



PENERBIT
UNIVERSITAS
CIPUTRA

MERANCANG PROGRAM INTERVENSI DAN PSIKOEDUKASI: PANDUAN PRAKTIS



PRISCA EUNIKE - MEILANI SANDJAJA - LIVIA YULIAWATI

Merancang Program Intervensi dan Psikoedukasi: Panduan Praktis

ISBN:

Penulis:

Prisca Eunike, Meilani Sandjaja, Livia Yuliatwati

Editor:

Melati Resda Ceasaria

Ukuran:

Jumlah halaman: 141 halaman, Ukuran: 14.8x21 cm

Hak Cipta © 2026 - Pada Penulis

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang mengutip, menerbitkan kembali, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun untuk tujuan komersial tanpa izin tertulis dari Penerbit Universitas Ciputra, kecuali kutipan untuk keperluan akademis, referensi, publikasi, atau kebutuhan non-komersial dengan jumlah tidak sampai satu bab.

Mohon untuk menyebutkan Penerbit Universitas Ciputra jika mengutip materi di dalamnya. Foto serta ilustrasi gambar yang berada di dalam buku ini dibuat untuk memberikan pemahaman yang lebih baik kepada pembaca tanpa ada maksud untuk melanggar atau merendahkan ajaran agama apapun, norma budaya serta kode etik yang berlaku di masyarakat Indonesia.

PENERBIT UNIVERSITAS CIPUTRA

Diterbitkan oleh Penerbit Universitas Ciputra

Dikeluarkan oleh *School of Psychology*

Citraland CBD Boulevard, Kel. Made, Kec. Sambikerep,

Surabaya Jawa Timur, 60219

Email: penerbit@ciputra.ac.id

KATA PENGANTAR

Salam sejahtera bagi kita semua.

Intervensi psikologi dan psikoedukasi merupakan bagian penting dalam upaya membantu individu maupun kelompok dalam memahami, mengatasi, serta mengembangkan potensi diri ketika menghadapi berbagai permasalahan psikologis dalam kehidupan sehari-hari. Melalui pendekatan yang sistematis dan berbasis pada kajian ilmiah psikologi, intervensi dan psikoedukasi tidak hanya berfokus pada penyelesaian masalah, tetapi juga pada upaya pencegahan, peningkatan pemahaman, serta pengembangan keterampilan yang adaptif. Namun demikian, pemahaman mengenai bagaimana merancang dan melaksanakan intervensi serta program psikoedukasi secara tepat masih sering kali belum dipahami secara konkret oleh mahasiswa yang baru mempelajari bidang ini.

Merancang Program Intervensi dan Psikoedukasi: Panduan Praktis ini disusun sebagai panduan awal bagi mahasiswa untuk memahami konsep dasar, pendekatan, serta langkah-langkah praktis dalam merancang dan melaksanakan program intervensi psikologi dan psikoedukasi. Buku ini mengintegrasikan konsep-konsep teoritis dalam psikologi dengan fenomena aktual yang terjadi di masyarakat, sehingga mahasiswa tidak hanya memahami teori, tetapi juga mampu melihat relevansi dan penerapannya dalam situasi nyata.

Secara khusus, buku ini dirancang untuk mendukung capaian pembelajaran mata kuliah, yaitu agar mahasiswa mampu menyusun rancangan intervensi serta melaksanakan program psikoedukasi mulai dari proses identifikasi permasalahan, perencanaan program, pelaksanaan kegiatan, hingga melakukan evaluasi terhadap program yang telah dijalankan. Dengan demikian, mahasiswa diharapkan dapat mengembangkan kemampuan berpikir analitis, sistematis, dan aplikatif dalam merancang program yang sesuai dengan kebutuhan individu maupun kelompok.

Di dalam buku ini, pembaca akan diajak untuk memahami berbagai konsep dasar intervensi psikologi, pendekatan-pendekatan teoritis dalam intervensi, serta prinsip-prinsip pelaksanaan psikoedukasi. Materi disusun secara bertahap agar mahasiswa dapat mengikuti alur proses intervensi secara lebih terstruktur, mulai dari pemahaman konsep, perancangan program, hingga evaluasi pelaksanaan intervensi.

Sebagai penutup, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam pembuatan buku ini. Besar harapan kami, buku ini dapat memberikan sumbangsih nyata bagi peningkatan kualitas pendidikan karakter, moral, dan religiusitas melalui inspirasi dan panduan yang kami sajikan.

Selamat membaca.

Hormat kami,
Tim Penulis

KATA PENGANTAR.....	i
BAB 1: Konsep Dasar, Tahapan, dan Aplikasi Intervensi di Berbagai Setting.....	2
A. Sub Capaian Pembelajaran.....	2
B. Deskripsi Pembelajaran.....	2
C.Materi.....	3
D. Aktivitas.....	35
E Tugas.....	38
DAFTAR PUSTAKA.....	39
F. Rubrik Penilaian.....	40
 BAB 2: Pendekatan Teoritis dalam Intervensi Psikologi.....	44
A. Sub Capaian Mata Kuliah.....	44
B. Deskripsi Pembelajaran.....	44
C. Materi.....	45
D. Aktivitas.....	91
E. Tugas.....	93
DAFTAR PUSTAKA.....	94
F. Rubrik Penilaian.....	95
 BAB 3: Dasar dan Media Psikoedukasi.....	99
A. Sub Capaian Pembelajaran.....	99
B. Deskripsi Pembelajaran.....	99
C.Materi.....	100
D. Aktivitas.....	117
E Tugas.....	120
DAFTAR PUSTAKA.....	121
F. Rubrik Penilaian.....	122

BAB 4: Implementasi dan Evaluasi Psikoedukasi..... 125

A. Sub Capaian Pembelajaran.....125

B. Deskripsi Pembelajaran.....125

C.Materi.....126

D. Aktivitas.....132

E Tugas.....134

DAFTAR PUSTAKA.....134

F. Rubrik Penilaian..... 135

BIODATA PENULIS..... 139

CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH:

Mahasiswa mampu menyusun rancangan intervensi dan melaksanakan program psikoedukasi mulai dari identifikasi permasalahan, pelaksanaan dan evaluasi berdasarkan fenomena aktual dan dasar-dasar psikoedukasi.

METODE PEMBELAJARAN:

Problem-Project Based Learning

Strategi instruksional yang menuntut mahasiswa untuk menghasilkan sebuah produk, sistem ATAU layanan berdasarkan fenomena, kasus atau problem melalui penerapan dan pengembangan kompetensi (*knowledge and skills*) keilmuan yang relevan.

BAB 1: KONSEP DASAR, TAHAPAN, DAN APLIKASI INTERVENSI DI BERBAGAI SETTING

A. Sub Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu menganalisis konsep dasar, tahapan, dan aplikasi intervensi di berbagai setting

B. Deskripsi Pembelajaran

Mahasiswa akan mempelajari pengantar intervensi, tahapan intervensi, aplikasi intervensi di setting kesehatan mental - pernikahan & keluarga; pendidikan; kerja & entrepreneurship, dan psikososial

C. Materi

PENGERTIAN DAN LANGKAH INTERVENSI

Intervensi mengacu pada usaha yang dilakukan untuk dapat mengubah atau memodifikasi kehidupan seseorang dengan cara tertentu. Perubahan yang dilakukan tentu saja bertujuan mengubah individu menjadi lebih baik/positif. Intervensi haruslah dilakukan demi keuntungan/kebaikan/kemajuan klien tanpa menimbulkan kerugian. Intervensi psikologi merupakan suatu rangkaian kegiatan yang dirancang secara sistematis untuk membantu individu, kelompok, maupun komunitas dalam menghadapi permasalahan psikologis maupun kebutuhan pengembangan diri.

Proses ini dimulai dengan **rujukan awal**, yaitu informasi mengenai individu atau kelompok yang membutuhkan bantuan. Rujukan dapat berasal dari berbagai sumber, seperti keluarga, tetangga, teman dekat (*significant others*), maupun pihak lingkungan yang memperhatikan adanya kebutuhan atau masalah tertentu.

Langkah berikutnya adalah analisis situasi, permasalahan, atau kebutuhan melalui **asesmen awal**. Asesmen ini bertujuan memahami kondisi nyata yang sedang dialami klien atau komunitas, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi permasalahan. Teknik yang dapat digunakan antara lain wawancara, observasi, *focus group discussion* (FGD), kuesioner, survei singkat, hingga berbagai alat ukur psikologi yang relevan.

Apabila intervensi dilakukan pada kasus klinis, tahap selanjutnya adalah **diagnosis**. Diagnosis membantu mengklasifikasikan gangguan atau kondisi psikologis yang dialami individu, sehingga penanganan dapat dilakukan secara tepat. Namun, dalam kasus non-klinis, tahap ini tidak diperlukan dan dapat dilewati.

Setelah itu, dilakukan **desain intervensi** yang disesuaikan dengan kebutuhan sasaran. Intervensi dapat dirancang dalam bentuk program untuk individu, kelompok, maupun komunitas. Pada tahap ini, penting untuk memilih pendekatan dan metode yang sesuai, sehingga intervensi dapat memberikan dampak yang efektif dan terukur.

Selanjutnya, perlu disiapkan teknik **evaluasi program**. Evaluasi biasanya dilakukan dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah intervensi melalui *pre-test* dan *post-test*. Evaluasi tidak hanya menilai pencapaian tujuan program, tetapi juga menelaah efektivitas pelaksanaan serta menyusun rencana tindak lanjut. Dengan demikian, hasil intervensi dapat dipantau secara berkelanjutan.

Tahap terakhir adalah **pelaporan**. Laporan intervensi mencakup rangkuman proses, hasil, serta rekomendasi yang dapat digunakan sebagai dasar perbaikan program di masa mendatang atau acuan bagi pihak lain yang terkait.

Dengan mengikuti langkah-langkah tersebut, intervensi psikologi dapat dilaksanakan secara terarah, bertanggung jawab, dan berdampak nyata bagi kesejahteraan individu maupun masyarakat.

TUJUAN INTERVENSI

Tujuan umum intervensi psikologis dapat dipahami melalui empat ranah utama, yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pertama, promotif (peningkatan) berfokus pada upaya meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran individu maupun kelompok agar lebih mampu menjaga kesehatan psikologis. Bentuk kegiatan yang dilakukan misalnya psikoedukasi, penyuluhan, atau penyebaran informasi melalui media seperti infografis. Tujuannya adalah memperkuat kapasitas diri sebelum muncul masalah.

Kedua, preventif (pencegahan) bertujuan mengurangi atau meminimalkan risiko timbulnya permasalahan psikologis. Intervensi dalam ranah ini biasanya berupa konseling atau pelatihan, yang diarahkan untuk membekali individu dengan strategi menghadapi stres, mengelola emosi, serta meningkatkan keterampilan sosial agar lebih siap menghadapi tantangan kehidupan.

Ketiga, kuratif (penyembuhan) dilakukan ketika individu atau kelompok telah mengalami permasalahan psikologis. Pada tahap ini, intervensi diarahkan untuk mengatasi gangguan atau gejala yang muncul agar kondisi kembali pulih. Bentuk intervensi dapat berupa psikoterapi maupun pelatihan yang dirancang untuk mengembangkan keterampilan baru sebagai bagian dari proses penyembuhan.

Keempat, rehabilitatif (pemulihan) bertujuan membantu individu yang pernah mengalami gangguan atau masalah psikologis agar dapat kembali berfungsi secara optimal dalam kehidupan sehari-hari. Proses ini biasanya dilakukan melalui psikoterapi lanjutan dan konseling, dengan fokus pada pemulihan fungsi sosial, emosional, maupun kognitif.

LEVEL INTERVENSI

Level intervensi psikologi dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu individual, kelompok, dan komunitas.

A. Level Individu

Pada level individu, intervensi berfokus pada hubungan interpersonal yang terjadi antara seorang terapis atau psikolog dengan klien. Interaksi ini terbatas hanya pada dua orang, sehingga memungkinkan diskusi yang lebih mendalam mengenai permasalahan pribadi yang dialami klien. Fokus utama dari intervensi ini adalah membantu individu memahami, mengeksplorasi, dan mencari solusi atas masalah psikologis yang dihadapi.

Untuk level individu, terdapat dua cara intervensi, yaitu konseling dan psikoterapi.

1. Konseling

Konseling merupakan salah satu bentuk intervensi psikologi pada level individu yang berfokus pada interaksi antara konselor dan konseli dengan tujuan membantu pengembangan diri. Dalam proses ini, konseli berperan sebagai *problem solver* utama, yaitu pihak yang menemukan, memahami, dan menyelesaikan permasalahan yang dialami.

Konselor tidak bertugas menentukan keputusan, melainkan berperan sebagai fasilitator yang mendampingi, memberikan arahan, serta membantu konseli melihat perspektif baru, termasuk menemukan *blind spot* atau hal-hal yang sebelumnya tidak disadari oleh konseli. Konseling dapat dilakukan secara *offline* (tatap muka langsung) maupun online dengan memanfaatkan teknologi komunikasi.

2. Psikoterapi

Psikoterapi merupakan bentuk intervensi psikologi lainnya untuk level individu. Psikoterapi berasal dari kata *psyche* yang berarti jiwa dan *therapy* yang berarti pengobatan, sehingga dapat dimaknai sebagai “pengobatan jiwa.” Dalam praktiknya, psikoterapi merupakan suatu bentuk interaksi terstruktur antara seorang profesional—baik psikolog, psikiater, maupun tenaga yang memiliki sertifikasi khusus—dengan klien yang membutuhkan bantuan. Tujuan utama dari proses ini adalah penyembuhan, sehingga klien dapat mengatasi permasalahannya dan kembali berfungsi secara optimal dalam kehidupan sehari-hari.

Psikoterapi menggunakan berbagai teknik intervensi yang didasarkan pada prinsip-prinsip psikologis. Melalui teknik tersebut, psikoterapi membantu memodifikasi perilaku, pola pikir (kognisi), emosi, maupun karakteristik pribadi klien. Perubahan yang terjadi bukan hanya ditujukan untuk mengurangi gejala, tetapi juga untuk mendukung perkembangan diri serta meningkatkan kualitas hidup klien secara menyeluruh.

Psikoterapi dibutuhkan oleh individu yang mengalami berbagai permasalahan psikologis maupun gangguan mental yang memengaruhi keseharian dan kualitas hidupnya. Beberapa kondisi yang memerlukan psikoterapi antara lain *obsessive-compulsive disorder* (OCD), *post-traumatic stress disorder* (PTSD) akibat pengalaman traumatis, serta kelainan kepribadian yang mengganggu pola hubungan dengan orang lain.

Psikoterapi juga relevan bagi mereka yang menghadapi masalah terkait kekerasan anak, gangguan perilaku, maupun kondisi klinis seperti gangguan bipolar dan skizofrenia. Selain itu, individu yang mengalami depresi, kegelisahan, atau gangguan kecemasan termasuk fobia juga dapat memperoleh manfaat dari proses psikoterapi untuk mengurangi gejala dan meningkatkan kemampuan mengelola emosi.

Di sisi lain, psikoterapi bermanfaat bagi mereka yang berjuang melawan alkoholisme atau bentuk kecanduan lainnya. Tidak hanya terbatas pada gangguan klinis, psikoterapi juga membantu individu yang mengalami krisis kepercayaan diri, kesulitan emosional, maupun konflik dalam keluarga dan pernikahan.

Psikoterapi memiliki berbagai jenis pendekatan yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan klien maupun gaya kerja terapis. **Psikoterapi psikoanalisa** menekankan eksplorasi alam bawah sadar untuk memahami konflik psikologis yang memengaruhi perilaku dan emosi. **Terapi perilaku** berfokus pada pembentukan serta perubahan perilaku melalui prinsip

penguatan dan pembiasaan, sedangkan terapi kognitif membantu klien mengubah pola pikir keliru agar lebih sehat dan adaptif. Pendekatan lain adalah terapi humanistik yang memandang manusia memiliki potensi bertumbuh, dengan fokus pada kesadaran diri dan aktualisasi. Di samping itu, ada terapi keluarga yang melibatkan seluruh anggota keluarga guna memperbaiki komunikasi dan mengurangi konflik, serta hipnoterapi yang menggunakan kondisi relaksasi mendalam untuk menggali pikiran bawah sadar dan memfasilitasi perubahan. Terakhir, *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) menekankan penerimaan terhadap pengalaman sulit sekaligus mendorong komitmen pada tindakan sesuai nilai hidup yang bermakna.

Tujuan psikoterapi dapat dibagi ke dalam beberapa aspek yang saling melengkapi. Pertama, perawatan akut yang berfokus pada intervensi klinis dan stabilisasi kondisi klien, terutama saat menghadapi krisis atau gejala yang mengganggu secara signifikan. Kedua, rehabilitasi, yang ditujukan untuk memperbaiki gangguan perilaku berat dengan mengurangi gejala maupun tekanan emosional, sehingga klien dapat kembali berfungsi lebih baik dalam kehidupan sehari-hari. Selanjutnya adalah pemeliharaan, yaitu upaya mencegah kondisi klien memburuk dalam jangka panjang sekaligus meningkatkan aspek-aspek positif yang dimiliki, seperti motivasi, pengetahuan, kapasitas, maupun potensi diri. Terakhir, restrukturisasi bertujuan mendorong perubahan yang berkelanjutan melalui pembentukan kebiasaan baru serta restrukturisasi kognitif, sehingga klien dapat mengembangkan cara berpikir dan berperilaku yang lebih adaptif. Dengan tujuan-tujuan

ini, psikoterapi tidak hanya menekankan penyembuhan, tetapi juga mendukung pertumbuhan dan keberlanjutan fungsi psikologis klien. Berikut ini adalah persamaan dan perbedaan antara konseling dan psikoterapi:

Tabel 1 Perbandingan Konseling dan Psikoterapi

Psikoterapi	Psikoterapi
Persamaan	
1. Memberikan orang tersebut ruang untuk mengeksplorasi kesulitan pribadi. 2. Tergantung pada kualitas hubungan antara klien dan konselor. 3. Kesadaran diri adalah elemen berharga dari pelatihan dan pengembangan berkelanjutan.	
Perbedaan	
1. Melibatkan ahli profesional, namun terkadang sukarelawan 2. Permasalahan tergolong normal. 3. Berorientasi edukatif, kesadaran dan jangka pendek. 4. Terarah pada tujuan yang konkrit dan jangka pendek.	1. Melibatkan ahli profesional. 2. Permasalahan: psikis dan gangguan (medis) 3. Berorientasi rekonstruktif, ketidaksadaran, dan jangka panjang. 4. Lebih luas dan mengarah pada tujuan yang lebih jauh.

B. Level Kelompok

Level kelompok memiliki cakupan yang lebih luas karena melibatkan beberapa individu sekaligus. Hubungan interpersonal di sini mencakup interaksi antara terapis atau psikolog dengan anggota kelompok, yang bisa berupa keluarga atau kelompok lain yang relevan. Dalam setting kelompok, masalah yang dialami anggota dapat didiskusikan bersama, sehingga selain mendapatkan dukungan dari psikolog, peserta juga memperoleh dukungan sosial dari sesama anggota kelompok.

Adapun level komunitas berada dalam ranah psikologi sosial. Intervensi pada level ini biasanya menggunakan pendekatan psikoedukasi yang diarahkan pada upaya pencegahan masalah psikologis dan pemberdayaan masyarakat. Tujuannya bukan hanya mengatasi masalah yang sudah ada, tetapi juga memperkuat kapasitas komunitas agar lebih resilien menghadapi tantangan yang muncul.

Jenis intervensi dapat dibagi dalam dua kategori:

1. Terapi kelompok

Terapi kelompok merupakan bentuk intervensi psikologis yang melibatkan sekelompok individu dengan permasalahan psikologis yang serupa. Dalam *setting* ini, para anggota saling berbagi pengalaman dan secara bersama-sama berupaya memperbaiki diri. Fokus utama terapi kelompok terletak pada interaksi interpersonal, di mana kohesivitas kelompok, dukungan sosial, dan proses pembelajaran menjadi faktor penting yang membantu anggota mencapai perubahan positif. Terdapat berba-

gai jenis terapi kelompok, antara lain *support group therapy*, yang menekankan pada dukungan emosional dan pertukaran pengalaman antaranggota, serta psikodrama, yang menggunakan permainan peran untuk mengeksplorasi perasaan dan dinamika psikologis dalam diri maupun hubungan dengan orang lain. *Support group therapy* adalah bentuk terapi kelompok yang mempertemukan individu-individu dengan permasalahan serupa agar dapat saling mendukung satu sama lain. Proses ini bertujuan menciptakan kondisi yang kondusif bagi setiap anggota, baik secara kelompok maupun perorangan, untuk memperoleh penguatan sesuai dengan masalah yang dihadapi. Dalam pelaksanaannya, setiap orang diberi kesempatan secara bergantian untuk berbicara dan membagikan pengalaman pribadi, sehingga tercipta ruang saling memahami dan belajar. *Support group* dianggap efektif karena mampu mengaktifkan dukungan dari lingkungan sosial, tidak hanya berupa dukungan emosional, tetapi juga penghargaan terhadap pengalaman masing-masing, serta informasi yang bermanfaat dalam menghadapi permasalahan. Melalui proses ini, anggota kelompok dapat merasa lebih diterima, dimengerti, dan termotivasi untuk bangkit bersama. Psikodrama adalah salah satu jenis terapi psikologis berbasis tindakan yang menggunakan teknik bermain peran untuk mengeksplorasi pengalaman hidup individu. Dalam proses ini, cerita dan tokoh yang diperankan disesuaikan dengan peristiwa nyata dari masa lalu pasien, sehingga melalui peran yang dijalani, konselee dapat lebih memahami dirinya, emosinya, serta pola hubungannya dengan orang lain. Psikodrama dikenal sebagai bentuk asli dari psikoterapi kelompok dan pertama kali dikemba-

ngkan pada awal abad ke-20 oleh Jacob Levy Moreno, seorang psikiater kelahiran Rumania. Hingga kini, psikodrama masih digunakan sebagai metode efektif untuk membantu individu memper- oleh wawasan diri, melepaskan emosi yang terpendam, dan menemukan cara baru dalam menghadapi permasalahan hidup.

2. Terapi keluarga

Terapi keluarga merupakan bentuk intervensi psikologis yang dilakukan ketika terdapat permasalahan dalam sistem keluarga, misalnya pada pola interaksi, pola asuh, atau dinamika hubungan antar anggota keluarga yang tidak sehat. Tujuan utama terapi ini adalah memperbaiki pola interaksi atau hubungan yang keliru, sehingga tercipta suasana keluarga yang lebih harmonis dan mendukung. Fokus dari family therapy terletak pada pengembangan komunikasi yang baik, di mana setiap anggota keluarga dilatih untuk lebih terbuka, saling mendengarkan, serta mampu mengekspresikan perasaan dan kebutuhan dengan cara yang sehat.

Tujuan terapi keluarga adalah membantu anggota keluarga mengenali sekaligus menanggulangi pola-pola maladaptif yang selama ini terjadi dalam sistem keluarga. Melalui proses ini, terapi diharapkan dapat menurunkan tingkat konflik dan kecemasan, serta menciptakan suasana yang lebih harmonis. Selain itu, terapi keluarga juga berfokus pada peningkatan kesadaran setiap anggota terhadap kebutuhan satu sama lain, sehingga hubungan yang terjalin menjadi lebih empatik dan saling mendukung.

Di sisi lain, terapi ini bertujuan memperkuat kemampuan keluarga dalam menangani krisis, baik yang muncul dari dalam maupun dari luar keluarga. Dengan demikian, keluarga lebih siap menghadapi tekanan hidup yang kompleks. Terapi keluarga juga membantu mengembalikan peran masing-masing anggota agar sesuai dan seimbang, sehingga fungsi keluarga sebagai unit sosial dan emosional dapat berjalan dengan optimal.

3. Intervensi komunitas

Dalam psikologi komunitas, berbagai isu sosial menjadi fokus utama karena memengaruhi kesejahteraan masyarakat. Isu-isu tersebut mencakup kemiskinan, ketidakadilan, penindasan, rasisme, serta warisan kolonialisme yang menciptakan ketidaksetaraan struktural. Kelompok rentan seperti anak-anak dan keluarga kurang beruntung, imigran, serta pengungsi juga menjadi perhatian karena menghadapi keterbatasan akses, trauma, dan diskriminasi. Selain itu, masalah kerusakan lingkungan, konflik sosial-politik, serta isu gender dan LGBT turut menimbulkan tantangan besar bagi kesehatan mental dan kohesi sosial. Melalui perhatian pada isu-isu ini, psikologi komunitas berupaya mendorong intervensi yang inklusif, adil, dan berpihak pada kelompok termarginalisasi.

Level intervensi dalam komunitas dapat dilakukan melalui dua pendekatan utama. Pertama, intervensi organisasi, yaitu metode sistematis untuk meningkatkan kapasitas institusi dalam mempromosikan kesejahteraan personal, relasional, dan kolektif. Kedua, intervensi individu dan kelompok kecil, yang ditujukan

untuk membantu serta mendukung individu maupun kelompok dalam menghadapi masalah sehari-hari dan memperkuat resiliensi mereka, misalnya pada pusat kesehatan, kelompok ibu-ibu puskesmas, kader kesehatan, atau institusi sekolah.

Tabel 2 Perbedaan Psikoedukasi dan Pelatihan

Psikoedukasi	Psikoedukasi
Menyampaikan informasi/ pelatihan	Menyampaikan pengetahuan dan keterampilan
Bertujuan memberikan perubahan di level kognitif dan emosional	Bertujuan memberikan perubahan di level kognitif, afektif, dan skill
Direktif (memberitahu, memberi penyuluhan)	Interaktif (pelatih sebagai fasilitator untuk mendampingi perubahan pada peserta)

Kode Etik Intervensi Psikologi

Berikut ini adalah penjelasan Intervensi Psikologi berdasarkan Buku Kode Etik Psikologi Indonesia Pasal 68 dan 69. Intervensi adalah suatu kegiatan yang dilakukan secara sistematis dan terencana berdasar hasil asesmen untuk mengubah keadaan seseorang, kelompok orang atau masyarakat yang menuju kepada perbaikan atau mencegah memburuknya suatu keadaan atau sebagai usaha preventif maupun kuratif. Intervensi dalam bidang psikologi dapat berbentuk intervensi individual, intervensi kelompok, intervensi komunitas, intervensi organisasi maupun sistem.

Metode yang digunakan dalam intervensi dapat berbentuk psikoedukasi, konseling dan terapi.

Psikoedukasi adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan/atau keterampilan sebagai usaha pencegahan dari munculnya dan/atau meluasnya gangguan psikologis di suatu kelompok, komunitas atau masyarakat serta kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pemahaman bagi lingkungan (terutama keluarga) tentang gangguan yang dialami seseorang setelah menjalani psikoterapi.

Menurut Pasal 69, batasan umum psikoedukasi adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan atau keterampilan sebagai usaha pencegahan dari munculnya dan atau meluasnya gangguan psikologis di suatu kelompok, komunitas atau masyarakat. Psikoedukasi juga meningkatkan pemahaman bagi lingkungan (terutama keluarga) tentang gangguan yang dialami seseorang setelah menjalani psikoterapi. Psikoedukasi dapat berbentuk (a) pelatihan dan (b) tanpa pelatihan (non training).

Pasal 70

Pelatihan: Pelatihan telah diuraikan pada VIII tentang Pendidikan dan Pelatihan

Tanpa Pelatihan dapat dilakukan secara langsung dalam bentuk ceramah dan pemberian penjelasan secara lisan. Dilakukan secara tidak langsung dalam bentuk penyebaran leaflet, pamflet, iklan layanan masyarakat ataupun bentuk-bentuk lain yang memberikan edukasi tentang suatu isu dan/atau masalah yang sedang berkembang di masyarakat.

Psikoedukasi Tanpa Pelatihan dapat dilakukan oleh psikolog dan/atau ilmuwan psikologi yang memahami metode psikoedukasi maupun masalah yang ada dalam suatu komunitas dan/atau masyarakat.

Tahapan Psikoedukasi Tanpa Pelatihan yang harus dilakukan meliputi asesmen, perancangan program, implementasi program, monitoring dan evaluasi program

Psikolog dan/atau ilmuwan psikologi dalam melakukan psikoedukasi non training harus sesuai kaidah-kaidah ilmiah serta bukti empiris yang ada dan berdasarkan hasil asesmen yang dilakukan.

Intervensi Psikoedukasi non training dihentikan jika berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan telah terjadi perubahan positif ke arah kesejahteraan masyarakat yang dapat dipertanggungjawabkan.

Jika terjadi dampak negatif sebagai akibat dari perlakuan tersebut, pelaksana Psikoedukasi non training berkewajiban untuk mengembalikan ke keadaan semula.

APLIKASI INTERVENSI PSIKOLOGI KESEHATAN MENTAL

Intervensi pada anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dapat dilakukan secara komprehensif melalui berbagai pendekatan. Psikofarmaka dapat diberikan untuk mengelola gejala tertentu yang menyertai, sementara terapi perilaku seperti shaping dan positive reinforcement digunakan untuk membentuk keterampilan baru serta mengurangi perilaku maladaptif. Selain itu, terapi okupasi membantu anak mengembangkan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari, sedangkan speech language therapy berfokus pada peningkatan kemampuan komunikasi. Beberapa anak juga memerlukan intervensi melalui pengaturan diet. Di samping itu, konseling atau family therapy penting untuk memperkuat hubungan keluarga, dan psikoedukasi diberikan kepada orang tua maupun pendamping agar mereka mampu mendukung perkembangan anak secara optimal.

Intervensi pada anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) dilakukan secara menyeluruh melalui pendekatan medis, psikologis, dan keterlibatan lingkungan. Secara medis, penggunaan psikofarmaka dapat membantu mengurangi gejala utama ADHD. Dari sisi psikologis, intervensi mencakup pelatihan bagi orangtua serta psikoedukasi yang bertujuan meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam mendampingi anak. Program serupa juga diberikan kepada guru agar mereka mampu menciptakan strategi pembelajaran yang sesuai. Selain itu, program integrasi antara orangtua, guru, dan anak menjadi penting untuk memastikan konsistensi dalam penanganan. Anak juga dapat meng-

ikuti pelatihan khusus yang berfokus pada peningkatan pengendalian diri, kesadaran, serta keterampilan sosial, personal, dan akademik. Terapi okupasi maupun terapi wicara juga dapat diberikan sesuai kebutuhan untuk mendukung perkembangan fungsi sehari-hari anak.

Intervensi pada anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) dilakukan secara menyeluruh melalui pendekatan medis, psikologis, dan keterlibatan lingkungan. Secara medis, penggunaan psikofarmaka dapat membantu mengurangi gejala utama ADHD. Dari sisi psikologis, intervensi mencakup pelatihan bagi orangtua serta psikoedukasi yang bertujuan meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam mendampingi anak. Program serupa juga diberikan kepada guru agar mereka mampu menciptakan strategi pembelajaran yang sesuai. Selain itu, program integrasi antara orangtua, guru, dan anak menjadi penting untuk memastikan konsistensi dalam penanganan. Anak juga dapat mengikuti pelatihan khusus yang berfokus pada peningkatan pengendalian diri, kesadaran, serta keterampilan sosial, personal, dan akademik. Terapi okupasi maupun terapi wicara juga dapat diberikan sesuai kebutuhan untuk mendukung perkembangan fungsi sehari-hari anak.

Beberapa contoh gangguan psikologis yang dapat dialami remaja maupun dewasa antara lain skizofrenia dan gangguan psikotik lainnya, gangguan bipolar, gangguan depresi, serta gangguan kecemasan. Selain itu, terdapat pula gangguan obsesif kompulsif, gangguan terkait trauma dan stres, gangguan seksual, serta gangguan penggunaan zat.

APLIKASI INTERVENSI PSIKOLOGI PERNIKAHAN DAN KELUARGA

Permasalahan dalam keluarga meliputi kondisi keluarga yang disfungsional dan keluarga yang fungsional.

Untuk kondisi keluarga yang disfungsional meliputi:

1. *Family roles, routines, and rituals*

Masalah muncul ketika peran anggota keluarga tidak jelas, tumpang tindih, atau tidak seimbang (misalnya salah satu pasangan memikul beban berlebih). Ketidakteraturan rutinitas dan hilangnya ritual keluarga juga dapat menurunkan kohesi emosional. Intervensi berfokus pada klarifikasi peran, pembentukan rutinitas positif, dan pemulihan ritual bermakna untuk memperkuat identitas keluarga.

2. *Communication*

Komunikasi yang buruk—seperti dominasi, kritik, atau diam—dapat menimbulkan salah paham dan konflik. Intervensi menekankan keterampilan komunikasi asertif, empatik, serta teknik mendengarkan aktif untuk meningkatkan keintiman emosional dan pemecahan masalah.

3. *Family life cycle/transition*

Setiap tahap kehidupan keluarga (menikah, memiliki anak, anak remaja, empty nest) membawa tuntutan adaptasi baru. Ketegangan muncul ketika keluarga gagal menyesuaikan diri. Intervensi membantu keluarga mengenali dan mengelola perubahan peran, ekspektasi, serta dinamika baru.

4. *Oppositional behavior*

Perilaku menentang dari anak atau remaja sering menjadi respons terhadap pola asuh inkonsisten atau relasi kuasa yang tidak sehat. Intervensi menargetkan konsistensi aturan, komunikasi positif, serta peningkatan kualitas hubungan orangtua-anak.

5. *Divorce/separation*

Perceraian menimbulkan tekanan emosional, peran ganda, dan disorganisasi fungsi keluarga. Intervensi difokuskan pada manajemen emosi, restrukturisasi sistem keluarga, serta dukungan terhadap anak agar tetap mendapat stabilitas dan rasa aman.

6. *Punishing approach*

Pengasuhan yang keras atau berbasis hukuman dapat menimbulkan rasa takut, agresivitas, dan jarak emosional. Intervensi diarahkan pada pelatihan positive discipline, peningkatan sensitivitas emosional, dan penanaman pola asuh berbasis kasih dan batas yang sehat.

7. *Death of family*

Kematian anggota keluarga memicu kehilangan dan disorganisasi emosional. Intervensi berfokus pada proses berduka sehat, dukungan sosial, serta pencarian makna dan penyesuaian peran baru dalam sistem keluarga.

8. Adoption

Keluarga adopsi dapat menghadapi isu identitas, penerimaan, dan keterikatan. Intervensi membantu membangun keterbukaan komunikasi, rasa aman emosional, dan integrasi anak ke dalam struktur keluarga secara sehat.

9. Relocation

Pindah tempat tinggal dapat memunculkan stres adaptasi dan kehilangan dukungan sosial. Intervensi diarahkan pada peningkatan coping keluarga, penyesuaian terhadap lingkungan baru, dan menjaga kohesi keluarga di tengah perubahan.

10. Family member with psychological dysfunction

Ketika satu anggota mengalami gangguan psikologis, keseimbangan keluarga terganggu. Intervensi menekankan dukungan emosional, distribusi peran yang adil, psikoedukasi keluarga, serta pembentukan sistem coping kolektif agar keluarga tetap berfungsi adaptif.

Untuk kondisi keluarga yang fungsional meliputi:

1. Komunikasi

Dalam keluarga yang sehat, komunikasi menjadi pondasi utama hubungan yang harmonis. Setiap anggota keluarga didorong untuk mengungkapkan perasaan dan pendapatnya secara jujur serta berpartisipasi dalam pengambilan keputusan yang memengaruhi kehidupan bersama. Namun, komunikasi fungsional sering terganggu oleh perilaku seperti membuat asumsi tanpa klarifikasi, meremehkan perasaan orang lain, gagal mendengarkan dengan empati, atau menyampaikan pesan secara tidak langsung. Pola-pola ini dapat menimbulkan salah paham

dan jarak emosional antar anggota keluarga. Karena itu, intervensi psikologis dalam konteks ini berfokus pada peningkatan keterampilan komunikasi terbuka, empatik, dan saling menghargai agar hubungan keluarga menjadi lebih sehat dan suportif.

2. Penguatan Konsep Diri

Keluarga yang fungsional berperan penting dalam membangun dan memperkuat konsep diri setiap anggotanya. Dalam keluarga seperti ini, setiap individu merasa dicintai, dihargai, dan diterima apa adanya, sehingga tumbuh rasa percaya diri dan harga diri yang sehat. Namun, proses penguatan konsep diri dapat terganggu oleh perilaku negatif seperti ucapan yang merendahkan, kritik yang tidak membangun, atau penahanan dukungan emosional ketika anggota keluarga membutuhkannya. Oleh karena itu, penting bagi keluarga untuk menciptakan lingkungan yang penuh kasih, saling menghormati, dan mendukung pertumbuhan positif setiap anggotanya.

3. Harapan Anggota Keluarga

Dalam keluarga yang fungsional, harapan antaranggota didasarkan pada pemahaman yang realistis, fleksibel, dan menghargai perbedaan individu. Setiap anggota dipandang unik dengan kemampuan, kebutuhan, dan cara berperan yang berbeda, sehingga ekspektasi disesuaikan tanpa tekanan berlebihan. Sebaliknya, ketika individualitas diabaikan atau kasih sayang diukur melalui tuntutan dan pembuktian, fungsi adaptif keluarga menjadi terganggu. Oleh karena itu, penting bagi keluarga untuk menumbuhkan sikap saling menerima dan mendukung agar hubungan tetap harmonis dan sehat.

Sikap saling menghormati menjadi dasar dalam menghadapi perbedaan, sehingga konflik justru menjadi kesempatan untuk memperkuat hubungan. Sebaliknya, perilaku seperti menyerang, menghindari pembicaraan, atau menyerah tanpa komunikasi yang jujur dapat menghambat keberhasilan negosiasi dan melemahkan dinamika keluarga.

5. Iklim Keluarga

Iklim keluarga yang positif ditandai oleh adanya rasa saling percaya antaranggota, yang tercermin melalui keterbukaan dalam berkomunikasi, kemampuan berbagi humor dan tawa yang sehat, serta ekspresi kasih sayang dan kepedulian satu sama lain. Dalam suasana seperti ini, setiap individu dihargai atas keunikan dan kualitas pribadinya, sehingga tercipta rasa aman, nyaman, dan kesejahteraan emosional di dalam keluarga. Sebaliknya, iklim keluarga yang disfungsi sering kali ditandai oleh ketegangan yang tinggi, perasaan bersalah, frustrasi, kemarahan, bahkan keputusan. Dalam kondisi ini, interaksi cenderung kaku, penuh konflik, dan menghambat pertumbuhan psikologis maupun kesejahteraan anggota keluarga.

Tujuan intervensi pada pernikahan dan keluarga adalah membantu pasangan maupun anggota keluarga membangun kehidupan yang lebih harmonis dan berfungsi secara sehat. Intervensi ini mencakup berbagai aspek, mulai dari membantu keluarga menyusun rencana masa depan yang realistis, mendukung prospek pekerjaan yang seimbang dengan kehidupan keluarga, hingga memastikan adanya pengawasan terhadap peng-

obatan bagi anggota yang memerlukan perawatan khusus. Selain itu, intervensi juga berfokus pada isu pernikahan dan kehamilan, terutama bagi perempuan, dengan tujuan meningkatkan kesiapan dan kesejahteraan emosional. Dalam konteks perilaku, intervensi membantu keluarga dalam manajemen perilaku yang adaptif, serta memperkuat kemampuan komunikasi agar tercipta hubungan yang saling memahami, mendukung, dan menghargai.

Adapun beberapa intervensi yang dapat dilakukan antara lain:

1. Psikoedukasi merupakan proses pemberian informasi yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman klien dan keluarganya tentang suatu kondisi psikologis atau gangguan tertentu. Dalam proses ini, disampaikan penjelasan mengenai sifat penyakit, faktor penyebab, perjalanan gejala, pilihan pengobatan, serta prognosis atau kemungkinan perkembangan ke depan. Melalui pemahaman yang lebih baik, klien dan keluarga diharapkan dapat berperan aktif dalam proses pemulihan dan penanganan masalah. Sesi psikoedukasi biasanya berlangsung antara dua hingga enam kali pertemuan, menyesuaikan dengan kebutuhan dan ketersediaan waktu klien serta keluarganya.
2. Intervensi sederhana dapat dilakukan dalam situasi konflik antara orang tua dan remaja di rumah. Pendekatan ini biasanya melibatkan konseling singkat bagi kedua belah pihak untuk membantu mereka saling memahami harapan masing-masing. Melalui proses ini, konselor memfasilitasi

komunikasi yang lebih terbuka, jujur, dan saling menghargai, sehingga hubungan antara orang tua dan remaja dapat menjadi lebih harmonis dan suportif.

3. *Family Skill Building* merupakan pendekatan intervensi yang berfokus pada pengembangan pengetahuan dan keterampilan baru bagi orang tua dalam menjalankan peran pengasuhan. Melalui kegiatan ini, orang tua dibekali strategi praktis untuk menghadapi berbagai tantangan dalam membesarkan anak, termasuk menangani perilaku bermasalah, perilaku menantang, maupun kebutuhan khusus pada anak. Pelatihan ini membantu orang tua menjadi lebih percaya diri, responsif, dan efektif dalam mendidik anak, sekaligus memperkuat hubungan emosional yang positif di dalam keluarga.
4. *Couple Therapy* merupakan bentuk psikoterapi yang berfokus pada peningkatan kualitas hubungan romantis antara pasangan serta penyelesaian konflik interpersonal yang terjadi di dalamnya. Melalui proses terapi ini, pasangan dibantu untuk memahami pola interaksi mereka, mengembangkan komunikasi yang lebih empatik, serta membangun kembali kepercayaan dan kedekatan emosional. Tujuan akhirnya adalah menciptakan hubungan yang lebih sehat, seimbang, dan memuaskan bagi kedua belah pihak.
5. *Family therapy* merupakan bentuk psikoterapi terstruktur yang bertujuan mengurangi tekanan dan konflik dalam keluarga dengan memperbaiki pola interaksi antaranggota. Terapi ini membantu keluarga memahami

dinamika hubungan yang memengaruhi kesejahteraan emosional bersama, serta mendorong komunikasi yang lebih terbuka dan suportif. Pendekatan ini sangat efektif untuk membantu keluarga menyesuaikan diri dengan kondisi anggota yang sedang menghadapi tantangan berat, seperti kecanduan, masalah medis kronis, atau gangguan kesehatan mental. Melalui proses ini, keluarga belajar berkolaborasi dalam menghadapi masalah, memperkuat dukungan emosional, dan membangun sistem keluarga yang lebih adaptif dan harmonis.

Tujuan utama dari *family therapy* adalah membantu keluarga memahami dan memperbaiki dinamika interaksi yang berkontribusi terhadap munculnya atau bertahannya masalah psikologis dalam sistem keluarga. Melalui proses terapi, keluarga diajak untuk menjelajahi hubungan antaranggota, mengenali pola komunikasi yang tidak efektif, dan mengidentifikasi sumber stres atau konflik. Terapi ini juga bertujuan memobilisasi kekuatan internal dan sumber daya fungsional yang dimiliki keluarga, sehingga mereka dapat menjadi lebih tangguh dalam menghadapi tantangan. Selain itu, *family therapy* membantu merestrukturisasi gaya interaksi yang maladaptif, memperkuat kemampuan komunikasi, serta menumbuhkan perilaku pemecahan masalah yang konstruktif demi terciptanya hubungan keluarga yang lebih sehat dan suportif. Dalam pelaksanaan intervensi pada keluarga, diperlukan pedoman yang membantu menjaga kelancaran proses terapi.

Pedoman Pelaksanaan Intervensi Keluarga:

1. Pengaturan Waktu dan Kehadiran

- a. Sesi dilaksanakan sesuai jadwal yang telah disepakati bersama.
- b. Keterlambatan dapat mengurangi durasi sesi yang telah ditetapkan.
- c. Setiap pembatalan atau penundaan harus diinformasikan terlebih dahulu oleh kedua belah pihak.
- d. Lokasi pelaksanaan sesi disampaikan sebelumnya agar keluarga dapat mempersiapkan diri.
- e. Jumlah sesi dan frekuensi pertemuan dijelaskan sejak awal agar keluarga memahami alur proses terapi.

2. Pelaksanaan Sesi

- a. Terapis memberi tahu bahwa perubahan pada keluarga terjadi secara bertahap dan memerlukan waktu.
- b. Durasi setiap sesi ditetapkan di awal, umumnya antara 45 menit hingga 1 jam.
- c. Selama sesi, setiap anggota keluarga diminta untuk tidak menyela ketika orang lain sedang berbicara.
- d. Semua anggota keluarga akan mendapatkan giliran berbicara secara bergantian.
- e. Klien diharapkan menghindari perdebatan atau pertengkaran verbal selama sesi berlangsung.

3. Etika dan Kerahasiaan

- a. Terapis menjelaskan prinsip kerahasiaan terhadap seluruh isi sesi.
- b. Klien diminta untuk tidak mendiskusikan hal-hal terkait sesi terapi dengan terapis di luar waktu pertemuan.
- c. Dibuat kontrak formal antara terapis dan keluarga yang memuat peran, tanggung jawab, serta batasan masing-masing pihak.

APLIKASI INTERVENSI DI SETTING KERJA

Dalam konteks psikologi industri dan organisasi, intervensi psikologis berperan penting dalam membantu individu maupun organisasi mencapai kesejahteraan dan efektivitas kerja. Beragam permasalahan dapat muncul di lingkungan kerja, seperti kepuasan kerja, motivasi karyawan, komunikasi organisasi, konflik, perubahan organisasi, stres kerja, komitmen, work-life balance, perilaku antisosial di tempat kerja, serta organizational citizenship behavior (OCB). Untuk mengatasi dan meningkatkan kondisi tersebut, psikolog dapat menerapkan beberapa bentuk intervensi berikut.

1. **Konseling**

Konseling di dunia industri dimaknai sebagai proses membantu karyawan dalam menyelesaikan masalah dan mengambil keputusan yang tepat terkait kehidupan kerja mereka. Berbeda dari konseling pada konteks klinis atau pendidikan, konseling di organisasi bersifat lebih **spesifik, interaktif, dan fasilitatif**, dengan tujuan mendukung kinerja

yang optimal. Hubungan antara konselor dan klien (dalam hal ini karyawan) bersifat profesional namun dekat, karena keduanya memiliki pemahaman terhadap konteks pekerjaan yang dihadapi. Konseling ini dapat bersifat **remedial**, untuk mengatasi masalah yang sudah terjadi, maupun **developmental**, untuk meningkatkan potensi diri karyawan.

Tujuan utama konseling di dunia kerja meliputi membantu karyawan mengatasi permasalahan kerja sehari-hari, memperbaiki hubungan interpersonal, memanfaatkan peluang pengembangan, serta meningkatkan keterampilan yang relevan dengan pekerjaan.

2. **Mentoring**

Mentoring merupakan bentuk pembimbingan yang berfokus pada peningkatan kinerja dan pengembangan karier melalui transfer pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan dari seseorang yang lebih berpengalaman kepada individu yang lebih muda atau baru dalam bidangnya. Hubungan mentoring bersifat saling menguntungkan, ditandai dengan dukungan, keterbukaan, umpan balik yang membangun, serta penghargaan terhadap proses pembelajaran. Fokus utama mentoring adalah membantu mentee dalam pengembangan diri, perencanaan karier, dan adaptasi profesional.

3. *Coaching*

Coaching merupakan proses pembimbingan yang berorientasi pada peningkatan kinerja untuk mencapai tujuan tertentu. Fokus utamanya adalah **pemecahan masalah, perumusan strategi, serta pengembangan langkah-langkah konkret** agar individu mampu mengoptimalkan potensinya. Dalam *coaching*, peran coach bukan memberi nasihat langsung, tetapi menstimulasi kesadaran diri, tanggung jawab, dan inisiatif klien dalam mencapai target yang telah ditetapkan.

4. **Pelatihan**

Pelatihan (*training*) adalah proses sistematis yang bertujuan mengubah perilaku dan meningkatkan kompetensi karyawan agar mendukung pencapaian tujuan organisasi. Beberapa prinsip penting dalam pelatihan meliputi **partisipasi** (keterlibatan aktif peserta), ***repetition*** (pengulangan untuk memperkuat pembelajaran), ***relevance*** (keterkaitan materi dengan kebutuhan pekerjaan), ***transference*** (kemampuan menerapkan hasil pelatihan ke situasi kerja nyata), serta ***feedback*** (umpan balik terhadap kemajuan peserta).



Gambar 1.
Langkah Utama dalam Pelatihan

Gambar tersebut menunjukkan lima langkah utama dalam proses pelatihan (*training process*) yang menggambarkan alur sistematis dalam merancang dan melaksanakan program pelatihan agar efektif dan tepat sasaran.

1. Decide if training is needed

Langkah pertama adalah menentukan apakah pelatihan memang dibutuhkan. Tahap ini melibatkan analisis kebutuhan (*training needs analysis*) untuk mengidentifikasi kesenjangan antara kompetensi yang dimiliki karyawan dengan tuntutan pekerjaan atau tujuan organisasi.

2. Determine what type of training is needed

Setelah kebutuhan pelatihan ditetapkan, langkah berikutnya adalah menentukan jenis pelatihan yang sesuai. Pelatihan bisa berupa peningkatan keterampilan teknis, *soft skills*, kepemimpinan, pelayanan pelanggan, atau manajemen stres—bergantung pada kebutuhan individu maupun organisasi.

3. Identifying goals and objectives

Tahap ini berfokus pada penetapan tujuan dan sasaran pelatihan secara spesifik dan terukur. Tujuan harus menggambarkan kemampuan, pengetahuan, atau perilaku baru yang diharapkan muncul setelah peserta mengikuti pelatihan.

4. Implementing training

Setelah perencanaan selesai, pelatihan dilaksanakan sesuai metode yang dipilih, seperti *workshop*, simulasi, *on-the-job training*, *e-learning*, atau kombinasi beberapa pendekatan. Tahap ini juga mencakup memastikan partisipasi aktif peserta dan efektivitas penyampaian materi.

5. Evaluation of the training program

Langkah terakhir adalah evaluasi pelatihan untuk menilai sejauh mana tujuan telah tercapai. Evaluasi dapat dilakukan melalui umpan balik peserta, tes hasil belajar, observasi kinerja, atau analisis dampak pelatihan terhadap produktivitas

Kelima langkah ini membentuk suatu siklus yang berkelanjutan. Hasil evaluasi dari satu program pelatihan dapat menjadi dasar lagi perbaikan dan perencanaan pelatihan berikutnya, sehingga proses pengembangan sumber daya manusia dalam organisasi dapat berlangsung secara terus-menerus dan terarah.

5. Stress Management

Manajemen stres di tempat kerja merupakan upaya untuk **mencegah timbulnya stres berlebihan** dan meningkatkan kemampuan individu dalam mengelola tekanan kerja. Pendekatan ini bertujuan membantu karyawan mengenali penyebab stres serta mempelajari teknik pengelolaan stres baik melalui **pendekatan individual maupun organisasional**.

- Pendekatan individual mencakup pengelolaan waktu, peningkatan aktivitas fisik, latihan relaksasi, dan penguatan dukungan sosial.
- Pendekatan organisasional meliputi seleksi dan penempatan kerja yang tepat, penetapan tujuan realistis, redesain pekerjaan, peningkatan koordinasi dan komunikasi, serta keterlibatan karyawan dalam pengambilan keputusan.

Dengan penerapan berbagai bentuk intervensi tersebut, psikologi kerja tidak hanya berperan dalam meningkatkan produktivitas, tetapi juga dalam membangun kesejahteraan.

D. Aktivitas

1. Buatlah list gangguan psikologis yang terjadi pada anak, remaja, dan dewasa. Berikan saran intervensi yang akan diberikan pada gangguan tersebut.
2. Kelas akan dibagi menjadi kelompok kecil. Dari 4 setting (kesehatan mental, pendidikan, keluarga, kerja), kalian pilih mau fokus di setting yang mana. Lalu, carilah kasus real yang didapatkan dari berita/media sosial terpercaya. Kasusnya harus berhubungan dengan *setting* tersebut. Misalnya *setting* pendidikan, bisa mengambil kasus terkait *bullying* di sekolah. Kasus ini harus berupa masalah yg dapat diintervensi.
3. Apa saja contoh permasalahan yang termasuk dalam *Family Psychology*?
4. Apa saja permasalahan yang masuk dalam ranah *Work Psychology*?

Dari kasus yang disajikan berikut ini, lakukan analisis dengan menjelaskan teori yang mendasari intervensi tersebut (seperti: definisi, prosedur, kelebihan dan kelemahan, dsb), berikan evaluasi terhadap masing-masing intervensi tersebut (seperti: pro-kontra, efektivitas intervensi usia, kasus yang paling sesuai, argumentasi kesesuaian antara intervensi dengan *setting* yang dipilih, dsb), dan selanjutnya berikan saran terhadap intervensi yang kelompok Anda pilih.

1. Terdapat sebuah kasus di Kota Manado, Sulawesi Utara di mana seorang suami melakukan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) terhadap istrinya, sang istri mendapatkan kabar bahwa sang suami sedang berada di kamar kos dengan wanita lain dan dia langsung menuju tempat lokasi untuk bertemu dengan suaminya, saat bertemu mereka sempat bertengkar secara verbal, suami yang sudah tidak bisa mengontrol emosinya kemudian menganiaya istri. Istri tersebut kemudian melaporkan suaminya ke polisi dan si suami pun ditangkap dan dijatuhi hukuman penjara (Sudirman, 2024).
2. Kasus *bullying* banyak terjadi dikalangan anak remaja, seperti yang terjadi di Binus School Serpong. Bullying yang terjadi di sekolah ini terjadi saat geng GT melakukan bullying kepada seorang anak pada tanggal 2 Februari di sebuah warung yang berlokasi di depan pos sekolah. Korban berusia 17 tahun diperlakukan bullying secara dipukul, disundut rokok, disundut dengan korek api yang dipanaskan, dicekik dan korban diikat di sebuah tiang. Lalu tanggal 12 Februari korban bercerita kepada saudaranya tentang pembullyingan tersebut, tapi hal tersebut membuat sang korban dibullying lebih lanjut oleh geng GT tersebut. Pada tanggal 13 Februari, korban sedang ke warung untuk nongkrong dan dia kembali menjadi sasaran kekerasan lagi dari pelaku. Para pelaku melakukan bullying lagi kepada korban karena tidak terima saat korban menceritakan aksi kekerasan itu kepada saudara korban.

Kekerasaan yang dilakukan oleh geng GT dikarenakan tradisi dari geng tersebut, geng GT ini sudah berlangsung sampai 9 generasi, hal ini yang membuat ada tradisi yang melakukan kekerasan tersebut. Pihak sekolah tak bisa lepas tangan, karena area tidak hanya mencakup gedung sekolah tapi juga area sekitar sekolah. Tetapi hingga saat ini Binus School Serpong belum memberikan keterangan yang menjelaskan latar belakang kekerasan tersebut (CNN Indonesia, 2024).

3.Kasus: Kpop idol bernama Lee Ji-Un, atau lebih dikenal dengan panggilan IU mengakui bahwa dirinya mengidap bulimia. IU bercerita dengan terbuka di salah satu acara televisi Korea yaitu “*Healing Camp, Aren’t You Happy*” pada tahun 2014 lalu, mengakui bahwa diri nya mengidap bulimia. Gangguan makan atau yang dikenal sebagai bulimia itu dialami oleh IU setelah dirinya merasa cemas, ragu, serta membenci diri nya sendiri. Hal tersebut terjadi pada IU karena dia takut kehilangan popularitasnya. Pada jangka waktu tertentu, IU mengatakan dia hanya makan lalu memuntahkannya setelah itu tertidur. Hingga akhirnya Iu mencari bantuan profesional dan mendapatkan saran dari orang lain. Namun, berdasarkan South China Morning Post, masalah tidak langsung selesai karena IU mengalihkan stressnya ke makanan. Setelah itu, IU tetap mencari pengobatan dan mulai mengatur makanannya. Dengan memakan makanan yang lebih sehat, termasuk makan setelah berolahraga (detikHot, 2014).

E. Tugas

1. Pilihlah 2 dari 4 *setting* (kesehatan mental, pendidikan dan perkembangan, pernikahan dan keluarga, dan kerja & *entrepreneurship*) yang telah dibahas.
2. Berikan contoh kasus penerapan intervensi dalam *setting* tersebut.
3. Untuk setiap *setting* pilihlah 1 intervensi yang akan dibahas.
4. Tulislah teori yang mendasari intervensi tersebut (seperti: definisi, prosedur, kelebihan dan kelemahan, dsb).
5. Lakukan analisa terhadap masing-masing intervensi tersebut (seperti: pro-kontra, efektivitas intervensi → usia, kasus yang paling sesuai, argumentasi kesesuaian antara intervensi dengan setting yg dipilih, dsb)!
6. Berikan saran terhadap intervensi yang kelompok Anda pilih.
7. Penulisan daftar pustaka mengikuti format APA.
8. Lampirkan berita/artikel asli dari kasus tersebut.
9. Format Pengumpulan:
10. Cover dan nama anggota kelompok
 - **A4, TNR 12, spasi 1.15. Maksimal 10 halaman, belum termasuk daftar pustaka dan cover**
 - **File PDF**
 - **Nama file: AFL 1_Kelompok 1**

DAFTAR PUSTAKA

- CNN Indonesia. (2024, 1 Maret). Bullying Binus School Serpong, polisi tetapkan 4 tersangka dan 8 ABH. CNN Indonesia.<https://www.cnnindonesia.com/nasional/20240301110302-12-1069153/bullying-binus-school-serpong-polisi-tetapkan-4-tersangka-dan-8-ab>
- Corey, G. (2013). Teori dan praktek konseling & psikoterapi. Bandung
- DetikHot. (2014, 14 Juli). IU sempat alami bulimia setelah debut. detikHot. <https://hot.detik.com/kpop/d-2636396/iu-sempat-alami-bulimia-setelah-debut>
- Supratiknya, A. (2011). Merancang program dan modul psikoedukasi. Yogyakarta
- Sudirman, M. I. (2024, February 29). Pria di Manado aniaya istri usai kepergok ngamar bareng wanita lain di kos. detikSulsel. <https://www.detik.com/sulsel/hukum-dan-kriminal/d-7218669/pria-di-manado-aniaya-istri-usai-kepergok-ngamar-bareng-wanita-lain-di-kos> (<https://www.detik.com/sulsel/hukum-dan-kriminal/d-7218669/pria-di-manado-aniaya-istri-usai-kepergok-ngamar-bareng-wanita-lain-di-kos>)
- Thoburn, J. W., & Sexton, T. L. (2016). Family Psychology: Theory, research, and practice. Santa Barbara, CA: Praeger, an imprint of ABC-CLIO, LLC.

F. Rubrik Penilaian

Kriteria	Bobot	45 – 54.99	55 – 64.99	70 – 84.99	85-100
Kelengkapan dalam mendeskripsikan teori: - Ketepatan teori yang digunakan - Keluasan teori yang digunakan - Daftar pustaka minimal 3 berdasarkan kaidah APA	20%	Hanya memenuhi 1 kriteria	Hanya memenuhi 2-3 kriteria	Memenuhi 4 kriteria bibliografi lengkap)	Memenuhi 4 kriteria dan ada kesimpulan/benang merah yang komprehesif

F. Rubrik Penilaian

Kriteria	Bobot	45 – 54.99	55 – 64.99	70 – 84.99	85-100
Ketepatan dalam mengaitkan teori dan aplikasi di berbagai setting: - Elaborasi teori dan aplikasi dalam setting psikologi - Kejelasan argumen yang dibahas - Kekuatan argumen berdasarkan sumber yang dapat dipertanggung jawabkan - Daftar pustaka minimal 3 berdasarkan kaidah APA	30%	Hanya memenuhi satu kriteria	Hanya memenuhi dua kriteria	Memenuhi tiga kriteria	Memenuhi tiga kriteria dan ada kesimpulan/ benang merah yang komprehesif

F. Rubrik Penilaian

Kriteria	Bobot	45 – 54.99	55 – 64.99	70 – 84.99	85-100
Kedalaman dan ketepatan analisis rancangan intervensi: - Menganalisa kelebihan dari penerapan intervensi di berbagai setting psikologi. - Mengidentifikasi kelemahan dari penerapan intervensi di berbagai setting psikologi serta mengidentifikasi cara mengatasi/mengantisipasi kelemahan tersebut. - Daftar pustaka minimal 3 berdasarkan kaidah APA.	30%	Hanya memenuhi satu kriteria	Hanya memenuhi dua kriteria	Memenuhi tiga kriteria	Memenuhi tiga kriteria dan ada kesimpulan/benang merah yang komprehensif

F. Rubrik Penilaian

Kriteria	Bobot	45 – 54.99	55 – 64.99	70 – 84.99	85-100
Kinerja dan keterlibatan individu dalam kelompok	20%	Sesuai nilai peer assesment	Sesuai nilai peer assesment	Sesuai nilai peer assesment	Sesuai nilai peer assesment

BAB 2: PENDEKATAN TEORITIS DALAM INTERVENSI PSIKOLOGI

A. Sub Capaian Mata Kuliah

Mahasiswa mampu memahami pendekatan intervensi dan menganalisis kasus untuk menyusun rancangan intervensi sesuai dengan kebutuhan (dan data riil).

B. Deskripsi Pembelajaran

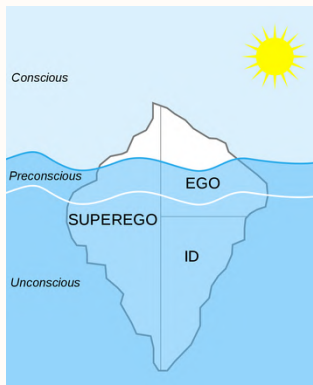
Di bab ini mahasiswa akan belajar mengenai berbagai pendekatan teoritis dalam intervensi psikologi yang terbagi dalam empat pendekatan, yaitu Psikoanalisa, Humanistik, Behavioristik, serta Kognitif. Mahasiswa akan melakukan studi kasus untuk mengidentifikasi permasalahan utama, menentukan kebutuhan intervensi, membandingkan pendekatan, dan menyusun prosedur intervensi yang sistematis, berbasis teori, serta relevan dengan kebutuhan kasus.

C. Materi

INTERVENSI PSIKOANALISA

Struktur Kepribadian

Dalam teori psikoanalisa Sigmund Freud, kepribadian manusia dipandang sebagai hasil interaksi dinamis antara tiga struktur utama: id, ego, dan superego. Ketiga struktur ini bekerja secara bersamaan, meskipun seringkali berada dalam ketegangan satu sama lain.



Gambar 2.
Struktur Kepribadian

1. Id

Id adalah bagian paling primitif dari kepribadian dan bekerja berdasarkan **prinsip kesenangan (*pleasure principle*)**, yang digambarkan sebagai bagian kepribadian yang kurang terorganisir, buta, menuntut dan mendesak. Id dapat diibaratkan sebagai anak kecil yang manja dalam diri individu, yang ingin semua keinginannya segera terpenuhi, tidak sabar, dan tidak memikirkan akibat jangka panjang. Id tidak sepenuhnya sadar, sehingga individu sering tidak menyadari dorongan atau hasrat yang muncul darinya. Contoh: rasa lapar, dorongan seksual, atau kemarahan yang mendesak untuk segera diekspresikan.

2. Ego

Ego merupakan bagian kepribadian yang berfungsi sebagai **penengah** antara Id dengan realitas. Ia bekerja berdasarkan prinsip realitas (*reality principle*), sehingga berusaha memenuhi kebutuhan id dengan cara yang sesuai aturan dan mungkin dilakukan dalam dunia nyata. Ego ditunjuk sebagai “eksekutif” dari kepribadian yang mengatur, mengendalikan, dan membuat keputusan. Ego menggunakan **rasionalitas dan kecerdasan** untuk menyeimbangkan dorongan Id dengan tuntutan lingkungan. Contoh: ketika lapar saat di kelas, Id ingin segera makan, tetapi Ego menunda dan menunggu waktu istirahat untuk makan dengan pantas.

3. Superego

Superego adalah bagian kepribadian yang mewakili **moralitas, norma, dan aturan** yang diinternalisasi dari orang tua dan masyarakat. Ia bekerja berdasarkan prinsip moral, sehingga sering kali berlawanan dengan Id. Superego digambarkan seperti “polisi dalam diri” yang menilai apakah sesuatu itu benar/salah atau baik/buruk. Fungsi utamanya adalah **menghambat dorongan Id** yang dianggap tidak pantas, serta memberikan standar ideal bagi Ego. Superego memberikan **imbalan berupa rasa bangga** saat individu patuh pada nilai moral, dan **hukuman berupa rasa bersalah atau rendah diri** jika melanggarnya. Contoh: keinginan Id untuk mencontek ditekan oleh Superego yang mengatakan itu salah, Ego kemudian mencari jalan tengah (misalnya belajar lebih giat agar bisa ujian tanpa mencontek).

Kecemasan

Kecemasan dalam perspektif psikoanalisa dipahami sebagai **sinyal ego** yang menunjukkan adanya ancaman atau konflik intrapsikis antara id, ego, dan superego. Freud menekankan bahwa kecemasan bukan sekadar reaksi emosional sesaat, tetapi merupakan mekanisme peringatan bagi ego bahwa ada dorongan atau konflik tidak disadari yang berpotensi muncul ke kesadaran.

Secara fungsional, kecemasan berperan adaptif karena memotivasi individu untuk mengambil tindakan melindungi diri dari ancaman, baik yang berasal dari lingkungan eksternal maupun dari dorongan internal. Apabila respon yang tepat tidak segera dilakukan, kecemasan akan semakin meningkat. Namun, ketika ego tidak mampu mengatasi kecemasan melalui cara-cara yang realistis dan rasional, ia akan bergantung pada mekanisme pertahanan ego (*defense mechanisms*). Mekanisme ini bekerja secara tidak disadari dan sering kali tidak realistis, misalnya melalui represi, proyeksi, atau rasionalisasi. Dengan demikian, kecemasan menjadi titik kunci dalam memahami dinamika antara id, ego, dan superego, sekaligus pintu masuk dalam intervensi psikoanalisa untuk mengeksplorasi konflik bawah sadar klien.

Kecemasan dapat dibedakan ke dalam tiga bentuk utama.

Terdapat tiga bentuk kecemasan yang berkaitan dengan interaksi id, ego, dan superego:

1. Kecemasan Realistik

Kecemasan realistis muncul sebagai rasa takut terhadap ancaman nyata dari dunia luar, misalnya takut ditabrak mobil ketika menyeberang jalan. Jenis kecemasan ini bersifat adaptif karena membantu individu waspada terhadap bahaya eksternal.

2. Kecemasan Neurotik

Kecemasan neurotik berkaitan dengan ketakutan bahwa dorongan id yang tidak terkendali akan muncul ke permukaan dan menimbulkan masalah bagi diri individu. Misalnya, seseorang bisa merasa sangat cemas tanpa alasan jelas ketika dorongan agresif atau seksual yang ditekan mulai mendesak keluar.

3. Kecemasan Moral

Kecemasan moral berasal dari konflik antara ego dan superego. Individu merasa cemas karena khawatir telah melanggar nilai moral atau aturan internal yang ia anut. Hukuman yang muncul biasanya bersifat internal, seperti rasa bersalah, malu, atau takut dihukum. Misalnya, seorang remaja merasa bersalah dan cemas setelah berbohong kepada orang tuanya, meskipun kebohongan itu tidak pernah terbongkar. Dalam beberapa kasus, kecemasan moral juga bisa diperkuat oleh kemungkinan adanya sanksi sosial, seperti diejek, digunjing, atau dikucilkan jika pelanggaran tersebut diketahui orang lain.

Dengan demikian, kecemasan tidak hanya dilihat sebagai kondisi emosional, tetapi sebagai **mekanisme sinyal ego** dalam menghadapi tekanan id, superego, maupun realitas.

Mekanisme Pertahanan Ego

Mekanisme pertahanan ego merupakan strategi psikologis yang digunakan individu secara tidak sadar untuk melindungi diri dari kecemasan, konflik batin, maupun dorongan yang tidak dapat diterima oleh kesadaran. Strategi ini muncul ketika ego berusaha menjaga keseimbangan antara tuntutan id yang penuh dorongan instingtual, superego yang penuh aturan moral, serta realitas yang menekan.

Dengan kata lain, mekanisme pertahanan membantu individu mengurangi ketegangan emosional dan mempertahankan integritas diri.

Meskipun berfungsi adaptif, mekanisme pertahanan ego bekerja dengan cara memodifikasi atau mendistorsi kenyataan. Hal ini membuat individu merasa lebih aman, meskipun sebenarnya ia tidak benar-benar menghadapi sumber masalah yang ada. Dalam kondisi tertentu, mekanisme pertahanan ini sangat berguna, misalnya untuk memberikan waktu bagi individu menenangkan diri sebelum menghadapi realitas yang menyakitkan. Namun, penggunaan yang terlalu sering atau kaku justru dapat menghambat perkembangan psikologis, karena individu cenderung menghindari daripada menyelesaikan masalah.

Mekanisme pertahanan diri terbagi ke dalam beberapa jenis yang bekerja dengan cara berbeda untuk melindungi ego dari tekanan. Berikut adalah beberapa contohnya:

1. Penolakan

Individu menolak menerima kenyataan yang menyakitkan atau mengancam, seolah-olah hal itu tidak pernah terjadi. Mekanisme ini membuat seseorang merasa lebih aman karena terhindar dari rasa sakit. *Contoh:* Seorang pasien yang baru saja didiagnosis kanker menolak mempercayai hasil dokter dan mengatakan, “Pasti hasil lab-nya salah.”

2. Represi

Proses tidak sadar di mana pikiran, dorongan, atau pengalaman yang menimbulkan kecemasan ditekan agar tidak muncul ke kesadaran. *Contoh:* Seseorang yang mengalami pelecehan di masa kecil tidak mampu mengingat peristiwa itu ketika dewasa, meski pengalaman tersebut mempengaruhi perilakunya.

3. Pengalihan (Displacement)

Melampiaskan perasaan atau dorongan yang menimbulkan kecemasan kepada orang atau objek lain yang lebih aman, meskipun sebenarnya tidak ada kaitannya dengan sumber masalah. *Contoh:* Seorang karyawan yang dimarahi atasan melampiaskan kemarahan dengan membentak anaknya di rumah.

4. Rasionalisasi

Memberi alasan logis atau masuk akal untuk menutupi motif sebenarnya yang tidak dapat diterima. *Contoh:* Seorang siswa yang gagal ujian berkata, “Soalnya memang susah semua, wajar kalau saya tidak bisa.”

5. Sublimasi

Menyalurkan dorongan atau emosi yang tidak dapat diterima secara sosial ke dalam bentuk yang lebih positif dan bermanfaat. Contoh: Seseorang dengan dorongan agresif tinggi menyalurkannya dengan menjadi atlet bela diri.

6. Proyeksi

Individu menempatkan perasaan, dorongan, atau pikiran yang tidak dapat ia terima pada orang lain. Contoh: Seorang mahasiswa yang merasa malas belajar malah menuduh temannya tidak serius kuliah.

7. Regresi

Kembali ke pola perilaku pada tahap perkembangan yang lebih awal ketika menghadapi stres atau tekanan. Contoh: Remaja yang cemas menjelang ujian kembali suka mengisap jempol atau merengek seperti anak kecil.

8. Fiksasi

Keterikatan pada kebutuhan atau pola perilaku di tahap perkembangan tertentu, sehingga sulit beralih ke tahap berikutnya. Contoh: Orang dewasa yang masih menggigit kuku saat cemas, karena fiksasi pada fase oral.

9. Formasi Reaksi

Menunjukkan perilaku yang berlawanan dengan perasaan sebenarnya untuk menutupi perasaan tersebut. Contoh: Seseorang yang tidak menyukai temannya justru bersikap terlalu ramah dan memuji-muji.

Perkembangan Kepribadian

Pemahaman tentang perkembangan kepribadian menurut Freud memiliki peran penting dalam intervensi psikologi yang berlandaskan pendekatan psikoanalisis. Dalam pandangan psikoanalisis, **perilaku dan gejala psikologis individu di masa kini sering kali berakar pada konflik yang tidak terselesaikan di masa kanak-kanak**, terutama yang muncul pada salah satu tahap perkembangan psikoseksual.

Freud menekankan bahwa pengalaman awal dalam setiap tahap—mulai dari tahap oral, anal, phalik, laten, hingga genital—akan membentuk pola dasar kepribadian dan cara individu menghadapi dorongan bawah sadar (*unconscious drives*). Ketika seseorang mengalami frustrasi, konflik, atau ketidakseimbangan pemenuhan kebutuhan pada salah satu tahap, maka energi psikis dapat terhenti di tahap tersebut (*fiksasi*). Fiksasi ini kemudian dapat memengaruhi kepribadian dan muncul dalam bentuk perilaku atau gejala tertentu di masa dewasa, misalnya:

Tahapan Perkembangan Psikoseksual:

1. Tahap Oral (lahir – 1,5 tahun)

Pada tahap ini, sumber utama kesenangan bayi adalah mulut, misalnya melalui aktivitas mengisap, menggigit, atau memasukkan benda ke mulut. Aktivitas ini bukan hanya untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, tetapi juga memberi rasa nyaman.

- **Ciri perilaku:** mencari stimulasi oral, seperti mengisap meski tidak lapar.

- **Fiksasi:** jika kebutuhan pada tahap ini tidak terpenuhi dengan baik, individu dapat mengembangkan kebiasaan seperti merokok, menggigit kuku, atau menunjukkan kepribadian yang menuntut dan kurang matang.

2. Tahap Anal (1,5 – 3 tahun)

Pada tahap ini, fokus kesenangan terletak pada pengendalian dan pelepasan feses. Anak belajar tentang kontrol, baik dalam konteks biologis maupun sosial (misalnya *toilet training*).

- **Ciri perilaku:** menikmati saat mengeluarkan dan menahan feses.
- **Fiksasi:** kesulitan pada tahap ini dapat menimbulkan kepribadian yang menantang, keras kepala, atau terlalu takut dimarahi.

3. Tahap Falik (3 – 5 tahun)

Fokus kesenangan berpindah ke organ genital. Anak mulai menyadari perbedaan jenis kelamin dan tertarik pada hubungan emosional dengan orang tua lawan jenis (kompleks *Oedipus/Elektra*).

- **Ciri perilaku:** tertarik pada genital, menunjukkan rasa sayang yang berlebihan pada orang tua lawan jenis.
- **Fiksasi:** jika tidak teratasi, dapat muncul problem seksual, kesulitan dalam menghadapi kompetisi dengan figur otoritas, atau orientasi seksual yang berbeda.

4. Tahap Laten (6 – 12 tahun)

Pada tahap ini, dorongan seksual relatif mereda, dan energi anak lebih diarahkan pada pengembangan kemampuan intelektual, keterampilan sosial, dan hubungan dengan teman sebaya.

- **Ciri perilaku:** fokus pada aktivitas belajar, bermain, dan menjalin persahabatan.
- **Fiksasi:** umumnya tidak ada masalah besar, namun kegagalan dalam membangun keterampilan sosial dapat berdampak pada hubungan di masa depan.

5. Tahap Genital (> 12 tahun)

Tahap ini ditandai dengan kembalinya energi seksual, namun diarahkan pada hubungan yang lebih matang dengan lawan jenis. Individu mulai belajar membangun relasi yang sehat, bertanggung jawab, dan penuh komitmen.

- **Ciri perilaku:** membangun hubungan intim dengan lawan jenis.
- **Fiksasi:** apabila ada masalah dalam tahap sebelumnya, individu dapat mengalami kesulitan menjalin hubungan yang sehat.

Pemahaman terhadap tahapan perkembangan kepribadian ini menjadi dasar penting dalam intervensi psikoanalitik. Freud meyakini bahwa banyak gejala psikologis di masa dewasa, seperti kecemasan atau depresi, berasal dari konflik bawah sadar yang berakar pada masa kanak-kanak. Dengan demikian, proses terapi psikoanalisis berfokus pada upaya menelusuri kembali pengalaman masa lalu untuk memahami dan menyelesaikan konflik yang belum tuntas.

Proses Terapeutik

Dalam pendekatan psikoanalisis, proses terapeutik berfokus pada membantu individu menyadari konflik-konflik bawah sadar yang mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilakunya di masa kini. Melalui proses terapi ini, klien diajak untuk memahami asal-usul permasalahannya yang sering kali berakar pada pengalaman masa kanak-kanak. **Tujuan utama terapi adalah membangun kembali struktur kesadaran individu**, yakni dengan membawa hal-hal yang tak disadari (*unconscious*) menjadi bagian dari kesadaran (*conscious*). Dengan demikian, klien dapat memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang dirinya serta mengembangkan cara yang lebih sehat dalam mengelola dorongan dan konflik batin.

Tujuan Intervensi Psikoanalisis

Intervensi psikoanalisis bertujuan untuk:

- Membentuk kembali struktur kesadaran individu dengan membantu klien menyadari pikiran, perasaan, dan dorongan yang sebelumnya tidak disadari.
- Mengeksplorasi pengalaman masa lalu, terutama masa kanak-kanak, yang menjadi sumber konflik emosional di masa kini.

Dengan mencapai tujuan ini, klien diharapkan dapat memahami hubungan antara pengalaman masa lalunya dengan kesulitan psikologis yang dialami saat ini, serta memperoleh wawasan untuk melakukan perubahan yang lebih adaptif.

Fungsi dan Peran Terapis

Terapis dalam psikoanalisis memiliki peran yang sangat penting sebagai **fasilitator** dalam proses eksplorasi diri klien. Hubungan antara terapi dan klien harus **bersifat empatik, netral, dan aman** agar klien merasa bebas untuk mengekspresikan pikiran dan perasaannya tanpa takut dihakimi. Peran utama terapis antara lain:

1. Mendengarkan kesenjangan dari cerita-cerita klien, yaitu memperhatikan kontradiksi, pengulangan tema, atau hal-hal yang tidak disadari oleh klien sendiri.
2. Menafsirkan mimpi dan asosiasi bebas, karena mimpi dianggap sebagai jalan menuju alam bawah sadar dan dapat mengungkap konflik yang tersembunyi.
3. Peka terhadap isyarat emosional dan simbolik yang muncul selama sesi terapi, termasuk nada bicara, ekspresi wajah, atau perasaan yang ditunjukkan klien terhadap terapis (transferensi).
4. Memberikan pemahaman (insight) tentang makna dari setiap proses yang dialami klien, sehingga klien dapat mengenali pola-pola tidak sehat dalam dirinya dan belajar untuk mengubahnya.

Lima Teknik Dasar Terapi Psikoanalisis

Proses terapeutik psikoanalisis dijalankan melalui beberapa teknik utama yang membantu klien mengakses dan mengolah isi bawah sadarnya, yaitu:

1. Asosiasi Bebas (*Free Association*)

Metode ini merupakan proses pemanggilan kembali pengalaman-pengalaman masa lampau melalui pengungkapan pikiran, perasaan, atau ingatan secara bebas tanpa penyaringan.

Dalam proses ini, klien membiarkan semua hal yang muncul dalam pikirannya mengalir begitu saja. Tujuannya adalah untuk mengungkap masalah-masalah yang ditekan oleh diri seseorang namun terus mendorong keluar secara tidak disadari dan menimbulkan permasalahan. Teknik ini juga dikenal sebagai bentuk katarsis, yakni pelepasan emosi yang terpendam akibat situasi traumatis masa lalu.

2. Penafsiran (*Interpretation*)

Penafsiran adalah proses di mana terapis memberikan makna terhadap ucapan, perilaku, atau mimpi klien untuk membantu mengungkap motif dan konflik bawah sadar. Melalui penafsiran yang hati-hati, klien dibantu untuk menyadari pola pertahanan diri serta dorongan emosional yang mempengaruhi tindakannya.

3. Analisis Mimpi (*Dream Analysis*)

Alam bawah sadar manusia adalah tempat di mana kejujuran batin dan pengalaman traumatis ditekan. Karena dorongan dan konflik yang terpendam ini tidak bisa diekspresikan secara langsung dalam kehidupan sadar, maka ia muncul dalam bentuk simbolis melalui mimpi. Dengan demikian, **mimpi dipahami sebagai manifestasi dari pikiran dan perasaan yang terpendam.**

Freud membedakan dua konten utama dalam mimpi, yaitu:

- **Konten Laten (Latent Content):** berisi makna tersembunyi dari mimpi, termasuk ketakutan, kecemasan, dan harapan yang disembunyikan di alam bawah sadar.
- **Konten Manifest (Manifest Content):** merupakan isi mimpi yang tampak atau cerita mimpi yang diingat individu, di mana hal-hal yang tersembunyi tadi termanifestasikan secara simbolis.

Selain itu, mimpi dapat bersumber dari dua hal utama, yaitu:

- **Stimulus dari lingkungan eksternal,** seperti suara, cahaya, suhu, atau sensasi tubuh yang dialami saat tidur dan kemudian diolah menjadi bagian dari cerita mimpi.
- **Pengalaman subjektif individu,** yaitu ingatan, emosi, keinginan, serta konflik batin yang belum terselesaikan dan muncul kembali dalam bentuk simbolik.

Beberapa **simbol umum dalam mimpi** dan makna psikologisnya antara lain:

- **Falling (jatuh):** ketakutan akan kehilangan kendali atau kegagalan.
- **Water (air):** melambangkan alam bawah sadar, kesadaran mendalam, dan spiritualitas.
- **Teeth (gigi):** berkaitan dengan perubahan, ketakutan akan kehilangan sesuatu, atau kekhawatiran terhadap penampilan diri.

- **House (rumah):** menggambarkan diri individu; tiap ruangan melambangkan aspek kepribadian atau pengalaman tertentu.
- **Vehicles (kendaraan):** mewakili kendali diri; jika mengemudi berarti sedang mengatur arah hidup, sementara jika orang lain yang mengemudi menunjukkan kurangnya kontrol pribadi.
- **Baby (bayi):** simbol dari kerentanan, kepolosan, dan kebutuhan akan kasih sayang.
- **Animals (hewan):** mencerminkan dorongan naluriah, agresi, atau sisi alami dalam diri manusia.
- **Mountain (gunung):** menggambarkan pencapaian, hambatan, dan tantangan hidup yang harus ditaklukkan.

Dalam terapi, terapis membantu klien menafsirkan hubungan antara konten manifest dan laten serta makna simbolik dari mimpi tersebut untuk mengungkap konflik batin yang tersembunyi. Melalui proses ini, individu dapat memahami pesan bawah sadar, melepaskan emosi terpendam, dan memperoleh kesadaran baru terhadap akar permasalahannya.

4. Analisis atas Resistensi (*Resistance Analysis*)

Resistensi adalah dinamika **tak sadar** yang digunakan klien sebagai bentuk pertahanan diri terhadap kecemasan yang tidak mampu ia hadapi. Kecemasan ini biasanya muncul ketika klien mulai mendekati dorongan, ingatan, atau perasaan yang **direpresi**.

Resistensi dapat muncul dalam bentuk menunda, menghindari, mengalihkan topik, lupa, atau menolak membahas hal tertentu.

Jika tidak ditangani, resistensi dapat menghambat proses terapeutik karena klien tidak dapat mengakses isu-isu penting yang menjadi sumber masalahnya. Melalui penafsiran terhadap resistensi, terapis membantu klien menyadari alasan atau konflik batin yang mendasari perilaku resistif tersebut. Kesadaran ini memungkinkan klien untuk lebih terbuka menghadapi pengalaman emosional yang sebelumnya ia hindari, sehingga proses terapi dapat berjalan lebih efektif.

5. Analisis atas Transferensi (*Transference Analysis*)

Transferensi merujuk pada proses ketika klien **memindahkan emosi, harapan, konflik, atau pola relasi** yang berasal dari hubungan awal masa kanak-kanak kepada konselor (biasanya dengan orang tua atau figur signifikan). Emosi yang ditransfer dapat berupa cinta, kebutuhan akan perhatian, kemarahan, penolakan, kecemasan, maupun ketakutan.

Melalui interpretasi transferensi, konselor membantu klien melihat bagaimana pengalaman masa lalunya mempengaruhi hubungan dan perilaku masa kini. Dengan cara ini, klien dapat memahami pola emosionalnya secara lebih mendalam dan memperoleh kesempatan untuk memperbaiki pola relasi yang tidak adaptif.

INTERVENSI HUMANISTIK

Pengertian

Psikologi humanistik merupakan salah satu pendekatan utama dalam ilmu psikologi yang memandang manusia sebagai individu yang utuh, memiliki potensi bawaan, serta kemampuan untuk tumbuh dan mengaktualisasikan dirinya. Pendekatan ini berfokus pada kekuatan, pilihan, dan pengalaman subjektif manusia, bukan pada patologi atau kelemahan. Manusia dipandang sebagai makhluk yang secara alami baik, memiliki kapasitas untuk berkembang, serta bertanggung jawab atas arah hidupnya.

Hirarki Kebutuhan Maslow

Salah satu konsep paling berpengaruh dalam psikologi humanistik adalah *Hierarchy of Needs* yang dikemukakan oleh Abraham Maslow. Maslow mengusulkan bahwa manusia terdorong oleh kebutuhan-kebutuhan yang tersusun secara hierarkis, mulai dari kebutuhan dasar hingga kebutuhan tertinggi untuk aktualisasi diri.



Gambar 3.
Hirarki Kebutuhan Maslow

1. ***Physiological Needs***

Kebutuhan Fisiologis: merupakan kebutuhan paling dasar seperti makan, minum, tidur, dan menjaga homeostasis. Tanpa pemenuhan kebutuhan ini, manusia sulit memenuhi kebutuhan lain.

2. ***Safety Needs***

Kebutuhan akan keamanan: mencakup keamanan fisik, stabilitas, perlindungan dari ancaman, dan kepastian hidup.

3. ***Social Needs***

Kebutuhan akan memiliki dan kasih sayang: berhubungan dengan afiliasi, persahabatan, cinta, dan rasa memiliki dalam hubungan interpersonal.

4. ***Esteem Needs***

Kebutuhan akan penghargaan: meliputi penghargaan dari diri sendiri (self-esteem) serta dari lingkungan sosial, seperti prestise, status, dan pengakuan.

5. ***Self-Actualization***

Kebutuhan akan aktualisasi diri: merupakan tingkat kebutuhan tertinggi, di mana individu berusaha mengembangkan potensi maksimal, mencari makna hidup, dan menjadi versi terbaik dari dirinya.

Maslow awalnya menekankan pemenuhan kebutuhan secara bertahap. Namun, ia juga mengakui bahwa proses ini tidak linear dan dapat berbeda antar individu. Carl Rogers kemudian mengkritik bahwa manusia tetap dapat bergerak menuju aktualisasi diri meskipun beberapa kebutuhan dasar belum terpenuhi, selama ia merasakan kasih sayang tanpa syarat (*unconditional positive regard*).

Contohnya:

Seseorang mungkin belum merasa sepenuhnya aman secara ekonomi, tetapi karena ia merasa dicintai dan dihargai, ia tetap dapat bertumbuh dan mengembangkan diri.

Pendekatan Eksistensial-Humanistik

Pendekatan eksistensial-humanistik berlandaskan pada pandangan bahwa manusia memiliki kebebasan untuk memilih, kemampuan untuk bertindak, serta tanggung jawab terhadap keputusan-keputusan yang ia buat. Fokus pendekatan ini adalah membantu individu menyadari kebebasan tersebut, menerima konsekuensinya, dan bertindak sesuai nilai-nilai yang diyakininya.

Pendekatan ini menekankan bahwa:

- Manusia tidak dapat lari dari kebebasan, karena setiap pilihan, tidak memilih sekalipun, tetap merupakan bentuk keputusan.
- Kebebasan dan tanggung jawab saling berkaitan, individu harus memahami bahwa setiap tindakan memiliki konsekuensi.
- Makna hidup ditemukan melalui pilihan dan keterlibatan aktif dalam kehidupan.

Kebebasan individu dibatasi oleh kebebasan orang lain dan aturan sosial. Artinya, kebebasan bukanlah kebebasan absolut; ia harus digunakan dengan cara yang tidak melanggar hak orang lain atau tatanan sosial.

Dalam praktik psikoterapi, pendekatan ini membantu klien mengenali pola-pola penghindaran tanggung jawab, kecemasan eksistensial, atau keterasingan diri. Tujuannya adalah mendorong klien untuk hidup lebih autentik sesuai nilai personalnya.

Pandangan tentang Sifat Manusia

1. Kesadaran Diri

Manusia mampu menyadari dirinya sendiri, berpikir, membuat keputusan, serta mempertimbangkan dampak pilihan tersebut. Semakin tinggi kesadaran diri, semakin besar pula kebebasan seseorang untuk menentukan arah hidupnya. Namun kebebasan selalu disertai tanggung jawab.

2. Kebebasan, Tanggung Jawab, dan Kecemasan

Menyadari bahwa kita bebas—dan bahwa setiap pilihan memiliki konsekuensi—dapat menimbulkan kecemasan eksistensial. Kecemasan muncul dari kesadaran bahwa manusia memiliki keterbatasan, termasuk kesadaran tentang kematian sebagai kondisi yang tidak terhindarkan.

3. Penciptaan Makna

Manusia bukan hanya bertahan hidup, tetapi juga berusaha menemukan tujuan dan makna dalam kehidupannya. Penciptaan makna ini menjadi aspek penting kesehatan psikologis.

Tingkah Laku Bermasalah dalam Perspektif Eksistensial-Humanistik

Dalam pandangan eksistensial-humanistik, tingkah laku bermasalah terjadi ketika seseorang tidak mampu memfungsikan

dimensi-dimensi dasar kemanusiaannya secara optimal. Individu menjadi:

- tidak dapat dipercaya,
- tidak mampu memahami dirinya sendiri,
- mudah bermusuhan,
- kurang produktif.

Masalah muncul ketika kesadaran tidak berfungsi penuh, misalnya seseorang tidak mampu melihat alternatif pilihan atau menghindari tanggung jawab atas hidupnya.

Inkongruensi yaitu ketidaksesuaian antara pengalaman diri dan persepsi diri (*self-concept*) dengan lingkungan, juga dapat menjadi salah satu sumber dari suatu masalah. Ketika lingkungan tidak memberikan penerimaan tanpa syarat, individu dapat menekan perasaannya dan membangun konsep diri yang tidak autentik. Contohnya: Seseorang merasa takut dianggap lemah sehingga ia menekan kebutuhan akan kasih sayang, sehingga muncul kecemasan atau kebingungan identitas.

Rogers mengkritik Maslow dengan menunjukkan bahwa manusia **tidak harus menunggu** seluruh kebutuhan terpenuhi untuk menjadi pribadi yang berkembang; penerimaan dan kasih sayang yang tulus (*unconditional positive regard*) memungkinkan individu tetap mencapai aktualisasi diri bahkan dalam kondisi yang belum ideal.

Tujuan Terapi Eksistensial

Tujuan utama dari terapi ini adalah untuk membantu klien mengaktualisasikan dirinya.

- Memperluas kesadaran klien mengenai pilihan hidupnya, agar klien menjadi lebih bebas dan bertanggung jawab.
- Menolong klien menghadapi kecemasan yang muncul saat mengambil keputusan.
- Membantu klien menyadari bahwa mereka lebih dari sekedar korban kekuatan-kekuatan deterministik diluar dirinya.

Dalam terapi eksistensial, klien memiliki kebebasan untuk memilih (*free will*). Namun, setiap pilihan harus disertai dengan tanggung jawab dan tidak boleh melanggar kebebasan atau hak orang lain. Contohnya, seseorang yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga mungkin merasa memiliki kebebasan untuk membalas dengan menyakiti pelaku. Namun, tanggung jawab moral dan hukum membatasi tindakan tersebut, sehingga pilihan menyakiti orang lain bukanlah pilihan yang dapat dibenarkan.

Fungsi dan Peran Terapis

Dalam pendekatan eksistensial humanistik, tugas utama terapis adalah berusaha memahami klien sebagai **ada dalam dunia** (*being in the world*), yaitu individu yang hidup dalam konteks pengalaman subjektif, relasi sosial, serta pilihan-pilihan personal yang membentuk keberadaannya. Terapis tidak memandang klien sebagai individu yang rusak atau tidak mampu menentukan pilihan, melainkan sebagai pribadi yang memiliki kapasitas kesadaran, kebebasan, dan tanggung jawab terhadap kehidupannya sendiri.

Pendekatan ini menekankan pengalaman klien pada saat ini (*here and now*). Oleh karena itu, terapis memiliki keleluasaan dalam menggunakan metode maupun prosedur yang bervariasi sesuai kebutuhan klien, bukan mengikuti teknik yang kaku. Peran terapis lebih sebagai fasilitator yang membantu klien mengeksplorasi makna pengalaman hidupnya, meningkatkan kesadaran diri, serta memahami konsekuensi dari pilihan yang diambil. Terapis dapat memberikan alternatif atau opsi pemahaman, tetapi keputusan tetap berada di tangan klien.

Pengalaman Klien dalam Proses Terapi

Pendekatan eksistensial humanistik menempatkan klien sebagai pihak yang aktif dalam proses terapeutik. Klien didorong untuk mengeksplorasi ketakutan, kecemasan, konflik, maupun perasaan yang selama ini dihindari. Proses terapi dipandang sebagai upaya klien untuk “membuka pintu” menuju pemahaman diri yang lebih mendalam.

Keterlibatan aktif klien juga berarti klien bertanggung jawab terhadap perubahan yang terjadi dalam dirinya. Terapis tidak memaksakan perubahan, tetapi membantu klien menyadari pilihan yang tersedia serta konsekuensinya. Dengan demikian, pengalaman terapi menjadi proses pembelajaran eksistensial, yaitu proses menemukan makna hidup dan arah personal yang lebih autentik.

Teknik dan Prosedur dalam Pendekatan Eksistensial-Humanistik

Pendekatan eksistensial humanistik pada dasarnya tidak memiliki teknik yang baku atau prosedur yang kaku. Fleksibilitas menjadi karakteristik utama karena setiap individu memiliki pengalaman eksistensial yang unik. Namun, dalam praktiknya, terapis sering memanfaatkan teknik dari pendekatan lain yang sejalan dengan prinsip humanistik, seperti Gestalt, Analisis Transaksional, maupun beberapa prosedur psikoanalitik yang dimodifikasi.

Tujuan penggunaan teknik bukan untuk “memperbaiki” klien, tetapi **untuk meningkatkan kesadaran diri (*self-awareness*)**, membantu klien mengalami kembali pengalaman emosional secara autentik, serta memahami pola hubungan interpersonal yang memengaruhi kehidupannya.

Kelebihan dan Kelemahan Pendekatan Eksistensial-Humanistik

Pendekatan ini memiliki beberapa **keunggulan**, antara lain:

1. Membantu klien yang mengalami krisis identitas, kehilangan makna hidup, atau rendahnya kepercayaan diri.
2. Memberikan kebebasan kepada klien untuk menentukan pilihan hidup secara mandiri.
3. Menekankan pemahaman manusia secara holistik, termasuk nilai, makna, dan tujuan hidup.

- Berkontribusi pada pembentukan kepribadian, pengembangan hati nurani, perubahan sikap, serta pemahaman fenomena sosial.
- Cocok digunakan dalam konteks perkembangan kehidupan, seperti masalah karier, kegagalan dalam relasi atau pernikahan, pengucilan sosial, maupun masa transisi perkembangan dari remaja menuju dewasa.

Meskipun memiliki banyak kelebihan, pendekatan ini juga memiliki keterbatasan, antara lain:

- Tidak memiliki teknik yang terstruktur secara jelas sehingga memerlukan kompetensi dan sensitivitas tinggi dari terapis.
- Proses terapi cenderung membutuhkan waktu yang lebih lama karena berfokus pada eksplorasi makna dan kesadaran diri secara mendalam.

Pertanyaan-Pertanyaan Eksistensial dalam Terapi

Pertanyaan eksistensial merupakan pertanyaan reflektif yang bertujuan membantu individu memahami keberadaan dirinya di dunia. Fokus utama pertanyaan ini adalah pencarian makna hidup, identitas diri, kebebasan memilih, serta tanggung jawab personal.

Contoh pertanyaan eksistensial yang sering digunakan dalam terapi antara lain:

- Seberapa besar saya menyadari siapa diri saya saat ini?
- Bisakah saya menjadi pribadi yang saya inginkan?

INTERVENSI BEHAVIORISTIK

- Bagaimana saya membentuk kembali identitas diri saya sekarang?
- Seberapa besar kesanggupan saya menerima kebebasan dalam memilih jalan hidup?
- Bagaimana saya menghadapi kecemasan akibat pilihan yang saya buat?
- Apa yang saya lakukan untuk menemukan makna hidup saya?
- Apakah saya sekadar hidup atau benar-benar hadir dalam kehidupan saya?

Tujuan dari pertanyaan-pertanyaan tersebut adalah membantu klien menemukan arah hidup yang lebih bermakna, meningkatkan kesadaran diri, serta mengembangkan keberanian untuk hidup secara autentik.

Pengertian

Intervensi behavioristik adalah pendekatan psikologis yang bertujuan mengubah perilaku melalui prinsip-prinsip belajar. Pendekatan ini berasumsi bahwa perilaku manusia dibentuk oleh pengalaman dan lingkungan sosial budaya, sehingga perilaku yang maladaptif merupakan hasil belajar yang dapat diubah melalui proses pembelajaran baru. Behaviorisme menekankan bahwa belajar merupakan perubahan perilaku yang relatif permanen sebagai akibat dari latihan atau pengalaman. Oleh karena itu, intervensi dilakukan dengan memodifikasi kondisi lingkungan, memberikan penguatan atau hukuman, serta menerapkan teknik-teknik pembelajaran yang sistematis untuk menghasilkan perilaku yang lebih adaptif.

Dalam perspektif behavioristik:

- Perilaku manusia merupakan hasil proses belajar.
- Perubahan perilaku terjadi melalui pengalaman dan latihan.
- Belajar didefinisikan sebagai perubahan perilaku yang relatif permanen sebagai akibat dari pengalaman.
- Faktor lingkungan memiliki peran dominan dalam membentuk dan mempertahankan perilaku.

Pendekatan ini tidak menekankan konsep kehendak bebas secara filosofis seperti pendekatan humanistik, tetapi lebih menyoroti hubungan antara stimulus, respons, serta konsekuensi perilaku.

Teori Belajar dalam Pendekatan Behavioristik

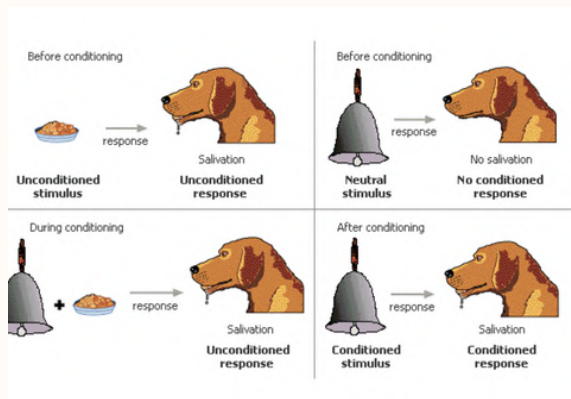
Intervensi behavioristik didasarkan pada beberapa teori belajar utama, yaitu ***Classical Conditioning*** (Ivan Pavlov), ***Operant Conditioning*** (B.F. Skinner), dan ***Connectionism*** (Edward Lee Thorndike). Ketiga teori tersebut memberikan dasar ilmiah mengenai bagaimana perilaku terbentuk, dipertahankan, maupun diubah.

1. *Classical Conditioning*

Classical conditioning dikembangkan oleh Ivan Petrovich Pavlov, seorang ilmuwan Rusia yang memperoleh penghargaan Nobel di bidang kedokteran pada tahun 1904. Teori ini menjelaskan proses belajar melalui asosiasi antara stimulus yang

awalnya netral dengan stimulus yang secara alami menimbulkan respons tertentu. Dalam *classical conditioning* terdapat beberapa komponen utama:

- *Unconditioned Stimulus* (US) → stimulus alami yang menimbulkan respons otomatis
- *Unconditioned Response* (UR) → respons alami terhadap stimulus
- *Conditioned Stimulus* (CS) → stimulus netral yang diasosiasikan dengan US
- *Conditioned Response* (CR) → respons yang muncul setelah proses pembelajaran



Gambar 4. *Classical Conditioning*
<https://fiveable.me/animal-behavior/unit-4/classical-conditioning/study-guide/oifw2iNmzYOt1gY>

Gambar menunjukkan proses pembelajaran melalui asosiasi antara stimulus. Makanan sebagai *unconditioned stimulus (US)* secara alami menimbulkan air liur (*unconditioned response/UR*). Setelah bunyi bel dipasangkan berulang kali dengan makanan, bunyi bel berubah menjadi *conditioned stimulus (CS)* yang mampu menimbulkan air liur (*conditioned response/CR*) meskipun tanpa makanan. Proses ini menjelaskan bagaimana respons emosional dapat dipelajari melalui pengalaman.

Contoh dalam kehidupan sehari-hari misalnya seorang anak yang merasa takut pergi ke sekolah karena pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan dengan guru yang keras. Sekolah yang awalnya netral menjadi stimulus yang memicu kecemasan setelah terjadi proses asosiasi.

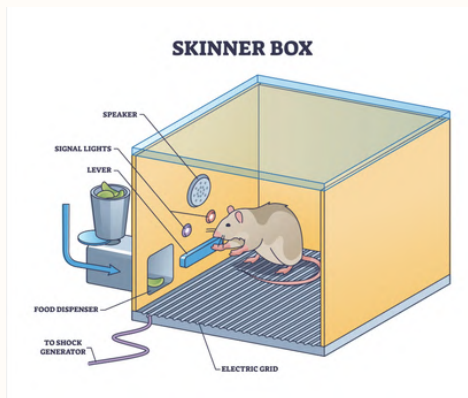
2. Operant Conditioning

Operant conditioning dikembangkan oleh B.F. Skinner dan menekankan bahwa perilaku dipengaruhi oleh konsekuensi yang mengikuti perilaku tersebut. Perilaku yang diikuti oleh konsekuensi menyenangkan akan meningkat frekuensinya, sedangkan perilaku yang diikuti konsekuensi tidak menyenangkan akan menurun. Beberapa konsep utama dalam operant conditioning meliputi:

- **Reinforcement (Penguatan)**

- **Reinforcement Positif:** Memberikan stimulus yang menyenangkan untuk meningkatkan perilaku yang diinginkan. Contoh: pujian ketika individu menunjukkan perilaku adaptif.
- **Reinforcement Negatif:** Menghilangkan stimulus yang tidak menyenangkan untuk meningkatkan perilaku yang diinginkan. Contoh: berkurangnya kecemasan setelah individu melakukan perilaku tertentu.

- **Punishment (Hukuman).** *Punishment* bertujuan menurunkan kemungkinan munculnya perilaku tertentu dengan memberikan konsekuensi yang tidak menyenangkan atau menghilangkan sesuatu yang menyenangkan.



Gambar 5. Operant Conditioning

<https://www.simplypsychology.org/operant-conditioning.html>

Gambar di atas menunjukkan alat eksperimen yang disebut **Skinner Box**, yaitu kotak yang digunakan untuk mempelajari bagaimana perilaku dipengaruhi oleh konsekuensi. Di dalam kotak terdapat tuas (*lever*), lampu atau sinyal, serta tempat makanan (*food dispenser*). Ketika hewan menekan tuas, makanan akan keluar sebagai bentuk *reinforcement*.

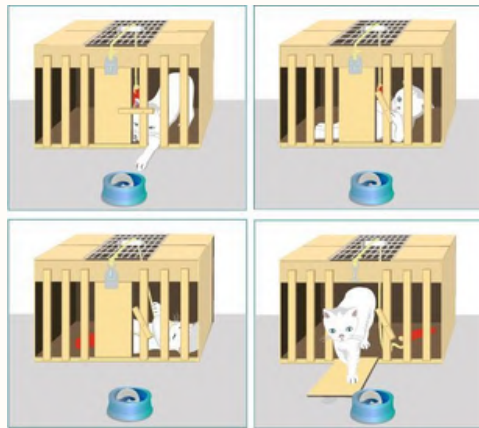
Melalui percobaan berulang, hewan belajar bahwa menekan tuas akan menghasilkan konsekuensi yang menyenangkan (makanan), sehingga perilaku tersebut semakin sering dilakukan. Eksperimen ini menunjukkan bahwa perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh stimulus yang mendahului, tetapi juga oleh konsekuensi yang mengikuti perilaku tersebut. Oleh karena itu, konsep utama dalam *operant conditioning* adalah *reinforcement* dan *punishment* sebagai faktor yang memengaruhi frekuensi perilaku.

3. *Connectionism*

Teori *connectionism* dikemukakan oleh Edward Lee Thorndike yang menekankan bahwa proses belajar terjadi melalui pembentukan hubungan (*bond*) antara stimulus dan respons (*S-R Bond*). Belajar berlangsung melalui proses *trial and error*, yaitu mencoba berbagai respons hingga menemukan respons yang menghasilkan konsekuensi yang memuaskan. Thorndike mengemukakan beberapa hukum belajar utama, yaitu:

- **Hukum Kesiapan:** Individu akan lebih mudah belajar apabila berada dalam kondisi siap secara fisik maupun psikologis.

- **Hukum Latihan:** Hubungan stimulus-respons akan semakin kuat jika sering dilatih atau diulang.
- **Hukum Pengaruh:** Respons yang diikuti konsekuensi menyenangkan akan cenderung diulang, sedangkan respons yang diikuti konsekuensi tidak menyenangkan akan cenderung ditinggalkan.



Gambar 6. Connectionism

<https://id.pinterest.com/pin/630504016555004910/>

Gambar tersebut menunjukkan eksperimen Thorndike menggunakan *puzzle box*, yaitu kotak yang mengharuskan hewan menemukan cara keluar untuk memperoleh makanan. Pada awalnya, kucing melakukan berbagai perilaku secara acak (*trial and error*). Setelah beberapa kali percobaan, kucing belajar bahwa menarik tuas tertentu akan membuka pintu dan memberikan akses terhadap makanan.

Eksperimen ini mendasari konsep *stimulus-response bond*, yaitu hubungan antara stimulus dan respons yang semakin kuat jika diikuti konsekuensi yang menyenangkan. Temuan ini kemudian melahirkan hukum belajar Thorndike, terutama *law of effect*, yang menyatakan bahwa perilaku yang menghasilkan konsekuensi menyenangkan akan cenderung diulang.

Ciri-Ciri Intervensi Tingkah Laku

Pendekatan behavioristik memiliki beberapa karakteristik utama, yaitu:

1. Fokus pada perilaku yang tampak dan spesifik.
2. Tujuan intervensi dirumuskan secara jelas dan terukur.
3. Prosedur treatment disusun secara sistematis sesuai masalah klien.
4. Evaluasi keberhasilan terapi dilakukan secara objektif berdasarkan perubahan perilaku.

Tujuan Intervensi Behavioristik

Tujuan utama intervensi behavioristik adalah menciptakan kondisi belajar baru yang memungkinkan individu mengembangkan perilaku yang lebih adaptif. Pendekatan ini berasumsi bahwa setiap perilaku merupakan hasil belajar, sehingga perilaku maladaptif dapat diubah melalui proses pembelajaran ulang (*relearning*) atau penghapusan (*unlearning*).

Dengan demikian, intervensi bertujuan:

1. Mengurangi atau menghilangkan perilaku maladaptif.
2. Meningkatkan perilaku adaptif.
3. Membantu individu mempelajari respons baru yang lebih efektif.
4. Mengembangkan keterampilan coping yang lebih sehat.

Kesalahpahaman tentang Intervensi Behavioristik

Beberapa kesalahpahaman yang sering muncul terkait pendekatan behavioristik antara lain:

1. Intervensi behavioristik hanya berfokus pada penghilangan gejala tanpa memahami individu secara menyeluruh.
2. Tujuan terapi sepenuhnya ditentukan oleh terapis tanpa melibatkan klien.

Padahal dalam praktik modern, intervensi behavioristik tetap mempertimbangkan kebutuhan, nilai, dan tujuan klien, serta melibatkan klien secara aktif dalam proses perubahan perilaku.

Teknik-Teknik Intervensi Behavioristik

Beberapa teknik yang umum digunakan dalam pendekatan behavioristik meliputi:

1. Desensitisasi sistematis

Teknik yang digunakan untuk mengurangi kecemasan atau ketakutan dengan cara memaparkan individu secara bertahap pada stimulus yang menakutkan sambil mengajarkan respons relaksasi. Teknik ini didasarkan pada prinsip *counterconditioning*, yaitu menggantikan respons kecemasan dengan respons yang lebih adaptif seperti relaksasi.

2. Flooding

Teknik pemaparan langsung terhadap stimulus yang menimbulkan kecemasan dalam intensitas tinggi tanpa dilakukan secara bertahap. Tujuannya adalah agar individu menyadari bahwa konsekuensi yang ditakutkan tidak terjadi, sehingga kecemasan akan menurun melalui proses habituasi.

3. Latihan asertif

Teknik yang bertujuan membantu individu mengembangkan kemampuan mengekspresikan pikiran, perasaan, dan kebutuhan secara jujur, langsung, dan tepat tanpa melanggar hak orang lain. Teknik ini sering digunakan pada individu yang mengalami kesulitan komunikasi interpersonal atau rendahnya kepercayaan diri.

4. Terapi aversi

Teknik yang bertujuan mengurangi perilaku maladaptif dengan mengasosiasikan perilaku tersebut dengan stimulus yang tidak menyenangkan. Dengan demikian, individu akan belajar menghindari perilaku yang sebelumnya ingin diubah.

5. *Reinforcement*

Pemberian konsekuensi untuk meningkatkan kemungkinan munculnya perilaku yang diinginkan, sedangkan punishment bertujuan menurunkan kemungkinan munculnya perilaku yang tidak diinginkan. *Reinforcement* dapat berupa penguatan positif (memberikan sesuatu yang menyenangkan) maupun penguatan negatif (menghilangkan sesuatu yang tidak menyenangkan).

6. *Shaping*

Teknik membentuk perilaku baru melalui pemberian penguatan secara bertahap terhadap respons-respons kecil yang mendekati perilaku target. Teknik ini digunakan ketika perilaku yang diharapkan belum pernah muncul sebelumnya.

7. *Fading*

Teknik mengurangi bantuan atau stimulus secara bertahap setelah perilaku yang diinginkan mulai terbentuk. Tujuannya agar individu dapat mempertahankan perilaku secara mandiri tanpa ketergantungan pada bantuan eksternal.

8. *Extinction*

Teknik menghilangkan perilaku dengan cara menghentikan penguatan yang selama ini mempertahankan perilaku tersebut. Jika perilaku tidak lagi mendapatkan konsekuensi yang memperkuat, maka frekuensinya akan menurun secara bertahap hingga menghilang.

9. *Token economy*

Sistem penguatan di mana individu memperoleh token (misalnya poin, bintang, atau simbol tertentu) setiap kali menunjukkan perilaku yang diharapkan. Token tersebut kemudian dapat ditukar dengan hadiah atau konsekuensi yang diinginkan. Teknik ini banyak digunakan dalam setting pendidikan maupun klinis.

Contoh Kasus: Analisis Perilaku Mawar

Mawar (nama samaran), seorang perempuan berusia 21 tahun, memiliki kebiasaan menggigit kulit di sekitar kuku sejak duduk di bangku sekolah dasar. Perilaku tersebut biasanya muncul ketika Mawar merasa cemas, gelisah, bingung, atau sedang banyak berpikir, terutama terkait tugas-tugas perkuliahan. Mawar merasakan dorongan kuat untuk menggigit kulit di sekitar kuku karena ia merasa bagian kulit tersebut kasar dan tidak rapi. Ia lebih memilih menggigit dibandingkan memotong dengan gunting kuku karena memiliki ketakutan menggunakan alat tersebut.

Perilaku menggigit kulit di sekitar kuku memberikan rasa lega dan nyaman bagi Mawar karena setelah digigit, permukaan kulit terasa lebih halus. Namun, perilaku ini menyebabkan luka kecil yang terkadang berdarah dan justru memperparah kondisi kulit di sekitar kuku. Kebiasaan ini terjadi hampir setiap hari dan sering disadari oleh orang di sekitarnya, termasuk teman-teman dekatnya.

Sejak masa sekolah dasar, Mawar telah beberapa kali diingatkan oleh guru, orang tua, maupun teman untuk menghentikan kebiasaan tersebut, tetapi belum berhasil. Mawar juga pernah mencoba menggunakan cat kuku untuk menghentikan kebiasaan menggigit, namun tidak bertahan lama karena ia merasa khawatir bahan kimia cat kuku tertelan saat menggigit.

Mawar menyadari bahwa kebiasaannya merupakan perilaku yang kurang baik dan ingin menguranginya, tetapi ia merasa kesulitan mengontrol dorongan tersebut, terutama ketika sedang mengalami kecemasan.

Analisis Kasus Mawar Berdasarkan Pendekatan Behavioristik

1. Deskripsi Masalah

- Mawar memiliki kebiasaan menggigit kulit di sekitar kuku sejak sekolah dasar.
- Perilaku muncul terutama saat merasa cemas, tegang, atau banyak pikiran.
- Setelah menggigit, Mawar merasa lega dan nyaman.
- Kebiasaan tetap bertahan meskipun sudah diingatkan oleh orang sekitar.

2. Analisis *Operant Conditioning*

- Perilaku: Menggigit kulit di sekitar kuku.
- *Reinforcement* negatif: Perilaku mengurangi kecemasan atau ketegangan sehingga perilaku diulang.
- *Reinforcement* positif: Sensasi kulit terasa lebih halus dan rapi setelah digigit.
- Kesimpulan: Perilaku dipertahankan karena memberikan konsekuensi yang memperkuat.

4. Analisis ABC (*Antecedent–Behavior–Consequence*)

- ***Antecedent* (pemicu):** Kecemasan, banyak pikiran, kulit sekitar kuku terasa kasar.
- ***Behavior*:** Menggigit kulit sekitar kuku.
- ***Consequence*:** Rasa lega, kecemasan berkurang, perilaku semakin kuat.

5. Implikasi Intervensi

- Mengurangi stimulus pemicu (misalnya manajemen kecemasan).
- Menghilangkan *reinforcement* yang mempertahankan perilaku.
- Mengajarkan perilaku alternatif yang lebih adaptif.
- Memberikan *reinforcement* terhadap perilaku yang diinginkan.

INTERVENSI KOGNITIF

Pengertian

Intervensi kognitif adalah pendekatan psikologis yang berfokus pada perubahan pola pikir individu untuk memengaruhi emosi dan perilaku. Pendekatan ini berasumsi bahwa respons emosional seseorang lebih dipengaruhi oleh cara ia menafsirkan suatu peristiwa daripada peristiwa itu sendiri. Oleh karena itu, intervensi dilakukan dengan membantu individu mengenali dan mengubah pikiran yang tidak adaptif menjadi lebih realistis dan membantu.

Salah satu pendekatan yang paling banyak digunakan dalam intervensi kognitif adalah ***Cognitive Behavioral Therapy (CBT)***.

Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) merupakan bentuk terapi yang terstruktur, berorientasi pada tujuan, dan berfokus pada kondisi saat ini (*present-focused*). Pendekatan ini membantu individu memahami hubungan antara pikiran, emosi, sensasi tubuh, dan perilaku, serta bagaimana perubahan pada salah satu aspek tersebut dapat memengaruhi aspek lainnya.

CBT didasarkan pada model kognitif yang menyatakan bahwa bukan peristiwa yang secara langsung menentukan perasaan seseorang, melainkan interpretasi atau makna yang diberikan individu terhadap peristiwa tersebut. Oleh karena itu, tujuan utama CBT adalah membantu individu mengidentifikasi pola pikir yang tidak membantu, mengevaluasi keakuratan pikiran tersebut, dan menggantinya dengan pola pikir yang lebih realistis dan adaptif sehingga individu dapat merespons situasi secara lebih sehat.

Hubungan Pikiran, Emosi, Sensasi Tubuh, dan Perilaku

Teori CBT menyatakan bahwa pikiran, emosi, sensasi tubuh, dan perilaku merupakan komponen yang saling berhubungan dan saling memengaruhi. Apa yang individu pikirkan dan lakukan akan memengaruhi bagaimana ia merasakan suatu situasi. Oleh karena itu, perubahan pada satu aspek dapat menghasilkan perubahan pada aspek lainnya.

Sebagai contoh, ketika seseorang memiliki pikiran negatif terhadap suatu situasi, maka akan muncul emosi tidak menyenangkan, sensasi tubuh tertentu (misalnya tegang atau berdebar), serta perilaku yang mungkin tidak adaptif.

Sebaliknya, perubahan pola pikir menjadi lebih realistis dapat membantu menghasilkan respons emosional dan perilaku yang lebih sehat.

CBT sebagai Proses Pemberian Makna (*Meaning*)

CBT pada dasarnya berfokus pada makna yang dibentuk individu dari pengalaman hidupnya. Dalam menjalani kehidupan sehari-hari, individu secara terus-menerus menafsirkan apa yang terjadi di sekitarnya, kemudian membentuk keyakinan dan pemahaman tertentu mengenai diri sendiri, orang lain, dan dunia.

Makna yang terbentuk tersebut memengaruhi cara individu mempersepsikan realitas. Dalam beberapa kondisi, keyakinan yang tidak akurat dapat menyebabkan individu merasa tertekan dan mendorong munculnya perilaku yang tidak membantu. Oleh karena itu, CBT membantu individu mengevaluasi kembali makna yang diberikan terhadap pengalaman sehingga dapat terbentuk pemahaman yang lebih adaptif.

Tingkatan Kognisi dalam CBT

CBT menjelaskan bahwa proses berpikir manusia terjadi pada beberapa tingkat, yaitu:

1. *Core beliefs*

Core beliefs merupakan keyakinan mendasar mengenai diri sendiri, orang lain, dan dunia yang biasanya terbentuk sejak pengalaman awal kehidupan. Keyakinan ini bersifat mendalam, relatif menetap, dan sering kali tidak disadari.

2. *Intermediate beliefs*

Intermediate beliefs merupakan aturan, asumsi, dan sikap yang berkembang dari *core beliefs*. Keyakinan ini biasanya berbentuk prinsip hidup atau standar pribadi, misalnya “Saya harus selalu berhasil” atau “Jika orang menolak saya, berarti saya tidak berharga.”

3. *Automatic thoughts*

Automatic thoughts adalah pikiran spontan yang muncul secara cepat dalam situasi tertentu dan sering kali tidak disadari. Pikiran ini sangat memengaruhi emosi dan perilaku individu dalam situasi sehari-hari.

Intervensi CBT umumnya dimulai dari mengidentifikasi *automatic thoughts* sebelum mengeksplorasi keyakinan yang lebih mendalam.

CBT menekankan bahwa bukan peristiwa yang mengganggu individu, tetapi interpretasi individu terhadap peristiwa tersebut. Situasi yang sama dapat menimbulkan respons emosional yang berbeda pada orang yang berbeda karena perbedaan cara berpikir. Sebagai contoh, ketika seseorang tidak disapa oleh temannya, individu dapat menafsirkan situasi tersebut sebagai tanda bahwa temannya marah atau tidak menyukai dirinya, sehingga muncul kecemasan.

Namun individu lain dapat menafsirkan bahwa temannya sedang sibuk, sehingga respons emosional yang muncul lebih tenang. Hal ini menunjukkan pentingnya peran interpretasi dalam menentukan emosi.

Distorsi Kognitif

Distorsi kognitif merupakan kesalahan dalam pemrosesan informasi yang menyebabkan individu menafsirkan situasi secara tidak akurat. Distorsi ini sering muncul secara otomatis dan dikenal sebagai *negative automatic thoughts*. Distorsi kognitif dapat berpengaruh kuat terhadap emosi dan sering ditemukan pada berbagai masalah psikologis seperti kecemasan dan depresi.

Distorsi kognitif muncul akibat pemrosesan informasi yang tidak tepat mengenai diri sendiri maupun situasi lingkungan. Bias ini kemudian dipertahankan oleh skema yang tidak adaptif dan sering kali terjadi secara cepat, otomatis, serta tidak disadari oleh individu. Karena muncul secara otomatis, individu sering menganggap pikiran tersebut sebagai fakta, padahal sebenarnya merupakan interpretasi yang dapat diuji kebenarannya.

Beberapa bentuk distorsi kognitif antara lain, *All-or-nothing thinking*, *Overgeneralization*, *Mental filter*, *Disqualifying the positive*, *Jumping to conclusions*, *Magnification dan minimization*, *Emotional reasoning*, *Should dan must statements*, *Labeling*, *Personalization*.

Prinsip dalam CBT

Salah satu prinsip utama dalam CBT adalah bahwa **pikiran, emosi, perilaku, dan sensasi tubuh saling berhubungan**. Artinya, perubahan pada satu aspek dapat memengaruhi aspek lainnya. Misalnya, ketika seseorang mengubah cara berpikirnya menjadi lebih realistis, maka perasaan yang muncul dapat menjadi lebih tenang dan perilaku yang ditampilkan juga lebih adaptif.

CBT memanfaatkan hubungan ini dengan membantu individu mengidentifikasi pikiran yang tidak membantu, kemudian menggantinya dengan pikiran yang lebih rasional dan realistis. Selain itu, perubahan juga dapat dilakukan melalui perilaku, misalnya dengan mencoba tindakan baru atau menghadapi situasi yang sebelumnya dihindari. Perubahan perilaku tersebut dapat menghasilkan pengalaman baru yang kemudian memengaruhi pikiran dan emosi secara positif.

Dengan demikian, CBT menekankan bahwa perubahan tidak harus dimulai dari semua aspek sekaligus. Mengubah salah satu komponen saja sudah dapat membantu memperbaiki kondisi psikologis secara keseluruhan.

Teknik Mengatasi Distorsi Kognitif

Beberapa strategi yang digunakan dalam CBT antara lain:

- Membuat daftar keuntungan dan kerugian suatu pikiran
- Mengidentifikasi negative automatic thoughts dan mencari pikiran alternatif
- Menggunakan skala atau kontinum untuk menilai situasi secara lebih realistis
- Eksperimen perilaku
- Distraksi dari pikiran negatif
- Teknik downward arrow untuk menemukan keyakinan inti
- Penjadwalan aktivitas yang terstruktur

Thought Challenging Record

Salah satu alat penting dalam CBT adalah ***thought record***, yaitu lembar kerja yang membantu individu untuk:

- Mengidentifikasi situasi pemicu
- Mengenali emosi dan sensasi tubuh
- Mengidentifikasi pikiran otomatis
- Mengevaluasi bukti yang mendukung dan menentang pikiran
- Mengembangkan pikiran alternatif
- Menilai kembali emosi setelah restrukturisasi kognitif

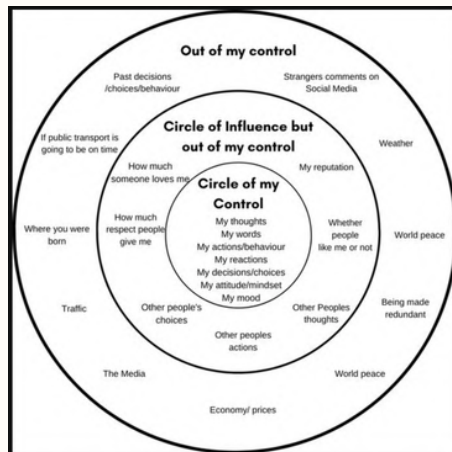
Teknik ini membantu individu menyadari bahwa pikiran bukanlah fakta mutlak dan dapat diuji kebenarannya.

Circle of Control

Konsep *circle of control* digunakan dalam CBT untuk membantu individu memahami bahwa tidak semua hal dalam hidup dapat dikendalikan. Banyak kecemasan muncul karena individu berfokus pada hal-hal yang berada di luar kendali dirinya. Oleh karena itu, CBT membantu individu membedakan antara hal yang dapat dikontrol dan yang tidak.

Circle of control biasanya dibagi menjadi tiga bagian:

1. **Hal yang dapat dikontrol langsung**, seperti pikiran, sikap, keputusan, tindakan, dan cara merespons situasi.
2. **Hal yang dapat dipengaruhi**, seperti hubungan dengan orang lain atau hasil kerja sama, yang masih bisa dipengaruhi tetapi tidak sepenuhnya dikendalikan.
3. **Hal yang berada di luar kendali**, seperti cuaca, masa lalu, keputusan orang lain, atau kejadian yang tidak terduga.



Gambar 8.
Circle of Control

CBT mendorong individu untuk memusatkan energi pada hal-hal yang berada dalam kendali pribadi, karena fokus tersebut dapat meningkatkan rasa mampu (*sense of control*) dan mengurangi kecemasan. Sebaliknya, terlalu memikirkan hal yang tidak dapat dikendalikan justru dapat menimbulkan stres dan perasaan tidak berdaya.

D. Aktivitas

1. Refleksi:

- a. Pendekatan intervensi mana yang paling sesuai dengan cara Anda memahami masalah pribadi? Mengapa?
- b. Apakah Anda lebih cenderung mengubah pikiran, perilaku, atau memahami pengalaman masa lalu ketika menghadapi masalah?
- c. Apa wawasan baru yang Anda peroleh setelah mempelajari berbagai pendekatan intervensi psikologi?

2. Bacalah situasi berikut, kemudian jawablah beberapa

pertanyaannya: “Seorang mahasiswa merasa sangat takut gagal dalam ujian. Ia berpikir bahwa jika nilainya jelek, maka ia adalah orang yang tidak pintar dan masa depannya akan buruk. Akibatnya, ia sering menunda belajar karena merasa cemas.”

- Bagaimana pendekatan kognitif (CBT) menjelaskan pikiran dan perilaku mahasiswa dalam situasi tersebut?
- Jika menggunakan pendekatan behavioristik, intervensi apa yang dapat dilakukan untuk membantu mahasiswa mengurangi perilaku menunda belajar? Jelaskan alasannya.

3. Analisis Teknik Intervensi Behavioristik

- a. **Identifikasi Teknik:** Pilihlah **tiga** teknik intervensi behavioristik yang umum digunakan dalam praktik psikologi.
- b. **Penjelasan Teknik:** Buatlah penjelasan rinci untuk masing-masing teknik, termasuk langkah-langkah pelaksanaannya, tujuan, dan contoh penggunaan dalam konteks intervensi psikologi.
- c. **Perbandingan Teknik:** Bandingkan teknik-teknik yang dipilih dari sisi kelebihan, kelemahan, dan situasi yang sesuai untuk menerapkan setiap teknik.
- d. Penulisan **daftar pustaka** mengikuti format APA.

4. Pendalaman Materi

- a. Jelaskan perbedaan utama antara pendekatan psikoanalisa, humanistik, behavioristik, dan kognitif dalam memahami masalah psikologis individu.
- b. Mengapa penting bagi seorang praktisi psikologi untuk memahami lebih dari satu pendekatan intervensi? Berikan penjelasan.

E. Tugas

1. Setiap kelompok akan mendapatkan 1 setting berdasarkan hasil undian di kelas.
2. Carilah **1 kasus riil** berdasarkan 1 setting yang telah didapatkan (dapatkan informasi detail terkait penyebab, dampak, faktor yang mempengaruhi)
3. Identifikasi permasalahan utama/ fokus permasalahan/ kebutuhan dalam kasus yang diangkat kelompok berdasarkan teori psikologi.
4. Tulislah teori psikologi yang mendasari intervensi tersebut (seperti: definisi, prosedur, kelebihan dan kelemahan, dsb).
5. Lakukan analisa dan relevansi terhadap masing-masing intervensi tersebut.
6. Menyusun prosedur/ tahapan rancangan intervensi yang telah dipilih.
7. Penulisan daftar pustaka mengikuti format APA.
8. Format Pengumpulan
 - a. **Cover dan nama anggota kelompok**
 - b. **A4, TNR 12, spasi 1.15.**
 - c. **File PDF**
 - d. **Nama file : AFL 2_Kelompok 1**

DAFTAR PUSTAKA

Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (2nd ed.). Guilford Press.

Corey, G. (2021). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (11th ed.). Cengage Learning.

Feist, J., Feist, G. J., & Roberts, T. A. (2018). *Theories of personality* (9th ed.). McGraw-Hill Education.

Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2017). *Theories of personality* (11th ed.). Cengage Learning.

F. Rubrik

Kriteria	Bobot	45 – 54.99	55 – 64.99	70 – 84.99	85-100
Ketepatan kasus atau fenomena yang dipilih: - Kasus atau fenomena bersumber dari sumber yang dapat dipertanggung jawabkan. - Relevansi kasus dengan psikologi kesehatan mental & pernikahan keluarga/ pendidikan & perkembangan/ industri & organisasi/ psikososial. - Mencantumkan daftar pustaka minimal 3 sumber sesuai kaidah penulisan APA.	15%	Hanya memenuhi 1 kriteria	Hanya memenuhi 2 kriteria	Hanya memenuhi 3 kriteria	Memenuhi 3 kriteria dan ada kesimpulan / benang merah yang komprehensif

F. Rubrik

Kriteria	Bobot	45 – 54.99	55 – 64.99	70 – 84.99	85-100
Kedalaman dan ketepatan menganalisa permasalahan atau fenomena yang diangkat: • Mengidentifikasi kebutuhan atau permasalahan dari kasus yang diangkat. • Relevansi permasalahan dengan teori psikologi. • Mencantumkan daftar pustaka minimal 3 sumber sesuai kaidah penulisan APA.	20%	Hanya memenuhi 1 kriteria	Hanya memenuhi 2 kriteria	Hanya memenuhi 3 kriteria	Memenuhi 3 kriteria dan ada kesimpulan/benang merah yang komprehensif

F. Rubrik

Kriteria	Bobot	45 – 54.99	55 – 64.99	70 – 84.99	85-100
Ketepatan dalam menganalisis pendekatan intervensi yang digunakan dengan permasalahan: • Mengidentifikasi pendekatan intervensi psikologi yang akan digunakan untuk menjawab permasalahan. • Argumentasi dan analisa menggunakan pendekatan intervensi psikologi yang dipilih. • Mencantumkan daftar pustaka minimal 3 sumber sesuai kaidah penulisan APA.	15%	Hanya memenuhi 1 kriteria	Hanya memenuhi 2 kriteria	Hanya memenuhi 3 kriteria	Memenuhi 3 kriteria dan ada kesimpulan / benang merah yang komprehensif

F. Rubrik

Kriteria	Bobot	45 – 54.99	55 – 64.99	70 – 84.99	85-100
Ketepatan dalam menyusun rancangan intervensi: - Menjelaskan rancangan intervensi berdasarkan pendekatan psikologi yang dipilih. - Langkah-langkah atau prosedur pelaksanaan. - Peran masing-masing pihak yang terlibat dalam pelaksanaan intervensi tersebut. - Rencana evaluasi.	30%	Hanya memenuhi 1 kriteria	Hanya memenuhi 2 kriteria	Hanya memenuhi 3 kriteria	Memenuhi 3 kriteria dan ada kesimpulan / benang merah yang komprehensif
Kinerja dan keterlibatan individu dalam kelompok	20%	Sesuai nilai peer assessment	Sesuai nilai peer assessment	Sesuai nilai peer assessment	Sesuai nilai peer assessment

BAB 3: DASAR DAN MEDIA PSIKOEDUKASI

A. Sub Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu menghasilkan media untuk psikoedukasi.

B. Deskripsi Pembelajaran

Di bab ini mahasiswa akan belajar tentang dasar psikoedukasi dan menghasilkan media yang dapat digunakan untuk melakukan psikoedukasi.

C. Materi

PSIKOEDUKASI

Definisi

Psikoedukasi seringkali disebut dengan *personal and social education*. Psikoedukasi merupakan cara lain bagi psikolog atau konselor untuk memberikan layanan psikologis, selain layanan konseling, baik yang dilakukan secara individual maupun kelompok (Supratiknya, 2011). Psikoedukasi juga merupakan kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pemahaman peserta agar dapat mencegah terjadinya permasalahan atau gangguan psikologis di suatu kelompok atau komunitas. Psikoedukasi juga merupakan salah satu metode intervensi, selain konseling, pelatihan, modifikasi perilaku, dan lain sebagainya.

Psikoedukasi dapat dilakukan di berbagai konteks, dengan tujuan yang berbeda-beda bergantung pada tujuan dan sasaran dari psikoedukasi yang dilakukan. Secara umum, terdapat **empat tujuan utama** yang menjadi dasar dari sebagian besar kegiatan psikoedukasi (Australian Institute of Professional Counsellors, 2014), yaitu:

1. **Penyampaian informasi** – membantu klien/peserta, keluarga atau significant others lainnya, dan masyarakat, untuk dapat memahami berbagai aspek terkait gejala, penyebab, serta pencegahan maupun penanganan permasalahan tertentu.

3. **Penyaluran emosi** – memberikan ruang bagi klien/peserta, keluarga atau significant others lainnya, dan masyarakat, untuk mengekspresikan perasaan dan kesulitan ataupun berbagi pengalaman dengan orang lain yang menghadapi permasalahan serupa.
4. **Dukungan terhadap proses pengobatan atau intervensi lainnya** – bertujuan memperkuat relasi dan kerja sama antara tenaga profesional dan klien/pasien, sehingga meningkatkan kepatuhan serta mengurangi hambatan dalam menjalani terapi.
4. **Pengembangan kemampuan bantu diri (self-help)** – berupa pelatihan bagi individu untuk mengenali tanda-tanda krisis secara dini serta memahami langkah-langkah yang perlu dilakukan dalam menghadapi situasi atau permasalahan tersebut.

Tiga area layanan psikoedukasi

Psikoedukasi dapat diberikan, baik secara individual maupun dalam kelompok, serta mencakup rentang usia dari anak-anak, remaja, hingga orang dewasa. Namun, secara umum psikoedukasi dapat diberikan di lingkungan sekolah, industri dan organisasi, dan komunitas (Supratiknya, 2011). Berikut penjelasan lebih lanjutnya.

1. Psikoedukasi di lingkungan sekolah

Ditujukan untuk pelajar dari jenjang prasekolah hingga perguruan tinggi. Psikoedukasi yang dilakukan di lingkungan sekolah mengintegrasikan aspek psikologis dengan pendidikan. Dengan tujuan untuk memberikan pemahaman, pengetahuan, serta keterampilan sosial kepada peserta didik agar mampu mencegah dan menghadapi perilaku negatif. Melalui kegiatan psikoedukasi, siswa diajak untuk menyadari dampak buruk dari tindakan negatif, menumbuhkan empati, serta mempelajari cara-cara penyelesaian konflik secara konstruktif. Bagi pendidik, psikoedukasi berfungsi sebagai panduan sistematis dalam menanamkan nilai saling menghargai dan membangun iklim sekolah yang aman, inklusif, serta berpihak pada anak.

2. Psikoedukasi di lingkungan industri dan organisasi

Psikoedukasi di lingkungan industri dan organisasi merupakan proses pemberian informasi, pelatihan, dan pengembangan keterampilan psikologis bagi karyawan, manajer, maupun pimpinan, dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan psikologis dan efektivitas kerja. Dalam konteks ini, psikoedukasi tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan tentang aspek-aspek psikologis seperti stres, motivasi, atau komunikasi, tetapi juga diarahkan untuk membentuk perilaku adaptif yang mendukung produktivitas dan hubungan kerja yang sehat.

Melalui pendekatan ini, individu dibekali dengan pemahaman dan keterampilan untuk mengenali dinamika psikologis di tempat kerja serta mengelolanya secara konstruktif. Selain itu, psikoedukasi membantu organisasi menciptakan budaya kerja yang suportif, inklusif, dan berorientasi pada kesejahteraan karyawan, sehingga berdampak positif terhadap kinerja tim, kepuasan kerja, serta retensi tenaga kerja. Dengan demikian, psikoedukasi menjadi strategi preventif dan promotif yang penting dalam pengelolaan sumber daya manusia di tempat kerja.

3. Psikoedukasi di lingkungan komunitas

Ditujukan untuk masyarakat umum atau berbagai kelompok/komunitas, baik yang terorganisir secara formal maupun informal. Contohnya meliputi kelompok bimbingan keagamaan anak, perkumpulan keagamaan remaja, perkumpulan arisan, hingga organisasi formal seperti Persatuan Guru dan Perhimpunan Mahasiswa. Tujuan dari pemberian psikoedukasi di lingkungan komunitas adalah memberikan pengetahuan atau pendidikan kepada peserta psikoedukasi untuk menghadapi serta menyelesaikan tantangan utama yang dihadapi dalam hidup, baik oleh diri sendiri maupun anggota keluarga/komunitas tempatnya tinggal, membantu peserta psikoedukasi untuk menemukan dan mengembangkan sumber-sumber dukungan sosial, serta mengembangkan kemampuan coping yang efektif untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi.

Cakupan psikoedukasi

Cakupan psikoedukasi sangat luas dan dapat diterapkan di berbagai konteks kehidupan, baik pendidikan, keluarga, komunitas, maupun dunia kerja. Berikut ini adalah penjabaran dari ruang lingkup utama psikoedukasi.

1. Melatih Individu dalam Mempelajari Aneka Life Skills

Salah satu tujuan utama psikoedukasi adalah membantu individu menguasai keterampilan hidup (life skills) yang dibutuhkan untuk berfungsi secara adaptif dalam kehidupan sehari-hari. Life skills meliputi kemampuan berpikir kritis, pengambilan keputusan, pengelolaan emosi, komunikasi efektif, empati, serta keterampilan sosial lainnya.

Psikoedukasi dalam ranah ini biasanya dilakukan melalui program terstruktur dan berbasis kelompok. Pendekatan kelompok memberikan kesempatan bagi peserta untuk belajar melalui interaksi, berbagi pengalaman, dan melakukan latihan keterampilan secara langsung. Melalui proses ini, peserta tidak hanya memperoleh pengetahuan, tetapi juga mampu menerapkan kemampuan tersebut secara praktis dalam kehidupan nyata.

2. Melatih Tenaga Paraprofesional di Bidang Keterampilan Konseling

Psikoedukasi juga mencakup pelatihan bagi tenaga paraprofesional yang berperan dalam membantu masyarakat, seperti guru, kader kesehatan, relawan, atau pekerja sosial. Tujuannya adalah agar mereka memiliki keterampilan dasar dalam memberikan dukungan psikologis dan melakukan konseling sederhana sesuai dengan batas kompetensinya.

Pelatihan ini penting untuk memperluas jangkauan layanan psikologis, terutama di masyarakat yang belum memiliki akses memadai terhadap tenaga profesional. Dengan dibekali pemahaman tentang prinsip dasar konseling, empati, dan etika pertolongan, para profesional dapat berkontribusi dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis komunitasnya.

3. Menyelenggarakan Serangkaian Kegiatan Pelayanan kepada Masyarakat

Cakupan psikoedukasi juga meliputi berbagai kegiatan pelayanan psikologis bagi masyarakat. Bentuknya dapat berupa seminar, lokakarya, kampanye kesehatan mental, bimbingan kelompok, hingga kegiatan sosial yang menekankan aspek peningkatan kesadaran dan keterampilan psikologis.

Kegiatan ini biasanya disesuaikan dengan kebutuhan komunitas dan dilaksanakan secara kolaboratif antara psikolog, lembaga pendidikan, maupun organisasi masyarakat. Tujuan utamanya adalah meningkatkan kapasitas individu dan kelompok agar mampu menghadapi tantangan psikososial dengan cara yang sehat dan produktif.

4. **Memberikan Pendidikan tentang Psikologi kepada Publik**
Psikoedukasi juga berperan dalam menyebarkan pengetahuan psikologi kepada masyarakat umum. Psikoedukasi dapat dilakukan melalui berbagai media seperti buku, leaflet, iklan layanan masyarakat, media sosial, maupun siaran publik.

Tujuannya adalah meningkatkan literasi psikologis masyarakat, yaitu pemahaman yang benar tentang konsep, proses, dan peran psikologi dalam kehidupan. Dengan meningkatnya literasi psikologis, masyarakat diharapkan mampu mengenali masalah psikologis sejak dini, mencari bantuan profesional dengan tepat, serta menerapkan strategi adaptif dalam kehidupan sehari-hari.

Bentuk psikoedukasi

Psikoedukasi dapat berbentuk (a) pelatihan dan (b) tanpa pelatihan (Kode Etik Psikologi, 2010).

1. Pelatihan

Pelatihan dilakukan untuk dapat meningkatkan kompetensi dan membawa kearah yang lebih baik. Dibawah ini adalah rancangan dan penjabaran program pendidikan dan/atau pelatihan

- **Perencanaan Program**

Psikolog dan/atau ilmuwan psikologi yang bertanggung jawab terhadap suatu program pendidikan atau pelatihan wajib memastikan bahwa rancangan program yang disusun mampu memberikan pengetahuan yang akurat serta pengalaman belajar yang relevan dengan kebutuhan peserta.

- **Penjabaran dan Pelaksanaan Program**

Psikolog dan/atau ilmuwan psikologi perlu mengambil langkah-langkah yang memadai untuk menjabarkan rencana pendidikan atau pelatihan secara tepat. Hal ini mencakup penentuan materi pembelajaran, dasar-dasar evaluasi kemajuan peserta, serta karakteristik pengalaman belajar yang diberikan. Meskipun demikian, pendidik, pelatih, atau supervisor tetap memiliki fleksibilitas untuk melakukan modifikasi terhadap isi atau persyaratan program apabila dianggap perlu, dengan catatan setiap perubahan harus diinformasikan kepada peserta agar mereka dapat menyesuaikan diri dan tetap memenuhi ketentuan yang berlaku.

- **Landasan Ilmiah dan Etik**

Dalam menyusun program pendidikan atau pelatihan, psikolog dan/atau ilmuwan psikologi harus berlandaskan teori dan bukti ilmiah yang dapat dipertanggungjawabkan, serta berorientasi pada peningkatan kesejahteraan peserta. Apabila menggunakan program yang dikembangkan oleh pihak lain, mereka wajib memperoleh izin penggunaan atau setidaknya mencantumkan nama penyusun asli sebagai bentuk penghargaan terhadap hak intelektual.

- **Pelaksanaan dan Pelaporan Program**

Setiap kegiatan pendidikan atau pelatihan perlu diawali dengan penyusunan rencana yang mengacu pada teori yang relevan agar dapat dipahami oleh seluruh pihak terkait. Psikolog dan/atau ilmuwan psikologi bertanggung jawab dalam mendesain, melaksanakan, dan melaporkan hasil kegiatan secara sistematis, sesuai dengan standar kompetensi ilmiah dan etika profesional yang berlaku.

2. Tanpa pelatihan

- Pelaksanaan secara langsung dilakukan melalui metode ceramah atau penyampaian penjelasan secara lisan kepada sasaran psikoedukasi.
- Pelaksanaan secara tidak langsung dilakukan dengan mendistribusikan berbagai media informasi seperti leaflet, pamflet, iklan layanan masyarakat, atau bentuk media edukatif lainnya yang menyampaikan pengetahuan mengenai isu atau permasalahan aktual di masyarakat.
- Psikoedukasi tanpa pelatihan dapat dilaksanakan oleh psikolog maupun ilmuwan psikologi yang memiliki pemahaman memadai mengenai metode psikoedukasi serta konteks permasalahan yang terjadi dalam suatu komunitas atau masyarakat.
- Tahapan pelaksanaan psikoedukasi non-training meliputi proses asesmen, perancangan program, implementasi, serta kegiatan monitoring dan evaluasi untuk menilai efektivitas program.

- Dalam melaksanakan psikoedukasi non-training, psikolog dan/atau ilmuwan psikologi wajib berpedoman pada kaidah ilmiah, didukung oleh bukti empiris, dan disusun berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan sebelumnya.
- Intervensi psikoedukasi non-training dapat dihentikan apabila hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan adanya perubahan positif yang signifikan terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat dan dapat dipertanggungjawabkan secara profesional.
- Apabila ditemukan dampak negatif sebagai konsekuensi dari pelaksanaan psikoedukasi non-training, maka pelaksana berkewajiban untuk memulihkan kondisi sasaran ke keadaan semula.

Tiga langkah utama pengembangan program psikoedukasi

Pengembangan program psikoedukasi merupakan proses sistematis yang bertujuan untuk menciptakan kegiatan terencana dalam membantu individu atau kelompok meningkatkan pemahaman dan keterampilan psikologis tertentu. Agar program dapat berjalan efektif, seorang psikolog atau ilmuwan psikologi perlu mengikuti tahapan yang runtut, mulai dari analisis kebutuhan hingga penyusunan bahan edukasi spesifik.

Terdapat **tiga langkah utama** dalam proses pengembangan program psikoedukasi, yaitu asesmen kebutuhan, penyusunan rencana induk (grand design), dan pengembangan program kecil atau bahan edukasi tematik. Dibawah ini merupakan penjelasan tiap tahapannya.

1. Melakukan Asesmen Kebutuhan

Langkah pertama dalam pengembangan program psikoedukasi adalah melakukan asesmen kebutuhan (needs assessment) terhadap kelompok klien atau masyarakat yang akan menjadi sasaran program. Asesmen kebutuhan (needs assessment) adalah proses sistematis untuk mengidentifikasi kesenjangan antara kondisi kompetensi yang dimiliki peserta saat ini dengan kompetensi ideal yang ingin dicapai. Asesmen kebutuhan membantu pendidik atau perancang program memahami aspek apa yang paling mendesak untuk dikembangkan. Asesmen kebutuhan dilakukan untuk mengidentifikasi:

- Permasalahan psikologis atau sosial yang sedang dihadapi kelompok sasaran,
- Faktor-faktor penyebab atau pendukung munculnya permasalahan tersebut,
- Potensi dan sumber daya yang dimiliki oleh kelompok sasaran, serta
- Jenis keterampilan atau aspek pengetahuan yang paling relevan untuk dikembangkan.

Proses asesmen dapat dilakukan melalui berbagai metode, seperti wawancara, observasi, kuesioner, atau diskusi kelompok terarah (FGD). Hasil asesmen inilah yang menjadi dasar bagi perancangan program psikoedukasi yang sesuai kebutuhan nyata di lapangan.

Dengan asesmen yang baik, psikolog dapat memastikan bahwa program yang dikembangkan bersifat tepat sasaran, relevan, dan bermanfaat langsung bagi penerima manfaat.

Langkah-langkah untuk melakukan asesmen kebutuhan, antara lain:

1. Tentukan informasi apa yang ingin diketahui

Tujuan dari langkah ini adalah menetapkan fokus asesmen sehingga data yang dikumpulkan relevan dan dapat digunakan untuk membuat keputusan. Pertanyaan panduan untuk merumuskan kebutuhan informasi:

- Siapa sasaran (usia, jenjang sekolah, kondisi khusus)?
- Kompetensi atau perilaku spesifik mana yang ingin dievaluasi (mis. komunikasi, manajemen emosi, problem solving)?
- Apa konteksnya (sekolah, universitas, organisasi kerja)?
- Apa yang ingin dicapai program—peningkatan keterampilan, perubahan perilaku, atau dukungan adaptif?
- Batasan sumber daya dan waktu?

2. Tentukan metode yang paling efektif untuk mendapatkan informasi tersebut

Beberapa metode yang dapat dilakukan antara lain:

- Angket / Kuisioner: efisien untuk sampel besar; cocok untuk data kuantitatif; risiko jawaban bias.
- Wawancara mendalam: menggali makna, alasan perilaku dengan lebih mendalam.

- *Focus Group Discussion* (FGD): mengeksplorasi perspektif kelompok, dinamika sosial. untuk melakukan metode ini maka membutuhkan yang fasilitator terampil agar seluruh suara partisipan dapat tersalurkan.
- Observasi: menangkap perilaku nyata yang memerlukan alat pencatat sistematis.
- Analisis dokumen: menggunakan data yang sudah ada (nilai, catatan guru); cocok untuk triangulasi.

3. Susun metode/instrumen asesmen

Instrumen atau alat ukur yang digunakan, bisa disusun oleh penyusun rancangan intervensi sesuai dengan teori yang ada ataupun menggunakan alat ukur yang telah ada sebelumnya. Namun, sebelum digunakan perlu dipastikan reliabilitas dan validitasnya terlebih dahulu. Ketika menerima masukan, maka perlu melakukan pencatatan dan perubahan.

4. Meminta saran atau masukan

Tujuan dari melakukan tahapan ini adalah untuk memperoleh perspektif stakeholder (guru, orang tua, peserta, manajemen) untuk meningkatkan relevansi dan diterapkan di konteks nyata.

5. Menginterpretasikan hasil data yang diperoleh

Informasi atau data yang telah diterima, kemudian dianalisis untuk menentukan kebutuhan utama dari kelompok/komunitas/masyarakat tersebut.

6. Menentukan tujuan umum, dan tujuan khusus dari program psikoedukasi yang akan disusun

Hal ini perlu dilakukan agar rancangan psikoedukasi yang dilakukan dapat berfokus pada tujuan yang disusun berdasarkan kebutuhan kelompok/komunitas/masyarakat tersebut.

2. Penyusunan Program Besar (Grand Design / Rencana Induk)

Grand design adalah rencana induk program yang memuat tujuan besar, arah pengembangan kompetensi, struktur kurikulum, dan strategi implementasi dalam jangka menengah hingga jangka panjang. Grand design bersifat makro dan menjadi peta perjalanan seluruh program psikoedukasi. Grand design memastikan program tidak bersifat sporadis, tetapi terencana, terarah, dan dapat dievaluasi.

Tujuan Penyusunan Grand Design

1. Menetapkan arah pengembangan program secara jelas dan terukur.
2. Menentukan hasil belajar (learning outcomes) yang ingin dicapai.
3. Menyusun kerangka kompetensi yang sistematis dan berjenjang.
4. Menetapkan strategi pembelajaran, alokasi waktu, sumber daya, serta mekanisme evaluasi.

Komponen Penyusun *Grand Design*

Grand design umumnya berisi, antara lain:

1. Tema Program

Tema program adalah fokus utama atau isu sentral yang menjadi dasar perancangan intervensi atau psikoedukasi.

Tema biasanya berasal dari:

- Hasil asesmen kebutuhan (*needs assessment*)
- Masalah psikologis yang dominan pada populasi target
- Kebijakan institusi atau kurikulum
- Temuan penelitian sebelumnya

2. Tujuan Umum dan Tujuan Khusus

a. Tujuan Umum

Tujuan umum menggambarkan hasil akhir jangka panjang yang ingin dicapai oleh program.

b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus menjabarkan hasil spesifik dan terukur pada setiap aspek intervensi.

3. Kerangka Kompetensi (*Competency Framework*)

Kerangka kompetensi adalah daftar kemampuan psikologis, kognitif, afektif, dan perilaku yang diharapkan berkembang melalui program. Kompetensi mencakup:

- Pengetahuan (*knowledge*)
- Keterampilan (*skills*)
- Sikap atau disposisi (*attitudes*)

4. Struktur Program

Meliputi urutan bahan edukasi inti, bahan edukasi pendukung, jumlah pertemuan, serta tahapan belajar.

5. Pendekatan dan Metode Pembelajaran

Pendekatan dan metode pembelajaran menjelaskan bagaimana proses belajar-intervensi dilakukan. Contohnya: *experiential learning*, *role play*, *problem based learning*, simulasi, dan kolaborasi tim.

6. Sumber Daya dan Logistik

Sumber daya dan logistik mencakup segala kebutuhan operasional untuk menjalankan program. Termasuk tenaga fasilitator, fasilitas ruang, anggaran, dan media pembelajaran.

7. Evaluasi Program

Evaluasi program bertujuan untuk menilai efektivitas, proses, dan dampak intervensi. Terdiri dari:

a. Evaluasi Formatif

Dilakukan selama program berlangsung untuk perbaikan proses, contoh: Feedback peserta setiap sesi, ataupun observasi keterlibatan peserta.

b. Evaluasi Sumatif

Dilakukan di akhir program untuk menilai *outcome*, contoh: *Pre-test* dan *post-test*, ataupun *follow-up measurement* (3 bulan, 6 bulan).

c. Pelaporan Hasil

Meliputi: laporan ilmiah, rekomendasi intervensi lanjutan, ataupun publikasi jurnal atau laporan institusi.

3. Tahap Pengembangan Program Kecil (Bahan Edukasi *Life Skill* Spesifik)

Bahan edukasi adalah unit terkecil dari program yang berfokus pada pengembangan satu keterampilan spesifik, seperti keterampilan komunikasi, manajemen emosi, pemecahan masalah, atau manajemen waktu. Bahan edukasi berisi rencana pembelajaran yang detail sehingga dapat diimplementasikan oleh fasilitator.

Tujuan Penyusunan Bahan Edukasi

1. Memberikan panduan praktis dalam mengajarkan keterampilan tertentu.
2. Menjamin bahwa setiap sesi pembelajaran memiliki tujuan yang jelas dan terukur.
3. Memfasilitasi proses belajar yang sistematis dan mudah diimplementasikan.

Struktur Umum Bahan Edukasi

Bahan edukasi yang baik umumnya mencakup:

1. Judul Bahan Edukasi

Menjelaskan keterampilan yang dikembangkan.

2. Deskripsi Singkat Bahan Edukasi

Menggambarkan kebutuhan, sasaran, dan konteks.

3. Learning Outcomes (ILO)

Pernyataan kemampuan yang dapat diamati dan diukur.

4. Durasi Pembelajaran

Misalnya satu pertemuan 90 menit.

5. Materi Pembelajaran

Konsep, teori ringkas, atau contoh kasus yang akan dipelajari.

6. Metode dan Aktivitas Pembelajaran

Misalnya praktik, simulasi, diskusi, permainan peran.

7. Rencana Pembelajaran Per Sesi

Terdiri atas kegiatan pembukaan, inti, dan penutup.

8. Media dan Alat Bantu Pembelajaran

Lembar kerja, PPT, video pendek, kartu aktivitas, dan lain-lain.

9. Instrumen Penilaian

Termasuk rubrik penilaian, lembar observasi, dan tes singkat.

10. Panduan Fasilitator

Berisi petunjuk teknis, catatan antisipasi kendala, serta tips mengelola dinamika kelompok.

Contoh Alur Pertemuan Bahan Edukasi (90 menit)

1. Pembukaan (10 menit)

Perkenalan, penyampaian tujuan, dan pemanasan (ice breaking).

2. Inti (60 menit)

Penjelasan konsep singkat → simulasi/role play → diskusi reflektif.

3. Penutup (20 menit)

Umpan balik, refleksi, dan penugasan untuk pertemuan berikutnya.

D. Aktivitas (tugas/refleksi/games/diskusi/proyek) dan instruksinya

1. Games: “Psikoedukasi di Sekitar Kita” (15 menit)

Tujuan

Meningkatkan kesadaran mahasiswa bahwa media psikoedukasi sudah banyak digunakan dalam kehidupan sehari-hari.

Instruksi

1. Mahasiswa diminta untuk menyebutkan contoh media psikoedukasi yang pernah mereka lihat (poster kesehatan mental, video TikTok edukasi psikologi, bahan edukasi parenting, dll.).
2. Memberikan penjelasan secara singkat target audiens dan kelebihan dari media psikoedukasi tersebut.

2. Diskusi dan presentasi kelompok: “Media dan Tujuan Psikoedukasi”

Tujuan

Melatih mahasiswa mengaitkan media dengan tujuan intervensi psikologis.

Instruksi

1. Kelas dibagi menjadi kelompok kecil (3–5 orang).
2. Mahasiswa diminta untuk memilih satu kasus.
3. Mahasiswa menentukan media psikoedukasi yang paling tepat.
4. Mendiskusikan dan menjawab pertanyaan, seperti:
 - Siapa target populasi?
 - Apa tujuan psikoedukasi?
 - Media apa yang paling sesuai (poster, video, booklet, aplikasi, workshop)?

- Alasan pemilihan media berdasarkan karakteristik populasi.
- Bagaimana cara melakukannya agar psikoedukasi menjadi efektif?

3. Refleksi Individu: “Saya sebagai Psikoedukator”

Tujuan

Mengembangkan identitas profesional mahasiswa sebagai calon psikolog/intervensi specialist.

Instruksi

Mahasiswa diminta untuk melakukan refleksi, bisa dimulai dengan menjawab pertanyaan dibawah ini:

- Apa peran psikoedukasi dalam intervensi psikologi?
- Media apa yang paling ingin Anda kembangkan di masa depan? Mengapa?
- Tantangan etis apa yang mungkin muncul dalam psikoedukasi?

4. Role Play: Simulasi Psikoedukasi Mini

Tujuan

Melatih keterampilan komunikasi psikoedukasi.

Instruksi

- Setiap kelompok mempresentasikan psikoedukasi yang telah mereka susun, seolah-olah kepada klien nyata.
- Mahasiswa lain berperan sebagai target audiens.

Observasi

Mahasiswa lain memberi feedback tentang:

- Kejelasan pesan
- Engagement
- Kesesuaian media dengan target

E. Tugas

Buatlah bahan edukasi psikoedukasi yang berisi:

1. **Latar Belakang:** *Jelaskan secara singkat fenomena yang diangkat, urgensi, penyebab, dampak, definisi, dan upaya preventif yang sesuai dengan fenomena tersebut. Sebut/jelaskan juga nama organisasi yang kalian ambil disini.*
2. **Topik:** *Tuliskan tema dan judul psikoedukasi yang Anda lakukan. Jelaskan secara singkat materi yang akan diberikan dalam psikoedukasi.*
3. **Tujuan:** *Tujuan dilaksanakannya psikoedukasi. Tuliskan tujuan umum dan tujuan khusus.*
4. **Manfaat:** *Tuliskan manfaat bagi peserta setelah mengikuti psikoedukasi.*
5. **Pelaksanaan:** *Dalam bentuk tabel berisi hari, tanggal, waktu, durasi*
6. **Rundown:** *Dalam bentuk tabel berisi waktu, durasi, kegiatan, media, keterangan*
7. **Tata Ruang:** *Tuliskan kondisi atau tata ruang yang ideal untuk pelaksanaan psikoedukasi yang Anda lakukan.*
8. **Prosedur:** *dalam bentuk tabel berisi durasi, kegiatan, deskripsi kegiatan, metode, alat dan bahan, PIC*

9. **Materi:** *Masukkan materi dan langkah-langkah sesuai dengan prosedur di atas secara detail.*
10. **Evaluation tools:** *Tulisan cara dan item pertanyaan yang Anda gunakan untuk melakukan evaluasi.*
11. **Bahan psikoedukasi:** *Masukkan bahan yang digunakan untuk psikoedukasi: PPT, Video dan Worksheet (jika ada)*
12. **Daftar Pustaka:** *Masukkan semua referensi yang digunakan dalam materi psikoedukasi, baik ppt, video, worksheet dan media lainnya.*

DAFTAR PUSTAKA

- Supratiknya, Augustinus. (2011). Merancang Program dan Modul Psikoedukasi. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Himpsi. (2010). Kode etik psikologi Indonesia. Jakarta: Pengurus Pusat Himpunan Psikologi Indonesia.

F. Rubrik Penilaian

Kriteria	Bobot	45 – 54.99	55 – 64.99	70 – 84.99	85-100
Kelengkapan isi bab, yang memuat: topik, tujuan, manfaat, waktu, tata ruang, materi, prosedur, media, dafpus	10%	Menuliskan <4 aspek	Menuliskan 5-6 aspek	Menuliskan 7 – 8 aspek	Menuliskan 9 aspek
Ketepatan latar belakang masalah, topik, dan metode psikoedukasi	20%	Tidak menulis	Salah satu komponen tidak ada	Tujuan, manfaat metode ada, realistis dan menjelaskan tentang urgensi, dampak, penyebab dan cara preventif/ peningkatan secara jelas. Tetapi kurang sesuai dengan topik dan subjek yang dituju	Tujuan, manfaat metode, realistis dan menjelaskan tentang urgensi, dampak, penyebab dan cara preventif/ peningkatan secara jelas serta sesuai dengan topik dan subjek yang dituju

F. Rubrik Penilaian

Kriteria	Bobot	45 – 54.99	55 – 64.99	70 – 84.99	85-100
Kesesuaian materi dan teori yang akan digunakan yang memuat: Fenomena, penyebab, dampak, definisi dan target perilaku, serta upaya preventif yang konkrit	20%	Salah satu aspek tidak terpenuhi	Fenomena, penyebab, dampak, definisi dan target perilaku, serta upaya preventif dijelaskan dengan tidak komprehensif, dan tidak didasari oleh teori	Fenomena, penyebab, dampak, definisi dan target perilaku, serta upaya preventif yang konkrit dijelaskan dengan cukup komprehensif, dan didasari oleh teori	Fenomena, penyebab, dampak, definisi dan target perilaku, serta upaya preventif yang konkrit dijelaskan dengan sangat komprehensif, dan didasari oleh teori
Kelengkapan dalam menuliskan waktu dan prosedur/ langkah-langkah psikoedukasi	30%	Tidak menulis	Menuliskan langkah-langkah secara sederhana dan kurang jelas	Menuliskan langkah-langkah, cukup mudah diikuti tetapi lompat-lompat	Menuliskan langkah-langkah dengan jelas, mudah diikuti, dan runtut

F. Rubrik Penilaian

Kriteria	Bobot	45 – 54.99	55 – 64.99	70 – 84.99	85-100
Bahasa tulis dan daftar pustaka	10%	Bahasa tulis sulit dimengerti Tidak menulis daftar pustaka	Bahasa tulis sulit dimengerti dan menulis daftar pustaka	Bahasa tulis cukup mudah dimengerti dan menulis daftar pustaka	Bahasa tulis mudah dimengerti dan menulis daftar pustaka
Kinerja dan keterlibatan individu dalam kelompok	10%	Sesuai peer assessment	Sesuai peer assessment	Sesuai peer assessment	Sesuai peer assessment

BAB 4: IMPLEMENTASI DAN EVALUASI PSIKOEDUKASI

A. Sub Capaian Pembelajaran

Mahasiswa mampu menyusun bahan pembelajaran seputar religiusitas moral karakter berbasis riset fenomena sosial.

B. Deskripsi Pembelajaran

Mahasiswa menciptakan bahan pembelajaran edukasi terkait topik religiusitas, karakter, atau moral untuk target kelompok tertentu.

C. Materi

1. Evaluasi Program Psikoedukasi

Evaluasi program psikoedukasi merupakan tahapan krusial dalam siklus intervensi psikologis. Evaluasi tidak hanya bertujuan untuk mengetahui apakah program berhasil, tetapi juga untuk memahami bagaimana, mengapa, dan dalam kondisi apa program tersebut efektif. Dalam konteks praktik psikologi berbasis bukti (*evidence-based practice*), evaluasi menjadi dasar pengambilan keputusan klinis, pendidikan, dan kebijakan intervensi.

Evaluasi psikoedukasi adalah proses sistematis untuk mengumpulkan, menganalisis, dan menginterpretasikan informasi guna menentukan efektivitas, efisiensi, dan dampak suatu program psikoedukasi. Evaluasi mencakup tiga aspek utama, yaitu:

a. Evaluasi Proses (Process Evaluation)

Evaluasi proses merujuk pada penilaian terhadap bagaimana program psikoedukasi dirancang dan diimplementasikan di lapangan. Fokus utama evaluasi ini bukan pada hasil akhir, melainkan pada kualitas pelaksanaan program, kesesuaian dengan rencana awal, serta faktor-faktor yang memengaruhi kelancaran implementasi.

Dalam evaluasi proses, perhatian diarahkan pada berbagai komponen pelaksanaan, seperti kesesuaian materi dengan grand design program, kompetensi fasilitator dalam meny-

ampaikan materi, metode pembelajaran yang digunakan, keterlibatan peserta, serta kondisi logistik dan lingkungan pelaksanaan program. Evaluasi ini juga mencakup sejauh mana prosedur psikoedukasi diikuti secara konsisten dan apakah terdapat penyimpangan dari rencana awal.

Evaluasi proses penting karena memberikan informasi mengenai mengapa suatu program berjalan efektif atau tidak efektif. Sebuah program dapat menunjukkan hasil yang kurang optimal bukan karena desainnya tidak tepat, tetapi karena implementasinya tidak sesuai dengan rencana. Dengan demikian, evaluasi proses berfungsi sebagai dasar perbaikan operasional program, peningkatan kualitas fasilitator, serta penyempurnaan metode pembelajaran dalam sesi-sesi berikutnya.

b. Evaluasi Hasil (Outcome Evaluation)

Evaluasi hasil berfokus pada perubahan yang terjadi pada peserta sebagai akibat langsung dari program psikoedukasi. Perubahan ini biasanya diukur pada jangka pendek atau menengah, segera setelah program selesai atau dalam waktu tertentu setelah intervensi diberikan. Evaluasi hasil umumnya mencakup perubahan dalam aspek kognitif, afektif, dan perilaku peserta. Pada aspek kognitif, evaluasi dilakukan untuk menilai peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta mengenai topik tertentu. Pada aspek afektif, evaluasi diarahkan pada perubahan sikap, motivasi, *self-efficacy*, atau persepsi peserta terhadap topik yang dibahas. Sementara itu, pada aspek perilaku, evaluasi me-

nilai apakah peserta mulai menerapkan keterampilan atau strategi yang diajarkan dalam kehidupan sehari-hari. Secara metodologis, evaluasi hasil sering dilakukan melalui desain pre-test dan post-test, baik dengan instrumen psikologis terstandar maupun instrumen yang dikembangkan peneliti/pelaksana program psikoedukasi. Perbandingan skor sebelum dan sesudah program memungkinkan peneliti atau praktisi untuk menilai efektivitas psikoedukasi secara kuantitatif, serta mengidentifikasi perubahan yang bermakna secara statistik.

c. Evaluasi Dampak (Impact Evaluation)

Evaluasi dampak merujuk pada penilaian terhadap efek jangka panjang dan luas dari program psikoedukasi, baik pada individu, kelompok, maupun sistem sosial yang lebih besar. Berbeda dengan evaluasi hasil yang biasanya bersifat jangka pendek, evaluasi dampak menilai keberlanjutan perubahan serta implikasi program dalam konteks yang lebih luas.

Dalam konteks individu, evaluasi dampak dapat mencakup keberlanjutan perubahan perilaku adaptif, penurunan gejala psikologis secara stabil, atau peningkatan kesejahteraan psikologis dalam jangka waktu beberapa bulan atau tahun setelah program selesai

Pada tingkat kelompok atau institusi, dampak dapat terlihat dalam perubahan iklim sekolah, penurunan angka bullying, peningkatan produktivitas kerja, atau peningkatan kualitas relasi interpersonal. Pada tingkat masyarakat, evaluasi dampak dapat mencakup perubahan norma sosial, peningkatan literasi kesehatan mental, atau penguatan sistem dukungan sosial. Evaluasi dampak umumnya membutuhkan desain longitudinal, metode mixed methods, serta pelibatan berbagai sumber data, seperti survei tindak lanjut, wawancara mendalam, data institusional, dan observasi lingkungan. Evaluasi ini penting untuk menilai apakah program psikoedukasi memberikan manfaat yang berkelanjutan dan memiliki nilai strategis bagi kebijakan dan pengembangan intervensi di masa depan.

2. Jenis-Jenis dalam Evaluasi Program Psikoedukasi

a. Evaluasi Formatif

Evaluasi formatif merupakan evaluasi yang dilakukan selama program psikoedukasi berlangsung dengan tujuan utama untuk memperbaiki proses pelaksanaan secara berkelanjutan. Evaluasi ini bersifat dinamis dan reflektif, karena hasil evaluasi dapat langsung digunakan untuk melakukan penyesuaian terhadap metode, materi, atau strategi fasilitasi pada sesi berikutnya.

Dalam evaluasi formatif, fokus utama adalah bagaimana program dijalankan (process-oriented). Evaluator atau fasilitator menilai tingkat keterlibatan peserta, efektivitas metode pembelajaran, kejelasan penyampaian materi, serta kendala yang muncul selama pelaksanaan sesi. Informasi ini sangat penting untuk memastikan bahwa program tetap relevan dengan kebutuhan peserta dan berjalan sesuai dengan desain yang telah direncanakan. Evaluasi formatif berfungsi sebagai mekanisme kontrol kualitas internal program, sehingga potensi masalah dapat diidentifikasi sejak dini dan program dapat disesuaikan sebelum selesai dilaksanakan.

b. Evaluasi Sumatif

Evaluasi sumatif adalah evaluasi yang dilakukan setelah program psikoedukasi selesai, dengan tujuan utama untuk menilai pencapaian tujuan program secara keseluruhan. Evaluasi ini bersifat komprehensif dan digunakan untuk menentukan apakah program berhasil atau tidak, serta apakah program layak untuk dilanjutkan, direplikasi, atau dimodifikasi.

Dalam evaluasi sumatif, fokus utama adalah hasil atau outcome program. Evaluator menilai perubahan yang terjadi pada peserta sebagai akibat dari intervensi psikoedukasi, baik dalam aspek pengetahuan, sikap, keterampilan, maupun perilaku. Perubahan ini biasanya diukur melalui perbandingan data sebelum dan sesudah program. Evaluasi sumatif memiliki fungsi penting dalam

akuntabilitas profesional, karena hasil evaluasi digunakan sebagai bukti empiris bahwa intervensi yang diberikan efektif dan memberikan manfaat bagi peserta.

c. Evaluasi Tindak Lanjut

Evaluasi tindak lanjut merupakan evaluasi yang dilakukan setelah periode waktu tertentu sejak program selesai, dengan tujuan untuk menilai keberlanjutan dan stabilitas perubahan yang dihasilkan oleh program. Evaluasi ini sering disebut sebagai evaluasi longitudinal karena melibatkan pengukuran berulang dalam jangka waktu yang lebih panjang. Dalam evaluasi follow-up, fokus utama adalah dampak jangka panjang program. Evaluators menilai apakah perubahan yang dicapai peserta selama program tetap bertahan atau bahkan berkembang setelah program berakhir.

Metode evaluasi tindak lanjut dapat berupa pengukuran ulang menggunakan instrumen psikologis yang sama dengan evaluasi sumatif, sehingga memungkinkan analisis perubahan dari waktu ke waktu. Selain itu, wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah (FGD) dapat digunakan untuk mengeksplorasi pengalaman peserta, faktor pendukung keberlanjutan perubahan, serta hambatan yang dihadapi setelah program selesai. Evaluasi follow-up sangat penting untuk menilai efektivitas jangka panjang dan nilai strategis program, serta untuk memberikan rekomendasi kebijakan dan pengembangan intervensi di masa depan.

D. Aktivitas (tugas/refleksi/games/diskusi/proyek) dan instruksinya

- Aktivitas Refleksi Individu – “Evaluator’s Mindset” Tujuan Mengembangkan pemahaman reflektif mengenai pentingnya evaluasi dalam praktik psikologi berbasis bukti.

Instruksi

a. Mahasiswa diminta menuliskan refleksi (300–500 kata) tentang pertanyaan berikut:

- Mengapa evaluasi penting dalam intervensi psikologis?
- Apa risiko jika program psikoedukasi tidak dievaluasi secara sistematis?
- Bagaimana peran evaluator dalam etika profesional psikologi?

2. Aktivitas Proyek Mini – Desain Rencana Evaluasi Psikoedukasi

Tujuan

Mahasiswa mampu merancang kerangka evaluasi program secara komprehensif.

Instruksi

- a. Mahasiswa bekerja dalam kelompok (4–5 orang).
- b. Setiap kelompok memilih satu topik psikoedukasi, misalnya:
 - Manajemen kecemasan pada mahasiswa
 - Psikoedukasi bullying di sekolah
 - *Parenting psychoeducation* untuk orang tua

c. Kelompok diminta menyusun **rencana evaluasi program** yang mencakup:

- Evaluasi proses (indikator, metode, instrumen)
- Evaluasi hasil (pre-test/post-test, variabel kognitif, afektif, perilaku)
- Evaluasi dampak (indikator jangka panjang, desain longitudinal)
- Jenis evaluasi formatif, sumatif, dan follow-up

d. Hasil diskusi dipresentasikan di kelas

3. Review Artikel Evaluasi Psikoedukasi

Tujuan Pembelajaran

Mengintegrasikan teori evaluasi dengan penelitian ilmiah.

Instruksi

- a. Mahasiswa mencari satu artikel jurnal tentang evaluasi psikoedukasi.
- b. Mahasiswa diminta menganalisis:
 - Jenis evaluasi yang digunakan
 - Metode pengukuran
 - Kekuatan dan kelemahan desain evaluasi
- c. Ditulis dalam laporan ringkas (2–3 halaman).

E. Tugas

Dalam kelompok (3-4 orang), buatlah video psikoedukasi dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Video Psikoedukasi (IG Reels) harus mendukung satu dari tujuan dalam SDGs (Sustainable Development Goals). Fokus pada tujuan: Good Health and Well-Being; Quality Education, dan Gender Equality.
2. Video edukasi harus sesuai dengan tujuan dan mengandung unsur edukatif.
3. Video edukasi tidak boleh mengandung unsur SARA, pornografi, dan politik.
4. Video edukasi merupakan video berdurasi 2-3 menit.
5. Video edukasi diunggah ke akun IG anggota kelompok, TAG tag ke ig psikologi UC dan menggunakan hastag #PSYUC #psikoedukasi2024

DAFTAR PUSTAKA

Supratiknya, Augustinus. (2011). Merancang Program dan Modul Psikoedukasi. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.

F. Rubrik Penilaian

Kriteria	Bobot	45 – 54.99	55 – 64.99	70 – 84.99	85-100
Akurasi informasi dan analisis berdasarkan konsep psikologi pendidikan	20%	1. Tidak ada analisis kebutuhan tersedia 2. Materi dalam alat pendidikan tidak sesuai dengan topik dan usia audiens sasaran	1. Ada analisis kebutuhan tetapi tidak didasarkan pada teori 2. Materi dalam alat pendidikan sangat cocok untuk topik / usia audiens target dan didasarkan pada teori	1. Ada analisis kebutuhan yang cukup akurat berdasarkan teori (minimum 3 referensi) 2. Materi dalam alat pendidikan sesuai dengan topik, usia, dan tingkat pendidikan peserta didik yang menjadi sasaran dan didasarkan pada teori (minimum 2 referensi)	1. Ada analisis kebutuhan yang akurat dan elaboratif yang didasarkan pada teori (minimum 3 referensi) 2. Materi dalam alat peraga edukasi cukup sesuai dengan topik, usia, dan tingkat pendidikan peserta didik yang menjadi sasaran dan didasarkan pada teori (minimum of 3 references)

F. Rubrik Penilaian

Kriteria	Bobot	45 – 54.99	55 – 64.99	70 – 84.99	85-100
Ketepatan ide atau solusi untuk masalah yang diangkat	30%	Tidak memberikan penjelasan	1. Tidak akurat dalam menjelaskan latar belakang pemilihan solusi dan metode yang digunakan. 2. Hanya memberikan penjelasan yang berlebihan tentang penggunaan / kegiatan belajar	1. Cukup akurat dalam menjelaskan latar belakang pemilihan solusi dan metode yang digunakan, dengan minimal 2 referensi. 2. Menjelaskan penggunaan dan kegiatan belajar, tetapi mereka tidak relevan dengan topik / usia siswa / tingkat pendidikan, dengan minimal 2 referensi. 3. Ada input (feedback) dari para ahli, didukung oleh bukti	1. Menjelaskan latar belakang pemilihan solusi dan metode yang digunakan secara komprehensif dan rumit, dengan minimal 3 referensi. 2. Deskripsi penggunaan dan kegiatan belajar yang relevan dengan topik, usia, dan tingkat pendidikan, dengan minimal 3 referensi. 3. Ada input (feedback) dari para ahli, didukung oleh bukti

F. Rubrik Penilaian

Kriteria	Bobot	45 – 54.99	55 – 64.99	70 – 84.99	85-100
Kreativitas dan relevansi terhadap masalah (Penggunaan bahasa, kreativitas, daftar pustaka)	35%	1. Kurang kreatif dalam desain, gagal menarik perhatian audiens secara efektif 2. Menyampaikan konten dengan kreativitas terbatas, sehingga komunikasi pesan pembelajaran menjadi lemah 3. Mencantumkan daftar pustaka	1. Menampilkan desain yang agak kreatif dan cukup menarik perhatian audiens target. 2. Menyajikan konten dengan sedikit kreativitas dan cukup berhasil menyampaikan pesan pembelajaran. 3. Mencantumkan daftar pustaka	1. Menampilkan desain yang kreatif dan berhasil menarik perhatian audiens target dengan efektif. 2. Mengkomunikasikan konten dengan kreativitas dan keterlibatan yang efektif dalam menyampaikan pesan pendidikan. 3. Menulis daftar pustaka secara akurat sesuai dengan gaya penulisan APA 7th.	1. Menunjukkan desain yang sangat orisinal dan kreatif yang berhasil menarik perhatian audiens target dengan efektif. 2. Menghadirkan konten dengan cara yang sangat inovatif dan menarik perhatian yang efektif dalam menyampaikan pesan pendidikan. 3. Menulis daftar pustaka secara akurat sesuai dengan gaya penulisan APA 7th.

F. Rubrik Penilaian

Kriteria	Bobot	45 – 54.99	55 – 64.99	70 – 84.99	85-100
	15%	Kontribusi, komunikasi, disiplin dalam menyelesaikan tugas kelompok, rentang skor 45-54.9	Kontribusi, komunikasi, disiplin dalam menyelesaikan tugas kelompok, rentang skor 55-69.9.	Kontribusi, komunikasi, disiplin dalam menyelesaikan tugas kelompok, rentang skor 70-84.9	Kontribusi, komunikasi, disiplin dalam menyelesaikan tugas kelompok, rentang skor 85-100

BIODATA PENULIS



Prisca Eunike merupakan dosen di Fakultas Psikologi Universitas Ciputra Surabaya. Ia menempuh pendidikan Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Ciputra Surabaya dan Magister Profesi Psikologi minat Psikologi Pendidikan di Fakultas Psikologi Universitas Surabaya (UBAYA). Minatnya pada pendidikan dan perkembangan anak sudah muncul sejak ia duduk di bangku SMP dan membawanya untuk menekuni bidang ini hingga sekarang. Selain menjadi dosen, ia juga aktif memberikan layanan psikologis di Universitas Ciputra Psychological Services Center dalam bentuk psikotes, konseling maupun pelatihan yang terkait dengan area anak, remaja, pendidikan dan pembelajaran.



Meilani Sandjaja merupakan dosen di Fakultas Psikologi Universitas Ciputra Surabaya. Ia memiliki minat di bidang psikologi pendidikan. Ia menempuh pendidikan S1 di Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya. Melanjutkan studi magister psikologi dan mendapatkan gelar psikolog juga dari Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya. Selain menjadi dosen ia juga aktif memberikan layanan psikologis, seperti: konseling, psikotes bakat minat dan penjurusan, seminar, serta pelatihan terkait pengembangan diri peserta didik dan orang tua serta isu-isu yang relevan dengan dunia pendidikan.



Livia Yuliawati adalah dosen psikologi dengan pengalaman lebih dari 15 tahun. Ia menyelesaikan pendidikan sarjana dalam bidang psikologi di Universitas Surabaya. Dia menempuh pendidikan S2 dalam Konseling Pastoral dari Morial Theological School. Selanjutnya, pendidikan S3nya dari The University Hong Kong. Sebagai Associate Professor dan Dekan Fakultas Psikologi, Universitas Ciputra Surabaya, expertisanya mencakup area purpose, character, and career development. Aktif sebagai peneliti, trainer, konselor, Livia juga memiliki sertifikasi coaching dari Cherish Indonesia dan merupakan seorang praktisi coaching. Saat ini Livia juga merupakan Distinguished Coach di iCoachChannel, komunitas cendekiawan dan pegiat ilmu.

Merancang Program Intervensi dan Psikoedukasi: Panduan Praktis merupakan buku ajar yang membahas konsep dasar, tahapan, pendekatan teoritis, serta penerapan intervensi psikologis dan psikoedukasi dalam berbagai *setting*. Buku ini dirancang untuk membantu mahasiswa memahami proses penyusunan rancangan intervensi dan pelaksanaan program psikoedukasi secara sistematis, mulai dari identifikasi permasalahan, pelaksanaan program, hingga evaluasi berdasarkan fenomena aktual dan dasar-dasar psikoedukasi. Buku ini menyajikan materi secara ringkas, aplikatif, dan mudah dipahami. Pembahasan mencakup konsep dasar dan tahapan intervensi, berbagai pendekatan teoritis dalam intervensi psikologi, dasar dan media psikoedukasi, hingga implementasi dan evaluasi program psikoedukasi. Setiap bab dirancang agar pembaca tidak hanya memahami konsep dan teori, tetapi juga mampu mengembangkan keterampilan praktis dalam menyusun dan melaksanakan program intervensi yang relevan dengan kebutuhan individu maupun kelompok. Dengan pendekatan Problem-Project Based Learning, pembaca diajak untuk belajar melalui analisis fenomena, studi kasus, penyusunan proyek, latihan praktik, serta pengembangan produk atau layanan psikoedukasi yang aplikatif. Pendekatan ini diharapkan mampu membantu mahasiswa mengembangkan kemampuan berpikir kritis, problem solving, komunikasi interpersonal, kreativitas, serta kompetensi profesional dalam merancang program intervensi psikologis yang efektif. Terdiri dari empat bab utama, yaitu Konsep Dasar, Tahapan, dan Aplikasi Intervensi di Berbagai Setting; Pendekatan Teoritis dalam Intervensi Psikologi; Dasar dan Media Psikoedukasi; serta Implementasi dan Evaluasi Psikoedukasi, buku ini menjadi panduan pembelajaran bagi mahasiswa psikologi maupun bidang terkait yang mempelajari dasar-dasar intervensi dan psikoedukasi. Buku ini diharapkan dapat mendukung proses pembelajaran yang sistematis, praktis, dan relevan dengan kebutuhan akademik maupun praktik profesional di masyarakat.



**PENERBIT
UNIVERSITAS
CIPUTRA**

**Universitas Ciputra
Citraland CBD Boulevard
Surabaya 60219
penerbit@ciputra.ac.id**