuhan dalam menjalani kehidupannya.

Beck (dalam Nelson dan Jones, 2011:552) menjelaskan bahwa pendekatan kognitif memandang masalah “psikologis sebagai berasal dari proses biasa seperti pemikiran yang salah, membuat kesimpulan yang

salah atas dasar informasi yang tidak memadai atau tidak benar serta gagal membedakan antara fantasi dan kenyataan”.

Dalam pendekatan kognitif menekankan pada terapi hubungan, pada konseling kelompok membantu menjalin hubungan dengan saling berinteraksi satu sama lain. Maka dengan begitu melalui konseling kelompok menggunakan pendekatan kognitif sekiranya dapat membantu individu mengubah pikiran irasionalnya menjadi rasional.

Tabel 3.5
Kisi-kisi instrumen Optimisme (Variabel Y)

Indikator	Nomor Item		Jumlah Item
	+	-	
Keyakinan tujuan tercapai	1,2	3,4	4
Percaya diri	5,6	7,8	4
Kecendrungan untuk bersikap tetap berharap	9,10	11,12	4
Berkeyakinan dapat mengatasi masalah	13,14	15,16	4
Berfikir positif	17,18	19,20	4
Memiliki pengharapan yang kuat	21,22	23,24	4
Jumlah			24

Sumber: Sugestrom (2010), Safiro (Ghufron, 2014) dan Goleman (2007)

F. Pengembangan Instrumen

Menurut Purwanto (2007: 99) “instrument merupakan alat bantu yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data dengan cara melakukan pengukuran. Alat ukur atau instrument dapat dipilih bila alat itu ada dan memenuhi kebutuhan pengukuran”. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan skala Likert maka instrument penelitian ini terdapat dalam bentuk checklist ataupun pilihan ganda. Seorang peneliti dalam pelaksanaan penelitiannya harus mampu membuat instrumen yang akan digunakan. Langkah-langkah yang ditempuh dalam menyusun sebuah instrumen

penelitian menurut Gable (dalam Firdaos, 2016) adalah mengembangkan definisi konseptual, mengembangkan definisi operasional, memilih teknik pemberian skala, melakukan review justifikasi butir, yang berkaitan dengan teknik pemberian skala yang telah ditetapkan, memilih format respon atau ukuran sampel, menyusun petunjuk untuk respon, menyiapkan draft instrument, menyiapkan instrument akhir, pengumpulan data uji coba awal, analisis data uji coba dengan menggunakan teknik analisis faktor/butir/reliabilitas, revisi instrument, melakukan uji coba final, melakukan analisis validitas dan reliabilitas tambahan, menyiapkan manual tes.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala yang berisi pertanyaan-pertanyaan. Pertanyaan tersebut sesuai dengan permasalahan yang akan diteliti yaitu tentang optimisme remaja.

Langkah-langkah pengembangan instrument yang peneliti gunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Menganalisis Variabel

Konseptual variabel yang akan dijadikan instrument adalah optimisme remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh.

1. Merumuskan definisi operasional

Definisi operasional yang dimaksud adalah teori utama dari variabel yang akan dijadikan instrumen yaitu optimisme remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh.

2. Mengembangkan kisi-kisi

Kisi-kisi yang merupakan sebuah tabel yang berisi variabel, sub variabel, indikator dan jumlah butir-butir instrumen optimisme remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh. Agar penulis memiliki pedoman dalam penulisan item, maka penulis telah merancang instrument penelitian yaitu kisi-kisi instrument. Adapun kisi-kisi instrument yaitu sebagai berikut:

Tabel 3.6
Kisi-kisi instrumen Optimisme (Variabel Y)

Variabel	Indikator	Nomor Item		Jumlah Item
		+	-	
Optimisme	Keyakinan tujuan tercapai	1,2	3,4	4
	Percaya diri	5,6	7,8	4
	Kecendrungan untuk bersikap tetap berharap	9,10	11,12	4
	Berkeyakinan dapat mengatasi masalah	13,14	15,16	4
	Berfikir positif	17,18	19,20	4
	Memiliki pengharapan yang kuat	21,22	23,24	4
	Jumlah			24

Sumber: Sugestrom (2010), Safiro (Ghufron, 2014) dan Goleman(2007)

3. Merumuskan pernyataan instrument

Berisi tentang pernyataan yang berasal dari indikator yang sudah dirumuskan dalam kisi-kisi

4. Uji coba

Seorang peneliti harus mampu membuat instrumen yang akan digunakan untuk penelitian. Menurut Sugiyono (2015:149) titik tolak dari penyusunan adalah “variabel-variabel penelitian yang ditetapkan untuk diteliti”. Dari variabel tersebut akan diberikan devinisi operasionalnya, selanjutnya ditentukan indikator yang akan diukur. Indikator ini kemudian dijabarkan menjadi butir-butir pertanyaan atau pernyataan. Setelah instrumen penelitian dibuat perlu dilakukan pegujian secara validitas maupun realibilitas.

a. Validitas Instrumen

Instrumen yang valid berarti instrument yang digunakan untuk memperoleh data atau mengukur itu valid. Valid artinya instrument tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2013:121). Berdasarkan pendapat ini dapat dipahami bahwa suatu instrumen dikatakan valid apabila instrumen yang

digunakan sesuai dengan apa yang sebenarnya harus diukur. Instrument yang peneliti buat adalah untuk mengukur optimisme remaja, yang baru bisa dikatakan valid jika instrument tersebut benar-benar dapat mengukur optimisme remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh.

Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Selanjutnya Sukardi (2003:122), menjelaskan bahwa “validitas suatu instrumen penelitian, tidak lain adalah derajat yang menunjukkan dimana suatu tes mengukur apa yang hendak diukur”.

Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa suatu instrumen dikatakan valid apabila instrumen yang digunakan dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Hasil dari pengukuran itu menggambarkan aspek atau segi yang akan diukur serta dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat.

Menurut Arikunto (2005: 167), “validitas adalah keadaan yang menggambarkan tingkat instrumen yang bersangkutan mampu mengukur apa yang akan diukur”. Berdasarkan pendapat tersebut dapat dipahami bahwa validitas suatu instrumen yaitu seberapa jauh instrumen itu benar-benar mengukur apa yang hendak diukur, dengan adanya validitas instrumen tersebut diharapkan akan mendapatkan data yang benar-benar valid atau benar. Sukardi (2010:121) menyatakan bahwa suatu “instrumen dikatakan valid jika instrumen yang digunakan dapat mengukur apa yang hendak diukur”. Instrumen yang valid dalam penelitian maka akan mendapatkan juga hasil yang *valid* dan *reliabel*. Dipahami bahwa dalam penelitian ini penulis menggunakan instrumen melalui skala untuk mengukur optimisme di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh. Skala ini dikatakan valid jika skala ini benar-benar bisa mengukur optimisme di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh.

Pendapat Sugiyono (2014) terdapat tiga cara dalam pengujian validitas instrumen, diantaranya yaitu: (a) Uji validitas item, (b) Uji validitas *construct*, dan (c) Uji validitas eksternal. Pada penelitian ini penulis menggunakan uji validitas konstruk, validitas isi, validitas item.

a. Validitas Konstruk (*Construct Validity*)

Validitas konstruk menunjukkan suatu tes mengukur sebuah konstruk sementara. Validitas konstruk dilakukan dengan cara meminta penilaian dari ahli setelah kisi-kisi angket dibuat dengan berlandaskan pada teori. Sebagaimana yang dinyatakan oleh Sugiyono (2007: 177), untuk menguji validitas konstruk, dapat digunakan pendapat dari ahli (*experts judgment*). Dalam hal ini setelah instrumen dikonstruksi tentang aspek-aspek yang akan diukur dengan berlandaskan teori tertentu, maka selanjutnya dikonsultasikan dengan ahli. Sugiyono (2010:123), berpendapat bahwa: Secara teknis pengujian validitas konstruk dapat dibantu dengan menggunakan kisi-kisi instrumen atau matrik pengembangan instrumen. Dalam kisi-kisi terdapat variabel yang diteliti, indikator sebagai tolak ukur dan item-item pertanyaan/ Pernyataan yang dijabarkan dari indikator. Dengan kisi-kisi instrumen itu maka pengujian validitas dapat dilakukan dengan mudah dan sistematis.

Para ahli diminta pendapatnya tentang instrumen yang telah disusun itu, mungkin para ahli akan memberikan keputusan: instrumen dapat digunakan tanpa perbaikan, ada perbaikan, dan mungkin dirombak total. Jadi instrument yang peneliti buat untuk mengukur optimisme remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh, validasi instrument dilakukan dengan cara:

- 1) menyusun instrument dengan cara berdasarkan teori dan pernyataan penelitian sehingga instrument yang dibuat diharapkan dapat mengungkapkan masalah optimisme remaja,

- 2) Berkonsultasi dengan pembimbing yaitu bapak Dr. Masril, M.Pd., Kons,
- 3) Berkonsultasi dengan validator yaitu Dr. Silvianetri, M.Pd.,Kons.

Tabel 3.7
Hasil Validasi KonstrukSkala Optimisme

No. Item	Penilaian
1	Valid tanpa revisi
2	Valid tanpa revisi
3	Valid tanpa revisi
4	Valid tanpa revisi
5	Valid tanpa revisi
6	Valid dengan revisi
7	Valid tanpa revisi
8	Valid tanpa revisi
9	Valid tanpa revisi
10	Valid tanpa revisi
11	Valid tanpa revisi
12	Valid dengan revisi
13	Valid tanpa revisi
14	Valid tanpa revisi
15	Valid tanpa revisi
16	Valid tanpa revisi
17	Valid tanpa revisi
18	Valid tanpa revisi
19	Valid dengan revisi
20	Valid tanpa revisi
21	Valid tanpa revisi
22	Valid tanpa revisi
23	Valid tanpa revisi
24	Valid tanpa revisi

b. Validitas isi

Validitas isi ialah derajat dimana tes mengukur cakupan substansi yang ingin diukur. Menurut Desmita (2006:123). Validitas isi merupakan “suatu model yang digunakan dalam menentukan validitas suatu alat ukur atau tes dengan cara menilai sejauh mana item-item yang dibuat sesuai dengan tingkah laku

yang akan diukur”. Selanjutnya menurut Sugiyono (2007:182) bahwa:

Validitas isi secara teknis pengujian validitas konstruk dan validitas isi dapat dibantu dengan kisi-kisi *instrument* atau menarik pengembangan *instrument*, dalam kisi-kisi itu terdapat variabel yang diteliti, indikator, dengan kisi-kisi instrumen itu maka pengujian validitas dapat dilakukan dengan mudah dan sistematis.

Menurut Suryabrata (2011:61) “validitas isi ditegakkan pada langkah telah dan revisi butir pernyataan/butir pernyataan, berdasarkan pendapat profesional (*experts judgment*) para penelaah”. Juga dijelaskan oleh Noor (2012 : 133) “validitas isi memastikan bahwa skala item-item telah cukup memasukkan sejumlah item yang representatif dalam mencerminkan domain konsep”.

c. Validitas Item

Validitas item merupakan kecermatan atau ketelitian suatu item atau instrumen data dalam mengukur apa yang ingin diukur. Item yang dikatakan valid, jika terjadi korelasi yang signifikan dengan skor totalnya. Hal ini menunjukkan adanya dukungan item tersebut dalam mengungkap suatu yang ingin diungkap. Item biasanya berupa pernyataan atau pertanyaan yang ditujukan kepada responden dengan menggunakan bentuk angket atau kuesioner dengan tujuan mengungkap sesuatu.

Menurut Azwar, (2013) pengujian validitas item dengan korelasi Pearson yaitu dengan cara mengorelasikan skor item dengan skor total item, kemudian pengujian signifikansi dilakukan dengan kriteria menggunakan r tabel pada tingkat signifikansi 0,05 dengan uji 2 sisi. Jika r hitung \geq r tabel maka item dapat dinyatakan valid, jika r hitung $<$ r tabel maka item dinyatakan tidak valid.

Hasil uji validitas yang dilaksanakan pada sampel terbatas menunjukkan bahwasanya terdapat beberapa item pernyataan tidak valid karena beberapa r hitung $<$ r tabel (0.4044). Dari hasil uji validitas, diperoleh 3 item pernyataan tidak valid, yaitu item 2, 16 dan 21. Ketiga item tersebut digugurkan, sehingga diperoleh total item pernyataan yaitu 21. Hal itu dapat dilihat pada tabel rangkuman di bawah ini.

Tabel 3.1
Rangkuman Uji Validitas untuk Tiap Item Pernyataan

No Item	r hitung	Kesimpulan	No Item	r hitung	kesimpulan
1	0,6414	Valid	13	0,6550	Valid
2	0,3321	Tidak Valid	14	0,6121	Valid
3	0,5016	Valid	15	0,4079	Valid
4	0,6098	Valid	16	0,3123	Tidak Valid
5	0,4136	Valid	17	0,6459	Valid
6	0,4223	Valid	18	0,7153	Valid
7	0,5081	Valid	19	0,4298	Valid
8	0,6565	Valid	20	0,4461	Valid
9	0,4232	Valid	21	0,2993	Tidak Valid
10	0,5354	Valid	22	0,4673	Valid
11	0,4764	Valid	23	0,4672	Valid
12	0,4483	Valid	24	0,4654	Valid

2. Reliabilitas

Instrumen yang reliabilitas adalah instrumen yang apabila digunakan beberapa kali hasil datanya tetap sama. Sukardi (2003:127). mengemukakan suatu instrumen penelitian dikatakan mempunyai nilai reliabilitas yang tinggi apabila tes yang dibuat mempunyai hasil yang konsisten dalam mengukur yang hendak diukur. Berdasarkan pendapat tersebut dapat dikatakan reliabilitas secara konsisten memberi hasil ukur yang sama.

Pengujian reliabilitas instrumen dapat dilakukan secara eksternal maupun internal. Secara eksternal pengujian dapat dilakukan dengan *test-retest (stability)*, *equivalent*, dan gabungan keduanya. Secara internal reliabilitas instrumen dapat diuji dengan menganalisis

konsistensi butir-butir yang ada pada instrumen dengan teknik tertentu (Sugiyono, 2013 : 130).

Uji reliabilitas instrument penelitian dalam hal ini yaitu dengan menggunakan program SPSS 24 dengan teknik *Alpha Cronbach*. Sofyan (2015: 48) menyatakan bahwa instrument dikatakan reliabel bila memiliki koefisien reliabilitas $> 0,6$, menggunakan *Alpha Cronbach*. Hasil uji SPSS menunjukkan, koefisien reliabilitas sebesar $0.745 > 0.6$, yang berarti instrument reliabel. Hal itu dapat dilihat pada rangkuman output SPSS di bawah ini.

Tabel 3.2
Rangkuman Output SPSS Uji Reliabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.745	21

G. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian. Menurut Sugiyono (2016:224) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam sebuah penelitian, sebab tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data yang akurat, sehingga tanpa mengetahui teknik pengumpulan data peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar yang ditetapkan.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan skala dengan menggunakan model *Likert*. Sugiyono (2015:199) skala *likert* digunakan untuk mengembangkan instrument yang digunakan untuk mengukur, persepsi, dan pendapat seseorang atau sekelompok orang terhadap potensi dan permasalahan suatu objek, perencanaan tindakan, pelaksanaan tindakan, dan hasil tindakan.

Jawaban pada setiap instrument mempunyai gradasi yaitu bentuk positif dan negatif. Penulis memilih skala *Likert* dalam penelitian ini karena peneliti ingin melihat optimisme peserta didik jawaban dari skala

likert ini memiliki alternatif jawaban berupa Selalu (SL), Sering (SR), Kadang- kadang (KD), Jarang (JR), dan Tidak pernah (TP). Untuk lebih jelasnya bisa dilihat pada tabel dibawah ini:

Instrumen penelitian ini menyediakan 5 alternatif jawaban yaitu SL (selalu), SR (sering), KD (kadang-kadang), JR (jarang), TP (tidak pernah).

Tabel 3.3
Alternatif Jawaban Kuisisioner dan Bobot Skor Skala *Likert*

Alternatif Jawaban	Item Positif	Item Negatif
SL(selalu)	5	1
SR (Sering)	4	2
KD (Kadang-kadang)	3	3
JR (Jarang)	2	4
TP(Tidak Pernah)	1	5

Sumber : Sugiyono (2013:94)

H. Teknik Analisis Data

Bentuk pengolahan data yang dipakai pada penelitian ini dengan menggunakan metode statistik. Analisis data dalam penelitian eksperimen pada umumnya memakai metode statistik, hanya saja penggunaan statistik tergantung kepada jenis penelitian yang dipakai. Pada penelitian ini peneliti memakai model *Pre-Experimental*, dimana peneliti melakukan pengukuran sebanyak dua kali yakni sebelum dan sesudah perlakuan. Data yang terkumpul berupa skor optimisme remaja nantinya akan disajikan dalam bentuk statistik deskriptif dan setelah itu baru dilakukan uji, apakah terdapat perbedaan kedua nilai tersebut secara signifikan. Pengujian perbedaan dilakukan terhadap rata-rata kedua nilai.

Untuk melakukan uji ini, terlebih dahulu dilakukan uji prasyarat untuk menentukan apakah data memenuhi syarat parametrik atau tidak. Jika memenuhi syarat uji parametrik, maka uji hipotesis yang digunakan yaitu uji-t jenis *pair-matched sample t-test* atau uji-t sampel berpasangan. Namun jika tidak memenuhi syarat uji parametrik, maka uji hipotesis yang digunakan yaitu uji Wilcoxon.

1. Deskripsi Data secara Deskriptif

Menurut Sugiono (2012:207) bahwa statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskriptifkan atau menggambarkan data yang telah dikumpulkan sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum dan generalisasi baik berupa tabel, grafik, diagram, mean, median modus dan lainnya.

Berdasarkan pendapat diatas dapat di pahami bahwa statistik deskriptif adalah teknik analisis data dengan cara menggambarkan atau mendeskripsikan data yang telah terkumpul baik dalam bentuk tabel grafik dan analisis statistik deskriptif seperti rata-rata, median, modus, standar deviasi, dan lain-lain, baik data *pre-test* maupun *post-test*. Selain itu juga dilakukan pengklasifikasian jawaban berdasarkan kategori optimisme remaja.

Menurut Riduwan dan Kuncoro (2011:22), Penentuan kriteria untuk total keseluruhan persentase skor (*pre-test* dan *post-test*) sebagai berikut.

- a. Skor maksimum 100%
- b. Skor minimum 0%
- c. Rentang yaitu sebagai berikut:
 - Angka 0% - 20% = Sangat Rendah
 - Angka 21% - 40% = Rendah
 - Angka 41% - 60% = Sedang
 - Angka 61% - 80% = Tinggi
 - Angka 81% - 100% = Sangat Tinggi
- d. Banyak kriteria adalah 5 tingkatan yaitu (sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah dan sangatt rendah).
- e. Dari banyak kriteria dan rentang, didapatkan panjang kelas interval $100 : 5 = 20$. Panjang kelas ini dijadikan acuan untuk membuat rentang interval dengan melakukan penyesuaian.

Tabel 3.4
Rentang Skor dan Klasifikasi Optimisme Remaja

Kategori	Interval
Sangat Tinggi	81-100%
Tinggi	61-80%
Sedang	41-60%
Rendah	21-40%
Sangat Rendah	0-20%

2. Uji Prasyarat Parametrik

Data yang telah dikumpul, digunakan untuk menguji hipotesis. Sebelumnya, uji prasyarat dilakukan untuk melihat apakah data memenuhi syarat untuk dianalisis dan digunakan secara parametrik menggunakan uji-t. Ketiga uji prasyarat tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Skala pengukuran data yang digunakan yaitu Interval atau Rasio. Dalam penelitian ini, syarat ini terpenuhi karena instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu skala dengan menggunakan model *Likert* yang tergolong data interval.
- b. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan uji melalui bantuan SPSS. Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui data yang diperoleh apakah berdistribusi normal atau tidak. Disebabkan jumlah sampel (n) yaitu $10 < 50$, maka uji yang digunakan yaitu uji *Saphiro-Wilk*. Jika nilai p-value dari hasil uji tersebut besar dari 0.05 ($Lo > 0.05$), maka data sampel berdistribusi normal. Sebaliknya jika hasil uji tersebut kecil dari 0.05 ($Lo < 0.05$), maka data sampel tidak berdistribusi normal.
- c. Uji Homogenitas dilakukan dengan menggunakan uji *Levene*, juga dengan menggunakan bantuan SPSS. Uji homogenitas bertujuan untuk mengetahui data yang diperoleh apakah menyebar secara homogen atau tidak. Jika nilai p-value dari hasil uji *Levene* tersebut besar dari 0.05 ($Lo > 0.05$), maka data sampel menyebar

secara homogen. Sebaliknya jika hasil uji *Levene* tersebut kecil dari 0.05 ($Lo < 0.05$), maka data sampel tidak menyebar secara normal.

3. Uji Hipotesis

Uji hipotesis digunakan untuk melihat apakah hipotesis awal di tolak atau sebaliknya. Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji-*t* sampel berpasangan. Terdapat 2 kelompok data yang akan dianalisa, yaitu data awal (*pre-test*) dan data akhir (*post-test*) yang saling berkaitan/berpasangan karena berasal dari subjek penelitian yang sama. Analisis statistik yang digunakan yaitu dengan uji-*t paired* atau *paired t-test*. *Paired t-test* menurut Nuryadi (2017:101) adalah salah satu metode pengujian hipotesis dimana data yang digunakan tidak bebas (berpasangan). Ciri-ciri yang paling sering ditemui pada kasus berpasangan adalah satu individu (objek penelitian) dikenai 2 buah perlakuan yang berbeda yaitu sebelum dan setelah diberikan *treatment*, walaupun menggunakan individu yang sama, peneliti tetap memperoleh 2 macam data sampel, yaitu data sebelum ada perlakuan dan data setelah perlakuan.

1. Rumus *paired sample t test* yang digunakan adalah:

$$t_{hitung} = \frac{\overline{D}}{\frac{SD}{\sqrt{n}}}$$

2. Mencari rata-rata selisih

$$3. \overline{D} = \frac{\sum D}{N}$$

4. Mencari standar deviasi

$$SD = \sqrt{var}$$

$$\text{Ingat : Var } (S^2) = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (xi - \bar{x})^2$$

5. Mencari df

$$Df = N - 1$$

Keterangan:

t_{hit} : nilai t hitung

\bar{D} : rata-rata selisih pengukuran 1 dan 2

SD : standar deviasi selisih pengukuran 1 dan 2

N : jumlah sampel

Harga t_{hitung} dibandingkan dengan harga kritik t pada tabel, dengan taraf signifikansi 5%. Apabila $t_{hitung} (t_0)$ besar nilainya dari $t_{tabel} (t_t)$, maka hipotesis nihil (h_0) ditolak dan hipotesis alternative (h_a) diterima, maksudnya adalah konseling kelompok pendekatan kognitif memberi pengaruh secara signifikan terhadap optimisme remaja. Apabila harga $t_{hitung} (t_0)$ kecil dari harga $t_{tabel} (t_t)$ maka konseling kelompok pendekatan kognitif tidak memberi pengaruh secara signifikan terhadap optimisme remaja.

4. Efektifitas Konseling Kelompok Pendekatan Kognitif

Normalized gain atau *N-gain score* bertujuan untuk mengetahui efektifitas penggunaan suatu metode atau perlakuan tertentu dalam penelitian. Uji *n-Gain score* dilakukan dengan cara menghitung selisih antara nilai *pre-test* dan nilai *post-test* atau gain score tersebut, dibagi dengan selisih skor maksimal dan nilai *pre-test*. Dengan perhitungan tersebut, maka akan terlihat kriteria keefektifitasan penggunaan layanan konseling kelompok pendekatan kognitif dalam meningkatkan optimisme remaja.

Menurut Meizzer (Marsil, 2015:92) untuk menguji pengaruh X terhadap Y digunakan analisis *n-gain* yang rumusnya yaitu:

$$g = \frac{\text{Skor Posttest} - \text{Skor Pretest}}{\text{Skor maksimum} - \text{Skor Pretest}}$$

Setelah dilakukan penghitungan nilai *n-Gain score*, tahap selanjutnya yaitu penentuan kriteria keefektifan. Kriteria ditentukan berdasarkan pada klasifikasi pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.5
Klasifikasi dan kriteria N-gain

Klasifikasi	Kriteria
$g \geq 0,70$	Tinggi
$0,30 \leq g < 0,70$	Sedang
$g < 0,30$	Rendah

Tabel diatas dapat dijelaskan bahwa, jika nilai n-gain yang diperoleh sebesar atau sama dengan 0,70 maka kriterianya tinggi, jika n-gain 0,30 lebih kecil dari n-gain atau nilai yang berbeda lebih kecil dari 0,70 maka kriterinya sedang. Selanjutnya kriteria rendah apabila nilai yang diperoleh kecil dari 0,30.

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Data Hasil Penelitian

1. Deskripsi Data *Pre-Test*

Merujuk pada metodologi penelitian di bab sebelumnya, penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian eksperimen. Penelitian eksperimen dilakukan untuk melihat apakah konseling kelompok pendekatan kognitif (X) efektif dalam meningkatkan optimisme remaja (Y).

Sebelum dilaksanakan pemberian layanan, peneliti terlebih dahulu melakukan pengambilan data awal (*pre-test*) sampel, yaitu remaja panti asuhan. Hal ini dikarenakan, metode eksperimen yang peneliti gunakan yaitu *Pre-Experiment Design* dengan tipe *one group pre-test post-test*. Setelah dilakukan pengambilan sampel awal, barulah dilanjutkan dengan pemberian layanan konseling kelompok pendekatan kognitif dan terakhir dilakukan pengumpulan data akhir (*post-test*).

Pengumpulan data *pre-test* tidak jauh beda dengan data *post-test*, karena menggunakan angket yang berisi skala dalam bentuk skala Likert. Skala ini nantinya merupakan acuan peneliti dalam menggambarkan tingkat optimisme remaja. Khusus untuk data *pre-test*, skala menggambarkan tingkat optimisme remaja panti asuhan sebelum dilakukan layanan konseling kelompok pendekatan kognitif dalam bentuk skor. Hal itu dapat dilihat pada tabel 4.1 di bawah ini:

Tabel 4.1

Rangkuman Skor Data *Pre-Test*

No.	Inisial	Skor	Persentase	Kategori Penyelesaian Masalah
1.	LS	77	73	Tinggi
2.	IS	73	70	Tinggi
3.	SW	82	78	Tinggi
4.	SO	86	82	Tinggi

5.	D	61	58	Sedang
6.	NF	78	74	Tinggi
7.	L	75	71	Tinggi
8.	NP	73	70	Tinggi
9.	NW	66	63	Tinggi
10.	RA	63	60	Sedang
Jumlah		734	699	
Rata-rata		73,4	69,9	

Berdasarkan tabel 4.1. di atas, bahwa ada 10 orang remaja setelah diberikan *pre-test* tentang optimisme dengan skor keseluruhan 734 dengan rata-rata 73,4, berada pada kategori tinggi. Dan jika dilihat dari data persentase skor optimisme nilai rata-rata *pre-test* yaitu 69,9 poin berada pada kategori tinggi.

Tabel 4.2
Statistik Deskriptif data Pre-Test

	Data_PreTest
Banyak Data	10
Rata-Rata	73.40
Median	74.00
Modus	73
Simpangan Baku	8.072
Varians	65.156

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Hal tersebut diperkuat dengan analisis statistik deskriptif data *pre-test* tabel 4.2 di atas. Pada tabel di atas, terlihat rata-rata skor optimisme data *pre-test* remaja yaitu 73.40, tidak terlalu jauh berbeda dengan nilai median yaitu 74.00 dengan nilai modus 73. Hal ini mengindikasikan bahwasanya sebaran nilai yang berada di atas dengan yang berada di bawah rata-rata cukup berimbang sehingga sebaran data menjadi simetris antara yang kanan dengan yang kiri. Jika merujuk pada nilai simpangan baku yaitu 8.072, terdapat indikasi data cukup heterogen dengan sifat data cenderung menyebar. Hal tersebut juga terlihat dari nilai varians yang

juga cukup besar yaitu 65.156.

Jika diubah dalam bentuk kategori persentase, data di atas dapat dikelompokkan dalam beberapa kriteria, seperti terlihat pada tabel 4.3 di bawah ini.

Tabel 4.3
Rangkuman Persentase Kategori Data Pre-Test

Kategori	Interval	Frekuensi
sangat tinggi	81-100%	0
Tinggi	61-80%	8
Sedang	41-60%	2
Rendah	21-40%	0
sangat rendah	0-20%	0
Jumlah		10

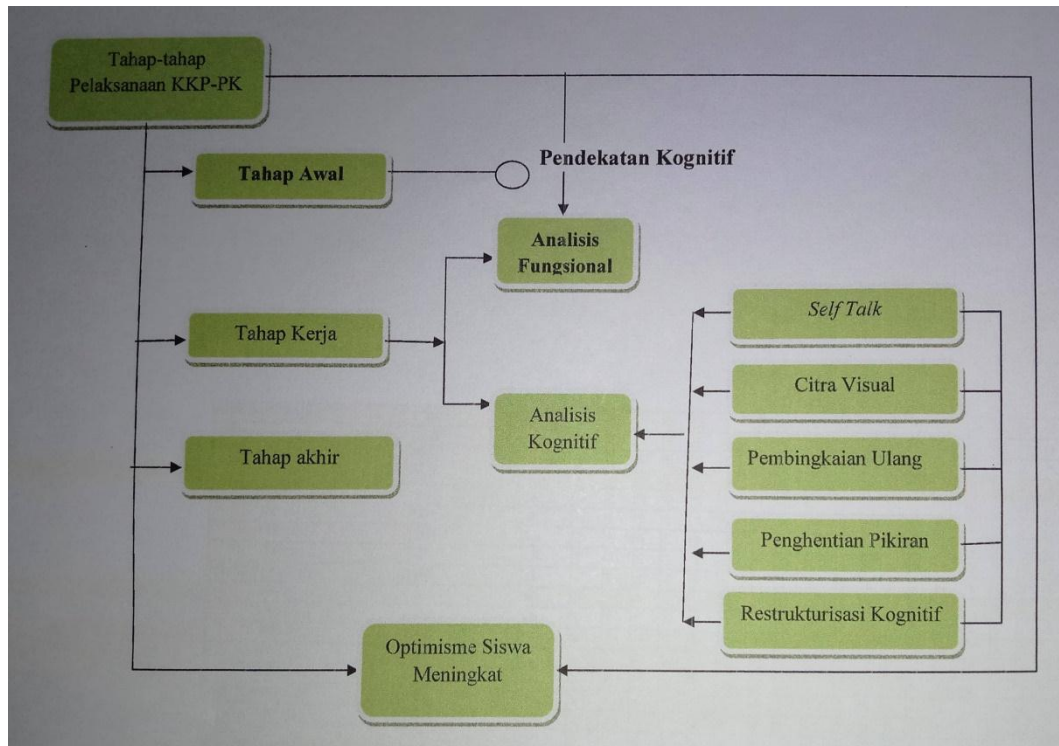
Dari tabel di atas, terlihat bahwasanya jumlah remaja yang memiliki optimisme dalam kategori rendah dan sangat rendah tidak ada, terdapat 2 orang dalam kategori sedang, dalam kategori tinggi 8 orang, dan dalam kategori sangat tinggi tidak ada.

2. Deskripsi Gambaran Pelaksanaan Layanan

Pada deskripsi gambaran pelaksanaan layanan maka penulis menguraikan hasil dari pelaksanaan *treatment* untuk meningkatkan optimisme remaja panti asuhan melalui konseling kelompok dengan pendekatan kognitif yang mana dilaksanakan dalam 6 kali pertemuan *treatment* yang terdiri dari indikator optimisme yaitu keyakinan tujuan tercapai, percaya diri, kecenderungan untuk bersikap tetap berharap, berkeyakinan dapat mengatasi masalah, berfikir positif dan memiliki pengharapan yang kuat. Pelaksanaan *treatment* diharapkan efektif secara signifikan dalam peningkatan optimisme remaja di panti.

Pelaksanaan *treatment* untuk meningkatkan optimisme remaja panti asuhan melalui konseling kelompok dengan pendekatan kognitif dilaksanakan dalam 6 kali pertemuan *treatment* yang terdiri dari indikator optimisme yaitu keyakinan tujuan tercapai, percaya diri, kecenderungan

untuk bersikap tetap berharap, berkeyakinan dapat mengatasi masalah, berfikir positif dan memiliki pengharapan yang kuat. Pelaksanaan *treatment* diharapkan efektif secara signifikan dalam peningkatan optimisme remaja di panti. Berikut rincian pelaksanaan konseling kelompok:



Tabel 4.4

Pelaksanaan *Treatment*

No.	Materi	Waktu
1.	Keyakinan tujuan tercapai	Selasa, 28 Juni 2022
2.	Percaya diri	Rabu, 29 Juni 2022
3.	Kecendrungan untuk bersikap tetap berharap	Kamis, 30 Juni 2022
4.	Berkeyakinan dapat mengatasi masalah	Jum'at, 1 Juli 2022
5.	Berfikir positif	Sabtu, 2 Juli 2022
6.	Memiliki pengharapan yang kuat	Senin, 4 Juli 2022

a. *Treatment* ke-1

Pelaksanaan *treatment* ke-1 dilaksanakan pada hari Selasa, 28 Juni 2022 pada pukul 10.00 – 10.45 WIB bertempat di panti asuhan Aisyiyah Putri Daerah Kota Payakumbuh. Adapun prosedur dari pelaksanaan layanan lebih rincinya adalah sebagai berikut:

1) Tahap Awal

Penulis selaku pimpinan kelompok memperkenalkan diri dan memberikan pengantar mengenai apa itu konseling kelompok dan tujuan diadakannya konseling kelompok kepada anak panti asuhan tersebut. Penulis selaku pk berusaha menimbulkan suasana kelompok dalam konseling kelompok yang sedang dilaksanakan. Membuat timbulnya minat anggota kelompok untuk mengikuti kegiatan konseling kelompok mulai dari awal sampai selesai.

2) Tahap Kerja

Pada tahap kerja ini penulis menggunakan pendekatan kognitif untuk membantu remaja di panti asuhan dalam peningkatan optimis dalam indikator “keyakinan tujuan tercapai.” Pemimpin kelompok mengajak atau mengarahkan konseli untuk menceritakan pengalaman tentang situasi yang menimbulkan pikiran negatifnya muncul sehingga membuat *self talk* negatif muncul ketika menghadapi situasi tertentu dalam kehidupan sehari-harinya. Pemimpin kelompok menggunakan pertanyaan terbuka yaitu, “Apa yang kamu pikirkan tentang cita-cita yang akan kamu raih?”

LS : Tidak yakin dengan akan tercapainya cita-cita yang saya miliki.

IS : Saya tidak mampu untuk meraih cita-cita saya

SW : Saya memiliki cita-cita yaitu ingin menjadi guru maka saya harus belajar dengan baik agar saya mendapatkan beasiswa.

SO : Saya ingin menjadi dokter namun sadar akan kemampuan ekonomi tidak dapat mewujudkan cita-cita saya.

D : Saya memiliki cita-cita menjadi guru namun tidak yakin mampu dapat berkuliah karena tinggal di panti sudah lebih dari cukup untuk dapat melanjutkan ke sekolah yang menengah atas.

N : Saya tidak memiliki cita-cita yang terlalu diinginkan tetapi ingin melakukan apa saja untuk hidup yang lebih baik. (pembingkai ulang)

Lalu dari apa yang telah dikemukakan oleh beberapa anggota kelompok tersebut penulis kembali bertanya dengan pertanyaan “ dari apa yang ananda sampaikan semua nampaknya ananda tidak memiliki tujuan yang akan tercapai, benar demikian?”
Lalu, kenapa ananda tidak memiliki tujuan yang akan tercapai?”

IS : Saya sadar akan kemampuan yang saya miliki, saya tidak ingin menyusahkan orang disekitar saya, untuk dapat tinggal di panti dan dapat melanjutkan sekolah saja saya sudah bersyukur. Saya tidak yakin akan mampu meraih cita-cita saya.

SW : Saya tinggal di panti kak, dengan tinggal di panti asuhan saya sudah merasa cukup, jadi untuk meraih cita-cita menurut saya tidak mampu untuk melanjutkan jenjang pendidikan yang tinggi untuk dapat meraih cita-cita saya kak.

SO : Saya tidak yakin akan tercapainya cita-cita karena saya tinggal di panti dan pasti akan memiliki kendala dalam biaya untuk melanjutkan sekolah.

D : Untuk tinggal di panti dan dapat melanjutkan sekolah wajib saja saya sudah bersyukur.

N : Saya merasa bahwa untuk melanjutkan sekolah ke jenjang yang lebih tinggi itu sangat sulit. Terlebih keadaan saya

tidak mendukung dan saya sadar atas kemampuan saya
(*Self Talk*).

Selanjutnya, penulis kembali menanyakan pertanyaan terbuka yaitu “untuk meraih cita-cita biasanya apa yang dilakukan? (restrukturisasi kognitif)

IS : Untuk meraih cita-cita biasanya diperlukannya belajar yang bersungguh-sungguh.

SW : Belajar dengan sungguh-sungguh, mencari beasiswa, dan berdoa.

SO : Belajar dengan giat, meraih juara, mencari informasi untuk mendapatkan beasiswa.

D : Berusaha untuk mendapatkan beasiswa.

N : Menurut saya belajar dengan sungguh-sungguh saja tidak cukup, melainkan perlu untuk mencari informasi beasiswa, meningkatkan kemampuan yang dimiliki dan mencari tahu bakat minat saya di mana.

Penulis juga memberikan pertanyaan “Lalu, jika dengan ada beberapa cara untuk meraih cita-cita mengapa tidak yakin untuk dapat mengejar cita-cita karena tinggal di panti?” (Penghentian Pikiran)

IS : Berarti saya harus mencari informasi yang lebih banyak mengenai cita-cita? meskipun saya tinggal di panti saya pasti dapat meraih cita-cita.

SW : Menurut saya dari apa yang telah disampaikan sebelumnya berarti saya harus belajar dengan sungguh-sungguh dan tinggal dipanti tidak menghalang saya dalam meraih cita-cita.

SO : Berarti tinggal di panti tidak menghambat cita-cita saya dalam meraihnya cukup dengan belajar dengan giat, meraih juara, mencari informasi untuk mendapatkan beasiswa.

D : Untuk itu berarti saya harus berusaha untuk mendapatkan beasiswa.

N : Saya harus yakin dan percaya bahwa saya dapat meraih cita-cita.

Dari penjelasan konseli di atas, penulis meminta konseli untuk mengidentifikasi pikiran irasionalnya yang menyebabkan dirinya bereaksi negatif. Kemudian konseli secara bergantian menceritakan pengalaman atau situasi tertentu yang menyebabkan *self talk* negatifnya muncul dan alasan-alasan *self talk negative* itu muncul yang menjadikan konseli mengalami kepercayaan diri yang rendah. LS mengemukakan bahwa karena keadaan ekonomi dan tinggalnya dipanti membuat ketidakyakinan akan mampu meraih cita-cita menjadi rendah karena dalam persepsinya tinggal di panti tidak memiliki masa depan cerah seperti anak-anak pada umumnya. IS merasa tidak percaya diri akan nanti setelah tamat dari panti dan tidak ada tempat untuk dapat meraih cita-cita. Dari keseluruhan anggota kelompok pada umumnya menjawab karena untuk dapat menyelesaikan bangku sekolah menengah di panti sudah sangat bersyukur dan tidak mungkin rasanya jika cita-cita yang dimiliki akan tercapai. Dari tahap ini penulis memahami bahwa konseli tidak memiliki tujuan yang pasti karena merasa tidak yakin akan dapat meraih cita-cita karena tinggal di panti asuhan.

3) Tahap Akhir

Terungkapnya apa yang harus anak panti lakukan untuk dapat meraih cita-cita dan mengungkapkan kesan-pesan tentang pelaksanaan kegiatan konseling kelompok mengenai tujuan yang akan tercapai yang membantu konseli mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif. Yang membuat cita-citanya tercapai dengan mencoba untuk dapat mengungkapkan apa yang akan jalan dipilihnya agar dapat mencapai cita-cita yang diraih meski tinggal di panti asuhan.

b. *Treatment* ke-2

Pelaksanaan *treatment* ke-2 dilaksanakan pada hari Rabu, 29 Juni 2022 pada pukul 10.00–10.45 WIB bertempat di Panti Asuhan Remaja Putri Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh. Adapun prosedur dari pelaksanaan layanan lebih rincinya adalah sebagai berikut:

1) Tahap Awal

Penulis selaku pimpinan kelompok memperkenalkan diri dan memberikan pengantar mengenai apa itu konseling kelompok dan tujuan diadakannya konseling kelompok kepada anak panti asuhan tersebut. Penulis selaku pk berusaha menimbulkan suasana kelompok dalam konseling kelompok yang sedang dilaksanakan. Pada *treatment* ke 2 ini penulis menyampaikan bahwa dalam konseling kelompok ini akan membahas mengenai percaya diri seseorang akan tercapainya tujuan yang diinginkan. Dengan kata lain percaya diri yang digunakan untuk meningkatkan sikap optimis pada anak remaja yang tinggal di panti asuhan.

2) Tahap Kerja

Pada tahap kerja ini melalui *treatment* ke 2 ini penulis menggunakan pendekatan kognitif dengan beberapa teknik pendekatan kognitif yang mana untuk membantu remaja di panti asuhan dalam peningkatan optimis dengan yang pertama membayangkan hasil yang diperoleh ketika optimis dalam mencapai tujuan yang diinginkannya melalui indikator “percaya diri”. Pemimpin kelompok mengajak atau mengarahkan konseli untuk membayangkan dengan bagaimana jika dirinya berhasil mencapai tujuan yang ingin dicapai melalui kepercayaan diri yang dimilikinya dengan kepercayaan diri tinggi yang dimiliki. NF mengemukakan bahwa dirinya membayangkan akan berhasil dalam karirnya jika memiliki kepercayaan diri dengan kemampuan dan bakat yang dimilikinya. L menjelaskan bahwa dirinya membayangkan akan berhasil dengan kepercayaan diri yang dimiliki

sesuai dengan apa yang ingin dicapainya. SW juga menjelaskan bahwa cita-citanya akan tercapai dengan meyakini bahwa tinggal di panti pasti juga memiliki masa depan yang cerah. Berbeda dengan NP menerangkan bahwa dirinya membayangkan jika tidak memiliki kepercayaan diri yang tinggi dapat membuatnya tidak dapat berhasil di masa yang akan datang. Lalu pimpinan kelompok mencoba memberikan gambaran bahwa jika dirinya percaya diri maka keberhasilan akan menghampirinya. Lalu pimpinan kelompok meminta konseli untuk dapat membayangkan dan menduga apa yang akan terjadi pada dirinya jika tidak memiliki percaya diri yang tinggi. NW mengemukakan bahwa jika tidak memiliki percaya diri yang tinggi akan sulit dapat beradaptasi dengan lingkungan baru terutama lingkungan di luar panti, akan kesulitan dalam berinteraksi jika memiliki pemikiran tinggal di panti adalah hal yang sangat menyedihkan. RA menjelaskan bahwa jika tidak memiliki percaya diri tinggi selama tinggal di panti maka rasa akan tidak tenang selalu bermunculan. (Citra Visual)

Selanjutnya, penulis melakukan pertanyaan terbuka dengan teknik *self talk* yaitu “Apa yang harus dilakukan agar kamu lebih percaya diri meskipun tinggal di panti asuhan?”

L : Saya tidak boleh minder, dan harus percaya bahwa tinggal di panti itu sesuatu yang tidak patut untuk di minderkan. Karena masih banyak anak-anak di luar sana yang tidak dapat tinggal dengan layak di rumah.

NP :Saya harus lebih bersyukur dengan dapat tinggal di panti yang memiliki banyak teman dan dapat tinggal dengan nyaman serta fokus dalam belajar.

NW :Saya harus menutup kuping jika ada teman di sekolah yang mengolok-ngolok, dan saya harus belajar lebih baik agar menimbulkan percaya diri saya bahwa tinggal di panti bukan berarti tidak memiliki prestasi.

Setelah tahap restrukturisasi kognitif dari beberapa jawaban anggota kelompok tersebut, penulis kembali melakukan pendekatan dengan teknik restrukturisasi kognitif yaitu “Apa yang akan kamu rasakan jika kamu memiliki rasa percaya diri yang tinggi?”

IS :Saya harus merasa benar dengan apa yang saya lakukan.

SW :Saya tidak boleh ragu dengan tindakan yang saya lakukan

SO :Saya harus berani menyampaikan apa yang saya rasakan kepada pembina panti asuhan.

D : Saya harus mempunyai prinsip bahwa tidak ada yang salah tinggal di panti.

3) Tahap akhir

Pemimpin kelompok mendorong anggota kelompok untuk mengevaluasi perilaku mereka, dengan mengajukan pertanyaan terbuka melalui teknik penghentian pikiran yaitu, “apa yang akan dilakukan jika tidak memiliki percaya diri yang tinggi?” NF mengemukakan jika tidak memiliki percaya diri yang tinggi maka NF berusaha untuk meyakinkan diri bahwa apa yang diinginkan harus tercapai. L juga menjelaskan bahwa perlunya rasa percaya diri untuk mencapai cita-cita yang diinginkan. SW menjelaskan bahwa perlu memiliki percaya diri yang tinggi selama tinggal di panti asuhan dan yakin bahwa akan tercapainya tujuan yang diinginkan meskipun tinggal di panti asuhan.

c. *Treatment ke-3*

Pelaksanaan *treatment* ke-3 dilaksanakan pada hari Kamis, 30 Juni 2022 pada pukul 10.00–10.45 WIB bertempat di Panti Asuhan Remaja Putri Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh. Adapun tahapan dari pelaksanaan layanan lebih rincinya adalah sebagai berikut:

1) Tahap Awal

Pada *treatment* ke 3 ini penulis menyampaikan bahwa dalam konseling kelompok ini akan membahas mengenai kecenderungan untuk bersikap tetap berharap. Pada *treatment* ke 3 penulis

menggunakan pendekatan kognitif. Pada tahap awal penulis menjelaskan mengenai apa itu konseling kelompok, tujuan dan tahapan yang ada pada konseling kelompok. Seperti tahap awal pada umumnya dalam melaksanakan konseling kelompok.

2) Tahap Kerja

Pada tahap kerja ini penulis mencoba meningkatkan optimisme remaja panti asuhan melalui pendekatan kognitif dengan teknik pembiasaan ulang yang mana anggota kelompok diminta untuk dapat membenarkan apa yang dipikirkan oleh anggota kelompok mengenai sesuatu hal yang dianggap negatif sebagai remaja yang tinggal di panti asuhan. Namun, mencoba dibatasi di komponen kognitifnya yang kuat. LS mengemukakan bahwa dengan tinggal di panti tidak akan mampu mencapai cita-cita yang diinginkan karena memiliki keterbatasan dalam segala hal. Sehingga penulis mencoba untuk memberikan pertanyaan terbuka teknik restrukturisasi kognitif dengan “jika dengan begitu, apa yang harus dilakukan agar tujuan yang ingin dicapai dapat terwujud atau tercapainya cita-cita yang diinginkan meskipun tinggal di panti?” lalu, IS menjelaskan dengan memperbaiki niat diri, lalu belajar dengan rajin dan berusaha dengan keras agar dapat mewujudkan keinginan. LS menjelaskan agar dapat belajar dengan baik, memperoleh beasiswa dan memiliki sikap disiplin untuk dapat membantu memperoleh kehidupan yang teratur sehingga jika teratur tentu akan memiliki sikap yang bertanggung jawab. D mengemukakan meskipun tinggal di panti asuhan tidak akan menutup kemungkinan bahwa cita-cita tidak akan tercapai nanti setelah keluar dari panti.

Penulis juga meminta anggota kelompok untuk dapat menjelaskan “berharap yang lebih baik dilakukan oleh manusia kepada siapa? Dengan teknik *self talk*.

IS : Beharap hanya kepada Allah

SW : Yang saya tahu berharap lebih baik kepada Allah

NL : Berharap yang dilakukan lebih baik itu kepada Allah

RA : Saya yakin dan percaya bahwa pertolongan Allah itu ada.

Dari teknik yang telah penulis berikan sebelumnya, penulis kembali memberikan teknik restrukturisasi kognitif dengan mengubah pikiran anggota konseli ke yang positif dengan pertanyaan “Apa yang harus kamu lakukan agar kamu lebih bisa berharap kepada Allah?” lalu, konseli NL menjelaskan yang harus dilakukan adalah dengan bertawakal dan yakin apa yang telah Allah rencanakan terhadap kehidupan dirinya.

3) Tahap Akhir

Pemimpin kelompok mendorong anggota kelompok untuk mengevaluasi apa yang mereka sampaikan selama pada tahap kerja, dengan mengajukan pertanyaan terbuka melalui teknik penghentian pikiran yaitu, “Apakah belajar yang rajin, memperoleh beasiswa, menerapkan hidup disiplin dapat membantu dan mendorong dalam memperoleh tujuan yang ingin dicapai?”. Anggota kelompok mengatakan bahwa dengan mengharapkan hasil beasiswa yang diperoleh atas hasil dari belajar yang keras, disiplin yang tinggi serta keinginan yang kuat dalam berusaha mencapai cita-cita maka dengan belajar yang rajin maka akan memperoleh beasiswa dan mampu mengubah tatanan kehidupan nantinya.

d. *Treatment ke-4*

Pelaksanaan *treatment ke-4* dilaksanakan pada hari Jum’at, 1 Juli 2022 pada pukul 10.00–10.45 WIB bertempat di Panti Asuhan Remaja Putri Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh. Adapun tahapan dari pelaksanaan layanan lebih rincinya adalah sebagai berikut:

1) Tahap Awal

Penulis memimpin kelompok memperkenalkan diri dan memberikan pengantar mengenai apa itu konseling kelompok dan tujuan diadakannya konseling kelompok kepada anak panti asuhan

tersebut. Penulis selaku pk berusaha menimbulkan suasana kelompok dalam konseling kelompok yang sedang dilaksanakan. Membuat timbulnya minat anggota kelompok untuk mengikuti kegiatan konseling kelompok mulai dari awal sampai selesai. Memberikan game sehingga anggota kelompok tidak kaku atau monoton. Lalu masuk pada pembahasan masalah. Pembahasan masalah yang dibahas adalah mengenai berkeyakinan dapat mengatasi masalah dengan menggunakan pendekatan kognitif melalui teknik penghentian pikiran dengan menggantikan pembicaraan dan pernyataan diri yang negatif ke positif.

2) Tahap Kerja

Permasalahan yang dibahas yaitu berkeyakinan dapat mengatasi masalah. Pada pembahasan masalah ini, penulis melakukan pertanyaan terbuka dengan teknik *self talk* yaitu “apa yang kamu lakukan jika memiliki masalah lalu bagaimana cara yang kamu lakukan untuk mengatasi masalah tersebut?” NF menjelaskan bahwa cara yang dilakukan untuk mengatasi masalah adalah dengan mencoba menyelesaikan masalah dengan kepala dingin, IS mengemukakan dengan menyelesaikan masalah tidak sambil menahan emosi, SW tidak mampu menyelesaikan masalah jika tidak ada pendamping yang mendampinginya. SO menjelaskan bahwa mampu mengatasi masalah jika tidak mengikut serta kan orang lain dalam menyelesaikan masalahnya.

Selanjutnya, penulis melakukan pertanyaan terbuka dengan teknik citra visual untuk membayangkan bagaimana mengatasi masalah yang terjadi di dalam panti. Lalu, beberapa konseli menjawab:

RA : Saya mencoba untuk mencari tahu dulu apa permasalahannya, lalu mencoba menganalisa bagaimana cara menyelesaikan masalah yang terjadi.

NL : Saya yakin dapat menyelesaikan masalah jika

diselesaika dengan kepala dingin tanpa ada rasa emosi.

NP : Saya membayangkan jika jadi kakak yang tertua maka saya harus bisa mengendalikan emosi adik-adik saya di panti.

Beranjak dari pertanyaan sebelumnya, penulis kembali menanyakan bahwa “Apa yang akan terjadi jika kamu tidak yakin dapat mengatasi masalah?” dengan teknik restukssi kognitif yang mana beberapa anggota kelompok menjawab:

IS : Tentu akan timbul masalah banyak yang tidak dapat terselesaikan.

SW : Akan ada masalah yang berlarut-larut tidak terselesaikan

NL : Akan ada terjadi perselisihan antara anak panti satu dengan anak panti lainnya.

L : Mulai tidak rukunnya suasana di dalam panti.

3) Tahap Akhir

Pemimpin kelompok mendorong anggota kelompok untuk mengevaluasi apa yang dilakukan untuk dapat mengatasi masalah yang dihadapi dengan teknik pembingkaian ulang dan teknik penghentian terkahir. Di mana, teknik pembingkaian ulang menggunakan pertanyaan terbuka “Menurut kamu wajar jika memiliki perasaan tidak dapat menyelesaikan masalah?”

RA : Tidak wajar, karena tidak memiliki rasa pertanggung jawaban jika tidak sanggup untuk menyelesaikan masalah yang terjadi.

NL : Tidak, karena setiap orang memiliki kemampuan untuk dapat mengatasi masalah yang terjadi.

NP : Tidak wajar jika seseorang tidak mampu menyelesaikan masalahnya serumit apapun.

e. *Treatment ke-5*

Pelaksanaan *treatment ke-5* dilaksanakan pada, Sabtu 2 Juli 2022 pada pukul 13.00–13.45 WIB bertempat di Panti Asuhan Remaja Putri Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh. Adapun tahapan dari pelaksanaan layanan lebih rincinya adalah sebagai berikut:

1) Tahap Awal

Penulis memimpin kelompok memperkenalkan diri dan memberikan pengantar mengenai apa itu konseling kelompok dan tujuan diadakannya konseling kelompok kepada anak panti asuhan tersebut. Penulis selaku pk berusaha menimbulkan suasana kelompok dalam konseling kelompok yang sedang dilaksanakan. Membuat timbulnya minat anggota kelompok untuk mengikuti kegiatan konseling kelompok mulai dari awal sampai selesai. Memberikan game sehingga anggota kelompok tidak kaku atau monoton. Lalu masuk pada pembahasan masalah. Pada *treatment ke 5* ini penulis membahas bagaimana remaja di panti asuhan dapat berfikir positif dengan mampu berharap dengan memiliki keyakinan akan dirinya berhasil setelah tamat keluar dari panti asuhan tempat dirinya tinggal.

2) Tahap Kerja

Permasalahan yang dibahas yaitu berfikir positif. Pada tahap ini penulis melakukan konseling kelompok pendekatan kognitif dengan teknik Restrukturisasi kognitif membantu klien secara sistematis menganalisis, memproses dan menyelesaikan masalah berbasis kognitif dengan mengganti pikiran dan interpretasi negatif dengan pemikiran dan interpretasi yang lebih positif. Melalui pertanyaan terbuka “Apa yang kamu pikirkan mengenai kehidupan kamu di masa yang akan datang? Masing-masing anggota kelompok menjelaskan

LS yakin akan berjalan sesuai dengan yang diinginkannya, IS mengemukakan bahwa dirinya yakin dengan kemampuan yang dimilikinya sehingga ketika keluar dari panti nanti akan mau berusaha untuk bekerja apa saja agar dapat melanjutkan hidup. SW merasa bahwa apa yang terjadi nanti di masa yang akan datang merupakan hasil dari apa yang dilakukannya pada saat ini. SO menjelaskan bahwa sesuatu yang terjadi di masa yang akan datang mampu membuatnya merubah keadaannya saat ini kepada kehidupan yang lebih baik.

3) Tahap Akhir

Pemimpin kelompok mendorong anggota kelompok untuk menetapkan perubahan apa yang dikehendaki dan mengeksplorasi rencana-rencana yang dapat membantu pikiran positifnya tersebut terwujud dengan mencoba meminta anggota konseling kelompok menguraikan masing-masing hal yang harus dilakukan agar memperoleh kehidupan yang baik di masa yang akan datang.

f. *Treatment ke-6*

Pelaksanaan *treatment ke-6* dilaksanakan pada hari Senin, 4 Juli 2022 pada pukul 10.00–10.45 WIB bertempat di Panti Asuhan Remaja Putri Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh. Adapun tahapan dari pelaksanaan layanan lebih rincinya adalah sebagai berikut:

1) Tahap Awal

Penulis selaku pimpinan kelompok memperkenalkan diri dan memberikan pengantar mengenai apa itu konseling kelompok dan tujuan diadakannya konseling kelompok kepada anak panti asuhan tersebut. Penulis selaku pk berusaha menimbulkan suasana kelompok dalam konseling kelompok yang sedang dilaksanakan. Membuat timbulnya minat anggota kelompok untuk mengikuti kegiatan konseling kelompok mulai dari awal sampai selesai.

2) Tahap Kerja

Permasalahan yang dibahas yaitu memiliki pengharapan yang kuat dengan melalui pertanyaan terbuka “apa yang membuat kamu memiliki harapan yang kuat untuk memiliki kehidupan yang baik dimasa yang akan datang?” D menjelaskan bahwa dirinya memiliki adik yang tinggal dengan saudaranya maka D harus memiliki masa depan yang cerah agar mampu membawa adiknya kembali tinggal bersama dengan dirinya. NF menjelaskan bahwa mampu memiliki harapan yang kuat karena keadaan saat ini membuat dirinya sadar bahwa tidak ada yang dapat mengubah keadaan kehidupannya selain dirinya sendiri. L memiliki harapan yang kuat dengan yakin dan percaya bahwa semua yang terjadi selalu memberikan pembelajaran kepada dirinya bahwa hal yang baik akan datang dengan tepat.

3) Tahap Akhir

Pemimpin kelompok mendorong anggota kelompok untuk mengevaluasi dan mendorong anggota kelompok untuk memiliki usaha yang dapat menghasilkan yang diinginkannya.

3. Deskripsi Data *Post-Test*

Setelah dilaksanakan pemberian layanan, peneliti melakukan pengambilan data akhir (*post-test*). Pengumpulan data *post-test* tidak jauh beda dengan data *pre-test*, karena menggunakan skala yang sama. Skala Likert yang digunakan menjadi acuan peneliti dalam menggambarkan tingkat optimisme remaja. Pada data *post-test*, skala menggambarkan tingkatan optimisme remaja setelah dilakukan layanan konseling kelompok pendekatan kognitif dalam bentuk skor. Hal itu dapat dilihat pada tabel 4.5 di bawah ini:

Tabel 4.5
Rangkuman Skor Data *Post-Test*

Subjek	Skor	Persentase skor	Persentase
LS	94	90	sangat tinggi
IS	100	95	sangat tinggi

SW	101	96	sangat tinggi
SO	97	92	sangat tinggi
D	93	89	sangat tinggi
NF	95	90	sangat tinggi
L	93	89	sangat tinggi
NP	92	88	sangat tinggi
NW	100	95	sangat tinggi
RA	96	91	sangat tinggi
Rata-Rata	96.10	91,5	Sangat Tinggi

Berdasarkan tabel 4.5. di atas, terlihat bahwasanya skor optimisme remaja setelah dilakukan layanan konseling kelompok pendekatan kognitif menyebar antara 92 hingga 101. Secara umum, data cenderung tidak terpusat di sekitar rata-rata dan tidak terlalu menyebar jika dibandingkan dengan data *pre-test*. setelah diberikan *post-test* tentang optimisme dengan rata-rata 96,10 berada pada kategori sangat tinggi. Dan jika dilihat dari persentase rata-rata posttest yaitu 91,5 berada pada kategori sangat tinggi.

Tabel 4.6
Statistik Deskriptif data *Post-Test*

	Data_PostTest
Banyak Data	10
Rata-Rata	96.10
Median	95.50
Modus	93 ^a
Simpangan Baku	3.281
Varians	10.767

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Hal tersebut diperkuat dengan analisis statistik deskriptif data *post-test* pada tabel 4.6 di atas. Pada tabel di atas, terlihat rata-rata skor optimisme data *post-test* remaja yaitu 96.10, tidak terlalu jauh berbeda dengan nilai median yaitu 95.50, dengan nilai modus yaitu 93.00. Jika merujuk pada nilai standar deviasi yaitu 3.281, data cukup terpusat dengan ukuran penyebaran data lebih kecil dibandingkan data *pre-test*. Hal tersebut juga terlihat dari nilai varians yaitu 10.767.

Jika diubah dalam bentuk persentase kategori, data di atas dapat dikelompokkan dalam beberapa kriteria, seperti terlihat pada tabel 4.7 di bawah ini:

Tabel 4.7
Rangkuman Kategori Data *Post-Test*

Kategori	integrval	Frekuensi
sangat tinggi	81-100%	10
Tinggi	61-80%	0
Sedang	41-60%	0
Rendah	21-40%	0
sangat rendah	0-20%	0
Jumlah		10

Dari tabel di atas terlihat bahwasanya jumlah remaja yang memiliki optimisme dalam kategori sangat rendah, rendah, sedangan tinggi tidak ada. Untuk kriteria sangat tinggi terdapat 10 orang (100%).

a. Perbandingan Data *Pre-test* dan *Post-test* optimisme

Klasifikasi skor optimisme dapat dilihat pada hasil *post-test* yang dilaksanakan pada tanggal 06 Juli 2022. Untuk lebih jelasnya, pada tabel dibawah ini akan dijelaskan lebih rinci tentang hasil optimisme remaja pada saat *pre-test* dan *post-test*.

Tabel 4.8
Perbandingan antara Skor *Pre-Test* dan *Post-Test*

No	Nama	<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>		Peningkatan Skor
		Skor %	Kategori	Skor %	Kategori	
1	LS	73	Tinggi	90	Sangat Tinggi	17
2	IS	70	Tinggi	95	Sangat Tinggi	25
3	SW	78	Tinggi	96	Sangat Tinggi	18
4	SO	82	Tinggi	92	Sangat Tinggi	10
5	D	58	Sedang	89	Sangat Tinggi	31
6	NF	74	Tinggi	90	Sangat Tinggi	16
7	L	71	Tinggi	89	Sangat Tinggi	18

8	NP	70	Tinggi	88	Sangat Tinggi	18
9	NW	63	Tinggi	95	Sangat Tinggi	32
10	RA	60	Sedang	91	Sangat Tinggi	31
Jumlah		699	Total	915		
Rata-rata		69,9		91,5		

Berdasarkan tabel diatas optimisme remaja secara keseluruhan terlihat bahwa adanya peningkatan skor, hal ini dapat dijelaskan sebanyak 10 orang remaja dengan nilai rata-rata persentase pre-test 69,9 berada pada kategori tinggi dan rata-rata persentase *post-test* 91,5 berada pada kategori sangat tinggi. Adapun untuk melihat klasifikasi *post-test* yang terdiri dari 21 item dengan skor maksimal 100%.

Tabel 4.9
Klasifikasi skor post-test Optimisme
remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh
N=10

Kategori	Interval	frekuensi
sangat tinggi	81-100%	10
Tinggi	61-80%	0
Sedang	41-60%	0
Rendah	21-40%	0
sangat rendah	0-20%	0
Jumlah		10

Dari tabel di atas terlihat bahwasanya jumlah remaja yang memiliki optimisme dalam kategori sangat rendah, rendah, sedang dan tinggi tidak ada. Untuk kriteria sangat tinggi terdapat 10 orang (100%).

b. Perbandingan data *Pretest* dan *Post-test* Indikator Keyakinan Tujuan Tercapai

Berdasarkan hasil skala *Post-test* yang telah dibagikan kepada remaja yang berjumlah 10 orang sebagai sampel telah didapatkan skor kategori optimisme pada indikator keyakinan tujuan tercapai dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.10
Perbandingan Skor *Pre-test* dan *Post-test* Optimisme
pada Indikator Keyakinan Tujuan tercapai

No	Responden	Persentase Skor <i>Pre-test</i> (%)	Kategori	Persentase Skor <i>Post-test</i> (%)	Kategori	Ket (%)
1	LS	73	Tinggi	93	Sangat Tinggi	Meningkat 20
2	IS	80	Tinggi	93	Sangat Tinggi	Meningkat 13
3	D	53	Sedang	93	Sangat Tinggi	Meningkat 40
4	NF	100	Sangat Tinggi	87	Sangat Tinggi	Menurun 13
5	SO	80	Tinggi	93	Sangat Tinggi	Meningkat 13
6	L	60	Sedang	93	Sangat Tinggi	Meningkat 33
7	SW	67	Tinggi	100	Sangat Tinggi	Meningkat 33
8	NP	60	Sedang	87	Sangat Tinggi	Meningkat 27
9	NW	67	Tinggi	100	Sangat Tinggi	Meningkat 33
10	RA	67	Tinggi	87	Sangat Tinggi	Meningkat 20
Jumlah		707		926		
Rata-rata		70,7		92,6		

Berdasarkan tabel diatas, dapat dipahami bahwa adanya peningkatan skor. Tabel diatas menjelaskan bahwa bertambahnya optimisme pada indikator keyakinan tujuan tercapai. Peningkatan tersebut terlihat pada hasil *pre-test* dan *posttest*. Jika dilihat dari hasil *pre-test* menunjukkan persentase skor sebanyak 707 dengan rata-rata 70,7. Adapun untuk melihat hasil *post-test* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.11
Klasifikasi Skor *Post-test* optimisme
pada Indikator Keyakinan Tujuan Tercapai
N=10

Klasifikasi	Interval	Frekuensi
sangat tinggi	81-100%	10
Tinggi	61-80%	0
Sedang	41-60%	0
Rendah	21-40%	0
sangat rendah	0-20%	0
Jumlah		10

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan dari 10 orang remaja pada indikator keyakinan tujuan tercapai hasil *post-test* remaja yang memiliki optimisme dalam kategori sangat tinggi terdapat 10 orang (100%).

c. Perbandingan Data *Pre-test* dan *Post-test* Indikator Percaya Diri

Berdasarkan hasil skala *Post-test* yang telah dibagikan kepada remaja yang berjumlah 10 orang sebagai sampel telah didapatkan skor kategori optimisme pada indikator Percaya diri dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.12
Perbandingan Skor *Pre-test* dan *Post-test* Optimisme
pada Indikator Percaya diri

No	Responde n	Persentase Skor <i>Pre-test</i> (%)	Kategori	Persentase Skor <i>Post-test</i> (%)	Kategori	Ket (%)
1	LS	80	Tinggi	95	Sangat Tinggi	Meningkat 15
2	IS	70	Tinggi	100	Sangat Tinggi	Meningkat 30
3	D	70	Tinggi	90	Sangat Tinggi	Meningkat 20
4	NF	80	Tinggi	90	Sangat Tinggi	Meningkat 10
5	SO	100	Sangat	90	Sangat	Menurun 10

			Tinggi		Tinggi	
6	L	80	Tinggi	85	Sangat Tinggi	Meningkat 5
7	SW	85	Sangat Tinggi	95	Sangat Tinggi	Meningkat 10
8	NP	80	Tinggi	85	Sangat Tinggi	Meningkat 5
9	NW	60	Sedang	90	Sangat Tinggi	Meningkat 30
10	RA	60	Sedang	90	Sangat Tinggi	Meningkat 30
Jumlah		765		910		
Rata-rata		76,5		91		

Berdasarkan tabel diatas, dapat dipahami bahwa adanya peningkatan skor. Tabel diatas menjelaskan bahwa bertambahnya optimisme pada indikator percaya diri. Peningkatan tersebut terlihat pada hasil *pre-test* dan *post-test*. Jika dilihat dari hasil *pre-test* menunjukkan skor sebanyak 765 dengan rata-rata 76,5. Adapun untuk melihat hasil *post-test* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.13
Klasifikasi Skor *Post-test* Optimisme
pada Indikator Percaya Diri
N=10

Kategori	Interval	frekuensi
sangat tinggi	81-100%	10
Tinggi	61-80%	0
Sedang	41-60%	0
Rendah	21-40%	0
sangat rendah	0-20%	0
Jumlah		10

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan dari 10 orang remaja pada indikator percaya diri hasil *post-test* didapatkan remaja memiliki optimisme dalam kategori sangat rendah, rendah, sedang dan tinggi tidak ada. Untuk kategori sangat tinggi terdapat 10 orang (100 %).

d. Perbandingan Data *Pre-test* dan *Post-test* Indikator Kecenderungan untuk bersikap tetap berharap

Berdasarkan hasil skala *Post-test* yang telah dibagikan kepada remaja yang berjumlah 10 orang sebagai sampel telah didapatkan skor kategori optimisme pada indikator kecenderungan untuk bersikap tetap berharap dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.14
Perbandingan Skor *Pretest* dan *Posttest* Optimisme pada Indikator Kecenderungan untuk bersikap tetap berharap

No	Responden	Persentase Skor <i>Pre-test</i> (%)	Kategori	Persentase Skor <i>Post-test</i> (%)	Kategori	Ket (%)
1	LS	70	Tinggi	85	Sangat Tinggi	Meningkat 15
2	IS	70	Tinggi	95	Sangat Tinggi	Meningkat 25
3	D	65	Tinggi	85	Sangat Tinggi	Meningkat 20
4	NF	60	Sedang	85	Sangat Tinggi	Meningkat 15
5	SO	80	Tinggi	95	Sangat Tinggi	Meningkat 15
6	L	70	Tinggi	90	Sangat Tinggi	Meningkat 20
7	SW	65	Tinggi	95	Sangat Tinggi	Meningkat 30
8	NP	70	Tinggi	95	Sangat Tinggi	Meningkat 25
9	NW	70	Tinggi	95	Sangat Tinggi	Meningkat 25
10	RA	60	Sedang	90	Sangat Tinggi	Meningkat 30
Jumlah		680		910		
Rata-rata		68		91		

Berdasarkan tabel diatas, dapat dipahami bahwa adanya peningkatan skor. Tabel diatas menjelaskan bahwa bertambahnya optimisme pada indikator kecenderungan untuk bersikap tetap berharap. Peningkatan tersebut terlihat pada hasil *pre-test* dan *post-*

test. Jika dilihat dari hasil *pre-test* menunjukkan persentase skor sebanyak 680 dengan rata-rata 68. Adapun untuk melihat hasil *post-test* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.15
Klasifikasi Skor *Post-test* Optimisme
pada Indikator kecenderungan untuk bersikap tetap berharap
N=10

Kategori	Interval	frekuensi
sangat tinggi	81-100%	10
Tinggi	61-80%	0
Sedang	41-60%	0
Rendah	21-40%	0
sangat rendah	0-20%	0
Jumlah		10

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan dari 10 orang remaja pada indikator kecenderungan untuk bersikap tetap berharap hasil *post-test* didapatkan remaja memiliki optimisme dalam kategori sangat rendah, rendah, sedang dan tinggi tidak ada. Untuk kategori sangat tinggi terdapat 10 orang (100 %).

e. Perbandingan Data *Pre-test* dan *Post-test* Indikator Berkeyakinan Dapat Mengatasi Masalah

Berdasarkan hasil skala *Post-test* yang telah dibagikan kepada remaja yang berjumlah 10 orang sebagai sampel telah didapatkan skor kategori optimism pada indikator berkeyakinan dapat mengatasi masalah dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.16
Perbandingan Skor *Pre-test* dan *Post-test* Optimisme
pada Indikator Keyakinan Dapat Mengatasi Masalah

No	Respon den	Persent ase Skor <i>Pre-test</i> (%)	Kategori	Persent ase Skor <i>Post- test</i> (%)	Kategori	Ket (%)
1	LS	80	Tinggi	93	Sangat Tinggi	Meningkat 13

2	IS	80	Tinggi	93	Sangat Tinggi	Meningkat 13
3	D	67	Tinggi	87	Sangat Tinggi	Meningkat 20
4	NF	80	Tinggi	93	Sangat Tinggi	Meningkat 13
5	SO	80	Tinggi	93	Sangat Tinggi	Meningkat 13
6	L	80	Tinggi	93	Sangat Tinggi	Meningkat 13
7	SW	87	Sangat Tinggi	100	Sangat Tinggi	Meningkat 13
8	NP	80	Tinggi	80	Tinggi	Meningkat 0
9	NW	60	Sedang	93	Sangat Tinggi	Meningkat 33
10	RA	67	Tinggi	93	Sangat Tinggi	Meningkat 26
Jumlah		761		918		
Rata-rata		76,1		91,8		

Berdasarkan tabel diatas, dapat dipahami bahwa adanya peningkatan skor. Tabel diatas menjelaskan bahwa bertambahnya optimisme pada indikator berkeyakinan dapat mengatasi masalah. Peningkatan tersebut terlihat pada hasil *pre-test* dan *post-test*. Jika dilihat dari hasil *pre-test* menunjukkan persentase skor sebanyak 761 dengan rata-rata 76,1. Adapun untuk melihat hasil *post-test* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.17
Klasifikasi Skor Posttest Optimisme
pada Indikator Berkeyakinan Dapat Mengatasi Masalah
N=10

Kategori	interval	frekuensi
sangat tinggi	81-100%	9
Tinggi	61-80%	1
Sedang	41-60%	0
Rendah	21-40%	0
sangat rendah	0-20%	0
Jumlah		10

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan dari 10 orang remaja pada indikator berkeyakinan dapat mengatasi masalah hasil *post-test* didapatkan remaja memiliki optimisme dalam kategori sangat rendah, rendah, sedang tidak ada. Untuk kategori tinggi 1 (10%) , sangat tinggi terdapat 9 orang (90 %).

f. Perbandingan Data *Pre-test* dan *Post-test* Indikator Berpikir Positif

Berdasarkan hasil skala *Post-test* yang telah dibagikan kepada remaja yang berjumlah 10 orang sebagai sampel telah didapatkan skor kategori optimisme pada indikator berpikir positif dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.18
Perbandingan Skor *Pre-test* dan *Post-test* Optimisme pada Indikator Berpikir Positif

No	Respon den	Persentase Skor <i>Pre-test</i> (%)	Kategori	Persentase Skor <i>Post-test</i> (%)	Kategori	Ket (%)
1	LS	60	Sedang	90	Sangat Tinggi	Meningkat 30
2	IS	60	Sedang	95	Sangat Tinggi	Meningkat 35
3	D	45	Sedang	85	Sangat Tinggi	Meningkat 40
4	NF	70	Tinggi	95	Sangat Tinggi	Meningkat 25
5	SO	75	Tinggi	90	Sangat Tinggi	Meningkat 15
6	L	60	Sedang	85	Sangat Tinggi	Meningkat 25
7	SW	85	Sangat Tinggi	90	Sangat Tinggi	Meningkat 5
8	NP	70	Tinggi	85	Sangat Tinggi	Meningkat 15
9	NW	60	Sedang	100	Sangat Tinggi	Meningkat 40
10	RA	60	Sedang	95	Sangat Tinggi	Meningkat 35
Jumlah		645		910		

Rata-rata	64,5		91		
------------------	-------------	--	-----------	--	--

Berdasarkan tabel diatas, dapat dipahami bahwa adanya peningkatan skor. Tabel diatas menjelaskan bahwa bertambahnya optimisme pada indikator berkeyakinan dapat mengatasi masalah. Peningkatan tersebut terlihat pada hasil *pre-test* dan *post-test*. Jika dilihat dari hasil *pre-test* menunjukkan persentase skor sebanyak 645 dengan rata-rata 64,5. Adapun untuk melihat hasil *post-test* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.19
Klasifikasi Skor *Post-test* Optimisme
pada Indikator Berpikir Positif
N=10

Kategori	Interval	Frekuensi
sangat tinggi	81-100%	10
Tinggi	61-80%	0
Sedang	41-60%	0
Rendah	21-40%	0
sangat rendah	0-20%	0
Jumlah		10

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan dari 10 orang remaja pada indikator berpikir positif hasil *post-test* didapatkan remaja memiliki optimisme dalam kategori sangat rendah, rendah, sedang dan tinggi tidak ada. Untuk kategori sangat tinggi terdapat 10 orang (100 %).

g. Perbandingan Data *Pre-test* dan *Post-test* Indikator Memiliki Pengharapan yang Kuat

Berdasarkan hasil skala *Posttest* yang telah dibagikan kepada remaja yang berjumlah 10 orang sebagai sampel telah didapatkan skor kategori optimisme pada indikator memiliki pengharapan yang kuat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.20
Perbandingan Skor *Pre-test* dan *Post-test* Optimisme
pada Indikator Memiliki Pengharapan yang Kuat

No	Respon den	Persentase Skor <i>Pre-test</i> (%)	Kategori	Persentase Skor <i>Post-test</i> (%)	Kategori	Ket (%)
1	LS	80	Tinggi	80	Tinggi	Meningkat 0
2	IS	60	Sedang	93	Sangat Tinggi	Meningkat 33
3	D	47	Sedang	93	Sangat Tinggi	Meningkat 36
4	NF	60	Sedang	93	Sangat Tinggi	Meningkat 33
5	SO	73	Tinggi	93	Sangat Tinggi	Meningkat 20
6	L	80	Tinggi	87	Sangat Tinggi	Meningkat 7
7	SW	80	Tinggi	100	Sangat Tinggi	Meningkat 20
8	NP	53	Sedang	93	Sangat Tinggi	Meningkat 40
9	NW	60	Sedang	93	Sangat Tinggi	Meningkat 33
10	RA	47	Sedang	93	Sangat Tinggi	Meningkat 46
Jumlah		640		918		
Rata-rata		64		91,8		

Berdasarkan tabel diatas, dapat dipahami bahwa adanya peningkatan skor. Tabel diatas menjelaskan bahwa bertambahnya optimisme pada indikator memiliki pengharapan yang kuat. Peningkatan tersebut terlihat pada hasil *pre-test* dan *post-test*. Jika dilihat dari hasil *pre-test* menunjukan skor sebanyak 64 dengan rata-rata 6,4. Adapun untuk melihat hasil *post-test* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.21
Klasifikasi Skor Posttest Optimisme
pada Indikator Memiliki Pengharapan yang Kuat
N=10

Kategori	interval	Frekuensi
sangat tinggi	81-100%	9
Tinggi	61-80%	1
Sedang	41-60%	0
Rendah	21-40%	0
sangat rendah	0-20%	0
Jumlah		10

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan dari 10 orang remaja pada indikator memiliki pengharapan yang kuat hasil *post-test* didapatkan remaja memiliki optimisme dalam kategori sangat rendah, rendah, sedang tidak ada. Untuk kategori tinggi 1 (10%) sangat tinggi terdapat 9 orang (90 %).

B. Uji Hipotesis

1. Uji Syarat Analisis Parametrik

Sebelum dilakukan pengujian terhadap hipotesis yang diajukan, maka terlebih dahulu dilakukan uji syarat analisis parametrik. Uji ini dilaksanakan, untuk melihat apakah data memenuhi syarat untuk dijalankan analisis secara parametrik atau tidak. Jika memenuhi syarat parametrik, maka uji yang dilaksanakan adalah uji analisis parametrik dan sebaliknya jika tidak memenuhi syarat, maka uji analisis yang dijalankan yaitu uji non-parametrik.

Uji parametrik diutamakan sebagai uji analisa karena konsekuensi dari kesimpulan yang bisa digeneralisir tidak hanya untuk ruang sampel, namun juga pada populasi. Hal ini dikarenakan data memenuhi syarat untuk dilakukan estimasi atau pendugaan nilai parameter.

Secara umum, uji syarat analisis yang dijalankan ada 2 yaitu uji normalitas dan uji homogenitas, karena untuk jenis skala pengukuran bisa

dilihat dari data instrument yang menggunakan skala Likert.

a. Uji normalitas

Uji normalitas data dilakukan untuk melihat apakah data menyebar secara normal atau tidak. Untuk lebih jelasnya mengenai deskripsi analisis uji normalitas, dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.22
Uji Normalitas data *Pre-Test*

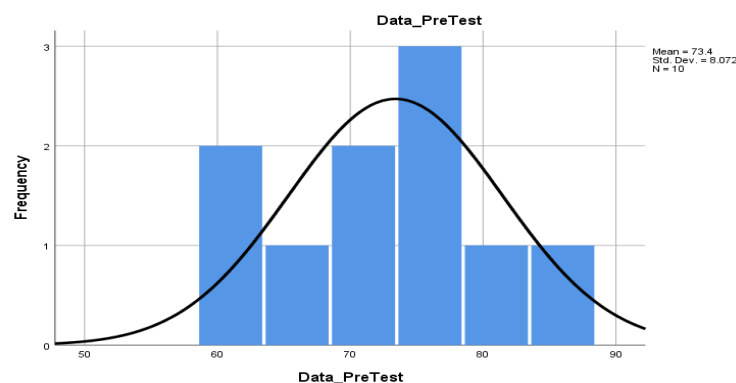
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Data_PreTest	.180	10	.200*	.961	10	.795

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Tabel 4.22 menunjukkan rangkuman hasil uji normalitas sebaran data *pre-test*. Dikarenakan jumlah sampel sebanyak 10 orang (<50), maka untuk menghindari bias dalam penentuan kesimpulan uji normalitas, maka uji yang digunakan yaitu uji Saphiro Wilk. Untuk data *pre-test*, didapatkan nilai uji statistik sebesar 0.961 dengan **sig. 0.7975 > 0.05**. Hal ini bermakna, sebaran data untuk **uji *pre-test* berdistribusi normal**.

Jika merujuk pada histogram dan kurva normal di bawah, terlihat bahwasanya data cenderung terpusat di sekitar rata-rata dan membentuk kurva normal yang cenderung simetris seperti pada gambar di bawah ini:



Histogram dan Kurva Normal Data Pre-Test

Selain itu, uji normalitas data juga dilakukan pada data post-test. Untuk lebih jelasnya mengenai deskripsi analisis uji normalitas data *post-test*, dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.23
Uji Normalitas data Post-Test

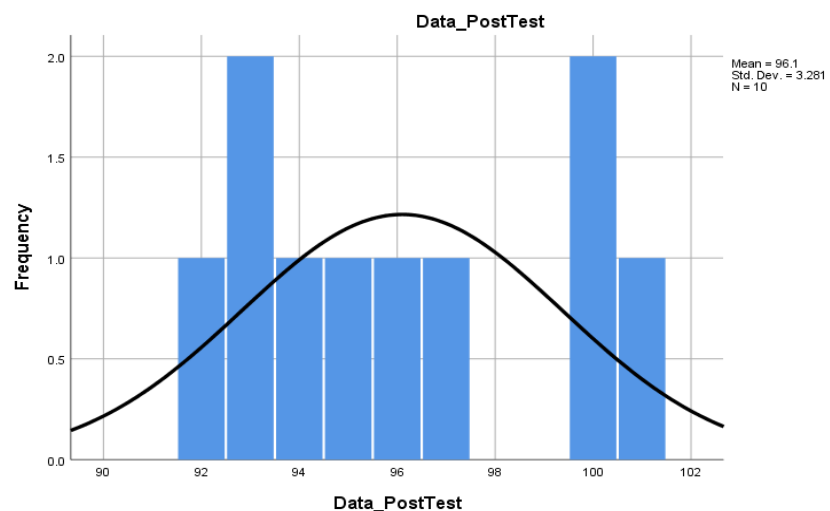
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Data_PostTest	.183	10	.200 [*]	.907	10	.261

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Tabel 4.23 menunjukkan rangkuman hasil uji normalitas sebaran data *post-test*. Dikarenakan jumlah sampel sebanyak 10 orang (< 50), maka untuk menghindari bias dalam penentuan kesimpulan uji normalitas, maka uji yang digunakan yaitu uji Saphiro Wilk. Untuk data pre-test, didapatkan nilai uji statistik sebesar 0.907 dengan **sig. 0.261** > **0.05**. Hal ini bermakna, sebaran data untuk **uji *post-test* berdistribusi normal**.

Jika merujuk pada histogram dan kurva normal di bawah, terlihat bahwasanya data cenderung terpusat di sekitar rata-rata dan membentuk kurva normal yang cenderung simetris seperti pada gambar di bawah ini.



Selain dilakukan uji normalitas, juga dilakukan uji homogenitas. Uji homogenitas dilakukan terhadap variabel menggunakan uji *Levene* dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Kriteria pengujian yaitu data homogen apabila nilai sig. yang diperoleh lebih besar dari nilai taraf signifikansi (α) dan sebaliknya data tidak homogen apabila nilai sig. yang diperoleh lebih kecil dari nilai taraf signifikansi (α). Hasil perhitungan dalam bentuk rangkuman dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.24
Uji Homogenitas

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Skor	Based on Mean	.654	1	18	.429
	Based on Median	.711	1	18	.410
	Based on Median and with adjusted df	.711	1	17.724	.410
	Based on trimmed mean	.659	1	18	.428

Hasil uji homogenitas di atas, didapatkan nilai uji *Levene* sebesar 0.654 dengan nilai sig. $0.429 > 0.05$. Hal ini bermakna data menyebar secara homogen. Berdasarkan hasil analisis uji prasyarat di atas, didapatkan data menyebar secara normal dan homogen. Oleh karena itu, data bisa dilakukan uji hipotesis dengan menggunakan analisis parametrik.

2. Pengujian Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah apakah pemberian konseling kelompok pendekatan kognitif efektif untuk meningkatkan optimisme remaja Panti Asuhan Aisyiah Daerah Kota Payakumbuh. Pengujian hipotesis pada penelitian ini menggunakan *pair-matched sample t-test* atau uji-t sampel berpasangan. Hipotesis kajian dalam penelitian ini yaitu:

H_0 : Layanan konseling kelompok pendekatan kognitif tidak efektif untuk meningkatkan optimisme remaja Panti Asuhan Aisyiah Payakumbuh

H_a : Layanan konseling kelompok pendekatan kognitif efektif untuk meningkatkan optimisme remaja Panti Asuhan Aisyiah Payakumbuh. Dijelaskan dengan kriteria:

- 1) Jika nilai sig. < 0,05, maka H_0 ditolak, H_a diterima
- 2) Jika nilai sig. > 0,05, maka H_0 diterima, H_a ditolak

a. Uji *paired Sampel T-test* Optimisme Remaja

Untuk lebih jelasnya, pada tabel dibawah ini akan dijelaskan lebih rinci tentang perbandingan data hasil optimisme pada saat *pre-test* dan *post-test*.

Tabel 4.25

Data *Pre-test* dan *Post-test* optimisme

No	Responden	<i>Pre-test</i> (x_i)	<i>Post-test</i> (x_j)	\bar{D}	$(x_j - x_i) - \bar{D}$	$(x_j - x_i) - \bar{D})^2$
1	LS	77	94	17	-5,7	32,49
2	IS	73	100	27	4,3	18,49
3	SW	82	101	19	-3,7	13,69
4	SO	86	97	11	-11,7	136,89
5	D	61	93	32	9,3	86,49
6	NF	78	95	17	-5,7	32,49
7	L	75	93	18	-4,7	22,09
8	NP	73	92	19	-3,7	13,69
9	NW	66	100	34	11,3	127,69
10	RA	63	96	33	10,3	106,09
Jumlah		734	961	227		590,1
Rata-Rata		73,4	96,1	22,7		

1. Mencari standar deviasi

$$SD = \sqrt{var}$$

$$\text{Ingat : Var } (s^2) = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (xi - \bar{x})^2$$

$$\text{Var } (s^2) = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (xi - \bar{x})^2$$

$$\text{Var } (s^2) = \frac{1}{9} (590,1)$$

$$\text{Var } (s^2) = 65,56$$

$$SD = \sqrt{65,56}$$

$$SD = 8,09$$

2. Mencari df

$$Df = N - 1$$

$$Df = 10 - 1$$

$$Df = 9$$

3. Rumus *paired sample t-test* yang digunakan adalah:

$$t_{hitung} = \frac{\overline{D}}{\frac{SD}{\sqrt{n}}}$$

$$t_{hitung} = \frac{22,7}{\frac{8,09}{\sqrt{10}}}$$

$$t_{hitung} = \frac{22,7}{\frac{8,09}{3,16}}$$

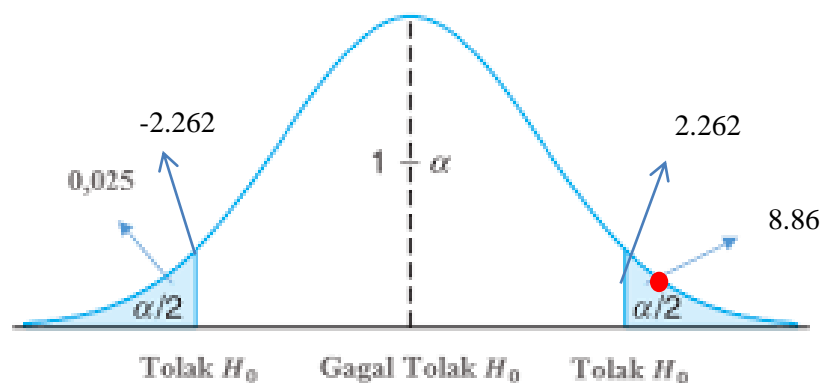
$$t_{hitung} = \frac{22,7}{2,56}$$

$$t_{hitung} = 8,86$$

Tabel 4 26: Tabel Nilai Kritis Uji-t

dk	α untuk Uji Satu Pihak (<i>one tail test</i>)					
	0,25	0,10	0,05	0,025	0,01	0,005
	α untuk Uji Dua Pihak (<i>two tail test</i>)					
	0,50	0,20	0,10	0,05	0,02	0,01
1	1,000	3,078	6,314	12,706	31,821	63,657
2	0,816	1,886	2,920	4,303	6,965	9,925
3	0,765	1,638	2,353	3,182	4,541	5,841
4	0,741	1,533	2,132	2,776	3,747	4,604
5	0,727	1,476	2,015	2,571	3,365	4,032
6	0,718	1,440	1,943	2,447	3,143	3,707
7	0,711	1,415	1,895	2,365	2,998	3,499
8	0,706	1,397	1,860	2,306	2,896	3,355
9	0,703	1,383	1,833	2,262	2,821	3,250
10	0,700	1,372	1,812	2,228	2,764	3,169

Dikarenakan nilai n yaitu 10, maka derajat kebebasan (dk), yaitu $n-1$, yaitu 9. Dengan nilai α adalah 0.05, diperoleh nilai t tabel yaitu 2.262. Jika disajikan ke grafik, diperoleh hasil sebagai berikut :



Grafik Daerah Penerimaan Dan Penolakan Uji Hipotesis

Berdasarkan hasil analisis data statistik di atas maka dapat diketahui bahwa harga " t " hitung sebanyak 8,86 dengan df 9. Apabila kita lihat dari tabel nilai t , taraf 5% diperoleh harga kritis t dengan df

9 adalah 2,26. Jadi $t_{hit}(8,86) > t_{tabel}(2,26)$ pada 0,05, maka hipotesis H_0 ditolak. Artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara skor *pre-test* dengan skor *post-test*.

Dari pernyataan di atas disimpulkan bahwa hipotesis nol (H_0) yang menyatakan bahwa layanan konseling kelompok dengan pendekatan kognitif tidak berpengaruh signifikan dalam peningkatan optimisme anak ditolak. Hipotesis alternatif (H_a) yang menyatakan bahwa konseling kelompok dengan pendekatan kognitif berpengaruh signifikan dalam peningkatan optimisme anak diterima. Artinya konseling kelompok dengan pendekatan kognitif berpengaruh signifikan dalam meningkatkan optimisme anak pada taraf signifikan 5%.

b. Uji Paired Sampel T-test indikator keyakinan tujuan tercapai

Tabel 4.27
Data Pre-test dan Post-test optimisme
pada Indikator Keyakinan Tujuan Tercapai

No	Respon den	Pre-test	Post- test	\bar{D}	$((x_j - x_i) - \bar{D})$	$(x_j - x_i) - \bar{D})^2$
1	LS	11	14	3	-0,3	0,09
2	IS	12	14	2	-1,3	1,69
3	D	8	14	6	2,7	7,29
4	NF	15	13	-2	-5,3	28,09
5	SO	12	14	2	-1,3	1,69
6	L	9	14	5	1,7	2,89
7	SW	10	15	5	1,7	2,89
8	NP	9	13	4	0,7	0,49
9	NW	10	15	5	1,7	2,89
10	RA	10	13	3	-0,3	0,09
Jumlah		106	139	33		48,1011
Rata-Rata		10,6	13,9	3,3		

Berikut hasil yang diperoleh dari uji *Paired Sample T-test* indikator keyakinan tujuan tercapai:

1. Mencari standar deviasi

$$SD = \sqrt{var}$$

$$\text{Ingat : Var } (s^2) = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2$$

$$\text{Var } (s^2) = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2$$

$$\text{Var } (s^2) = \frac{1}{9} (48,1011)$$

$$\text{Var } (s^2) = 5,34$$

$$\text{SD} = \sqrt{5,34}$$

$$\text{SD} = 2,31$$

2. Mencari df

$$\text{Df} = N - 1$$

$$\text{Df} = 10 - 1$$

$$\text{Df} = 9$$

3. Rumus *paired sample t test* yang digunakan adalah:

$$t_{hitung} = \frac{\overline{D}}{\frac{SD}{\sqrt{n}}}$$

$$t_{hitung} = \frac{3,3}{\frac{2,31}{\sqrt{10}}}$$

$$t_{hitung} = \frac{3,3}{\frac{2,31}{3,16}}$$

$$t_{hitung} = \frac{3,3}{0,78}$$

$$t_{hitung} = 4,52$$

Kriteria Keputusan

H_0 diterima jika nilai probabilitas (Sig.) > 0,05

H_0 ditolak jika nilai probabilitas (Sig.) < 0,05

Diketahui t_{hitung} untuk optimisme remaja indikator keyakinan tujuan tercapai adalah 4,52 dengan probabilitas (Sig.) 0,000. Karena probabilitas (Sig.) 0,000 < 0,05 maka H_0 ditolak. Artinya layanan konseling kelompok pendekatan kognitif efektif untuk meningkatkan

optimisme remaja indikator keyakinan tujuan tercapai.

c. Uji *Paired Sampel T-test* indikator percaya diri

Tabel 4.28
Data *Pre-test* dan *Post-test* optimisme
pada Indikator Percaya Diri

No	Responden	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	\bar{D}	$((x_j - x_i) - \bar{D})$	$(x_j - x_i) - \bar{D})^2$
1	LS	16	19	3	0,5	0,25
2	IS	14	20	6	3,5	12,25
3	D	14	18	4	1,5	2,25
4	NF	16	18	2	-0,5	0,25
5	SO	20	18	-2	-4,5	20,25
6	L	16	17	1	-1,5	2,25
7	SW	17	19	2	-0,5	0,25
8	NP	16	17	1	-1,5	2,25
9	NW	12	18	6	3,5	12,25
10	RA	16	18	2	-0,5	0,25
Jumlah		157	182	25		52,5
Rata-Rata		15,7	18,2	2,5		

Berikut hasil yang diperoleh dari uji *Paired Sample T-test* indikator keyakinan tujuan tercapai:

1. Mencari standar deviasi

$$SD = \sqrt{var}$$

$$\text{Ingat : } Var (s^2) = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2$$

$$Var (s^2) = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2$$

$$Var (s^2) = \frac{1}{9} (52,5)$$

$$Var (s^2) = 5,83$$

$$SD = \sqrt{5,83}$$

$$SD = 2,41$$

2. Mencari df

$$Df = N - 1$$

$$Df = 10 - 1$$

$$Df = 9$$

3. Rumus *paired sample t test* yang digunakan adalah:

$$t_{hitung} = \frac{\bar{D}}{\frac{SD}{\sqrt{n}}}$$

$$t_{hitung} = \frac{2,5}{\frac{2,41}{\sqrt{10}}}$$

$$t_{hitung} = \frac{2,5}{\frac{2,41}{3,16}}$$

$$t_{hitung} = \frac{2,5}{0,76}$$

$$t_{hitung} = 3,28$$

Kriteria Keputusan

H_0 diterima jika nilai probabilitas (Sig.) > 0,05

H_0 ditolak jika nilai probabilitas (Sig.) < 0,05

Diketahui t_{hitung} untuk optimisme remaja indikator percaya diri adalah 3,28 dengan probabilitas (Sig.) 0,000. Karena probabilitas (Sig.) 0,000 < 0,05 maka H_0 ditolak. Artinya layanan konseling kelompok pendekatan kognitif efektif untuk meningkatkan optimisme remaja indikator percaya diri.

d. Uji Paired Sampel T-test indikator kecenderungan untuk bersikap tetap berharap

Tabel 4.29
Data Pre-test dan Post-test optimisme
pada Indikator Keyakinan Tujuan Tercapai

No	Responden	Pre-test	Post-test	\bar{D}	$((x_j - x_i) - \bar{D})$	$(x_j - x_i - \bar{D})^2$
1	LS	14	17	3	-1,6	2,56
2	IS	14	19	5	0,4	0,16
3	D	13	17	4	0,6	0,36
4	NF	12	17	5	0,4	0,16
5	SO	16	19	3	-1,6	2,56
6	L	14	18	4	0,6	0,36
7	SW	13	19	6	1,4	1,96

8	NP	14	19	5	0,4	0,16
9	NW	14	19	5	0,4	0,16
10	RA	12	18	6	1,4	1,96
Jumlah		136	182	46		10,4
Rata-Rata		13,6	18,2	4,6		

Berikut hasil yang diperoleh dari uji *Paired Sample T-test* indikator keyakinan tujuan tercapai:

1. Mencari standar deviasi

$$SD = \sqrt{var}$$

$$\text{Ingat : } \text{Var} (s^2) = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (xi - \bar{x})^2$$

$$\text{Var} (s^2) = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (xi - \bar{x})^2$$

$$\text{Var} (s^2) = \frac{1}{9} (10,4)$$

$$\text{Var} (s^2) = 1,15$$

$$SD = \sqrt{1,15}$$

$$SD = 1,07$$

2. Mencari df

$$Df = N - 1$$

$$Df = 10 - 1$$

$$Df = 9$$

3. Rumus *paired sample t test* yang digunakan adalah:

$$t_{hitung} = \frac{\overline{D}}{\frac{SD}{\sqrt{n}}}$$

$$t_{hitung} = \frac{4,6}{\frac{1,07}{\sqrt{10}}}$$

$$t_{hitung} = \frac{4,6}{\frac{1,07}{3,16}}$$

$$t_{hitung} = \frac{4,6}{0,33}$$

$$t_{hitung} = 13,93$$

Kriteria Keputusan

H_0 diterima jika nilai probabilitas (Sig.) > 0,05

H_0 ditolak jika nilai probabilitas (Sig.) < 0,05

Diketahui t_{hitung} untuk optimisme remaja indikator kecendrungan untuk bersikap tetap berharap adalah 13,93 dengan probabilitas (Sig.) 0,000. Karena probabilitas (Sig.) 0,000 < 0,05 maka H_0 ditolak. Artinya layanan konseling kelompok pendekatan kognitif efektif untuk meningkatkan optimisme remaja indikator kecendrungan untuk bersikap tetap berharap.

e. Uji Paired Sampel T-test indikator berkeyakinan dapat mengatasi masalah

Tabel 4.30
Data Pre-test dan Post-test optimisme
pada Indikator Berkeyakinan Dapat Mengatasi Masalah

No	Responden	Pre-test	Post-test	\bar{D}	$((x_j - x_i) - \bar{D})$	$\frac{(x_j - x_i) - \bar{D}}{2}$
1	LS	12	14	2	-0,4	0,16
2	IS	12	14	2	-0,4	0,16
3	D	10	13	3	0,6	0,36
4	NF	12	14	2	-0,4	0,16
5	SO	12	14	2	-0,4	0,16
6	L	12	14	2	-0,4	0,16
7	SW	13	15	2	-0,4	0,16
8	NP	12	12	0	-2,4	5,76
9	NW	9	14	5	2,6	6,76
10	RA	10	14	4	1,6	2,56
Jumlah		114	138	24		16,4
Rata-Rata		11,4	13,8	2,4		

Berikut hasil yang diperoleh dari uji *Paired Sample T-test* indikator keyakinan tujuan tercapai:

1. Mencari standar deviasi

$$SD = \sqrt{var}$$

$$\text{Ingat : Var } (s^2) = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2$$

$$\text{Var } (s^2) = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2$$

$$\text{Var}(s^2) = \frac{1}{9}(16,4)$$

$$\text{Var}(s^2) = 1,82$$

$$\text{SD} = \sqrt{1,82}$$

$$\text{SD} = 1,34$$

2. Mencari df

$$\text{Df} = N - 1$$

$$\text{Df} = 10 - 1$$

$$\text{Df} = 9$$

3. Rumus *paired sample t test* yang digunakan adalah:

$$t_{hitung} = \frac{\overline{D}}{\frac{SD}{\sqrt{n}}}$$

$$t_{hitung} = \frac{2,4}{\frac{1,34}{\sqrt{10}}}$$

$$t_{hitung} = \frac{2,4}{\frac{1,34}{3,16}}$$

$$t_{hitung} = \frac{2,4}{0,42}$$

$$t_{hitung} = 5,71$$

Kriteria Keputusan

H_0 diterima jika nilai probabilitas (Sig.) > 0,05

H_0 ditolak jika nilai probabilitas (Sig.) < 0,05

Diketahui t_{hitung} untuk optimisme remaja indikator berkeyakinan dapat mengatasi masalah adalah 5,71 dengan probabilitas (Sig.) 0,000. Karena probabilitas (Sig.) 0,000 < 0,05 maka H_0 ditolak. Artinya layanan konseling kelompok pendekatan kognitif efektif untuk meningkatkan optimisme remaja indikator berkeyakinan dapat mengatasi masalah.

f. Uji *Paired Sampel T-test* indikator berpikir positif

Tabel 4.31
Data *Pre-test* dan *Post-test* optimisme
pada Indikator Berpikir Positif

No	Responden	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	\bar{D}	$(x_j - x_i) - \bar{D}$	$(x_j - x_i) - \bar{D})^2$
1	LS	16	18	2	-2,9	8,41
2	IS	12	19	7	2,1	4,41
3	D	9	17	8	3,1	9,61
4	NF	14	19	5	0,1	0,01
5	SO	15	18	3	-1,9	3,61
6	L	12	17	5	0,1	0,01
7	SW	17	18	1	-3,9	15,21
8	NP	14	17	3	-1,9	3,61
9	NW	12	20	8	3,1	9,61
10	RA	12	19	7	2,1	4,41
Jumlah		133	182	49		58,9
Rata-Rata		13,3	18,2	4,9		

Berikut hasil yang diperoleh dari uji *Paired Sample T-test* indikator berpikir positif:

1. Mencari standar deviasi

$$SD = \sqrt{var}$$

$$\text{Ingat : Var } (s^2) = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2$$

$$\text{Var } (s^2) = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2$$

$$\text{Var } (s^2) = \frac{1}{9} (58,9)$$

$$\text{Var } (s^2) = 6,54$$

$$SD = \sqrt{6,54}$$

$$SD = 2,55$$

2. Mencari df

$$Df = N - 1$$

$$Df = 10 - 1$$

$$Df = 9$$

3. Rumus *paired sample t test* yang digunakan adalah:

$$t_{hitung} = \frac{\bar{D}}{\frac{SD}{\sqrt{n}}}$$

$$t_{hitung} = \frac{4,9}{\frac{2,55}{\sqrt{10}}}$$

$$t_{hitung} = \frac{4,9}{\frac{2,55}{3,16}}$$

$$t_{hitung} = \frac{4,9}{0,80}$$

$$t_{hitung} = 6,125$$

Kriteria Keputusan

H_0 diterima jika nilai probabilitas (Sig.) > 0,05

H_0 ditolak jika nilai probabilitas (Sig.) < 0,05

Diketahui t_{hitung} untuk optimisme remaja indikator berpikir positif adalah 6,125 dengan probabilitas (Sig.) 0,000. Karena probabilitas (Sig.) 0,000 < 0,05 maka H_0 ditolak. Artinya layanan konseling kelompok pendekatan kognitif efektif untuk meningkatkan optimisme remaja indikator berpikir positif.

g. Uji *Paired Sampel T-test* indikator memiliki pengharapan yang kuat

Tabel 4.32
Data *Pre-test* dan *Post-test* optimisme
pada Indikator Memiliki Pengharapan yang Kuat

No	Responden	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	\bar{D}	$((x_j - x_i) - \bar{D})$	$\frac{(x_j - x_i) - \bar{D}}{2}$
1	LS	12	12	0	-4,2	17,64
2	IS	9	14	5	0,8	0,64
3	D	7	14	7	2,8	7,84
4	NF	9	14	5	0,8	0,64
5	SO	11	14	3	-1,2	1,44
6	L	12	13	1	-3,2	10,24
7	SW	12	15	3	-1,2	1,44
8	NP	8	14	6	1,8	3,24

9	NW	9	14	5	0,8	0,64
10	RA	7	14	7	2,8	7,84
Jumlah		96	138	42		51,1
Rata-Rata		9,6	13,8	4,2		

Berikut hasil yang diperoleh dari uji *Paired Sample T-test* indikator memiliki pengharapan yang kuat:

1. Mencari standar deviasi

$$SD = \sqrt{var}$$

$$\text{Ingat : } \text{Var} (s^2) = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (xi - \bar{x})^2$$

$$\text{Var} (s^2) = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (xi - \bar{x})^2$$

$$\text{Var} (s^2) = \frac{1}{9} (51,1)$$

$$\text{Var} (s^2) = 5,67$$

$$SD = \sqrt{5,67}$$

$$SD = 2,38$$

2. Mencari df

$$Df = N - 1$$

$$Df = 10 - 1$$

$$Df = 9$$

3. Rumus *paired sample t test* yang digunakan adalah:

$$t_{hitung} = \frac{\overline{D}}{\frac{SD}{\sqrt{n}}}$$

$$t_{hitung} = \frac{4,2}{\frac{2,38}{\sqrt{10}}}$$

$$t_{hitung} = \frac{4,2}{\frac{2,38}{3,16}}$$

$$t_{hitung} = \frac{4,2}{0,75}$$

$$t_{hitung} = 5,6$$

Kriteria Keputusan

H_0 diterima jika nilai probabilitas (Sig.) > 0,05

H_0 ditolak jika nilai probabilitas (Sig.) < 0,05

Diketahui t_{hitung} untuk optimism remaja indicator memiliki pengharapan yang kuat adalah 5,6 dengan probabilitas (Sig.) 0,000. Karena probabilitas (Sig.) 0,000 < 0,05 maka H_0 ditolak. Artinya layanan konseling kelompok pendekatan kognitif efektif untuk meningkatkan optimisme remaja indikator memiliki pengharapan yang kuat.

1. Uji N-Gain

Untuk melihat seberapa efektif pengaruh konseling kelompok pendekatan kognitif (X) terhadap optimisme remaja di panti asuhan (Y) dapat dilakukan teknik *n-gain*. Adapun rumus *n-gain* adalah sebagai berikut:

$$n-gain = \frac{\text{skor posttest} - \text{skor pretest}}{\text{skor maksimum} - \text{skor pretest}}$$

a. Melihat pengaruh X terhadap Y secara keseluruhan

$$n-gain = \frac{\text{skor posttes} - \text{skor pretest}}{\text{skor maksimum} - \text{skor pretest}}$$

$$n-gain = \frac{961 - 734}{1050 - 734}$$

$$n-gain = \frac{227}{316}$$

$$n-gain = 0,7183$$

b. Melihat pengaruh X terhadap Y indikator tujuan tercapai

$$n-gain = \frac{\text{skor posttes} - \text{skor pretest}}{\text{skor maksimum} - \text{skor pretest}}$$

$$n-gain = \frac{139 - 106}{150 - 106}$$

$$n-gain = \frac{33}{44}$$

$$n\text{-gain} = 0,75$$

- c. Melihat pengaruh X terhadap Y indikator percaya diri

$$n\text{-gain} = \frac{\text{skor posttes} - \text{skor pretest}}{\text{skor maksimum} - \text{skor pretest}}$$

$$n\text{-gain} = \frac{182 - 157}{200 - 157}$$

$$n\text{-gain} = \frac{25}{43}$$

$$n\text{-gain} = 0,58$$

- d. Melihat pengaruh X terhadap Y indikator kecenderungan untuk bersikap tetap berharap

$$n\text{-gain} = \frac{\text{skor posttes} - \text{skor pretest}}{\text{skor maksimum} - \text{skor pretest}}$$

$$n\text{-gain} = \frac{182 - 136}{200 - 136}$$

$$n\text{-gain} = \frac{46}{64}$$

$$n\text{-gain} = 0,71$$

- e. Melihat pengaruh X terhadap Y indikator berkeyakinan dapat mengatasi masalah

$$n\text{-gain} = \frac{\text{skor posttest} - \text{skor pretest}}{\text{skor maksimum} - \text{skor pretest}}$$

$$n\text{-gain} = \frac{138 - 114}{150 - 114}$$

$$n\text{-gain} = \frac{24}{36}$$

$$n\text{-gain} = 0,66$$

- f. Melihat pengaruh X terhadap Y indikator berpikir positif

$$n\text{-gain} = \frac{\text{skor posttes} - \text{skor pretest}}{\text{skor maksimum} - \text{skor pretest}}$$

$$n\text{-gain} = \frac{182 - 133}{200 - 133}$$

$$n\text{-gain} = \frac{49}{67}$$

$$n\text{-gain} = 0,73$$

- g. Melihat pengaruh X terhadap Y indikator memiliki pengharapan yang kuat

$$n\text{-gain} = \frac{\text{skor posttes} - \text{skor pretest}}{\text{skor maksimum} - \text{skor pretest}}$$

$$n\text{-gain} = \frac{138 - 96}{150 - 96}$$

$$n\text{-gain} = \frac{42}{54}$$

$$n\text{-gain} = 0,77$$

Berdasarkan pada ketentuan *n-gain* diatas, maka dapat dipahami bahwa konseling kelompok pendekatan kognitif (X) berpengaruh terhadap peningkatan optimism remaja. Untuk lebih jelasnya mengenai gain keseluruhan dan perindikator dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.33
Hasil Uji N-gain
Keseluruhan dan Masing-Masing indikator

No	Optimisme Keseluruhan dan Peraspek	Gain	Klasifikasi
1	Keseluruhan	0,7183	Tinggi
2	Indikator keyakinan tujuan tercapai	0,75	Tinggi
3	Indikator percaya diri	0,58	Sedang
4	Indikator bersikap tetap berharap	0,71	Tinggi
5	Indikator dapat mengatasi masalah	0,66	Sedang
6	Indikator berpikir positif	0,73	Tinggi
7	Indikator memilih pengharapan yang kuat	0,77	Tinggi

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis data di atas, terdapat pengaruh layanan konseling kelompok pendekatan kognitif terhadap peningkatan optimisme remaja di Panti Asuhan Aisyiah Daerah Kota Payakumbuh. Hal ini berarti, secara empiris layanan konseling kelompok dengan pendekatan kognitif yang dilakukan pada remaja di Panti Asuhan Aisyiah Daerah Kota Payakumbuh memiliki pengaruh dalam peningkatan optimisme remaja tersebut. Indikator untuk signifikansi hasil penelitian dapat dilihat pada tabel analisis perhitungan

data dengan menggunakan uji-t. Pada tabel tersebut, terlihat bahwa hasil signifikansi 0.00, yang kecil dari 0.05 menunjukkan bahwasanya terdapat perbedaan rata-rata data sebelum dan sesudah diberikan layanan konseling kelompok dengan pendekatan kognitif. Meskipun dalam penelitian ini jumlah sampel dan populasi cukup kecil, namun mengingat hasil uji prasyarat yang terpenuhi seperti uji normalitas dan homogenitas data, maka analisis bisa dijalankan secara parametrik menggunakan uji-t sampel berpasangan. Hal ini juga bermakna, hasil penelitian tidak hanya berlaku pada sampel saja, namun juga bisa digeneralisir/diperumum untuk kesimpulan pada populasi.

Layanan konseling kelompok dengan pendekatan kognitif menjadi pilihan bagi peneliti dalam pemilihan treatment yang diberikan, karena konseling kelompok dianggap mampu untuk meningkatkan optimisme remaja. Hal ini sesuai dengan pandangan Dawama (2018). Dengan adanya dinamika kelompok pada setiap sesi pertemuan, akan meningkatkan komunikasi remaja antar sesama, sehingga terjalin komunikasi interpersonal. Jika merujuk pada Mungin Eddy Wibowo (dalam Mahsunah, 2017:13), tujuan yang ingin dicapai dalam konseling kelompok, yaitu pengembangan pribadi, pembahasan dan pemecahan masalah pribadi yang dialami oleh masing-masing anggota kelompok, agar terhindar dari masalah dan masalah terselesaikan dengan cepat melalui bantuan anggota kelompok yang lain.

Mengingat fase yang sedang dijalani oleh sampel adalah fase remaja, fase ini merupakan masa genting sekaligus menjadi penentu dari transisi mereka mencapai kedewasaan. Dikatakan sebagai fase genting, karena pada tahap ini remaja berada dalam kondisi labil serta dalam pencarian jati diri. Namun disisi lain, fase ini merupakan fase yang paling tepat untuk menanamkan dan mempraktekkan nilai-nilai moral, karena remaja mulai memiliki kelompok sosial yang lebih luas. Oleh karena itu, diperlukan beberapa sikap dan perilaku sebagai modal awal dalam penanaman nilai-nilai moral, terutama pada kelompok sosial yang lebih luas. Salah satunya yaitu optimisme remaja.

Jika merujuk pada Carver, Scheier, dan Sugerstrom (2010) optimisme merupakan ekspektasi baik terhadap apa yang akan terjadi. Seseorang yang optimisme memiliki harapan yakin bahwa tujuannya akan tercapai sehingga cenderung percaya diri dan gigih dalam menghadapi tantangan kehidupan dan orang optimisme cenderung dapat mengatasi stres. optimisme dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Vinacle (dalam Nurtjahjanti dan Ika, 2011) menjelaskan bahwa ada dua faktor yang mempengaruhi optimisme, yaitu faktor etnosentris dan faktor egosentris.

Untuk meningkatkan optimisme individu adalah dengan mengubah pikiran irasional menjadi rasional. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan layanan konseling kelompok. Dalam proses layanan konseling kelompok, mengharuskan setiap anggota yang ada dikelompok konseling menceritakan apa yang menjadi masalah pribadinya, hal ini bertujuan untuk anggota kelompok bersikap jujur dan terbuka, hal ini seperti yang di kemukakan oleh Prayitno (2016), bahwa tujuan dari konseling kelompok adalah untuk melatih individu berani mengemukakan pendapat dihadapan individu lainnya, melatih individu untuk dapat bersikap terbuka di dalam kelompok, membina keakraban bersama individu lainnya, melatih individu untuk dapat mempunyai tenggang rasa dengan orang lain, melatih individu memperoleh keterampilan sosial serta membantu individu dalam mengenali dan memahami dirinya dalam hubungannya dengan orang lain. Dalam memberikan layanan konseling kelompok dengan meningkatkan optimisme dapat dilakukan dengan pendekatan kognitif.

Salah satu cara utama praktik terapi kognitif berbeda dari praktik terapi perilaku emotif rasional adalah penekanannya pada terapi hubungan. Weishaar (dalam Gerald Corey, 2011:291) menyatakan bahwa kognitif yang efektif terapis berusaha untuk menciptakan hubungan yang hangat dan empatik dengan klien. Sementara pada saat yang sama secara efektif menggunakan teknik terapi kognitif yang akan memungkinkan klien untuk menciptakan perubahan dalam pemikiran, perasaan, dan perilaku mereka.

Terapis kognitif terus aktif dan sengaja interaktif dengan klien, membantu klien membongkar kesimpulan mereka dalam bentuk yang dapat diuji hipotesis. Menurut Beck & Butler (dalam Gerald Corey, 2011:291) Terapis melibatkan “partisipasi aktif dan kolaborasi klien sepanjang semua fase terapi, termasuk memutuskan seberapa sering bertemu, seberapa terapi panjang harus berlangsung, masalah apa yang harus dijelajahi, dan menetapkan agenda untuk setiap sesi terapi”.

Meningkatkan optimisme tentu diperlukannya pemikiran positif dengan apa yang akan terjadi ke depannya. Yakin dan percaya terhadap apa yang telah dilakukan dengan hasil yang maksimal. Untuk mengubah pemikiran irasional menjadi rasional dengan menerapkan dan meyakinkan diri bahwa harus optimisme dalam kehidupan diperlukannya pendekatan kognitif dalam mengubah pikiran negatif tersebut. Dalam pendekatan kognitif menekankan pada terapi hubungan, pada konseling kelompok membantu menjalin hubungan dengan saling berinteraksi satu sama lain. Maka dengan begitu melalui konseling kelompok menggunakan pendekatan kognitif sekiranya dapat membantu individu mengubah pikiran irasionalnya menjadi rasional.

Pemberian konseling kelompok dapat menjadi pengalaman yang menyenangkan bagi remaja dalam menyikapi beragam perilaku karena kurangnya optimisme. Untuk melihat signifikan atau tidaknya peningkatan optimisme remaja panti asuhan melalui konseling kelompok pendekatan kognitif, dilakukan uji-t dan penghitungan n-gain. Hasilnya didapatkan hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Hal ini dapat dilihat dari nilai signifikansi yaitu $0.00 < 0.05$. Hal ini juga berarti, bahwa dalam taraf kepercayaan 5%, layanan konseling kelompok pendekatan kognitif, efektif terhadap peningkatan optimisme remaja. Dalam arti kata lain, layanan konseling kelompok yang telah diberikan dapat meningkatkan optimisme remaja.

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan hasil penelitian yang dijalankan oleh Dawama (2018). Hasil penelitian menunjukkan, bahwasanya

pemberian layanan konseling kelompok dengan pendekatan kognitif, dapat meningkatkan kontrol diri siswa. Selain itu, hasil penelitian yang sama juga didapatkan oleh Dewi (2020) dan Agustina, Sumarwiyah dan Sucipto (2020). Hasil dari kedua penelitian tersebut juga sama dengan hasil penelitian yang peneliti dapatkan, yaitu pemberian layanan konseling kelompok dengan pendekatan kognitif mampu meningkatkan optimisme remaja. Meskipun dalam konteks ini, terdapat sedikit perbedaan dimana sampel untuk ketiga penelitian di atas yaitu siswa sekolah, sedangkan pada penelitian ini merupakan remaja panti asuhan, namun mengingat kesamaan rentang usia sampel yang berada di sekolah menengah, tidak jauh berbeda dengan sampel penelitian ini, berarti dapat dibuat kesimpulan bahwasanya untuk rentang usia remaja, pemberian layanan tersebut cukup berdampak signifikan.

Hal ini juga sejalan dengan pandangan Tohirin (2007:172), dimana tujuan konseling adalah untuk mendorong pengembangan perasaan, pikiran persepsi, wawasan dan sikap penunjang perwujudan tingkah laku yang lebih efektif, yakni peningkatan kemampuan berkomunikasi verbal maupun nonverbal para siswa. Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa dalam mengembangkan kontrol diri anak asuh panti dapat dilakukan dalam pemberian layanan yang memfasilitasi dinamika anak, seperti layanan konseling kelompok.

Kaitan Pendekatan Kognitif dengan Bimbingan dan Konseling Islam menurut Mubarak (2000:4) Bimbingan Konseling Islam sendiri adalah suatu proses pemberian bantuan terhadap individu agar dalam kehidupan keagamaannya senantiasa selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah swt, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat. Bila kita menengok sejarah agamadi dunia, maka bimbingan keagamaan telah dilaksanakan oleh para nabi dan rasul, para sahabat, dan ulama' dilingkungan masyarakat dari zaman ke zaman. Setiap aktivitas yang dilakukan oleh manusia pasti memerlukan dasar, demikian juga dalam bimbingan konseling Islam. Dasar diperlukan untuk melangkah kesuatu tujuan dan merupakan titik untuk berpijak.

Menurut Oemardi (2003:9) teori kognitif *behavior* merupakan perpaduan antara dua teori kognitif dan *behavior*. Tujuan *Cognitive Behavior Therapy* adalah untuk mengajak klien menentang pikiran dan emosi yang salah dengan menampilkan bukti-bukti yang bertentangan dengan keyakinan masalah yang dihadapi oleh klien, atau lebih memfokuskan pada perubahan pikiran yang mempengaruhi tingkah laku, tingkah laku itu sendiri dipengaruhi oleh pikiran dan emosi, maka dari itu memerlukan regulasi emosi. Regulasi emosi adalah kemampuan yang dimiliki seseorang untuk menilai, mengatasi, mengelola, dan mengungkapkan emosi yang tepat dalam rangka mencapai keseimbangan emosional.

Menurut Subandi (2010) teori kognitif behavior dalam mengatasi regulasi emosi dirasa sangat pas, dengan teknik merubah pola berfikir irasional menjadi rasional dan pekerjaan rumah yang mengaplikasikan metode keislaman, diambil dari syair jawa yaitu, *tombo ati*. Mengingat permasalahan pada klien yang berkenaan dengan emosi maka dirasa pengaplikasian *tombo ati* sangat pas, karena barang siapa yang bisa melakukan salah satu dari kelima psikoterapi tersebut maka Allah akan mengabulkan (permintaannya dengan menyembuhkan penyakit yang dideritanya). Sebagaimana dalam syairo *bathati* ada lima perkara sebagai berikut:

- a. Pertama membaca al Qur'an dan memahami artinya.
- b. Kedua sholat malam laksanakanlah.
- c. Ketiga berkumpul dengan orang-orang sholeh.
- d. Kelima dzikir malam kerjakanlah.

Salah satunya siapa yang bisa melaksanakan, semoga Allah memberkahi Membaca al-Quran dan terjemahnya akan membuat kita tau dan sadar bahwa semua yang digariskan Allah sudah ada dalam al-quran dan dijadikanlah quran sebagai penawar segala penyakit, karena al-Quran memuat resep-resep yang mujarab yang dapat menyembuhkan penyakit jiwa manusia. Dimana tingkat kemujarabannya tergantung seberapa jauh tingkat sugesti keimanan individu. Dengan al-Quran maka seseorang dapat mempertahankan keteguhan jiwa dari penyakit batin.

Menurut Sholeh (2006:104) Qur'an merupakan salah satu terapi religius yang penting. Muhammad Sholeh mengutip tulisan dari Malik Badri yang melaporkan hasil penelitian di Florida, Amerika Serikat. Penelitian itu berhasil membuktikan bahwa orang yang membaca atau orang yang mendengarkan bacaan Al Qur'an, ternyata menunjukkan perubahan emosi seperti penurunan depresi dan kesedihan, sebaliknya terjadi peningkatan rasa ketenangan. Selain itu juga terjadi perubahan-perubahan fisiologis seperti detak jantung, ketahanan otot, dan ketahanan kulit yang berpengaruh pada kondisi tubuh seseorang.

Terapi yang kedua, yaitu salat diwaktu malam. Karena salat juga merupakan terapi psikis yang bersifat kuratif, preventif dan konstruktif sekaligus. Pertama, salat membina individu untuk melatih konsentrasi integral dan komprehensif. Kedua, salat dapat menjaga kesehatan-kesehatan potensi-potensi psikis manusia. Ketiga, salat juga mengandung doa yang dapat membebaskan manusia dari penyakit batin.

Terapi yang ketiga, adalah bergaul dengan orang yang shaleh atau teman yang baik, yaitu orang yang mampu mengintegrasikan dirinya dan mengaktualisasikan potensinya semaksimal mungkin dalam berbagai dimensi kehidupan serta membawa aura positif. Sebab nasehat-nasehat orang shaleh atau teman yang baik dapat memberikan terapi individu yang sehat maupun yang sakit mentalnya.

Terapi keempat adalah berpuasa yang mana dengan berpuasa akan menahan hawa nafsu kita untuk berbuat negative dengan harapan kelembutan hati yang menahan hawa nafsu diri kita. Dan yang terakhir yaitu dzikir artinya mengingat segala keagungan dan kasih sayang Allah SWT, yang telah diberikan kepada manusia, dengan mentaati segala perintah-Nya dan menjauhi larangan-Nya. Dalam al-Quran banyak sekali ayat yang menjelaskan tentang barang siapa yang banyak berdzikir (menyebut nama Allah), hatinya akan tenang, tentram, dan damai. Firman Allah surat al-Baqarah ayat 152.

Artinya: Maka ingatlah kepada-Ku, akupun akan ingat kepadamu.

Bersyukurlah kepada-Ku, dan janganlah kamu ingkar kepada-Ku

Ayat tersebut, menjelaskan dzikir itu mengandung daya terapi religius yang potensial untuk mencapai ketenangan dan ketentraman batin. Dzikir juga mampu memberikan sugesti penyembuhan, karena dengan dzikir seseorang akan mengingat bahwa yang membuat dan menyembuhkan penyakit hanyalah Allah SWT. Dengan melakukan dzikir sama nilainya dengan terapi relaksasi (relaxationTherapy), yaitu bentuk terapi yang menekankan bagaimana individu (pasien) tersebut harus beristirahat dan bersantai melalui pengurangan ketegangan atau tekanan psikologi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas pada bab sebelumnya mengenai efektivitas konseling kelompok pendekatan kognitif terhadap peningkatan optimisme remaja di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh. Hasil kesimpulan dapat dirangkum sebagai berikut:

1. Konseling kelompok yang dilaksanakan di Panti Asuhan 'Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh dapat memberikan pengalaman baru yang mampu meningkatkan optimisme remaja. Selama penelitian, melalui 6 kali layanan yang diberikan oleh peneliti, remaja mendapat beragam pengalaman baru dari dinamika kelompok serta informasi selama kegiatan berlangsung.
2. Skor optimisme remaja sebelum diberikan konseling kelompok memiliki rata-rata sebesar 73.40. Setelah diberikan layanan konseling kelompok pendekatan kognitif, terjadi peningkatan skor optimisme siswa menjadi 96.10. Dan jika dilihat dari data persentase skor optimisme nilai rata-rata *pre-test* yaitu 69,9 poin berada pada kategori tinggi, dan nilai rata-rata *post-test* 91,5 berada pada kategori sangat tinggi. Hal ini bermakna, jika mengacu pada perubahan skor rata-rata, terjadi peningkatan skor optimisme remaja setelah diberikan layanan konseling kelompok.
3. Berdasarkan hasil pengolahan data statistik menggunakan uji-t sampel berpasangan. Hasil kesimpulan menunjukkan, nilai t yaitu 8.865 dengan nilai sig. $0.00 < 0.05$, yang bermakna layanan konseling kelompok pendekatan kognitif efektif dalam meningkatkan optimisme remaja.
4. Jika dilakukan penghitungan tingkat efektivitasnya, diperoleh nilai n-gain sebesar 0.7183 atau 71,83%. Jika merujuk pada tabel, maka efektivitas konseling kelompok pendekatan kognitif dalam meningkatkan optimisme remaja Panti Asuhan Aisyiah berada pada level tinggi.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan peneliti di Panti Asuhan Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh, dapat dirangkum beberapa saran yang nantinya bisa dijadikan acuan untuk meningkatkan optimisme anak asuh kedepannya.

1. Kepada Pembina Asrama Panti Asuhan 'Aisyiyah Daerah Kota Payakumbuh, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan sebagai bahan informasi dalam pemanfaatan konseling kelompok pendekatan kognitif sebagai bentuk upaya peningkatan optimisme remaja.
2. Kepada remaja di Panti Asuhan kedepannya diharapkan dapat meningkatkan lagi optimismenya. Meskipun dalam penelitian ini upaya yang dilakukan terbatas dalam bentuk intervensi berupa layanan konseling kelompok, namun semestinya optimisme bisa dikembangkan sendiri oleh anak asuh melalui beragam metode lainnya.
3. Peneliti selanjutnya, diharapkan agar dapat mengembangkan program konseling kelompok terutama dengan pendekatan kognitif, dalam rangka meningkatkan optimisme remaja. Layanan konseling kelompok ini masih dalam bentuk prototype yang masih bisa dikembangkan, diintegrasikan dan disesuaikan dengan konteks dan kebutuhan lainnya.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Alamri, N. (2015). *Layanan Konseling Kelompok Dengan Teknik Self Management Untuk Mengurangi Perilaku Terlambat Masuk Sekolah (Studi Pada Konseli Kelas X SMA 1 Gebog Tahun 2014/2015)*. Jurnal Konseling GUSJIGANG, 1(1).
- Alim, S., & Rakhmat, H.A.B. (2020). *The Constructuion Of Academic Optimisme Scale (AOS) to Describe Optimisme In Educational Setting*. *Jurnal Ilmiah Ecosystem*, 20(2), 199-206.
- Andangsari, E. W. (2009). *Bagaimana Menjadi Orang yang Optimisme* Anita, R., Salsabila, Z. & Alhabsyie, S.H. (2021). *Peran Pekerja Sosial Dalam Trauma Pasca Bencana Alam Menggunakan Pendekatan Kognitif*. *Jurnal Manajemen Bencana (JMB)*, 7(2).
- Arikunto. S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Arikunto. S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Astuti, F. (2019). *Perilaku Hate Speech pada Remaja di Media Sosial Instagram*. Diss. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2019.
- Bradley. (2010). *35 Techniques Every Counselor Should Know*. Ohio: Pearson Education.
- Bungin, Burhan. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Carver, S. C., Scheier, M. F., & Segerstrom, S. C. (2010). Optimisme. *Clinical Psychology Review*, 30, 879-889.
- Corey, G. (2011). *Theory and practice of counseling and psychotherapy*. Cengage learning.
- Destianisa, A. (2012). Implementasi Metode Pendekatan Kognitif Dalam Pembelajaran Paduan Suara. *Harmonia Journal Of Arts Research and Education*, 12(2), 160-166.
- Efira, N. (2013). Peningkatan Kemandirian Belajar Konseli Melalui Layanan Konseling Kelompok. *Konselor*, 2(1).
- Ghufroon & Risnawita. (2014). *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Madia.
- Goleman, D. 2007. *Emotional Intelligence*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Hafiduddin, D. 2013. *The Power Of Optimisme*. Jakarta: Pustaka Al-Kautsar.
- Hartati, S. (2018). Pendekatan Kognitif Untuk Menurunkan Kecenderungan Perilaku Delinkuen Pada Remaja. *Menara Ilmu*, 12(1).

- Hapsyah, D. R. (2019). Efektivitas Konseling Kelompok Dengan Teknik Sociodrama Untuk Mengurangi Prasangka Peserta Didik Sekolah Dasar. *Jurnal Tunas Bangsa*, 6(2), 162-175.
- Imro'atun, S. (2017). Keefektifan layanan konseling kelompok untuk meningkatkan kepercayaan diri konseli sekolah menengah pertama. *Jurnal Kajian Bimbingan dan Konseling*, 2(2), 50-57.
- Islami, C. C. (2017). *Layanan Konseling Kelompok Untuk Mengembangkan Moral dan Disiplin Anak dengan Metode Permainan*. Jurnal Pelita PAUD, 1(2), 61-73.
- Jannah, R., & Supriatna, M. (2018). *Konseling Pribadi-Sosial Untuk Mengembangkan Perilaku Moral Konseli*. Jurnal Psikologi Pendidikan dan Konseling: Jurnal Kajian Psikologi Pendidikan dan Bimbingan Konseling, 4(1), 54-62.
- Kemdikbud. (2016). *Panduan Operasional Penyelenggaraan Bimbingan dan Konseling Sekolah Menengah Pertama (SMP)*. Jakarta.
- Mashunah, F. (2017). Upaya Meningkatkan Tanggung Jawab Belajar melalui Konseling Kelompok Realita pada Konseli kelas VIII SMP N 1 Prambon Nganjuk Tahun Pelajaran 2015/2016. *Jurnali BFKIP/ Bimbingan Konseling UNP Kediri*.
- Marwati, E., Prihartanti, N., & Hertinjung, W. S. (2016). Pelatihan Berpikir Optimisme untuk Meningkatkan Harga Diri pada Remaja di Panti Asuhan. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(1), 23-31.
- Matondang, Z. (2009). Validitas dan Reliabilitas Suatu Instrumen Penelitian. *Jurnal Tabularsa*, 6(1), 87-97.
- Mubarok, Achmad. (2000). *Konseling Agama Teori dan Kasus*. Jakarta: Bina Rena Pariwara.
- Ni'mah, F. Z., & Khoiruddin, M.A. (2021). Pengaruh Self-Esteem dan Optimisme Masa Depan Konseli Menengah Kejuruan (SMK) Berbasis Pesantren. *Indonesia Journal Of Islamic Education Studies (IJIES)*, 4(1), 121-135.
- Nelson, (2011). *Teori dan Praktek Konseling dan Terapi Edisi ke 4*. Jakarta. Pustaka Pelajar
- Nuridah, M., Afiatin, T., & Sulistyarini, I. (2012). Meningkatkan Optimisme Remaja Panti Sosial dengan Pelatihan Berpikir Positif. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 4(1), 57-76.
- Nurtjahjanti, H. & Ika, Z. R. (2011). Hubungan Kepribadian Hardiness Dengan Optimisme Pada Calon Tenaga Kerja Indonesia (Ctki) Wanita Di Blklh Disnakertrans Jawa Tengah. *Jurnal Psikologi Undip*. 10 (2).126-132.
- Nasution, N. P., & Gading, I. K. (2018). Konseling Kognitif Dengan Teknik Reframing Pikiran Untuk Meningkatkan Self- Intraception. *Bisma The Journal of Counseling*, 2(1), 01-09.

- Novitasari, T. (2013). Keefektifan konseling kelompok pra-persalinan untuk menurunkan tingkat kecemasan primigravida menghadapi persalinan. *Developmental and Clinical Psychology*, 2(2).
- Putri, R. A. K. E., Elita, Y., & Sholihah, A. (2020). PENGARUH KONSELING KELOMPOK DENGAN TEKNIK PROBLEM SOLVING TERHADAP KECEMASAN DALAM MENYUSUN SKRIPSI PADA MAHA KONSELI FKIP UNIB. *TRIADIK*, 19(1), 19-26.
- Oemarjoedi, A. Kasandra. (2003). Pendekatan cognitive Behavior dalam Psikoterapi, Jakarta: Kreativ Media
- Rahayuningdyah, E. (2016). Upaya Meningkatkan Kepercayaan Diri Melalui Layanan Konseling Kelompok Pada Konseli Kelas VIII D Di SMP Negeri 3 Ngrambe. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Ekonomi*, 1(2).
- Riduwan, Kuncoro, E. A. (2011). *Cara Mudah Menggunakan dan Memaknai Path Analysis (Analisis Jalur)*, Bandung: Alfabeta
- Setiawan, M. A. (2015). Model konseling kelompok dengan teknik problem solving untuk meningkatkan self-efficacy akademik konseli. *Jurnal Konseling Konseling*, 4(1).
- Seligman, M.E.P. (2008). *Menginstall optimisme*. Bandung: momentum.
- Situmorang, D. D. B., Wibowo, M. E., & Mulawarman, M. (2018). Perbandingan efektivitas konseling kelompok CBT dengan passive vs active music therapy untuk mereduksi academic anxiety. *Journal of Psychological Science and Profession*, 2(2), 143-152.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*. Alfabeta: Bandung.
- Suseno, M. N. M. (2013). Efektivitas Pembentukan Karakter Spiritual untuk Meningkatkan Optimisme Terhadap Masa Depan Anak Yatim Piatu. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 5(1), 1-24.
- Suyono & Hariyanto. (2012). Belajar dan Pembelajaran. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Syaifullah, S., Dantes, N., & Lasmawan, M.P. P. L. W. *Pengaruh Model Konseling Kognitif Melalui Layanan Konseling Kelompok Terhadap Konsep diri Para Konseli yang Mengalami Kesulitan Belajar di SMP Negeri 3 Selong* (Doctoral dissertation, Ganesha University of Education).

- Syahputri, F. (2007). Perbedaan Optimisme pada Remaja Putra dan Putri di Desa Gelanggang Maunjee Kec. Kutablang NAD. *Skripsi*. Medan: Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
- Thahir, A., & Rizkiyani, D. (2016). Pengaruh Konseling Rational Emotif Behavioral Therapy (REBT) dalam Mengurangi Kecemasan Peserta Didik Kelas VIII SMP Gajah Mada Bandar Lampung. *KONSELI: Jurnal Konseling dan Konseling (E- Journal)*, 3(2), 197-206.
- Wahid, A. W., Larasati, A., Ayuni, A., & Nashori, F. (2018). Optimisme Remaja yang Tinggal di Panti Asuhan Ditinjau dari Kebersyukuran dan Konsep Diri. *Humanitas: Jurnal Psikologi Indonesia*, 15(2), 267229.
- Wicaksono, G. (2013). Penerapan Teknik Bermain Peran dalam Konseling Kelompok untuk Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Interpersonal Konseli kelas X Multimedia SMK IKIP Surabaya (Doctoral Dissertation. State University Of Surabaya).
- Wini, N., Marpaung, W., & Sarinah, S. (2020). Optimisme Ditinjau Dari Penerimaan Diri Pada Remaja di Panti Asuhan. *Proyeksi: Jurnal Psikologi*, 15(1), 12-21.