

**PENERAPAN *RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY*
UNTUK MEMBENTUK PERILAKU ADAPTIF PADA
GANGGUAN KEPRIBADIAN ANTISOSIAL**

TUGAS AKHIR

**Diajukan Sebagai Persyaratan
Memperoleh Gelar Magister Profesi Psikologi
Mayoring Psikologi Klinis**



Diajukan Oleh :

**YOSEFINA MARIJKE WATOFA, S.Psi.
090515509 M**

**Program Profesi Magister Psikologi
Fakultas Psikologi
Universitas Airlangga
Surabaya**

Semester Gasal 2007/2008



HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas Akhir ini telah disetujui untuk diujikan pada
Sidang Ujian Tugas Akhir

Pembimbing Kedua

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Handadari'.

Dra. Woelan Handadari, M.Si
NIP. 131570354

Pembimbing Pertama

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Duta Nuribyanandaru'.

Drs. Duta Nuribyanandaru, M.S
NIP 131 411 101



LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir ini telah Dipertahankan pada
Sidang Ujian Tugas Akhir
Hari Jumat tanggal 26 Oktober 2007
dengan Susunan Dewan Penguji

Anggota

Drs. Duta Nurdiyandaru, M.S.
NIP. 131 411 101

Anggota

Dra. Woelan Handadari, M.Si.
NIP. 131 570 354

Anggota HIMPSI

Dr. Elmira N. Sumintardja
NIP 130 682 667

Ketua

Nurul Hartini, S.Psi., M.Kes.
NIP. 132 161 192

Sekretaris

Dra. Prihastuti, SU.
NIP. 130 937 975

Program Profesi Magister Psikologi
Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

Ketua Program

Drs. E.M.A. Subekti, M.Kes, M.Psi.
NIP. 130 937 723

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tugas akhir yang saya susun ini merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam tugas akhir yang saya peroleh dari karya tulis orang lain, telah saya tuliskan sumbernya dengan jelas, sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah.

Apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam tugas akhir saya, maka saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik dan sebutan profesi yang telah saya sandang, beserta segala konsekuensinya, sesuai peraturan perundangan yang berlaku.

Surabaya, 22 Oktober 2007



Yosefina. Marijke Watofa
NIM. 090515509 M

UCAPAN TERIMA KASIH

Segala puji dan syukur patut dinaikkan kepada Tuhan Yang maha Kasih karena anugerah dan kasiNya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan tugas akhir ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu segala kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaannya. Selain itu berkat bantuan berbagai pihak penulis dapat menyelesaikan penelitian ini. Ucapan terima kasih penulis berikan kepada :

1. Bapak Prof. M. Zainuddin, Apt, Wakil Rektor I Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Universitas Airlangga, sebagai mantan Dekan Fakultas Psikologi Universitas Airlangga sekaligus Dosen mata kuliah Metodologi Penelitian dan Statistik.
2. Dekan Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Bapak Dr. Seger Handoyo, atas segala fasilitas, sarana dan kesempatan untuk kuliah.
3. Ketua Program profesi Magister Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Bapak Drs. E. M. A. Subekti, M.Kes, M. Psi dan Koordinator Mayoring Psikologi Klinis ibu Dra. Woelan Handadari, M.Si, sekaligus sebagai dosen pembimbing.
4. Bapak Drs. Duta Nurdibyanandaru, M.S sebagai dosen pembimbing Utama
5. Seluruh Dosen Program Profesi Magister Psikologi Universitas Airlangga Surabaya, yang telah membantu memberikan dorongan dan bekal kepada penulis selama mengikuti kuliah.

6. Pemerintah Daerah Propinsi Papua yang memberi beasiswa tugas belajar kepada penulis.
7. Bapak Rektor Universitas Cenderawasih Jayapura dan Ketua Program Pendidikan Dokter Universitas Cenderasih Jayapura Papua sebagai tempat kerja penulis, yang telah mengizinkan, memberi dukungan moril dan materiiil selama kuliah.
8. Rekan-rekan dari LSM Lemabaga Pengkajian Pemberdayaan Perempuan dan Anak Papua (LP3A) Papua yang memberi kasus kepada penulis.
9. Orang tua tercinta, papa, mama dan saudara-saudaraku tersayang yang selalu memberi dorongan dan motivasi serta dukungan doa yang tiada hentinya sehingga penulis dapat menyelesaikan kuliah ini.
10. Suami dan anak-anak tercinta; Vester, Andrew dan Patricyane, semua yang kulakukan untuk kita dan hanya untuk kita.
11. Spesial terima kasih untuk keluarga bapak Daud Arim untuk semua bantuan dan dukungan doanya
12. Buat kawan-kawan di klinis, Cia, Eki, Fonny, Syifa. Ari, juga mas Erdi dan teman-temn yang lain, terima kasih atas dukungan dan masukan serta persahabatan yang indah selama kuliah. *All of you always in my heart*
13. Buat Roy & Yuli, Yanu, Vira, khusus untuk Joe(alm.), terima kasih atas semua bantuan , saran, kritik, dorongan, dan dukungan doa. *I love you all and many thank"s for everything that beautifull.*

14. Terima kasih untuk Ibu Lastri, Pak Karyono, dan semua staf administrasi Fakultas Psikologi dan Program Profesi Magister Psikologi Universitas Airlangga yang sudah membantu penulis selama kuliah.
15. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih untuk semua bantuan yang diberikan hingga terselesaikannya tugas akhir ini.

Surabaya, 22 Oktober 2007

Yosefina Marijke Watofa



MOTTO

Berserulah kepadaKu, maka Aku akan menjawab Engkau dan akan memberitahukan kepadamu hal-hal yang besar dan yang tidak terpahami, yakni hal-hal yang tidak kau ketahui (Yeremia 33 : 3)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH	v
MOTTO	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN TEORITIK	
A. Masa Dewasa	11
A.1. Definisi.....	11
A.2. Beberapa Aspek Perkembangan Dewasa Awal	12
2.1. Perkembangan Kognitif Dewasa Awal.....	12
2.2. Perkembangan Psikososial.....	13
2.3. Perkembangan Sosio-Emosional Pada Dewasa Awal	17
B. Kepribadian Antisosial	
B.1. Diagnosis Gangguan Kepribadian Antisosial	22
B.2. Etiologi Gangguan Kepribadian Antisosial	23
B.3. Penanganan Gangguan Antisosial.....	23
C. Perilaku Adaptif dan Maladaptif	24
C.1. Definisi Perilaku Adaptif	25
C.2. Cara Penyesuaian yang Berorientasi Pada Tugas	26
D. Teori <i>Rational Emotive Behavior Therapy</i>	27
E. Metode Asesmen	30
E.1. Tes Psikologi	
1.1. Tes Inteligensi.....	30
1.2. Asesmen Kepribadian	30
1.3. Tes Proyektif.....	31
1.3.1. Tes Grafis.....	31
1.3.2. Tes TAT.....	32
1.3.3. Tes SSCT	33

E.2. Observasi dan Wawancara	33
2.1. Observasi	33
2.2. Wawancara.....	34
F. Desain Intervensi yang Relevan dengan Permasalahan	35

BAB III. DESAIN INTERVENSI

A. Desain Intervensi <i>Rational emotive Behavior Therapy</i>	37
A.1. Tujuan Intervensi	38
A.2. Konsep Utama <i>Rational Emotive Behavior Therapy</i>	39
2.1. Sifat Manusia	39
2.2. Gangguan/ Kekacauan Emosi.....	40
2.3. Perubahan Perilaku	40
3. Metode <i>Rational Emotive Behavior Therapy</i>	41
3.1. Metode Kognitif.....	41
3.2. Metode Emotif.....	43
3.3. Metode Behavior.....	44
B. Kerangka Konseptual	46
C. Langkah-langkah Intervensi.....	46
C.1. Tahap Permulaan.....	46
C.2. Tahap Kesadaran	47
C.3. Menunjukkan Adanya Konsekuensi-konsekuensi emosional.	49
C.4. Memperbaiki Pikiran-pikiran dan Meninggalkan Keyakinan Irasionalnya	50
C.5. Membantu klien Mengajarkan Pola Hidup yang Lebih Rasional	51
C.6. Tahap Akhir	51
C.7. Rancangan Kegiatan Intervensi.....	52

BAB IV. PELAKSANAAN INTERVENSI

A. Deskripsi Kasus	59
B. Dinamika Kepribadian Subjek.....	67
B.1. Interpretasi Fragmental	67
B.1.1. Aspek Dorongan/Motivasi	67
B.1.2. Aspek Emosi	67
B.1.3. Aspek Kognisi.....	68
B.1.4. Aspek Relasi Sosial.....	68
B.2. Dinamika Kepribadian	69
C. Pembahasan Hasil Asesmen dan Data yang diperoleh	71
D. Diagnosis.....	74
E. Laporan Kegiatan Intervensi	75
F. Pelaksanaan Intervensi	76
G. Laporan Jadwal dan Hasil.....	76
H. Hasil Intervensi	77

I. Pembahasan Hasil Intervensi.....	82
J. Faktor-faktor yang mempengaruhi Efektifitas Intervensi	83
K. Evaluasi Intervensi.....	83
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	85
B. Saran	87
B.1. Untuk Subjek.....	87
B.2. Untuk Terapis.....	87
DAFTAR PUSTAKA.....	89
DAFTAR LAMPIRAN	92



DAFTAR TABEL

Tabel 1	Rancangan Kegiatan Intervensi Tahap Permulaan.....	53
Tabel 2	Rancangan Kegiatan Intervensi Tahap Kesadaran.....	54
Tabel 3	Rancangan Pembantahan Terhadap Keyakinan-keyakinan Yang Irasional	55
Tabel 4	Rancangan Kegiatan Intervensi Memperbaiki Pikiran Yang Irasional.....	56
Tabel 5	Rancangan Kegiatan Intervensi Belajar Pola Hidup yang Rasional	57
Tabel 6	Rancangan Kegiatan Intervensi Tahap Akhir.....	58
Tabel 7	Intervensi Tahap Permulaan.....	78
Tabel 8	Intervensi Tahap Kesadaran	79
Tabel 9	Intervensi Tahap Membuat Keputusan Baru.....	80
Tabel 10	Intervensi Tahap Melatih Ketrampilan dan Mengakhiri Terapi..	81



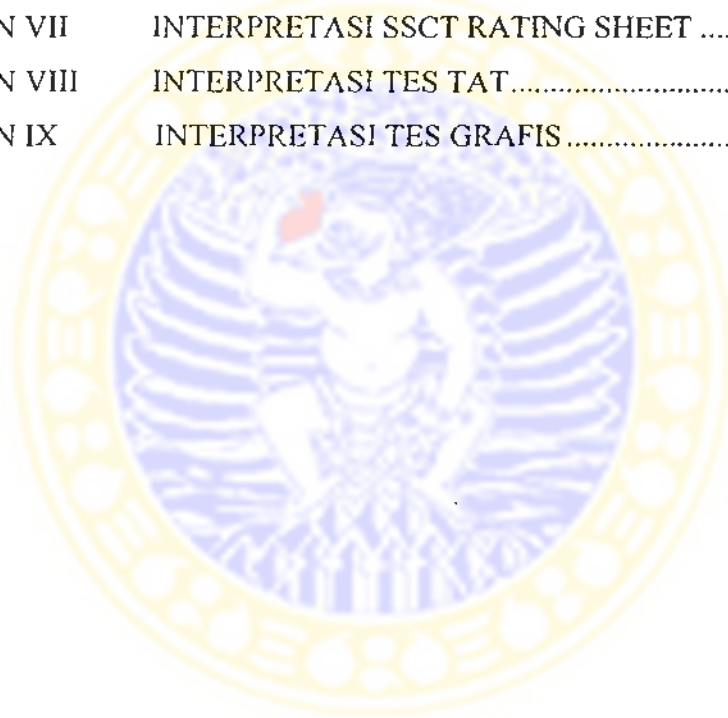
DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 1. FRUSTRASI, STRES DAN PENYESUAIAN DIRI	27
GAMBAR 2. KERANGKA KONSEPTUAL	45



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I	IDENTITAS SUBJEK	92
LAMPIRAN II	ANAMNESE	94
LAMPIRAN III	OBSERVASI	104
LAMPIRAN IV	GENOGRAM	113
LAMPIRAN V	ANGKET REBT	114
LAMPIRAN VI	LAPORAN TES WAIS	120
LAMPIRAN VII	INTERPRETASI SSCT RATING SHEET	123
LAMPIRAN VIII	INTERPRETASI TES TAT	126
LAMPIRAN IX	INTERPRETASI TES GRAFIS	132



ABSTRAK

Nama : Yosefina Marijke Watofa. S.Psi
NIM : 090515509 M

Program Profesi Magister
Fakultas Psikologi
Universitas Airlangga

Judul :

Penerapan *Rational Emotive Behavior Therapy* Untuk Membentuk Perilaku Adaptif pada Kecenderungan Kepribadian Anti-Sosial.

Dalam kehidupan sehari-hari setiap orang dituntut agar mampu berinteraksi dalam lingkungan dan mampu menyesuaikan diri dengan mengambil nilai-nilai yang diperoleh dari lingkungan atau adaptif. Adaptif adalah suatu kemampuan yang dimiliki seseorang untuk meningkatkan daya penyesuaian agar terjadi keseimbangan lebih efektif dengan lingkungan.

Individu yang memiliki kecenderungan kepribadian anti social, memiliki ciri-ciri kurang mampu berperilaku beradaptif. Teori *Rational Emotive Behavior* dari Albert Ellis menyatakan bahwa perilaku adaptif berkaitan dengan pandangan manusia yang cenderung berpikir tidak rasional karena keyakinan, kepercayaan dan nilai/ norma yang sudah tertanam dalam diri individu saat berinteraksi dalam hubungan interpersonal. Kurang atau tidak mampunya seseorang berperilaku adaptif akan menyebabkan hambatan dalam dirinya dan bertindak menjadi maladaptif. Penulis menawarkan teknik *Rational Emotive Behavior* yang bertujuan untuk menunjukkan kepada individu bahwa gangguan emosi yang terjadi akibat mengalami kejadian-kejadian yang kurang menyenangkan bukan disebabkan oleh kejadian tersebut, tetapi karena keyakinan, nilai dan kebiasaan yang irasional tersebut yang menjadi penyebabnya. Sehingga keyakinan tersebut harus dibantah atau dipotong dan individu harus diajarkan untuk mengadopsi keyakinan yang baru, beremosi yang lebih tepat dan sesuai, serta berperilaku secara lebih efektif.

Metode *Rational Emotive Behavior Therapy* adalah dengan memakai *Brief Therapy* yang dilakukan dalam lima tahap yakni, tahap permulaan, tahap pemahaman dan kesadaran, tahap belajar dan bekerja, tahap membuat keputusan baru dan tahap akhir.

Penerapan *Rational Emotive Behavior Therapy* cukup efektif untuk mengurangi perilaku maladaptif. Karena mengajarkan untuk mengambil keyakinan, kebiasaan dan nilai-nilai yang baru, sehingga individu bisa berperilaku adaptif. Individu mampu mengontrol perilaku maladaptif dan berperilaku lebih adaptif.

Daftar Pustaka, 39 (1952,2007)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kepribadian merupakan bagian terpenting yang dimiliki setiap orang karena kepribadian menjadi bagian integral manusia. Dikatakan sebagai bagian integral dalam diri seseorang karena di dalam kepribadian itu kita bisa melihat dinamika perilaku, pola tingkah laku, model tingkah laku dan perkembangan tingkah laku yang dimiliki individu yang secara utuh menyatu dan semua komponen tersebut secara utuh menyatu dalam menjelaskan kompleksitas tingkah laku manusia yang bersifat melekat dalam diri.

Dengan memiliki kepribadian, setiap orang akan mampu melakukan kegiatan sehari-hari dalam berinteraksi dengan orang lain, oleh karena manusia dalam menjalani hidupnya tidak bisa lepas dari hubungannya dengan orang lain dan lingkungan. Sejak lahir individu membutuhkan orang-orang lain untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan biologisnya seperti makanan, minuman, dan lain-lain. Setelah semakin besar, kebutuhannya makin berkembang menjadi bukan hanya biologis saja tapi juga psikologis yang diperoleh dari dalam lingkungan.

Namun tidak selamanya setiap orang memiliki kepribadian yang utuh dan integral seperti dikemukakan di atas. Hal ini terjadi karena adanya berbagai macam penyebab yang bisa mengakibatkan kepribadian seseorang mengalami gangguan. Dalam hal ini terutama saat berinteraksi dengan orang lain dan menempatkan diri dalam kehidupan di lingkungan keluarga maupun masyarakat.

Salah satu gangguan tersebut adalah gangguan kecenderungan kepribadian antisosial. Gangguan kepribadian antisosial muncul sejak masa kanak-kanak yaitu saat individu berusia di bawah 15 tahun, yang ditandai dengan adanya berbagai pelanggaran norma oleh individu tersebut, seperti suka berkelahi, bersikap agresif, hubungan yang buruk dengan teman sebaya, bertingkah laku salah dan cenderung tidak peduli dengan aturan yang berlaku.

Gangguan kecenderungan kepribadian antisosial terjadi dalam diri individu karena adanya penolakan, pengabaian, penelantaran, kemiskinan dan disiplin yang tidak konsisten. Selain itu juga gangguan kepribadian antisosial ini dialami oleh individu karena mereka sering tidak diakui dan tidak diinginkan. Orang tuanya adalah kriminalis (30 %), alkoholik (50 % ayah), dan pengangguran kronis. (Tomb; 2004:235).

Bukti klinis menunjukkan bahwa kepribadian antisosial terdapat pada 1-3% dari seluruh orang dewasa pada kedua jenis kelamin, diperkirakan dialami 20% populasi dewasa di Amerika Serikat (Sumber:<http://www.simposia.co.id/HTML>)

Penelitian eksperimen untuk mengetahui gaangguan kepribadian dissosial dilakukan oleh Robin menurut pekerjaan ayah; 24% dari kelas sosial bawah dan 13% dari kelas sosial atas kemudian ditemukan sosiopatik. Akhirnya, untuk perilaku kanak-kanak yang meramalkan sosiopati, Robins mengusulkan bahwa gejala-gejalanya meliputi agresi atau mencuri untuk anak laki laki; banyak episode perilaku antisosial yang beragam, sedikitnya satu yang dapat membawa anak ke pengadilan anak; keterlibatan antisosial dengan orang asing dan

organisasi atau dengan guru dan orang tua; berbohong tanpa sebab; riwayat membolos, begadang, dan menolak mematuhi perintah orang tua; hanya sedikit merasa bersalah atas perilaku; tidak bertanggung jawab mengenai dimana seharusnya berada dan mengurus uang; tertarik dengan perilaku seksual dan bereksperimen dengan perilaku homoseksual; mengompol; dan kemampuan merawat diri yang kurang. (Robin (1974), dalam Achenbach, 1982 : 495)

Sebuah penelitian jangka panjang telah dilakukan terhadap lebih dari 900 siswa sekolah menengah di Oregon yang diwawancara saat mereka berusia antara usia 14 dan 18 tahun, dan diwawancara kembali pada usia 24 tahun. Para peneliti menemukan bahwa murid-murid yang telah didiagnosa mengalami gangguan penggunaan alkohol selama duduk di SMU, lebih cenderung untuk mengalami masalah dengan minuman dan gangguan kepribadian pada usia 24 tahun, Depresi dan penyalahgunaan obat juga lebih umum dalam kelompok ini pada usia 24 tahun. (Sumber: <http://www.ci.id/HTML>)

Bahkan pada murid-murid yang minum sedikit alkohol tapi tidak sampai mencapai definisi "masalah penggunaan alkohol" lebih cenderung mengalami kesulitan dibanding murid lain di kemudian hari. Kelompok ini memiliki tingkat penyalahgunaan alkohol yang lebih tinggi pada usia 24 tahun, dan gangguan kepribadian antisosial.

Orang-orang dengan gangguan kepribadian disosial dapat memberi reaksi impulsif atau keras terhadap rasa frustrasi atau konflik, bisa tidak jujur dan tidak menghargai orang lain. Mereka juga lebih cenderung untuk menggunakan obat-

obat terlarang lain dan didiagnosa dengan depresi ([HTTP://www.gloria cyber ministry](http://www.gloria-cyber-ministry))

Menurut penelitian yang dilakukan Moffit pada 3.687 anak kembar ditemukan 10% mengalami gangguan kepribadian disosial yang disebabkan oleh genetik, pola asuh, sistem pendidikan yang mengejar prestasi tanpa melihat kemampuan anak sehingga anak sering menyontek, membolos, berbohong dan berbagai pelanggaran lain yang dilakukan di sekolah. (*Journal of child Psychology and Pschyatri*). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Harding, dkk (2003) dan Lawson (2004) ditemukan bahwa pelajar yang melakukan ketidakjujuran akademik cenderung akan melakukan ketidakjujuran di tempat kerja dan cenderung mengalami gangguan kepribadian antisosial.

Menurut Kernberg (1998), gangguan kepribadian disosial merupakan bentuk terparah karakter narsistis patologis. Uraian klinis untuk karakter itu adalah gangguan kepribadian narsistis yang ditandai absennya secara ekstrem fungsi superego (elemen psikis yang mengatur boleh dan tidak boleh). Pada individu pengidap kepribadian antisosial yang termasuk tipe pasif parasitik, tandatandanya sudah timbul sejak usia belia. Gangguan perilakunya tampak dalam wujud mencontek, berbohong, dan mengeksploitasi orang lain (<http://www.kompas.co.id/kompas-cetak/0603/28/opini/2534251.htm>)

Menurut penelitian Rumansara, adanya kebiasaan salah dari orang tua terhadap individu dalam menerapkan pola asuh yang demokratis dan bahkan terlalu permisif sehingga menyebabkan individu salah mengartikan pola asuh tersebut yang berakibat anak cenderung bertindak toleran terhadap pelanggaran

norma dalam masyarakat. Model keluarga yang jumlahnya besar (lebih dari 5 orang) menyebabkan orang tua cenderung menuntut anak-anak yang paling besar atau anak perempuan yang lebih besar untuk mengurus dan mengasuh adik-adik yang masih kecil. Dengan adanya pemahaman yang minim yang dimiliki oleh anak-anak sebagai pengasuh menyebabkan pola pengasuhan yang diterapkan pada adik-adik yang diasuhnya juga sangat minim. Hal ini menyebabkan anak mengalami kekurangan perhatian, kasih sayang, disiplin dan anak memiliki ketergantungan yang sangat besar terhadap kakak dan orang tuanya dan menjadi tidak mandiri. Hal ini mengakibatkan pada usia dewasa kemungkinan individu tidak memiliki nilai dan norma sebagai pegangan hidupnya sehingga sering melakukan tindakan kriminal (Rumansara, 2002).

Kekurangan perhatian dan kasih sayang yang tidak diperoleh dari dalam rumah menyebabkan individu berusaha mencarinya di luar rumah yaitu dalam kelompok dan masyarakat yang bisa menerima dirinya. Interaksi individu di luar rumah tanpa persiapan yang cukup dari orang tua menyebabkan individu bisa mengalami ketidaksiapan dalam berinteraksi dan bisa menimbulkan permasalahan baru baik terhadap individu itu maupun di lingkungannya. Hanya kebiasaan-kebiasaan yang salah dalam keluarga mempengaruhi pembentukan perilaku seseorang yang akan terbawa dalam lingkungan dan hal ini membuat individu mengalami kesulitan saat bergaul dan berkomunikasi dengan orang lain. Bahkan individu akan menunjukkan perilaku yang salah suai dan menjadi bermasalah dengan orang lain dan lingkungan.

Individu dalam proses penyesuaian sosial mulai berkenalan dengan kaidah-kaidah dan peraturan-peraturan lalu mematuhi sehingga menjadi bagian dari pembentukan jiwa sosial pada dirinya. Namun kadang kaidah-kaidah dan peraturan-peraturan tersebut belum tentu sesuai dengan norma-norma dan kaidah-kaidah yang berlaku umum dalam lingkungan yang lebih luas. Kegagalan individu dalam melakukan penyesuaian dalam lingkungan sosial yang lebih luas dialami oleh orang-orang yang memiliki kepribadian dissosial (Perkinson, 2002: 147).

Individu yang memasuki masa dewasa awal saat ini memiliki beraneka ragam gaya hidup dengan beberapa ciri khas yang dimiliki dan merupakan tugas perkembangan yang harus dijalani. Orang dewasa dituntut untuk membangun karier dan pekerjaan, menjalin hubungan yang percintaan dengan lawan jenis, menikah dan juga menjalin kedekatan dengan orang lain. Dan semuanya itu dilakukan jika individu memiliki kemampuan berperilaku adaptif yaitu mampu menyesuaikan diri dengan keadaan di dalam lingkungan dan bertindak sesuai norma dan tuntutan lingkungan.

Dari uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa rendah ketidakmampuan berperilaku adaptif akan mengakibatkan individu dengan kecenderungan kepribadian antisosial kurang mampu memahami perasaan dan pengalaman orang lain, lebih mementingkan diri sendiri, berperilaku sesuka hati, tidak mau menerima pendapat dan saran dari orang lain. Hal ini mengakibatkan terhambatnya interaksi individu dalam membangun hubungan dengan orang lain.

Individu dengan gangguan di atas perlu dilatih untuk mempelajari pola perilaku dalam berinteraksi. Pada saat individu berbuat salah ia diajak untuk melihat permasalahan dari sisi lain yaitu konsekuensi dari perilakunya. Cara pandangnya harus diubah dengan cara membuat keputusan ulang dari perilakunya dan menggunakan ketrampilan sosial baru dalam berinteraksi dengan orang lain.

Perbaikan perilaku hanya dapat dipelajari lewat kerja nyata melalui terapi bagi individu dengan kecenderungan kepribadian antisosial, antara lain menggunakan *rational emotive behaviour therapy*. Terapi ini berorientasi kognitif- merasakan- tindakan dalam arti menitikberatkan berpikir, menilai, memutuskan, menganalisa, dan bertindak. Menurut Meichnbaum (Ivey, 1993) manusia secara resiprok dipengaruhi oleh pemikiran, perasaan, proses fisiologis, serta konsekwensi pada perilaku. Sehingga bila ingin mengubah perilaku yang salah suai dari seseorang tidak hanya sekedar mengubah perilakunya saja tapi menyangkut aspek kognitifnya juga. Oleh sebab itu untuk membentuk perilaku yang baru harus dimulai dari mengubah pemahaman terhadap aspek pengalaman kognisi yang sudah terbentuk seperti keyakinan, harapan, imajinasi, pemecahan masalah dan mempelajari ketrampilan teknik perilaku dalam bentuk terapi kognitif dan pemantauan diri (Kanfer & Goldstein; 1980:110).

Menurut Ellis dalam Corey, *rational emotive behavior therapy* membawa orang keluar dan menjadi bebas dari ide-ide yang tidak logis dan belajar menggantinya menjadi ide-ide yang logis dan masuk akal. Individu dilatih untuk menginternalisasi filosofi yang lebih rasional dari hidup, mengubah keyakinan-

keyakinan, pola pikir yang tidak rasional, dan kepercayaan-kepercayaan tertentu dari orang tua, kebiasaan-kebiasaan dan budaya yang dianut.

Penelitian ini merujuk pada kasus Adl, perempuan yang memiliki anak di luar nikah, berusia 29 tahun, tidak memiliki pekerjaan. Adl memiliki riwayat tidak memiliki tempat tinggal yang tetap dan pekerjaan karena konflik hubungan interpersonal. Subyek melakukan kenakalan seperti membolos, berbohong, mencuri dan berpacaran di luar batas sehingga hamil dan putus sekolah.

Kenakalan ini dimulai saat berumur 14 tahun, subjek berpacaran dan melakukan hubungan badan sampai akhirnya subjek hamil. Setelah melahirkan 2 anak, Adl memberikan anaknya kepada keluarga pacarnya. Karena hamil dan melahirkan Adl dikeluarkan dari sekolahnya saat itu (SMP kelas II). Setelah kejadian tersebut Adl kembali ke rumah orang tuanya, namun pada usia 17 tahun, Adl hamil lagi dengan laki-laki lain, sebut saja B, tetapi ia mengalami aborsi dan B meninggalkan Adl.

Pada usia 23 tahun, Adl berangkat ke Sub mengikuti pacarnya (sebut saja C). di kota ini Adl hamil lagi dan dipulangkan ke Sq. Di kota Sq, Adl melahirkan seorang anak, yang anak tersebut diberikan kepada pamannya. Perbuatan-perbuatan negatif sering dilakukannya, dan hal tersebut terjadi karena Adl kurang mendapat pengarahan, nasehat dan bimbingan dari orang tua dan keluarganya.

Pada awalnya subyek datang dengan keluhan merasa susah dan sedih dengan keadaan dirinya. Adl merasa sangat lelah dengan perjalanan hidupnya yang tidak menyenangkan yang sudah dilaluinya. Adl merasa keluarganya sudah

tidak mau menerima dirinya. Ia ingin lelaki yang saat ini memberi seorang anak padanya bertanggungjawab untuk menafkahi hidup Adl dan anaknya.

Adl mengeluh sering lupa dan bingung dengan kegiatan rutin yang biasa dilakukan sehari-hari, sulit untuk bisa mengontrol dorongan-dorongan yang muncul dari dalam diri Adl untuk mengambil uang ibunya. Adl minta penulis agar mau menolongnya memperbaiki dirinya karena Adl sudah merasa sangat lelah dengan kehidupan yang sudah dijalaninya selama ini, Adl ingin berubah agar bisa diterima apa adanya dalam lingkungan sosial dan bisa menjalankan kehidupan sehari-harinya dengan wajar.

Berdasarkan perilaku yang bertentangan dengan norma sosial, maka penulis menduga bahwa individu memiliki kecenderungan kepribadian antisosial. Tujuan penulis dalam penelitian ini adalah membentuk perilaku adaptif dalam diri individu sehingga mampu memahami, melindungi dan menjadi perekat kehidupan sosial individu.

Pemilihan terbaik terapi yang tepat dapat membantu membentuk perilaku adaptif untuk memperbaiki hubungan yang mengalami disfungsi dan tidak kooperatif. Oleh karena itu penulis menawarkan untuk membantu individu mengidentifikasi kebiasaan-kebiasaan yang merugikan diri sendiri, meminimalkan kesenangan sesaat sehingga mampu menghargai dan membangun perilaku adaptif dengan orang lain, mampu mengenali diri sendiri dan memahami sudut pandang orang lain.

B. Rumusan Masalah

Permasalahan sesuai uraian di atas dapat dirumuskan sebagai berikut :
Bagaimana penerapan *rational emotive behavior therapy* untuk membentuk perilaku adaptif pada diri individu dengan kepribadian antisosial ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian sesuai permasalahan di atas, adalah memahami penerapan *rational emotive behavior therapy* untuk membentuk membentuk perilaku adaptif dalam diri individu dengan kepribadian antisosial.

D. Manfaat Penelitian

Diharapkan bahwa penelitian ini dapat memberikan manfaat secara teoritis maupun praktis. Manfaat teoritis yang diharapkan dari penelitian ini adalah penelitian ini dapat mengembangkan hasil mengenai terapi ini untuk memperbaiki perilaku maladaptif. Sedangkan manfaat penelitian dari secara praktis yakni memberikan informasi kepada masyarakat bahwa terjadi gangguan kepribadian antisosial dapat disebabkan karena rendahnya kemampuan berperilaku adaptif dengan lingkungan . Di samping itu diharapkan dapat memberikan solusibagi pihak lain yang berhubungan dengan penanganan kecenderungan kepribadian antisosial.

BAB II

TINJAUAN TEORITIK

A. Masa Dewasa

Pengertian kedewasaan sebagai suatu fase dalam perkembangan, berasal dari bahasa Belanda yakni "volwassen". "Vol"= penuh dan "wassen"= tumbuh, sehingga "volwassen" berarti sudah tumbuh dengan penuh atau selesai tumbuh. Namun pengertian tersebut sebenarnya belum tepat untuk menggambarkan proses kedewasaan tersebut. Hal tersebut hanya menggambarkan pertumbuhan secara fisik saja tapi belum menyentuh aspek psikologi.

Masa dewasa merupakan bagian dari proses berkembang hidup seseorang baik perkembangan fisik maupun psikologis. Selama proses perkembangan itu terjadi maka terjadi pula perubahan-perubahan. Perubahan itu bisa terjadi pada fungsi biologis dan motoris, pengamatan dan berpikir, motif-motif dan kehidupan afeksi, hubungan sosial serta integritas masyarakat. (Monks,dkk, 1998: 323).

A.1. Definisi Masa Dewasa Awal

Masa dewasa awal adalah masa untuk bekerja dan bercinta, sehingga kadang hanya memiliki sedikit waktu untuk mengerjakan hal lainnya. Sebagian orang sering memiliki waktu yang lebih panjang untuk menemukan tempat dalam masyarakat dewasa dalam mencapai kehidupan yang lebih mapan.

Ada beberapa definisi dewasa awal yang dibuat oleh beberapa ahli yaitu :

1. Masa Dewasa Awal/Masa Muda adalah periode transisi antara masa remaja dan masa dewasa yang merupakan masa perpanjangan kondisi ekonomi dan pribadi sementara (Kenniston, 1970, dalam Santrock, 2002: 73).
2. Masa Dewasa Awal adalah masa dimana seseorang menunjukkan kemandirian ekonomi dan kemandirian dalam membuat keputusan secara luas tentang karir, nilai-nilai, keluarga dan hubungan serta tentang gaya hidup (Santrock, 2002: 73).

Dari dua definisi tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa masa dewasa awal adalah merupakan masa transisi antara masa remaja dan masa dewasa dimana seseorang mulai menunjukkan adanya kemandirian ekonomi dan membuat keputusan secara luas tentang karir, nilai-nilai, keluarga dan interaksi serta gaya hidupnya.

A.2. Beberapa Aspek Perkembangan pada Dewasa Awal.

Pada saat individu berpindah dari masa remaja menuju masa dewasa awal, maka beberapa aspek perkembangan yang mengalami perubahan sesuai dengan berjalannya waktu. Aspek-aspek itu antara lain :

A.2.1. Perkembangan Kognitif Dewasa Awal

Menurut Piaget seorang remaja dan dewasa awal memiliki pola pikir yang sama, namun beberapa ahli perkembangan meyakini bahwa pada saat masa dewasa awal individu mengatur pemikiran operasionil formalnya, sehingga mampu merencanakan dan membuat hipotesis, namun lebih sistematis.

Ada beberapa fase perkembangan kognitif dewasa awal yakni :

1. Fase mencapai prestasi (*achieving stage*) adalah fase dewasa awal yang melibatkan penerapan intelektualitas pada situasi yang memiliki konsekuensi besar dalam mencapai tujuan jangka panjang, seperti pencapaian karier dan tujuan.
2. Fase tanggungjawab (*the responsibility stage*) adalah fase yang terjadi ketika keluarga terbentuk dan perhatian diberikan pada keperluan-keperluan pasangan dan keturunan.
3. Fase eksekutif (*the executive stage*) yakni fase yang menuju ke masa dewasa tengah, dengan adanya tanggungjawab individu kepada sistem kemasyarakatan dan organisasi sosial. Di sini individu membangun pemahaman tentang organisasi sosial bekerja dan beberapa hubungan kompleks yang terlibat di dalamnya.
4. Fase reintegratif (*the reintegrative stage*), terjadi pada masa dewasa akhir yaitu fase dimana orang dewasa yang lebih tua memilih untuk memfokus tenaga pada tugas dan kegiatan yang bermakna bagi mereka (Schaie, dalam Santrock ,2002: 92).

A.2.2. Perkembangan Psikososial

Menurut Erikson perkembangan individu berlangsung melalui tahap-tahap sesuai jadwal yang dikemukakan Erikson. Empat tahap yang pertama terjadi pada masa bayi dan masa kanak-kanak, tahap kelima pada masa adolesen dan ketiga tahap terakhir pada tahun-tahun dewasa dan usia tua. Tahap-tahap itu dibagi

berdasarkan kualitas dasar ego yang muncul pada masing-masing tahap, dalam bentuk pola-pola atau ritual-ritual sebagai berikut :

1. *Kepercayaan Dasar versus Ketidakpercayaan Dasar.*

Kepercayaan diperoleh pada masa bayi yaitu pada tahap sensorik-oral dan ditunjukkan oleh bayi lewat kapasitasnya untuk tidur dengan tenang, makan dengan nyaman, dan lain-lain. Ini dapat diartikan bayi mempercayai kontak mata dengan ibu atau orang dekat yang mengasuhnya. Hal ini menyebabkan adanya ketergantungan sepenuhnya kepada ibu, sekaligus membangun kepercayaan kepada orang lain dan dirinya. Jika tidak pernah ada kontak mata dengan ibu atau orang dekat yang mengasuhnya akan muncul rasa tidak percaya dan menarik diri. Hal ini terjadi pada usia 1 tahun

2. *Otonomi versus Rasa Malu dan Keragu-raguan*

Anak mulai belajar mengembangkan otonominya sebagai pribadi yang lepas dari orang lain. Ada dua kemungkinan yang terjadi yaitu apakah ia bertindak sesuai dengan yang dikehendaki atau mengikuti kehendak normatif yang ditetapkan orang tuanya. Jika ia berhasil mengembangkan tindakan sesuai dengan yang dikehendakinya sendiri maka akan menghasilkan otonomi, tetapi tidak maka akan menimbulkan rasa malu dan ragu-ragu. Hal ini terjadi pada usia 2 tahun.

3. *Inisiatif versus Rasa Bersalah.*

Pada tahap ketiga ini yaitu saat usia 3-5 tahun, anak mulai berjelajah pada lingkungan dan mencoba pengalaman baru. Oleh karena itu orang tua perlu membantu dan membimbing anak untuk mengembangkan daya jelajahnya sehingga akan timbul rasa inisiatif. Namun jika orang tua tidak membimbing, memberi hukuman dan perlakuan yang tidak tepat akan menghasilkan rasa bersalah. Pada masa ini juga ego anak mulai terbentuk.

4. *Ketekunan versus Inferioritas*

Tahap ini adalah tahap anak mulai belajar di sekolah pada usia 6-11 tahun. Lingkungan sosialnya mulai berubah dan menjadi semakin luas. Di sekolah mendapat pengetahuan baru dan mengembangkan ketrampilan yang dapat diakui secara umum. Jika pada tahap ini anak dapat tekun, berhasil dan memperoleh penghargaan dari guru dan temannya, akan terbentuk rasa ketekunan. Namun jika tidak tekun, gagal dan tidak mendapat penghargaan dari lingkungan sosialnya akan mengakibatkan rasa rendah diri.

5. *Identitas versus Kekacauan Identitas*

Pada tahap ini terjadi banyak perubahan karena memasuki masa remaja yaitu usia 12-18 tahun. Yang penting bagi remaja adalah pencarian identitasnya. Individu mulai belajar meninggalkan peran kanak-kanaknya dan belajar peran baru sesuai tuntutan sebagai orang yang siap menjadi dewasa. Remaja yang dapat menemukan identitas dirinya serta memiliki

peran yang positif akan memiliki identitas yang mantap, sementara jika tidak berhasil akan mengakibatkan rasa kebimbangan peran.

6. *Keintiman versus Isolasi.*

Tahap ini memasuki tahap dewasa awal ini seseorang mulai mengembangkan relasi baru, kepada orang lain yang sejenis dan membangun relasi dengan lawan jenis. Orang yang memiliki identitas yang mantap cenderung memiliki keintiman yang baik dibandingkan dengan kebingungan peran. Jika berhasil membangun relasi akan memiliki kepribadian yang memiliki rasa intim, sebaliknya jika tidak mampu membangun relasi intim akan menghasilkan rasa terisolasi.

Jika seorang dewasa awal membentuk persahabatan yang sehat dan sebuah hubungan yang intim dengan orang lain, keintiman akan tercapai; jika tidak hasilnya adalah isolasi.

7. *Generativitas versus Stagnansi*

Hal ini berupa adanya penurunan kehidupan baru, serta produk dan ide baru. Hal ini juga berkaitan dengan membina dan membimbing generasi penerus, termasuk merawat anak, bekerja produktif, menciptakan benda dan memberi ide baru untuk membangun.

Individu yang mementingkan diri sendiri, menyerap untuk diri sendiri dan perkembangan budaya menjadi stagnan.

8. *Integritas versus Putus asa*

Pada tahap terakhir ini, hanya orang yang memiliki identitas ego yang kuat, yang sudah mempraktek *intimacy* dan peduli pada lingkungannya

dapat memperoleh perasaan menyatu dan utuh, kemampuan untuk menyatukan perasaan keakuan, dan mengurangi kekuatan fisik dan intelektual.

Orang yang tidak mampu menghadapi perubahan-perubahan siklus kehidupan individu, terhadap kondisi sosial dan historis dan ketakutan menghadapi kematian akan mengalami putus asa. (Lindzey dan Hall; 1993 :142-155)

A.2.3. Perkembangan Sosio-Emosional pada Masa Dewasa Awal

Pada saat dewasa awal menjalin hubungan dekat dengan orang lain akan memberikan saat-saat hangat dan penuh harapan. Tetapi juga akan membawa individu pada hal-hal yang sulit dilupakan dan sangat menekan.

Ada beberapa hal yang dialami oleh seorang yang memasuki masa dewasa awal yakni :

1. Daya Tarik, Cinta dan Hubungan Dekat.

Seorang dewasa awal biasanya membangun kedekatan fisik dengan orang lain, namun kedekatan secara fisik tersebut tidak menjamin akan membangun hubungan yang positif dengan individu lain. Keakraban adalah suatu kondisi yang diperlukan agar terbentuknya suatu hubungan yang dekat.

Setiap orang dewasa menyadari bahwa saat menjalin hubungan dekat dengan orang lain lebih memilih teman yang memiliki kesamaan seperti memiliki teman sekolah yang sama, tumbuh bersama, pergi ke acara sosial yang sama, bekerja bersama, dan sebagainya yang semuanya dilakukan

bersama-sama, sehingga dalam kedekatan dan kesamaan tersebut akan terciptanya hubungan persahabatan dan bahkan percintaan.

2. Pernikahan dan Keluarga

Setelah menjalin hubungan persahabatan yang dekat seorang dewasa awal akan berada pada tuntutan untuk meninggalkan rumah dan menjadi orang yang hidup sendiri dan melakukan pernikahan, menjadi orang tua dan sebuah keluarga dengan anak, keluarga dengan remaja, keluarga pada kehidupan usia tengah baya dan keluarga dengan usia lanjut.

3. Keintiman (*Intimacy*)

Keintiman berperan penting dalam hubungan dekat, dalam keintiman perlu juga keterbukaan, keintiman juga berperan dalam persahabatan. Individu dewasa awal memiliki gaya interaksi dalam *Intimacy*.

Orlofsky,dkk (dalam Santrock, 2002:125) membagi klasifikasi lima gaya *intimacy*, yakni :

- Gaya Intim (*Intimate style*) yakni gaya individu yang membentuk dan memelihara satu atau lebih hubungan cinta yang mendalam dan lama.
- Gaya Pra-intim (*preintimate*) yakni gaya individu dalm *berintimacy* menunjukkan emosi yang bercampur aduk mengenai komitmen, adanya suatu ambivalensi yang tercermin dalam strategi menawarkan cinta tanpa kewajiban atau ikatan yang tahan lama.
- Gaya yang stereotip (*stereotyped style*) yaitu *intimacy* yang dibangun oleh individu yang memiliki hubungan artifisial yang cenderung didominasi

oleh ikatan persahabatan dengan orang yang berjenis kelamin sama dari pada yang berjenis kelamin berlawanan.

- Gaya intim yang semu (*pseudointimate style*) yakni, seseorang individu dalam berintimacy memelihara *attachment* seksual dalam waktu yang lama dengan kadar kedekatan yang sedikit atau tidak dalam.
- Gaya yang menyendiri (*isolated style*), pada gaya ini individu menarik diri dari perjumpaan sosial dan memiliki *attachment* yang sedikit atau tidak sama sekali dengan individu yang berjenis kelamin sama atau berlawanan. Kadang-kadang gaya isolasi menunjukkan tanda membangun hubungan pribadi yang dekat tetapi biasanya hubungan pribadi tersebut penuh dengan stres.

Menurut penelitian individu yang intim dan pra-intim lebih sensitif pada kebutuhan pasangannya dan lebih terbuka dalam hubungan persahabatan daripada individu yang berada pada gaya *intimacy* yang lainnya.

B. Kepribadian Antisosial

Gangguan kepribadian meliputi berbagai keadaan dan pola perilaku yang bermakna dan cenderung menetap, merupakan ekspresi dari pola kepribadian yang khas dan cara berhubungan dengan orang lain dari individu. Gangguan kepribadian merupakan sebuah proses perkembangan yang timbul pada masa anak-anak atau remaja dan berlanjut pada masa dewasa (PPDGJ III, 1993 : 261-262).

Individu dengan gangguan kepribadian antisosial dikenal dengan berbagai macam nama seperti sosiopat dan psikopat. Sesuai perkembangan diagnosis psikologi maka nama atau istilah seperti sosiopat ataupun psikopat tidak lagi digunakan dalam nama resmi di DSM (*Diagnostic and Statistical Manual*) III maupun IV. Istilah yang digunakan lebih luas dan longgar yaitu gangguan kepribadian antisosial (*dissocial personality disorder*) (Hare, 1993:16-17)

Gangguan kepribadian ini lebih menekankan pada ketidakmampuan individu untuk mengikuti norma-norma sosial yang ada selama perkembangan masa remaja dan dewasa. Seorang dewasa yang didiagnosa mengalami gangguan kepribadian antisosial biasanya pada masa remaja sering melanggar norma seperti : pencurian, tidak mau dinasihati orang tua, bolos sekolah, lari dari rumah, impulsif, agresi fisik, dan tidak bertanggungjawab, enuresis pada malam hari, tak ada rasa salah, melakukan hubungan seks dini dan aktivitas homoseksual. Pada masa dewasa orang dengan gangguan kepribadian dissosial menunjukkan pelanggaran hukum yang berulang-ulang, suka mengembara, riwayat pekerjaannya kurang baik, riwayat pernikahan yang jelek, suka memberontak, gejala-gejala kecemasan, gangguan seksual, konversi dan percobaan bunuh diri. Namun riwayat yang penuh dengan pelanggaran hukum dan norma-norma sosial belum cukup untuk membuat diagnosa gangguan kepribadian dissosial, karena ada juga penjahat yang profesional tapi tidak mempunyai gangguan kepribadian (Maramis, 2005: 294).

Individu dengan gangguan kepribadian dissosial memiliki ciri kunci melemahnya kemampuan untuk membentuk hubungan positif dengan orang lain.

Individu kurang memiliki empati dan memiliki kecenderungan untuk menggunakan perilaku-perilaku yang bertentangan dengan norma-norma dan nilai-nilai sosial (Wiramihardja, 2004 : 124).

Orang dewasa dengan gangguan kepribadian antisosial (*antisocial personality disorder*) secara tipikal menunjukkan perbedaan perilaku dengan norma-norma sosial sejak masa kanak-kanak. Menurut Moffitt beberapa individu menunjukkan pola perilaku antisosial sepanjang hidupnya dengan masalah tingkahlaku yang bermula pada usia tiga tahun dan berlanjut menjadi kesalahan perilaku yang serius di masa dewasa. Hal ini disebabkan oleh disebabkan oleh kesenjangan kematangan antara kematangan fisik di masa remaja dan kesempatan untuk memegang tanggungjawab orang dewasa dan mendapat penghargaan yang biasanya diberikan pada perilaku semacam itu (Moffitt, 1993 dalam Davison,dkk, 2006 : 689).

Bagi psikopat aturan dan harapan masyarakat dirasakan sebagai sesuatu yang membuatnya tidak nyaman karena merupakan rintangan bagi keinginannya. Menurut kata hati, anak-anak yang tidak jujur, yang kurang rasa empatinya dan melihat dunia sebagai tempatnya. Tingkah laku psikopatnya berpusat pada dirinya dan menakutkan dalam bersikap antisosial. Keseluruhan kepribadian antisosial berbeda dengan orang normal, agresinya lebih kuat, impulsnya lebih terbuka dan reaksi emosionalnya lebih dangkal. (Hare, 1993:47).

Gangguan kepribadian antisosial (kecenderungan dissosial sesuai PPDGJ III) menurut Millon memandang dunia sebagai kompetisi berebut sukses. Hubungan interpersonal yang dimilikinya bersifat permukaan saja, tidak

mendalam dan hanya mencari keuntungan untuk kepentingannya saja. Millon menambahkan bahwa skema dasar dari kepribadian antisosial adalah individu melakukan relasi secara independen dan tidak mudah mempercayai orang lain dan norma-norma yang berlaku akan berkembang sesuai kepribadian antisosial (Cocha, 1980 : 6, 11)

B.1. Diagnosis Gangguan Kepribadian Antisosial

PPDGJ-III mengatakan gangguan kepribadian antisosial sebagai gangguan yang biasanya timbul karena perbedaan yang besar antara perilaku dan norma sosial yang berlaku dan ditandai oleh :

1. Bersikap tidak peduli dengan perasaan orang lain.
2. Sikap yang amat tidak bertanggung jawab dan menetap dan tidak peduli/terhadap norma.
3. Tidak mampu untuk mempertahankan hubungan agar berlangsung lama; meskipun tidak ada kesulitan untuk mengembangkannya.
4. Mudah menjadi frustrasi dan bertindak agresif, termasuk tindak kekerasan;
5. Tidak mampu untuk menerima kesalahan dan belajar dari pengalaman, terutama hukuman;
6. Sangat cenderung untuk menyalahkan orang lain, atau menawarkan rasionalisasi yang dapat diterima, untuk perilaku yang telah membawa individu dalam konflik sosial (PPDGJ III, 1993 : 265).

Seseorang didiagnosis mengalami gangguan kecenderungan kepribadian antisosial jika paling sedikit memenuhi tiga hal di atas.

B.2. Etiologi Gangguan Kepribadian Antisosial

Gangguan kepribadian adalah suatu proses perkembangan yang timbul pada masa kanak-kanak, masa remaja, dan berlanjut pada masa dewasa. Keadaan ini merupakan pola perilaku yang tertanam dalam dan berlangsung lama, muncul sebagai respon pada rentang situasi pribadi dan sosial yang luas.

Gejala-gejala kepribadian antisosial dimulai pada masa kanak-kanak (sebelum umur 12-15 tahun). Seorang dewasa yang mendapat diagnosis kepribadian antisosial biasanya terdapat perilaku pencurian, tidak ada rasa bersalah, dusta/bohong patologik (bukan untuk menutupi atau mengecilkan kesalahan), tidak bertanggung jawab dan impulsif pada masa anak-anak (Maramis, 2005 :294).

Individu dengan kepribadian antisosial memiliki latar belakang masa kecil kurang kasih sayang. Anak-anak tersebut tidak memiliki figur kelekatan (*attachment*) dan gagal mendapatkan kasih sayang (*afeksi*) dan penolakan dari orang tua. Selain itu juga tidak konsistennya orang tua dalam mendisiplinkan anak-anak mereka dan dalam mengajarkan tanggungjawab terhadap orang lain, penyiksaan fisik dan kehilangan orang tua (Davison, dkk, 2006 : 591).

B.3. Penanganan Gangguan Kepribadian Antisosial

Menurut Maramis (2005:295), penanganan terhadap gangguan kepribadian antisosial dilakukan secara institusional untuk sementara waktu. Umumnya dapat dianjurkan terapi individual maupun terapi kelompok

Pada kasus tertentu dapat terjadi perbaikan pada individu dengan gangguan kepribadian antisosial. Perbaikan terjadi terutama pada umur 30-40 tahun.

Alasan yang diberikan individu pada terjadinya perbaikan perilaku ialah adanya kematangan, perkawinan, takut dipenjarakan dan tanggung jawab yang bertambah. Perbaikan perilaku pada gangguan ini, tidak selalu disertai dengan penyesuaian diri yang baik. Banyak penderita yang masih memperlihatkan kesukaran hubungan antar manusia, iritabilitas, rasa permusuhan terhadap suami/istri, tetangga dan agama.

Uraian di atas didukung oleh pernyataan bahwa gangguan kepribadian antisosial memiliki prognosis bervariasi. Pada kasus tertentu dilaporkan bahwa kecenderungan antisosial menurun seiring dengan usia individu yang semakin lanjut atau tua.

C. Perilaku Adaptif dan Maladaptif

Sepanjang masa perkembangan dari lahir hingga dewasa kebutuhan seseorang tidak selalu dapat terpenuhi dengan lancar. Sering terjadi hambatan dalam pemuasan kebutuhan, motif dan keinginan. Hal ini menyebabkan akan terjadinya frustrasi. Dan frustrasi yang berkepanjangan menyebabkan terjadinya stress. Karena adanya keadaan dimana beban yang dirasakan seseorang tidak sepadan dengan kemampuan mengatasi beban itu. Frustrasi, konflik dan stress dalam jumlah tertentu diperlukan untuk membentuk daya tahan seseorang

Namun daya tahan atau nilai ambang tiap orang berbeda-beda terhadap sumber stress, tergantung pada keadaan dan kondisi somato-psiko-sosial setiap individu, sehingga jika individu mengalami stress yang berkepanjangan tanpa mampu menyelesaikan masalah tersebut, akan mempengaruhi perilakunya dan menyebabkan terjadinya penyimpangan perilaku (maladaptif). Penyimpangan perilaku merupakan setiap tindakan yang berdampak merugikan individu atau kelompok masyarakat(Maramis, 2005:69).

C.1. Definisi Perilaku Adaptif

Ada beberapa definisi perilaku adaptif seperti di bawah ini :

- a. Perilaku Adaptif (Chaplin, 2004 : 11), adalah :
 1. reaksi yang sesuai, cocok, mengena dan tepat.
 2. tingkah laku yang membantu seseorang untuk melakukan interaksi lebih efektif dengan lingkungan sekitarnya.
- b. Perilaku Adaptif (Slamet & Markam, 2003:37), adalah :

Mengarahkan tindakan pada sasaran tertentu untuk mengatasi sebab-sebab stres.

Perilaku adaptif adalah adanya kemampuan dalam diri seseorang untuk mengarahkan tindakannya secara lebih efektif dengan cara-cara tertentu untuk mempertahankan keseimbangan untuk berinteraksi dalam lingkungan.

C.2. Cara Penyesuaian yang berorientasi pada tugas.

Cara penyesuaian bertujuan menghadapi tuntutan secara sadar, realistis, objektif dan rasional. Cara tersebut bisa dilakukan secara terbuka maupun terselubung dan dapat berupa :

1. Serangan atau menghadapi tuntutan secara frontal (terang-terangan)
2. Menarik diri atau tidak mau tahu lagi tentang hal tersebut,
3. Melakukan tindakan kompromi.

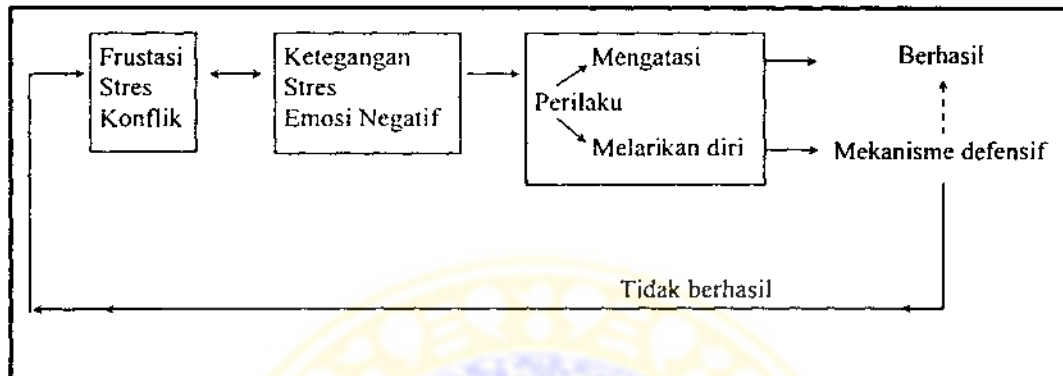
Menyerang, menarik diri dan kompromi dilakukan melalui langkah-langkah yang sama yakni :

- a. mempelajari dan menentukan persoalan;
- b. menyusun alternatif penyelesaian;
- c. menentukan tindakan yang mempunyai kemungkinan paling besar akan berhasil dengan akibat yang paling menentukan;
- d. bertindak;
- e. menilai hasil tindakan supaya dapat diambil langkah yang lain bila kurang memuaskan atau ada kesalahan. (Maramis; 2005; 71)

Tahapan di atas dinamakan koping, sehingga koping dapat dikategorikan adanya upaya kognitif dan behavioral untuk beradaptasi dengan berbagai perubahan dalam situasi kehidupan, terutama yang bersifat *stressful*.

Koping juga dapat dikaitkan dengan konsep mekanisme pertahanan. Namun mekanisme pertahanan tidak diarahkan pada sumber stres sehingga menghabiskan energi secara tidak efisien. Istilah koping digunakan juga untuk penelitian tentang cara-cara sadar dalam beradaptasi terhadap stres. Koping

bervariasi mulai dari maladaptif sampai yang bermanfaat, mulai dari menghindari masalah dan memproyeksikan masalah pada orang lain sampai cara pengatasan masalah yang rasional dan sublimasi. (Sundberg, dkk; 2007;34)



Gambar 2.1 : Frustrasi, stres dan penyesuaian diri (Dikutip : Slamet&Markam,2005:37)

Gangguan kepribadian ditunjukkan oleh seseorang yang maladaptif atau beradaptasi secara destruktif terhadap stressor yang menimpa dirinya. Kemampuan adaptasi dipelajari sepanjang hidup manusia, disebut sebagai mekanisme koping. Mekanisme koping yang konstruktif merupakan zat imunitas bagi jiwa seseorang. Seseorang yang menggunakan mekanisme ego yang negatif, cenderung mengembangkan perilaku maladaptif, sedang seseorang yang mengembangkan mekanisme koping *task oriented* akan mengembangkan perilaku adaptif.(Gero; 2005)

D. Teori *Rational Emotive Behavior Therapy*

Teori ini pertama kali dikembangkan oleh Albert Ellis (tahun 1950-an), seorang ahli psikologi klinis dari New York, Amerika Serikat. Teori ini berasal dari asumsi bahwa manusia dilahirkan dengan potensi untuk berpikir rasional dan jujur maupun untuk berpikir irasional dan jahat. Manusia memiliki kecenderungan

untuk memelihara diri, berbahagia, berpikir dan mengatakan, mencintai, bergabung dengan orang lain, serta tumbuh dan mengaktualisasi diri. Sebaliknya manusia juga memiliki kecenderungan-kecenderungan ke arah menghancurkan diri, menghindari pemikiran, berlama-lama, menyesali kesalahan secara terus-menerus, percaya takhyul, intoleransi, perfeksionisme dan mencela diri, serta menghindari pertumbuhan dan aktualisasi diri. Juga ada kecenderungan terpaku pada pola-pola tingkah laku lama yang disfungsi dan mencari berbagai cara untuk terlibat dalam sabotase diri. (Corey, 2007 : 238).

Perilaku adaptif dalam dalam *rational emotive behavior therapy* berkaitan dengan kemampuan membangun hubungan yang bermakna bagi orang lain dalam bentuk orientasi tugas yang realistis, rasional dan objektif dan juga menggunakan mekanisme pertahanan ego untuk melindungi diri.

Rational emotive behavior therapy menekankan bahwa seseorang berpikir, beremosi dan bertindak secara simultan. Jarang manusia beremosi tanpa berpikir, sebab perasaan-perasaan biasanya dicetuskan oleh persepsi atau situasi yang spesifik. Manusia memiliki sumber-sumber yang tak terhingga bagi aktualisasi potensi diri dan mengubah ketentuan pribadi dan masyarakat.

Manusia adalah makhluk yang unik dan memiliki kekuatan untuk melihat memahami keterbatasan-keterbatasan, untuk mengubah pandangan dan nilai-nilai dasar yang telah diintroyeksikan secara tidak kritis pada masa kanak-kanak. Dasar teori *rational emotive behavior* adalah teori A-B-C atau S-O-R (Stimulus-Organisme-Respon) yakni A adalah keadaan suatu fakta, suatu peristiwa, tingkah laku atau sikap yang dimiliki seseorang mengakibatkan C yakni konsekuensi atau

reaksi emosional seseorang; reaksi ini bisa layak atau tidak layak. Padahal A bukan penyebab sebenarnya dari C namun B yakni keyakinan individu tentang A yang menjadi penyebab C. (Adler,1933 dalam Corsini & Wedding, 2000: 173).

Gangguan-gangguan emosional itu dipertahankan oleh putusan-putusan yang tidak logis yang terus menerus diulang oleh individu. Reaksi- reaksi emosional yang terganggu seperti depresi dan kecemasan diarahkan dan dipertahankan oleh sistem keyakinan yang meniadakan diri, yang lebih banyak berlandaskan gagasan-gagasan yang irasional yang telah dimasukkan oleh individu ke dalam dirinya. Menurut Ellis, gangguan-gangguan emosional bisa dihilangkan atau diperbaiki dengan menangani perasaan-perasaan seperti kecemasan, kebencian, ketakutan, dan sebagainya, namun teknik yang paling tepat dan mendasar dan memiliki efek paling lama untuk membantu orang dalam mengubah respon-respon emosional yang disfungsional adalah mendorong mereka agar mampu melihat dengan jelas apa yang dikatakan oleh mereka kepada diri sendiri, yakni B, sistem keyakinan tentang stimulus-stimulus yang mengenai diri mereka pada A yakni pengalaman-pengalaman yang dialami yang menjadi pemicu dan mengajari bagaimana secara aktif dan tegas membantah (D) keyakinan-keyakinan yang irasional tersebut. Setiap manusia memiliki kesanggupan untuk berpikir, maka manusia mampu melatih dirinya sendiri untuk mengubah atau menghapus keyakinan-keyakinan yang menyabotase dirinya sendiri. Untuk memahami dan mengkonfrontasi sistem-sistem keyakinan diperlukan disiplin diri, berpikir dan belajar. (Ellis, dalam Corey, 2007 : 242-243).

E. Metode Asesmen

Asesmen adalah serangkaian proses dalam membangun kesan tentang karakteristik seseorang. yang diperoleh dari sampel perilaku seseorang. Asesmen yang digunakan dalam penelitian ini, antara lain :

E.1. Tes Psikologi

Tes psikologi yang digunakan dalam asesmen, antara lain :

E.1.1. Tes Intelegensi

Tes intelegensi digunakan adalah tes WAIS (*Weshler Adult Intelligence Scale*). Tes WAIS memiliki enam subtes yang terkombinasikan dalam bentuk skala pengukuran verbal dan lima subtes yang membentuk skala pengukuran *performance*.

Tujuan asesmen tes psikologi ini adalah sebagai alat diagnosis kapasitas intelektual individu dan dinamika kepribadian subjek meliputi kelebihan dan kelemahan dalam aspek kemampuan verbal maupun *performance*.

Beberapa ahli psikologi menggunakan tes WAIS untuk membantu mendiagnosis klien, untuk melihat kemungkinan kerusakan otak, atau mengetahui dinamika kepribadian subjek (Nietzel dkk.,1994 :161).

E.1.2. Asesmen Kepribadian

Asesmen kepribadian adalah upaya untuk menemukan pola perilaku dan pola pikir atau penyesuaian diri seseorang terhadap lingkungannya.

Asemen kepribadian yang digunakan dalam penelitian ini, sebagai berikut:

E.1.3. Tes Proyektif (*Projective Assessment*)

Teknik proyektif merupakan alat tes yang dianggap memiliki sensitivitas yang khusus untuk perilaku yang tertutup dan tak sadar.

Tes ini digunakan untuk menggali respon subjek yang luas sangat multidimensional, dan memahami data respon yang kaya dan bersenyawa dengan kesadaran subjek (Wiramihardja, 2004 :71).

Tes proyektif yang digunakan dalam penelitian ini, adalah :

E.1.3.1. Tes Grafis

- *Baum Test*

Penerapan dan penggunaan tes menggambar pohon untuk membantu diagnosis mula-mula digunakan oleh Emil Jucker yang dikembangkan oleh Charles Koch. Gambar pohon dipahami sebagai suatu proyeksi dari psyche individu, pada hakekatnya gerakan tangan yang diendapkan dan didokumentasikan melalui garis-garis dan coretan. Gerakan seseorang dipengaruhi pula oleh kondisi kognisi, emosi dan kekuatan dorongan yang ada padanya (Koch, 1952:9).

- *Draw a Person Test*

Kegiatan yang muncul sebagai respon menggambar orang merupakan suatu pengalaman kreatif. Pengalaman kerja dengan gambar figur orang membuktikan adanya hubungan yang erat antara figur yang digambar dan kepribadian orang yang menggambar. Gambar figur orang merupakan sarana untuk menyatakan kebutuhan-kebutuhan tubuh dan konflik-konflik seseorang (Kisni, 2005:139).

- *House, Tree & Person Test*

Tes ini HTP digunakan oleh para ahli jiwa untuk mendapatkan data yang cukup signifikan yang mempunyai sifat diagnostik atau prognosis mengenai keseluruhan kepribadian individu yang bersangkutan. Tes ini juga dapat mengetahui interaksi pribadi dengan lingkungan sosial individu baik yang umum maupun spesifik (Marnat, 1999 : 523-527).

- *Wartegg Test*

Tes ini dikembangkan oleh Wartegg, merupakan tes yang menggunakan landasan teori Gestalt. Tes ini digunakan untuk memperoleh insight mengenai struktur kepribadian individu. Tes ini adalah tes menggambar, dengan 8 rangsang stimulus. Hasil kuantitatif dari penilaian tes dapat diolah untuk mendapatkan profil kepribadian individu yang terdiri dari : emosi (terbuka atau tertutup), imajinasi (kombinasi atau kreatif), intelegensi (praktis atau spekulatif) dan aktivitas (dinamis atau terkontrol) (Kinget, 2003 :7-8).

E.1.3.2. Tes TAT (*Thematic Apperception Test*)

Thematic Apperception Test dikembangkan pertama kali oleh Henry Murray dan Christina Morgan. TAT mengandung dua intisari kata yaitu thema dan apersepsi.

Thema diartikan intisari atau jiwa cerita. Apersepsi adalah interpretasi yang bermakna atau mempunyai nilai individu yang khas, sehingga yang ditangkap merupakan suatu makna individual (*meaningfulness*).

TAT adalah metode untuk mengungkapkan dorongan-dorongan, emosi-emosi, sentimen-sentimen, kompleks-kompleks dan konflik-konflik yang mendominasi kepribadian subjek. TAT dapat digunakan sebagai metode untuk mendeskripsikan kepribadian dan dinamika kepribadian yang bersifat diagnostic

E.1.3.3. *Sack's Completion Test*

Tes ini menggunakan stimulus kata-kata yang harus dilengkapi subjek. Tujuannya klien dapat melengkapi kata-kata yang tersedia dan menyelesaikannya sehingga merefleksikan dimensi kepribadian seseorang (Nietzel dkk.,1994 :179).

E.2. Observasi dan Wawancara

E.2.1. Observasi

Observasi adalah salah satu metode assesmen yang digunakan dalam penelitian ini. Observasi adalah pengamatan perilaku yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang tidak diperoleh dari wawancara, mengevaluasi ketepatan komunikasi verbal dan konsistensinya dengan komunikasi non-verbal.

Data observasi dapat digunakan untuk mendapatkan diagnosis informal dari gambaran kepribadian (*personality description*) maupun diagnosis formal. Dalam observasi data-data dari anamnesis, pengamatan pribadi, pengerjaan tes, diagnosis, prognosis dipadukan untuk mendapatkan intervensi yang tepat. Observasi yang dilakukan menggunakan metode klinis yaitu metode observasi yang dikendalikan oleh batasan wawancara dan administrasi tes.

Tujuan akhir observasi adalah mendapatkan kesimpulan mengenai keadaan dalam (*internal*), perasaan, motivasi dari perilaku yang terlihat (Wiramihardja, 2004:49).

E.2.2. Wawancara

Wawancara adalah pembicaraan yang mempunyai tujuan tertentu. Goldenberg (1983 : 65); mengemukakan tujuan umum wawancara dalam setting psikologi klinis. adalah : (1) memperoleh informasi tentang diri klien dan yang bersangkutan dengan hal itu; (2) memberikan informasi sepanjang dianggap perlu dan sesuai dengan tujuan wawancara; (3) memeriksa kondisi psikologis atau memberikan diagnosis klien. Tujuan selanjutnya ialah (4) mempengaruhi, mengubah dan memodifikasi perilaku klien (wawancara terapeutik).

Wawancara untuk mengetahui latar belakang masalah dan dinamika kepribadian seseorang dilakukan dengan metode wawancara mendalam (*depth interview*) dan wawancara semi struktur. Wawancara mendalam dalam konteks sosial-klinis dilakukan untuk mendapatkan identifikasi pemnasalahan khas yang menjadi ciri perilaku individu, sedangkan wawancara semi struktur dilakukan dengan memberikan serangkaian pertanyaan yang menggunakan kata baku, tetapi tidak dalam rangkaian berurutan. Tujuan esensial dari wawancara adalah mendapatkan pemahaman atas pola hidup klien yang menunjukkan karakteristik individu (Wiramihardja, 2004:43).

F. Desain intervensi yang Relevan dengan Permasalahan

Individu dengan kecenderungan kepribadian antisosial kurang memiliki kemampuan adaptif dengan lingkungan sosial hal ini menyebabkan mereka cenderung melanggar norma dan aturan masyarakat untuk mendapatkan keinginannya, tanpa mampu mengontrol dorongan dari dalam diri untuk berbuat/bertindak melawan norma tersebut. Individu dengan gangguan kepribadian ini tidak mau mengakui kesalahannya dan cenderung menyalahkan orang lain atas tindakan yang yang diperbuat. Ia juga tidak mampu menghadapi kenyataan dalam menyelesaikan masalahnya. Cenderung melakukan penghindaran dalam menghadapi masalah. Orang dengan kecenderungan antisosial gagal belajar dari pengalaman masa lalu, lebih banyak memakai mekanisme pertahanan diri untuk tampil dan bisa berada dalam lingkungan masyarakat.

Intervensi bagi individu yang cenderung mengalami gangguan antisosial adalah untuk menyadarkan klien agar mau mengubah kebiasaan-kebiasaan dan pola pikir yang lama yang tidak masuk akal / irasional menjadi yang rasional dan juga mengajak individu yang menyadari bahwa semua kejadian tersebut karena verbalisasi- verbalisasi diri merupakan sumber utama dari gangguan yang dialami. Harus bisa menyadari mengapa kejadian-kejadian tersebut dialami oleh individu tersebut. Klien diarahkan untuk bisa mengontrol diri dari keinginan dan pikiran-pikiran yang salah dan irasional tersebut. Dengan demikian individu mampu memperbaiki hambatan-hambatan yang dalam hubungan interpersonal (Corey, 2007 : 245)

Kunci Pendekatan terapi *rational emotive behavior therapy* , adalah :

- a. Mengajar secara aktif-direktif sehingga penekanannya pada metode-metode kognitif. Terapis sebagai pengajar yang aktif untuk mereduksi klien. Tujuannya untuk menunjukkan penyebab ketidaklogisan gangguan-gangguan dan verbalisasi diri yang telah mengekalkan gangguan dalam hidup klien.
- b. Menerapkan metode-metode terapi tingkah laku seperti memberi pekerjaan rumah, modeling dan latihan asertif secara aktif-direktif yakni mengajarkan dan meminta individu melakukannya secara langsung dalam bentuk *role-play*.
- c. Melakukan konfrontasi, pembantahan dan reedukasi secara terbuka dan dengan sabar agar pola-pola gangguan emosional bisa diminimalisasikan (Corey, 2007 : 252).

BAB III

DESAIN INTERVENSI

A. Desain Intervensi Terapi Perilaku

Teknik *Rational Emotive Behavior Therapy* menawarkan suatu metode yaitu membantu klien untuk membebaskan diri dari gagasan-gagasan yang tidak logis dan untuk belajar gagasan yang logis sebagai penggantinya. Sasarannya adalah menjadikan klien menginternalisasikan suatu filsafat hidup yang rasional sebagaimana ia menginternalisasi keyakinan-keyakinan dogmatis yang irasional dan takhayul yang berasal dari orang tuanya maupun kebudayaannya.

Pertimbangan penggunaan teknik ini adalah :

1. Terapi ini memiliki tujuan untuk meminimalkan pandangan yang mengalahkan diri individu dan membentuknya memperoleh filsafat hidup yang lebih realistis menunjukkan verbalisasi-verbalisasi dalam diri individu masih dan akan merupakan sumber utama dari gagasan-gagasan emosi yang merupakan sumber utama dari gangguan emosi yang dialami.
2. Terapi ini memungkinkan individu untuk mengubah irasionalitas menjadi rasionalitas. Karena pada dasarnya individu adalah makhluk rasional dan karena sumber ketidakbahagiaan adalah irasionalitas, maka individu bisa mencapai kebahagiaan dengan belajar berpikir rasional, jadi proses terapi sebagian besar adalah proses belajar mengajar (Corey, 2007 : 245).
3. Terapi ini membantu klien membentuk perilaku adaptif dengan cara membangun keberanian klien untuk menghilangkan dorongan untuk bertindak

maladaptif yang sudah menetap karena terbentuk sejak lama akibat pengaruh lingkungan dan meningkatkan kontrol diri agar tidak berperilaku secara impulsif (Davidson, dkk, 2006 : 593-595).

A.1. Tujuan Intervensi

Adapun tujuan dari intervensi terapi perilaku rasional emotif, menurut para ahli, adalah :

- a. Klien dibantu dengan menunjukkan bahwa masalah yang dihadapinya berkaitan dengan keyakinan-keyakinan irasionalnya, menunjukkan bagaimana klien mengembangkan nilai-nilai dan sikap-sikapnya dan menunjukkan secara kognitif bahwa klien telah memasukkan banyak “keharusan”, “sebaiknya” dan “semestinya”. Belajar memisahkan keyakinan-keyakinan yang rasional dan irasional. Terapis berfungsi sebagai kontra propaganda yang mengolah diri yang mulanya diterima klien tanpa ragu sebagai kebenaran.
- b. Membawa klien ke seberang tahap kesadaran dengan menunjukkan bahwa jika klien tetap mendoktrinasi diri, maka dia bertanggung jawab atas masalah-masalahnya sendiri.
- c. Berusaha agar klien memperbaiki pikiran-pikirannya dan meninggalkan gagasan irasionalnya, dengan cara menantang klien untuk mengembangkan filsafat-filsafat hidup yang rasional sehingga dia bisa menghindari menjadi korban keyakinan-keyakinan irasional (Davidson, dkk, 2006 : 75 – 77).

A.2. Konsep Utama *Rational Emotive Behavior Therapy*

Rational emotive behavior adalah aliran psikoterapi yang mengangkat teori C (*consequence* atau reaksi emosional) disebabkan oleh A (*activity event* atau kejadian-kejadian yang dialami secara faktual, perilaku maupun sikap), tapi A bukan penyebab utama timbulnya C, namun karena keyakinan-keyakinan dalam diri individu (B; *Belief*) tentang A, menyebabkan timbulnya C, yakni reaksi emosional. Peran terapis ada pada D (*disputing*), yaitu melakukan intervensi dengan membantah keyakinan-keyakinan yang salah dan E adalah memasukkan keyakinan-keyakinan yang lebih efektif, konsekwensi emosi baru yang lebih efektif dan tindakan atau perilaku yang lebih efektif

Konsep utama perilaku rasional emotif yang digunakan adalah sebagai berikut :

A.2.1 Sifat Manusia

Setiap individu/orang lahir dengan potensi untuk berpikir rasional dan jujur maupun untuk berpikir irasional dan jahat. Manusia memiliki kecenderungan-kecenderungan untuk memelihara diri, berbahagia, berpikir dan mengatakan mencintai, dan bergabung dengan orang lain, serta tumbuh dan mengaktualisasi diri. Akan tetapi manusia juga memiliki kecenderungan-kecenderungan untuk menghancurkan diri, menghindari pemikiran, berlamblambat, intoleransi, perfeksionisme dan mencela diri, serta menghindari pertumbuhan dan aktualisasi diri.

Terapi ini menekankan bahwa manusia berpikir, beremosi dan bertindak secara simultan, jarang manusia beremosi tanpa berpikir, sebab perasaan-perasaan biasanya dicetuskan oleh persepsi atau suatu situasi yang spesifik.

A.2.2. Gangguan / Kekacauan Emosi

Terjadi reaksi emosi disebabkan oleh pemikiran manusia dalam mempersepsi sesuatu situasi tertentu. Jika individu berpikir tentang keburukan, maka ia akan merasa jelek/buruk. Menurut Ellis (1967, dalam Corey, 1995: 172) gangguan emosional pada dasarnya karena pola pikir yang salah, tidak logis dan adanya kalimat-kalimat yang tidak masuk akal dalam diri individu atau mengacaukan diri individu dalam bentuk dogmatik dan keyakinan-keyakinan yang terlalu menerawang dan tidak terjangkau dan hal-hal tersebut mempengaruhi emosi dan aktifitas dalam diri individu.

A.2.3. Perubahan Perilaku

Teknik ini mempercayai bahwa individu harus membayar atau menantang gangguan-gangguan neurotis yang mendasar dengan perilaku mereka yang berlawanan. Terapi ini berpegang pada prinsip bahwa individu memiliki kecenderungan yang alamiah untuk mengubah karakter pribadinya, bahkan jika dalam kesulitanpun, ia tetap berjuang untuk mengubah dirinya sendiri dari perilaku yang tidak berguna menjadi berubah lebih baik.

Untuk menggambarkan perubahan-perubahan perilaku, adalah sebagai berikut :

- a. Individu memiliki kemampuan kreatif lebih besar untuk mengalami gangguan-gangguan karena pemikiran yang irasional dan tidak logis maka ia juga memiliki kapasitas untuk mengerti dan mengubah keyakinan yang irasional dengan membatasi/memotong perilaku yang ditimbulkan karena keyakinannya.
- b. Harus mendapat cara yang efektif untuk mengubah kepribadian, yaitu dengan menggabungkannya pemahaman kognitif dan mengubah ulang struktur filsafat/pandangan hidupnya.
- c. Individu cenderung menjadi tak berfungsi secara utuh dan akan kembali menahan sendiri perilaku-perilakunya setelah merasa dirinya bisa berfungsi secara lebih efektif. Jika hal tersebut sangat lama, maka penting untuk secara terus-menerus memotong dan mencela keyakinan-keyakinan yang mengganggu, dengan secara keras menentang keyakinan-keyakinan yang salah tersebut, dengan perubahan perilaku/tingkah laku.
- d. Lebih baik memakai variasi metode kognitif, emotif dan perilaku dengan melakukan eksperimen yang dibatasi dan melihat metode mana yang terbaik untuk digunakan dalam mengubah perilaku individu.

A.3. Metode Rational Emotive Behavior Therapy

Metode *rational emotive behavior therapy* yang dipakai dalam intervensi adalah :

A.3.1. Metode Kognitif

Terapis biasanya mengatakan dan menunjukkan kepada klien secara terus menerus untuk memakai dan menjaga agar tidak terganggu oleh gangguan emosi. Teknik ini mengajari klien bagaimana berdamai dengan kenyataan-kenyataan klien yang sudah menetap lama dan dipercayainya. Adapun metode kognitif tersebut :

a. Membantah keyakinan yang irasional

Pada umumnya teknik ini terapis secara terus menerus dan aktif atau secara langsung membantah keyakinan-keyakinan yang timbul/muncul dan dialami bukan karena kejadian-kejadian tersebut dan juga karena secara alami dari pernyataan-pernyataan dirinya. Terapis secara hati-hati meneliti keyakinan-keyakinan yang irasional, dengan bertanya tentang hal-hal seperti :

bagaimana dari kejadian tersebut yang membuat dirimu yakin?

Apakah ada catatan yang mengatakan bahwa kamu tidak mampu berdiri dalam situasi yang buruk?

Kenapa kamu menganggap bahwa kamu sia-sial dengan jalan hidupmu ?

b. Pekerjaan Rumah secara Kognitif

Memberi pekerjaan rumah kepada klien, agar ia harus membuang kata-kata keharusan dan sebaiknya, yang merupakan bagian yang sudah mendalam dan mendarah daging dalam dirinya. Klien dimampukan untuk mengeluarkan tulisan-tulisan yang khusus selama sesi ini terutama pada

situasi-situasi setiap hari yang dialaminya. Cara ini mengajarkan secara bertahap untuk menerima kecemasan dan menelusuri pola pikir yang irasional.

c. Perubahan klien terhadap keyakinan yang irasional

Pada teknik ini, klien mengambil salah satu pola-pola pikir irasional yang dominan (khususnya yang sangat “harus”) dan mempengaruhi aktifitas kehidupannya setiap hari selama 10 menit. Klien pergi menghilangkan bagian keyakinan irasional ini sampai ia tak mampu memaknainya atau setidaknya meminimalkan secara tegas.

d. Terapi Buku

Sangat penting dalam teknik terapi ini untuk menanyakan klien untuk membaca buku-buku yang ada kaitannya dengan rasional emotif, seperti “Panduan Untuk Mengatasi Kecemasan”, agar membantu klien merancang proses dari restrukturisasi kognitif.

e. Membuat suatu pernyataan baru kepada diri

Setelah klien belajar memotong / membantah keyakinan-keyakinan diri yang lama dan salah, teknik perilaku rasional emotif menggunakan metode belajar untuk menanamkan keyakinan-keyakinan yang rasional kedalam diri dan menata ulang/membangun anggapan- anggapan yang positif.

A.3.2. Teknik Emotif

Secara emotif, terapis menggunakan beberapa prosedur termasuk penerimaan tanpa syarat, *role-play* rasional-emotif, *modelling*, pernyataan-

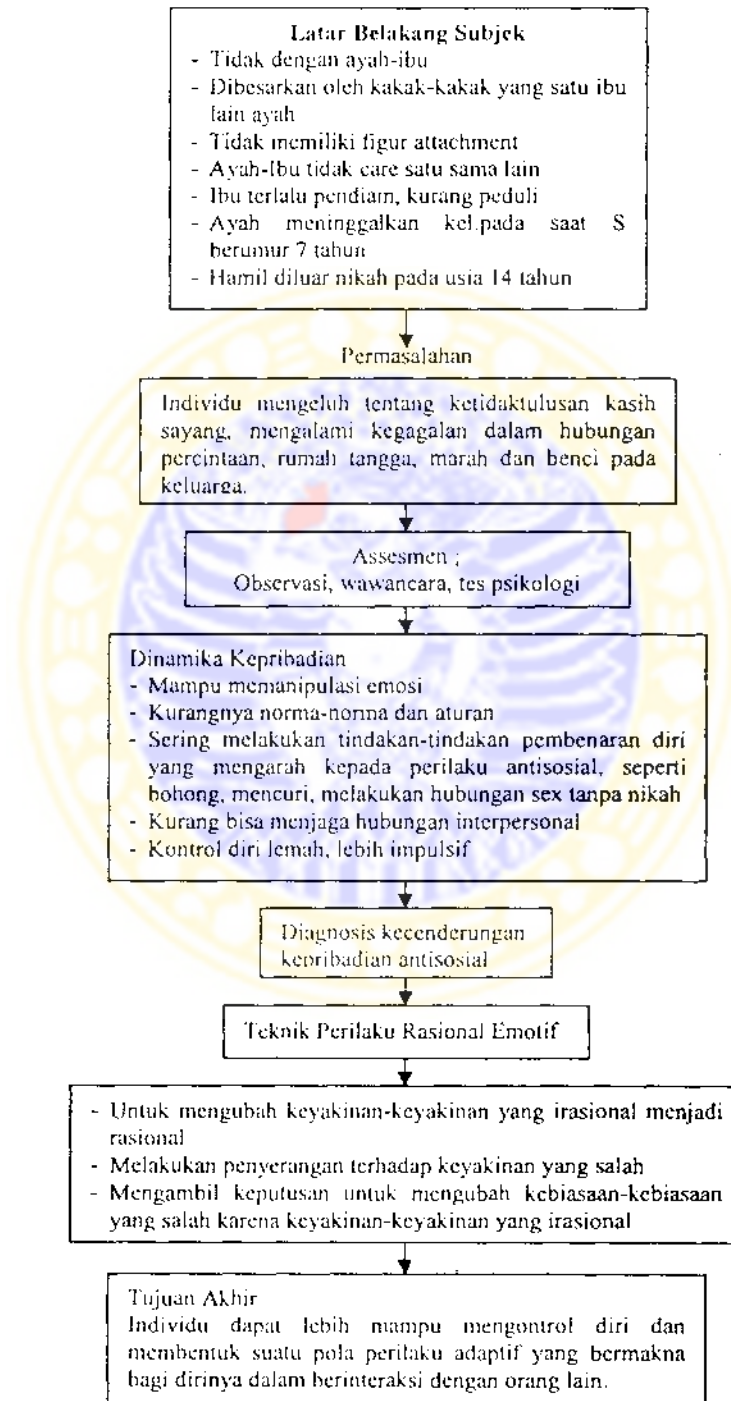
pernyataan pada diri sendiri, membuat imajinasi rasional emotif dan latihan menyerang keyakinan yang salah. Klien diajak untuk menilai penerimaan diri tanpa syarat. Termasuk perilaku yang sulit diterima, sebagai bagian dari dalam diri. Klien diajari menyerang perilaku-perilaku tersebut, agar membuangnya. Biasanya memakai model dan untuk kasus kepribadian antisosial model berasal dari dalam lingkungan keluarga terutama kebiasaan-kebiasaan yang sudah dipercayai sejak lama dan berlaku dalam keluarga. Terapis biasa menggunakan metode ini sebagai bagian dari sesi terapi.

A.3.3. Teknik Behavior

Rational emotive behavior therapy lebih banyak menggunakan prosedur terapi behavior, terutama operant conditioning, prinsip-prinsip manajemen diri, desensitisasi sistematis, instrumen conditioning, teknik relaksasi, dan modelling. Bagian penting lainnya adalah memberi pekerjaan rumah. Terapis menyuruh klien melaporkan secara sistematis dan dalam bentuk laporan dan analisa. Hasilnya dibawa pada saat sesi berikutnya untuk dianalisis bersama. Pekerjaan rumah tersebut berupa desensitisasi, melatih ketrampilan, latihan asertif, klien harus memikirkan sesuatu yang baru dan sulit dan pada bagian ini ia harus menggunakan bentuk insight sebagai aktifitas yang nyata (Corey, 1995 : 178-179)

B. Kerangka Konseptual

Rancangan intervensi dapat diuraikan lewat kerangka konseptual sebagai berikut :



Gambar 3.1 : Kerangka Konseptua

C. Langkah-langkah Intervensi

Intervensi dengan *rational emotive behavior therapy* secara garis besar dibagi menjadi beberapa tahap yang diterapkan pada Adl, sebagai berikut :

C.1. Tahap Permulaan :

Pada tahap ini terapi mengembangkan hubungan terapeutik. Tahap ini diawali dengan membuka hubungan, membuat kesepakatan dan komitmen awal untuk mengatasi permasalahan dengan menyetujui kontrak.

Langkah-langkah intervensi pada tahap permulaan adalah :

1. Bertemu dengan klien dalam hubungan sederajat.
 - Terapis dapat memberikan suasana yang nyaman dan dapat bersikap bersahabat sehingga berada pada kedudukan setara dan sederajat.
2. Merumuskan permasalahan klien secara garis besar
 - Adl diminta menceritakan latar belakang permasalahan yang membuat ia datang pada terapis dan sejak kapan permasalahan itu muncul.
 - Adl diminta mengatakan mengapa ia ingin melakukan sesuatu dengan permasalahan tersebut.
 - Adl diminta menceritakan dengan siapa saja ia merasa memiliki masalah, tidak cocok, konflik atau bertentangan.
 - Adl ditanya tentang apa saja yang ingin dilakukan untuk mengatasi permasalahannya.

3. Menanyakan seberapa besar keinginan klien untuk mengadakan perubahan.
 - Menanyakan Adl tentang perubahan apa yang diinginkan untuk mengatasi permasalahannya dan seberapa besar keinginannya untuk berubah.
 - Memberitahu Adl tentang sasaran perubahan yang diinginkan, mudah dicapai dan realistis.
4. Mengemukakan bagaimana terapi perilaku rasional emotif dalam membantu klien.
 - Terapis menjelaskan bahwa Adl dan terapis akan membuat kesepakatan kontrak tentang sasaran perubahan yang ingin dicapai untuk melakukan perubahan dalam mengatasi permasalahan yang dialaminya.

C.2. Tahap Kesadaran

Pada tahap ini klien diajak mengetahui, menyadari dan memahami adanya permasalahan yang paling menekan dan menjabarkan perasaan-perasaan yang paling membingungkan dirinya. Langkah-langkah pada tahap ini adalah :

- Menunjukkan kepada klien bahwa masalah yang dihadapinya berkaitan dengan keyakinan-keyakinan irasionalnya.
- Menunjukkan bagaimana klien mengembangkan nilai dan sikap-sikapnya.
- Menunjukkan secara kognitif bahwa klien telah memasukkan banyak keharusan, sebaiknya, semestinya.
- Klien harus belajar memisahkan keyakinan-keyakinan yang rasional dan keyakinan-keyakinan yang irasional.

- Terapis berperan sebagai kontrapropaganda yang menantang propaganda yang selama ini dianut klien yang dianggap paling benar, agar klien mencapai kesadaran.
- Mendorong, membujuk dan memerintah klien agar terlibat dalam kegiatan-kegiatan yang akan bertindak sebagai media kontra propaganda.

C.2.1. Kejadian-kejadian yang aktual yang dialami (*Activating Event*).

Diagnosis kejadian-kejadian yang dialami agar dapat membantu Adl menyadari hal-hal sebagai berikut :

- Ringkasan situasi yang kira-kira mengganggu, menurut pandangan dan penglihatan Adl.
- Situasi tersebut bisa berasal dari dalam diri atau dari luar diri yang nyata atau berupa khayalan.
- Bisa berupa kejadian-kejadian yang sudah lalu, sekarang atau yang akan datang.

C.2.2. Keyakinan-keyakinan yang irasional (*Irrational Beliefs*)

- Tuntutan yang dogmatik (harus, mutlak dan semestinya)
- Hal-hal dahsyat yang menakutkan (mengerikan, luar biasa)
- Mekanisme koping yang rendah (saya tidak mampu mengatasinya)
- Dari diri/ rata orang lain (saya dan dia, tidak berharga)

C.2.3. Keyakinan-keyakinan irasional yang harus dibantahkan (*Disputing*)

Hal ini dilakukan dengan membiarkan Adl menanyakan beberapa hal seperti :

- Adl bertanya kepada diri kemana harus bertahan untuk mempertahankan harga diri Adl
- Adl harus bertanya tentang bukti yang menopang adanya keyakinan-keyakinan irasional ? Apakah berhubungan dengan realita dalam lingkungan sosial.
- Apa keyakinan-keyakinan Adl yang logis ? Apa sesuai dengan keberadaan Adl ?
- Apa keyakinan-keyakinan tersebut benar-benar mengerikan (buruk, benar-benar buruk)
- Apa Adl benar-benar tidak mampu bertahan ?

C. 3. Menunjukkan adanya konsekuensi-konsekuensi emosional

(*Consequences*)

Pada tahap ini Adl dibangun kesadarannya tentang akibat emosional negatif yang timbul yaitu

- Emosi-emosi tidak sehat yang dominan seperti : kecemasan, depresi, malu, bingung, marah, sakit hati, cemburu, rasa bersalah, toleransi terhadap frustrasi rendah.
- Perilaku menolak yang biasa dilakukan Adl secara dominan.

C.4. Memperbaiki pikiran-pikiran dan meninggalkan keyakinan irasionalnya

Pada tahap ini Adl berusaha agar memperbaiki pikiran-pikirannya dan meninggalkan gagasan-gagasan yang irasional. Terapis menantang klien untuk mengembangkan filsafat-filsafat hidup yang rasional agar Adl bisa menghindari kemungkinan menjadi korban yang irasional. Hal yang harus dilakukan Adl adalah sebagai berikut :

- a. Berpikir tentang hal-hal yang lebih rasional seperti :
 - Menghadirkan hal-hal yang tidak dogmatik (berharap, ingin, bermaksud)
 - Evaluasi tentang hal-hal yang buruk dan tidak menguntungkan.
 - Membangun toleransi frustrasi yang tinggi, dengan kata-kata saya tidak suka tapi saya mampu mengatasinya.
 - Bukan hal yang biasa dialami oleh S atau orang lain (saya dan orang lain adalah manusia yang memiliki kehidupan sendiri)
- b. Membangun emosi yang sehat, meliputi :
 - Merasa kecewa
 - Menyesal
 - Merasa sedih
 - Ada rasa frustrasi
 - Memiliki kepekaan hati.
 - Tetap tenang pada segala situasi

C.5. Membantu klien mengajarkan pola-pola hidup yang lebih rasional

Pada tahap ini terapis menugaskan kegiatan pekerjaan-pekerjaan rumah, yang secara langsung mematahkan gagasan-gagasan irasionalnya dan mempraktekkan cara- cara hidup yang lebih rasional meliputi :

- Berbicara pada diri sendiri (*self-talk*) untuk menolak setiap kali pikiran-pikiran irasional muncul
- Adl mencatat setiap saat pikiran-pikiran irasional yang muncul dan harus berani menolak pikiran-pikiran tersebut dengan cara katarsis.
- Mengajarkan Adl untuk melihat hal-hal yang positif dalam diri orang lain sebagai hal yang patut dicontoh.
- Mengajarkan kepada Adl agar mampu membuat perencanaan kegiatan sehari-hari
- Memberi pujian kepada Adl setiap kali Adl mampu melakukan hal-hal yang positif.

C.6. Tahap Akhir.

Pada tahap ini terapis melakukan hal-hal sebagai berikut :

- a. Melakukan evaluasi dengan indikator hal-hal sebagai berikut :
 - Melihat apakah masalah atau simtom menjadi berkurang ?
 - Apakah Adl sudah memiliki kemampuan untuk mengatasi masalah ?
 - Sejauh apa pemahaman Adl pada diri sendiri dan orang lain
 - Apakah Adl sudah mampu berinteraksi dengan baik ?
 - Apakah Adl sudah bisa menerima keberadaan dirinya ?

- b. Jika sudah memenuhi hal-hal di atas maka terapis bisa *mereview* kontrak dan mengakhiri terapi.

C.7. Rancangan kegiatan intervensi :

Rancangan kegiatan intervensi dapat dijelaskan secara lengkap dalam tabel sebagai berikut :



TABEL 1 : Rancangan Kegiatan Intervensi Tahap Permulaan

Tujuan : Membangun hubungan yang sederajat dan membuat kesepakatan melalui kontrak teori			
Tujuan	Sasaran Perubahan	Langkah	Sesi
a. Membangun hubungan sederajat antara Adl dan Terapis	a. Adl mampu membangun komunikasi yang terbuka dan saling percaya	a. Membangun hubungan terapeutik dengan Adl dalam hubungan sederajat	1 sesi
b. Mencapai persetujuan kontrak terapi	b. Adl memberi permasalahan dan memutuskan untuk merubah dirinya	<p>b. Menanyakan kepada Adl seberapa besar keinginan Adl untuk mengadakan perubahan pada diri dan apa yang diinginkan Adl untuk menyelesaikan masalahnya</p> <p>c. Mengemukakan teknik perilaku rasional emotif dapat membantu Adl dan pentingnya kontrol kesediaan Adl mengikuti terapi</p>	

TABEL 2 : Rancangan Kegiatan Intervensi Tahap Pemahaman dan Kesadaran

Tujuan : Adl mendapat pemahaman dan kesadaran dari permasalahan, sumber permasalahan dan dunia irasionalnya			
Tujuan	Sasaran Perubahan	Langkah	Sesi
a. Membantu Adl mengenali permasalahan berdasarkan keyakinan-keyakinan irasionalnya	a. Agar Adl memahami ciri-ciri dari keyakinan-keyakinan yang irasional tersebut	a. Diagnosis keyakinan-keyakinan yang irasional yang mengganggu	1 sesi
b. Membantu Adl mengetahui nilai-nilai sikap yang salah	b. Agar Adl memahami dan menyadari adanya nilai dan sikap yang tidak tepat	b. Mengajak Adl untuk menceritakan tentang nilai dan sikap yang dianutnya merupakan faktor yang mengganggu	2 Sesi
c. Membantu Adl menyadari terluak banyak memasukkan keharusan, sebaiknya, semestinya	c. Agar Adl menyadari, merubah agar bisa menghadirkan kata berharap, ingin, bermaksud	c. Mengalami kesadaran bahwa Adl harus bisa memisahkan hal-hal yang harus, mesti, sebaiknya dengan berharap, ingin, bermaksud dengan melihat kemampuan/potensi/kekuatan Adl	
d. Membantu Adl memahami dan menyadari agar bisa memisahkan keyakinan yang rasional dan irasional	d. Menyadari dan bisa memisahkan keyakinan-keyakinan irasional	d. Meminta Adl menceritakan kasus yang dialami dan menunjukkan keyakinan-keyakinan rasional dan irasional	1 Sesi

TABEL 3 : Rancangan Kegiatan Intervensi : Pembentukan terhadap keyakinan-keyakinan yang Irasional

Tujuan : Agar klien mampu membentuk, menolak, memotong keyakinan-keyakinan yang irasional			
Tujuan	Sasaran Perubahan	Langkah	Sesi
a. Agar Adl mampu menanyakan pada diri bagaimana seharusnya mempertahankan diri	a. Adl lebih memiliki kemampuan untuk mempertahankan harga dirinya	a. Meminta Adl menceritakan kira-kira kasus/pengalaman hidup yang dialami yang membuat harga dirinya rendah	1 sesi
b. Mengajarkan Adl agar bisa membuat perbandingan dengan realita dalam lingkungan sosial	b. Adl lebih memiliki kemampuan untuk membandingkan keyakinan-keyakinan yang dianut dengan kenyataan sosial yang ada	b. Membangun dan memberi dorongan kepada Adl agar bisa melihat kehidupan yang lebih luas di luar dirinya	

TABEL 4 : Rancangan Kegiatan Intervensi Memperbaiki Pikiran-pikiran dan Meninggalkan Keyakinan Irasionalnya

Tujuan : Memperbaiki pikiran-pikiuran dan meninggalkan gagasan-gagasan yang irasional, sehingga Adl mampu rasional meningkatkan minat sosialnya dan lebih bisa melakukan kontrol diri			
Tujuan	Sasaran Perubahan	Langkah	Sesi
a. Berpikir tentang hal-hal yang lebih rasional	<ul style="list-style-type: none"> - Mengilangkan hasil-hasil yang dogmatik - Evaluasi tentang hal-hal yang buruk dan tidak menguntungkan - Membangun toleransi frustrasi yang tinggi - Agar Adl mengerti bahwa hal-hal tersebut bukan hal yang umum dialami oleh Adl dan orang lain 	- Mengajak Adl coba menceritakan bagaimana prinsip-prinsip hidup dan aturan/kata-kata yang selalu diungkapkan oleh ibu dan anggota keluarga yang lain terhadap diri Adl yang mengalami masalah	1 sesi
b. Membangun emosi yang sehat	- Agar Adl mampu membedakan reaksi emosi yang berlebihan	b. Melakukan <i>roleplay</i> meminta Adl mempraktekkan reaksi-reaksi emosi yang timbul/muncul	

TABEL 5 : Rancangan Kegiatan Intervensi Belajar Pola Hidup yang Rasional

Tujuan : Mengajar ketrampilan baru dalam perilaku rasional emotif			
Tujuan	Sasaran Perubahan	Langkah	Sesi
a. Merefleksikan hasil diskusi dan menerapkan dalam dunia nyata	a. Adl mampu berbicara pada diri sendiri jika pikiran-pikiran irasional muncul b. Adl mampu menolak pikiran-pikiran irasional yang muncul c. Adl memiliki kontrol diri yang lebih positif	a. Berbicara pada diri sendiri, dan menolak jika pikiran-pikiran tersebut tidak sesuai norma yang ada b. Membuat catatan, atau tindakan lain untuk mengungkapkan hal-hal yang mengganggu pikiran dan emosi Adl c. Mendiskusikan/perencanaan kegiatan sehari-hari	2 Sesi

TABEL 6 : Rancangan Kegiatan Intervensi Tahap Akhir

Tujuan : Mengakhiri <i>Rational Emotive Behavior Therapy</i>			
Tujuan	Sasaran Perubahan	Langkah	Sesi
a. Merefleksikan hasil diskusi untuk meningkatkan kembali diri dan minat sosial dalam dunia nyata b. Kesepakatan kontrak berakhir	a. Agar simptom menjadi berkurang b. Mampu mengatasi masalah, pemahaman terhadap diri sendiri dan orang lain, mampu berinteraksi dengan orang lain, menerima keadaan dirinya c. Adl mampu mencapai tujuan terapi dan mengakhirinya	<ul style="list-style-type: none"> - Mereview dan merefleksikan kembali permasalahan kontrak dan tahapan terapi yang telah dilalui Adl - Memberi motivasi agar Adl mampu berinteraksi dalam lingkungan sosial - Mengakhiri terapi dan menegaskan kontrak telah tercapai dan diakhiri 	1 Sesi

BAB IV

PELAKSANAAN INTERVENSI

A. Deskripsi Kasus

Saat pertama kali Adl diantar untuk bertemu pemeriksa di rumah pemeriksa pada tanggal 10 Mei 2007 hari Kamis, Adl menunjukkan sikap takut-takut dan malu. Adl kemudian diperkenalkan oleh anggota LSM. Pemeriksa mempersilakan Adl dan tiga anggota LSM yang mengantarnya duduk. Adl adalah seorang wanita yang memiliki perawakan yang kurus, dengan tinggi badan sekitar 158 cm dan berat badan 42 kilo gram. Saat itu Adl memakai blus warna cokelat muda yang warnanya sudah pudar dan celana jeans sebatas betis. Rambutnya panjang dan diikat ke belakang. Wajahnya nampak lesu dan letih seperti kurang tidur. Pada saat tersenyum pemeriksa melihat gigi Adl sudah ompong tiga buah yaitu dua gigi bagian depan dan satu di gigi geraham samping.

Adl anak anak pertama dari dua bersaudara lahir dari perkawinan kedua ibu, lahir di J 29 tahun yang lalu, ayahnya seorang anggota TNI AD. Dari perkawinan yang pertama ibu Adl memiliki lima orang anak yaitu tiga anak lelaki dan dua anak perempuan. Setelah suaminya meninggal pada tahun 1976, An hamil tanpa ada pernikahan dengan suami kedua. Perbedaan usia antara ibu (An) dan suami kedua (Sl) cukup besar. An lebih tua 13 tahun dari suaminya. Sebenarnya antara An dan Sl masih memiliki hubungan kekerabatan yaitu Sl adalah adik sepupu dari An.

Menurut J (anak pertama An dari perkawinan pertama), saat An hamil anggota keluarga yang lain merasa kaget dengan kehamilannya karena antara An dan Sl memiliki perbedaan usia yang cukup besar yaitu An berusia 41 tahun dan Sl berusia 25 tahun, selain itu masih memiliki hubungan keluarga dan J dan adiknya memanggil Sl "paman". Selama suami pertama An masih hidup Sl merupakan salah seorang kerabat yang tinggal bersama-sama dalam rumah keluarga tersebut selama tiga tahun, karena saat itu Sl masih sekolah di SMA dan dibiayai oleh An dan suami pertamanya. Namun anggota keluarga dan anak-anak dari Sl berusaha memahami bahwa An masih membutuhkan seorang laki-laki sebagai pendamping. Pada tahun 1978 Adl lahir sebagai anak pertama dari An dan Sl. Kemudian pada tahun 1980, N lahir sebagai anak kedua.

Menurut T (adik dari An) kehadiran Adl dan N dalam keluarga pada awalnya ditolak oleh J dan adik-adiknya, namun karena Adl dan N adalah anak dari ibu mereka maka mereka berusaha menerima. Juga ibu terus menerus berupaya memberi pengertian bahwa kalau anak-anaknya menyayangi ibu mereka, anak-anak harus bisa menerima kehadiran Adl dan N.

Pada saat Adl berusia tujuh tahun, tahun 1985 ayahnya (Sl) pergi meninggalkan keluarganya. Hal ini terjadi karena Sl ternyata berpacaran dengan wanita lain. Sebelum ayahnya pergi, terjadi pertengkaran antara An dan Sl. Pada pertengkaran itu ayah sempat melontarkan kata-kata yang menyakitkan dan menghina An. Sl mengatakan bahwa sebenarnya ia tidak mau kawin dengan An dan menuduh An sengaja menyerahkan dirinya dan sebagai laki-laki ia tidak mungkin menolak sehingga akhirnya An hamil dan melahirkan Adl dan adiknya

Selain itu juga SI mengatakn ia hanya merasa kasihan dengan An sudah menjanda dan harus membesarkan anak-anaknya dari perkawinan terdahulu dan karena An sudah membantu menyekolahkanya maka sebagai upaya membalas budi. SI mengatakan sudah punya pilihan hati dan saat ini ia ingin menikah dengan pilihan hatinya. Sejak saat itu ibu mengasuh dan merawat Adl dan adiknya bersama-sama dengan anak-anak An dari perkawinan pertama. Adl tumbuh menjadi seorang anak perempuan tanpa kehadiran figur ayah secara fisik.

Menurut J, dalam membesarkan Adl dan N ada banyak perbedaan dibandingkan dengan saat ibu mendidik J dan adik-adiknya. Ibu membiarkan Adl dan N bertumbuh tanpa mengarahkan dan menanam nilai-nilai, aturan dan norma seperti yang pernah diterapkan pada J dan adik-adiknya. Bahkan ibu cenderung memberikan tanggungjawab mengasuh Adl dan N pada J dan adik-adiknya.

Pada usia 14 tahun tahun 1992 saat sekolah di kelas II SMP Adl mulai mengenal lawan jenis dan berpacaran dengan anak tetangga. Karena kurang mampu menahan dorongan-dorongan yang timbul pada usia remaja tersebut, Adl dan pacarnya melakukan hubungan badan yang mengakibatkan kehamilan sehingga Adl dikeluarkan dari sekolah. Dengan pacarnya ini Adl melahirkan 2 anak yaitu anak pertama tahun 1992 dan anak kedua pada tahun 1993. Setelah itu Adl pulang kembali ke rumah. Setahun setelah kejadian tersebut, pada tahun 1994 Adl berpacaran dengan laki-laki lain dan pada tahun 1995 hamil lagi namun ia mengalami aborsi, anaknya meninggal dalam kandungan. Pacarnya meninggalkan Adl tanpa mau bertanggungjawab terhadap apa yang dilakukannya. Setelah kejadian tersebut Adl mengatakan kepada ibunya bahwa ia mau pergi saja

dari rumah dan tinggal dengan kerabat ibu yang di kota Jpr. Pada tahun 1998 Adl berangkat ke kota Sby karena diajak laki-laki lain yang diketahui sebagai pacarnya yang baru. Adl dan pacarnya tinggal serumah selama dua tahun dan pada tahun 2000 Adl hamil lagi tetapi pacarnya tidak mau bertanggungjawab kehamilan tersebut bahkan pergi meninggalkannya.. Dalam keadaan usia kehamilan 7 bulan Adl dipulangkan oleh J kakak lain ayah ke kota Sq sampai Adl melahirkan anak perempuan anak tersebut diberikan kepada kerabat dari ibu, sementara Adl juga tinggal menetap di kota Sq selama 2 tahun.

Menurut J, dalam kehidupan sehari-hari di kota Sq, Adl mengaku kepada sanak saudaranya baru kembali dari kota Sby sebagai seorang sarjana kesehatan yang lulus dari salah satu universitas negeri. Dengan pembawaan kalem dan kemampuan berbicara yang meyakinkan Adl mampu membuat kerabatnya percaya dan meyakinkannya sebagai seorang sarjana kesehatan sehingga mereka sering meminta saran dari Adl tentang cara-cara hidup yang sehat.

Setelah dua tahun di kota Sq tahun 2002 adl kembali ke kota Jpr tapi tidak kembali ke dalam rumah orang tuanya melainkan tinggal di rumah sewa (kos). Di kota Jpr ini ia berusaha mencari pekerjaan dan tetap masih mengaku sebagai seorang sarjana kesehatan sehingga ia mampu meyakinkan seorang dokter dan diterima bekerja sebagai asisten pada tempat praktek dokter tersebut. Ternyata Adl tidak mampu bertahan bekerja di tempat tersebut, ia hanya bekerja selama tiga bulan dan setelah itu ia dikeluarkan karena tidak mampu bekerja sesuai tuntutan dari tempat praktek dokter tersebut. Setelah dikeluarkan dari tempat

kerjanya, Adl mencoba melamar kerja sebagai petugas pelayanan kebersihan di salah satu rumah sakit pemerintah.

Adl berkenalan B pada bulan Februari 2005, mereka memutuskan hidup bersama-sama tanpa menikah di tempat kost Adl. Pada akhir bulan Oktober 2005 Adl hamil dan melahirkan seorang bayi perempuan tanggal 11 Agustus 2006. Setelah bayi mereka berumur dua bulan B mengajak adl dan Cl (anak mereka) pulang ke rumah orang tua B. Adl masih tetap bekerja sebagai petugas kebersihan di rumah sakit pemerintah sampai bulan Januari 2007 dikeluarkan karena sering bolos kerja. Selama tinggal di rumah orang tua B, Adl sering bertengkar dengan ibu mertuanya yang menginginkan Adl hanya mengasuh anak mereka dan tidak boleh bekerja. Menurut B, Adl tidak menghargai ibu mertuanya, sering berkata kasar kepada orang tua B, juga suka cemburu pada teman-teman wanita B atau pelanggan B karena B adalah tukang ojek. Pada bulan Februari 2007 adl membawa anaknya pergi dari rumah orang tua B dan tinggal di tempat kos yang lama. Dan sejak itu Adl berusaha menghindari dari B dengan cara berpindah-pindah tempat tinggal, sampai saat pemeriksaan bertemu dengan Adl dan anaknya, mereka tinggal dengan keluarg O yang merupakan kerabat An.

Menurut pengakuan J dan anggota keluarga yang lain termasuk An, Adl sudah dianggap sebagai anak yang mempermalukan nama baik keluarga karena tidak mampu bersikap baik, tidak bisa menjaga tingkah lakunya sehingga mengalami kehamilan sebanyak empat kali dengan lelaki yang berbeda. Adl juga tidak menunjukkan rasa sayang terhadap ibunya yang sudah tua saat ini, sering melakukan hal-hal yang merugikan ibu seperti mencuri gaji pensiunan dari ibu.

Bahkan keluarga sudah tidak memperdulikan keberadaan dan tingkah laku saat ini dan dianggap sebagai pengacau dalam keluarga.

Saat pertemuan pertama dengan tanggal 10 Mei 2007 pemeriksa Adl menyampaikan beberapa hal kepada pemeriksa yakni Adl adalah anak pertama dari tiga bersaudara dalam keluarga Im. Adl sebenarnya lahir dari keluarga An tapi sejak lahir ia tidak diakui oleh ayahnya (Sl) karena kehamilan tersebut tidak diinginkan oleh Sl. Oleh karena penolakan itu maka ibu menyerahkan Adl kepada kel Im yang masih memiliki hubungan kekerabatan yaitu adik sepupu ibu. Sejak lahir pada tahun 1978 Adl tinggal bersama-sama dengan kel Im kota Jpr. Pada tahun 1992 keluarga Im pindah ke kota Sq, Adl melanjutkan sekolahnya di kota Sq sampai lulus SMA dan melanjutkan kuliah di kota Sub pada tahun 1998 dan lulus tahun 2002 sebagai seorang sarjana kesehatan.

Adl kembali ke kota Sq dan mencoba melamar kerja sebagai pegawai negeri sipil tapi tidak berhasil, Adl sempat kerja sebagai tenaga kesehatan yaitu petugas penyuluhan kesehatan lingkungan pada salah satu PUSKESMAS di kota tersebut. Karena tidak berhasil dalam tes pegawai negeri itu, Adl memilih balik ke kota Jpr.

Adl mengatakan setelah kembali ke kota Jpr, ia sempat bekerja sebagai petugas cleaning service di rumah sakit pemerintah dan karena bisa meyakinkan seorang dokter, Adl sempat bekerja sebagai tenaga administrasi pada tempat praktek dokter.

Adl juga memiliki seorang bayi perempuan yang berumur 9 bulan hasil hubungannya dengan B, sementara Adl dan B tidak menikah secara sah. Adl ingin

agar B mau menikahinya secara resmi sehingga ada kepastian nasib dari Adl dan anaknya. Sebenarnya B mau bertanggungjawab, tapi karena Adl sudah membawa pergi anaknya menyebabkan B menjadi tidak peduli terhadap keduanya. Walaupun Adl sudah pergi dari rumah B namun ia sering secara diam-diam mencari tahu keberadaan dan aktifitas B sehari-harinya.

Setelah melakukan beberapa kali pertemuan dengan pemeriksa, pada pertemuan tanggal 7 Juni 2007, Adl mengatakan bahwa ia ingin jujur kepada pemeriksa bahwa sebenarnya hanya sekolah sampai kelas II SMP dan putus sekolah tanpa menjelaskan kenapa tidak melanjutkan sekolahnya. Adl juga mengatakan bahwa ia masih memiliki ibu kandung yang masih hidup dan saat ini tinggal di kota Jpr. Saat pemeriksa bertanya tentang pengakuan tersebut, Adl mengatakan bahwa ia malu untuk mengakui keberadaan dirinya saat ini.

Adl mengatakan saat ini yang dipikirkan adalah bagaimana ingin mendapat pekerjaan agar bisa hidup tenang dengan anaknya. Adl bekerja sebagai pembantu rumah tangga tidak tetap. Biasanya mengerjakan tugas seperti setrika dan mencuci jika dipanggil oleh orang yang membutuhkan. Hasil dari pekerjaan itu tidak terlalu banyak karena sekali kerja hanya dibayar RP 25.000,-, sementara masyarakat jarang menggunakan jasa tenaga pembantu rumah tangga. Dalam sebulan Adl bekerja sebanyak empat sampai lima kali, namun pada saat tertentu bisa sebanyak enam kali. Menurut Adl uang hasil pekerjaannya digunakan untuk membeli makanan untuk dirinya dan anaknya. Adl biasa membeli makanan yang bisa dikonsumsi berdua dari pada membeli susu untuk bayinya. Biasanya Adl memberi anaknya minum teh dan makan makanan keras seperti pisang bakar, ubi

atau nasi. Saat bekerja biasanya Adl menitipkan anaknya pada ibu kos dan Adl mengizinkan anaknya makan makanan yang diberikan oleh ibu kos.

Menurut M, (pendamping dari LSM) pada tanggal 11 Juni 2007 jam 10.00, Adl datang ke kantor tersebut dan mengatakan ingin menyerahkan anaknya untuk diberikan pada orang lain yang mau mengadopsi anaknya itu, karena Adl merasa tidak sanggup lagi untuk mengurus anaknya. Adl mengatakan sejak awal bulan Juni ini belum mendapat pekerjaan sama sekali, sehingga sudah merasa putus asa. Saat disarankan M agar pulang saja ke rumah orang tuanya, Adl menolak dan mengatakan sakit hati dengan keluarganya, Adl tidak akan pulang sebelum salah satu anggota keluarga di dalam rumahnya meninggal. Menurut Adl keluarga besarnya terutama ibunya tidak mengasihi dan memperlakukannya dengan tidak adil. Jika Adl dan anaknya datang ke rumah, ibu mengeluarkan kata-kata yang mencurigai dan menuduh Adl memiliki niat tertentu yang menyusahkan ibu dan saudara-saudaranya yang lain. Hal itu dikatakan oleh ibu karena suatu ketika pada awal bulan Mei 2007, ibunya kehilangan uang gaji pensiun yang baru diambil dari bank. Dan kejadian tersebut terjadi kebetulan Adl datang ke rumah ibunya, saat itu hanya ada Adl dan ibunya berdua saja di dalam rumah. Setelah Adl balik ke tempat kos, ibu mencari-cari uang tersebut tapi sudah tidak ada, sehingga ibu langsung menuduh Adl yang mencurinya.

B. Dinamika Kepribadian Subjek

Berdasarkan hasil asesmen yang dilakukan penulis mendapatkan gambaran tentang dinamika kepribadian subjek sebagai berikut :

B.1. Interpretasi Fragmental

Tinjauan hasil interpretasi berdasarkan aspek-aspek kepribadian subjek, terdiri dari :

B.1.1 Aspek Dorongan/Motivasi

Dari hasil asesmen, observasi dan wawancara yang dilakukan terhadap klien , nampak bahwa Adl sering kali bertindak tanpa perencanaan, bahkan Adl sering lebih mengikuti kehendak dan dorongan hatinya walaupun hal tersebut bertentangan dengan kenyataan dan hal ini menyebabkan Adl sering mengalami konflik dengan eksternal yaitu lingkungan baik itu lingkungan keluarga maupun lingkungan sosial yang lebih luas. Adl kurang menginternalisasi norma yang dimiliki dalam lingkungan keluarga dan sosial dan lebih mengembangkan normanya sendiri yang diperoleh akibat salah menafsir situasi yang terjadi. Hal ini terjadi karena Adl banyak hidup dalam imajinasi daripada membuka mata dan menyadari realita yang ada.

B.1.2. Aspek Emosi

Adl memiliki kecenderungan ketidakmatangan emosi, memiliki kecemasan, tapi Adl mampu memanipulasi, emosi Adl nampak datar-datar saja. Padahal sebenarnya Adl adalah tipikal individu yang menyimpan dendam dan amarah. Namun karena selama ini lingkungan sekitar Adl bukan merupakan tempat yang bisa membantunya mengekspresikan emosinya, Adl hanya bisa

menyimpannya sendiri. Hal inilah yang menjadi salah satu penyebab Adl menjadi orang yang menyimpan amarah.

B.1.3. Aspek Kognisi

Secara keseluruhan Adl memiliki kapasitas inteligensi pada kategori rata-rata bawah, keadaan ini mempengaruhi kemampuan kognisinya dan menyebabkan Adl mengalami kelambanan dalam memahami dan memaknai stimulus yang masuk dan harus dikelola dalam kognisinya.

Adl tidak terbiasa melatih kemampuan kognisi tersebut untuk menetap dan merencanakan suatu aktivitas. Selain itu Adl tidak memiliki pola pikir yang runtut dalam bekerja, idenya berpindah-pindah. Hal ini disebabkan karena kurangnya stimulasi dari lingkungan yakni minimnya tingkat pendidikan, selain itu juga Adl tidak memiliki kesempatan untuk belajar dan adanya kebiasaan-kebiasaan dalam lingkungan keluarga yang tidak memberikan stimulasi pada perkembangan kognisinya.

B.1.4. Aspek Relasi Sosial

Secara keseluruhan dari semua data yang diperoleh masalah yang dialami oleh Adl adalah dalam relasi sosial dengan orang lain Namun hal ini adalah akibat dari ketidakmampuan belajar dari pengalaman yang pernah dialami. Sebenarnya Adl mau berinteraksi lain dan membangun hubungan sosial dengan orang lain, namun karena Adl lebih mengembangkan normanya sendiri dan menafsirkan situasi sosial berdasarkan nilai yang dianutnya menyebabkan Adl kurang memiliki kepekaan sosial, sehingga Adl berperilaku semaunya sendiri dan hal ini

menyebabkan sering timbulnya konflik di sekitar Adl, akibatnya Adl mencari jalan keluar dengan cara menghindar.

B.2. Dinamika Kepribadian

Setelah melakukan serangkaian wawancara dan asesmen maka dapat dibuat suatu dinamika kepribadian yaitu Adl memiliki dorongan-dorongan internal yang sangat kuat dan bersifat menetap. Dorongan atau drive ini mempengaruhi Adl dalam pola-pola perilaku di kehidupan sehari-hari. Gagalnya Adl dalam pendidikan formalnya penyebabnya karena Adl lebih mengikuti dorongan-dorongan tersebut dan merealisasikannya sehingga Adl mengabaikan norma-norma yang berlaku dalam keluarga dan lingkungan lain. Apalagi kegagalan itu terjadi saat Adl masuk masa pubertas, yang mana saat itu terjadi perubahan-perubahan perkembangan fisik, psikologis, kognisi dan moral dalam diri seorang individu. Perubahan tersebut sangat berpengaruh terhadap diri Adl karena ia lebih menuruti dorongan-dorongan yang terjadi dalam dirinya dan harus dipuaskan tanpa mempertimbangkan norma-norma dalam keluarga dan masyarakat. Pemicu lain yang terjadi adalah pada masa kecil Adl lebih sering mengembangkan khayalannya yang bercita-cita sebagai seorang dokter lulusan luar negeri, bersuamikan seorang pilot dan menjadi orang yang sangat kaya. Tetapi semua khayalan itu ternyata kandas di tengah jalan pada saat Adl mengalami kegagalan dalam studinya. Akibat dari semua pengalaman yang dialami pada masa kecil dan pubertas tersebut, Adl tetap mengembangkan dorongan-dorongan tersebut dan melakukan semua aktivitas dalam kehidupan

sehari-hari berdasarkan normanya sendiri tanpa peduli dengan lingkungan maupun dampak yang akan terjadi. Bagi Adl menuruti keinginan dari dalam dirinya menimbulkan kenyamanan dan bukan merupakan ancaman bagi dirinya.

Dalam berinteraksi dengan orang lain Adl mengalami hambatan yang cukup berarti yakni Adl kurang mampu memaknai situasi sosial dan kurang peka terhadap situasi tersebut, karena kurangnya keinginan dari Adl untuk belajar dari pengalaman-pengalaman yang pernah dialaminya. Akibatnya Adl tidak mampu menempatkan diri dan beradaptasi dalam lingkungan di mana Adl berada. Hal ini menyebabkan Adl sering merasa lingkungan tidak bisa menerimanya dan suatu saat bukan tidak mungkin keberadaan Adl dalam lingkungan tersebut bisa menimbulkan akan konflik terhadap diri Adl maupun terhadap lingkungannya. Akibatnya Adl tidak berani dan tidak mampu menyelesaikan konflik tersebut dan mencari jalan keluar dengan menghindar atau berpindah untuk mencari lingkungan sosial baru. Dalam lingkungan baru itu Adl akan berusaha membangun image yang baru dan menyalahkan lingkungan yang lama. Selain itu juga Adl mampu memainkan dan memanipulasi emosinya sehingga orang lain akan merasa tersentuh dan menaruh rasa simpati dan merasa iba hati pada Adl.

C. Hasil Asesmen dan Data Yang Diperoleh

Dari beberapa asesmen yang telah dilakukan maka dibuat pembahasam sebagai berikut :

1. Tes WAIS

Adl berada pada taraf kecerdasan rata-rata bawah dibanding dengan individu seusianya, yaitu 80. Kemampuan praktis manipulatif lebih optimal daripada kemampuan verbal teoritisnya. Adl mampu melakukan tugas-tugas sederhana, yang bersifat praktis sehari-hari.

Kemampuan yang menonjol adalah pada subtes simbol angka. Adl mampu melakukan koordinasi visual motorik dalam aktivitas rutin yang bersifat imitatif dan stimulus yang jelas cepat, hal ini menunjukkan ia memiliki cadangan energi kerja yang cukup baik (bersifat laten). Kelemahan pada subtes aritmathic, information dan block design. Adl kesulitan memfokus atensi dan mudah beralih perhatian. Juga mengalami kesulitan dalam menganalisis dan membedakan hal-hal yang sulit, bahkan cenderung bertindak mengikuti dorongan dan kurang berminat dalam berinteraksi dengan lingkungan.

Keterampilan menafsirkan situasi sosial yang dimiliki Adl rendah, mampu berinteraksi dengan lingkungan, mengantisipasi, dan beradaptasi hal-hal yang sulit dan membutuhkan perhatian lebih. Adl lebih mengembangkan kemampuan untuk memberi penilaian dalam situasi sosial berdasarkan cara pandangnya yang belum tentu sesuai dengan norma-norma sosial, sehingga jika terjadi konflik maka Adl membuat problem solving menghindar.

2. Tes Grafis.

Subjek memiliki cara berpikir yang tidak utuh masih bercabang, lebih banyak dipengaruhi suasana hati. Pada dasarnya sifat Adl adalah ekstravert, namun memiliki kontrol ego yang lemah, sehingga mudah dipengaruhi oleh faktor internal. Subjek bertindak tanpa mengindahkan nilai-nilai super egonya. Segala sesuatu yang dilakukan selalu dihubungkan ke dalam dirinya, bahkan lebih cenderung menuruti hawa nafsu, impulsif, untuk memenuhi prinsip kepuasan. Subjek saat ini berada dalam kondisi kecemasan disebabkan oleh permasalahan yang dialaminya. Subjek memiliki ketidakmatangan emosional, suka pamer, tapi egosentris, kurang memiliki kepekaan sosial, sehingga subjek kurang mampu menafsir situasi sosial tapi mampu memanipulasi emosinya, dan suka mencari perhatian.

3. Tes Wartegg.

Subyek kurang memiliki kepekaan sosial, walaupun mampu bersosialisasi tapi kurang memperhatikan norma-norma yang berlaku, cenderung kaku dan memaksa kehendak. Hal ini menyebabkan subyek selalu terlibat dalam konflik interpersonal dengan orang lain.

4. Tes TAT

Subjek memiliki konflik yang cukup mendalam dengan lingkungan keluarga, terutama dengan figur ibu dan saudara perempuan yang dianggap tidak mengerti dirinya, hal ini karena subjek merasa ibu dan saudara perempuan sebagai saingan. Namun subjek merasa nyaman dan membutuhkan figur laki-laki/ayah sebagai pelindung dan memberi harapan menjalani masa depannya.

Dalam menghadapi persoalan, subjek cenderung menghindar dan tiada mampu menghadapinya, lebih cenderung melakukan kompensasi dengan mencari kesenangan.

Subjek juga mempunyai dorongan ketertarikan seksual dengan lawan jenis/laki-laki, namun keinginan tersebut dilakukan dengan sembunyi-sembunyi dan kadang tidak memperhatikan norma sosial.

5. Tes SSCT

Adl tidak memiliki hubungan yang dekat dengan ibu, maupun ayah dan ibu adalah orang yang suka mengkritik dan berbeda pendapat dengannya, sementara ayah adalah gambaran orang yang pergi jauh meninggalkan Adl, sehingga kurang mendapat kasih sayang dari mereka saat ini. Adl memandang wanita harus mendapat yang terbaik dan dalam menjalin hubungan dengan lawan jenis, mengharapkan yang terbaik tapi pada kenyataannya tidak demikian.

Bagi adl kehidupan masa kecil adalah pengalaman yang menyenangkan dan Adl ingin masa-masa tersebut terulang lagi karena setelah menjalani hidupnya banyak pengalaman pahit dan kesalahan yang dilakukan oleh Adl sehingga ia tidak merasa bahagia. Obsesinya adalah adanya kehidupan yang lebih baik di masa yang akan datang, namun ia tidak mampu menggapainya sendiri dan membutuhkan orang lain sebagai orang memberi semangat hidup pada Adl.

6. Hasil Observasi dan Wawancara.

Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan secara keseluruhan, Adl menunjukkan adanya simtom-simtom kecenderungan kepribadian antisosial dan hal ini disebabkan karena pengalaman masa kecil yang kurang menyenangkan dan beberapa kali mengalami kejadian yang tidak menyenangkan sepanjang hidup.

D. Diagnosis

Aksis I : Tidak ditemukan

Aksis II : F.60.2 Gangguan Kepribadian Antisosial.

Indikasi :

1. Bersikap tidak peduli pada perasaan orang lain.
2. Sikap yang amat tidak bertanggungjawab dan berlangsung secara terus menerus serta tidak peduli terhadap norma, peraturan, dan kewajiban sosial.
3. Tidak mampu memelihara suatu hubungan agar berlangsung lama, meskipun tidak ada kesulitan untuk mengembangkannya.
4. Tidak mampu mengalami rasa salah dan menarik manfaat dari pengalaman, khususnya dari hukuman.

Aksis III : Tidak ada

Aksis IV : Primary Support Group & Lingkungan Sosial.

Indikasi :

- Komunikasi dan interaksi dengan orang tua dan keluarga yang sangat rendah
- Hubungan dengan ayah-ibu tidak dekat
- Keluarga kurang bisa menerima kehadiran Adl
- Tempat tinggal tidak menetap.

Aksis V : Taraf Fungsi 70 – 61

Kesimpulan :

Adl memiliki taraf fungsi 70 – 61, berarti beberapa gejala ringan dan menetap disabilitas ringan dalam fungsi, secara umum masih baik, maka diagnosis Adl adalah mengalami kecenderungan kepribadian antisosial.

E. Prognosis

Individu menunjukkan keinginan untuk berubah dan bersedia mengikuti intervensi dengan teratur. Perkembangan perilaku adaptif menjadi lebih baik dan lebih bermakna, seperti Adl sudah mau mengunjungi ibu dan saudara-saudara yang lain, Adl sudah mampu menetap dalam waktu yang cukup lama di suatu tempat. Mengunjungi anggota keluarga yang sedang berduka, selain itu juga Adl mampu menjaga penampilan fisik dan mau mengikuti kursus di BLK Hal-hal ini merupakan indikasi adanya prognosis positif (baik).

F. Laporan Kegiatan Intervensi

Sebelum kegiatan intervensi penulis telah mengadakan kegiatan asesmen sebanyak 3 (tiga) kali pertemuan.

Kegiatan intervensi dengan *rational emotive behavior therapy* dilaksanakan secara bertahap sebagai berikut :

- a. Tahap permulaan, dilaksanakan pada tanggal 23 Juni 2007 dibagi menjadi 1 sesi, lama waktu setiap sesi 120 menit
- b. Tahap kesadaran, dilaksanakan pada tanggal 29 Juni 2007, 2 dan 3 Juli 2007 dibagi menjadi 3 sesi, lama waktu setiap sesi 120 menit.
- c. Tahap bekerja, dilaksanakan pada tanggal 5, 7, 9 Juli 2007, tahap ini dibagi menjadi 3 sesi, lama waktu tiap sesi 120 menit.
- d. Tahap membuat keputusan baru, dilaksanakan pada tanggal 11, 13, Juli 2007 dengan dibagi menjadi 2 sesi dan lama waktu tiap sesi 120 menit.
- e. Tahap melatih ketrampilan, dilaksanakan pada tanggal 14 dan 15 Juli 2007, dibagi menjadi 2 sesi, lama waktu tiap sesi 120 menit.
- f. Tahap akhir dilaksanakan pada tanggal 17 Juli 2007 dibagi menjadi 1 sesi lama waktu pada sesi ini 90 menit.

G. Pelaksanaan Intervensi

Intervensi dilaksanakan pada tanggal : 23 Juni – 17 Juli 2007.

Jumlah sesi : 12 sesi, durasi 90 – 120 menit.

Total waktu : 21, 5 jam

Tempat intervensi : tempat tinggal Adl dan rumah terapis.

H. Laporan Jadwal dan Rancangan Evaluasi Kegiatan

Laporan jadwal dan evaluasi kegiatan intervensi sebagai berikut :



TABEL 7. Intervensi Tahap Permulaan

Tujuan umum : Memulai hubungan Perilaku Rasional Emotif			
Sesi	Perilaku Awal	Perubahan Akhir	Keterangan
1	Adl tidak mengetahui secara jelas permasalahan yang dihadapinya.	Adl dapat menceritakan permasalahan yang ingin dirubah menjadi lebih baik.	Terapis memberi tahu Adl untuk memiliki kesediaan menerima suatu kontrak terapi yang berisi suatu pernyataan konkret tentang sasaran-sasaran yang yang dicapai oleh Adl atau permasalahan yang hendak diselesaikan.

TABEL 8. Intervensi Tahap Pemahaman dan Kesadaran

Tujuan Umum : Adl mendapatkan Pemahaman dan Kesadaran, sumber permasalahan dan dunia Internalnya			
Sesi	Perilaku Awal	Perubahan Akhir	Keterangan
3	<p>Adl belum memahami adanya keyakinan-keyakinan yang irasional.</p> <p>Adl belum memahami keyakinan-keyakinan tersebut mengganggu dalam hubungan interpersonal.</p> <p>Adl belum memahami bahwa keyakinan-keyakinan irasional itu dilakukan untuk mendapat penilaian positif baginya.</p>	<p>Adl memahami bahwa ia memiliki keyakinan irasional.</p> <p>Adl menyadari bahwa ternyata keyakinan-keyakinan irasional itu yang mengganggu dirinya selama ini.</p> <p>Adl memahami dan menyadari bahwa keyakinan-keyakinan irasional dilakukan untuk mendapat penilaian positif baginya.</p>	<p>Adl diharapkan mengetahui darimana sumber permasalahan itu berasal serta dapat memahami dunia internal yang dimilikinya.</p>

TABEL 9. Intervensi Tahap Membuat Keputusan Baru

Tujuan Umum : Adl mampu membuat keputusan baru yang berguna untuk membentuk perilaku adaptif			
Sesi	Perilaku Awal	Perubahan Akhir	Keterangan
2	<p>Adl belum mampu dan masih ragu-ragu dalam membuat suatu keputusan tentang keyakinan-keyakinan irasional yang dimilikinya</p> <p>Adl belum melakukan kontrol diri secara positif terutama karena masih memiliki keyakinan-keyakinan yang irasional tersebut.</p>	<p>Adl mau membuat keputusan untuk berusaha menghilangkan keyakinan-keyakinan irasional tersebut</p> <p>Adl membuat keputusan bahwa ia mau melakukan kontrol diri dan tidak mau mengikuti dorongan dari dalam diri dan mau melangkah lebih baik menuju masa depannya.</p>	<p>Adl diharapkan mampu membuat keputusan baru yang lebih baik/ lebih positif dan menguntungkan dan sepenuhnya disadari oleh Adl bukan karena adanya terapis.</p>

Tabel 10. Intervensi Tahap Melatih Ketrampilan dan Mengakhiri Terapi

Tujuan umum : Adl mampu melatih dan mereflesikan hasil			
Sesi	Perilaku Awal	Perubahan Akhir	Keterangan
2	Adl belum menyadari bahwa ia harus merefleksikan hasil terapi dan masih belum mampu menerapkan	Adl mampu merefleksikan hasil terapi untuk membentuk perilaku adaptif dan kontrol diri	Pada tahap ini dilakukan latihan secara <i>role-play</i> tentang refleksi diri, agar bisa mendemonstrasi perubahan yang sudah dimilikinya.
	Adl belum menyadari bagaimana caranya agar bisa melakukan aktifitas lain yang berguna untuk melatih ketrampilan motorik yang dimilikinya.	Adl menyadari dan mau melakukan aktifitas lain yang berguna untuk melatih ketrampilan motorik yang dimiliki.	
1	Adl belum mencapai kesepakatan kontrak	Adl sudah mencapai kontrak dan kontrak terapi berakhir	

I. Pembahasan Hasil Intervensi *Rational Emotive Behavior Therapy*

Dari hasil intervensi yang dilakukan melalui metode *Rational Emotive Behavior Therapy* diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Adl memiliki keyakinan-keyakinan, pemahaman-pemahaman yang tidak rasional yang berasal dari kebiasaan-kebiasaan yang dibentuk dari lingkungan keluarga.
2. Keyakinan, pemahaman, kebiasaan tersebut memberi pengaruh terhadap emosi dan perilaku Adl.
3. Adl melakukan peniruan terhadap tingkahlaku dari orang tua (model) yang menurut kebiasaan, keyakinan dan pemahaman Adl tingkahlaku orang tua semuanya benar dan tidak boleh diprotes.
4. Perilaku Adl yang hanya mengikuti dorongan hatinya dan keinginannya menyebabkan Adl sering melakukan tindakan-tindakan yang melanggar aturan dan norma yang berlaku dalam lingkungan sosial karena rendahnya pemahaman tentang nilai-nilai dan harga diri Adl yang tidak diperoleh dalam pengasuhan pada masa kecil. Hal ini menyebabkan Adl merasa malu dan melakukan mekanisme pertahanan ego rasionalisasi.
5. Perjalanan hidupnya yang sarat dengan masalah menyebabkan Adl mengalami kejenuhan dalam menyatakan emosinya, sehingga Adl menjadi orang yang tidak mampu mengekspresikan emosinya dan menyebabkan Adl menjadi orang yang pendendam

6. Dalam berinteraksi selama ini Adl sulit melepaskan kebiasaan-kebiasaan pola pikir yang sudah dianutnya sehingga pada saat melakukan pembantahan Adl masih sulit mengadopsi nilai-nilai yang baru.

Kesimpulan :

Adl memiliki dorongan dan keinginan yang dominan tanpa mempertimbangkan norma, nilai dan tatanan yang berada di lingkungan sosial. Hal ini dipengaruhi oleh kurang optimalnya pengasuhan dari orang tua dan lebih banyak peniruan terhadap tingkah laku orang tua yang tidak tepat, akibat adanya kebiasaan-kebiasaan yang tidak rasional dan cenderung salah.

J. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Efektifitas Intervensi

Dari tahapan intervensi yang dilakukan ada beberapa faktor yang menurut peneliti memberi peran dalam proses ini yakni :

1. Adanya keinginan yang dimiliki oleh Adl untuk terlibat secara langsung dalam proses pelaksanaan intervensi.
2. Pada terapi ini paling efektif jika terapis memegang peranan yang lebih dominan dan dalam mengajar secara langsung dengan cara menunjukkan keyakinan, kebiasaan, kepercayaan yang salah dan tidak masuk akal, juga menunjukkan konsekwensi emosi yang timbul akibat keyakinan-keyakinan yang salah, dan terapis mengajar klien bagaimana membantah keyakinan-keyakinan itu dan mengajarkan klien untuk berpikir, merasakan dan berperilaku secara lebih efektif dan sehat.

K. Evaluasi Intervensi

Evaluasi dari intervensi yang dilakukan adalah :

- a. Adl sudah mampu mengontrol diri terhadap dorongan-dorongan yang berasal dari keyakinan-keyakinan yang irasional, namun belum mampu secara terus menerus mempertahankan hal tersebut, sehingga perlu dirancangkan terapi lanjutan.
- b. Pencapaian sasaran untuk membentuk perilaku adaptif belum optimal, karena terapi ini baru meningkatkan satu aspek yaitu aspek behavior.
- c. Penulis menyadari adanya keterbatasan waktu dalam menerapkan intervensi. Perilaku Adaptif yang dilakukan Adl adalah mampu dan mau berkunjung dan tinggal menetap dengan salah satu anggota keluarganya. Hal tersebut dilaporkan oleh saudara perempuan dan temannya.
- d. Pada pelaksanaan intervensi Adl belum mampu melakukan ketrampilan motorik karena Adl belum menyelesaikan tugas yang diberikan penulis kepada Adl yaitu membuat suatu perencanaan tentang ketrampilan yang hendak dikerjakan sesuai keinginan Adl, yakni membuat asesoris gelang, anting dan kalung dari bahan-bahan kulit kerang.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Pada dasarnya *rational emotive behavior therapy* cukup efektif dalam mengatasi hubungan yang buruk akibat buruknya perilaku adaptif (*maladaptive*) dan kurangnya kontrol diri dari individu.
2. Metode A-B-C-D-E cukup efektif untuk meminimalkan gangguan kepribadian antisosial, sebagai contoh Adl mengatakan bahwa ia sudah gagal membangun rumah tangga karena empat kali berhubungan dengan lelaki yang berbeda. (A), adanya perasaan, kecewa dan merasa malu ©. Hal ini disebabkan karena Adl pikiran, keyakinan akan kegagalan karena peran orang tua yang tidak memberi contoh dan nasehat. Adl diajarkan untuk melihat bahwa semua pikirannya yang salah tentang peran orang tua itu dibantah, juga kegagalan dan perasaan malu itu dipertanyakan dan dipotong (D), bahwa apakah memang kegagalan yang dialami adalah karena salah orang tua, apakah Adl merasa perbuatannya memang memalukan. Adl diajarkan untuk mengerti dan paham bahwa ada kebiasaan-kebiasaan berpacaran yang salah, tidak boleh melakukan hubungan badan saat berpacaran. Tidak usah melakukan petualangan dengan berpindah-pindah pacar atau pasangan karena akibat dari beganti-ganti pasangan dan hidup bersama tanpa nikah sah lebih banyak beresiko

negatif. Selain itu juga adl harus harus menghindar dab berani menolak dengan tegas jika ada lelaki lain yang mau mengajaknya berhubungan badan tanpa menikah. (E)

3. Pada kasus ini individu mengalami hambatan dalam berperilaku adaptif dan mempunyai kecenderungan kepribadian antisosial, sehingga perlu adanya dukungan dari anggota keluarga yang memantau aktifitas Adl secara terus menerus.
4. Metode *rational emotive behavior* efektif untuk meningkatkan kontrol diri dan membentuk perilaku adaptif, dapat menggunakan cara yang sederhana yaitu meminta Adl menulis hal-hal yang biasa diperoleh dalam kehidupan keluarga sehari-hari saat masih tinggal dalam rumah orang tua, juga saat berinteraksi dengan orang lain termasuk lawan jenis.
5. Penerapan metode A-B-C dengan *role-play* membantu individu memahami keyakinan-keyakinan yang salah dan irasional dalam diri individu yang selama ini dipandanginya benar.
6. Kendala dalam penerapan intervensi *rational emotive behavior* adalah klien dengan kecenderungan kepribadian antisosial kurang terbuka dan cenderung melakukan mekanisme pertahanan diri.
7. Subjek dengan kepribadian antisosial kurang optimal meninggalkan keyakinan-kayakinan irasional terutama yang berasal dari kebiasaan-kebiasaan dalam keluarga.

B. Saran

B.1. Untuk Subjek (Individu yang bermasalah)

1. Subjek sebaiknya secara terus menerus berlatih menerapkan pola A-B-C dalam kehidupan sehari-hari.
2. Subjek dapat melatih diri untuk melakukan respon D (Disputing) yakni membantah pikiran-pikiran yang irasional dan memasukana secara terus-menerus E (Efektivitas) pikiran, keyakinan, emosi dan perilaku yang lebih efektif, agar tidak terpuruk terus dalam kebiasaan-kebiasaan yang salah.
3. Subjek hendaknya mencari kesibukan diri yang positif seperti menolong pekerjaan rumah tangga anggota keluarga, juga dalam bidang keagamaan sebagai sarana untuk membentuk perilaku adaptif dan menanamkan nilai-nilai agama yang kuat.

B.2. Untuk Terapis

1. Penerapan teknik *rational emotive behavior* dan metode yang digunakan hendaknya memperhatikan karakter individu terutama aspek kognisi dan emosi.
2. Penerapan *Rational Emotive Behavior Therapy* lebih baik diterapkan dengan cara mengajar secara langsung dan dominan agar dapat lebih efektif dipahami dan dicerna oleh individu.
3. Pada akhir terapi dilakukan review dari tahapan terapi untuk memperkuat keinginan keinginan subjek agar mengambil pola D-E sebagai paham yang baru dalam dirinya.

4. Intervensi lanjutan dari intervensi *Rational Emotive Behavior Therapy* perlu dilakukan sebagai terapi lanjutan yang berguna untuk melatih dan menata kehidupan subjek agar mampu mencapai tujuan hidup yang lebih bermakna. Bentuk intervensinya adalah pemantauan diri untuk mengontrol impuls-impuls dalam bentuk pemberian ketrampilan motorik agar subjek lebih mandiri.



DAFTAR PUSTAKA

- Achenbach, T.M., (1982), *Developmental Psychopathology*, New York : John Wiley and Sons,Inc.
- Alwisol., (2004), *Psikologi Kepribadian*, Malang : UMM Press
- Chaplin, J.P., (2004), *Kamus Lengkap Psikologi*, Jakarta : PT RajaGrafindo Persada
- Choca, J., (1980), *Manual For Clinical Psychology Practicums*, New York: Brunner/Mazel,Inc
- Copel C.L., (2002). *Kesehatan Jiwa Dan Psikiatri*, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Corey, G., (1995), *Theori and Practice of Counseling and Psychotherapy*, Belmont California : Wadsworth, Inc
- Corey, G., (2007), *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, Terjemahan, E, Koswara, Bandung: PT Refika Aditama
- Corsini, R. & Wedding, D., (2000), *Current Psychotherapies*, Illinois : F.E. Peacock Publisher,Inc
- Cox, M., (1997), *Drawing of People by Under 5s*, Bristol : Falmer Press
- Davison, G.C., Neale, J. M, Kring, A. M, (2006), *Psikologi Abnormal*, Jakarta : PT RajaGrafindo Persada
- Durand, V.M. & Barlow, D. H., (2006), *Intisari Psikologi Abnormal*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Golden, C.J., (1990), *Clinical Interpretation of Objective Psychological Test*, Singapore: Allyn and Bacon
- Growth- Marnat, G., (1999), *Handbook of Psychological Assesment*, Canada : John Wiley & Sons,Inc.
- Hall, C. S., & Lindzey G., (1993), *Teori- Teori Psikodinamika*, Yogyakarta : Penerbit Kanisius
- Hare, R.D., (1993), *Tanpa Nurani*, Jakarta : Graha Media

- Kanfer, F.H., & Goldstein, A.P., (1980), *Helping People Change*, New York: Pergamon Press
- Kinget, M.G., (2003), *Wartegg Tes Melengkapi Gambar*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Kisni, T. D., & Zahroh, N., (2005), *Tes Grafis*, Malang: UMM Press
- Koch, C., (1952), *The Tree Test*, New York: Verlag Hans Huber, Bern
- Lesmana, M.J.,(2005) , *Dasar-Dasar Konseling*, Jakarta: Universitas Indonesia Press
- Maramis, W.F., (2005), *Ilmu Kedokteran Jiwa. Surabaya*, Airlangga University Press
- Monks, F.J., Knoers, A.M.P & Haditono S.R, (1998), *Psikologi Perkembangan: Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya*, Yogyakarta :Gadjah Mada University Press
- Nietzel, M.T., Berstein, D.A, & Milich, R, (1994), *Introduction to Clinical Psychology*, Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall
- Niven, N., (2002), *Psikologi Kesehatan*, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III* , (1993), Jakarta : Departemen Kesehatan
- Pervin, L. A. , (1993), *Personality*, New York: John Wiley & Sons, Inc
- Rapaport, D.,Gill M.M, & Roy, S, (1976), *Diagnostic Psychological*, New York : International University Press
- Rumansara, E., (2002), Kebiasaan-kebiasaan mengasuh anak, *Jurnal Penelitian*, Fakultas Ilmu Sosial Politik, Jayapura, Universitas Cenderawasih, Vol.1, Edisi 1, Hal. 5
- Santrock, J.W, (2002), *Perkembangan Hidup Manusia*, Terjemahan Ahmad Kusairi, Jakarta : Penerbit Erlangga
- Santrock, J. W., (2004), *Life-Span Development*, Dallas USA : Mc Graw Hill
- Slamet S.I.S & Markam.S., (2003), *Pengantar Psikologi Klinis*, Jakarta: Universitas Indonesia Press

- Sumber: <http://www.simposia.co.id/HTML>, diakses tanggal 2 Oktober 2007
- Sumber: <http://www.ci.id/HTML>, diakses tanggal 2 Oktober 2007
- Sumber: <http://www.gloria.cyber.ministry>, diakses tanggal 2 Oktober 2007
- Sunberg, N. D., Winebarger, A.A & Taplin.R., (2007), *Psikologi Klinis*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Tomb, A.D, (2000), *Buku Saku Psikiatri*, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran, EGC
- Widyastuti, F., (2005), Penerapan Teknik Analisis Transaksional Untuk Membentuk Empati Pada Individu Yang Mengalami Gangguan Kecenderungan Kepribadian Antisosial, *Tugas Akhir*, Surabaya : Universitas Airlangga
- Wiramihardja, S.A., (2004), *Pengantar Psikologi Klinis*, Bandung : PT Refika Aditama
- Zimmerman, I,L & Woo-Sam, J.M, (1973), *Clinical Interpretation of the Weschler Adult Intelligence Scale*, New York: Grune & Stratton

LAMPIRAN I**I. IDENTITAS SUBYEK****A. Subjek**

Nama Lengkap : A.B.
 Nama Panggilan : Adl
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Tempat & Tgl. Lahir : Jpr, 10 Agustus 1978
 Usia : 29 tahun
 Agama : Kristen
 Kedudukan dlm Kel. : Anak pertama dari dua bersaudara
 Suku Bangsa : Pap
 Pendidikan Terakhir : SD
 Alamat : J
 Status : Tidak menikah
 Perkawinan : ----

B. Keluarga**B.1. Orang tua**

	AYAH	IBU
Nama	Sl	An
Alamat	Kota Sq	Kota Jpr
Pendidikan	SMA	SPK
Pekerjaan	Anggota TNI-AD	Perawat (Pensiun)
Usia	56 tahun	70 tahun
Anak ke	2 dari 5 bersaudara	1 dari 3 bersaudara
Perkawinan ke	1	2

B. 2. Saudara

No	Nama	Jen Kel	Usia	Pendd	Pekejaan	Keterangan
1	N	P	27 thn	SMA	-----	Adik kandung
2	J	L	48 thn	D3	Pilot	Saudara Tiri
3	O	L	46 thn	SI	Pendeta	Saudara Tiri
4	M	P	44 thn	SMA	-----	Saudara Tiri
5	P	P	42 thn	SMA	PNS	Saudara Tiri
6	A	L	40 thn	SMA	-----	Saudara Tiri

B. 3. Orang lain yang berpengaruh

No	Nama	Kel	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Hubungan dengan Adl
1	J	L	47 thn	Sar Mud	Pilot	Kakak Tiri
2	O	L	45 thn	S I	Swasta	Paman
3	T	P	43 thn	D3	Perawat	Bibi
4	W	P	26 thn	S I	PNS	Keponakan
5	M	P	32 thn	S I	Swasta	Pendamping dari LSM
6	B	L	25thn	SD	Swasta	Pasangan
7	C	P	10 bln	-----	-----	Anak dengan B

Keterangan : S dan B tidak menikah secara resmi

B.5. Pendidikan

Sekolah	Tempat	Kelas	Tahun	Keterangan
TK	Persit JPR	A dan B	1983/1984,1984/1985	Lulus 1985
SD	Persit JPR	I sampai VI	1985 sampai 1991	Lulus 1991
SMP	SMP N 2 JPR	I dan II	1991 sampai 1992	Tidak lulus

LAMPIRAN 2

II. ANAMNESA

1. Latar Belakang Keluarga

Adl anak anak pertama dari dua bersaudara lahir dari perkawinan kedua ibu, lahir di Jpr 29 tahun yang lalu, ayahnya seorang anggota TNI AD. Dari perkawinan yang pertama ibu memiliki lima orang anak yaitu tiga anak lelaki dan dua anak perempuan. Setelah suaminya meninggal pada tahun 1976, ibu Adl hamil tanpa ada pernikahan dengan suami kedua. Perbedaan usia antara ibu (An) dan suami kedua (Sl) cukup besar. An lebih tua 13 tahun dari Sl. Sebenarnya antara An dan Sl masih memiliki hubungan kekerabatan yaitu Sl adalah adik sepupu dari An.

Menurut J (anak pertama An dari perkawinan pertama), saat An hamil anggota keluarga yang lain merasa kaget dengan kehamilannya karena antara An dan Sl memiliki perbedaan usia yang cukup besra yaitu An berusia 41 tahun dan Sl berusia 25 tahun, selain itu masih memiliki hubungan keluarga dan J dan adik-adiknya memanggil Sl " paman ". Selama suami pertama An masih hidup Sl merupakan salah seorang kerabat yang tinggal bersama- sama dalam rumah keluarga tersebut selama tiga tahun, karena saat itu Sl masih sekolah di SMA dan dibiayai oleh An dan suami pertamanya. Namun anggota keluarga dan anak-anak dari Sl berusaha memahami bahwa An masih membutuhkan seorang laki-laki sebagai pendamping. Pada tahun 1978 Adl lahir sebagai anak pertama dari An dan Sl. Kemudian pada tahun 1980, N lahir sebagai anak kedua.

Menurut T (adik dari An) kehadiran Adl dan N dalam keluarga pada awalnya ditolak oleh J dan adik-adiknya, namun karena Adl dan N adalah anak dari ibu mereka maka mereka berusaha menerima. Juga ibu terus menerus berupaya memberi pengertian bahwa kalau anak-anaknya menyayangi ibu mereka, anak-anak harus bisa menerima kehadiran Adl dan N.

Pada saat Adl berusia tujuh tahun, tahun 1985 ayahnya (Sl) pergi meninggalkan keluarganya. Hal ini terjadi karena Sl ternyata berpacaran

dengan wanita lain. Sebelum ayahnya pergi, terjadi pertengkaran antara An dan Si. Pada pertengkaran itu ayah sempat melontarkan kata-kata yang menyakitkan dan menghina An. Si mengatakan bahwa sebenarnya ia tidak mau kawin dengan An dan menuduh An sengaja menyerahkan dirinya dan sebagai laki-laki ia tidak mungkin menolak sehingga akhirnya An hamil dan melahirkan Adl dan adiknya. Selain itu juga Si mengatakan ia hanya merasa kasihan dengan An sudah menjanda dan harus membesarkan anak-anaknya dari perkawinan terdahulu dan karena An sudah membantu menyekolahkan mereka maka sebagai upaya membalas budi. Si mengatakan sudah punya pilihan hati dan saat ini ia ingin menikah dengan pilihan hatinya. Sejak saat itu ibu mengasuh dan merawat Adl dan adiknya bersama-sama dengan anak-anak An dari perkawinan pertama. Adl tumbuh menjadi seorang anak perempuan tanpa kehadiran figur ayah secara fisik.

Menurut J, dalam membesarkan Adl dan N ada banyak perbedaan dibandingkan dengan saat ibu mendidik J dan adik-adiknya. Ibu membiarkan Adl dan N bertumbuh tanpa mengarahkan dan menanamkan nilai-nilai, aturan dan norma seperti yang pernah diterapkan pada J dan adik-adiknya. Bahkan ibu cenderung memberikan tanggungjawab mengasuh Adl dan N pada J dan adik-adiknya.

Pada usia 14 tahun tahun 1992 saat sekolah di kelas II SMP Adl mulai mengenal lawan jenis dan berpacaran dengan anak tetangga. Karena kurang mampu menahan dorongan-dorongan yang timbul pada usia remaja tersebut, Adl dan pacarnya melakukan hubungan badan yang mengakibatkan kehamilan sehingga Adl dikeluarkan dari sekolah. Dengan pacarnya ini Adl melahirkan 2 anak dan hidup serumah yaitu anak pertama tahun 1992 dan anak kedua pada tahun 1993. Setelah itu Adl pulang kembali ke rumah. Setahun setelah kejadian tersebut, pada tahun 1994 Adl berpacaran dengan laki-laki lain dan pada tahun 1995 hamil lagi namun ia mengalami aborsi, anaknya meninggal dalam kandungan. Pacarnya meninggalkan Adl tanpa mau bertanggungjawab terhadap apa

yang dilakukannya. Setelah kejadian tersebut Adl mengatakan kepada ibunya bahwa ia mau pergi saja dari rumah dan tinggal dengan kerabat ibu yang di kota Jpr. Pada tahun 1998 Adl berangkat ke kota Sby karena diajak laki-laki lain yang diketahui sebagai pacarnya yang baru. Adl dan pacarnya tinggal serumah selama dua tahun dan pada tahun 2000 Adl hamil lagi tetapi pacarnya tidak mau bertanggungjawab kehamilan tersebut bahkan pergi meninggalkannya.. Dalam keadaan usia kehamilan 7 bulan Adl dipulangkan oleh J kakak lain ayah ke kota Sq sampai Adl melahirkan anak perempuan anak tersebut diberikan kepada kerabat dari ibu, sementara Adl juga tinggal menetap di kota Sq selama 2 tahun.

Menurut J, dalam kehidupan sehari-hari di kota Sq, Adl mengaku kepada sanak saudaranya baru kembali dari kota Sby sebagai seorang sarjana kesehatan yang lulus dari salah satu universitas negeri . Dengan pembawaan kalem dan kemampuan berbicara yang meyakinkan Adl mampu membuat kerabatnya percaya dan meyakinkannya sebagai seorang sarjana kesehatan sehingga mereka sering meminta saran dari Adl tentang cara-cara hidup yang sehat.

Setelah dua tahun di kota Sq tahun 2002 adl kembali ke kota Jpr tapi tidak kembali ke dalam rumah orang tuanya melainkan tinggal di rumah sewa (kos). Di kota Jpr ini ia berusaha mencari pekerjaan dan tetap masih mengaku sebagai seorang sarjana kesehatan sehingga ia mampu meyakinkan seorang dokter sehingga diterima bekerja sebagai asisten pada tempat praktek dokter tersebut. Ternyata Adl tidak mampu bertahan bekerja di tempat tersebut, ia hanya bekerja selama tiga bulan dan setelah itu ia dikeluarkan karena tidak mampu bekerja sesuai tuntutan dari tempat praktek dokter tersebut. Setelah dikrluarkan dari tempat kerjanya, Adl mencoba melamar kerja sebagai petugas pelayanan kebersihan di salah satu rumah sakit pemerintah .

Adl berkenalan B pada bulan Februari 2005, mereka memutuskan hidup bersama-sama tanpa menikah di tempat kost Adl . Pada akhir bulan Oktober 2005 Adl hamil dan melahirkan seorang bayi perempuan

tanggal 11 Agustus 2006. Setelah bayi mereka berumur dua bulan B mengajak Adl dan CI (anak mereka) pulang ke rumah orang tua B. Adl masih tetap bekerja sebagai petugas kebersihan di rumah sakit pemerintah sampai bulan Januari 2007 dikeluarkan karena sering bolos kerja. Selama tinggal di rumah orang tua B, Adl sering bertengkar dengan ibu mertuanya yang menginginkan Adl hanya mengasuh anak mereka dan tidak boleh bekerja. Menurut B, Adl tidak menghargai ibu mertuanya, sering berkata kasar kepada orang tua B, juga suka cemburu pada teman-teman wanita B atau pelanggan B karena B adalah tukang ojek. Pada bulan Februari 2007 Adl membawa anaknya pergi dari rumah orang tua B dan tinggal di tempat kos yang lama. Dan sejak itu Adl berusaha menghindari B dengan cara berpindah-pindah tempat tinggal, sampai saat pemeriksaan bertemu dengan Adl dan anaknya, mereka tinggal dengan keluarga O yang merupakan kerabat An.

Menurut pengakuan J dan anggota keluarga yang lain termasuk An, Adl sudah dianggap sebagai anak yang mempermalukan nama baik keluarga karena tidak mampu bersikap baik, tidak bisa menjaga tingkah lakunya sehingga mengalami kehamilan sebanyak empat kali dengan lelaki yang berbeda. Adl juga tidak menunjukkan rasa sayang terhadap ibunya yang sudah tua saat ini, sering melakukan hal-hal yang merugikan ibu seperti mencuri gaji pensiunan dari ibu S. Bahkan keluarga sudah tidak memperdulikan keberadaan dan tingkah laku saat ini dan dianggap sebagai pengacau dalam keluarga.

Saat pertemuan pertama dengan tanggal 10 Mei 2007 pemeriksa Adl menyampaikan beberapa hal kepada pemeriksa yakni Adl adalah anak pertama dari tiga bersaudara dalam keluarga Im. Adl sebenarnya lahir dari keluarga An tapi sejak lahir ia tidak diakui oleh ayahnya (Sl) karena kehamilan tersebut tidak diinginkan oleh Sl. Oleh karena penolakan itu maka ibu menyerahkan Adl kepada kel. Im yang masih memiliki hubungan kekerabatan yaitu adik sepupu ibu. Sejak lahir pada tahun 1978 Adl tinggal bersama-sama dengan kel. Im kota Jpr. Pada tahun 1992 keluarga Im pindah ke kota Sq, Adl melanjutkan sekolahnya di kota Sq

sampai lulus SMA dan melanjutkan kuliah di kota Sub pada tahun 1998 dan lulus tahun 2002 sebagai seorang sarjana kesehatan.

Adl kembali ke kota Sq dan mencoba melamar kerja sebagai pegawai negeri sipil tapi tidak berhasil, Adl sempat kerja sebagai tenaga kesehatan yaitu petugas penyuluhan kesehatan lingkungan pada salah satu PUSKESMAS di kota tersebut. Karena tidak berhasil dalam tes pegawai negeri itu, Adl memilih balik ke kota Jpr

Adl mengatakan setelah kembali ke kota Jpr, ia sempat bekerja sebagai petugas cleaning service di rumah sakit pemerintah dan karena bisa meyakinkan seorang dokter, Adl sempat bekerja sebagai tenaga administrasi pada tempat praktek dokter.

Adl juga memiliki seorang bayi perempuan yang berumur 9 bulan hasil hubungannya dengan B, sementara S dan B tidak menikah secara sah. Adl ingin agar B mau menikahinya secara resmi sehingga ada kepastian nasib dari Adl dan anaknya. Sebenarnya B mau bertanggungjawab, tapi karena Adl sudah membawa pergi anaknya menyebabkan B menjadi tidak peduli terhadap keduanya. Walaupun Adl sudah pergi dari rumah B namun ia sering secara diam-diam mencari tahu keberadaan dan aktifitas B sehari-harinya.

Setelah melakukan beberapa kali pertemuan dengan pemeriksa, pada pertemuan tanggal 7 Juni 2007, Adl mengatakan bahwa ia ingin jujur kepada pemeriksa bahwa sebenarnya hanya sekolah sampai kelas II SMP dan putus sekolah tanpa menjelaskan kenapa tidak melanjutkan sekolahnya. Adl juga mengatakan bahwa ia masih memiliki ibu kandung yang masih hidup dan saat ini tinggal di kota Jpr. Saat pemeriksa bertanya tentang pengakuan tersebut, Adl mengatakan bahwa ia malu untuk mengakui keberadaan dirinya saat ini.

Adl mengatakan saat ini yang dipikirkan adalah bagaimana ingin mendapat pekerjaan agar bisa hidup tenang dengan anaknya. Adl bekerja sebagai pembantu rumah tangga tidak tetap. Biasanya mengerjakan tugas seperti setrika dan mencuci jika dipanggil oleh orang yang membutuhkan. Hasil dari pekerjaan itu tidak terlalu banyak karena sekali kerja hanya

dibayar RP 25.000,-, sementara masyarakat jarang menggunakan jasa tenaga pembantu rumah tangga. Dalam sebulan Adl bekerja sebanyak empat sampai lima kali, namun pada saat tertentu bisa sebanyak enam kali. Menurut Adl uang hasil pekerjaannya digunakan untuk membeli makanan untuk dirinya dan anaknya. Adl biasa membeli makanan yang bisa dikonsumsi berdua dari pada membeli susu untuk bayinya. Biasanya Adl memberi anaknya minum teh dan makan makanan keras seperti pisang bakar, ubi atau nasi. Saat bekerja biasanya Adl menitipkan anaknya pada ibu kos dan Adl mengizinkan anaknya makan makanan yang diberikan oleh ibu kos.

Menurut M, (pendamping dari LSM) pada tanggal 11 Juni 2007 jam 10.00, Adl datang ke kantor tersebut dan mengatakan ingin menyerahkan anaknya untuk diberikan pada orang lain yang mau mengadopsi anaknya itu, karena Adl merasa tidak sanggup lagi untuk mengurus anaknya. Adl mengatakan sejak awal bulan Juni ini belum mendapat pekerjaan sama sekali, sehingga sudah merasa putus asa. Saat disarankan M agar pulang saja ke rumah orang tuanya, Adl menolak dan mengatakan sakit hati dengan keluarganya, Adl tidak akan pulang sebelum salah satu anggota keluarga di dalam rumahnya meninggal. Menurut Adl keluarga besarnya terutama ibunya tidak mengasihi dan memperlakukannya dengan tidak adil. Jika Adl dan anaknya datang ke rumah, ibu mengeluarkan kata-kata yang mencurigai dan menuduh Adl memiliki niat tertentu yang menyusahkan ibu dan saudara-saudaranya yang lain. Hal itu dikatakan oleh ibu karena suatu ketika pada awal bulan Mei 2007, ibunya kehilangan uang gaji pensiun yang baru diambil dari bank. Dan kejadian tersebut terjadi kebetulan Adl datang ke rumah ibunya, saat itu hanya ada Adl dan ibunya berdua saja di dalam rumah. Setelah Adl balik ke tempat kos, ibu mencari-cari uang tersebut tapi sudah tidak ada, sehingga ibu langsung menuduh Adl yang mencurinya.

2. Latar Belakang pendidikan

Subjek memasuki pendidikan formal pada saat berusia 5 tahun dengan bersekolah pada taman kanak-kanak milik yayasan dibawah TNI-AD yaitu yayasan Persit karena ayah subjek anggota TNI-AD di kota J.

Pendidikan di taman kanak-kanak ini mampu diselesaikan oleh subjek selama 2 tahun dan dilanjutkan ke Sekolah Dasar masih pada yayasan yang sama dan lokasinya pada kompleks yang sama dengan TK sehingga subjek tidak mendapat kesulitan untuk memasuki SD.

Selama sekolah di SD subjek tidak mengalami hambatan dalam mengikuti pelajaran. Subjek mampu menyelesaikan SD selama 6 tahun, walaupun pada saat sekolah di SD, ayahnya sudah pergi meninggalkan Adl, N dan ibunya.

Adl memiliki kemampuan akademis yang cukup baik, dengan nilai rata-rata pelajaran 6 dan 7. Menurut subjek biasanya nilai matematika sekitar 5 dan paling tinggi 6, namun untuk pelajaran menghafal biasanya 7 dan kadang 8.

Setelah lulus dari SD subjek masuk ke SMP masih tetap pada yayasan yang sama, namun subjek mulai sering tidak masuk sekolah. Menurut subjek kalau pagi hari ia pamit untuk berangkat ke sekolah, namun tidak sampai ke sekolah. Biasanya subjek pergi ke rumah saudaranya yang lain yang tinggal agak jauh jaraknya (15 km) dari rumah subjek.

Biasanya subjek membawa baju lain sebagai cadangan untuk mengganti baju seragam yang dipakai dari rumah. Kalau ditanya saudaranya subjek memberi alasan masuk sekolahnya siang hari.

Adl sering tidak masuk sekolah dan pada akhir tahun ajaran saat penerimaan raport subjek tidak naik kelas. Ibu Adl marah dan memindahkan subjek ke SMP negeri yang lokasinya lebih dekat dengan rumah subjek. Setelah masuk SMP negeri ini subjek menjadi lebih rajin ke sekolah dan mendapat nilai yang lebih baik sehingga pada akhir tahun ajaran subjek mampu naik kelas II SMP.

Pada saat Adl duduk di kelas II SMP ini, ia sudah mulai pacaran. Sebenarnya sejak kelas I SMP Adl sudah memiliki pacar tapi karena tidak naik kelas saat itu Adl tidak mau pacaran lagi. Kali ini yang menjadi pacar subjek adalah anak tetangga. Usia pacarnya 17 tahun dan usia subjek saat itu 14 tahun. Karena sering berpacaran akhirnya mererka berdua tidak mampu mengontrol perilaku dan melakukan hubungan badan yang menurut subjek sudah dilakukan beberapa kal. Akibatnya subjek mengalami kehamilan dan dikeluarkan dari sekolah pada saat subjek masih kelas II SMP.

III. KESIMPULAN AWAL

Permasalahan yang dialami subjek berkaitan dengan pengalaman masa kecil yakni kurangnya peran orang tua dalam mengasuh dan mendidik. Saat Adl lahir ibu tidak mengasuh subjek tapi menyerahkan pengasuh kepada anak-anak ibu dari suaminya yang terdahulu. Selain itu juga subjek mendapat perlakuan yang kasar dari kakak- kakaknya yang mengatakan subjek adik tiri, yang tidak dikehendaki dalam keluarga. Selain itu juga perlakuan kasar ayah terhadap ibu subjek membuat subjek membenci kedua orang tuanya.

Ibu tidak berperan menanamkan norma, nilai dan aturan yang seharusnya dimiliki oleh subjek, akibatnya subjek tidak memiliki norma dan yang lebih dominan dalam diri subjek dalam berperilaku adalah dorongan dari dalam dirinya.

Subjek mencari figur ayah setelah kehilangan figur tersebut pada usia 7 tahun. Dalam pencariannya itu subjek memperolehnya dalam diri laki-laki yang menurutnya bisa melindungi. Subjek rela melakukan apa saja asal ia memperoleh dan merasakan adanya sosok ayah.

IV. KELUHAN

- ◆ Perasaan benci pada B akibat mendapat perlakuan yang kasar

- ◆ Takut terhadap suara orang berbicara keras-keras karena membayangkan saat B dalam keadaan mabuk biasanya membentak Adl dengan suara yang kasar dan keras.
- ◆ Adl sering keliru dan lupa pada aktifitas bina diri yang mesti dilakukan sehari-hari, seperti merasa sudah mandi, makan dan lain-lain padahal belum dan kadang-kadang merasa enggan melakukannya.
- ◆ Merasa jengkel dan marah pada keluarga besarnya terutama mama dan saudara-saudaranya yang lain yang tidak mau menerima dan menganggap Adl sebagai bagian dari keluarga.
- ◆ Merasa tidak mampu mengontrol kebiasaan-kebiasaan buruk seperti tidak bisa berkata jujur dan suka mencuri.

V. RIWAYAT KELUHAN

- ◆ Adl mengenal B sekitar 2 tahun (tahun 2004) yang lalu sebagai sosok lelaki yang sopan, ramah dan tegas. Hal tersebut itulah yang membuat Adl jatuh cinta pada B. Pada bulan akhir bulan Oktober 2005 hamil dan melahirkan seorang bayi perempuan . Oleh karena orang tua B mengetahui bahwa Adl sudah melahirkan maka mereka meminta anaknya B dan Adl serta bayinya agar mau tinggal bersama-sama orang tuanya. Sejak kumpul dengan orang tuanya B mulai menunjukkan sifat yang sebenarnya yaitu bertindak kasar, memukul dan juga sering mabuk-mabukan. Menurut Adl jika sedang mabuk B tidak bisa mengontrol perilakunya B menjadi kasar dan ia memaki dan memukulnya. Selain itu juga Adl mendapat perlakuan kasar dari keluarga B. Ia sering dimaki-maki ibu B dan disuruh keluarga B mengerjakan semua pekerjaan rumah selayaknya seorang pembantu. Hal ini menyebabkan Adl menjadi sangat takut dan hanya bisa bertahan selama 3 bulan saja dan memutuskan pergi dari rumah orang tua B dengan membawa bayinya. dan sejak itu Adl merasa tidak bisa hidup dengan aman sehingga sering berpindah-pindah tempat tinggal.
- ◆ Menurut Adl karena masalah yang dihadapinya menyebabkan ia sering lupa melakukan tugas rutin sehari-hari seperti masak, mencuci pakaian,

memandikan dan memberi makan anaknya.

- ◆ Saat menghadapi masalah dengan B sebenarnya Adl ingin pulang ke rumah ibunya tapi semua anggota keluarga menolak dirinya dengan alasan Adl sudah mempermalukan nama keluarga. Adl akhirnya lebih memilih tinggal berpindah-pindah atau menumpang pada kerabat dari ibu atau bapaknya.



LAMPIRAN 3**OBSERVASI****A. Status Praesens.**

Adl, perempuan berusia 29 tahun dengan tinggi badan 155 dan berat badan 42 kg. Perawakan badan nampak kurus, warna kulit cokelat, rambut ikal dan panjang sebahu diikat kebelakang. Wajah Adl kelelahan dan matanya cekung sehingga nampak seperti orang yang kurang tidur, selain itu cara berpakaian kurang rapi. Adl memakai kaos warna cokelat muda yang warnanya nampak sudah agak kusam dan jelana jeans ukuran sampai di betisnya, memakai sandal jepit. Kurang merawat diri karena penulis mencium bau badan dan juga saat berbicara tercium bau mulut. Pemeriksa juga melihat gigi Adl yang sudah ompong tiga buah yakni dua gigi depan dan satu gigi geraham samping.

Cara berbicaranya tidak seberapa lancar yakni seperti mencari-kata yang tepat untuk menjawab pertanyaan pemeriksa, artikulasinya tidak jelas. Bahkan terdengar lirih seperti tidak mau didengar oleh orang lain. Adl berbicara dengan perlahan-lahan dan memakai bahasa Indonesia dengan dialek Papua. Pada awalnya Adl berbicara dengan tidak lancar, namun setelah kurang lebih setengah jam berbicara dengan pemeriksa, ia bisa bercerita dengan lancar. Ada beberapa penggalan kata yang sering digunakan pada akhir kalimat seperti kata "ya sudah",. Bila penulis meminta Adl untuk menjelaskan arti kata tersebut, ia tidak menjawab.

Pertama kali saat berkomunikasi Adl tidak mengarahkan pandangan matanya kepada pemeriksa, pandangan matanya tidak terarah, sering tunduk atau

melihat seluruh ruangan. Adl merapatkan tangannya pada tas yang dipegangnya dan mendekap kedua tangannya ke dada. Saat berbicara ia kadang menggoyang-goyang tubuhnya ke depan dan ke belakang atau menggerakkan kedua kakinya silih berganti.

B. Observasi

B.1. Observasi Wawancara

Pertama kali diwawancarai subjek berbicara dengan suara lirih dan menunduk. Ia tidak menatap mata pemeriksa. Nampak ragu-ragu dan takut untuk berbicara. Karena saat itu subjek diantar oleh tiga orang dari lembaga swadaya masyarakat, sehingga mereka harus meyakinkan Adl dan mengatakan tidak usah takut atau malu. Pertama kali berdialog subjek tidak mau bicara dan ia menangis, pemeriksa membiarkan subjek menangis sampai kira-kira 15 menit baru subjek meminta maaf kepada pemeriksa karena sudah merepotkan. Subjek menceritakan kepada pemeriksa bahwa ia benci kepada B karena tidak mau bertanggungjawab kepada subjek dan anaknya.

Ia berbicara sambil tetap mendekapkan kedua tangannya ke dada, namun kali ini Adl sudah nampak lebih tenang, namun artikulasinya kadang tidak jelas, dan cenderung lirih sampai pemeriksa harus bergeser mendekati subjek.

Pada pertemuan kedua subjek sudah bisa menerima pemeriksa dengan lebih tenang. Ia memakai baju kaos merah muda dengan celana jeans yang sama seperti pertemuan pertama. Pada pertemuan ini Adl membawa Cl (anaknya dengan B). Selain itu Adl juga mengajak seorang teman wanita bernama W (

keponakannya), menurut Adl saat ini ia dan C tinggal bersama-sama dengan W di rumah pamannya. Selama ini hanya W yang bisa mengerti dirinya. Adl nampak lebih rapi dan berdandan dengan memakai lipstik. Ia sangat senang pada saat pemeriksa menanyakan anaknya. Menurut Adl, C seakan-akan mengerti keadaan yang dialami , C tidak rewel dan Adl merasa tidak terbebani oleh keberadaan C.

Adl mulai berbicara lancar kepada pemeriksa pada pertemuan ketiga. Ia sudah mulai bercerita tentang dirinya. Adl mengatakan ia pernah tinggal di kota Sub selama tiga tahun karena kuliah di salah satu perguruan tinggi negeri dan berhasil menyanggah gelar sarjana. Selain itu Adl kurang terbuka saat pemeriksa menanyakan identitas diri dan keluarga, terutama keberadaan ibu dan ayahnya. Karena mengaku dirinya lelah, pemeriksa memutuskan pertemuan hari ketiga hanya berlangsung selama satu jam. Sebelum pulang pemeriksa meminta Adl memberi alamat rumah pamannya dan meminta izin agar pemeriksa bisa berkunjung untuk bertemu Adl dan C. Menurut Adl rumah pamannya agak sulit dijangkau karena memasuki gang yang sempit dan kalau malam hari Adl, C, W dan beberapa anggota keluarga pamannya biasanya berjualan makanan kecil di trotoar dekat jalan ke rumah pamannya.

Dua hari setelah itu pemeriksa datang berkunjung ke tempat tinggal Adl. Ternyata tempat rumah pamannya terletak di gang yang sempit, selain itu rumah pamannya sangat kecil memiliki dua kamar, satu kamar digunakan oleh paman dan isterinya, kamar yang lain digunakan oleh anak-anaknya yang berjumlah lima orang ditambah W, Adl dan C. Menurut Adl lebih merasa nyaman kalau bertemu dengan pemeriksa di rumah pemeriksa dari pada rumah pamannya.

Pada pertemuan berikutnya yang diadakan di tempat pemeriksa, Adl sudah banyak bercerita terutama cerita masa lalu. Menurut Adl masa kecil yang membuatnya bahagia adalah saat berada di kota Sq. Ia bisa menikmati masa-masa indah seperti belajar berenang di pantai atau belajar mendayung perahu. Adl menunjukkan wajah gembira saat menceritakan hal-hal itu.

Adl mengatakan tidak diakui oleh ayah kandungnya dan diterlantarkan di rumah sakit sewaktu baru lahir. Sehingga tidak pernah mau memafkan ibu dan ayahnya yang tidak mau merawat dan mengasuhnya. Adl pernah mencari ayahnya tapi setelah bertemu ayahnya tidak mengenal dirinya. Sedangkan keberadaan ibunya tidak diketahui .

Informasi awal yang diperoleh dari Adl berubah-ubah dan berbeda setiap pada pertemuan, sehingga pemeriksa harus melakukan penggalian data untuk mendapat alur cerita sebelumnya. Pemeriksa harus memilah data yang dapat dipercaya, walaupun Adl menunjukkan wajah serius saat bercerita.

Penggalian data sebelumnya harus dikonfirmasi ulang dan terdapat perbedaan. Menurut penuturan J, bukan seorang sarjana, putus sekolah kelas dua SMP karena hamil di luar nikah dengan pacarnya. J mengatakan tidak pernah diadopsi oleh keluarga Im. Menurut J, Adl tidak pernah tinggal di kota So dalam waktu yang lama. Selain itu juga ibu Adl saat ini masih ada dan tinggal satu kota dengan Adl di Jpr.

B.2. Observasi Administrasi

B.2.1. Observasi Tes WAIS

Tes WAIS dilaksanakan di rumah pemeriksa sesuai dengan permintaan Adl Subjek duduk di kursi dan mendengar perintah yang disampaikan oleh pemeriksa. Secara umum Adl dapat mengikuti perintah pada tes verbal yang diberikan, namun responnya lambat dalam menjawab perintah tersebut, walaupun demikian Adl mampu menjawab subtes verbal sesuai perintah yang dibaca pemeriksa.

Adl mengerjakan subtes verbal pada awal-awal seperti informasi subjek mampu menjawab pertanyaan nomor lima sebagai pertanyaan yang pertama disajikan kepadanya.. Ia mampu menjawab dengan benar soal nomor lima dan enam, Namun pada penyajian empat nomor berikutnya subjek tidak mampu menjawab. Pemeriksa melanjutkan menyajikan soal berikut namun Adl mengatakan tidak mampu menjawab dan tidak bisa. Pada subtes pengertian Adl mampu menjawab pada penyajian soal nomor tiga walaupun tidak lengkap.

Pada subtes aritmatika , Adl mampu menjawab lima soal dengan benar. Menurut Adl ia tidak mampu mengerjakan soal-soal hitungan. Pada saat sekolah nilai matemátika selalu jelek dan tidak menyukai pelajaran menghitung.

Pada subtes persamaan Adl hanya mampu menjawab soal nomor satu, dua dan empat. Adl mengatakan tidak mampu dan minta supaya jangan memberikan pertanyaan yang sulit-sulit. Pemeriksa minta agar Adl mencoba dulu dan tidak usah terburu-buru dalam menjawab. Coba berpikir dulu, namun Adl mengatakan yang dijawab itu yang diketahui.

Pada subtes rentang angka Adl lama menjawab dan belum memahami perintah, sehingga pemeriksa menanyakan apakah Adl paham dengan maksud dari subtes ini. Adl minta pemeriksa mengulangi perintah pada subtes rentang angka. Setelah itu baru ia mau mengerjakan. Ia berusaha melihat angka yang disebut oleh pemeriksa. Adl mencatat setiap angka yang disebut oleh pemeriksa pada rentang angka tujuh. Pemeriksa menegur dan mengatakan tidak boleh memaksa kalau tidak mampu dan tidak boleh bersikap tidak jujur. Harus bisa melakukan subtes tersebut sesuai dengan kemampuan subjek. Pada tes perbendaharaan kata subjek hanya mampu mengerjakan sampai soal nomor dua puluh tujuh dan mengatakan tidak memiliki perbendaharaan kata yang banyak.

Pada tes *performance* Adl mengerjakan subtes simbol data dengan serius, dan menyelesaikan dengan benar sebanyak enam puluh tiga soal pada sub tes ini. Pada subtes melengkapi gambar Adl banyak menjawab dengan hanya menunjuk bagian yang kurang dari gambar yang dilihat. Adl kadang-kadang asal-asalan menunjukkan saja tanpa melihat dengan pasti dan teliti. Pada subtes rancangan balok Adl menyelesaikan soal yang menggunakan empat balok. Pada saat pemeriksa memberi lima balok untuk mengerjakan soal berikutnya Adl mengatakan sulit. Ia meminta pemeriksa agar memberi kesempatan kepadanya untuk mengulangi beberapa soal sehingga waktu yang terpakai pada soal nomor enam, tujuh dan delapan melebihi satu menit, tetapi tidak berhasil diselesaikan. Untuk subtes mengatur gambar, Adl mengerjakan dengan benar

Pada subtes menyusun gambar Adl mengerjakan enam dari delapan soal dengan benar. Ia juga membuat cerita dari setiap gambar dengan menggunakan

kalimat yang bisa dimengerti dan sederhana. Pada subtes yang terakhir, Adl mengatakan sudah capek, pemeriksa minta agar Adl mengerjakan lebih dulu dan mengatakan akan menyelesaikan tapi semampu yang bisa dilakukannya. Adl mengerjakan tes terakhir dan meminta untuk menyelesaikan tes tersebut..

B.2.2 Observasi Tes Grafis.

. Pada saat disuruh menggambar awalnya Adl mengatakan ia tidak mampu dan tidak bisa. Tapi kemudian mampu menyelesaikan gambar tersebut. Yang pertama kali digambar gambar perempuan dengan menggambar kepala, kemudian diberi mata, mulut, dilanjutkan dengan menggambar leher, dilanjutkan ke badan, dan diberi gambar pakaian. Setelah itu Adl menggambar tangan dan kaki. Kemudian subjek membuat garis-garis di kepala sebagai rambut. Untuk gambar laki-laki Adl menggambar kepala terlebih dahulu. Dilanjutkan dengan badan dan diselesaikan selama 15 menit untuk menyelesaikan kedua gambar tersebut. Tarikan garisnya dibuat agak tebal dan menghitam. Ia juga menulis perempuan sedang pakai jaket (sweater) untuk jalan. Dan untuk laki-laki subjek menulis anak sedang melihat pemandangan.

Tes BAUM Adl mengatakan tidak bisa menggambar pohon, namun berusaha menggambar walaupun jelek. Ia menggambar pohon dalam waktu 15 menit. Garis yang dibuat jugatebal dan diberi shading pada batang pohon, pada mahkota garis dibuat agak tebal juga Adl menggambar akar yang nampak dipermukaan kertas. Pada tes HTP ia menggambar dalam waktu 10 menit dengan gambar yang nampak sederhana tanpa memberi aksesoris. Garisnya tipis tapi nampak gambar rumah lebih dahulu, pohon dan orang digambar paling terakhir disebelah kanan.

B.2.3. Observasi Tes Wartegg

Adl mau menggambar tes ini dengan terlebih dahulu pemeriksa harus mengulangi perintah sebanyak dua kali. Tes ini diselesaikan dalam waktu 45 menit dan secara tidak berurutan.

Adl menggambar kotak nomor 4 terlebih dahulu dan menulis tikar hitam putih garis. Selama tes ini berlangsung Adl mengatakan pokoknya berusaha menggambar semampu yang bisa dikerjakan. Stimulus nomor 2 digambar pada urutan terakhir yaitu semut-semut yang berusaha membawa sepotong kue. Tidak ada unsur makhluk hidup maupun manusia dari stimulus yang digambar.

B.2.4. Observasi Tes SSCT

Pemeriksa menjelaskan maksud dari tes ini dan Adl mengatakan kalau ada yang sulit nanti dilewati dan dikerjakan pada akhir tes ini.

Adl mengerjakan tes ini dalam waktu 60 menit. Ia mengatakan saya tidak mengerti jawaban dari soal-soal ini. Ada beberapa soal yang tidak dikerjakan secara berurutan dan dibiarkan kosong. Setelah menyelesaikan sampai soal nomor 60 baru Adl mengisi soal-soal yang tadi tidak diisi. Ia menjawab dengan sepotong-potong dan tidak secara detail, tulisannya rapi dan bisa dibaca.

B.2.5. Observasi Tes TAT

Pada tes TAT Adl mengerjakannya dengan terlebih dahulu mendengar perintah dari pemeriksa Ia mendekap kedua tangannya ke dadanya dan posisi duduk agak sedikit mencondongkan badannya ke depan. Pemeriksa berusaha menanyakan apa yang dirasakan oleh subjek. Ia menjawab agak bingung dengan tes ini, sehingga pemeriksa menjelaskan dengan perlahan dan mengulangnya 2 kali.

Setiap gambar dapat dibuat cerita dengan lancar, namun saat pemeriksa memberi kartu kosong (nomor 16) Adl nampak terkejut dan bertanya kenapa tidak ada gambarnya. Pemeriksa menjelaskan maksud pemberian kartu tersebut dan setelah Adl mengerti maksudnya dan mulai bercerita dengan lancar dan

lama, sekitar 10 menit. Keseluruhan waktu yang digunakan untuk menyelesaikan tes ini 60 menit. Setelah menyelesaikan tes ini Adl mengatakan sudah lelah dan pamitan untuk pulang.

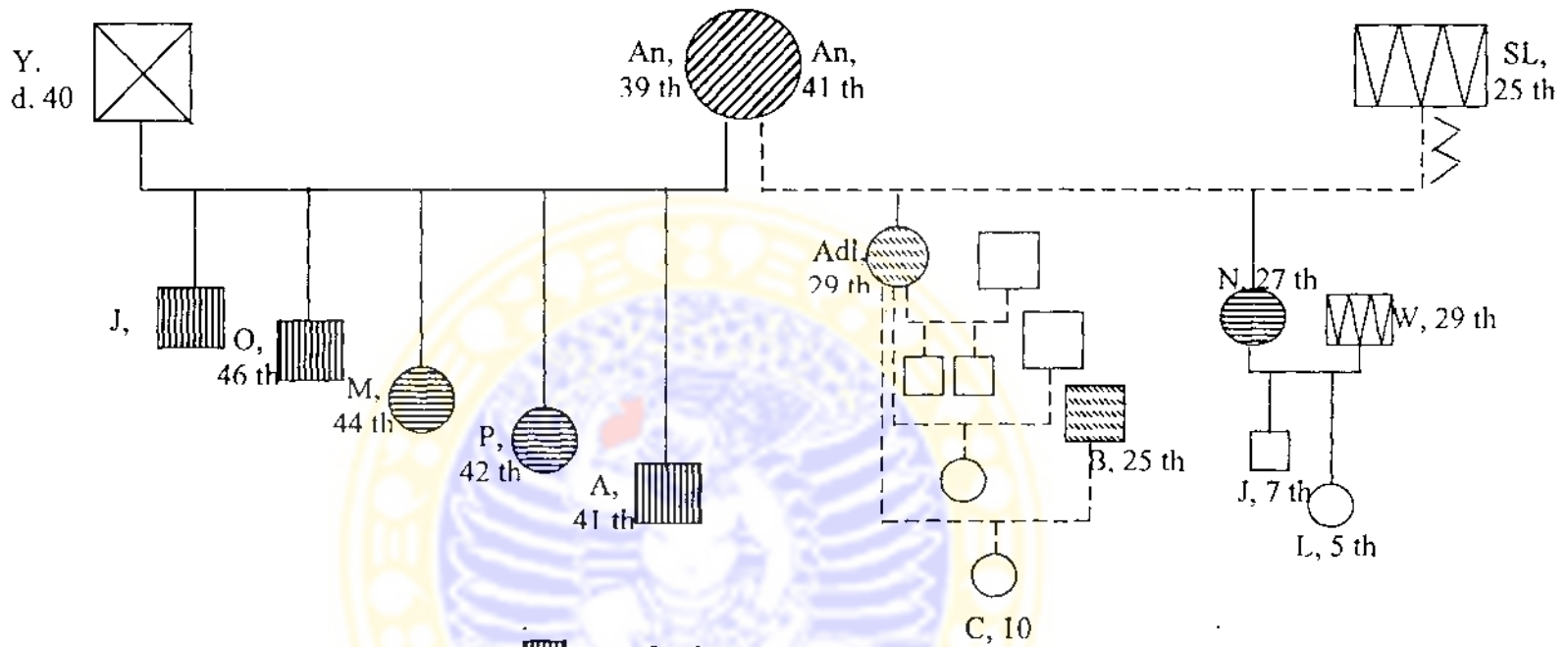
B. 3 Observasi Lingkungan Fisik

Rumah paman yang ditumpangi subjek berada dalam gang yang sempit. Lokasi berada di belakang pertokoan di tengah kota J sehingga tempatnya straregis. Ukuran rumah cukup sempit dengan ukuran rumah kira-kira 8 X 12 dengan memiliki 2 kamar tidur , 1 ruang tamu, 1 ruang lagi dipakai untuk makan dan nonton televisi. Namun saat malam hari ruang tersebut juga berfungsi sebagai ruang tidur. Rumah tersebut ditempati sekitar 8 orang termasuk Adl dan C. Dengan jumlah penghuni dalam rumah jumlahnya banyak membuat rumah pamannya nampak tidak terawat dan tidak rapi.

Subjek nampak merasa kaku dengan kehadiran pemeriksa di rumah pamannya dan subjek mengajak pemeriksa keluar rumah dan mengatakan sebaiknya subjek saja yang datang kerumah pemeriksa. Namun pemeriksa mengatakan ingin berkenalan dengan anggota keluarga yang lain.

Subjek mengatakan biasanya saat sore hari Adl dan anggota keluarga yang lain berjualan makanan kecil di trotoar depan pertokoan dengan membawa meja dan memakai penerangan lampu lentera.

Genogram Keluarga Adl



- : Laki-laki
- : Perempuan
- ◻ : Menikah
- ◌ : Hidup bersama tanpa menikah
- ⊗ : Meninggal

- ▤ : Sarjana
- ◐ : SMA
- ◑ : Perawat
- ▨ : ABRI
- ◒ : SD

⚡ : 7 tahun hidup bersama An, kemudian menikah dengan X)

LAMPIRAN 5**Angket REBT untuk Menolong Diri.**

Angket ini memakai teori A – B – C

A → Activiting Event or Adversities

(Kejadian-kejadian yang dialami/aktual)

- Papa meninggalkan kami saat saya berusia 7 tahun. Sebelumnya mama dan papa bertengkar hebat dan papa sering memukul mama, dan memaki-maki mama dengan kata-kata yang tidak sopan.
- Saya sering bolos sekolah dan itu memang saya sengaja membolos.
- Waktu kelas dua SMP saya berhenti sekolah karena pacaran dan hamil saat itu umur 14 tahun. Saya melairkan 2 anak dan diberikan pada keluarga laki-laki yang menghamili saya.
- Saya hamil lagi pada usia 17 tahun dengan pacar saya yang kedua tapi mama suruh aborsi.
- Umur 23 tahun saya ikut pacar yang ketiga ke Surabaya selama satu tahun tapi setelah saya hamil pacar pergi dan tidak tanggungjawab. Saya dipulangkan ke Sorong dan melahirkan, anak itu saya berikan ke paman saudara dari papa.
- Tahun 2005 saya pacaran lagi dengan B dan bulan Oktober saya hamil. Selama hamil B sering mabuk dan menghajar saya. Bulan Agustus 2006 saya melahirkan anak perempuan. Namun saya tidak mau kumpul dengan B lagi, saya tidak mau disiksa terus menerus.
- Saudara-saudara saya sering mengatakan saya membawa sial mereka menghina saya dan menuduh saya suka mencuri uang mama.
- Untuk saat ini saya masih sulit untuk tinggal menetap di satu tempat. Saya juga tidak mau pulang ke rumah mama.
- Kadang saya tidak mau melakukan apapun dan hanya maunya jalan saja, bahkan saya sering lupa mandi.

- Ringkasan situasi yang kira-kira mengganggu/menurut penglihatan/pandangan subyek.
- Bisa berasal dari dalam atau luar diri, nyata atau dalam khayalan.
- Bisa kejadian-kejadian lalu, sekarang atau akan datang.

B. Keyakinan-keyakinan yang irasional

- Menurut mama dan saudara-saudara sebenarnya saya ini anak yang tidak diinginkan kelahirannya. Jadi saya ini anak yang ditolak kehadirannya.
- Mama bilang yang penting bisa makan yang cukup, ada tempat untuk tidur dan bisa memiliki pakaian sudah bisa hidup.
- Tanpa kehadiran papa kami bisa hidup, tidak perlu cari-cari papa lagi.
- Orang tua itu yang paling benar jadi saya harus meniru yang dilakukan mama.
- Saya pikir saya memang orang yang tidak berguna dan tidak bertanggungjawab terhadap diri sendiri.
- Saya tidak mau dikritik orang lain, biarkan melakukan apa yang ingin saya lakukan karena saya tidak bikin repot orang lain.
- Saya dengar orang-orang bilang kalau pacaran tidak ada masalah melakukan hubungan seks dengan pacar.
- Karena mama orangnya pilih kasih dengan saudara-saudara yang lain makanya saya tidak mau bertemu mama. Mama tidak adil karena apa yang sudah saya alami semua itu hanya dari meniru mama
- Keluarga menganggap saya rendah, di mata mereka saya hanya sampah.

Identifikasi keyakinan-keyakinan yang tidak masuk akal

- Tuntutan yang dogmatik
(harus, mutlak dan semestinya)
- Hal-hal yang menakutkan/dasyart
(menakutkan, mengerikan, dahsyat)
- Coping mekanisme yang rendah
(Saya tak mampu mengatasinya)
- Diri/rata-rata orang lain
(saya/dua, tidak berharga)

C. (Consequences/konsekwensi)

- Emosi-emosi negatif tidak sehat yang dominan :

Saya jadi membenci dan marah pada diri sendiri, kecewa, takut, bingung, saya juga pendendam pada orang lain, Saya juga membenci keluarga, Saya merasa sakit hati dengan semua yang saya alami. Saya sering menangis kalau malam dan rasanya saya ingin mati saja. Tapi kadang saya bikin muka tebal dan tidak peduli.

- Perilaku menolak yang dominan :

Kalau ada masalah biasanya saya menghindar dan pergi sejauh mungkin karena saya tidak sanggup menyelesaikan.

Emosi-emosi negatif yang tidak sehat meliputi :

- | | | |
|---------------------------|--------------|------------------------------|
| - Kecemasan | - Marah | - Toleransi frustrasi rendah |
| - Depresi | - Sakit hati | - Cemburu |
| - Malu, aib/membingungkan | | - Bersalah |

D. Keyakinan-keyakinan irasional yang dibantahkan

- Anda lahir karena memang orang tua menginginkan kamu lahir, jangan menyalahkan dan membenci dirimu. Kalau kamu mendengar omongan orang lain yang menyalahkan maka kamu akan semakin membenci dirimu. Coba lihat apa memang kamu anak yang tidak diinginkan. Apakah semua anggota keluarga menolak kamu ?
- Menurut kamu apa yang sudah kamu lakukan itu memalukan atau tidak ? Apa semua orang pacran harus melakukan hubungan seks ?
- Apakah benar mama tidak adil pada kamu sendiri ? apa benar mama pilih kasih ? Apa selama ini kamu tidak pernah memiliki pengalaman yang menyenangkan bersama mama ?
- Menurutmu apa benar semua kesalahan yang terjadi sat ini karena peran mama ?
- Menurut kamu semua yang kamu kerjakan sudah benar sehingga kamu tidak butuh orang lain ?
- Menurut diri kamu apa benar kamu tidak berguna ?

Membantu dengan menanyakan diri

- Kemana saya bertahan untuk mendapatkan rasa percaya diri saya?
(apa ini membantu atau harus ditolak)
- Mana bukti yang menopang keberadaan keyakinan irasional? Apakah berhubungan dengan kenyataan sosial
- Apa keyakinan-keyakinan saya yang logis ? Apa sesuai dengan keberadaan saya ?
- Apa benar-benar mengerikan (buruk menjadi buruk)?
- Apa saya benar-benar tidak mampu bertahan ?

E.1. (Pandangan hidup baru yang lebih efektif)

- Kita hidup ini bukan hanya cukup makan, minum dan pakai saja, tapi banyak hal lain yang diperlukan dalam hidup berkeluarga. Setiap anggota harus saling mengasahi dan menegur kalau ada kesalahan, saling menasehati, harus saling memperhatikan dan saling mengingatkan. Selalu ada sentuhan kasih, tapi juga harus ada aturan yang jelas dalam rumah yang sudah disepakati bersama.
- Kamu harus mengerti bahwa ini persoalan orang tuamu, sikap kamu tidak menyelesaikan persoalan antara mama dan papamu. Kamu harus bersikap adil pada papa dan mama. Sebab biar bagaimanapun ia tetap papamu.
- Kamu harus banyak belajar dari kesalahan-kesalahan yang kamu alami. Kalau kamu merasa bersalah dengan apa yang sudah kamu lakukan selama ini sekarang kamu harus tunjukkan dan buktikan bahwa kamu mau berubah menjadi lebih baik.
- Kamu sebaiknya menjaga dirimu, sebab tidak benar orang pacaran harus sampai berhubungan badan. Hal itu hanya dilakukan oleh pasangan yang sudah menikah. Banyak resiko yang terjadi jika kamu sering ganti pasangan.
- Hal yang paling penting adalah setiap orang lahir diberi Tuhan kelebihan dan kekurangan. Selama ini kamu belum menyadari hal itu, sekarang kita akan lihat kelebihan kamu dan buktikan pada orang bahwa kamu bisa berubah ke arah lebih baik karena kamu punya hal lain yang bisa membanggakan diri dan keluarga.

Berpikir hal-hal lebih rasional, tujuannya untuk :

- Menghadirkan hal-hal yang tidak dogmatik
(berharap, ingin, bermaksud)
- Keburukan-keburukan yang perlu dievaluasi
(buruk, tidak menguntungkan)
- Toleransi frustrasi yang tinggi
(saya tidak suka, tapi saya mampu menghadapinya)
- Bukan merupakan hal yang umum dialami saya atau orang lain
(saya dan orang lain, adalah manusia yang memiliki kehidupan sendiri)

E.2. Perilaku & Emosi yang Efektif

Emosi-emosi negatif sehat yang baru :

- Kalau kamu mendapat perlakuan dan kata-kata yang tidak menyenangkan kamu sedih, kecewa tapi harus tetap tenang, sabar.
- Katakan pada dirimu kamu tidak menyukai cara merasakan sesuatu dan bertindak menghadapi permasalahan yang selama ini sudah dilakukan dan kamu ingin mengubah cara-cara yang sudah salah tersebut.

Membangun tingkah laku yang baru :

Harus berani berhadapan untuk menyelesaikan persoalan, tidak boleh selalu menghindar. Kamu harus datang berkunjung ke rumah mama, menyapa mama lebih dahulu walaupun mungkin mama belum mau membalas sapaan kamu karena biar bagaimanapun anak harus menghormati orangtua. Cobalah untuk mengontrol tingkah laku dan selalu jujur pada diri, berusaha menerima kenyataan hidup, harus bisa menerima diri, baik kelebihan dan kekurangan karena itu anugerah dari Tuhan. Usahakan untuk membuat jadwal rencana kegiatan sehari-hari yang bermanfaat dan membuat dirimu sibuk. Paling penting adalah selalu berdoa pada Tuhan.

Emosi negatif sehat, meliputi :

- Merasa kecewa
- Tetap tenang dalam berbagai situasi
- Gangguan / membangkitkan marah
- Kesedihan
- Menyesal
- Frustrasi

Dikutip dari : Corsini, R & Wedding, D, (2000), *Current Psychotherapies*, Illinois : F.E. Peacock Publisher, Inc

LAMPIRAN 6

Interpretasi WAIS

Respon Subyek	Interpretative Summary
F IQ = 80 O IQ = 63	Pada dasarnya hasil tes mencerminkan kemampuan intelektual Adl yang memiliki taraf intelegensi dibawah rata-rata untuk subtes verbal dan performance (Full IQ) dan Original IQ nya pada taraf retardasi mental ringan
P IQ > V IQ	Adl memiliki kemampuan praktis manipulatif yang lebih optimal dibanding kemampuan verbal teoritisnya
Informasi = 6 Comph. = 7 Informasi hampir sama dengan comph.	Subyek memiliki wawasan pengetahuan umum yang rendah, karena kurangnya proses pembelajaran dalam lingkungan sosial, di rumah maupun dalam hubungan sosial dengan orang-orang lain.
Comph. = 7 Sim. = 7 Vocab. = 9	Subyek kurang mampu membuat keputusan-keputusan dan penilaian-penilaian yang berhubungan dengan kenyataan. Ia juga kurang mampu mengekspresikan ide dan gagasan sederhana lewat kata-kata singkat, semuanya berdasarkan pengalaman dan kebiasaan-kebiasaan yang dipelajarinya secara terbatas.
Digit span = 9 Arithmetic = 5	Adl memiliki kemampuan kontribusi dan perhatian yang baik, namun hal tersebut tidak bisa berlangsung lama, terutama jika melakukan tugas-tugas yang kurang mendapat stimulasi dalam kehidupan sehari-hari.
Digit Symbol = 12	Adl memiliki koordinasi visual motorik halus yang cukup baik, maupun melakukan tugas-tugas

Respon Subyek	Interpretative Summary
	yang membutuhkan konsentrasi. Adl juga memiliki cadangan energi yang cukup besar.
Digit symbol = 12 D.Span = 9 Arithmetic = 5 D. Symb > D. Span	Pada dasarnya Adl memiliki cadangan energi yang cukup besar dan mampu melakukan aktivitas yang bersifat imitatif dan stimulus yang jelas. Kelemahan Adl adalah kurang mampu memobilisasi energinya untuk mendapat stimulasi lingkungan, dalam kehidupan sehari-hari.
P. Comph. = 8	Adl mampu berkonsentrasi pada hal-hal yang bersifat visual, terutama pada stimulus yang sederhana dan bersifat praktis sehari-hari.
P. Arr. = 8 P. Comp. = 8 P. Arr = P. Corn	Adl dapat memahami hal-hal yang normatif dan bersifat umum. Adl mampu merencanakan dan mengantisipasi hal-hal tertentu yang akan terjadi, walaupun itu sifatnya kebiasaan-kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari.
P. Arr. = 8 Block D = 6 Object A = 7	Adl memahami hal-hal yang normatif dan umum mampu mengantisipasi dan merencanakan hal-hal tertentu sehingga memiliki kecakapan sosial namun mengalami hambatan dalam menganalisis dan membedakan hal-hal yang sulit dan membutuhkan perhatian, ia juga mengalami hambatan dalam mengendalikan dorongan-dorongan dan problem solving adalah menghindar.

Kesimpulan

Adl berada pada taraf kecerdasan rata-rata bawah dibanding dengan individu seusianya. Kemampuan praktis manipulatif lebih optimal daripada kemampuan verbal teoritisnya. Adl mampu melakukan tugas-tugas sederhana, yang bersifat praktis sehari-hari.

Kemampuan yang menonjol adalah pada subtes simbol angka. Adl mampu melakukan koordinasi visual motorik dalam aktivitas rutin yang bersifat imitatif dan stimulus yang jelas cepat, hal ini menunjukkan ia memiliki cadangan energi kerja yang cukup baik (bersifat laten). Kelemahan pada subtes arithmetic, information dan block design. Adl kesulitan memfokus atensi dan mudah beralih perhatian. Juga mengalami kesulitan dalam menganalisis dan membedakan hal-hal yang sulit, bahkan cenderung bertindak mengikuti dorongan dan kurang berminat dalam berinteraksi dengan lingkungan.

Keterampilan menafsirkan situasi sosial yang dimiliki Adl rendah, mampu berinteraksi dengan lingkungan, mengantisipasi, dan beradaptasi hal-hal yang sulit dan membutuhkan perhatian lebih. Adl lebih mengembangkan kemampuan untuk memberi penilaian dalam situasi sosial berdasarkan cara pandangnya yang belum tentu sesuai dengan norma-norma sosial, sehingga jika terjadi konflik maka Adl membuat problem solving menghindar.

LAMPIRAN 7

Interpretasi SSCT Rating Sheet

Respon Subyek	Interpretative Summary
Sikap terhadap ibu (14, 29, 44, 59)	Adl memiliki figur ibu adalah orang yang baik, tapi tidak dekat dengan ibu. Adl tidak mau dikritik ibu. Adl merasa ibunya tidak menghargai yang dilakukannya.
Sikap terhadap ayah (1, 16, 31, 46)	Adl sangat mendambakan figur ayah, Adl merasa kehilangan figur ayah dan ingin agar figur ayah itu memberi rasa aman dan melindunginya.
Sikap terhadap kehidupan keluarga (12, 27, 52, 57)	Adl memandang keluarganya sebagai keluarga yang baik, banyak hal-hal yang dilalui secara baik dengan keluarganya di masa lalu
Sikap terhadap wanita (10, 40, 55).	Adl merasa wanita semuanya sama aja, ingin mendapat yang terbaik untuk dirinya, tapi subyek merasa tidak suka dengan sifat wanita yang suka mencampuri urusan orang lain.
Sikap terhadap hubungan heteroseksual (11, 26, 41, 56)	Adl menganggap bahwa wajar adanya ikatan antara laki-laki dan perempuan, dan ia berharap dapat memperoleh yang terbaik, tapi pada kenyataannya tidak seperti yang diharapkan.
Sikap terhadap teman-teman dan kendaraan (8, 23, 38, 53)	Subyek merasa teman-temannya adalah orang baik apabila mampu menerima dirinya apa adanya dan tidak mengatur-atur diri subyek, ia juga merasa tidak terlalu berpengaruh dalam lingkungan teman-temannya
Sikap terhadap pimpinan di sekolah/pekerjaan (6, 21, 36, 51)	Adl memandang orang yang lebih tinggi harus dihargai dan dihormati, harus bersikap sopan, orang-orang tersebut juga baik padanya

Respon Subyek	Interpretative Summary
Sikap terhadap bawahan (4,19,34,48)	Subyek menghargai orang lain yang bekerja padanya, ia juga merasa tidak pantas berutang budi pada orang-orang yang disuruh.
Sikap terhadap teman kerja (13, 28, 43, 58)	Adl menyukai bekerja dengan orang-orang yang sama sepertinya
Sikap terhadap ketakutan (7, 22, 37, 52)	Subyek merasa ketakutan terhadap hal-hal yang kurang menyenangkan, kehilangan sesuatu dan ia berusaha mengatasi rasa takut agar bisa hilang
Sikap terhadap rasa salah (15, 30, 45, 60)	Subyek merasa kesalahan terbesar adalah kegagalan perkawinan dan tidak mampu berbuat yang terbaik bagi orang tua dan keluarga
Sikap terhadap kemampuan diri (2, 17, 32, 47)	Subyek merasa dirinya sebenarnya mampu seperti orang lain, namun jika mengalami kemalangan ia mau menerimanya.
Sikap terhadap masa lalu (9,24,39,54)	Subyek semakin kecil merasa bahagia bisa melakukan aktivitas bersama keluarganya. Bagi subyek masa kecil sangat menyenangkan
Sikap terhadap masa yang akan datang (5, 20, 35, 50)	Subyek berkeinginan untk bisa lebih baik dan lebih berguna pada waktu-waktu yang akan datang
Sikap terhadap tujuan hidup (3, 18, 33, 49)	Subyek ingin lebih baik, tapi hams ada orang lain yang memberi motivasi, ingin memperbaiki kesalahan-kesalahan masa lalu dan berguna bagi sesama

Kesimpulan :

Adl tidak memiliki hubungan yang dekat dengan ibu, maupun ayah, bagi Adl, ibu adalah orang yang suka mengkritik dan berbeda pendapat, sementara ayah adalah gambaran orang yang pergi jauh , sehingga Adl kurang mendapat kasih sayang dari mereka saat ini.

Adl memandang wanita harus mendapat yang terbaik dan dalam menjalin hubungan dengan lawan jenis, mengharapkan yang terbaik tapi pada kenyataannya tidak demikian.

Dalam berkomunikasi dengan orang lain, Adl memiliki rasa sopan dan menghargai orang lain, jika Adl juga dihargai, ada rasa rendah diri dalam lingkungannya.

Bagi Adl kehidupan masa kecil adalah pengalaman yang menyenangkan dan Adl ingin masa-masa tersebut dan terulang lagi karena setelah menjalani hidupnya banyak pengalaman pahit dan kesalahan yang dilakukannya sehingga ia tidak merasa bahagia. Obsesinya adalah adanya kehidupan yang lebih baik di masa yang akan datang, namun ia tidak mampu menggapainya sendiri dan membutuhkan orang lain sebagai orang memberi semangat hidup padanya..

LAMPIRAN 8

Interpretasi Tes TAT

	Respon	Interpretasi
1.	Sedang duduk lagi berpikir tentang hafalan, cara bermain, menghafal keterangan, bingung karena belum mampu mengingat, berpikir untuk nanti supaya dapat memainkan musik mungkin lupa not lagu. Inquiry : itu apa ? Seorang anak laki-laki	Subjek tidak siap/belum siap terhadap tugas yang diberikan kepadanya
2.	Wanita sedang memegang buku, melihat kearah jalan dan ada seorang laki-laki berkuda. Ada seorang wanita lain juga dipinggir jalan sambil melihat pemandangan. Ia mau bekerja sambil melewati daerah persawahan, sementara wanita yang lain melihat pemandangan di pagi hari, laki-laki sedang latihan berkuda, perempuan merasa susah menunggang kendaraan. Harapannya semoga kendaraan cepat tiba.	Subjek kurang fokus dalam perhatian. Pada saat berkomunikasi dengan orang lain, sulit berkonsentrasi, alur bicara tidak teratur, tapi tetap mau menunjukkan kepada orang lain keberadaannya.
3.	Wanita buka pintu dalam keadaan pusing, ia memegang kepala, mungkin minum alkohol sehingga pusing, mungkin karena stres atau kebiasaan, tahan pintu untuk pegangan agar bisa masuk, ia berharap segera baik, jadi ia minum obat menghilangkan stress	Subjek dalam menghadapi masalah, biasanya melakukan kompensasi/pelarian pada hal-hal yang tidak sesuai norma, menyenangkan diri sendiri.

	Respon	Interpretasi
4.	Soerang laki-laki dan wanita sedang bertengkar, perempuan berusaha untuk menolong laki-laki. Memukul laki-laki agar tidak berkelahi. Ada wanita lain yang bertengkar dengan laki-laki. Laki-laki tersebut marah terhadap wanita dengan temannya cowok	Subjek memandang hubungan laki-laki dan perempuan terlalu rumit dan melibatkan emosi dan perasaan. Kemungkinan dalam satu waktu bisa menjalin cinta dengan 2 orang laki-laki yang berbeda.
5.	Seorang wanita sedang buka pintu untuk masuk kedalam rumah. Ia baru datang dari bepergian, ia merasa lelah, ingin masuk rumah untuk istirahat. Ia menengok ke dalam rumah, karena takut dilihat orang didalam rumah. Ia ingin istirahat agar segar lagi.	Subjek merasa ketakutan diketahui perilakunya, selain itu suka mengintip, hal-hal yang dilakukan orang lain.
6. GF	Seorang wanita sedang berbicara dengan seorang pria yang sedang merokok. Membicarakan tentang pekerjaan atau hal-hal tertentu. Ia ingin sesuatu pekerjaan pada pria, ia berharap dapat ditolong. Di pria dapat menolong	Subjek membutuhkan seorang lelaki yang dapat menolongnya mencari pekerjaan untuk masa depannya
7. GF	Seorang anak perempuan bersama ibunya. Anak itu lagi marah/dongkol sama ibunya sehingga ia berpaling muka. Mungkin ia minta sesuatu pada ibunya, tapi tidak dipunyai sehingga anak itu marah. Ia berharap ibunya mau memenuhi permintaannya.	Subjek memiliki hubungan yang kurang harmonis dengan ibunya ia ingin ibu harus memenuhi semua keinginannya, dan jika tidak dipenuhi subyek pasti marah-marah

	Respon	Interpretasi
8. GF	Seorang wanita berpangku dagu, sedang melamun, keadaan dirinya atau masalah lain. Karena habis dimarahi ia merasa sedih, ia ingin membagi masalah dengan orang lain/orang dekat	Subjek kurang merasa pasti tentang masa depannya. Subjek merasa tidak mampu mengatasi masalah yang dihadapinya
9. GF	Seorang wanita sedang berlari yang satunya dibawah pohon, melihat yang lainnya berlari, mengejar/menolong seseorang, ia ingin cepat sampai tujuan dengan berlari.	Subjek memiliki rasa persaingan dengan saudaranya (Sibling Rivarly)
10.	Seorang ibu sedang istirahat bersama suaminya, sedang berpelukan melepas lelah, karena barn datang dari kerja, wanita merasa tenang sebelah bertemu dan mereka akhirnya berkumpul lagi.	Subjek merindukan kehadiran seorang laki-laki dalam hidupnya yang berhubungan dengan aktivitas seksual.
11.	Ada pemandangan hutan yang ada batu-batu terjal, ada jalan dikejauhan tapi tidak jelas. Sepertinya gelap dan kabur.	Subjek tidak mampu menunjukkan rasa takut/cemas bahkan cenderung mengabaikan perasaan-perasaan ketakutan yang muncul
12.	Seorang nenek berpangku dagu, dibelakang seorang perempuan sambil melihat-lihat sesuatu. Sepertinya ada sesuatu yang menarik untuk dilihat sehingga mereka serius untuk melihat. Mereka nampak serius dan tegang, ini dari wajahnya, hal yang menegangkan itu harus diselesaikan	Subjek memiliki konsep tentang ibu/figur yang lebih tua, yang terlalu serius dan tegang. Mungkin setiap kali bertemu figur wanita/ibu, terjasi keseriusan dan ketegangan.

	Respon	Interpretasi
13. F	Ada suami isteri, isterinya meninggale.....tidak.....isterinya seperti buat apa ya ? tidak jelas begitu. Ah... .bingung, takut ketahuan	Subjek mengalami konflik/ kecemasan dalam hubungan seksual dengan lawan jenis, melakukan aktivitas seksual secara diam-diam
14. MF	Seorang laki-laki duduk di jendela sambil memandang keluar melihat laki-laki tersebut lagi istirahat sambil santai. Ia lagi memikirkan sesuatu yang ada di benaknya tapi tidak jelas karena ia ingin santai agar hilang dari ketegangan dan capek-capeknya.	Subjek merasa bingung menghadapi masa depannya, namun ia bersikap santai saja.
15.	Seorang nenek/kakek....tidak jelas, tapi ibu orang tua, seperti sedang menangis di kuburan; mungkin anaknya atau keluarganya yang meninggal. Orang itu sendiri, tidak ada yang peduli dengannya, ia sedih sekali.	Subjek merasa tidak diperdulikan orang lain, atau lingkungannya
16.	Eh.....eh.....kenapa tidak ada gambarnya ? Oh ya saya cerita saja ya seorang sedang santai untuk menghilangkan ketegangan supaya cepat rileks lagi. Hal-hal yang membahagiakan. Hal ini jauh lebih baik dari hari-hari yang lalu. Mudah-mudahan bisa jalan sendiri dan tidak takut, memiliki rasa percaya diri, kembali bersemangat. Tadinya ia merasa stres, tidak berani, takut ketemu dengan orang	Subjek menyadari bahwa ia memiliki banyak persoalan dan masalah di masa lalunya. Hal ini menyebabkan subjek menjadi cemas dan tidak percaya diri, karena pernah berbuat kesalahan dan subjek ingin berubah menjadi lebih baik

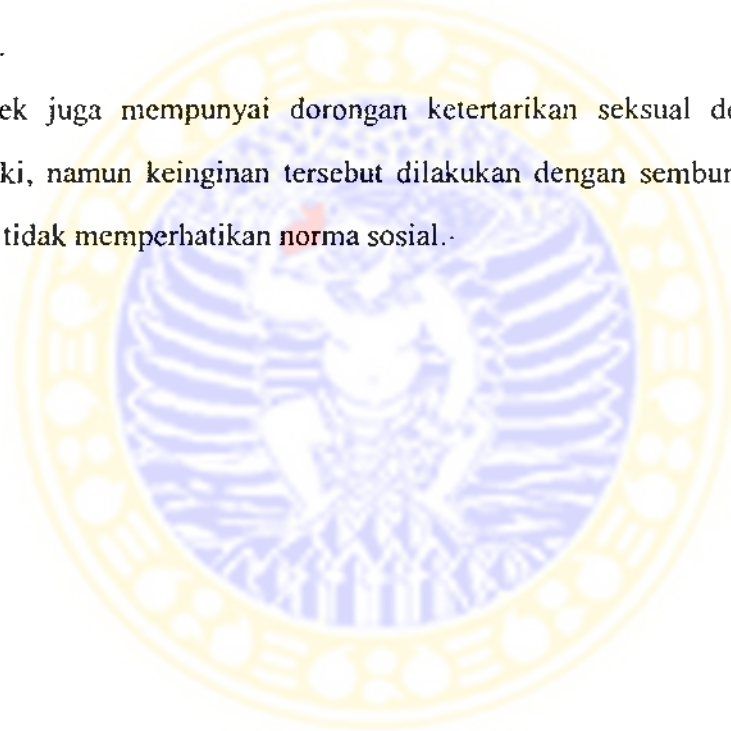
	Respon	Interpretasi
	lain, malu, karena banyak buat salah, saya berharap semuanya bisa jadi lebih baik	
17. GF	Ada sebuah jembatan besar di atas air. Ada orang yang berdiri di atas jembatan melihat-lihat Tidak tau lihat apa yah. Dibelakangnya ada rumah yang besar, ada cahaya dilangit seperti bulan	Subjek dalam menghadapi konflik selalu menghindari, tidak mau menghadapi dan menyelesaikan konflik tersebut
18. GF	Seorang wanita mencekik leher wanita lain. Mereka bertengkar dan wanita yang satunya marah sekali sampai mencekik leher wanita yang lain. Seperti mereka memperebutkan sesuatu yang berharga. Namun akhirnya mereka berdamai.	Subjek dalam menghadapi konflik dengan sesama jenis sering melakukan tindakan agresi, bertengkar dengan sesamanya tapi subjek juga bisa menyelesaikan konflik tersebut
19.	Ada rumah dan.....apa.....yah.....ohsalju. Di luar negeri biasanya salju turun kalau pas bukan Desember, pastinya dingin ya..... tapi enak bisa tiduran dan istirahat.	Subjek mampu memiliki khayalan yang diperoleh dengan melihat kebiasaan-kebiasaan karena stimulasi dari media seperti nonton TV, dan lain-lain
20.	Apa yach.....oh ini laki-laki atau perempuan.... aduh tidak jelas..... sepertinya tentara yang berdiri dekat tiang lampu....menunggu temannya atau kelompoknya. Mereka mungkin merencanakan kejahatan atau mau berbuat susah pada orang lain. Orang itu sebenarnya ditangkap	Subjek merasa cemas dengan kegelapan, adanya bahaya yang merugikan orang lain. Menurut subyek dalam menyelesaikan masalah harus ada hukuman

Kesimpulan

Subjek memiliki konflik yang cukup mendalam dengan lingkungan keluarga, terutama dengan figur ibu dan saudara perempuan yang dianggap tidak mengerti dirinya, hal ini karena subjek merasa ibu dan saudara perempuan sebagai saingan. Namun subjek merasa nyaman dan membutuhkan figur laki-laki/ayah sebagai pelindung dan memberi harapan menjalani masa depannya.

Dalam menghadapi persoalan, subjek cenderung menghindari dan tiada mampu menghadapinya, lebih cenderung melakukan kompensasi dengan mencari kesenangan.

Subjek juga mempunyai dorongan ketertarikan seksual dengan lawan jenis/laki-laki, namun keinginan tersebut dilakukan dengan sembunyi-sembunyi dan kadang tidak memperhatikan norma sosial.



LAMPIRAN 9

INTERPRETASI TES GRAFIS

1. Tes BAUM

Observasi Klinis

Subyek menggambar pertama kali, batang, kemudian memberi penebalan, dan subyek mengatakan gambarnya jelek. Dari batang kemudian subyek menggambar cabang di kiri dan diberi mahkota pada kedua cabang tersebut, diberi mahkota juga pada puncak dari batang. Subyek menambahkan garis-garis pada bagian bawah batang. Saat ditanya subyek katakan itu adalah akar. Subyek juga membuat garis-garis pada mahkota, kemudian memberi nama pohon jati.

Deskripsi Gambar

Gambar pohon disebelah kiri tengah keatas, bentuk mahkota bulat dan diberi garis-garis di bagian dalam bulatan tersebut, mahkota berada pada 2 cabang dan puncak batang. Batang dibuat tebal di kiri kanannya dan diberi arsiran pada batang; akar digambar, dan nampak diberi garis-garis kecil, coretan garis tebal.

Interpretasi

Subyek memiliki cara berpikir yang tidak utuh masih bercabang, lebih banyak dipengaruhi suasana hati. Pada dasarnya sifat Subyek adalah ekstravert, namun memiliki kontrol ego yang lemah, sehingga mudah dipengaruhi oleh faktor internal. Subyek bertindak tanpa mengindahkan nilai-nilai super egonya. Segala sesuatu yang dilakukan selalu dihubungkan ke dalam dirinya, bahkan lebih cenderung menuruti hawa nafsu, impulsive, untuk memenuhi prinsip kepuasan. Subyek saat ini berada dalam kondisi kecemasan disebabkan oleh permasalahan yang dialaminya

2. Tes DAP (Draw A Person) Observasi Klinis

Pada gambar perempuan Subyek menggambar pertama kali kepala, melanjutkan dengan menggambar baju. Subyek lalu menggambar mata yang diberi bulatan, alis yang dibuat garis lengkung kecil hidung, dan mulut, setelah itu Subyek menggambar telinga yang diberi anting dan rambut. Subyek melanjutkan dengan menggambar tangan yang diberi garis dan jari setelah itu kaki. Subyek juga menambahkan asesoris di baju.

Deskripsi Gambar Perempuan

Gambar perempuan, anak wanita 5 tahun, sedang pakai jacket/sweater untuk jalan-jalan, gambarnya kecil, agak kiri atas. Perempuan memakai anting-anting dan beberapa asesoris lain di baju. Mata terbuka dan tanpa pupil mata (kosong), mulut tidak terlalu terbuka. Lengan dan jari tangan maupun kaki seperti cakar ayam. Hanya digambar satu dimensi, garis dibuat berulang-ulang, telinga dan mata tidak simetris antara kiri dan kanan, tangan dan kaki kiri kanan tidak simetris.

Interpretasi

Posisi gambar perempuan agak ke kiri dan kecil, menunjukkan adanya kecenderungan negativisme pada diri sendiri, rasa rendah diri. Gambar mata yang kosong (tanpa pupil) menunjukkan ketidakmatangan emosional, suka pamer, tapi egosentris, kurang memiliki kepekaan sosial, sehingga Subyek kurang mampu menafsir situasi sosial tapi mampu memanipulasi emosinya, dan suka mencari perhatian.

Observasi Gambar Laki-laki

Pada gambar laki-laki yang pertama kali di gambar adalah kepala, yang berbentuk bulatan, kemudian Subyek memberi mata dan alis, hidung, mulut, rambut dan telinga. Subyek melanjutkan menggambar badan yang berbentuk segitiga, dan Subyek melanjutkan membuat garis lurus ke bawah dan pada bagian kiri dan kanan bagian bawah garis digambar terbuka kiri dan ke kanan.

Deskripsi Gambar

Gambar anak laki-laki, usia 3 tahun sedang melihat-lihat pemandangan, gambar kecil posisi ditengah agak ke kiri. Anak laki-laki telinganya besar, alias tidak simetris, bola mata tanpa pupil, juga tidak simetris mulut dan hidung tidak selesai digambar. Tanpa tangan dan kaki, garis dibuat penebalan terutama pada bagian bawah.

Interpretasi

Subyek merasa dirinya kecil dan bersifat seperti anak kecil, memiliki ketidakmatangan, kurang kontrol pada dorongan-dorongan yang muncul. Kurang memiliki kepekaan sosial, sehingga kurang mampu memaknai suatu situasi, terlalu berfantasi, kekurangan pada intelegensi, suka menuntut dan cenderung menentang aturan/norma, sering bermasalah dalam kontrak sosial.

3. Tes HTP

C. Deskripsi Gambar

Gambar sketsa disebelah kiri kertas. Garis jelas, gambar rumah kecil dan garisnya kurang lurus, pintu dibuat hanya berbentuk kotak 3 buah. Gambar pohon terletak di tengah, agak besar, hakota lengkap, juga ada 2 dahan yang diberi mahkota. Orang digambar disebelah kanan agak jauh dan tersendiri dari rumah dan pohon.

Interpretasi

- Subyek lebih dekat figur ayah daripada ibu.
- Tapi jika figur ayah dan ibu berdekatan, maka Subyek merasa bukan bagian dari kedua figur tersebut.
- Figur ibu kurang dihargai dan dikenal oleh Subyek.
- Subyek melihat figur ayah sebagai sosok yang bagus. Subyek juga merasa kurang berperan dalam keluarga inti, fungsinya kabur, kurang berharga dalam keluarga.

4. Tes Wartegg

Deskripsi Gambar

Gambar yang dibuat Subyek, ternyata dari 8 rangsangan yang digambar hanya rangsangan ke tiga saja yang mampu dibuat sesuai dengan tuntutan yang diminta. Semua kotak digambar hampir penuh.

Interpretasi

Subyek kurang memiliki kepekaan sosial, walaupun mampu bersosialisasi tapi kurang memperhatikan norma-norma yang berlaku, cenderung kaku dan memaksa kehendak. Hal ini menyebabkan Subyek selalu terlibat dalam konflik interpersonal dengan orang lain.



WECHSLER - ADULT INTELLIGENCE SCALE

Nama : Adelce. B. Ambrawu Tgl. Lahir : 10 AGUSTUS 1978
 Jenis Kelamin : Perempuan (K / P) Umur : 28 thn
 Pekerjaan : - Tester : -
 Pendidikan : SMP Tgl. Tes : 14-05-2006

TABLE OF WEIGHTED SCORES												
Equivalent Weighted Score	RAW SCORE										Equivalent Weighted Score	
	Information	Comprehension	Digit Span	Arithmetic	Similarities	Vocabulary	Picture Arrangement	Picture Completion	Block design	Object Assembly		Data Symbol
28	28	27-28	17	-	28	78-80	-	-	-	-	87-90	18
26	28	26	-	-	28	76-77	38	21	-	-	81-86	18
17	27	28	-	-	24	74-76	36	-	-	-	79-82	17
16	28	24	16	17	23	71-73	34	23	47	40	76-78	16
15	28	23	15	16	22	67-70	33	-	46	41	72-76	15
14	20-24	22	14	15	21	63-66	32	19	44-45	40	69-71	14
13	21-22	21	-	14	19-20	59-62	30-31	18	42-43	38-39	66-68	13
12	19-20	20	13	13	17-18	54-58	28-29	17	39-41	36-37	63-65	12
11	17-18	19	12	12	15-16	47-53	26-27	15-16	35-38	34-35	58-61	11
10	15-18	17-18	11	11	13-14	40-46	23-25	14	31-38	31-33	52-57	10
9	13-14	15-18	-	10	11-12	33-37	20-22	12-13	28-30	28-30	47-51	9
8	11-12	14	-	9	9-10	28-31	18-20	11	25-27	25-27	41-46	8
7	9-10	13	9	7-8	7-9	22-25	15-17	8-9	21-24	20-24	35-40	7
6	7-8	10-11	8	6	6-8	18-21	12-14	6-8	17-20	19-21	28-34	6
5	5-8	9-9	-	4	4	14-17	9-11	5	13-16	15-18	23-28	5
4	4	9-7	7	4	3	11-13	8	4	10-12	11-14	18-22	4
3	3	8	7	3	2	10	7	3	8-9	8-10	15-17	3
2	2	4	6	2	1	9	6	2	5-5	5-7	13-14	2
1	1	3	4-5	1	-	8	5	1	2	3-4	12	1
0	0	0-2	0-3	0	0	0-7	2	0	0-1	0-2	0-11	0

SUMMARY			
TEST	R.S.	S.S.	
1	INFORMATION	8	7
2	COMPREHENSION	12	7
3	ARITHMETIC	5	5
4	SIMILARITIES	6	6
5	DIGIT SPAN	10	9
6	VOCABULARY	32	9
	VERBAL SCORE *	()	43
7	DIGIT SYMBOL	6	12
8	P COMPLETION	10	8
9	BLOCK DESIGN	18	6
10	P. ARRANGEMENT	19	8
11	OBJECT ASSEMBLY	22	7
	PERFORMANCE SCORE *	()	()
	TOTAL SCORE		83

Proration is necessary if four or six Verbal test are given or four performance test
 $VSC = \frac{1}{6} \times 43 = 36$
 Verbal scale $\frac{36}{10} = 7.6$
 Performance scale $\frac{47}{10} = 4.7$
 Full $\frac{7.6 + 4.7}{2} = 6.15$

$0.10 = \frac{10.25 + 10.25}{2} = 10.25$
 $F IQ = 80$
 $\frac{190}{3} = 63$

1. INFORMASI

	SCORE		SCORE
1	Bendera	16	Ka'bah
2	Bola	17	Sabang
3	Bulan	18	Mesir
4	Termometer	19	Ragi
5	Karet	20	Penduduk
6	Pahlawan	21	MPR
7	Ranggawarsita	22	Israk Nabi
8	Minggu	23	Suhu
9	Jawa	24	Lindungan
10	Bombai	25	Darah
11	Tinggi	26	Injil
12	Italia	27	Gelap
13	Pakaian	28	Etnologi
14	Kemerdekaan	29	Aphocrypha
15	Repelita	JUMLAH	9

2. COMPREHENSION

	JAWABAN	SCORE
1. Pakaian		4
2. Kereta Api		1
3. Amplop		1
4. Orang-orang jahat		1
5. Mayat		1
6. Pajak		0
7. Air		0
8. Undang-Undang		1
9. Hutan		0
10. Tuli		1
11. Kawin		1
12. Tanah		0
13. Gunung		2
14. Alu		0
JUMLAH =		12

3. ARITMATIC

	B - S	WAKTU	NILAI
1. 15"	B	10"	0 ①
2. 15"	B	13"	0 ①
3. 15"	D	15"	0 ①
4. 15"	D	15"	0 ①
5. 30"	B	25"	0 ①
6. 30"	S	0	① 1
7. 30"	S	0	① 1
8. 30"	S	0	① 1
9. 30"	S	0	① 1
10. 30"			0 1
11. 60"			0 1
12. 60"			0 1 1"2 10"
13. 60"			0 1 1"2 10"
14. 120"			0 1 1"2 10"

5

4. SIMILARITIES

	JAWABAN	SCORE
1. Jeruk - Pisang		2
2. Jas - Kemeja		2
3. Kapak - Gerigi		0
4. Anjing - Kucing		2
5. Utara - Barat		0
6. Mata - Telinga		0
7. Udara - Air		0
8. Meja - Kursi		0
9. Telur - Biji		0
10. Syair - Arca		0
11. Kayu - Alkohol		0
12. Ganjaran - Hukuman		0
13. Lalat - Pohon		0
JUMLAH =		6

1. Sama 0 bahan
2. Sama 0 pakaian
3. Sama 0 dr besi
4. keduanya hewan
5. keduanya benda buatan
6. keduanya untuk dipikul
7. keduanya mengikat
8. keduanya dibuat 2 kayu
9. -
10. keduanya berwujud
11. -
12. keduanya perantara

5. DIGIT SPAN

A - FORWARD	Score	B. BACKWARD	Score
5-8-2 ✓		2-4 ✓	
6-9-4		5-8	
6-4-3-9 ✓		6-2-9 ✓	
7-2-8-6		4-1-5	
4-2-7-3-1 ✗		3-2-7-9 ✓	4
7-5-8-3-6 ✓		4-9-6-8	
6-1-9-4-7-3 ✗		1-5-2-8-6 ✗	
8-9-1-4-8-7 ✓	6	6-1-8-4-3 ✓	
5-9-1-7-4-2-8		5-3-9-4-1-8	
4-1-7-9-3-8-6		7-2-4-8-5-6	
5-8-1-9-2-6-4-7		8-1-2-9-3-6-5	
3-8-2-9-5-1-7-4		4-7-3-9-1-2-8	
2-7-5-8-6-2-5-8-4		9-4-3-7-6-2-5-8	
7-1-3-9-4-2-5-6-8		7-2-8-1-9-6-5-3	
A + B = 10			

- Komprehension - 13. Mengingat kejadian yg sdh lalu
3. Mengembalikan kepemilikan
 4. takut terancam
 5. minta pertolongan
 6. karna kewajiban
 7. -
 8. utk perlindungan buruh
 9. Berusaha paksa cari jalan keluar
 10. karna pendengar terganggu 1/2 menit
 11. ngor karna tak
 12. Perbandingan antara ...
 13. ...

6. VOCABULARY

	JAWABAN	SCORE
1. Tempat Tidur		
2. Perahu		6
3. Sen		
4. Kemarau	Begitu musim menjadi kering	2
5. Reparasi	-	0
6. Santap	makan sst. makanan	2
7. Tekstil	bahan pakaian	2
8. Irian	-	0
9. Bergabung	Dikumpulkan menjadi satu	2
10. Sembunyi	"tidak nampak"	2
11. Bukan main	sst yg hebat.	2
12. Mempercepat	-	0
13. Kalimat	s/. ungkapan	0
14. Sumbu	Benang di. kumpor	2
15. Mulai	Memulai sesuatu	2
16. Renung	Memikirkan sst.	2
17. Gua	-	0
18. Tunjuk	Menunjuk sst	1
19. Piaraan	Sesuatu yg dipelihara	2
20. Konsumsi	-	0
21. Mengakhiri	memutakhirkan s/. pelaksanaan	2
22. Menghalangi	s/. larangan	0
23. Sesal	meratap	0
24. Kuil	tempat ibadah; w. berdoa	1
25. Unggul	sst. yg hebat	2
26. Bimbang	-	0
27. Bencana	s/. kejadian.	0
28. Tabah	-	
29. Tenang	-	
30. Bangunan	-	
31. Ibu	-	
32. Abstrak	-	
33. Keliling		
34. Kurang ajar		
35. Firasat		
36. Cacian		
37. Beban		
38. Menyontek		
39. Menunjam		
40. Karikatur		
JUMLAH		32

9	2	8	1	7	9	4	6	8	5	9	7	1	8	5	2	9	4	8	6	3	7	9	8	6
6	2	5	1	9	2	8	3	7	1	6	5	9	4	8	3	7	2	6	1	5	4	6	3	7
1	5	4	2	7	6	3	5	7	2	8	5	4	6	3	7	2	8	1	9	5	8	4	7	3
2	1	3	7	2	4	8	1	5	4	2	1	3	2	1	4	2	3	5	2	3	1	4	6	3

Contoh:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	X	√	+	×	-	÷	!	!	!	!	!	!	!	!	!
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	X	√	+	×	-	÷	!	!	!	!	!	!	!	!	!

7. DIGIT SYMBOL

8. PICTURE COMPLETION

	Nilai 1,0		Nilai 1,0
1. Pegangan	1	12. Tracak Anjing	1
2. Ekor	0	13. P. Bali	0
3. Hidung	1	14. Cerobong	1
4. Pegangan	1	15. Kaki	1
5. Intan	1	16. Bayangan Tangan	1
6. Air	0	17. Jari	0
7. Sambungan	0	18. Bayangan	0
8. Pasak	1	19. Sanggurdi	0
9. Ikan Dayung	0	20. Salju	0
10. Garis Putaran	0	21. Atis	0
11. Kapas	0	JUMLAH	10

10. PICTURE ARRANGEMENT

	WAKTU	Nilai
1. Nest 60"	30"	0 2 3 WXY WXY
2. House 60"	50"	0 2 1 PAT
3. Hold Up 60"	50"	0 3 ABCD
4. Louise 60"	50"	0 4 ATOMIC IOATCM
5. Enter 60"	40"	0 4 OPENS OPL-EN
6. Eliti 60"	20"	0 4 JNET JANET TNG
7. Fish 120"	40"	1-20 41-120 25-40 1-25 0 2 4 6 EGFHJ EFGHIJ EFGHIJ EFGHI
8. Taxi 120"	30"	1-20 26-120 16-25 1-15 0 2 4 5 6 SALMUE SAMUEL ALMUE AMUELS
JUMLAH		19

9. BLOCKS DESIGN

	WAKTU	
1. 60" 53"	1	0 4
2. 60" 60"	1	0 4
3. 60" 50"	5	0 4
4. 60" 53"	5	0 4
5. 60" 60"	6	0 4
6. 60"	8	0 4
7. 60"	70"	0 4 31-40 1-30 5 6
8. 60"	90"	0 4 46-70 1-60 5 6
9. 120"		0 4 61-80 1-60 5 6
10. 120"		0 4 61-80 1-60 5 6
JUMLAH		18

11. OBJECT ASSEMBLY

	WAKTU	NILAI
Manikin 120"	15"	16-20 11-15 1-10 0 1 2 3 4 5 6 7 8
Profile 120"	120"	16-20 11-15 1-10 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 11 12 13
HAND 180"	180"	41-50 31-40 1-30 0 1 2 3 4 5 6 7 9 10 11
Elephant 180"	180"	31-50 21-30 1-20 0 1 2 3 4 5 6 7 8 10 11 12
JUMLAH =		22

	TAHUN	BULAN	TANGGAL
TES	2007	Mei	12
LAHIR	1978	08	10
USIA	2	9	

Nomor : _____
 Nama : APELCS - BLANDINA . R t/p
 Suku Bangsa : PAPUA
 Pekerjaan/Jabatan : _____
 Pendidikan Akhir : SI

SACK'S SENTENCE COMPLETION TEST

PENJELASAN : Di bawah ini terdapat 60 kalimat yang belum sempurna, dan tiap kalimat merupakan permulaan dari suatu kalimat yang masih harus diselesaikan.

Bacalah tiap-tiap kalimat dan selesaikan dengan jalan menuliskan pikiran yang segera timbul setelah membaca permulaan kalimat pada setiap nomor tersebut.

Bekerjalah secepat mungkin. Bila ada beberapa kalimat yang tidak dapat dengan segera diselesaikan, lingkariilah nomor kalimat tersebut dan tinjaulah kembali kemudian.

1. Saya merasa bahwa Ayah saya jarang bersama ku karena ia telah pindah ke yg luas.
2. Bila keadaan tidak menguntungkan bagi saya saya undur
3. Saya selalu mempunyai keinginan untuk Maju
4. Umpamanya saya ditugaskan untuk memasak dan hal
5. Bagi saya hari depan sangat penting bagi saya
6. Orang-orang di atas saya masam / kevaran
7. Saya sadar bahwa hal tersebut janggal tetapi saya takut akan ke hilangan
8. Saya merasa bahwa seorang teman sejati sangat berarti
9. Waktu saya masih kecil saya bahagia
10. Saya gambarkan sebagai seorang wanita yang sempurna sama den wanita lain
11. Bila saya melihat seorang wanita dan lelaki bersama-sama biasa 3 saya
12. Dibandingkan dengan kebanyakan keluarga, keluarga saya baik 3 saya
13. Di tempat kerja saya, saya paling cocok dengan teman-teman sepekerjaan.
14. Ibu saya gawat baik dan bijak
15. Saya mau berbuat apa saja untuk melupakan waktu di mana saya stress
16. Sekiranya Ayah saya sudi untuk saya jauh lebih baik 3/4 saya
17. Saya yakin bahwa saya mempunyai kemampuan untuk berkarir sama den orang lain
18. Saya dapat merasa betul-betul senang kalau berada di sisi orang yg slalu bersama saya
19. Bila orang kerja untuk saya saya merasa berat budi / tidak enak hati.
20. Saya menantikan dengan penuh harapan bahwa suatu saat saya bisa jauh lebih baik dari hari ini
21. Di sekolah guru-guru saya baik 3
22. Kebanyakan teman-teman tidak mengetahui bahwa saya takut akan suatu hal yg kurang - menyenangkan akan terjadi
23. Saya tidak senang kepada orang yang sibuk untuk mengatur 3 saya
24. Dahulu saya bersemangat untuk berkarir
25. Saya kira kebanyakan anak perempuan tidak mengalami hal yg seperti saya alami

26. Perasaan saya mengenai kehidupan perkawinan adalah yang terbaik namun tidak seperti yang saya harap.
27. Keluarga saya memperlakukan saya sebagai seorang bapa dan anak yg terbaik.
28. Teman-teman sekerja saya adalah kolaborasi dari keluarga di tempat saya kerja dan saya.
29. Ibu saya dan saya baik? saya
30. Kesalahan saya yang terbesar adalah Gagal dalam Perkawinan.
31. Saya Ingin Ayah saya hidup lagi bersama - sama saya dan teman-teman lain.
32. Kelemahan saya yang terbesar adalah Selalu menginsiputi kenamaan suami
33. Haasrat keinginan saya yang terpendam dalam hidup adalah menjadi yg terbaik untuk keluarga untuk memperbaiki kesalahan? saya.
34. Orang-orang yang bekerja untuk saya salah satu saya sangat hor menghargai jasa mereka.
35. Pada suatu hari saya akan harus jadi yg terbaik untuk keluarga
36. Bila saya melihat majikan saya datang saya harus bersikap santun.
37. Saya akan menghilangkan ketakutan saya akan di usahakan supaya bisa hilang.
38. Orang-orang yang paling saya sukai yg selalu memerama saya apa adanya
39. Andaikata saya muda kembali saya akan berusaha ^{lebih} baik? untuk lebih baik.
40. Saya percaya kebanyakan wanita Selalu ^{ingin} yg terbaik untuk dirinya
41. Umpamakan saya mempunyai hubungan seksual yg baik.
42. Kebanyakan keluarga yang saya kenal memiliki ego yg berbeda dan hor? saya.
43. Saya senang bekerja dengan orang yang sama? mendintai pekerjaan itu
44. Saya kira kebanyakan ibu harus menjadi sosok ibu yg terbaik untuk semua.
45. waktu saya masih muda, saya merasa berdosa mengenai saya tidak dapat melakukan - yg terbaik pada orang tua.
46. Saya merasa bahwa Ayah saya adalah sesok ayah yg baik dan saya sangat sayang
47. Bila mengalami nasib malang saya menerima dan tulus dan saya akan ^{komploit} bangkit.
48. Dalam memberikan perintah pada orang lain saya harus sopan, baik.
49. Yang paling saya inginkan dari hidup berbuat yg terbaik untuk sesama saya.
50. Bila saya sudah lebih tua saya harus lebih baik.
51. Orang-orang yang saya anggap sebagai atasan saya saya hormati
52. Rasa ketakutan kadang-kadang memaksa saya untuk bisa mengatasi rasa takut
53. Bila saya tidak ada, teman-teman saya biasa? saya
54. Kenangan yang paling jelas dalam hidup dari masa kanak-kanak saya bersama papa beribadah juga mama
55. Yang paling tidak saya sukai mengenai wanita belum ^{yg sibuk} data ^{untuk} macam-macam urusan orang
56. Kehidupan seksual saya baik? saya.
57. Waktu saya masih seorang anak, keluarga saya memberi kasih sayang dan kenangan?
59. Saya suka kepada Ibu saya tetapi tidak protes dan apa yg saya buat.
60. Hal yang terburuk yang pernah saya lakukan Gagal berbuat yg terbaik untuk keluarga

Gambar : anak laki-laki
Umur 3 th
bidan p. d. dan ter. l. m.
Pemandangan

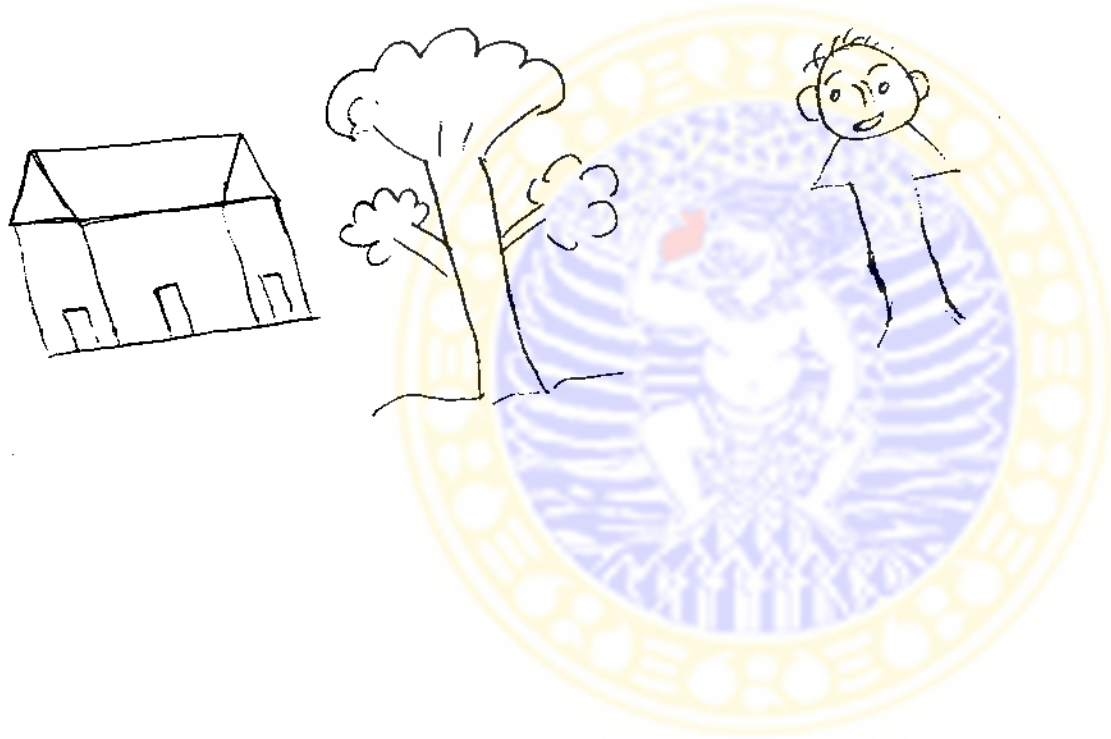


Pohon jati





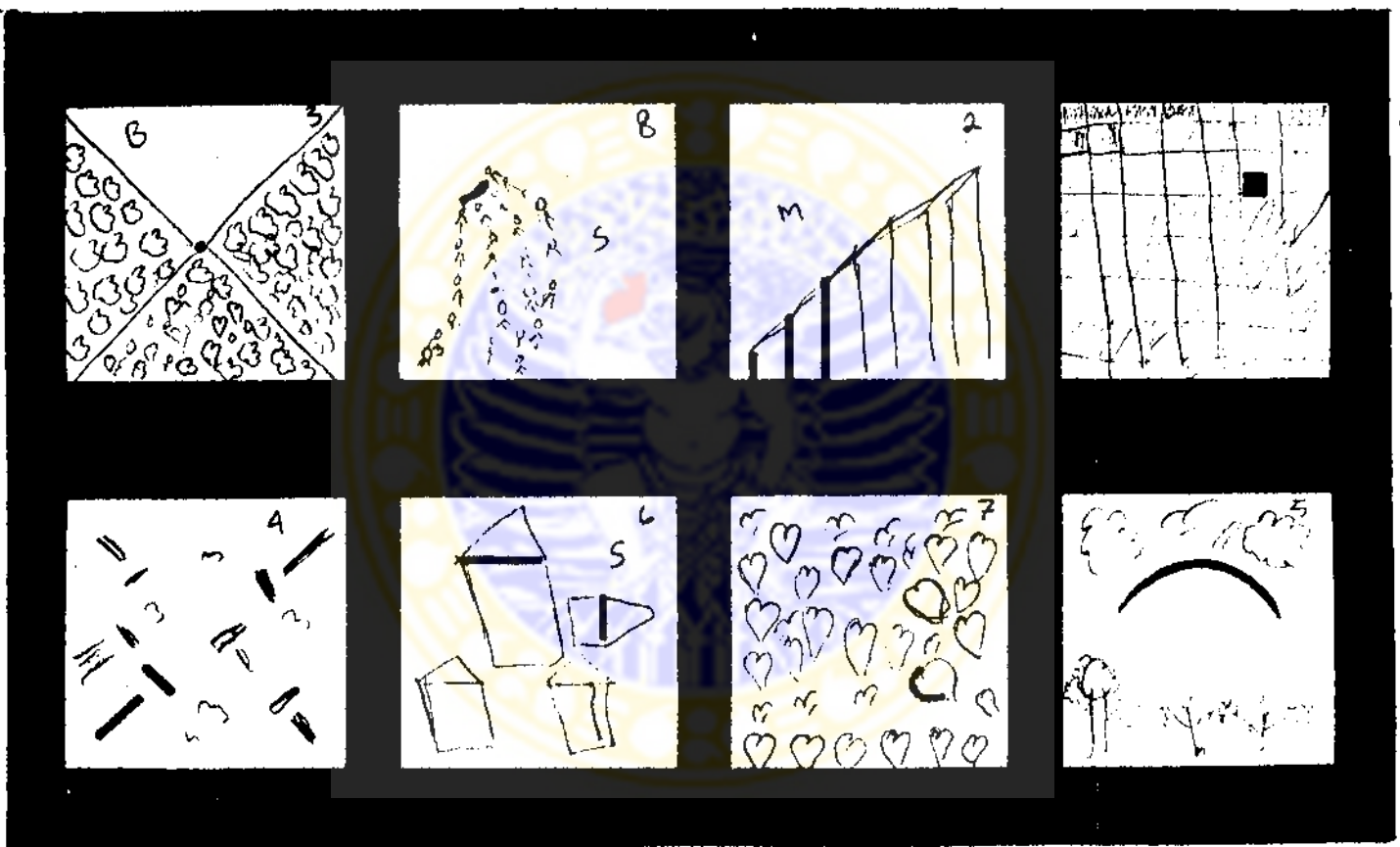
Gambar anak perempuan
umur 5 thn
sedang pakai jaket (sweater)
untuk jalan-jalan.



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
UNTUK KEPENTINGAN PROSES BELAJAR MENGAJAR**

TGL. : 14-05-2007
WAKTU : 14-05-2007 12.45

NO. :
NAMA : Adelce B.A.
TGL. LAHIR :



- 1. Kotak 1 : Kot amplitudo gambar (3)
- 2. Kotak 2 : Semut - Semut bergelombang garis horizontal di bagian atas (15)(8)
- 3. Kotak 3 : tekning yg tinggi (2)
- 4. Kotak 4 : titik hitam putih dan garis (1)
- 5. Kotak 5 : Kotak gambar selanjutnya gambar (4)
- 6. Kotak 6 : Amplop kertas Kotak gambar (6)
- 7. Kotak 7 : horden 2 gambar dan gambar lain (7)
- 8. Kotak 8 : perbandingan gambar (5)

- 1). Merasa benci karena tak pernah di beri kasih sayang yg tulus.
- 2) Rasa kecewa karena gagal membangun rumah tangga (mencoba selama 4 x tp gagal).
- 3). Jika ada masalah bencung, takut dan langsung ^{prc} berlalu begitu saja, tanpa alasan jelas.
- 4). Paling benci menciumkel sesuatu yg tak perlu di ingat lagi.
- 5) saya suka simpan dendam pd orang yg mengkhianati saya.
- 6.) Saya tidak suka di kasihani
- 7). paling benci dan mengjeri suatu luka dan sakit saat aku membutuhkan dukungan dari keluarga tapi keluarga itu malas tahu.
- 8). saya tidak suka di kritik ~~tanpa~~ kalau tidak pada situasi yg ^{beberapa} ~~tertentu~~
- 9) ~~saat~~ atau saya tidak sanggup jika di khianati disitu rasa yg sungguh sakit karena tak bisa kontrol saat kasih dan sayang terbeli. apalagi semua telah ku berikan dan sudah sipat paling buruk tak mencharai siapa-siapa jika sudah di khianati ku sadari kasih dan sayang sudah menjadi tak dirib bawaku. meskipun aku harus terluka dan terluka. kenapa ku slalu berusaha memperbaiki kesalahan itu tapi tetap salah. apakah kasih sayang bukan milikku semua hidup ini semua ku berikan ma nyawa dan sebagainya namun ku tak dapat apapun
- 10). saya slalu terterasi dari keluarga ku aku benci mereka, saya slalu rendah di mata mereka mereka selalu mengatakn saya pembuat masalah, baikin malu nama baik dan tidak mungkin bisa bercecah.

2. Peristiwa yang sangat memudat dalam sepanjang hidupku adalah

saat saya gagal dan selalu gagal dalam membangun sebuah rumah tangga

dan slalu saya berusaha untuk jangan sampai gagal tapi tak bisa

jika kurunungkan kegagalan dalam perjalanan hidupku ini kadang rasa sakit, kecewa dan berdehem datang, namun kadang saya bertanya apa salah saya kalau dari kedua orang tua kandung saya - jangan lupa km pada saya sebab saya tak sanggup lagi. dan rasa malu dan minder, terasis - itu kadang muncul.

(05/juli - 2009).

2. kenapa pada saat keluarga tahu bahwa saya berusaha bangkit dari lilitan benang dan mereka bukan membantu - memberi arahan tapi ko saya di pegotkan dan jadi bahan pembicaraan. saya tak pernah datang meminta atau mengonis belas kasih dari keluarga; (Sudharto 21). Bertahun-tahun sudah aku hidup tanpa mereka dalam suka - duka kutempun hingga hari ini salahkan saya jauh lebih baik dari hari ini & silam ku sy ingin lebih baik dari yg lalu keinginan tutup semua keributan itu tapi keluarga tak mengizinkan tak mungkin saya bisa berulazam

- Ada keinginan @ 1/3 merealisasikan dr. keluarga.
- 1) Saja merasa malu dengan diri sendiri & tidak bangga kepd diri karena banyak kegagalan yg saja alami. Cita @ tidak tercapai, bahkan gagal di tengah jalan.
- 2) Saja tidak ingat bagaimana ortu /mama melu di dlm (kamu).
- 3) Yg saja tahu, saja dibesarkan dlm keluarga besar yg full kawat, dlm brossa @ /omong @ masalah org lain, dlm brossa kasar @ dan itu brossa dlm keluarga kamu.
- 4) Saat ini saja lebih suka pulang ke kost drpd ke rumah mama, karena di kost saja bs mess bebas dan tidak ada org yg brossa @ saja, tidak @ saja. Kalau ke rumah mama brossa @ mama, brossa @ mama & brossa @ hal @ yg malah bikin saja jengkel.

↓
 10
 11

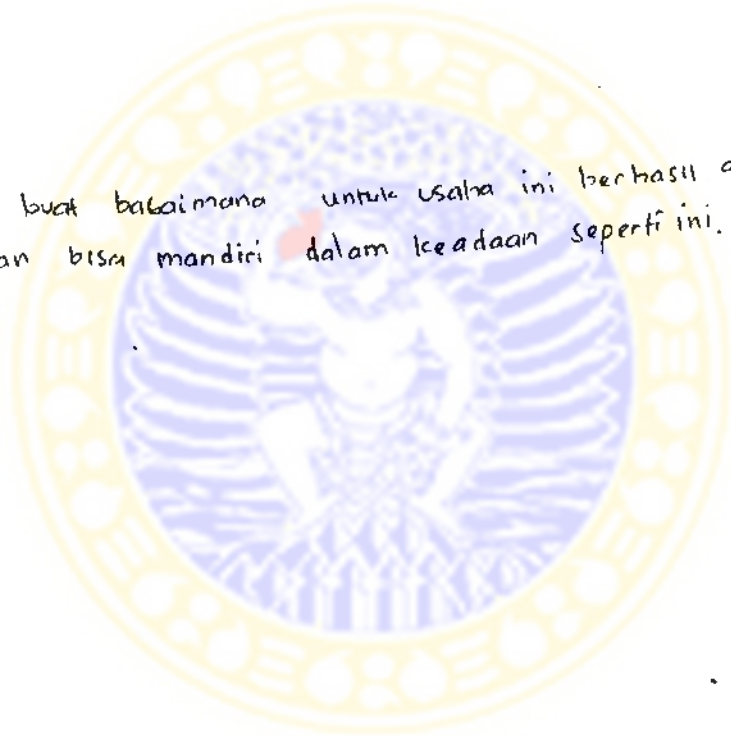
ugas III.

1. Bangkit menjadi diri sendiri
2. Membuktikan bahwa saya juga bisa tanpa campur tangan dari keluarga. ~~ada~~ -
3. Kembangan ku ~~at~~ saya ingin usaha untuk tunjukkan bahwa Ina ya dulu sudah -
bertalu tapi ya ada Ina ya bisa jalan diatas semesta kebahagiaan karna mampu
untuk keluar dari penderitaan.

* usaha berupa.

1. Pakaian → sepatu
2. celana → tas
3. Assisoris ✓

saya tak tahu harus buat bagaimana untuk usaha ini berhasil agar
saya bisa sukses dan bisa mandiri dalam keadaan seperti ini.



LEMBAR WAWANCARA

Tanggal : 11. Mei 2007
 Interviewer : Marijke. Y. Watofa

IDENTITAS TESTEE :

Nama : ADELCE BLANDINA. AMBRAUW / IMBIR
 Nama Panggilan : ADEL
 Tempat Lahir : JAYAPURA - PAPUA.
 Tanggal Lahir : 10. AGUSTUS 1978
 Agama : KRISTEN PROTESTAN
 Alamat : Jl. A. YANI (BELAKANG TOKO KAWAT)
 Urutan Kelahiran : PERTAMA
 Pendidikan : S I.

1. Orangtua

Sekolah	Tempat	Kelas	Lulus (Tahun)
- TK	-		
- SD	IMPRES DOREKAR		
- SMP	YPK DOM SONONG		
- SMA	YPK DOM - SONONG		
- Strata 1	STT. J.S. KIJNE. JPR		
- Strata 2			

2. Anak

Sekolah	Tempat	Kelas	Masuk (Tahun)	Lulus (Tahun)
- TK	PERSIT JPR			1984
- SD	PERSIT JPR			1990
- SMP	PERSIT JPR			1992 (tdi l.)
- SMA	N J SONONG.	?	?	?
- Strata 1	UMAIR.	?	?	?
- Strata 2				

Pekerjaan : -

Susunan Keluarga Kandung :

	Nama	Jenis Kelamin	Status Hubungan
Ayah	S. IMBIR. SMTH	LAKI - LAKI	
Ibu	REMI IMBIR / MIRINO	PEREMPUAN	
Saudara			
1.	ADELCE - B. AMBRAUW / IMBIR	II	KANDUNG
2.	PAUL D.G IMBIR. SE.	LAKI - LAKI	KANDUNG
3.	ARIS. I. IMBIR. SP.	LAKI - LAKI	KANDUNG
4.			
5.			
6.			
7.			

Susunan Keluarga yang tinggal satu rumah :

Nama	Status Hubungan
1. EMELIA. BURDAM	SEPUPU
2. AGNES. BURDAM	"
3. PRENKI BURDAM	"
4. YANCE. BURDAM	"

Hobi : MAIN BASKET, MASAK.

Cita-cita : MENAJADI JUAU RAWAT.

Sakit yang pernah dialami :
MAGG, MALARIA.

Pengalaman masa kecil yang menyenangkan

BERDAYUNG BERSAMA OPA DAN OMA KE PULAU SOP.

Pengalaman masa kecil membahagiakan

BELAJAR BERDOA DGN BAPA.

Kedaaan-kedaaan yang disukai

MEMASAK DAN BERMAIN BASKET.

Kedaaan-kedaaan yang tidak disukai

KEMIBUTAN, (TERTAWA YG IKUNANG BAIK DIDENGAR)

Lebih sering menemukan keadaaan yang disukai / tidak disukai ?

- YG ^{BI}DISUKAI BERMAIN BERSAMA KEPONAKANAN, ANAK
- YG TIDAK SAMA MASAM DAPANN.

Keluhan (Hal-hal yang menjadi beban/permasalahan) :

- PENASARAN SAYANG PADA SUAMI SUDAH HILANG.
- KHAWATIR DAN PERUBAHAN PERKAHWINAN
- TRUMA DAN KEADAAN SUAMI

PENCATATAN PERTEMUAN TATAP MUKA P2TPA PAPUA

Hari/Tgl. Pertemuan, Jam	Selasa 27-02-2007 Pkl. 11-53 wpt.
Konselor/fasilitator	
Pengamat/hadirin lain dlm pertemuan (jelaskan tujuan)	Menjelaskan latar belakang kehidupan klien sebelum berubah tinggal dengan pelaku yaitu; - pernah berumah tangga dan mempunyai 2 anak - Klien adalah anak pertama dari suami kedua - Kedua anak = 1 ikut mantan suami, ke 2 ikut keluarga klien
Kategori	<input type="radio"/> Rujukan, dari <input type="radio"/> Kelanjutan dari hotline <input checked="" type="radio"/> Hadir sendiri <input type="radio"/> Lain-lain, jelaskan

KARAKTERISTIK KASUS (lihat kategori/penggolongan terlampir)

Bentuk kekerasan/keterangan tentang trauma (uraikan ringkas)	
- trauma menapakkan siketel seorang diri, mau terbantu orang No. saudara malu - Saya tak sanggup tr jalan, hidup seorang diri untuk membesarkan siketel	
Karakteristik korban	Karakteristik pelaku dan hubungan dengan korban
Istri	suami

IDENTITAS KLIEN

No. Kode	Alamat
Nama	dl. Merpah, Yotefa - ABEPUNA (belakang peadaeran abepuna)
Umur/tempat dan tgl lahir	Telp rumah
24 Jayapura 10- Agustus 1978	-

Jenis Kelamin Perempuan	Hp
Pendidikan terakhir SMA	Telp kantor/telp lain yg dapat dihub.
Pekerjaan/kegiatan saat ini SWASTA	Catatan lain
Keterangan lain yang perlu dicatat (orangtua, anak, aktivitas kerja dll)	

KARAKTERISTIK PERTEMUAN

Pertemuan: <input checked="" type="radio"/> Pertama <input type="radio"/> Lanjutan, ke <input type="radio"/> Bila lanjutan, jelaskan tujuan pertemuan	Karakteristik pertemuan/intervensi: <input type="radio"/> Individual <input type="radio"/> Keluarga, yakni <input type="radio"/> Kelompok/bersama, yakni <input type="radio"/> Lain-lain, jelaskan
---	--

KELUHAN

- Kami berkeluarga dan hadirnya orang ketiga dalam kehidupan kami sangat sakit dan terganggu hidup dan air mata setiap saat.
- Dgn susah payah hujan-paras - siang malam mencari nafkah untuk sekedar betapa sulit beban yang kupikul seorang diri, sungguh sakit.
- Dalam menyelesaikan suatu masalah hadirnya mertua ya slalu tarut campura dan posisi saya selalu salah saya hanya bisa berdo'a dan menangis

OBSERVASI

- pertama klien datang sendiri ke PZTPA dan kami melayani klien di PZTPA
- Klien menceritakan permasalahan hidup keluarga sambil menangis, sehingga kami coba memberikan waktu untuk klien apa yang ada dalam hatinya untuk dikeluarkannya sambil ~~menangis~~ menangis

REFLEKSI KONSELOR

- Menjelaskan pendampingan yang akan dilakukan oleh yang kami rujuk yaitu LP3AP
 - Status klien dalam hidup berumah tangga tidak sempurna Yai kekuatan hukum.
 - Membantu jii... dengan awal melihat kondisi klien yang mengalami kekurangan transportasi, kami memberikan transportasi
 - kami coba menjelaskan kepada klien agar dalam menjalani hidup ini harus terus menyuarakan permasalahan hidup ini kepada yang Maha Kuasa dan berdo'a juga, supaya permasalahan ini dapat diselesaikan dengan baik
 - Ibu silakan menangis sehingga apa yang ada di hati bisa lebih lega.
- Pusat Pelayanan Terpadu Perempuan dan Anak
PZTPA Papua

CAKUPAN PERMASALAHAN

- Hidup bersama dengan pelaku (perkawinan 1 1/2 tahun dipertikawan Perkawinan pada pertengahan februari 2005
- pertama hidup bersama dikos diwaenu (perumnas 3 dalam) dan peker. Jalan suami (pelaku) adalah pekerja barutelah dan ojek
- Setelah satu tahun bertumbuh tangga barulah mempunyai anak, setelah hamil sikecil klien dan suami (pelaku) kembali tinggal dengan orang tua dari suami (pelaku).
- berada bersama - sama dengan mertua barulah setiap permasalahan yang terjadi didalam keluarga klien ini sering diatur oleh mama mani
- setelah anak lahir kembali kepada orang tua klien (mertua pelak dan anak cigan besar kembali lagi kepada mertua (orang tua pelak
- selama hidup bersama dengan pelaku (suami) di orang tua pelaku (su. sering pelaku (suami) tidak pulang kerumah 2-3 hari
- pernah klien mendengar tentang wil dari pelaku (suami) dan klien menayunan kepada pelaku (suami) namun pelaku (suami) menjawab jangan dengar orang lain
- klien mendengar tentang wil dari pelaku (suami) dari kakak ipar pelaku (suami) kakak ipar adalah orang pupua (Genyem). dan jua teman - teman dikomplekse (teman - teman perempuan)
- dan sering klien mencoba untuk merubah pelaku dari kebiasaan mabuk - mabuk dan hura-hura (pesta pura)
- klien juga sering mencoba berbicara yang untuk kebaikan rumah tangga mereka sering dipukul oleh pelaku, pemukulanya itu terjadi 3 kali yaitu 2 kali dirumahnya (kamar) dan 1 kali dirumah dua (rumah kakak ipar di mertua)
- Pisah rumah dengan suami (pelaku) sudah 3 bulan
- sekarang klien kos di yoceta di belahang pengadaian dan suami (pelaku) dipertumnas 3 dalam bersama orang tua.
- sekarang sikecil sudah merantau 6 bulan selama itu

diteliti oleh klien -
Pusat Pelayanan Terpadu Perempuan dan Anak
P2TPA Papua

INTERVENSI & TINDAK LANJUT
(uraikan secara detil pendekatan/tugas/tindak lanjut)

PENDEKATAN PENANGANAN (strategi pendekatan/pengungkapan masalah yang digunakan konselor)	TUGAS (bila ada tugas khusus yang diberikan pada klien)
<p>Kami coba memberikan penjelasan kepada Ellen untuk menceritakan permasalahan yang terjadi/kehidupan dari awal perkawinan.</p>	<p>- kami memberikan tugas yaitu untuk coba menyimpan barang bukti namun tidak ada yg bisa disimpan dan cuma satu namu sebagai barang bukti pemukulan.</p>
INTERVENSI / REKOMENDASI	RUJUKAN
<p>P2TPA memberikan pendampingan klien kepada LP3A - Papua.</p>	<p>LP3A - Papua.</p>
<p align="center">Catatan lain (rencana pertemuan berikut dll)</p>	

KARAKTERISTIK KASUS

A. Kekerasan dalam keluarga (definisi luas)

B. Kekerasan dalam relasi personal (non keluarga)

A.1. Kategori kekerasan (dapat menandai lebih dari satu):

- ① Fisik
- ② Psikologis/Mental
- ③ Ekonomis
4. Deprivasi kebutuhan dasar
5. Seksual, jelaskan
6. Lain-lain, jelaskan

B.1. Kategori kekerasan (dapat menandai lebih dari satu):

- ① Fisik
- ② Psikologis/Mental
- ③ Ekonomis
4. Deprivasi kebutuhan dasar
5. Seksual
6. Lain-lain, jelaskan

A.2. Relasi pelaku-korban

1. Kekerasan terhadap anak
- ② Kekerasan oleh pasangan hidup bersama (tidak kawin legal)
3. Kekerasan oleh pasangan pasangan hidup bersama (kawin legal)
4. Kekerasan oleh mantan pasangan hidup bersama
5. Kekerasan terhadap anggota keluarga (selain pasangan dan anak)
6. Kekerasan terhadap pekerja rumah (pembantu, baby sitter dll)
7. Lain-lain, jelaskan

B.2. Relasi pelaku-korban

1. Kekerasan oleh orang yang dikenal, tidak dekat, jelaskan siapa
2. Kekerasan oleh teman, jelaskan
3. Kekerasan oleh pacar/tunangan
4. Kekerasan oleh mantan pacar/tunangan
5. Kekerasan oleh majikan/atasan di tempat kerja
6. Kekerasan oleh guru/pengajar
7. Lain-lain, jelaskan

C. Kekerasan yang menyertai tindakan kriminal (perampokan, pembajakan mobil dll), jelaskan

G. Trauma akibat bencana alam (banjir gunung meletus, tanah longsor dll), jelaskan

D. Kekerasan massa (tawuran, perkelahian antar kelompok dll), jelaskan

H. Trauma akibat musibah/ kecelakaan/ kesalahan manusia non kekerasan (kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja, kebakaran dll), jelaskan

E. Kekerasan di daerah konflik, jelaskan

I. Trauma akibat kejadian lain yang tak dapat digolongkan dalam kategori-kategori lain, jelaskan

F. Kekerasan bentuk lain, jelaskan

Perselingkuhan suami

LAPORAN PENANGANAN KASUS

Nama Klien : **Ab ADELCE . AMBRANUR.**
 Usia : 27 tahun
 Alamat : Jl. Mardpati Yotepa-abepura.
 (Belakang Pegadahan)
 Jenis Kasus : pemukiman dan pengantian

HARI / TANGGAL	TEMPAT	KEGIATAN	KETERANGAN
04 / Selasa 27 - FEBRUARI 2007	Bedung Sarina	Mdapor	
28 - februrari 2007	keluarga p	pendampingan (orban (Klien).	

Pusat Pelayanan Terpadu Perempuan dan Anak
 P2TPA Papua

LEMBAR LINGKUNGAN KEHIDUPAN (REMAJA/DEWASA)

I. IDENTITAS

Nama : ABELCE B. AMBRAUW
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Tempat/Tgl Lahir : Jayapura 10 Agustus 1978
 Suku Bangsa : SORONG (Raja Ampat)
 Agama : KRISTEN PROTESTAN
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : SWASTA
 Alamat : Jl. Merdeka Yotefa - ABEPURA
 Telp/HP :
 Keluhan/Masalah : AWIYO - YOTefa ABEPURA

II. DAFTAR URUTAN SAUDARA (TERMASUK KLIEN)

No.	Nama	L/P	Usia	Pekerjaan/ Pendidikan	Keterangan (*)
1.	ABELCE B. AMBRAUW	P	29 thn	SMA	
2.	Petronella AMBRAUW	P	25 thn	SMK	
3.	Christian AMBRAUW	L	17 thn	STM	
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

(*) Bila meninggal, tuliskan tahun dan usia saat meninggal

Pusat Pelayanan Terpadu Perempuan dan Anak
 P2TPA Papua

III. IDENTITAS ORANG TUA

	AYAH	IBU
NAMA	GILVESTER AMBPAWU	ANNA JOHANA BURDAM.
USIA (*)	56 thn	70 thn
SUKU BANGSA	SORONG (RUKA AMPAT)	BIAK
AGAMA	KRISTEN PROTESTAN	KRISTEN PROTESTAN
ANAK KE.../DARI... BERSAUDARA	5 LIMA DARI LIMA	Pertama dari 139
PENDIDIKAN		
PEKERJAAN	TNI-AD	PNS
ALAMAT RUMAH :	SORONG - DOOM No 6	Jl. TELUK NO 30 DOK IS ATAS JAYAPURA-UTARA

(*) Bila meninggal, tuliskan tahun dan usia saat meninggal

IV. RIWAYAT PENDIDIKAN KLIEN

No.	Tingkat Pendidikan	Nama Sekolah	Th. Masuk/ Th. Keluar	Keterangan
1	Sekolah Dasar	SD Persiti Kopkamturabesi		
2	Sekolah Menengah Pertama	SMP Negeri 2 Tanjung LIA BASE-G. JAYAPURA. UTARA		
3	Sekolah Menengah Atas	falcat		
4	Universitas			

Pusat Pelayanan Terpadu Perempuan dan Anak 2
P2TPA Papua

V. RIWAYAT PERNIKAHAN

Nama Suami/Istri : BENJAMIN RUMBALUSI
 Usia : 28 November 1985
 Agama : KRISTEN PROTESTAN
 Suku Bangsa : SERUI
 Pendidikan : SMP
 Pekerjaan : SWASTA
 Tahun Menikah : —
 Pernikahan ke : —
 Jumlah Anak : 1 ORANG

URUTAN ANAK

No.	Nama	L/P	Usia	Pekerjaan/ Pendidikan	Keterangan (*)
1	CLARITHA ANJELICA MARHELEN.P.	P	6 bln	—	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

(*) Bila meninggal, tuliskan tahun dan usia saat meninggal