**PENILAIAN HASIL PELAYANAN KONSELING**

**Pembahasan Topik/Kegiatan**

1. Topik-topik atau kegiatan apakah yang telah dibahas melalui layanan bimbingan konseling? Tuliskan dengan singkat:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

2. Kapan, dengan cara apa dan oleh siapa pelayanan diberikan?

Tanggal layanan :…………………………………………………………………

Jenis layanan : ………………………………………………………………..

Pemberi layanan : ………………………………………………………………..

3. Apa saja yang anda peroleh dari layanan tersebut? Jawablah dengan singkat pertanyaan-pertanyaan berikut:

a. Hal-hal baru apa yang anda peroleh dari layanan yang telah diberikan?

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

b. Setelah mendapatkan layanan, ahal-hal apakah yang akan anda laksanakan untuk mengembangkan diri anda?

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

c. Setelah mendapatkan layanan, hal-hal apakah yang akan anda laksanakan untuk pengembangan diri anda?

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

4. Apakah layanan yang anda ikuti berkaitan langsung dengan masalah yang sedang anda alami?

a. Apabila ya, keuntungan apakah yang anda peroleh?

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

b. Apabila tidak, keuntungan apakah yang anda peroleh?

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

5. Apa tanggapan,saran,pesan atau harapan yang ingin anda sampaikan kepada pemberi layanan?

……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

Tanggal mengisi:………………..

Nama pengisi:……………………

|  |
| --- |
| Rahasia |

Format 1: Laiseg

**PENILAIAN HASIL PELAYANAN KONSELING**

1. Tuliskan dengan singkat masalah anda yang telah mendapat layanan Bimbingan dan Konseling? ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. Kapan, dengan cara apa dan oleh siapa layanan diberikan ?

Tanggal layanan: ……………………………………………………………………

Jenis layanan : ……………………………………………………………………..

Pemberi layanan :……………………………………………………………………

1. Perolehan apakan yang anda dapatkan dari layanan tersebut? Jawab dengan singkat pertanyaanberikut:

a. Hal-hal apakah yang anda peroleh dari layanan yang telah anada jalani?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

b. Setelah mendapatkan layanan, bagaimanakah perasaan anda ?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

c. Setelah mendapatkan layanan, hal-hal apakah yan anda laksanakan untuk mengentaskan / mengatasi masalah anda itu?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Berdasarkan gambaran jawaban no. 3 berapa persenkah masalah anda itu telah terentaskan/teratasi hingga sekarang ?

a. 95%-100% b. 75%-94% c. 50%-74% d. 30%-49%

e. 10%-29% f. Kurang dari 10% g. Semakin berat h. ………….

1. Tanggapan, saran,pesan atau harapan apa yang ingin anda sampaikan kepada pemberi layanan ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Tanggal mengisi :

Nama Pengisi : ……………………

|  |
| --- |
| Rahasia |

Format 2: Laijapen

**PENILAIAN HASIL PELAYANAN KONSELING**

1. Masalah anda apakah yang telah mendapat layanan Bimbingan dan Konseling, tuliskan dengan singkat? ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. Kapan, dengan cara apa dan oleh siapa layanan diberikan ?

Tanggal layanan: ……………………………………………………………………

Jenis layanan : ……………………………………………………………………..

Pemberi layanan :……………………………………………………………………

1. Bagaimanakah kondisi maslah anda itu sekarang ? Jawab dengan singkat pertanyaanberikut:

a. Hal-hal apakah yang telah anda lakukan secara nyata untuk mengentaskan/mengatasi masalah itu ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

b. Perbaikan apa sajakah yang terjadi ?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

c. Bagaimanakah anda menyikapi masalah itu sekarang?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Berdasarkan gambaran jawaban no. 3 berapa persenkah masalah anda itu telah terentaskan/teratasi hingga sekarang ?

a. 95%-100% b. 75%-94% c. 50%-74% d. 30%-49%

e. 10%-29% f. Kurang dari 10% g. Semakin berat h. ………….

1. Tanggapan, saran,pesan atau harapan apa yang ingin anda sampaikan kepada pemberi layanan ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Tanggal mengisi :

Nama Pengisi : ……………………

|  |
| --- |
| Rahasia |

Format 3: Laijapang

**PENILAIAN HASIL PELAYANAN KONSELING**

1. Masalah anda apakah yang telah mendapat layanan Bimbingan dan Konseling, tuliskan dengan singkat? ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. Kapan, dengan cara apa dan oleh siapa layanan diberikan ?

Tanggal layanan: ……………………………………………………………………

Jenis layanan : ……………………………………………………………………..

Pemberi layanan :……………………………………………………………………

1. Bagaimanakah pengaruh masalah anda itu terhadap kehidupan anda sekarang? Jawab dengan singkat pertanyaanberikut:

a. Masih adakah pengaruh negatif yang diakibatkan oleh masalah tersebut?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

b. Bagaimanakah kondisi anda sekarang dengan telah ditanganinya masalah anda ?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....

c. Bagaimanakah anda menyikapi tetap adanya atau kemungkinan timbulnya kembali masalah tersebut dimasa yang akan datang ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Berdasarkan gambaran jawaban no. 3 berapa persenkah masalah anda itu telah terentaskan/teratasi hingga sekarang ?

a. 95%-100% b. 75%-94% c. 50%-74% d. 30%-49%

e. 10%-29% f. Kurang dari 10% g. Semakin berat h. ………….

1. Tanggapan, saran,pesan atau harapan apa yang ingin anda sampaikan kepada pemberi layanan ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Tanggal mengisi :

Nama Pengisi : ……………………