

TEKNIK IDENTIFIKASI DAN ASESMEN KLIEN ADIKSI OBAT (SUATU ALTERNATIF)

Oleh

DEDI HERDIANA HAFID

**JURUSAN PSIKOLOGI PENDIDIKAN DAN BIMBINGAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA**

2009

APA ASESMEN?

GALTON (INGGRIS) CATTEL (AMERIKA SERIKAT) SEJAK ABAD 19, **ASESMEN** :

➡ UPAYA MEMAHAMI INDIVIDU SECARA LEBIH TEPAT DENGAN MELAKUKAN LANGKAH-LANGKAH PEMERIKSAAN YANG DAPAT DIANDALKAN, OBJEKTIF, BAKU DAN SISTEMATIK UNTUK MEMAHAMI PERBEDAAN-PERBEDAAN INDIVIDU

APA ASESMEN? *(Lanjutan)*

- ➡ PROSES PENGUMPULAN INFORMASI MENGENAI KLIEN ATAU SUBJEK UNTUK MENDAPATKAN PEMAHAMAN YANG LEBIH BAIK MENGENAI SESEORANG
- ➡ UPAYA MEMPEROLEH FAKTA
➔ HAMBATAN, DAN SEBAGAINYA.

MENGAPA ASESMEN?

👉 DIBUTUHKAN UNTUK MEMBUAT
KEPUTUSAN YANG DIDASARI INFORMASI
YANG DAPAT DIANDALKAN

APA SAJA PRINSIP ASESMEN?

- 👍 MENUNTUT KEJELASAN TUJUAN.
- 👍 MEMERLUKAN KRITERIA YANG JELAS.
- 👍 MELIBATKAN UNSUR PROFESIONAL.
- 👍 MENUNTUT UMPAN BALIK DAN TINDAK LANJUT.
- 👍 TERCANA DAN BERKESINAMBUNGAN.

APA SASARAN ASESMEN?

- DISFUNGSI PSIKOLOGIS INDIVIDU, MEMPERHATIKAN ABNORMALITAS ATAU KEKURANGAN DALAM ASPEK PIKIRAN, EMOSI, ATAU TINDAKAN.
- KEKUATAN KLIEN DALAM HAL KEKAMPUAN DAN KETERAMPILAN ATAU SENSITIVITAS
- KEPRIBADIAN → TES OBSERVASI, DAN WAWANCARA UNTUK MEMBANTU MENEMUKAN KEBUTUHAN, MOTIVASI, PERTAHANAN DAN POLA PERILAKU SUBYEK

APA SAJA ASPEK PSIKOLOGIS YANG DIASES?

DIANTARANYA :

 ORIENTASI BERPIKIR

 KE-DEPRESI-AN

APA ORIENTASI BERPIKIR KLIEN ADIKSI?

SUATU KECENDERUNGAN KONSELI MELETAKKAN TANGGUNG JAWAB UNTUK KEADAAN DIRINYA BERKENAAN DENGAN OBJEK YANG DIPIKIRKANNYA, BAIK INTERNAL MAUPUN EKSTERNAL

SEPERTI APA ORIENTASI BERPIKIR KLIEN ADIKSI?

- **BERPIKIR EKSTERNAL POSITIF (BE +)** → KLIEN MEMANDANG POSITIF OBJEK DI LUAR DIRINYA.
- **BERPIKIR EKSTERNAL NEGATIF (BE -)** → KLIEN MEMANDANG NEGATIF OBJEK DI LUAR DIRINYA.
- **BERPIKIR INTERNAL POSITIF (BI +)** → PENILAIAN, KEPUTUSAN, DAN TANGGUNG JAWAB PADA DIRI SENDIRI SECARA POSITIF
- **BERPIKIR INTERNAL NEGATIF (BI -)** → PENILAIAN DAN KEPUTUSAN DIRI SENDIRI CENDERUNG NEGATIF.

BAGAIMANA PROSEDUR MENG-ASES ORIENTASI BERPIKIR KLIEN ADIKSI?

(Cara Mengerjakan)

- MENGGUNAKAN INVENTORI ORIENTASI BERPIKIR KLIEN ADIKSI (I-OBKA) (DEDI HERDIANA HAFID, 1997).
- SUBJEK DIMINTA MELINGKARI SALAH SATU HURUF (**A** ATAU **B**) DALAM LEMBAR JAWABAN.

BAGAIMANA PROSEDUR MENG-ASES ORIENTASI BERPIKIR KLIEN ADIKSI?

(Cara Memeriksa dan Mengolah)

- PERIKSA LEMBAR JAWABAN.
- TELAAH KONSISTENSI JAWABAN → NO. 2 DENGAN NO. 23; NO. 15 DENGAN NO. 35; NO. 7 DENGAN NO. 28; DAN NO. 20 DENGAN NO. 40 → BILA JAWABANNYA SAMA (MISAL, NO. 2 A DAN NO. 23 A MAKA DIBERI TANDA CEK).
- MENGHITUNG TURUS (FREKUENSI).

APA YANG DIMAKSUD KE-DEPRESI-AN PADA KLIEN ADIKSI?

SUATU GANGGUAN DINAMIKA PSIKOLOGIS (TERUTAMA ALAM PERASAAN) YANG MENDALAM DAN BERKELANJUTAN. DITANDAI OLEH PERUBAHAN EMOSI, MENURUNNYA AKTIVITAS, TERHAMBATNYA PROSES BERPIKIR, DELUSI, HALUSINASI SERTA MEMILIKI GEJALA-GEJALA GANGGUAN TUBUH.

BAGAIMANA PROSEDUR MENG-ASES KE-DEPRESI-AN KLIEN ADIKSI?

(Cara Mengerjakan dan Mengolah)

- DIUKUR DENGAN MENGGUNAKAN INVENTORI DEPRESI (ID) (DEDI HERDIANA HAFID, 1997).
- KONVERSIKAN PILIHAN JAWABAN RESPONDEN KE DALAM SKOR → MISAL NO. 1 RESPONDEN MENJAWAB PILIHAN KE-1 MAKA SKOR-NYA 3; NO. 2 RESPONDEN MENJAWAB PILIHAN KE-1 MAKA SKOR-NYA 2, dst.
- KONVERSIKAN SELURUH SKOR DARI NO. 1-40 KE DALAM KUALIFIKASI SKOR → MISAL, SKOR 1 - 11 → DEPRESI SANGAT KUAT.
- **SEMAKIN KECIL SKOR, SEMAKIN KUAT DEPRESI.**

Terima Kasih