

**LAPORAN KEGIATAN PENGABDIAN PADA MASYARAKAT  
PROGRAM PENGEMBANGAN KELOMPOK BINAAN**



**PELATIHAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK BAGI PEGAWAI  
UPT. PANTI KARYA GUNA PENINGKATAN PELAYANAN TERHADAP  
ORANG TERLANTAR DI UPT. PANTI KARYA DINSOSTRANSKER  
KOTA YOGYAKARTA**

Tim Pengabdian:

Dr. Rita Eka Izzaty	NIP. 197302101998022001
Kartika Nur Fathiyah, M.Si	NIP. 197108071998022001
Veny Hidayat, M.Psi.	NIP. 198108052009122005
Sumarti	NIM. 15112141022
Hafiz Bachtiar	NIM. 15112141005
Yuni Syaudah	NIM. 15112141037

**Dibiayai oleh DIPA BLU Universitas Negeri Yogyakarta Nomor : SP DIPA  
042-01.2.400904/2016 tanggal 7 Desember 2015, berdasarkan Surat  
Perjanjian (Kontrak) Pelaksanaan PPM Nomor : 06.c/UN34.11/Kontrak-  
PPM/KU/2016 Tanggal 23 Mei 2016.**

**Jurusan Psikologi  
Fakultas Ilmu Pendidikan  
Universitas Negeri Yogyakarta  
2016**

**HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN  
PROGRAM PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT TERPADU  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

1. Judul : Pelatihan Komunikasi Terapeutik bagi Pegawai UPT. Panti Karya guna Peningkatan Pelayanan terhadap Orang Terlantar di UPT. Panti Karya Dinsostransker Kota Yogyakarta
  
2. Ketua Pelaksana:
  - a. Nama Lengkap dengan Gelar : Dr. Rita Eka Izzaty, M.Si
  - b. N I P : 197302101998022001
  - c. Pangkat / Golongan : Penata/IIIC
  - d. Jabatan Fungsional : Lektor
  - e. Jurusan : Psikologi
  - f. Bidang Keahlian : Psikologi Perkembangan
  - g. Alamat Rumah : Jl. Kaliurang km 8.5 Perum Dayu Permai B1 Yogyakarta 55581
  - h. No. Telp. Rumah / HP. : 0274-888854/0812293905
  
3. Personalia
  - a. Jumlah Anggota Pelaksana : 2 orang
  - b. Jumlah Mahasiswa : 3 orang
  
4. Jangka Waktu Kegiatan : 2 hari
  
5. Bentuk Kegiatan : Pelatihan *softskill indoor dan praktek*
  
6. Sifat Kegiatan : kemitraan
  
7. Anggaran Biaya : Rp. 10.000.000,00
  - a. Sumber dari DIPA UNY : Rp 10.000.000,00
  - b. Sumber Lain : -Jumlah : Rp 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah)

Menyetujui,  
Ketua Jurusan Psikologi

  
Dr. Rita Eka Izzaty, M.Si  
NIP 19730210 199802 2 001

Yogyakarta, 27 Oktober 2016

Ketua

  
Dr. Rita Eka Izzaty, M.Si  
NIP 19730210 199802 2 001

Mengetahui,  
Dekan FIP

  
Dr. Haryanto, MPd.  
NIP 19600902 198702 1 001



## **KATA PENGANTAR**

Laporan Pengabdian Pada Masyarakat (PPM) ini disusun untuk memenuhi kewajiban tim PPM terhadap surat perjanjian (kontrak) pelaksanaan Pengabdian Pada Masyarakat (PPM) antara Fakultas Ilmu Pendidikan UNY dengan Dr. Rita Eka Izzaty, M.Si untuk melakukan tugas Pengabdian Pada Masyarakat (PPM) yang berjudul Pelatihan Komunikasi Terapeutik bagi Pegawai UPT. Panti Karya guna Peningkatan Pelayanan terhadap Orang Terlantar di UPT. Panti Karya Dinsostransker Kota Yogyakarta.

Laporan Pengabdian Pada Masyarakat (PPM) ini tidak luput dari kesalahan. Kritik membangun kami terima dengan tangan terbuka. Pada kesempatan ini kami sampaikan ucapan terima kasih kepada para pihak yang telah membantu terlaksananya Pengabdian Pada Masyarakat (PPM) ini.

Hormat kami,  
Oktober 2016

Tim Penyusun

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Analisa Situasi.....	1
B. Identifikasi dan perumusan masalah .....	2
D. Tujuan kegiatan.....	3
E. Manfaat kegiatan .....	3
<b>BAB II. KAJIAN TEORI</b>	
A. Rehabilitasi untuk Orang Terlantar dengan Gangguan Psikotik	4
B. Pengertian Komunikasi Terapeutik.....	5
C. Ciri-ciri Komunikasi Terapeutik .....	6
D. Beberapa Pandangan Ahli tentang Komunikasi Terapeutik....	7
E. Hubungan antara Pendamping dengan Klien Terapeutik .....	9
F. Proses dan Langkah-langkah melakukan Komunikasi Terapeutik	
<b>BAB III METODE KEGIATAN PPM</b>	<b>12</b>
A. Khalayak Sasaran PPM.....	12
B. Metode kegiatan PPM .....	12
C. Langkah-langkah kegiatan PPM .....	13
<b>BAB IV PELAKSANAAN KEGIATAN PPM</b>	<b>14</b>
A. Hasil dan Pembahasan Pelaksanaan kegiatan PPM .....	14
<b>BAB IV PENUTUP</b>	<b>17</b>
A. Kesimpulan.....	17
B. Saran.....	17
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

**PELATIHAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK BAGI PEGAWAI  
UPT. PANTI KARYA GUNA PENINGKATAN PELAYANAN TERHADAP  
ORANG TERLANTAR DI UPT. PANTI KARYA DINSOSTRANSKER  
KOTA YOGYAKARTA**

**Abstrak**

Komunikasi terapeutik melibatkan pertukaran informasi baik verbal maupun nonverbal. Secara berkesinambungan, pesan dikirim dan diterima. Untuk komunikasi verbal termasuk pemilihan kata-kata yang isinya yang sesuai dengan konteks (dimana pembicaraan itu dilakukan termasuk waktu dan kondisi lingkungan yang mencakup fisik, sosial, emosi dan kultur). Sementara komunikasi nonverbal meliputi perilaku yang menunjukkan isi dari pembicaraan secara verbal seperti bahasa tubuh, kontak mata, ekspresi wajah, dan nada suara. Komunikasi nonverbal secara khusus mengindikasikan kebutuhan-kebutuhan atau perasaan-perasaan klien yang sering kali tidak disadari. Pelatihan ini memiliki tujuan menyiapkan pegawai khususnya Perawat, Pendamping dan Peksos agar menerapkan Teknik Komunikasi Terapeutik yang dilatihkan. Kegiatan dilakukan selama 2 hari dalam bentuk pemberian materi, diskusi, dan praktek komunikasi terapeutik. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan komunikasi terapeutik pegawai khususnya Perawat, Pendamping dan Peksos berdasarkan hasil pre test dan post test yang dilakukan terjadi peningkatan 87.6%. Dari hasil post test tersebut juga menunjukkan bahwa kesuksesan komunikasi dapat didukung beberapa faktor. Salah satu faktor penting adalah motivasi peserta pelatihan untuk berpartisipasi aktif mengikuti pelatihan ini. Motivasi ini didorong oleh kebutuhan internal peserta untuk memberikan layanan optimal pada kelayan. Motivasi internal memang memiliki daya dorong yang lebih tinggi dibanding motivasi eksternal.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Analisis Situasi**

Sampai saat ini, Indonesia masih tergolong dalam negara berkembang dan belum mampu menyelesaikan masalah kemiskinan. Dari beberapa banyak masalah sosial yang ada sampai saat ini, gelandangan dan masyarakat dengan masalah gangguan kejiwaan adalah masalah yang perlu di perhatikan lebih karena sangat berkaitan erat dengan kemiskinan dan sudah menjadi bagian erat kehidupan masyarakat. Masalah ini yang kerap memunculkan peningkatan jumlah gelandangan, pengemis, dan orang terlantar dengan gangguan jiwa (psikotik).

Menurut data dari Dinas Sosial Kota Yogyakarta, jumlah gelandangan, pengemis, dan orang terlantar dengan gangguan jiwa yang berada di jalanan pada tahun 2016, yakni lebih dari 2000 jiwa terjaring Satpol PP. Untuk menekan angka yang cukup naik secara signifikan dari tahun sebelumnya yaitu 1587 jiwa ini, pemerintah kota Yogyakarta gencar melakukan operasi jalanan guna melaksanakan Peraturan Pemerintah Nomor 31 Tahun 1980 tentang Penanggulangan Gelandangan dan Pengemis. Para gelandangan, pengemis, dan orang terlantar dengan gangguan jiwa yang terjaring tersebut kemudian dimasukkan ke pusat rehabilitasi salah satunya adalah UPT. Panti Karya Kota Yogyakarta.

Berdasarkan data jumlah gelandangan, pengemis, dan orang terlantar dengan gangguan jiwa Kota Yogyakarta di atas, Unit Pelaksana Teknis (UPT) Panti Karya kota Yogyakarta sendiri yang menangani orang terlantar ternyata masih kekurangan tenaga ahli untuk menangani masalah tersebut. Jumlahnya masih sangat minim jika dibandingkan dengan jumlah orang terlantar yang saat ini tinggal di UPT Panti Karya. Kondisi saat ini di UPT Panti Karya Kota Yogyakarta khusus untuk penanganan rehabilitasi gelandangan, pengemis dan orang terlantar hanya memiliki satu orang dokter umum, satu orang dokter spesialis kejiwaan dan satu orang psikolog sosial (untuk tenaga dokter dan

psikolog berada di panti sesuai dengan jadwal yang ditentukan), sedangkan jumlah pegawai UPT. Panti Karya berjumlah 40 orang yang terdiri dari 16 PNS dan 34 pegawai tenaga teknis padahal saat ini UPT. Panti Karya dihuni oleh 98 orang terlantar yang terdiri atas 50 orang terlantar dengan psikotik ringan dan sedang, serta 48 orang terlantar dengan masalah gangguan psikotik berat. Jumlah tenaga yang kurang dengan beban kerja yang tinggi, terkadang menimbulkan kurang maksimalnya pemberian pelayanan khususnya dalam komunikasi terapeutik terhadap para penghuni panti. Selain beban kerja, ternyata khusus pendamping yang bekerja di UPT. Panti Karya berasal dari bidang ilmu yang beragam mulai dari SMA hingga Sarjana Strata Satu dengan berdasar keilmuan bukan untuk mengatasi masalah sosial (data terlampir).

Berdasarkan wawancara dengan kepala UPT tanggal 20 Maret 2016 diketahui bahwa para pendamping, pendamping dan pekerja sosial juga menyadari kurangnya keilmuan dan kemampuan mereka untuk menghadapi penghuni panti, sehingga sering terjadi perbedaan pendekatan khususnya komunikasi terapeutik yang dilakukan karena masing-masing pendamping dan pekerja sosial melakukan pembelajaran secara autodidak. Lebih lanjut, Kepala UPT mengatakan bahwa khusus untuk pemahaman secara teoritik tentang kesehatan mental secara umum dan bagaimana melakukan komunikasi yang baik belum pernah diberikan kepada perawat, pendamping, dan pekerja sosial, sehingga komunikasi yang sering dilakukan adalah menggunakan suara yang keras atau cenderung menakutkan agar penghuni panti mau melakukan apa yang diperintahkan atau mau mengikuti kegiatan. Hal ini tidak jarang membuat penghuni panti justru merasa depresi terutama penghuni panti yang sudah mulai sehat secara psikologis (psikotik ringan). Hal tersebut tentu saja sangat disayangkan karena idealnya para perawat, pendamping dan pekerja sosial di UPT. Panti Karya Dinsosrasker Kota Yogyakarta mampu memahami pentingnya komunikasi terapeutik terhadap penghuni panti dan akhirnya mampu memberikan pelayanan terbaik kepada penghuni panti dan terutama dalam berkomunikasi dengan penghuni panti sehingga dapat membantu

mengembalikan kepercayaan diri penghuni panti yang nantinya akan berpengaruh juga dengan tumbuhnya semangat penghuni panti untuk kembali sembuh dan bisa berdaya di masyarakat.

Berdasarkan alasan tersebut Kepala UPT. Panti Karya Dinsostransker, meminta tim PPM UNY yang ahli di bidang Psikologi (surat lampiran) maka tim PPM dari Jurusan Psikologi UNY berusaha merealisasikan permintaan tersebut dengan mengajukan proposal kegiatan PPM yang didanai oleh UNY.

#### **B. Identifikasi dan Perumusan Masalah**

Dari analisis situasi itu dapatlah diidentifikasi berbagai masalah yang terkait dengan kemampuan komunikasi para perawat, pendamping dan pekerja sosial, yaitu:

1. Kurangnya pemahaman para pegawai khususnya perawat, pendamping dan pekerja sosial tentang komunikasi terapeutik
2. Belum mampunya para pegawai khususnya perawat, pendamping dan pekerja sosial melakukan komunikasi terapeutik

#### **C. Rumusan masalah**

Dari masalah yang teridentifikasi, maka dapat dirumuskan masalah yang hendak diselesaikan dalam pengabdian pada masyarakat kali ini, yaitu melaksanakan Pelatihan Komunikasi Terapeutik bagi Pegawai UPT. Panti Karya guna Peningkatan Pelayanan terhadap Orang Terlantar di UPT. Panti Karya Dinsostransker Kota Yogyakarta.

#### **D. Tujuan Kegiatan**

Tujuan PPM ini adalah menyiapkan pegawai khususnya Perawat, Pendamping dan Peksos agar menerapkan Teknik Komunikasi Terapeutik yang dilatihkan. Adapun tujuan khususnya adalah :

1. Meningkatkan pemahaman tentang Komunikasi Terapeutik dan rehabilitasi mental dan sosial.

2. Meningkatkan kemampuan pegawai khususnya Perawat, Pendamping dan Pekerja Sosial dalam menjalankan tugas secara profesional sesuai perannya dalam pelayanan orang terlantar dengan gangguan psikotik di UPT. Panti Karya.
3. Meningkatkan Sinergi dan Kerjasama antara pegawai dalam rangka upaya kesuksesan upaya rehabilitasi mental dan sosial orang terlantar dengan gangguan psikotik di UPT. Panti Karya agar bisa kembali sembuh dan berdaya di masyarakat .

#### **E. Manfaat Kegiatan**

##### **1. Bagi UPT Panti Karya**

Melalui pelatihan ini ini diharapkan para perawat, pendamping dan pekerja sosial mampu melakukan komunikasi terapeutik guna peningkatan pelayanan terhadap orang terlantar di UPT. Panti Karya Dinsostransker Kota Yogyakarta dan akhirnya mampu memberikan pelayanan terbaik kepada penghuni panti dan terutama dalam berkomunikasi dengan penghuni panti sehingga dapat membantu mengembalikan kepercayaan diri penghuni panti yang nantinya akan berpengaruh juga dengan tumbuhnya semangat penghuni panti untuk kembali sembuh dan bisa berdaya di masyarakat.

##### **2. Bagi Pengabdian**

Kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat ini tidak hanya sebagai bagian dari melaksanakan tridarma perguruan tinggi melainkan mengasah kemampuan pengabdian untuk memberikan materi terkait komunikasi terapeutik sehingga bisa diterapkan tidak hanya secara teoritik melainkan mengetahui bagaimana aplikasi di lapangan.

##### **3. Bagi Prodi Psikologi dan Lembaga UNY**

Kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat ini dapat memperat kerjasama yang dilakukan antara UPT. Panti Karya Dinsostransker Kota Yogyakarta dengan Prodi Psikologi FIP UNY dan sekaligus menunjukkan eksistensi Prodi Psikologi FIP UNY di Masyarakat.

## BAB II KAJIAN PUSTAKA

### A. Rehabilitasi untuk Orang Terlantar dengan Gangguan Psikotik

Negara maju seperti Amerika Serikat juga tidak luput dari masalah etnografi tentang kemiskinan yang salah satunya adalah adanya gepeng. Istilah Gepeng biasanya merujuk pada sekelompok orang tertentu di jalanan di kota-kota besar. Gepeng di Amerika biasa disebut dengan *homeless*. *Homeless* di Amerika-pun sebagai contoh di Kota Indianapolis pada Januari, 2012-2013 terdapat 4800-8000 orang (Glasser, Irene.1994.*Homelessness in Glob*). Permasalahan kesejahteraan sosial yang tinggi biasanya terjadi di kota-kota besar salah satunya DIY.

Tingginya jumlah orang terlantar dengan gangguan psikotik memberikan dampak keresahan bagi sebagian masyarakat yang menimbulkan gejala permasalahan sosial diikuti dengan berbagai macam latar belakang yang berawal dari depresi atau stres. Selain itu, kurangnya kepedulian dan ketidakmampuan keluarga dalam mengurus penderita gangguan psikotik menjadikan penyandang gangguan psikotik berkeliaran di jalan atau terlantar. Salah satu usaha untuk menangani orang terlantar tersebut adalah menyerahkan mereka pada panti rehabilitasi salah satunya adalah UPT. Panti Karya.

Menurut Soekanto (1985) rehabilitasi adalah suatu proses atau teknik mendidik serta mengarahkan kembali sikap dan motivasi pelanggar, sehingga perilakunya sesuai lagi dengan aturan-aturan kemasyarakatan. Rehabilitasi tersebut tentunya terdiri dari program-program yang harus dilakukan penghuni panti rahabilitasi. Ahli lain, Hawari (2001) menyatakan bahwa program rehabilitasi sebagai persiapan kembali ke keluarga dan ke masyarakat meliputi berbagai macam kegiatan. antara lain terapi kelompok, menjalankan ibadah keagamaan bersama (berjamaah), kegiatan kesenian (menyanyi, musik, tari-tarian, seni lukis dan sejenisnya), terapi fisik berupa olahraga (pendidikan jasmani), keterampilan (membuat kerajinan tangan), berbagai macam kursus

(bimbingan belajar/les), bercocok tanam (bila tersedia lahan), rekreasi (darmawisata), dan lain sebagainya.

Semua program rehabilitasi yang dilakukan tidak terlepas dari dukungan internal seluruh pegawai dalam melakukan upaya komunikasi terapeutik mengingat penghuni panti berinteraksi dengan seluruh pegawai. Kemampuan komunikasi terapeutik yang sama diharapkan diberikan kepada penghuni panti sehingga semua komunikasi yang dilakukan mengarah pada tujuan yang sama yaitu dapat membantu mengembalikan kepercayaan diri penghuni panti yang nantinya akan berpengaruh juga dengan tumbuhnya semangat penghuni panti untuk kembali sembuh dan bisa berdaya di masyarakat.

## **B. Pengertian Komunikasi Terapeutik**

Komunikasi terapeutik merujuk pada proses yang dilakukan pendamping secara sadar untuk menolong klien memiliki pemahaman yang lebih baik melalui komunikasi verbal maupun nonverbal (Sherko, Eugjen, Lika, Erinda, 2013). Dari asal katanya sebenarnya terapeutik dan komunikasi memiliki makna yang berbeda. Terapeutik merujuk pada istilah ilmu pengetahuan atau seni untuk menyembuhkan (Miler dan Keane dalam Sherko, Eugjen, Lika, Erinda, 2013). Lebih lanjut, Rogers tahun 1961 dalam Sherko, Eugjen, Lika, Erinda, 2013) memperluas arti terapeutik yang merujuk pada terjalinnya hubungan yang membantu, yang mempromosikan pertumbuhan, perkembangan, cara mengatasi masalah dalam hidup pada seseorang. Sementara istilah komunikasi cenderung menekankan pada arti atau pesan dalam berbahasa. Secara lebih luas komunikasi terapeutik melibatkan strategi-strategi yang spesifik untuk mendorong klien mengekspresikan perasaan-perasaan dan ide-ide untuk menunjukkan adanya penerimaan dan hormat (Mosby's Medical Dictionary, 2009).

Di dalam komunikasi terapeutik melibatkan pertukaran informasi baik verbal maupun nonverbal. Secara berkesinambungan, pesan dikirim dan diterima. Untuk komunikasi verbal termasuk pemilihan kata-kata yang isinya

yang sesuai dengan konteks (dimana pembicaraan itu dilakukan termasuk waktu dan kondisi lingkungan yang mencakup fisik, sosial, emosi dan kultur). Sementara komunikasi nonverbal meliputi perilaku yang menunjukkan isi dari pembicaraan secara verbal seperti bahasa tubuh, kontak mata, ekspresi wajah, dan nada suara. Komunikasi nonverbal secara khusus mengindikasikan kebutuhan-kebutuhan atau perasaan-perasaan klien yang sering kali tidak disadari.

### C. Ciri-ciri Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik memiliki ciri-ciri sebagai berikut (Plutchik, 2000) :

1. Memiliki tujuan untuk mengungkap arti dari gejala-gejala yang dirasakan seseorang, mengeksplorasi perasaan, merubah pemikiran yang salah, dan membentuk kembali perilaku.
2. Komunikasi terapeutik lebih fokus digunakan pada individu yang memiliki emosi-emosi negatif seperti depresi, cemas, malu, benci, dan merasa bersalah.
3. Biasanya digunakan oleh berbagai macam peran, seperti profesional pada klien, orang tua pada anak, atau guru terhadap murid.
4. Mencoba untuk merubah ke sesuatu hal yang diinginkan dengan menaikkan harga diri dan menghilangkan gejala-gejala pada klien.
5. Pendamping, terapis atau petugas medis secara umum memiliki kekuasaan yang lebih tinggi daripada klien, dengan harapan para ahli tersebut dapat mempengaruhi klien untuk merubah perilakunya atau untuk mencapai tujuan dari komunikasi terapeutik tersebut.
6. Terapis dilatih untuk mengekspresikan berbagai macam perilaku yang menunjukkan adanya penerimaan, fokus, dan profesional.
7. Merujuk pada pengalaman hidup yang individual.
8. Bertujuan untuk menciptakan hubungan yang baik antara terapis, pendamping, petugas medis kepada klien, sehingga klien merasa bebas untuk bicara tentang apa yang dipikirkannya, dan dirasakannya serta pengalaman hidup yang sifatnya sangat personal.
9. Terapis, pendamping, dan petugas medis menghindari ekspresi-ekspresi yang bersifat pribadi terhadap klien.

Dapat ditegaskan bahwa komunikasi menggunakan teknik terapeutik secara umum membangun hubungan antara pendamping dan klien. Teknik ini diterapkan selama proses komunikasi dengan klien. Terdapat 3 (tiga) tipe pertanyaan, masing-masing memiliki tujuan yang berbeda.

- a. Bentuk pertanyaan terbuka, membuat klien menceritakan masalah kesehatannya secara penuh. Pendamping mengajak klien untuk berkonsentrasi dan mendorong klien untuk memberikan informasi tambahan dengan mengatakan ; “apakah ada yang lain?”
- b. Bentuk pertanyaan tertutup, informasi yang didapatkan terbatas oleh satu atau oleh jawaban seperti ‘ya’ atau ‘tidak’. Digunakan ketika pendamping ingin mengetahui jawaban dari pertanyaan secara spesifik.
- c. Pertanyaan fokus, membangun hubungan yang kuat melalui pertanyaan secara spesifik. Pertanyaan ini menghasilkan jawaban yang lebih panjang, tetapi hanya digunakan kepada klien yang menolak.

#### **D. Beberapa Pandangan Ahli tentang Komunikasi Terapeutik**

Teknik komunikasi terapeutik telah dipelajari dan di kolaborasikan dengan berbagai teknik yang berbeda. Berikut adalah pendapat beberapa ahli mengenai teknik komunikasi terapeutik (Sherko, Eugjen, Lika, Erinda, 2013) :

1. Hildegard E. Peplau (1990) menyatakan bahwa teknik yang digunakan lebih mengutamakan pada penanganan mental para klien dengan gangguan perilaku dan kepribadian. Teknik yang digunakan meliputi, tahap orientasi, tahap identifikasi, tahap penggalian informasi, dan tahap pencarian solusi.
2. J.A.De Vito's (1990) juga memiliki pendapat bahwa terdapat tiga aspek yang digunakan selama proses komunikasi terapeutik meliputi psikis, sosial/psikologi, dan temporal yang saling berinteraksi.
3. Northouse dan Northouse (1992) menyarankan penggunaan teknik sentuhan secara langsung kepada klien sehingga klien merasakan energi yang positif.
4. Potter dan Perry (1999) mempelajari dan menganalisis aspek yang berbeda dari komunikasi verbal yang menghasilkan enam hal penting yaitu perbendaharaan kata, arti kata secara konotasi dan denotasi, jeda, melakukan perilaku secara terus menerus, intonasi, kejelasan dan keringkasan, pemilihan waktu dan keterhubungan satu dengan hal lainnya.

5. Knapp dan Hall (2002) menyusun cara yang dapat digunakan untuk menginteraksikan antara pesan nonverbal dengan pesan verbal. Knapp & Hall mengkategorikan berdasarkan pengulangan, pelengkapan, penggantian, peregulasian, dan pemoderasian.
6. Arnold dan Boggs (2003) berkonsentrasi pada komunikasi nonverbal yang mengandung pesan melalui gerakan tubuh, ekspresi wajah, penggunaan dan penggunaan sentuhan. Keempat aspek tersebut membedakan empat pokok perilaku nonverbal yang diterapkan dalam proksemik, variasi budaya, gerakan yang meliputi gerakan tubuh dan ekspresi wajah serta penampilan.

#### **E. Hubungan antara Pendamping dengan Klien Terapeutik**

Komunikasi terapeutik menfokuskan perbaikan komunikasi interpersonal antara klien dengan pendamping. Komunikasi ini bertujuan untuk membantu klien. Kemampuan yang harus dimiliki untuk melakukan komunikasi terapeutik antara lain kelemahan lembut. Berbeda dengan interaksi interpersonal pada umumnya, seorang perawat, pendamping dan pekerja sosial harus memiliki teknik dan jiwa siap membantu serta mengerti klien dengan baik. Kemampuan interpersonal dari perawat, pendamping dan pekerja sosial yang ahli sangatlah penting untuk menghasilkan komunikasi terapeutik yang efektif. Perawat, pendamping dan pekerja sosial dikatakan ahli sejak mereka menjadi petugas kesehatan mental yang profesional. Untuk menghasilkan komunikasi terapeutik yang efisien, seorang perawat, pendamping dan pekerja sosial harus mengikuti standar prosedural untuk bersikap objektif, menjaga informasi yang bersifat pribadi bagi klien, membebaskan klien untuk mengekspresikan emosi mereka, menghormati klien dengan mengambil pertimbangan dari segi latar belakang, umur, dan agama serta menghormati secara pribadi sebagaimana menghormati orang lain. Komunikasi secara profesional sangatlah penting ketika berhubungan dengan klien. Seperti berkata : halo, sampai jumpa, mengetuk pintu,

memperkenalkan diri sendiri, menatap mata, dan tersenyum. Komunikasi terapeutik meliputi lima tingkatan :

1. Komunikasi Interpersonal : saling menatap wajah satu sama lain antara pendamping dan klien.
2. Komunikasi Transpersonal : interaksi yang bertujuan untuk memunculkan semangat.
3. Komunikasi dalam Kelompok Kecil : interaksi yang terjadi ketika seseorang bertemu dan saling berbagi informasi yang bersifat umum.
4. Komunikasi Intrapersonal : bentuk kekuatan komunikasi yang terbentuk antar individu.
5. Komunikasi Publik : interaksi dengan para pendengar ( perawat, pendamping dan pekerja sosial meminta menggunakan kontak mata, gerakan tubuh dan lain-lain).

Selain hal yang telah dijelaskan, perawat, pendamping dan pekerja sosial bersama klien harus berkolaborasi secara aktif mengikuti tipe komunikasi yang berbeda :

- a. Aktif mendengarkan, memperhatikan apa yang klien katakan baik verbal maupun nonverbal.
- b. Melakukan observasi, memberikan komentar bagaimana penampilan klien, nada suara, atau tindakan.
- c. Empati, lebih sensitif terhadap klien.
- d. Pemberian harapan, memberikan suatu harapan akan adanya kemungkinan.
- e. Pembangkitan rasa humor, menghasilkan efek yang positif untuk setiap klien. Pastikan bahwa klien mengerti apa yang sedang dibicarakan.
- f. Membangkitkan perasaan, membantu klien mengekspresikan perasaan melalui observasi dan mendorong untuk berkomunikasi.
- g. Menggunakan sentuhan, menunjukkan rasa peduli dengan memegang tangan klien.

- h. Menggunakan ketenangan, berguna untuk memberikan kesempatan klien untuk berpikir dan berusaha melihat berbagai situasi dan mendengarkan hal-hal yang penting.

Jadi, perbedaan antara Teknik Komunikasi Terapeutik vs Komunikasi Non-Terapeutik adalah komunikasi terapeutik membantu klien untuk percaya dan rileks, ketika komunikasi non-terapeutik menghasilkan klien tidak merasa nyaman dan tidak percaya dan membangun batas komunikasi antara pendamping dan klien.

#### **F. Proses dan Langkah-langkah melakukan Komunikasi Terapeutik**

Teknik komunikasi terapeutik dilakukan dengan :

1. Menanyakan pertanyaan yang relevan, pertanyaan ditanyakan dalam satu waktu untuk mengeksplere informasi sebelum ke arah lebih lanjut.
2. Penyediaan informasi. diberikan ketika klien membutuhkan pengetahuan.
3. Parafrasa, memastikan klien mengetahui bahwa perawat, pendamping dan pekerja sosial mendengarkannya.
4. Mengklarifikasi, memastikan klien memahami informasi yang diberikan.
5. Mengfokuskan, fokus pada kata kunci dalam setiap percakapan.
6. Meringkas, membawa perasaan lebih dalam ketika melakukan percakapan.
7. Penyebaran informasi pribadi, cara untuk menunjukkan bahwa klien memahami informasi dan menunjukkan rasa hormat kepada klien.
8. Menghadapi, membantu klien untuk merealisasikan ketidak konsistenan perasaannya, sikap atau keyakinan.

## **BAB III**

### **MATERI, METODE, DAN PELAKSANAAN KEGIATAN**

#### **A. Kerangka Pemecahan Masalah**

Untuk memecahkan permasalahan di atas, maka kerangka kerja yang dilakukan adalah mengadakan Pelatihan Komunikasi Terapeutik bagi Pegawai UPT. Panti Karya guna meningkatkan Pelayanan terhadap Orang Terlantar di UPT. Panti Karya Dinsostransker Kota Yogyakarta. Kegiatan ini dilakukan selama 2 (dua) hari dan diikuti dengan monitoring yang dilaksanakan secara rutin. Kegiatan pelatihan berupa pengenalan sehat mental, klasifikasi kesehatan mental sampai pada keterampilan komunikasi terapeutik yang tepat dalam rehabilitasi mental dan sosial orang terlantar dengan gangguan psikotik yang menjadi penghuni panti.

Dalam pelatihan ini terdapat pembelajaran dari pemahaman dan sharing bersama tentang kesehatan mental dan keterampilan komunikasi terapeutik. Selain itu para pegawai khususnya perawat, pendamping dan pekerja sosial dapat belajar dari pengalaman yang didapat selama pelatihan berlangsung, sehingga tiap aktifitas dalam pelatihan dapat diambil hikmahnya karena 70 % peserta yang akan aktif dalam pelatihan mulai dari assesment diri sampai pada praktek teknik komunikasi terapeutik.

#### **B. Khalayak Sasaran**

Sasaran PPM ini adalah pegawai di UPT. Panti Karya Dinsostransker Kota Yogyakarta berjumlah 25 orang.

#### **C. Metode Kegiatan**

Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk ceramah, diskusi/tanya jawab dan praktek. Metode ceramah digunakan untuk memberikan pemahaman tentang Kesehatan Mental. Praktek peserta dengan penghuni panti digunakan dalam upaya mempraktekkan materi tentang teknik komunikasi terapeutik

yang diharapkan dapat diimplementasikan peserta pada penghuni panti setelah mengikuti pelatihan.

### **C. Pelaksanaan Kegiatan PPM**

#### **1. Persiapan**

Persiapan yang telah dilakukan adalah pembagian tugas antara dosen dengan mahasiswa. Tim dosen mempersiapkan materi dan rancangan kegiatan yang akan dilakukan, sedangkan mahasiswa membantu persiapan sarana dan prasarana selama kegiatan berlangsung (presensi, konsumsi, dan dokumentasi). Selain itu, tim dari UNY bertemu dengan Kepala UPT Panti Karya Dinsostraker Kota Yogyakarta untuk membicarakan tentang waktu, peserta yang dilibatkan dalam kegiatan pelatihan, , rancangan jadwal dan teknis pelaksanaan kegiatan pelatihan ini.

#### **2. Pelatihan**

Pelaksanaan pelatihan berlangsung selama 2 hari yaitu pada tanggal 25 dan 26 Juni 2016. Tempat pelaksanaan kegiatan di aula UPT Panti Karya Dinsostraker Kota Yogyakarta. Digunakannya tempat tersebut sebagai tempat pelatihan dengan alasan agar peserta dapat berkonsentrasi penuh mengikuti pelatihan tanpa harus sepenuhnya meninggalkan tugas. Peserta harus tetap dekat dengan penghuni panti karena di sela-sela waktu jeda pelatihan (saat istirahat) masih dapat merawat penghuni panti mengingat keterbatasan personil yang dapat mendampingi penghuni panti.

Kegiatan pelatihan dilaksanakan sesuai dengan alur yang sudah dirancang sebelumnya. Adapun Alur keseluruhan pelaksanaan PPM adalah sebagai berikut.

Hari.	Jam	Agenda	Metode
1	08.00-08.30	Pembukaan	Ceramah
	08.30-10.00	Penjelasan Kesehatan Mental	Ceramah & Diskusi
	10.00-12.00	Klasifikasi Gangguan Jiwa	Ceramah & Diskusi

	12.00-13.00	ISHOMA	
	13.00-14.30	Pengantar keterampilan Terapeutik	Ceramah dan Diskusi
	14.30-16.00	Proses dan langkah-langkah komunikasi terapeutik	Ceramah dan Diskusi
2	08.00-09.00	Refleksi Hari pertama	Diskusi
	09.00-12.00	Role Play keterampilan Terapeutik (1)	Praktek
	12.00-13.00	ISHOMA	
	13.00-14.30	Role Play keterampilan Terapeutik (2)	Diskusi
	14.30-16.00	Evaluasi Role play Komunikasi terapeutik	Praktek
3	08.00-09.00	Refleksi hari kedua	Diskusi
	09.00-12.00	Praktek Komunikasi Terapeutik	Praktek
	12.00-13.00	ISHOMA	
	13.00-14.30	Evaluasi Praktek Komunikasi terapeutik	Diskusi
	14.30-16.00	Pembangunan Komitmen dalam melakukan komunikasi terapeutik	Ceramah dan Diskusi

Adapun rincian kegiatan yang sudah dilakukan adalah sebagai berikut.

**a. Hari Pertama Kegiatan**

Kegiatan hari pertama dilaksanakan pada tanggal 25 Juni 2016 yang diawali dengan pembukaan dan dilaksanakan mulai pukul 08.00 sampai pukul 08.30. Kegiatan secara resmi dibuka oleh Kepala Dinas Dinsoskertrans Kota Yogyakarta yaitu Bpk. Drs. Hadi Muhtar, MM. Acara pembukaan selanjutnya langsung diikuti dengan kegiatan

pelatihan, baik dalam bentuk pemberian materi maupun kegiatan praktek.

Sebelum materi disampaikan tim PPM, peserta diberi *ice breaking* yaitu berbagai aktivitas yang dapat mencairkan suasana sehingga proses pelatihan dapat lancar tanpa ada jarak antara tim PPM dengan peserta. *Ice breaking* diberikan oleh salah satu mahasiswa yang mendukung tim PPM. Proses *ice breaking* berjalan dengan lancar sehingga seluruh peserta tampak mulai merasa terlibat penuh pada proses pelatihan.

Setelah *ice breaking*, pada seluruh peserta diberikan pretes dengan tujuan untuk mengetahui sejauh mana para guru sudah memahami berbagai materi-materi yang akan diberikan dan dilanjutkan dengan kegiatan pelatihan.

Kegiatan pelatihan berupa pemberian pengetahuan dan pemahaman pada peserta mengenai AIDS dan penjelasan mengenai Penjelasan kesehatan Jiwa dan klasifikasi gangguan jiwa. Penjelasan mengenai AIDS diberikan pada pukul 08.30-09.30 oleh Kepala KPAI Kota Yogyakarta dilanjutkan dengan Penjelasan Kesehatan Jiwa dan Klasifikasi Gangguan Jiwa oleh Ibu Farida Harahap M.Si dan Ibu Kartika Nur Fathiyah M.Si pada pukul 09.30 sampai pukul 12.00. Selanjutnya pada pukul 13.00-16.00 dilaksanakan pemberian materi mengenai Pengantar Keterampilan Teraupeutik serta Proses dan Langkah-langkah Komunikasi Teraupeutik yang difasilitasi oleh Ibu Ratna Yunita Setiyani, M.Psi. Kegiatan hari pertama mendapat respon yang sangat baik dari peserta yang ditunjukkan oleh banyaknya pertanyaan dan sangat hidupnya proses tanya jawab ketika sesi diskusi dan tanya jawab disediakan oleh fasilitator untuk para peserta.

#### **b. Hari Kedua Kegiatan**

Kegiatan hari kedua dilaksanakan pada pukul 08.00-16.00 diawali dengan Refleksi Hari Pertama yang difasilitasi oleh Ibu Ratna Yunita Setiyani, M.Psi dan dilanjutkan dengan Role Play Keterampilan

Teraupeutik serta Praktek Ketrampilan Teraupeutik. Di akhir sesi yang berlangsung pada pukul 14.45 sampai pukul 16.00, diadakan Penandatanganan Komitmen Dalam Melakukan Komunikasi Teraupeutik untuk mengungkap komitmen peserta dalam menerapkan komunikasi terapeutik secara tepat ketika bertugas. Selanjutnya acara ditutup oleh Kepala UPT Panti Karya Disnakertrans Kora Yogyakarta.

### **3. Monitoring dan Pendampingan**

Monitoring dan pendampingan dilakukan sebagai bentuk tindak lanjut dari kegiatan pelatihan. Monitoring dan pendampingan peserta dilakukan untuk memonitor dan mendampingi peserta pelatihan dalam menerapkan komunikasi terapeutik secara tepat ketika bertugas. Monitoring dilakukan bersamaan dengan kegiatan pendampingan tim Dosen dan Mahasiswa UNY pada karyawan UPT Panti Karya sesuai dengan MoU yang telah disepakati. Kegiatan Monitoring dilakukan setiap hari senin sampai dengan akhir bulan November 2016 oleh Ibu Veny Hidayat, M.Psi.

Setelah tahap-tahap kegiatan terlaksana, selanjutnya tim PPM mulai menyusun laporan, dan dilanjutkan mengikuti seminar akhir yang diselenggarakan oleh Fakultas Ilmu pendidikan UNY.

### **4. Evaluasi Pelatihan**

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan melakukan pemantauan kemampuan peserta pelatihan dengan melihat :

- a. Pemahaman peserta pelatihan mengenai kesehatan Jiwa dan klasifikasi gangguan jiwa serta berbagai konsep tentang Ketrampilan Teraupeutik serta proses dan langkah-langkah komunikasi terapeutik. Pemahaman dikatakan meningkat apabila ada peningkatan skor pemahaman mengenai materi-materi tersebut pada saat post test dibanding dengan pretest.
- b. Keterampilan peserta pelatihan dalam melaksanakan proses dan langkah-langkah komunikasi terapeutik secara tepat. Ketrampilan

dilihat pada saat peserta mensimulasikan ketrampilan teraupetik pada peserta lain secara berpasangan. Ketrampilan dikatakan meningkat apabila peserta sudah mampu menerapkan proses dan langkah-langkah komunikasi teraupetik secara tepat sesuai dengan materi yang dilatihkan.

c. Partisipasi, keaktifan, dan antusiasme peserta saat pelatihan berlangsung.

Indikator keberhasilan pelatihan ini adalah apabila :

- 1). Lebih dari 75% peserta pelatihan meningkat pemahamannya mengenai kesehatan Jiwa dan klasifikasi gangguan jiwa serta berbagai konsep tentang Ketrampilan Teraupetik serta proses dan langkah-langkah komunikasi teraupetik berdasarkan pre dan post test
- 2). Lebih dari 75% peserta/guru peserta pelatihan menunjukkan partisipasi, keaktifan, dan antusiasme peserta selama proses pelatihan berlangsung berdasarkan evaluasi pelaksanaan pelatihan dan presensi kehadiran peserta.

#### **D. Faktor Pendukung dan Penghambat**

##### **a. Faktor Pendukung**

- 1) Adanya harapan peserta yang sangat tinggi untuk mendapatkan pelatihan yang sangat menunjang pelaksanaan tugas sebagai pendamping kelayan di UPT Panti Karya khususnya mengenai ketrampilan teraupetik secara tepat. Dikemukakan sebagian besar peserta saat curah pendapat bahwa pelatihan untuk meningkatkan kapasitas sangat terbatas. Sedangkan di sisi lain para peserta sendiri menyadari keterbatasan kapasitas yang dimiliki untuk mendampingi kelayan secara tepat sehingga kelayan dapat berfungsi optimal. Oleh karena itu, kegiatan pelatihan ini disambut para pendamping kelayan di UPT Panti Karya dengan sangat antusias. Antusiasme ditunjukkan dengan kehadiran peserta selalu mengikuti setiap sesi pelatihan. Selain itu, antusiasme ditunjukkan dengan partisipasi aktif peserta selama proses pelatihan.

- 2) Dukungan penuh Kepala Dinsoskertrans DIY dan Kepala UPT Panti Karya
- 3) Bantuan penuh serta seluruh pegawai di lingkungan UPT Panti Karya DIY. selama kegiatan berlangsung.
- 4) Kekompakan tim (baik dosen maupun mahasiswa) yang terjaga mulai dari perencanaan, pelaksanaan pelatihan, monitoring dan pendampingan, sampai pada penyusunan laporan dan seminar menjadikan semua proses kegiatan dapat dilalui dengan mudah dan lancar.

#### **b. Faktor Penghambat**

Peserta seringkali tetap harus memberikan layanan kepada kelayan mengingat keterbatasan tenaga sehingga seringkali beberapa peserta tidak bisa mengikuti proses kegiatan secara optimal. Namun hal tersebut dapat diatasi dengan selalu membangun iklim komunikasi positif antar peserta sehingga peserta yang harus bertugas memberikan layanan pada kelayan tetap dapat memahami dan memiliki ketrampilan terapeutik secara tepat sesuai dengan tujuan pelatihan.

#### **E. Evaluasi Kegiatan**

Evaluasi kegiatan meliputi 2 hal, yaitu evaluasi penyelenggaraan dan evaluasi materi pelatihan. Ditinjau dari kegiatannya, sebagian peserta menyatakan proses sudah berjalan sangat lancar dan cukup memadai. Fasilitas, baik sarana dan prasarana mulai dari tempat pelaksanaan, peralatan, konsumsi, serta alat tulis sudah disediakan dengan sangat baik oleh panitia. Demikian pula suasana yang terbangun, menurut peserta sangat interaktif sehingga peserta tidak memiliki sekat apapun dalam menyampaikan pendapatnya. Terbangun suasana yang sangat mendukung sehingga proses belajar berlangsung menyenangkan. Ditinjau dari jadwal, peserta beranggapan jadwal berjalan sesuai dengan rancangan yang sudah disusun panitia. Meskipun acara pembukaan sedikit mundur karena menunggu

kehadiran Kepala Dinsoskertrans Propinsi DIY, tetapi pada akhirnya acara dapat berjalan lancar sesuai dengan rencana.

Ditinjau dari materinya, menurut peserta sangat menarik dan berguna dalam menunjang pemberian layanan pada para kelayan. Adanya modul yang diberikan pada peserta, sangat membantu pemahaman mengenai sajian materi dan selanjutnya dapat digunakan sebagai acuan ketika bertugas sebagai pendamping kelayan.

Beberapa hal yang dikemukakan peserta mengenai manfaat pelatihan ini antara lain: menjadikan SDM yang lebih baik, mengentaskan kelayan menjadi lebih baik, bermanfaat bagi karyawan dan masyarakat, merasa mumpuni karena mendapat ilmu, kualitas SDM meningkat dan pelayanan terhadap orang terlantar semakin baik, serta UPT. Panti Karya menjadi lebih baik sebagai lembaga.

Selama ini, pelatihan serupa menurut peserta belum pernah ada. Peserta merasa bahwa pelatihan ini banyak membuka wawasan akan pentingnya pembekalan diri dengan berbagai ketrampilan yang mendukung pelaksanaan tugas. Peserta mengharapkan pelatihan peningkatan kapasitas pendamping kelayan dapat rutin diadakan sehingga kesulitan-kesulitan selama proses pendampingan dapat teratasi dan membawa hasil optimal khususnya pada kelayan.

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Deskripsi Hasil

Berdasarkan uraian kegiatan seperti telah dipaparkan, kegiatan PPM untuk meningkatkan pemahaman dan ketrampilan Komunikasi Terapeutik bagi Pegawai UPT. Panti Karya dapat berjalan lancar dan efektif. Indikator-indikator yang ditetapkan sebelum pelatihan ternyata dapat dicapai semua bahkan melebihi target minimal (75 %) yang direncanakan yaitu 87,6%. Harapan berbagai pihak khususnya Kepala UPT, pegawai UPT dan masyarakat agar pelayanan terhadap orang terlantar di UPT. Panti Karya Dinsostransker Kota Yogyakarta dapat berjalan sesuai dengan prinsip psikologi sehingga membawa hasil yang optimal semakin terbuka. Tolok ukur salah satunya adalah meningkatnya pemahaman dan kerampilan komunikasi terapeutik terhadap kelayan.

subjek	pre test	post test
1	45	90
2	55	95
3	40	80
4	45	90
5	50	85
6	45	90
7	55	95
8	55	95
9	45	95
10	55	95
11	40	80
12	55	95
13	40	80
14	40	80
15	50	90
16	40	80
17	45	85
18	45	85
19	40	80
20	50	95
21	50	95

22	45	90
23	40	75
24	40	80
25	45	90
	1155	2190

Kegiatan ini dapat sedikit menjawab keluhan kepala UPT Panti Karya pada tim psikologi mengenai kurangnya pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki petugas UPT Panti Karya sehingga seringkali menggunakan suara yang keras atau cenderung menakutkan agar penghuni panti mau melakukan apa yang diperintahkan atau mau mengikuti kegiatan sehingga justru memberikan hasil yang kontraproduktif. Kurangnya pengetahuan dan ketrampilan ini disebabkan karena petugas hanya belajar secara autodidak dalam waktu terbatas di sela-sela waktu bertugas.

Kegiatan PPM ini merupakan salah satu upaya pemberdayaan lembaga (UPT Panti Karya) oleh tim PPM dari jurusan Psikologi FIP UNY dalam memberikan layanan pada masyarakat khususnya kelayan yang tinggal di UPT Panti Karya. Petugas pendamping kelayan di lingkungan UPT Panti Karya sebagai pihak yang memiliki porsi waktu dan kesempatan yang cukup banyak dalam berinteraksi dengan kelayan berperan besar dalam membantu mempercepat pemulihan penghuni panti secara mental dan sosial sehingga dapat kembali terjun di masyarakat dan berfungsi secara penuh. Interaksi dan komunikasi yang tepat berperan besar dalam proses ini.

## **B. Pembahasan Hasil**

Komunikasi terapeutik merujuk pada proses yang dilakukan pendamping secara sadar untuk menolong klien memiliki pemahaman yang lebih baik melalui komunikasi verbal maupun nonverbal (Sherko, Eugjen, Lika, Erinda, 2013). Terapeutik merujuk pada istilah ilmu pengetahuan atau seni untuk menyembuhkan (Miler dan Keane dalam Sherko, Eugjen, Lika, Erinda, 2013). Lebih lanjut, Rogers tahun 1961 dalam Sherko, Eugjen, Lika, Erinda, 2013) memperluas arti terapeutik yang merujuk pada terjalannya

hubungan yang membantu, yang mempromosikan pertumbuhan, perkembangan, cara mengatasi masalah dalam hidup pada seseorang.

Salah satu faktor penting dalam melakukan komunikasi terapeutik adalah pentingnya motivasi seseorang untuk melakukannya. Seseorang yang memiliki motivasi untuk mau melakukan komunikasi terapeutik tentunya akan mampu melakukan komunikasi terapeutik. Dalam pelaksanaan PPM ini terlihat motivasi peserta pelatihan untuk berpartisipasi aktif mengikuti pelatihan ini. Hal ini menunjukkan bahwa peserta memiliki kebutuhan internal peserta untuk memberikan layanan optimal pada kelayan. Motivasi internal memang memiliki daya dorong yang lebih tinggi dibanding motivasi eksternal. Hal ini sejalan dengan pandangan Muhibbinsyah (1997) yang menjelaskan bahwa motivasi internal lebih signifikan karena memberi pengaruh lebih kuat dan relatif lebih langgeng dibanding motivasi eksternal. Berdasarkan hal tersebut terlihat Peserta lebih yakin dengan kemampuannya melakukan komunikasi terapeutik setelah memiliki pengetahuan yang diberikan dalam pelatihan ini.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan pada uraian pada bab-bab terdahulu dan berdasarkan pengamatan maupun observasi dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Pengabdian Pada Masyarakat untuk meningkatkan pemahaman dan ketrampilan Komunikasi Terapeutik bagi Pegawai UPT. Panti Karya dapat berhasil dengan baik secara kualitas maupun kuantitas. Hal ini terbukti dari jumlah peserta yang optimal di setiap sesi, perbandingan hasil pretest dan posttest, serta dari keseluruhan proses pelatihan baik dari ceramah, diskusi, simulasi dan *brainstorming* (curah pendapat).

#### **B. Saran**

##### **1. Untuk UPT Panti Karya**

- a. Mengingat urgensi kegiatan dan besarnya animo peserta, penting sekali PPM untuk peningkatan kapasitas petugas pendamping kelayan di UPT Panti Karya dilakukan secara berkesinambungan. Selain itu, pelatihan sejenis dan pelatihan untuk penguatan kapasitas petugas juga mendesak dilakukan di UPT sejenis mengingat jarang atau bahkan belum pernah diadakan sehingga layanan pada kelayan seringkali tidak member hasil optimal.
- b. Perlu dilakukan monitoring dan pendampingan pada petugas UPT Panti Karya secara berkesinambungan sehingga pengetahuan dan ketrampilan yang diperoleh selama proses pelatihan dapat betul-betul diterapkan dan member hasil yang optimal pada kelayan.
- c. Perlu juga dilatihkan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan lain yang menunjang layanan sehingga petugas memiliki pengetahuan dan ketrampilan komprehensif dalam melayani kelayan.

## Daftar Pustaka

- Hawari, Dadang. (2001) *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia Ed.2*. Jakarta. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Nurfitriyana, Sjamsiar Sjamsuddin, Lely Indah Mindarti . (2010), *Pelayanan Publik Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Sosial (Studi Tentang Tahapan Pelayanan Rehabilitasi Gangguan Psikotik Terlantar Pada Dinas Sosial Dan Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 3, Dki Jakarta)*. *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, Vol. 2, No. 3, hal 564-570.
- Mosby's Medical Dictionary.. 8th edition. (2009).
- Muhibbinsyah. 1997. *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*. Bandung: Penerbit PT Remaja Rosdakarya.
- Pluchik, R. (2000). *Emotion in the practice of psychotherapy: Clinical implications of affect theory*. (149-166). US : American Publishing
- Sherko,E., Eugjen,S., Lika, E. (2013).*Therapeutik communication*.



# LAMPIRAN - LAMPIRAN

**SURAT PERJANJIAN (KONTRAK) PELAKSANAAN PENGABDIAN PADA MASYARAKAT  
ANTARA DEKAN DENGAN Dr. RITA EKA IZZATY, M. Si.  
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

**Nomor : 06.c /UN34.11/Kontrak-PPM/KU/2016**

**Tanggal : 23 Mei 2016**

Pada hari ini Senin tanggal dua puluh tiga bulan mei tahun dua ribu enam belas kami yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : **Dr. Haryanto, M. Pd.**  
NIP : 19600902 198702 1 001  
Jabatan : Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta, selaku Pejabat Pembuat Komitmen

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

2. Nama : **Dr. Rita Eka Izzaty, M. Si.**  
NIP : 19730210 199802 2 001  
NPWP : 59.750.358.0-542.000  
Jabatan : Dosen Prodi Psikologi  
selaku Ketua Pelaksana Pengabdian Pada Masyarakat Pengembangan wilayah binaan yang berjudul : **Pelatihan Komunikasi Terapeutik bagi Pegawai UPT. Panti Karya guna Peningkatan Pelayanan terhadap Orang Terlantar di UPT. Panti Karya Dinsostransker Kota Yogyakarta**

Selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

Kedua belah pihak secara bersama telah sepakat mengadakan Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Pada Masyarakat sebagaimana tersebut di bawah ini;

**Pasal 1**

PIHAK PERTAMA memberikan tugas kepada PIHAK KEDUA, dan PIHAK KEDUA menerima tugas tersebut untuk melaksanakan tugas Pengabdian Pada Masyarakat Pengembangan wilayah binaan yang berjudul : **Pelatihan Komunikasi Terapeutik bagi Pegawai UPT. Panti Karya guna Peningkatan Pelayanan terhadap Orang Terlantar di UPT. Panti Karya Dinsostransker Kota Yogyakarta.**

Dengan personalia PPM sebagai berikut :

Ketua	: Dr. Rita Eka Izzaty, M. Si.	NIP 19730210 199802 2 001
Anggota	: Kartika Nur Fathiyah, M. Si.	NIP 19710807 198802 2 001
	Veny Hidayat, M. Psi	NIP 19810805 200912 2 005

**Pasal 2**

1. Biaya Pelaksanaan Pengabdian Pada Masyarakat sebesar Rp10.000.000 (Sepuluh juta rupiah) ditanggung oleh PIHAK PERTAMA dibebankan pada anggaran DIPA BLU Universitas Negeri Yogyakarta Nomor: SP DIPA 042-01.2.400904/2016 tanggal 7 Desember 2015.

2. Pembayaran biaya Pengabdian pada Masyarakat dilaksanakan sebagai berikut :

- Tahap pertama : 70% X Rp 10.000.000 =Rp 7.000.000 (Tujuh juta rupiah) dengan perincian sebagai berikut :

Biaya manajemen	= 30% x Rp. 7.000.000	= Rp. 2.100.000
Biaya operasional	= 60% x Rp. 7.000.000	= Rp. 4.200.000
Biaya penyusunan laporan/publikasi	= 10% x Rp. 7.000.000	= Rp. 700.000
Jumlah		= Rp. 7.000.000
PPh 15% x (30% x Rp. 7.000.000)		= Rp. 315.000
Jumlah Bersih		= Rp. 6.685.000

Dibayarkan setelah penandatanganan kontrak.

- Tahap Kedua	:	30% X Rp. 10.000.000 =Rp. 3.000.000 (Tiga juta rupiah) dengan perincian sebagai berikut :		
		Biaya manajemen	= 30% x Rp. 3.000.000	= Rp. 900.000
		Biaya operasional	= 60% x Rp. 3.000.000	= Rp. 1.800.000
		Biaya penyusunan artikel/publikasi	= 10% x Rp. 3.000.000	= Rp. 300.000
		Jumlah		= Rp. 3.000.000
		PPh 15% x (30% x Rp. 3.000.000 )		= Rp. 135.000
		Jumlah Bersih		= Rp. 2.865.000
		Dibayarkan setelah selesai kegiatan.		

Dan dikenakan Pajak Penghasilan/PPH Pasal 21 sebesar 15% dari manajemen (30%). Adapun kewajiban perpajakan lain yang ditimbulkan dari kegiatan ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab Pihak Kedua.

- Pembayaran pelaksanaan pekerjaan sebagaimana dimaksud Pasal 2 surat perjanjian ini, dilakukan oleh PIHAK PERTAMA kepada PIHAK KEDUA setelah kontrak ini ditandatangani oleh kedua belah pihak, dan dikenakan pajak penghasilan/PPH Pasal 21 sebesar 15% dari biaya manajemen.

### Pasal 3

PIHAK KEDUA berkewajiban untuk :

- Mempublikasikan hasil PPM ke dalam jurnal ilmiah ber-ISSN;
- Wajib menyelenggarakan dan mengikuti Seminar awal (proposal/instrument) dan Seminar akhir (hasil) baik secara sendiri-sendiri atau bersama-sama sesuai dengan jadwal pelaksanaan Pengabdian Pada Masyarakat.

### Pasal 4

- PIHAK KEDUA bertanggungjawab atas keaslian judul PPM sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1 Surat Perjanjian Kontrak PPM ini (bukan duplikat/jiplakan/plagiat) dari PPM orang lain
- PIHAK KEDUA menjamin bahwa judul PPM tersebut bebas dari ikatan pihak lain atau sedang didanai oleh pihak lain
- PIHAK KEDUA menjamin bahwa judul PPM tersebut bukan merupakan PPM yang SEDANG ATAU SUDAH selesai dikerjakan, baik didanai oleh pihak lain maupun oleh sendiri
- PIHAK PERTAMA tidak bertanggungjawab terhadap tindakan plagiat yang dilakukan oleh PIHAK KEDUA
- Apabila di kemudian hari diketahui ketidakbenaran pernyataan dalam diktum (1) s.d. (4) maka kontrak PPM DINYATAKAN BATAL, dan PIHAK KEDUA wajib mengembalikan dana sejumlah nilai kontrak kepada kas negara.

### Pasal 5

- Jangka waktu pelaksanaan Pengabdian Pada Masyarakat yang dimaksud Pasal 1 selama 162 hari kalender terhitung mulai 23 Mei sampai dengan 31 Oktober 2016, dan PIHAK KEDUA harus menyelesaikan Pengabdian Pada Masyarakat yang dimaksud Pasal 1 selambat-lambatnya 10 sebelum tanggal pelaksanaan Pengabdian Pada Masyarakat habis.
- PIHAK KEDUA harus menyerahkan kepada PIHAK PERTAMA berupa:
  - Laporan Akhir Hasil Pengabdian Pada Masyarakat dalam bentuk hardcopy sebanyak 2 (dua) eksemplar, dan dalam bentuk softcopy (CD dalam format \*.pdf) sebanyak 1 keping.
  - Artikel ilmiah yang akan dipublikasikan ke Jurnal, yang terpisah dari laporan sebanyak 1 (satu) eksemplar dan softcopy.
  - Upload laporan hasil Pengabdian Pada Masyarakat ke staff site UNY.
- Laporan hasil Pengabdian Pada Masyarakat dalam bentuk hardcopy harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:
  - Bentuk/ukuran kertas kuarto
  - Warna cover:
    - Pengabdian Pada Masyarakat terpadu : kuning
    - Pengabdian Pada Masyarakat reguler : hijau
  - Di bagian bawah cover ditulis:  
**Dibiayai oleh DIPA BLU Universitas Negeri Yogyakarta Nomor : SP DIPA 042-01.2.400904/2016 tanggal 7 Desember 2015, berdasarkan Surat Penjanjian (Kontrak) Pelaksanaan PPM Nomor : 06.c/UN34.11/Kontrak-PPM/KU/2016 Tanggal 23 Mei 2016.**
- Apabila batas waktu habisnya masa Pengabdian Pada Masyarakat ini PIHAK KEDUA belum menyerahkan Laporan Hasil Pengabdian Pada Masyarakat kepada PIHAK PERTAMA, maka PIHAK KEDUA dikenakan denda 1‰ (satu permil) setiap hari keterlambatan sampai dengan setinggi-tingginya 5 % (lima persen) dari nilai surat perjanjian pelaksanaan Pengabdian Pada Masyarakat, dan tidak diperkenankan mengajukan Pengabdian Pada Masyarakat pada tahun anggaran berikutnya.

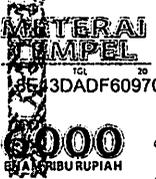
**Pasal 6**

Surat Perjanjian Pelaksanaan PPM ini berlaku sejak ditandatangani oleh PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA. Apabila dikemudian hari perlu ada perubahan yang diakibatkan oleh Peraturan Pemerintah maka atas kesepakatan kedua belah pihak dapat diadakan perubahan seperlunya atas perjanjian ini.

Dibuat di : Yogyakarta  
Pada Tanggal : 23 Mei 2016

**PIHAK KEDUA**  
Ketua Pelaksana PPM

**PIHAK PERTAMA**  
Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan  
Universitas Negeri Yogyakarta



*[Handwritten Signature]*  
**Dr. Rita Eka Izzaty, M. Si.**  
NIP 19730210 199802 2 001



*[Handwritten Signature]*  
**Dr. Harjanto, M. Pd.**  
NIP 19600902 198702 1 001

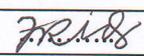
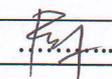
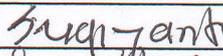
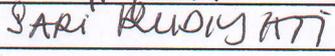
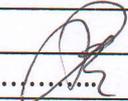
**Mengetahui**  
**Wakil Dekan I**  
selaku Penanggungjawab Pelaksanaan PPM FIP UNY

*[Handwritten Signature]*

**Dr. Suwarjo, M. Si.**  
NIP 19650915 199412 1 001

**DAFTAR HADIR SEMINAR PROPOSAL PPM  
FIP UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
TAHUN 2016**

HARI, TANGGAL : Rabu, 1 Juni 2016  
 PENGABDI : Dr. Rita Eka Izzaty, M. Si.  
 SKIM PPM : Pengembangan wilayah binaan  
 JUDUL : **Pelatihan Komunikasi Terapeutik bagi Pegawai UPT. Panti Karya guna Peningkatan Pelayanan terhadap Orang Terlantar di UPT. Panti Karya Dinsostransker Kota Yogyakarta**

No.	NAMA	TANDA TANGAN
1	Dr. Suwarjo, M.Si.	1 
2	Yulia Ayriza, M.Si., Ph. D.	2 .....
3	Dr. Rita Eka Izzaty, M. Psi.	3 .....
4	Dr. Farida Agus Setyawati, M. Si.	4 
5	Farida Harahap, M. Si.	5 
6	Kartika Nur Fathiyah, M. Si.	6 
7	Rosita Endang Kusmaryani, M. Si.	7 
8	Siti Rohmah Nurhayati, M. Si.	8 
9	Veny Hidayat, M. Psi	9 
10	Ade Cilik Pierewan, Ph. D.	10 
11	Ferisa Prasetyaning Utami, S. Pd.	11 
12		12 
13		13 
14		14 .....
15		15 .....
16		16 .....
17		17 .....
18		18 .....
19		19 .....
20		20 .....
21		21 .....
22		22 .....
23		23 .....
24		24 .....
25		25 .....
26		26 .....
27		27 .....
28		28 .....

Wakil Dekan I



Dr. Suwarjo, M.Si.  
NIP. 19650915 199412 1 001



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN

Jalan Kolombo No 1 Yogyakarta 55281  
Telpon (0274) 540611 pesawat 405 Fax. (0274) 540611  
Laman : fip.uny.ac.id E-mail: [humas\\_fip@uny.ac.id](mailto:humas_fip@uny.ac.id)

**BERITA ACARA PELAKSANAAN SEMINAR PROPOSAL PPM**

Pada hari Rabu, 1 Juni 2016, jam 13.00-16.00 Wib bertempat di Ruang Sidang Dekanat Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta telah dilaksanakan seminar Proposal PPM atas nama :

Nama Pengabdian : Dr. Rita Eka Izzaty, M. Si.  
Jurusan/Prodi : Psikologi  
Fakultas : Ilmu Pendidikan (FIP).  
Jenis PPM : Pengembangan wilayah binaan  
Judul PPM : **Pelatihan Komunikasi Terapeutik bagi Pegawai UPT. Panti Karya guna Peningkatan Pelayanan terhadap Orang Terlantar di UPT. Panti Karya Dinsostransker Kota Yogyakarta**

Peserta yang hadir : a. Nara Sumber : ..... orang  
b. Reviewer : ..... orang  
c. Peserta lain : ..... orang  
Jumlah : ..... orang

Catatan Revisi

1. perlu seleksi peserta dengan kualifikasi tertentu
2. pre test - post test perlu di termah agar relevan
3. analisis situasi perlu di pengelas, ditamban data, mengapa pelatihan ini diperlukan
4. solusi yg ditawarkan harus dijelaskan, mengapa komunikasi terapeutik ? bukan yg lain

Hasil Seminar :

Setelah mempertimbangkan penyajian, penjelasan, argumentasi serta sistematika dan tata tulis, seminar berkesimpulan : hasil seminar Proposal PPM tersebut di atas :

- a. Diterima, tanpa revisi/pembenahan usulan/instrumen
- b. Diterima, dengan revisi/pembenahan
- c. Dibenahi untuk diseminarkan ulang

Sekretaris

Siti Rohmah N  
NIP. 197105221998022001

Mengetahui  
Reviewer/BPP

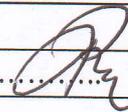
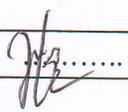
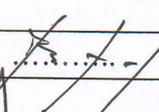
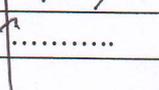
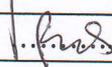
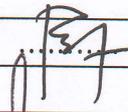
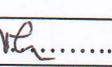
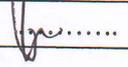
Dr. Sari Rudiwati, M. Pd.  
NIP. 19530706 197603 2 001

Ketua Sidang

Dr. Farida Agus  
NIP. ....

**DAFTAR HADIR SEMINAR HASIL PPM  
FIP UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
TAHUN 2016**

HARI, TANGGAL : Rabu, 26 Oktober 2016  
 PENGABDI : Dr. Rita Eka Izzaty, M. Si.  
 SKIM PPM : Pengembangan wilayah binaan  
 JUDUL : Pelatihan Komunikasi Terapeutik bagi Pegawai UPT. Panti Karya guna Peningkatan Pelayanan terhadap Orang Terlantar di UPT. Panti Karya Dinsostransker Kota Yogyakarta

No.	NAMA	TANDA TANGAN
1	Dr. Haryanto, M.Pd.	1 .....
2	Dr. Suwarjo, M.Si.	2 .....
3	Dr. Cipi Safruddin Abdul Jabar, M.Pd.	3 .....
4	Dr. Sujarwo, M.Pd.	4 .....
5	Dr. Sari Rudiwati, M.Pd.	5 
6	Yulia Ayriza, Ph.D.	6 
7	Dr. Rita Eka Izzaty, M.Si.	7 
8	Dr. Farida Agus Setiawati, M.Si.	8 
9	Kartika Nur Fathiyah, M.Si.	9 
10	Siti Rohmah Nurhayati, M.Si.	10 .....
11	Farida Harahap, M.Si.	11 
12	Rosita Endang Kusmaryani, M.Si.	12 
13	Veny Hidayat, M.Psi.	13 
14		14 
15		15 .....

Wakil Dekan I



Dr. Suwarjo, M.Si.  
 NIP. 19650915 199412 1 001



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN

Jalan Kolombo No 1 Yogyakarta 55281  
Telpon (0274) 540611 pesawat 405 Fax. (0274) 540611  
Laman : fip.uny.ac.id E-mail: [humas\\_fip@uny.ac.id](mailto:humas_fip@uny.ac.id)

**BERITA ACARA PELAKSANAAN SEMINAR HASIL PPM**

Pada hari Rabu, 26 Oktober 2016, pukul 13.00-16.00 WIB bertempat di ruang sidang I Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta telah dilaksanakan seminar hasil PPM atas nama:

Nama Pengabdian : Dr. Rita Eka Izzaty, M. Si.  
Jurusan/Prodi : Psikologi  
Fakultas : Ilmu Pendidikan (FIP)  
Jenis PPM : Pengembangan wilayah binaan  
Judul PPM : Pelatihan Komunikasi Terapeutik bagi Pegawai UPT. Panti Karya guna Peningkatan Pelayanan terhadap Orang Terlantar di UPT. Panti Karya Dinsostransker Kota Yogyakarta

Peserta yang hadir : a. Nara Sumber : ..... orang  
b. Reviewer : ..... orang  
c. Peserta lain : ..... orang  
Jumlah : ..... orang

Catatan Revisi

1. .... Apakah hasil pretest dijadikan tolok ukur penekanan materi?
2. .... Apakah ada peningkatan ketrampilan yg kurang Berdasarkan post test. Analisis perlu dilihat ideanya → ketrampilan terapeutik yg diharapkan spt apa
3. .... Manfaat bagi pengabdian, prodi/jur serta lembaga
4. .... Dasar teori perlu digunakan utk membahas
5. .... Pelaksanaan perlu sampai artikel shg dpt masuk jurnal
6. .... Monitoring & pendampingan perlu dijelaskan
7. .... Indikator keberhasilan perlu dijelaskan
8. .... Indikator kinerja
9. .... Temuan

Sekretaris

Kartika Nur F

NIP. 1971080719908022001

Mengetahui

Reviewer/BPP

Dr. Sari Rudiwati, M. Pd.

NIP. 19530706 197603 2 001

Ketua Sidang

NIP. ....



**MODUL**  
**PELATIHAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK BAGI**  
**PEGAWAI UPT. PANTI KARYA**  
**GUNA PENINGKATAN PELAYANAN TERHADAP**  
**ORANG TERLANTAR DI UPT. PANTI KARYA**  
**DINSOSTRANSKER KOTA YOGYAKARTA**

# **KESEHATAN MENTAL dan KLASIFIKASI GANGUAN JIWA**

Disampaikan oleh Farida Harahap M.Si, Psi dan  
Kartika Nur Fatiyah M.Si., Psi  
dari beberapa referensi dan kumpulan tulisan

**Secara umum, bagaimana  
perjalanan hidup manusia ?**



**Aspek  
Perkembangan  
Manusia :**

1. Fisik
2. Intelektual  
(Kognitif  
dan Bahasa)
3. Emosi
4. Sosial-Moral

**PENGASUHAN , PENDIDIKAN, DAN PENGALAMAN  
HIDUP MEMPENGARUHI PERJALANAN HIDUP**

## Apa yang menyebabkan perkembangan manusia berbeda-beda ?

### 1. Faktor Internal

- a. Keturunan
- b. Kondisi Fisik : kematangan faktor gizi atau asupan makanan, cacat dan penyakit
- c. Kondisi Psikis : kognitif-bahasa-emosi-sosial dan moral

### 2. Faktor Eksternal

#### a. Lingkungan Fisik :

Lingkungan ini mencakup kondisi keamanan, cuaca, keadaan geografis, sanitasi atau kebersihan lingkungan, serta keadaan rumah yang meliputi ventilasi, cahaya, dan kepadatan hunian

#### b. Lingkungan Non fisik (keluarga, pendidikan, dan masyarakat) :

Stimulasi, motivasi dalam mempelajari sesuatu, pola asuh, serta kasih sayang dari orang tua:

Faktor bawaan dan faktor lingkungan yang berbeda-beda antara individu yang satu dengan yang lain menyebabkan perbedaan satu sama lain yang disebut dengan istilah *individual differences*.

## Pengertian Kesehatan Mental

- Berasal dari istilah → *Mental hygiene*
- Ilmu kesehatan mental adalah → ilmu yg mengembangkan & menerapkan seperangkat prinsip yg praktis dan bertujuan untuk *mencapai & memelihara kesejahteraan psikologis* organisme manusia dan *mencegah gangguan mental serta ketidakmampuan penyesuaian diri*.
- Ilmu Kesehatan mental → lebih bersifat preventif & memiliki tujuan utk mencegah ketidakmampuan penyesuaian diri serta peningkatan kesehatan mental.
- Objek kajian utama : kondisi mental manusia

## Arti Penting Ilmu Kesehatan Mental bagi manusia

- Membantu memahami diri—menganalisa dorongan berperilaku (alasan) dan melihat dampaknya
- Belajar menaksir kekuatan dan kelemahan diri dan mengembangkan berbagai sikap-sikap objektif yg sesuai dengan kemampuan diri
- Pemahaman diri yang baik → perasaan berharga → siap untuk toleransi (menyelami perasaan-emosi, perilaku, pandangan, atau motivasi orang lain)
- Sebagai cara preventif dan pengobatan yang akan membantu mengurangi masalah sosial seperti kenakalan, kejahatan, alkoholisme, serta berbagai bentuk perilaku yang menunjukkan ketidakmampuan penyesuaian diri.

## Mental sehat vs mental sakit?

### Kesehatan Mental

Suatu kondisi '*sejahtera*' pada individu dapat merealisasikan kecakapannya, dapat melakukan coping thd tekanan hidup yg normal, bekerja dengan produktif dan memiliki kontribusi dalam kehidupan di komunitasnya.

### Gangguan mental

Pola psikologis atau perilaku yang terjadi pada individu dan dimungkinkan menyebabkan stres atau gangguan yang tidak diharapkan pada proses perkembangan dan kebiasaan yang normal.

**Jahoda (Throm, 2008), batasan lebih luas → Kesehatan mental mencakup :**

- a. sikap kepribadian yang baik terhadap diri sendiri, kemampuan mengenali diri dengan baik.
- b. pertumbuhan dan perkembangan serta perwujudan diri yang baik.
- c. keseimbangan mental, kesatuan pandangan dan ketahanan terhadap segala tekanan.
- d. otonomi diri yang mencakup unsur-unsur pengatur kelakuan dari dalam atau kelakuan-kelakuan bebas.
- e. persepsi mengenai realitas, terbebas dari penyimpangan kebutuhan serta memiliki empati dan kepekaan sosial
- f. kemampuan menguasai dan berintegrasi dengan lingkungan.



**Apa yang saat ini disepakati oleh para ahli  
terkait penyebab perilaku abnormal sebagai  
indikator tidak sehat mental ?**

*Perilaku Abnormal disebabkan oleh kombinasi faktor :*

1. Biologis (kimia otak yang tidak seimbang sampai predisposisi genetik)
2. Psikologis (mulai emosi yang terganggu sampai pikiran yang terganggu/kacau)
3. Sosial dan Budaya (konflik hubungan keluarga, nilai-nilai budaya; gender/ras/kelas sosial)

**Sumber :** Kendler dan Prescott, 2000; Rutter dan Rutter, 1993

**Kaitan antara pentingnya sehat mental  
dengan penyesuaian diri**

- **Kesehatan mental merupakan kunci dari penyesuaian diri yang sehat**
- **Kesehatan mental merupakan bagian integral dari proses adjustment secara keseluruhan**
- **Kualitas mental yang sehat merupakan fundament yang penting bagi penyesuaian diri yang baik**

## BAGAIMANA PERSPEKTIF PSIKOLOGI DALAM MEMANDANG PERILAKU ABNORMAL ???

### 1. PERSPEKTIF PSIKODINAMIK

- Cara pandang menurut aliran Freudian bahwa gangguan mental/perilaku abnormal berpangkal dari dorongan atau impuls-impuls yang tidak disadari yang berakar dari pengalaman masa kanak-kanak.
- Gejala tidak ditunjukkan secara detail dalam bentuk gangguan yg spesifik, namun dipandang sebagai refleksi konflik yang melatarbelakanginya atau reaksi mal-adaptif terhadap masalah dalam hidup.

## 2. BEHAVIORAL PERSPEKTIF

Perilaku abnormal merupakan hasil belajar sebagaimana perilaku normal. Individu merupakan produk dari lingkungan. Melalui modeling-mencontoh dan berbagai faktor sosial budaya maka individu belajar untuk berperilaku dengan cara yang tidak adaptif

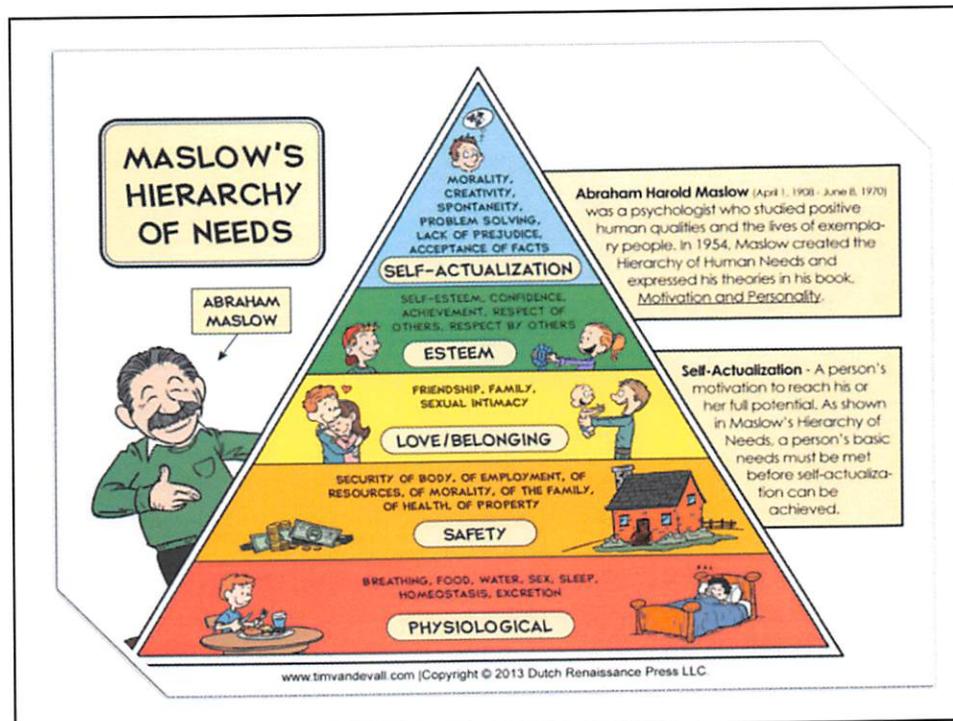
## 3. Perspektif Humanistik

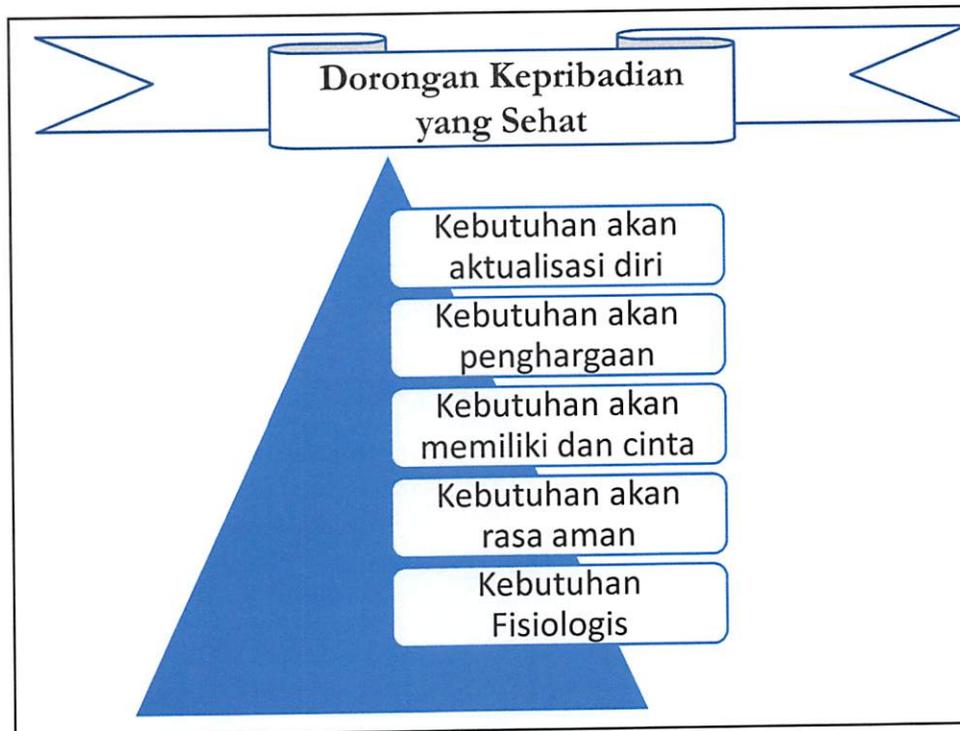
- Perilaku manusia terbentuk dari *free will* (kehendak bebas), pandangan bahwa kita mengontrol, memilih, dan bertanggung jawab atas tindakan kita.

Apa saja yang harus dimiliki oleh para praktisi atau pendamping para penderita sakit mental?

- Pemahaman pengetahuan tentang kesehatan mental dan gangguan jiwa dan bagaimana penanganannya
- Pemahaman tentang siapa 'kelayan' dan kebutuhan yang harus dipenuhi?
- Pemahaman dan keterampilan menghadapi kelayan

Dapat menentukan dan memperlihatkan cara dan sikap yang benar





## Keterampilan yang harus dimiliki praktisi dan pendamping

- Empati
- Menunjukkan sikap penerimaan → mampu menimbulkan rasa aman serta nyaman
- Model yang baik (sikap, ucapan, perilaku)
- Pendengar yang aktif (memperhatikan)
- Dapat dipercaya
- Menunjukkan sikap peduli dan terbuka
- Memberikan dukungan, apresiasi, dan penguatan atas setiap kemajuan perilaku ataupun perilaku yang baik/dikehendaki
- Mendorong kemampuan/potensi kelayan (mengarahkan dan memberi contoh berulang-ulang)



## Cara sederhana mengidentifikasi gangguan jiwa

### Dikenal dengan 4 D



**Deviance (menyimpang)**, perilaku yang ditunjukkan individu menyimpang secara umum dan secara norma



**Distress (tertekan)**, individu dan orang lain di sekelilingnya merasa tertekan dengan perilaku yang ditunjukkan individu



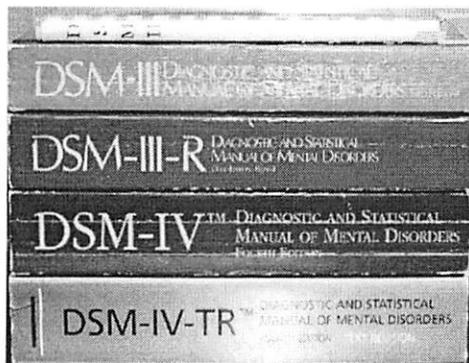
**Dysfunction (ketidakmampuan untuk berfungsi dengan baik)**, individu menunjukkan ketidakmampuan dalam melaksanakan kehidupan sehari-hari karena kondisi yang dialami

**Danger (berbahaya)**, perilaku yang ditunjukkan individu membahayakan bagi diri sendiri maupun orang lain

## Acuan Penggolongan Gangguan Jiwa

- Dalam perkembangan lebih lanjut dikembangkan acuan baku gangguan jiwa yang disusun pakar sebagai pedoman.
- **Secara internasional**, penggolongan gangguan jiwa mengacu pada DSM IV (**Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders IV**) . DSM IV ini dikembangkan oleh para ahli di bidang psikiatri di Amerika Serikat. DSM IV ini telah dipakai secara luas terutama oleh para psikiater dalam menentukan diagnosa gangguan jiwa.
- **Di indonesia** para ahli kesehatan jiwa menggunakan PPDGJ 3 (Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa 3) sebagai acuan dalam menentukan diagnosa gangguan jiwa.

## DSM IV dan PPDGJ 3



- **DSM dan PPDGJ** merupakan buku besar yang berisi tentang klasifikasi gangguan dan menjelaskan simtom-simtomnya .
- Namun tidak menjelaskan sebab gangguan atau cara mengatasinya

## Dua klasifikasi Utama Gangguan Jiwa dalam DSM maupun PPDGJ

### Gangguan Neurotik

- Seseorang mengalami tekanan tetapi masih dapat berfungsi dalam kehidupan masyarakat dan bertindak rasional



### Gangguan Psikotik

- Seseorang sudah kehilangan kontak dengan realitas dan mengalami distorsi experiences distorted perceptions.



## Rentang Derajat Gangguan Jiwa



Tidak ada gangguan Ringan Sedang Berat

## Gangguan Jiwa ditinjau dari Keberfungsian Diri Secara Global

- Dalam perkembangan lebih lanjut para ahli mengembangkan pengukuran gangguan jiwa ditinjau dari keberfungsian diri yang disebut dengan **Global Assessment Functioning Scale (GAFS)**



## Skala Pengukuran Keberfungsian Global (Bagian 1)

Skor	Ciri-Ciri	Contoh
81-90	Tdk ada tanda gangguan atau hanya ada sedikit gangguan (problem ringan sehari-hari), adanya keberfungsian diri pada semua bidang, tertarik dan terlibat pada seluruh aktivitas, puas dalam hidup	Kecemasan ringan saat ujian
71-80	Individu menghadapi berbagai bentuk gangguan psikologis namun mampu merespon secara positif stressor psikososial, mengalami sedikit kegagalan dalam hubungan sosial, pekerjaan, atau di sekolah	Sesekali gagal dalam memenuhi tugas pekerjaan atau sekolah
61-70	Individu mengalami beberapa gangguan ringan, mengalami beberapa kesulitan secara sosial, pekerjaan, atau sekolah namun secara umum individu mampu berfungsi dengan baik dan menjalin relasi sosial secara bermakna	Mood, depresi, insomnia ringan

## Skala Pengukuran Keberfungsian Global (Bagian 2)

Skor	Ciri-Ciri	Contoh
51-60	Adanya tanda gangguan jiwa sedang, ditandai emosi datar, gangguan panik, kesulitan sedang dalam hubungan sosial, pekerjaan, maupun sekolah	Sedikit teman, sering ada konflik dengan teman sekerja
41-50	Ada gangguan jiwa serius, muncul ide bunuh diri, obsesi kompulsi berat, sering gagal dalam relasi sosial, pekerjaan, maupun akademik,	Tidak memiliki teman, gagal bekerja dengan baik
31-40	Mengalami beberapa kegagalan dalam testing realitas atau komunikasi, pembicaraan tidak logis, tidak jelas, dan tidak relevan, mengalami banyak kegagalan di berbagai area baik pekerjaan, sekolah, relasi keluarga, hambatan dalam pertimbangan, fungsi pikir, dan mood	Menolak teman, keluarga, gagal di berbagai bidang kehidupan

## Skala Pengukuran Keberfungsian Global (Bagian 3)

Skor	Ciri-Ciri	Contoh
21-30	Perilaku dipengaruhi delusi atau halusinasi, dan ada kegagalan serius dalam komunikasi dan pertimbangan	Merasa sebagai raja, merasa mendengar sesuatu yang orang lain tidak mendengar apa-apa
1-10	Ada perilaku berbahaya yang menetap, baik untuk diri sendiri maupun rang lain, tidak mampu menjaga kebersihan diri, ada dorongan yang kuat untuk bunuh diri dan mengharapkan kematian	Skizofrenia sangat berat

## Tipe-Tipe Gangguan Jiwa

- 1) Gangguan Kepribadian
- 2) Gangguan Kecemasan
- 3) Gangguan Mood
- 4) Gangguan Lain



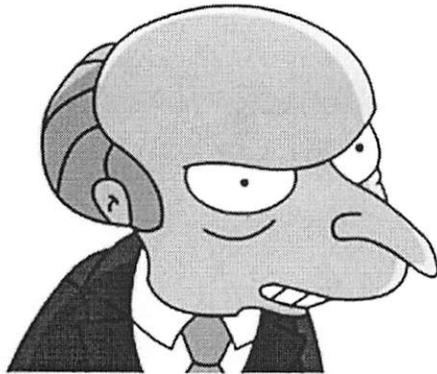
## Gangguan Kepribadian

Perilaku maladaptif yang cenderung menetap yang berpengaruh secara negatif terhadap kemampuan individu untuk berfungsi secara penuh.

**Contoh** : Kepribadian Antisocial, Kepribadian Narcissistic



## Contoh gangguan Kepribadian 1: Kepribadian Antisosial



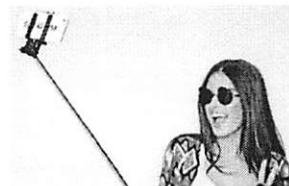
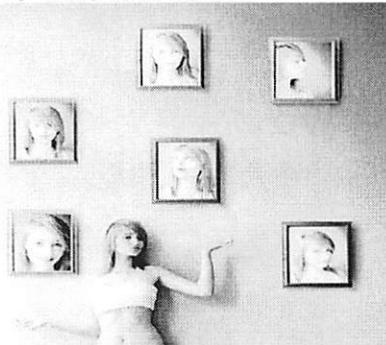
"I'll keep it **short and sweet** --  
*Family. Religion. Friendship.*  
These are the three demons  
you must **slay** if you wish to  
**succeed** in business."

- Tidak punya empati
- Kurang menghargai perasaan orang lain.
- Memandang dunia dengan penuh permusuhan



## Contoh Gangguan Kepribadian 2: Kepribadian Narsistik

- Merasa menjadi orang yang paling penting dan menjadi pusat perhatian.
- Berperilaku agar menjadi pusat perhatian umum

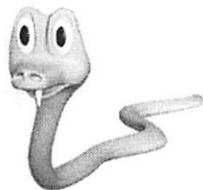


## Gangguan Kecemasan

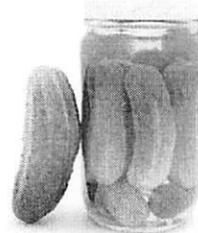
- Gangguan dimana penderita merasakan ketakutan yang luar biasa terhadap sesuatu yang akan terjadi pada dirinya. Penderita merasa sangat khawatir, tidak pasti, atau takut.
- **Contoh** : Phobia, Obsesif Kompulsif, dan Gangguan Stres Pasca Trauma



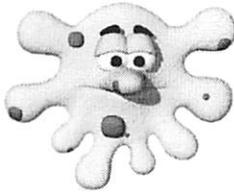
### Contoh Gangguan Kecemasan 1 : Phobia



- Ketakutan yang teramat sangat terhadap suatu objek atau situasi yang sifatnya sangat tidak rasional



## Contoh Gangguan Kecemasan 2: Obsesif Kompulsif



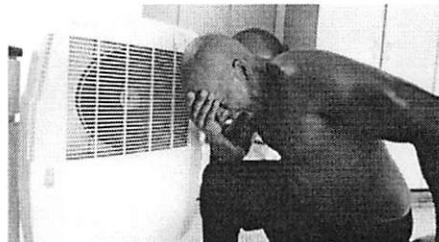
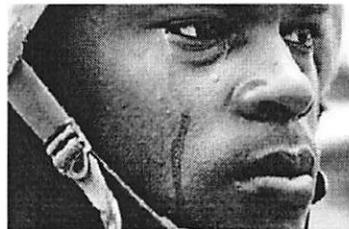
I am not obsessive  
I am not obsessive

- Pikiran-pikiran menetap yang mengganggu (obsesi) yang menyebabkan seseorang merasa perlu melakukan tindakan tertentu secara terus menerus.
- Obsesi mengenai kotoran dan kuman dapat menyebabkan perilaku mencuci tangan yang bersifat kompulsif



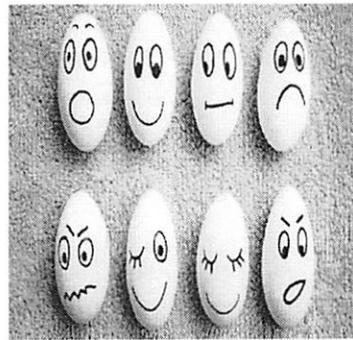
## Contoh gangguan kecemasan 3 : Gangguan Stres Pasca Trauma

- Kilas balik atau mimpi buruk yang mengikuti keterlibatan seseorang saat mengalami atau mengamati suatu peristiwa yang sangat menekan
- Ketakutan tetap ada meskipun sumber ketakutan sudah tidak ada



## Gangguan Mood

- Gangguan dimana seseorang mengalami emosi yang ekstrim atau tidak tepat.
- Meliputi : Depresi Unipolar dan Depresi Bipolar
- Contoh : Depresi mayor

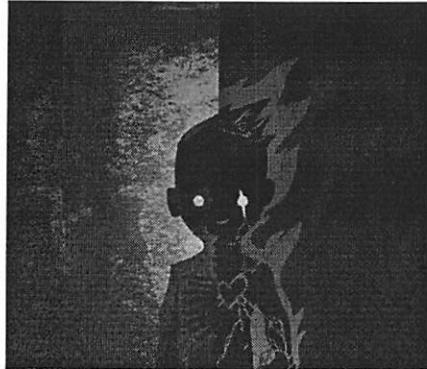


### Contoh gangguan mood 1: Depresi Mayor



- Sering disebut depresi unipolar.
- Kesedihan yang berlangsung selama 2 minggu lebih tanpa ada sebab yang berarti.

## Contoh gangguan mood 2: Gangguan Bipolar



- Sering juga disebut manik depresif.
- Melibatkan periode depresi dan manik
- Episode manik ditandai dengan merasa memiliki energi penuh (manifestasinya beragam ada yang merasa sangat percaya diri atau juga yang merasa sangat sensitif)
- Seringkali muncul perilaku berisiko selama episode manik.

## Gangguan Lain

Gangguan ingatan (misalnya Pikun, Amnesia)

Gangguan Persepsi (misalnya Agnosia)

Gangguan berbahasa

Gangguan Fisik (misalnya : Anorexia, Bulimia, Obesity)

Autisme

Schizophrenia



## Contoh gangguan Lain : Gangguan Schizophrenia

- Kurang lebih 1 dari setiap 100 orang didiagnosa schizophrenia.



### Symptom Schizophrenia

1. Disorganisasi pikir
2. Gangguan persepsi
3. Emosi dan tindakan yang tidak selaras



## Tanda dan Gejala Skizophrenia

Menurut DSM IV, tanda dan gejala skizophrenia adalah :

### • Gejala positif

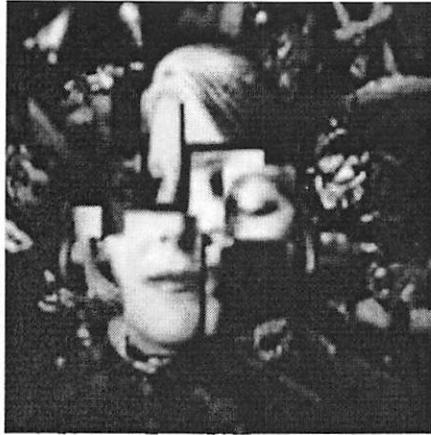
yaitu sekumpulan perilaku tambahan yang menyimpang dari perilaku normal termasuk distorsi persepsi (halusinasi), distorsi isi pikir (waham), distorsi dalam proses berpikir dan bahasa dan distorsi perilaku dan pengontrolan diri.

### • Gejala negatif

yaitu sekumpulan gejala penyimpangan berupa hilangnya sebagian fungsi normal dari individu termasuk keterbatasan dalam ekspresi emosi, keterbatasan dalam produktifitas berfikir, keterbatasan dalam berbicara (alogia), keterbatasan dalam maksud dan tujuan perilaku.



## Ciri Skizophrenia : Disorganisasi Pikir



- Pikiran cenderung terpecah-pecah, aneh, dan terdistorsi oleh keyakinan yang salah.
- Hal ini muncul dari perhatian yang terseleksi dan ketidakmampuan menyaring informasi

## Ciri Skizophrenia : Delusi ( Keyakinan yang salah)

- Delusi (waham Persekusi) = merasa dikejar-kejar oleh pihak tertentu
- Delusion of Grandeur (waham kebesaran) = merasa menjadi orang hebat, tokoh hebat





# **KOMUNIKASI TERAPUTIK**

Disampaikan Oleh  
Ratna Yunita Setiyani S, M.Psi., Psikolog

Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010

## **KOMUNIKASI TERAPEUTIK**

- **Komunikasi yg menyembuhkan**
  - **Bentuk komunikasi yang dilakukan oleh individu, khususnya profesi (konselor, guru, relawan,**
- rohaniawan) dalam membantu & mendampingi orang lain.**



Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010

## **Fungsi komunikasi terapeutik**

- **Orang lain dapat merasa nyaman - tdk takut mengekspresikan perasaan & pikiran → katarsis → PLONG!!**
  - **Mengurangi tekanan emosional**
  - **Untuk meningkatkan kesadaran & penerimaan diri sehingga dicapai kestabilan psikologis**

Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010

## **KOMPONEN**

- **Hadir dalam percakapan**
- **Mendengar aktif**
- **Empati**



Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010

# HADIR DLM PERCAKAPAN

- **Wajah:**

- Mata lembut
- Ramah
- senyum



- **Sikap tubuh**

- Relaks (santai)
- Terbuka – condong pada orang lain



- **Intonasi suara**

- Lembut

Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010



## lanjutan...Mendengarkan Aktif

### Memahami perilaku /komunikasi non verbal orang lain

#### Ekspresi Wajah

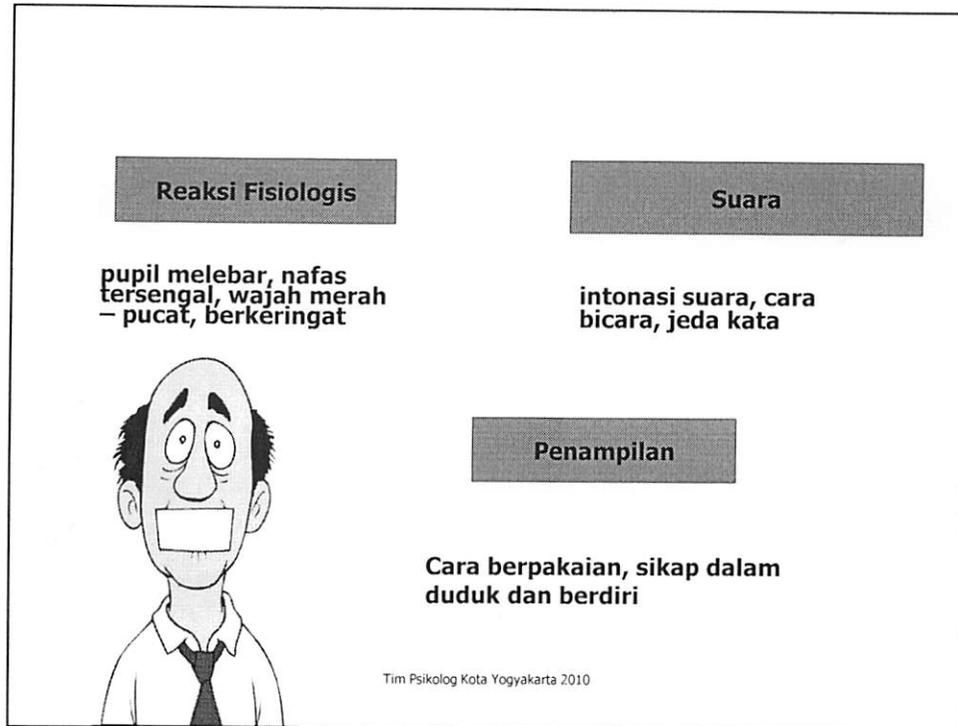
bibir, kerut dahi, alis, hidung,  
tatap mata dan kesesuaian antara  
pandangan mata–bibir- hidung



#### Perilaku Tubuh

makro kinetik:  
gerakan tubuh-  
tangan-kaki-sikap  
tubuh

Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010



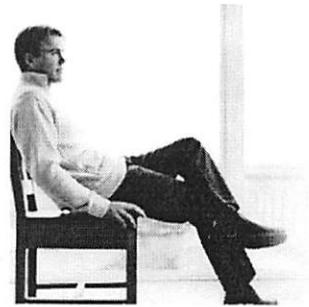
## Mendengarkan aktif

- Mencakup antara lain:
  - Mengamati dan memahami komunikasi non verbal orang lain seperti:
    - Tubuh: postur tubuh, sikap tubuh, gerakan tubuh, gerakan tangan & kaki
    - Ekspresi wajah: bibir, kerut dahi, alis terangkat, hidung, pandangan mata
    - Suara: intonasi suara, nada suara, cara bicara, isi bicara, jeda dan kelancaran bicara, jarak kata-kata, dan kesesuaian antara apa yang dikatakan dengan ekspresi wajahnya.

Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010

## Lanjutan mendengarkan aktif

- Reaksi fisiologis (respon dari sistem syaraf simpatetik yang dapat diamati):  
melebarnya pupil, sulit menelan ludah (terasa tercekik), nafas tersengal-sengal, wajah kemerahan, wajah pucat, keringat, sering buang air kecil/besar.
- Penampilan secara umum: cara berpakaian, sikap duduk, sikap berdiri.



Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010

## Mendengarkan aktif

- Mempelajari dan memahami pesan-pesan verbal orang lain
  - Hal ini dapat dilakukan dengan cara mendengarkan apa yang dikatakan dengan penuh atensi dan penuh penerimaan, tanpa menyalahkan atau menghakimi atas apa yang dipikirkan dan dirasakan orang lain.
  - Hindarkan komentar seperti: *Itu salah kamu sih....., Andaikata anda tidak bersikap demikian kan hal ini tidak akan terjadi.....*
  - Menerima apa adanya, tidak melihat kelemahan-kelemahannya.

Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010

## **Mendengarkan aktif**

- **Menggunakan respon-respon pendek sebagai umpan agar orang lain banyak bercerita tentang dirinya secara ekspresif. Keadaan ini sangat membantu melonggarkan perasaan dan pikiran korban (memiliki unsur terapiutik). Respon verbal misalnya, : *"..oh ya ? he. Hem... , lalu, selanjutnya, teruskan, maksudmu...., Begitu ya....Kemudian....***
- **Menggunakan respon non verbal misalnya, anggukan kepala, gerakan tangan, senyum jika mendengar cerita yang menggembirakan, kerutan dahi jika orang lain bercerita yang memerlukan pemikiran**

Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010

## **Mendengarkan aktif**

- **Mempelajari orang lain secara keseluruhan, atau melihat kehidupan orang lain dari aspek:**
  - **bio-psiko-sosial-spiritual, al:**
    - **kehidupan keluarga dan sosialnya,**
    - **latar belakang budaya**
    - **nilai-nilai yang diyakini**

Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010

## **YANG HARUS DILAKUKAN SAAT MENDENGAR AKTIF**

- **Tunjukkan bahwa anda tertarik pada apa yang dikemukakan (dipikir dan dirasa)**
- **Bersikap hangat-supportiv-empatik**
- **Nada bicara suara atau bicaranya tidak menakutkan/mengecam**
- **Memperhatikan komunikasi verbal-non verbal orang lain**

Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010

## **YANG HARUS DILAKUKAN SAAT MENDENGAR AKTIF**

- **Merefleksikan apa yang dirasakan dan dipikirkan orang lain**
- **Membantu orang lain untuk mengungkapkan emosinya dalam suasana aman**
- **Mendorong orang lain untuk menemukan alternatif pemecahan masalahnya**

Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010

## HAL YANG TIDAK BOLEH DILAKUKAN SAAT MENDENGAR SECARA AKTIF

- Mendengar sambil menulis-pandangan menerawang
- Mendengarkan yang menuntut fakta
- Cenderung memperhatikan penampilan
- Menyela/interupsi
- Berargumentasi
- Terlalu cepat menyimpulkan
- Banyak bicara

Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010

## KEMAMPUAN UNTUK EMPATI

- Kemampuan utk menempatkan diri dlm pikiran & perasaan orang lain
- Mampu menempatkan diri pada *internal of reference orang lain*
- Melibatkan pada:
  - komponen kognitif : memahami & mengerti orang lain
  - Komponen afektif : merasakan perasaan orang lain

Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010

## **Lanj...KEMAMPUAN UNTUK EMPATI**

- **Mampu mendeskripsikan perasaan orang lain**
- **Bersumber dari keprihatinan & belas kasih yg diekspresikan secara verbal & non verbal**
- **Membuat orang lain merasa tidak terancam & tidak takut mengekspresikan diri**

Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010

## **KARAKTERISTIK INDIVIDU YANG EMPATIK**

- **PENGERTIAN (*UNDERSTANDING*)**
- **HANGAT (*WARMTH*)**
- **SABAR ATAU TENANG (*PATIENCE*)**
- **HUMANISM**
- **MENYUKAI SOSIALISASI (*AFFILIATION*)**
- **TERBUKA (*OPENESS*)**

Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010

## **SUASANA YG HRS DITUMBUHKAN AGAR TERJADI KOMUNIKASI TERAPUTIK**

- **CIPTAKAN SUASANA YG NYAMAN**
- **KARAKTERISTIK yang perlu dimiliki :**
  - **PENUH PENERIMAAN**
  - **PENUH PENGERTIAN**
  - **TIDAK MENGHAKIMI (nonjudgmental)**
  - **RAMAH-HANGAT-SABAR**
  - **EMPATI**
  - **TULUS – IKHLAS**
  - **KEJUJURAN - KESUNGGUHAN**

Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010

## **LATIHAN REFLEKSI EMPATI**



- Seorang teman datang pada Anda, wajahnya dingin, pandangan matanya menerawang, tatapannya kosong..berkali-kali menghela nafas yang tampaknya berat sekali..tak sepatah katapun terucapkan..



- Emosi yang dirasakan teman Anda adalah: .....
- Refleksi empati Anda

Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010

- Teman Anda datang.. "Bu/Pak..Kog Tuhan itu gak adil ya..masak aku yg miskin, anak banyak..masih diberi penyakit..kata orang-orang kanker itu gak ada obatnya..gak bisa disembuhkan ya....



- Emosi yang dirasakan teman Anda adalah: ...

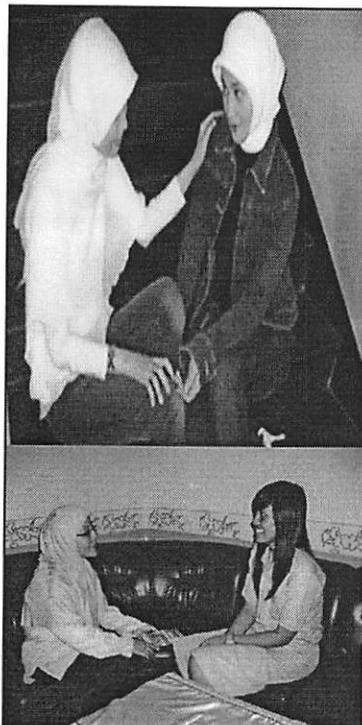


- Refleksi empati Anda ....



Tim Psikolog Kota Yogyakarta 2010

**TERIMA KASIH**



# **ROLEPLAY KOMUNIKASI TERAPEUTIK**

Veny Hidayat, S.Psi., M.Psi.,  
Psikolog



## **Mari berbagi hidup**

<b>Mari mengevaluasi</b>	
<b>Menjadi pelaku</b>	<b>Menjadi cermin</b>

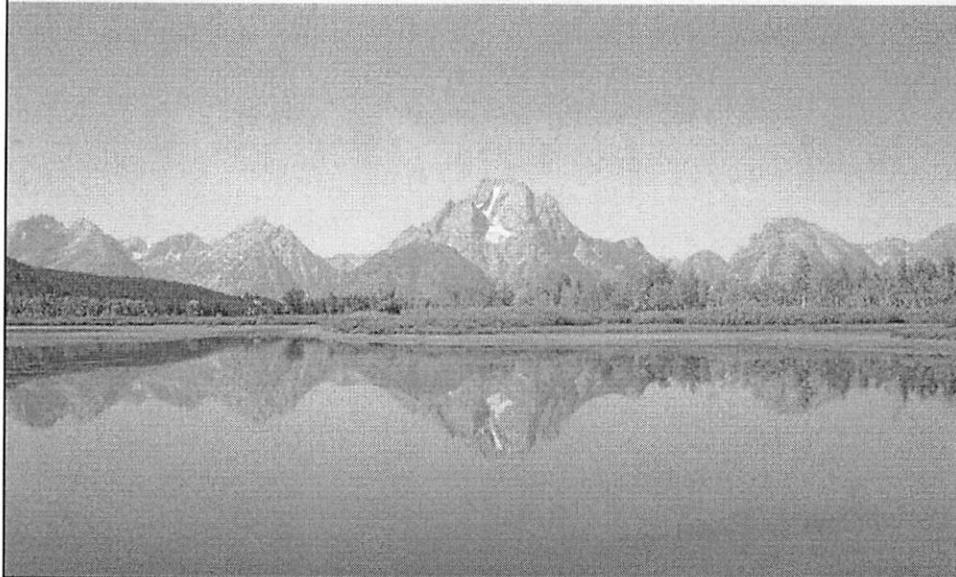
<b>Mari mencoba mengukur</b>	
<b>PROSES</b>	<b>Prosentase</b>
Mendengarkan	
Menanyakan	
Mengevaluasi	
Menginterpretasi	
Mendukung	
Menjelaskan	
Memberitahukan	
Menyarankan	
Menyuruh	
<b>Total</b>	<b>100%</b>

# Mari mencoba menilai

Menjadi klien

Menjadi konselor

# Mari bercermin







# LAMPIRAN DOKUMENTASI KEGIATAN



**Materi : Pengenalan Kesehatan Mental dan Klasifikasi Gangguan Jiwa  
oleh Ibu Farida Harahap, M.Psi., Psikolog**

TAKWA, MANDIRI, CENDEKIA <http://fip.uny.ac.id>



**Materi : Penjelasan tentang keterampilan Terapeutik  
oleh Ibu Ratna Yunita , M.Psi., Psikolog**

TAKWA, MANDIRI, CENDEKIA <http://fip.uny.ac.id>



Materi : Praktek keterampilan Terapeutik  
oleh Ibu Veny Hidayat, M.Psi., Psikolog

TAKWA, MANDIRI, CENDEKIA <http://fip.uny.ac.id>



Materi : Praktek keterampilan Terapeutik  
oleh Ibu Veny Hidayat, M.Psi., Psikolog

TAKWA, MANDIRI, CENDEKIA <http://fip.uny.ac.id>



Materi : Penandatanganan Komitmen Malakukan Komunikasi Terapeutik di UPT Panti Karya dipimpin oleh Kepala UPT Bpk. Ari Nugroho, SH

TAKWA, MANDIRI, CENDEKIA

<http://fip.uny.ac.id>



Photo Bersama semua Narasumber dan peserta Pelatihan dengan Kepala Dinsoskertrans Kota Yogyakarta

TAKWA, MANDIRI, CENDEKIA

<http://fip.uny.ac.id>

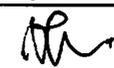
PRESENSI KEHADIRAN

PELATIHAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK BAGI PEGAWAI UPT. PANTI KARYA GUNA MENINGKATKAN PELAYANAN TERHADAP ORANG TERLANTAR DI UPT PANTI KARYA DINSOSTRANSKER KOTA YOGYAKARTA  
25-26 JULI 2016

NO	NAMA	JABATAN	Tandatangan	
			Hari Senin, 25 Juli 2016	Hari Selasa, 26 Juli 2016
1	Haji Saputro	Pendamping Sosial		
2	Yohannes Supramono	Pendamping Sosial		
3	Prayitno	Pendamping Sosial		
4	Suwandi	Pendamping Sosial		
5	Muh. Danang Trimartana	Pendamping Sosial		
6	Prima Adi Wijaya	Pendamping Sosial		
7	Ikha Tasfiria	Pendamping Sosial		
8	Herawati, A.KS	Pekerja Sosial		
9	Taufik Akbar	Administrasi		
10	Cahyo Sumedi Utama	Administrasi		
11	Triyono	Pramurukti		
12	Wijanarti	Pramurukti		
13	Dwi Ariyanto	Pramurukti		
14	Nurhayatiningsih	Pramurukti		
15	Rohmadi	Pramurukti		
16	Soliqah Yuli Astuti	Pramurukti		
17	Tri Joko	Kebersihan		
18	Adi Sutriono	Kebersihan		
19	Sumarno	Kebersihan		
20	Anastasia Rumuyati Santoso	Keamanan		
21	Eka hari P	Keamanan		
22	Zussi Redi Syahyama	Keamanan		
23	Rudi Junianto	Keamanan		
24	Yuko Yudhanto	Keamanan		
25	Arwan Vemberianto	Keamanan		
26	Dwi Maryanto	PSM Brontokusuman		
27	Sri Mulatsih	PSM Brontokusuman		
28	Setyo Murti Kusuma	PSM Kota		
29	Dwi Puji Lestari	PSM Kota		
30	Partilah Wibowo	PSM Kota		

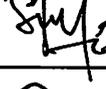
**PRESENSI HONOR NARASUMBER**

**PELATIHAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK BAGI PEGAWAI UPT. PANTI KARYA GUNA MENINGKATKAN PELAYANAN  
TERHADAP ORANG TERLANTAR DI UPT PANTI KARYA DINSOSTRANSKER KOTA YOGYAKARTA  
25-26 JULI 2016**

NO	NAMA	JABATAN	Honor	Tandatangan
1	Drs. Hadi Muchtar, MM	Kepala Dinas Sosial Kota Yogyakarta	Rp 250.000	
2		Narasumber dari KPAI Kota Yogyakarta	Rp 150.000	
3	Farida Harahap, M.Si	Narasumber dari UNY	Rp 300.000	
4	Kartika Nur Fathiyah, M.Si	Narasumber dari UNY	Rp 300.000	
5	Veny Hidayat, M.Psi	Narasumber dari UNY	Rp 300.000	
6	Ratna Yunita Setiyani S.,M.Psi	Narasumber dari Praktisi Psikolog Puskesmas Kraton	Rp 1.050.000	

PRESENSI UANG TRANSPORT

PELATIHAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK BAGI PEGAWAI UPT. PANTI KARYA GUNA MENINGKATKAN PELAYANAN  
TERHADAP ORANG TERLANTAR DI UPT PANTI KARYA DINSOSTRANSKER KOTA YOGYAKARTA  
25-26 JULI 2016

NO	NAMA	JABATAN	Honor	Tandatangan
1	Pak Eko Rosalino, S.Kom	Dokumentasi	Rp 500.000	
2	Hafiz Bachtiar	Mahasiswa	Rp 150.000	
3	Sumarti	Mahasiswa	Rp 150.000	
4	Yuni Saudah	Mahasiswa	Rp 150.000	



No. \_\_\_\_\_  
 Telah terima dari Ibu Reni  
 Uang sejumlah Tujuh Puluh Enam Ribu Lima  
 Untuk pembayaran Beleveri P. Mula bakar BS  
 Tgl. Senin 25 Juni 2016

Yaogyakarta  
23.02.2016  
**balc bebakaran**  
 banyak pilihannya

Rp. 765.000

**RUMAH MAKAN**

**"BUMI AYU"**  
**"KATERING Make"**

Jl. Gambiran No. 90, No. HP : 081328548005

28/7 20.16.  
 Kepada Tuan \_\_\_\_\_  
 Toko \_\_\_\_\_  
Bu FENI

Banyaknya	Nama Barang	Harga	Jumlah
<u>40.</u>	<u>Beleveri Box</u>	<u>13000</u>	

Tanda Terima

Hormat kami

Jumlah Rp. 520.000.

Terima kasih atas kepercayaan anda



Toko Merah Gejayan

0274-584162 E. 0274-549863, PIN BB 3304D28C

No Trans : 072016-PST-ASTH-PPX-000007915  
 23-Jul-2016 / ASIH / 15:27:03  
 MAP OTB DB 887 KCG1 DOSIN  
 2 x 72,000 144,000  
 MAP OTB DB 887 KCG1 PCS  
 6 x 8,200 49,200  
 BL NOTE BAMBOO 107 NO.10/NO.1 PACK10  
 3 x 28,000 84,000  
 BP SNO V7 DOSIN  
 2 x 16,500 33,000  
 BP SNO V7 PCS  
 6 x 1,500 9,000  
 TAS KAIN PITA UK 16/FS PCS  
 6 x 2,200 13,200  
 PLASTIK KRESEK SUPER PCS  
 1 x 200 200  
 Sub Total : 332,600  
 Diakon : 0  
 Total : 332,600  
 Bayar : 400,000  
 Kembal : 67,400  
 Qty : 26 Item : 7  
 TERIMA KASIH  
 Barang yang sudah terbeli tidak dapat dikembalikan

 <b>EKA</b> PRINT COPY SCAN KARANGMALANG AS YOGYAKARTA E-Mail : ekafotokopi@gmail.com Hp : 081-392-479-875		Tgl : 24/7/16 Nama:	
Nota No:		31 x, 32 x, 32 x	
Banyaknya	Nama Barang	@	Jumlah
1240	A4.	B2	161.200
32	A4	120	4160
32	1/4s.	200	6400
Total			171.760
Hormat Kami			

 <b>EKA</b> PRINT COPY SCAN KARANGMALANG AS YOGYAKARTA E-Mail : ekafotokopi@gmail.com Hp : 081-392-479-875		Tgl : 24/7/16 Nama:	
Nota No:			
Banyaknya	Nama Barang	@	Jumlah
32	print w.	2000	64.000
Total			
Tanda Terima		Hormat Kami	

Tanggal 23-07-16



Kedai Digital 1 Jl. Darmasari no 11 Yogyakarta  
0724 558853 / kedaidigital@yahoo.com  
BCA 456 477 9457

Nomor Nota : 2307163014

Kode Nama Produk

MIK BEEF

Lihat Desain : 23-07-16 Jam :

Selesai : 23-07-16 Jam : 20.00

Yang yang sudah dibayar tidak dapat dituntut atau dikembalikan

Hormat Kami,

Winda

### Nota Pembelian

SU FENI

JOGJA

081250717130



**LUNAS**  
harga 3 JUL 2016

Sub Total

Rp 226.000

0

Rp 226.000

Dikaterima Rp 0

Total Rp 226.000

Uang Mula Rp 226.000

Kurang Rp 0

Penerima,

SU FENI

PUSAT FOTOCOPY & PENJILIDAN



Jilid Skripsi  
Bisa ditunggu  
• Convert PDF

COPY CENTER & PRINT SHOP

Jl. Karangmalang No. A. 6. Yk  
Telp. 0274 - 8277188 / HP. 0813 9200 1667

BANYAK NYA	KETERANGAN	HARGA SATUAN	JUMLAH
	FOTOCOPY		
	FOLIO (F4)		
	KUARTO (A4)		
	A4 BOLAK-BALIK		
	F4 BOLAK-BALIK		
	A3 BOLAK-BALIK		
	HVS WARNA		
	TRANSPARASI		
	JILID		
	HARD COVER		
	SOFT COVER		
	BUKU/LANGSUNG		
32	MIKA/LAKBAN SPIRAL	8000	256.000
	PRINT		
	PRINT FILE		
	CETAK FOTO		
	BURNING VCD		
	COVER VCD		
	CONVERT PDF		
	SCAN FILE		
		UANG MUKA Rp.	
		KURANG Rp.	
		TOTAL Rp.	256.000

BARANG SUDAH DIBELI TIDAK  
DAPAT DIKEMBALIKAN  
PESEBAM YANG TIDAK DIAMBIL 1 BULAN BUKANG  
TANGGUNG JAWAB KAMI  
KERUSAKAN LAMINATING DIGANTI 2 KALI HARGA  
LAMINATING



Sedia : Dos, Plastik, Bahan Roti, Dll

Jl. Imogiri Timur No. 117, Giwangan  
Telp. 0274-384987

Tanggal, .....

Banyaknya	Nama Barang	Satuan	Jumlah
3.	aqua mini	31.000	93.000

Barang yang sudah dibeli  
tidak bisa ditukar / dikembalikan

D 0619

JUMLAH



Sedia : Dos, Plastik, Bahan Roti, Dll

Jl. Imogiri Timur No. 117, Giwangan  
Telp. 0274-384987

Tanggal, .....

Banyaknya	Nama Barang	Satuan	Jumlah
1	aqua mini		31.000

Barang yang sudah dibeli  
tidak bisa ditukar / dikembalikan

D 0621

JUMLAH

**RUN DOWN ACARA PPM**  
**PELATIHAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK BAGI PEGAWAI UPT. PANTI KARYA**  
**GUNA MENINGKATKAN PELAYANAN TERHADAP ORANG TERLANTAR DI UPT**  
**PANTI KARYA DINSOSTRANSKER KOTA YOGYAKARTA**  
 25026 Juli 2016

Hari.	Jam	Agenda	Metode
1	08.00-08.30	Pembukaan Bpk Kepala Dinas Sosial Kota Yogyakarta dan penyerahan kepada Jur Psikologi FIP UNY	Ceramah
	08.30-09.15	Penjelasan AIDS	Ceramah & Diskusi
	09.30-12.00	Penjelasan kesehatan Jiwa dan Klasifikasi Gangguan Jiwa	Ceramah & Diskusi
	12.00-13.00	ISHOMA	
	13.00-14.30	Pengantar keterampilan Terapeutik	Ceramah dan Diskusi
	14.45-16.00	Proses dan langkah-langkah komunikasi terapeutik	Ceramah dan Diskusi
	2	08.00-09.00	Refleksi Hari pertama
09.15-12.00		Role Play keterampilan Terapeutik	Praktek
12.00-13.00		ISHOMA	
13.00-14.30		Praktek keterampilan Terapeutik	Praktek
14.45-16.00		Penandatanganan komitmen dlm melakukan komunikasi terapeutik	Praktek

Nb.

1. Peserta dimohon hadir di ruangan 5 menit sebelum acara/sesi dimulai
2. HP disilent pada saat acara/sesi berjalan
3. Diperkenankan untuk menerima telp PENTING di luar ruangan kelas
4. Peserta yang merokok HANYA DIPERKENANKAN merokok pada saat istirahat dan di luar ruangan kelas
5. TERIMA KASIH ATAS PERHATIAN YANG LUAR BIASA

## SOAL POST TEST

1. Apa yang dimaksud dengan kesehatan mental/kesehatan jiwa?

.....  
.....  
.....

2. Apa objek kajian utama dari kesehatan ilmu mental?

.....  
.....  
.....

3. Apa yang dimaksud dengan gangguan mental?

.....  
.....  
.....

4. Sebutkan cara sederhana untuk mengidentifikasi gangguan jiwa?

.....  
.....  
.....

5. Sebutkan dua klasifikasi utama gangguan jiwa?

.....  
.....  
.....

6. Apa yang dimaksud dengan komunikasi terapeutik?

.....  
.....  
.....

7. Apa saja komponen dalam komunikasi terapeutik?

.....  
.....  
.....

8. Apa fungsi komunikasi terapeutik?

.....  
.....  
.....

## SOAL PRETEST

1. Apa yang dimaksud dengan kesehatan mental/kesehatan jiwa?  
.....  
.....  
.....
2. Apa objek kajian utama dari kesehatan ilmu mental?  
.....  
.....  
.....
3. Apa yang dimaksud dengan gangguan mental?  
.....  
.....  
.....
4. Sebutkan cara sederhana untuk mengidentifikasi gangguan jiwa?  
.....  
.....  
.....
5. Sebutkan dua klasifikasi utama gangguan jiwa?  
.....  
.....  
.....
6. Apa yang dimaksud dengan komunikasi terapeutik?  
.....  
.....  
.....
7. Apa saja komponen dalam komunikasi terapeutik?  
.....  
.....  
.....
8. Apa fungsi komunikasi terapeutik?  
.....  
.....  
.....

## EVALUASI PELATIHAN

<b>Materi</b>	:	
<b>Hari / Tanggal</b>	:	

### I. PENYELENGGARAAN

KEGIATAN	PENILAIAN				
	KS	K	C	B	BS
1. Tempat pelaksanaan Training					
2. Peralatan					
3. Konsumsi					
4. Alat tulis					
5. Suasana					
6. Ketepatan jadwal					

Penilaian diisi dengan tanda silang  
 KS = Kurang Sekali; K = Kurang; C = Cukup; B= Baik; BS = Baik Sekali

### II. MATERI PELATIHAN

1. Apakah materi-materi pokok yang disampaikan sesuai dengan kebutuhan dan harapan Anda?

<b>TIDAK</b>	<b>TIDAK SEMUA</b>	<b>SESUAI</b>
--------------	--------------------	---------------

Komentar :  
 .....

2. Apakah permainan yang disajikan membantu anda dalam memahami materi?

<b>TIDAK MEMBANTU</b>	<b>MEMBANTU PADA BEBERAPA BAGIAN</b>	<b>MEMBANTU</b>
-----------------------	--------------------------------------	-----------------

Komentar :  
 .....

3. Apakah isi dari *hand-out* membantu anda dalam memahami materi?

<b>TIDAK MEMBANTU</b>	<b>MEMBANTU PADA BEBERAPA BAGIAN</b>	<b>MEMBANTU</b>
-----------------------	--------------------------------------	-----------------

Komentar :  
 .....

4. Apakah *hand-out* ini memiliki nilai kegunaan untuk jangka panjang?

<b>TIDAK BERGUNA</b>	<b>BERGUNA PADA BEBERAPA BAGIAN</b>	<b>BERGUNA</b>
----------------------	-------------------------------------	----------------

Komentar :  
 .....

5. Komentar anda terhadap pelaksanaan keseluruhan proses training

.....