

UNIVERSITAS GADJAH MADA  
FAKULTAS PSIKOLOGI



Buku Panduan

**PKPP**

Praktik Kerja Profesi Psikologi

Bidang Klinis

Magister Psikologi Profesi  
Fakultas Psikologi  
Universitas Gadjah Mada

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>2</b>
<b>FLOWCHART PKPP</b> .....	<b>3</b>
<b>I. PENDAHULUAN</b> .....	<b>4</b>
1. IDENTITAS MATA KULIAH .....	4
2. DESKRIPSI MATA KULIAH.....	4
3. TUJUAN DAN CAPAIAN PEMBELAJARAN .....	4
A. TUJUAN .....	4
B. CAPAIAN PEMBELAJARAN.....	4
4. PRASYARAT .....	5
<b>II. MEKANISME PELAKSANAAN PKPP</b> .....	<b>6</b>
1. RANCANGAN KEGIATAN/AKTIVITAS PEMBELAJARAN (TERMASUK MATERI). 6	
A. TAHAP PERSIAPAN: PEMBEKALAN PKPP.....	6
B. TAHAP PELAKSANAAN .....	7
2. DEFINISI KASUS .....	9
KASUS INDIVIDUAL:.....	9
KASUS KELOMPOK: .....	9
KASUS KOMUNITAS: .....	9
3. KOMPOSISI KASUS .....	9
4. LOKASI .....	12
5. PEMBIMBINGAN .....	12
A. DOSEN PEMBIMBING PRAKTIK.....	12
B. SUPERVISOR EKSTERNAL/LAPANGAN .....	13
<b>III. PELAPORAN, UJIAN, DAN PENILAIAN</b> .....	<b>15</b>
1. PELAPORAN .....	15
2. UJIAN .....	15
3. PENILAIAN.....	16
A. SUMBER PENILAIAN .....	16
B. PROSES PENILAIAN .....	16
4. KATEGORISASI NILAI.....	17
<b>PENUTUP</b> .....	<b>18</b>
<b>LAMPIRAN A: LAPORAN KASUS INDIVIDUAL</b> .....	<b>19</b>
<b>LAMPIRAN B: LAPORAN KASUS KELOMPOK</b> .....	<b>25</b>
<b>LAMPIRAN C: LAPORAN KASUS KOMUNITAS</b> .....	<b>29</b>
<b>LAMPIRAN D: HPP PENDEK</b> .....	<b>32</b>
<b>LAMPIRAN E: PELAKSANAAN UJIAN KASUS PKPP</b> .....	<b>33</b>

## **KATA PENGANTAR**

Rasa syukur amat pantas terucapkan kepada Allah SWT, atas terselesaikannya buku Panduan Praktek Kerja Psikologi Profesi (PKPP) bagi Mahasiswa Program Magister Psikologi Profesi di lingkungan Universitas Gadjah Mada. Sebuah buku yang sangat diharapkan akan membantu proses pelaksanaan, pemecahan masalah di lapangan, dan proses pelaporan hasil PKPP. Bagi mahasiswa program magister psikologi profesi, buku ini diharapkan akan memperjelas tata urutan dan tata pengelolaan diri selama menjalani proses PKPP.

Sebagai bagian dari proses pembelajaran, tahap pelaksanaan PKPP merupakan ajang penggodogan dan pembuktian diri bagi mahasiswa dalam mengimplementasikan materi pembelajaran di kelas dan laboratorium ke dalam kasus-kasus nyata yang akan dihadapi dalam dunia praktik psikologi, bidang peminatan psikologi Pendidikan, psikologi klinis dan psikologi industry & organisasi. Permasalahan dan tantangan di tiap peminatan selama PKPP merupakan proses pematangan dan penguatan kompetensi mahasiswa magister psikologi profesi. Semua ini dilakukan sebagai bagian dari proses pembelajaran yang didasari mindset "terus bertumbuh dan berkembang dalam pembelajaran" atau long-life learning. Dengan demikian proses tersebut perlu diarahkan secara terstandar dengan keberadaan buku panduan PKPP yang lebih terarah.

Buku ini tentu tidak pernah ada tanpa kontribusi pemikiran semua pihak yang terkait dalam proses pembelajaran di lingkungan magister psikologi profesi, baik di lingkungan kampus, dunia praktik psikologi dan pengalaman para mahasiswa selama PKPP. Oleh karenanya, ucapan terima kasih tak terhingga merupakan hal pantas terucapkan.

Semoga segala kontribusi pemikiran dalam proses penulisan buku ini akan memperlancar proses pelaksanaan PKPP. Alhamdulillah.

Yogyakarta, 10 November 2021  
Ketua Program Magister Psikologi Profesi UGM

Dr. Sumaryono, MSi. Psikolog



# Flowchart

## PKPP Bidang Klinis

### Praktik Kerja Profesi Psikologi

01

#### TAHAP PERSIAPAN

- Pengayaan Materi
- Penguatan softskills

02

#### TAHAP PELAKSANAAN

- Client contact (5 kasus individu, 1 kelompok, & 1 komunitas)
- Client related
- Supervisi
- Lain-lain

03

#### PELAPORAN

- 5 HPP Lengkap
- 3 HPP Pendek
- 1 Laporan Kelompok
- 1 Laporan Komunitas

04

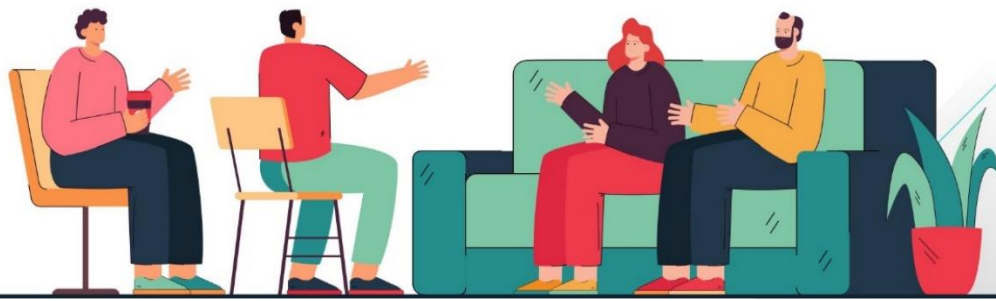
#### UJIAN

- Ujian Kasus
- Ujian PKPP (HIMPSI)

05

#### PENILAIAN

- Dosen Pembimbing
- Supervisor Eksternal



## I. PENDAHULUAN

### 1. IDENTITAS MATA KULIAH

Nama Mata Kuliah	: Praktik Kerja Profesi Psikologi (PKPP)
Sifat Mata Kuliah	: Wajib
Beban Studi	: 10 SKS (540 – 640 jam)
Semester	: 3

### 2. DESKRIPSI MATA KULIAH

Praktik Kerja Profesi Psikologi, selanjutnya disingkat PKPP, adalah kegiatan praktik kerja mahasiswa di bawah supervisi, pada institusi yang relevan sebagai sarana untuk menerapkan konsep dan teori yang dipelajari mahasiswa, mengembangkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja profesional.

### 3. TUJUAN DAN CAPAIAN PEMBELAJARAN

#### A. Tujuan

Secara khusus, Praktik Kerja Profesi Psikologi bidang Klinis mempunyai tujuan agar mahasiswa:

- i. Memahami permasalahan psikologi klinis yang nyata di masyarakat, baik dalam level individu, kelompok, maupun komunitas dengan mempertimbangkan keberagaman latar belakang budaya yang ada.
- ii. mempraktikkan keterampilan asesmen klinis dan analisis permasalahan menggunakan kajian teoretis pada kasus individual, kelompok, dan komunitas.
- iii. mempraktikkan keterampilan merancang dan melaksanakan intervensi dalam tahap preventif, promotif, maupun kuratif/rehabilitatif/ korektif didasarkan pada bukti-bukti ilmiah yang terpercaya (*evidence-based*).
- iv. Mengkomunikasikan hasil asesmen klinis dan intervensi yang telah dilakukan kepada pihak yang berkepentingan, misalnya: keluarga klien, rekan sejawat, praktisi kesehatan lain di masyarakat, dan lain-lain, baik secara lisan maupun tertulis.
- v. Belajar bertanggung jawab secara penuh atas praktik psikologi klinis yang dilakukannya dan mampu mengevaluasi asesmen dan intervensi yang dilakukan.
- vi. Menerapkan etika profesi psikologi dalam praktik psikologi klinis yang dilakukannya.
- vii. Melatih kemampuan berinteraksi secara profesional baik dengan klien, praktisi kesehatan lain di masyarakat, maupun dengan para *stakeholders* kesehatan mental lainnya.

#### B. Capaian Pembelajaran

Setelah selesai mengikuti PKPP, diharapkan mahasiswa dapat:

- i. Mempunyai pemahaman mengenai permasalahan-permasalahan psikologi klinis di masyarakat, dinamika psikologisnya, dan kontribusi psikolog klinis dalam memecahkan permasalahan-permasalahan tersebut.

- ii. Lebih terampil dan percaya diri dalam melakukan asesmen klinis dengan berbagai metodenya, mengintegrasikan data asesmen sebagai landasan penyusunan dinamika psikologis, dan menegakkan diagnosis.
- iii. Lebih terampil dan percaya diri dalam melakukan intervensi klinis baik yang bersifat individual, kelompok, maupun komunitas, serta mengkomunikasikan hasil asesmen dan intervensi tersebut secara lisan maupun tertulis. Kepercayaan diri ini disertai dengan pemahaman mengenai keterbatasan pendekatan psikologis yang dilakukannya, serta aspek-aspek profesionalitas yang masih perlu ditingkatkan pada dirinya.
- iv. Mampu bertanggung jawab secara penuh atas praktik psikologi klinis yang dilakukannya berdasarkan Kode Etik Psikologi Indonesia.
- v. Mampu memosisikan diri sebagai bagian yang percaya diri dari sistem kesehatan masyarakat di Indonesia, yang siap untuk berkontribusi secara nyata dalam bidang kesehatan mental masyarakat, baik melalui jalur preventif, promosi, maupun kurasi/rehabilitasi/koreksi.

#### **4. PRASYARAT**

Mahasiswa dapat mengikuti PKPP jika telah memenuhi beberapa kondisi berikut ini:

- i. Telah mendaftarkan ulang Program Studi Magister Psikologi Profesi dan mengikuti prosedur pengisian KRS pada semester pelaksanaan PKPP
- ii. Telah lulus ujian exit test pada semester sebelumnya dengan nilai minimal B.
- iii. Telah mengikuti seluruh rangkaian kegiatan pembekalan PKPP yang dilaksanakan oleh Program Studi Magister Psikologi Profesi.

## II. MEKANISME PELAKSANAAN PKPP

### 1. RANCANGAN KEGIATAN/AKTIVITAS PEMBELAJARAN (TERMASUK MATERI)

#### A. Tahap persiapan: Pembekalan PKPP

##### i. Pengayaan materi

Kegiatan ini diselenggarakan di kampus dan berisi aktivitas pendalaman materi yang sebelumnya sudah diperoleh di kelas maupun dengan mengundang pembicara yang relevan dengan kancah praktik kerja.



Gambar 1. Aktivitas Pembekalan PKPP Bidang Klinis bersama alumni

##### ii. Aktivitas penguatan *soft skills*

Kegiatan ini diselenggarakan di luar kampus, dapat berupa kegiatan refleksi, outbond, maupun sharing yang menguatkan *soft skills* mahasiswa sebelum melakukan praktik kerja profesi.

Mahasiswa diwajibkan mengikuti rangkaian pembekalan pra-PKPP ini, untuk dapat mengikuti PKPP. Apabila mahasiswa berhalangan hadir, maka dapat mengajukan permohonan ijin kepada Ketua Program Studi. Ijin yang boleh diajukan: 1) mahasiswa sakit sehingga harus rawat inap di RS (melampirkan surat keterangan dari dokter atau RS), 2) ada keluarga inti yang meninggal dunia, 3) mewakili Fakultas atau Universitas untuk mengikuti ajang perlombaan.



Gambar 2. Penguatan softskills pra-PKPP

## B. Tahap pelaksanaan

Sebagaimana dijelaskan pada bagian D (Mekanisme dan Waktu PKPP), aktivitas PKPP terdiri atas (i) *Client-contact activities*, (ii) *Client-related activities*, (iii) Supervisi, (iv) Aktivitas penunjang (*Others*). Dalam bidang Klinis, keempat aktivitas tersebut dijabarkan pada bagian berikut ini. (Deskripsi pembagian jam PKPP beserta contoh-contoh aktivitasnya dapat dilihat pada Tabel 1.)

*i. Client-contact activities (40% dari keseluruhan jam praktik (560 jam) = 224 jam) – ketentuan jam ini berlaku minimal*

Aktivitas dalam kategori ini merupakan aktivitas di mana mahasiswa berhubungan langsung dengan klien baik individual, kelompok, maupun komunitas, untuk keperluan asesmen maupun intervensi. Untuk keperluan pembelajaran, klien dapat dikategorikan menjadi dua:

a. Klien primer (60% dari keseluruhan *client-contact hours* = 134 jam)

Klien primer adalah klien yang ditangani secara menyeluruh dengan asesmen dan intervensi lengkap dan dilaporkan dalam bentuk laporan Hasil Pemeriksaan Psikologi (HPP) panjang.

Klien utama terdiri dari 7 (Tujuh) kasus, yang terdiri atas:

- 5 (Lima) kasus individual (1 anak, 1 remaja dan 3 dewasa). Di antara kelima kasus individual tersebut, 1 atau 2 di antaranya harus merupakan kasus psikotik.
- 1 (Satu) kasus kelompok (anak/remaja atau dewasa). serta
- 1 (Satu) kasus komunitas.

b. Klien sekunder (40% dari keseluruhan *client-contact hours* dari 224 jam = 90 jam)

Klien sekunder adalah klien yang ditangani selama praktik namun bukan merupakan klien utama, sehingga proses penanganan klien tersebut tidak dituliskan dalam bentuk laporan HPP panjang.

Biasanya klien sekunder ditangani dalam kurun waktu yang lebih singkat dan dengan prosedur asesmen maupun intervensi tidak selengkap klien primer. Tidak ada ketentuan mengenai jenis klien penunjang, namun jumlah jam yang digunakan untuk menangani klien sekunder adalah maksimal 40% dari keseluruhan *client-contact hours*.

*ii. Client-related activities (45% dari keseluruhan jam PKPP = 252 jam)*

Kegiatan ini meliputi semua kegiatan yang ada kaitannya dengan klien namun tidak ada kontak langsung dengan klien. Contoh kegiatan antara lain:

- a. Perancangan asesmen
- b. Skoring hasil tes dan analisis datanya
- c. Perancangan intervensi
- d. Studi pustaka untuk pembahasan kasus
- e. Observasi lingkungan



f. Keikutsertaan dalam pelatihan yang relevan dengan kasus disetujui oleh pembimbing

iii. *Supervisi (5% dari keseluruhan jam PKPP = 28 jam)*

Jam supervisi ideal adalah 1 jam untuk setiap 8 jam *client-contact*. Dengan demikian untuk 224 jam *client-contact*, jumlah jam supervisi ideal adalah 28 jam, yang merupakan gabungan dari jam supervisi dengan supervisor maupun dengan dosen pembimbing. Kegiatan supervisi dicatat dalam *logbook* yang dituliskan pada setiap pertemuan berlangsung sehingga proses supervisi terdokumentasi dengan jelas (supervisor memberikan paraf di *logbook* setiap kali supervisi). Kegiatan supervisi meliputi:

- a. Pembimbingan dalam penanganan kasus selama mahasiswa berpraktik kerja di lokasi praktik, mulai dari pemilihan kasus, asesmen, hingga intervensi dan evaluasi.
- b. Pembimbingan dalam penyusunan laporan hingga siap diuji.

iv. *Kegiatan lain-lain (10% dari keseluruhan jam PKPP = 56 jam)*

Kegiatan lain-lain mencakup kegiatan yang dilakukan di lokasi PKPP namun tidak ada kaitan langsung dengan klien atau kasus yang ditangani. Aktivitas yang dapat dilaporkan sebagai jam praktik harus memenuhi syarat sebagai berikut: (i) diperintahkan oleh pejabat di institusi lokasi praktik atau oleh supervisor; (ii) mendukung pencapaian tujuan PKPP; (iii) disetujui oleh supervisor dan dosen pembimbing sebagai jam praktik. Contoh aktivitas ini misalnya mewakili Puskesmas menjadi juri lomba lansia sehat di kelurahan (pada saat PKPP di Puskesmas).



Gambar 3. Pelaksanaan PKPP Bidang Klinis

## 2. DEFINISI KASUS

Kasus Individual:

### a. Kasus anak/remaja

Variasi kasus dalam bidang psikologi klinis anak/remaja misalnya: gangguan perkembangan (gangguan motorik, bahasa, emosi, perilaku), disabilitas intelektual, autism, gangguan pemusatan perhatian dan atau hiperaktivitas, *conduct disorder*, *oppositional defiant disorder*, *chronic illness*, adiksi, *aggressive behavior*.

### b. Kasus dewasa

Variasi kasus dalam bidang psikologi klinis dewasa misalnya:

- i. Kasus normal bermasalah: masalah komunikasi antarpribadi, masalah perkawinan, masalah harga diri, masalah penyesuaian diri, adiksi, dll.
- ii. Neurotik: gangguan kecemasan umum, fobia, gangguan obsesif kompulsif, gangguan panik, depresi
- iii. Psikotik: skizofrenia, paranoid, katatonik, dll
- iv. Gangguan kepribadian: borderline, narsisistik, histrionic, dll
- v. Gangguan seksualitas dan identitas gender

Kasus Kelompok:

Kasus kelompok adalah masalah yang ditemukan pada sekelompok individu, dengan keluhan dan gejala yang sama dan diintervensi secara berkelompok. Contoh: konseling kelompok, terapi kelompok, psikoedukasi baik pelatihan maupun non-pelatihan. Dalam hal ini, fokus intervensi kelompok adalah penggunaan faktor dinamik yang berkembang dari situasi kelompok, sebagai ciri penguat keberhasilan intervensi kelompok. Contoh kasus yang dapat dilaporkan: terapi kelompok untuk keluarga penderita skizofrenia, konseling kelompok peningkatan kepercayaan diri siswa.

Kasus Komunitas:

Kasus komunitas adalah masalah yang berkembang pada masyarakat yang disebabkan oleh ketidakberdayaan masyarakat dalam mengatasi masalah yang timbul di lingkungannya. Intervensi komunitas berfokus pada peningkatan kesehatan mental masyarakat. Beberapa ciri yang ada dalam kasus komunitas: adanya *shared value*, *shared emotional*, *sense of belonging*, *membership*, *social system*. Contoh kasus yang dapat dilaporkan sebagai kasus komunitas: peningkatan kesadaran perilaku bebas rokok, peningkatan perilaku sehat masyarakat untuk mencegah demam berdarah, dll

## 3. KOMPOSISI KASUS

Setiap mahasiswa wajib melakukan asesmen hingga intervensi (minimal konseling) pada seluruh kasus individu dan pada kasus kelompok, serta minimal psikoedukasi untuk kasus komunitas. Dalam melakukan PKPP, jumlah kasus anak/remaja dan dewasa diupayakan seimbang, misalnya:

- a. Jika mahasiswa mengambil 2 kasus anak/remaja, maka dapat mengambil 1 kasus kelompok anak/remaja, 3 kasus dewasa, dan 1 kasus komunitas
- b. Jika mahasiswa mengambil 2 kasus dewasa, maka dapat mengambil 1 kasus kelompok dewasa, 3 kasus anak, 1 kasus komunitas.

Definisi anak/remaja mengacu pada PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 25 TAHUN 2014 tentang UPAYA KESEHATAN ANAK, yang menyebutkan bahwa:

- a. Anak adalah seseorang yang sampai berusia 18 Tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
- b. Bayi Baru Lahir adalah bayi umur 0 sampai dengan 28 hari.
- c. Bayi adalah anak mulai umur 0 sampai 11 bulan.
- d. Anak Balita adalah anak umur 12 bulan sampai dengan 59 bulan.
- e. Anak Prasekolah adalah anak umur 60 bulan sampai 72 bulan.
- f. Anak Usia Sekolah adalah anak umur lebih dari 6 tahun sampai sebelum berusia 18 tahun.
- g. Remaja adalah kelompok usia 10 tahun sampai berusia 18 tahun.
- h. Anak dengan Disabilitas adalah anak yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual atau sensorik dalam jangka waktu lama, yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dan sikap masyarakatnya dapat menemui hambatan yang menyulitkan untuk berpartisipasi penuh dan efektif berdasarkan kesamaan hak.

Untuk Remaja, dapat dipertimbangkan pula jenjang pendidikan, yaitu anak yang menempuh pendidikan Sekolah Menengah Pertama dan Sekolah Menengah Atas dan yang sederajat, dapat disebut sebagai remaja. Untuk anak yang masih di berada di jenjang pendidikan Sekolah Dasar disebut sebagai anak-anak.

**Tabel 1. Pembagian jam PKPP beserta contoh-contoh aktivitasnya**

<i>Client contact</i> 40% dari total jam PKPP		<i>Client related activities</i> 45% dari total jam PKPP	Supervisi 5% dari total jam PKPP	Kegiatan Lain-lain 10% dari total jam PKPP
Klien primer (60% dari <i>client-contact</i> )	Klien sekunder (40% dari <i>client-contact</i> )			
Interview awal dan memberikan <i>informed consent</i>	Interview awal dan memberikan <i>informed consent</i>	Perancangan asesmen	Pembimbingan dengan spv eksternal	Menjadi juri lomba balita
Asesmen – wawancara lanjutan dengan klien	Memberikan <i>informed consent</i>	Penulisan verbatim TAT klien	Pembimbingan individual dengan dosen pembimbing	Rapat di Puskesmas (baik secara luring maupun daring)

Asesmen – pengetesan, dll.	Asesmen – psikotes dg klien, observasi, autoanamnesa	Perancangan intervensi	Diskusi kasus bersama dalam kelompok supervise	Menyiapkan acara Hari Kesehatan
Alloanamnesa – bertemu langsung maupun komunikasi via telepon	Alloanamnesa – bertemu langsung maupun komunikasi via telepon	Studi pustaka; membaca buku, mereview jurnal peneitian terkait kasus individu/ kelompok/kom unitas	Pembahasan rancangan intervensi	Membantu pelaksanaan lomba jalan sehat
Penjelasan intervensi	Penjelasan intervensi	Observasi lingkungan		Piket/jaga poli di RS
Home visit	Home visit	Ikut pelatihan dengan <i>approval</i> supervisor/dos en		Diskusi kasus bersama tim di luar jam bimbingan
Pelaksanaan intervensi dan Penyampaian hasil	Konsultasi caten (rujukan KIA) –untuk Puskesmas	Penyusunan tayangan (ppt) untuk ujian kasus		
Asesmen komunitas	Konsultasi bumil (rujukan KIA) – untuk Puskesmas	Penulisan status pasien, <i>case notes</i> , laporan HPP		
Intervensi komunitas	Penyuluhan (proker Puskesmas atau lokasi PKPP lainnya)	Pembuatan materi pendukung intervensi, misal poster, buku harian dsb		
Asesmen kelompok	Penyampaian hasil intervensi	Pengumpulan data sekunder dari rekam medis		
Intervensi kelompok – konseling kelompok	Penyampaian psikoedukasi			

#### 4. LOKASI

Lokasi PKPP ditentukan oleh Pengelola Program Studi dengan pertimbangan kriteria sebagai berikut:

- a. Mengakomodasi kebutuhan belajar berupa ketersediaan kasus dan fasilitas penunjang untuk mencapai kompetensi sebagai mana telah ditetapkan dalam capaian pembelajaran.
- b. Berbadan hukum dan ada hubungan kerja sama yang bersifat formal dengan Fakultas Psikologi UGM
- c. Menyediakan supervisor lapangan yang memenuhi persyaratan sebagaimana tertera pada poin (3)

Ketentuan mengenai tugas mahasiswa selama melakukan praktik di lokasi tersebut diatur dalam ketentuan sebagai berikut:

- a. Mengikuti aturan yang berlaku di tempat praktik
- b. Menangani klien atas sepengetahuan dan sepersetujuan supervisor eksternal
- c. Melakukan asesmen dan intervensi 5 klien utama individual (klien psikotik/non psikotik anak, remaja, dewasa atau lansia) dan dilaporkan dalam laporan Hasil Pemeriksaan Psikologi (HPP)
- d. Menuliskan 3 laporan HPP pendek dalam bentuk surat rujukan, berdasarkan data pada poin c.
- e. Melakukan asesmen dan intervensi serta melaporkan satu kegiatan intervensi kelompok
- f. Melakukan asesmen dan intervensi serta melaporkan satu kegiatan intervensi komunitas
- g. Mencatat dan melaporkan kegiatan selama di lokasi praktik kerja dalam buku harian/logbook dan meminta tanda tangan supervisor lapangan/eksternal dan dosen pembimbing praktik/internal

#### 5. PEMBIMBINGAN

Mahasiswa dalam pelaksanaan PKPP dibimbing oleh seorang dosen pembimbing dari Fakultas Psikologi UGM dan seorang supervisor dari lokasi PKPP.

##### a. Dosen Pembimbing Praktik

Dosen pembimbing praktik ditentukan oleh Pengelola Program Studi dengan ketentuan berikut ini: (i) berpendidikan minimal S2, (ii) melakukan praktik psikologi minimal 5 tahun terakhir dan (iii) mempunyai surat ijin praktik psikologi yang masih berlaku. Dosen pembimbing praktik bertugas untuk:

- i. Melakukan penerjunan dan penarikan mahasiswa (dilakukan secara daring)
- ii. Berkoordinasi dengan supervisor eksternal
- iii. Membimbing dalam proses penanganan kasus maupun penyusunan laporan, dengan melakukan pertemuan supervisi dalam bentuk konsultasi luring (dengan mematuhi protocol kesehatan Covid-19) maupun melalui media pertemuan

daring. Supervisi yang dilakukan secara daring dapat mengacu pada SK AP2TPI No. 1/Kep/AP2TPI/2021 mengenai PANDUAN TELE ASESMEN DAN TELE-PROFESI PSIKOLOGI EDISI 1: INTERVENSI DAN TELE SUPERVISI PRAKTEK PENDIDIKAN.

- iv. Menguji dan memberi nilai mahasiswa, baik penilaian pada saat ujian kasus maupun penilaian terhadap laporan yang disusun oleh mahasiswa
- v. Mendampingi mahasiswa dalam ujian PKPP jika ditugaskan oleh Pengelola Program Studi

b. Supervisor Eksternal/Lapangan

Supervisor eksternal (disebut juga supervisor lapangan) adalah praktisi yang memiliki keahlian sesuai dengan bidang kerjanya yang terkait dengan profesi psikologi dan bertugas di lokasi praktik kerja. Persyaratan Supervisor adalah (i) berpendidikan minimal S1, (ii) memiliki pengalaman 10 tahun, dan (iii) diutamakan psikolog. Supervisor eksternal mendapatkan surat pengangkatan sebagai supervisor dari Pengelola Program Studi sehingga akan mendapatkan honorarium sesuai tarif yang ditentukan oleh Program Studi.

Supervisor memberikan supervisi langsung (tatap muka dengan mematuhi protokol kesehatan Covid 19 maupun secara virtual melalui Zoom atau Google Meeting) kepada mahasiswa setidaknya 1 (Satu) sesi pertemuan per minggu. Supervisi daring mengacu pada SK AP2TPI No. 1/Kep/AP2TPI/2021 mengenai PANDUAN TELE ASESMEN DAN TELE-PROFESI PSIKOLOGI EDISI 1: INTERVENSI DAN TELE SUPERVISI PRAKTEK PENDIDIKAN.

Tugas supervisor eksternal adalah:

- i. Menjelaskan tugas-tugas mahasiswa di institusinya, dalam kurun waktu pelaksanaan Praktik Kerja Profesi Psikologi
- ii. Berkomunikasi dengan dosen pembimbing praktik (supervisor internal) dari Program Magister Psikologi Profesi mengenai proses pembelajaran mahasiswa
- iii. Melakukan supervisi terhadap praktik psikologi yang dilakukan mahasiswa, meliputi asesmen dan intervensi, termasuk memeriksa dan menandatangani *logbook* mahasiswa
- iv. Membantu pemecahan masalah-masalah teknis berkaitan dengan kasus yang ditangani mahasiswa selama pelaksanaan Praktik Kerja Profesi Psikologi
- v. Menguji dan memberi nilai mahasiswa, baik penilaian pada saat ujian kasus maupun penilaian terhadap laporan hasil pemeriksaan psikologis yang disusun oleh mahasiswa
- vi. Turut serta memberikan umpan balik bagi pengembangan kompetensi mahasiswa yang berkaitan dengan tempat praktik, dengan merujuk pada capaian pembelajaran yang ditetapkan oleh Program Magister Psikologi Profesi.

Penggantian dosen pembimbing praktik maupun supervisor eksternal dimungkinkan bila:

- i. Dosen pembimbing praktik atau supervisor eksternal menderita sakit kronis dan atau sakit yang membutuhkan waktu lama untuk proses penyembuhan, sehingga tidak memungkinkan untuk membimbing mahasiswa.
- ii. Untuk dosen pembimbing praktik, penggantian dosen pembimbing dapat dilakukan jika waktu pembimbingan berlanjut selama satu semester setelah masa PKPP berakhir namun tidak ada kemajuan pada laporan mahasiswa.
- iii. Ada alasan lainnya yang jelas dari sisi mahasiswa dan dosen pembimbing yang disampaikan secara tertulis kepada Pengelola Program Studi.

Penggantian dosen pembimbing dilakukan dengan sepengetahuan dosen pembimbing sebelumnya dan Koordinator Bidang, serta atas persetujuan Pengelola Program Studi.

### III. PELAPORAN, UJIAN, DAN PENILAIAN

#### 1. PELAPORAN

Mahasiswa menuliskan laporan kasus yang ditangani selama di lokasi praktik kerja, yang berupa:

- a. 5 (Lima) laporan kasus individual, yang terdiri dari 5 (Lima) laporan kasus lengkap dan 3 (Tiga) laporan dalam bentuk ringkas/surat rujukan (format terlampir)
- b. 1 (Satu) laporan kasus kelompok
- c. 1 (Satu) kasus komunitas

Laporan PKPP berisikan: identitas kasus, permasalahan/keluhan, metode dan hasil asesmen yang kemudian dirangkum dalam pola kepribadian, dinamika kasus (evaluasi kepribadian berinteraksi dengan faktor lingkungan yang memunculkan permasalahan/keluhan), diagnosis dan prognosis, metode/rancangan dan hasil intervensi yang didasarkan pada kajian teori (*evidence based intervention*), evaluasi hasil intervensi, rekomendasi/saran, daftar pustaka.

#### 2. UJIAN

Pada akhir periode PKPP, mahasiswa akan diuji dalam 2 (Dua) bentuk ujian, yaitu Ujian Kasus dan Ujian PKPP.



Gambar 4. Kegiatan Case Conference



Ujian Kasus (*Case Conference*) dilaksanakan secara terjadwal pada pertengahan masa praktik (setelah bulan ke-2) dan pada akhir masa praktik. Ujian kasus dihadiri oleh supervisor lapangan dan dosen pembimbing praktik.

Kasus yang dipresentasikan untuk ujian kasus 1 ini antara lain: dua laporan kasus individual, serta laporan kasus kelompok atau laporan kasus komunitas (tergantung pada intervensi apa yang telah selesai terlebih dahulu).

Kasus yang dipresentasikan untuk ujian kasus 2 ini antara lain: kasus yang belum dipresentasikan pada ujian kasus 1.

Ujian PKPP adalah ujian kompetensi mahasiswa yang diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi dengan mengundang Penguji dari Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI). Pada ujian PKPP ini, supervisor lapangan tidak bertugas.

### 3. PENILAIAN

#### A. Sumber Penilaian

Penilaian PKPP diperoleh dari:

- i. Dosen pembimbing PKPP, dengan bobot penilaian 60%
- ii.. Supervisor eksternal/lapangan, dengan bobot penilaian 40%

#### B. Proses Penilaian

##### i. *Penilaian dari Dosen pembimbing*

Dosen pembimbing PKPP memberikan penilaian berdasarkan:

- a. Kinerja mahasiswa selama menangani klien semasa PKPP di lokasi praktik, yang diketahui dosen melalui proses diskusi dan supervisi (40%)
- b. Ujian Kasus, yaitu presentasi kasus (*Case Conference*) oleh mahasiswa (20%)
- c. Laporan Kasus/HPP Panjang (40%)

Dosen memberikan penilaian berdasarkan form penilaian yang telah tersedia (terlampir)

##### ii. *Penilaian dari supervisor eksternal*

Supervisor eksternal memberikan penilaian berdasarkan:

- a. Kinerja mahasiswa selama proses PKPP berlangsung yang meliputi aktivitas sehari-hari mahasiswa di lokasi praktik dalam menangani klien serta aktivitas profesional lainnya (50%)
- b. Ujian kasus (*case conference*) (50%)

Supervisor eksternal memberikan penilaian berdasarkan panduan yang telah disediakan pada lembar penilaian (terlampir). Lembar penilaian ini diserahkan kembali pada Pengelola Program Studi setelah mahasiswa mengikuti Ujian Kasus (*Case Conference*).

**4. KATEGORISASI NILAI**

Penilaian PKPP didasarkan pada Keputusan Rektor Universitas Gadjah Mada No. 1666/UN1.P.I/SK/HUKOR/2016 tentang penilaian hasil belajar bagi mahasiswa di lingkungan Universitas Gadjah Mada. Dalam Keputusan Rektor tersebut, terdapat 14 (Empat Belas) kategori penilaian. Dengan demikian, penilaian PKPP didasarkan pada 14 kategori penilaian dengan rentangan angka yang telah ditetapkan oleh Pengelola Program Studi Magister Psikologi Profesi bersama dengan Koordinator Bidang Klinis (lihat tabel 2).

Tabel 2. Kategorisasi Nilai

Nilai	Rentangan	predikat
A	>84	amat baik
A-	80-84	
A/B	75-79	
B+	70-74	Baik
B	65-69	
B-	60-64	
B/C	55-59	Cukup
C+	50-54	
C	45-49	
C-	40-44	
C/D	35-39	Kurang
D+	30-34	
D	20-29	
E	<20	Gagal

## **PENUTUP**

Demikianlah dokumen ini disusun agar dapat menjadi panduan semua pihak dalam pelaksanaan Praktik Kerja Profesi Psikologi (PKPP) Magister Profesi Psikologi Bidang Psikologi Klinis Universitas Gadjah Mada tahun 2021.

Masukan dan saran atas Panduan ini sangat diharapkan agar pelaksanaan PKPP dapat berjalan optimal. Hal-hal yang belum tercantum akan diatur lebih lanjut dalam dokumen lain yang menjadi satu kesatuan tak terpisahkan dengan Panduan ini.

Akhir kata kami ucapkan terima kasih atas dukungan semua pihak mulai dari penyusunan Panduan ini sampai pada pelaksanaan PKPP.

Yogyakarta, Februari 2021

Idei Khurnia Swasti, S.Psi, M.Psi, Psikolog  
(Koordinator Bidang Psikologi Klinis)  
dan Tim Dosen Pembimbing PKPP

## LAMPIRAN A: Laporan Kasus Individual

### FORMAT LAPORAN PRAKTIK KERJA PROFESI PSIKOLOGI BIDANG PSIKOLOGI KLINIS KASUS INDIVIDU

(Sebutkan kasus anak/remaja atau dewasa, psikotik atau non-psikotik)  
Di: (sesuai lokasi PKPP)

#### I. IDENTITAS KLIEN DAN LATAR BELAKANG KELUARGA

1. Identitas diri
2. Identitas keluarga
3. Genogram (Beri simbol legenda, keterangan singkat padat jelas hubungan antar anggota keluarga, dan inisial untuk masing-masing tokoh pada genogram terutama yang relevan dengan kasus)

#### II. KELUHAN/PERMASALAHAN

1. Menjelaskan keluhan yang disampaikan oleh klien sebagai alasan atas pemeriksaan psikologis ini. Informasi-informasi terkait keluhan yang dianggap penting dapat juga ditampilkan di sini, misalnya keluhan dirasakan sejak kapan, usaha apa yang sudah dilakukan untuk mengatasinya (secara singkat).
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan status mental (*mental status examination*)

#### III. ASESMEN

1. Tujuan asesmen  
Mendapatkan data yang akurat untuk menegakkan diagnosis atau menyimpulkan permasalahan yang dihadapi
2. Rancangan dan Pelaksanaan asesmen  
Asesmen dirancang untuk mendapatkan gambaran tentang kondisi klien. Seyogyanya digunakan multi method namun harus sesuai dengan keluhan atau rujukan awal. Rancangan asesmen disajikan dalam bentuk tabel, mencakup:
  - a. Aspek yang akan diperiksa
    - i. Pemeriksaan standar (yg harus dilakukan terhadap klien) adalah aspek kognisi/kecerdasan; kepribadian, interaksi sosial

- ii. Pemeriksaan lanjut dilakukan sesuai dengan keluhan atau rujukan (misal: integrasi visual motorik) dan orang lain yang terkait dengan keluhan/rujukan
- b. Metode asesmen yang digunakan (observasi, wawancara, tes psikologi, dsb) disertai dengan rinciannya.
- c. Individu yang menjadi sumber data
- d. Waktu pelaksanaan asesmen
- e. Pelaksanaan asesmen.

Pelaksanaan asesmen dapat berbeda dengan rancangan asesmen karena terkait dengan kondisi permasalahan yang dihadapi. Perubahan ini ditulis dan diurai secara lengkap (missal: alasan jika asesmen tidak dapat dilakukan) serta bagaimana proses asesmen dilakukan

- f. Di bagian ini juga dituliskan jika ada hal-hal penting yang akan mempunyai kontribusi terhadap masalah yang timbul (misal: harus *home visit*)

#### IV. ASESMEN: PELAKSANAAN DAN HASIL

Jelaskan asesmen terhadap klien dilaksanakan dengan metode apa, kapan dan dimana. Kemudian jelaskan hasil asesmen dengan format seperti di bawah ini.

1. Hasil observasi (Pilih data yang relevan dengan kasus untuk dilaporkan, dapat mengacu pada hal yang teramati saat MSE)
  - a. Aspek fisik, ekspresi dan perilaku (observasi saat wawancara masuk di sini)
  - b. Aspek interaksi (misal bagaimana dia berinteraksi dengan orang tua, isteri, anak dsb)
  - c. Aspek lingkungan (misal tempat tinggal)

Kesimpulan (Beberapa poin hasil pengamatan terpenting yang nantinya dapat dipergunakan dalam menjelaskan pola kepribadian serta dinamika psikologis timbulnya gangguan).

2. Hasil wawancara (Pilih data-data yang relevan. Jika hasil wawancara sangat banyak, tampilkan poin-poin yang terpenting saja di *body* laporan, dan jika diperlukan detilnya dapat dilampirkan.
  - a. Autoanamnesa (di sini perlu di-*breakdown* ke dalam sub-sub khusus tergantung permasalahan dan data yang didapatkan. Contoh topik: (1) Hubungan dengan keluarga inti, Hubungan dengan keluarga besar, dll. (2) Masa kecil, masa remaja, dst.
  - b. Alloanamnesa (sama seperti di atas, organisasikan berdasarkan keperluan dan temuan)

Kesimpulan hasil wawancara (Beberapa poin hasil wawancara terpenting yang nantinya akan dipergunakan dalam menjelaskan pola kepribadian serta dinamika psikologis timbulnya gangguan).

3. Hasil psikotes (Organisasikan berdasarkan tes yang dilakukan. Observasi pada saat psikotes masuk di sini. Pilih hasil observasi yang relevan saja untuk dimasukkan).

Kesimpulan hasil psikotes (Beberapa poin hasil psikotes terpenting yang nantinya akan dipergunakan dalam menjelaskan pola kepribadian serta dinamika psikologis timbulnya gangguan)

4. Asesmen lainnya (jika ada)

Paparkan hasil-hasil asesmen lainnya jika ada, misalnya data dokumentasi seperti rapor, hasil pemeriksaan medis, hasil pemeriksaan psikologis sebelumnya, dsb.

## V. INTEGRASI HASIL ASESMEN: POLA KEPERIBADIAN

Pola kepribadian merupakan analisis mengenai kepribadian klien berdasarkan semua hasil asesmen yang telah diintegrasikan. Sebagaimana layaknya dalam menjelaskan kepribadian seseorang, di sini tentunya diuraikan sisi-sisi negatif (faktor risiko) yang mengakibatkan timbulnya atau terpeliharanya gangguan, serta sisi-sisi positif (faktor protektif) yang menjadi kekuatan klien untuk dapat menyelesaikan/meminimalkan gangguan atau permasalahan klinisnya. Dapat pula diorganisasikan menggunakan perspektif aspek psikologis, misalnya aspek kognitif, afektif, sosial, dan perilaku untuk mempermudah pemahaman pembaca laporan.

Bacaan lebih lanjut: Lichtenberger, E.O, Mather, N, Kaufman, N.L, & Kaufman, A.S (2004). *Essential of assessment report writing*. New Jersey: John Wiley and Sons, Inc.

## VI. DINAMIKA PSIKOLOGIS TIMBULNYA GANGGUAN

Bagian ini berisi penjelasan mengenai bagaimana dinamikanya (hubungan sebab-akibat) sehingga permasalahan/keluhan muncul pada klien. Dinamika psikologis ditulis dengan memperhatikan semua hasil asesmen dan disesuaikan dengan pendekatan yang dipakai, misalnya untuk pendekatan Psikodinamika berbentuk paradigma psikopatologi sedangkan untuk CBT berupa formulasi kasus.

Harap diperhatikan: pada bagian ini, keluhan awal harus dibahas. Misalnya, jika keluhan awalnya adalah simtom fisiologis tidak bisa tidur, maka “tidak bisa tidur” itu harus muncul dibahas di bagian ini sehingga pertanyaan “mengapa klien tidak bisa tidur?” dapat terjawab. Penjelasan yang ada di bagian dinamika harus dapat dilacak dari kesimpulan hasil-hasil asesmen.

## VII. DIAGNOSIS

1. Kesimpulan symptom dan sindrom
2. Diagnosis ( Mengacu pada sistem multiaksial pada PPDGJ III)

Aksis 1 –buat tabel sesuai kriteria diagnosis yang diacu

Aksis 2 –buat tabel sesuai kriteria diagnosis yang diacu. Jika tidak memenuhi syarat penegakan diagnosis, dapat dijelaskan dibawah tabel simpulan ciri kepribadian klien yang menonjol

Aksis 3

Aksis 4

Aksis 5 –selain skor GAF, berikan penjelasan mengenai keberfungsian klien berdasarkan WHO-DAS (transisi ke DSM 5 sebagai catatan tambahan)

### 3. Prognosis

Dibuat tabel prognosis

## VIII. INTERVENSI

1. Tujuan intervensi (apa yang akan dilakukan, untuk apa)
2. Rancangan intervensi (langkah dan tahapan yang hendak dilakukan dengan dasar pendekatan / konsep teoritik yang jelas, menjawab pemenuhan tujuan). Wajib disertai dengan referensi baik berupa jurnal penelitian maupun buku pegangan.
3. Pelaksanaan Intervensi (intervensi harus dilakukan sesuai dengan rencana. Jika ada yang tidak dapat dilaksanakan harus ada alasan yang dapat diterima dan masuk akal –dijelaskan pada bagian evaluasi)
4. Hasil intervensi (tunjukkan kemajuan yang diperoleh dengan indikator-indikator yang terukur)
5. Evaluasi proses dan dampak intervensi yang dilakukan.  
Memuat evaluasi yang diberikan oleh klien tentang: sikap praktikan terhadap klien (proses), kemajuan yang dirasakan oleh klien setelah intervensi (dampak). Umpan balik ini bisa diberikan oleh klien atau *significant others*.

## IX. REKOMENDASI

Berdasarkan intervensi yang dilakukan dan hasil intervensinya, tuliskan beberapa kemungkinan

1. apa yang harus dilakukan oleh klien atau significant others atau saran implementasi –operasional, praktikal untuk dilakukan oleh orang awam/non-psikologi
2. Jika terapi belum selesai, klien dirujuk pada siapa dan saran implementasi pada individu yang bertanggungjawab.



## X. DAFTAR PUSTAKA

Catatan untuk daftar pustaka:

1. Menggunakan referensi utama berupa jurnal hasil penelitian yang relevan dengan kasus, pendekatan, maupun intervensi yang dilakukan. Jumlah jurnal minimal 3 jurnal → jurnal dapat masuk pada bagian Dinamika Psikologis maupun Intervensi
2. Menggunakan *textbook* dan *handbook* yang relevan dengan kasus, pendekatan, maupun metode intervensi yang digunakan. Carilah dari sumber primer (bukan mengutip dari tesis, skripsi, atau jurnal)
3. Menggunakan Manual Publikasi APA sebagai pedoman penulisan daftar pustaka.

## XI. LAMPIRAN

Catatan untuk lampiran: semua dokumen yang terkait dengan data dilampirkan

1. Informed consent
2. dokumen-dokumen yang terkait dengan intervensi, misalnya skala pre-dan post, modul , lembar kerja
3. Fotokopi lembar jawab tes psikodiagnostika
4. Alat pendukung lainnya (jika ada)

## LAMPIRAN B: Laporan Kasus Kelompok

### FORMAT LAPORAN PRAKTIK KERJA PROFESI PSIKOLOGI BIDANG PSIKOLOGI KLINIS KASUS KELOMPOK

(Judul kegiatan)  
di \_\_\_\_\_ (lokasi PKKP)

#### I. SETTING LATAR BELAKANG MASALAH

- Pengantar tentang lokasi di mana kegiatan dilakukan
- Berisi alasan mengapa mengangkat isu ini menjadi kasus kelompok
- Memaparkan *gap* antara teori (seharusnya) dengan kenyataan yang ditemukan di lapangan
- Pada bagian akhir, berikan kesimpulan yang menunjukkan permasalahan yang akan ditangani  
Ditulis secara ringkas

#### II. DESKRIPSI KELOMPOK

Berisi informasi tentang anggota kelompok dan alasan keterlibatan mereka dalam intervensi kelompok ini

Contoh:

- Identitas anggota kelompok

Kelompok ini terdiri dari.... Identitas anggota kelompok tersaji dalam tabel berikut.

Contoh Tabel 1. Identitas Anggota Kelompok

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Keterangan

- Gambaran Permasalahan Kelompok

Jika dilakukan FGD setelah terbentuknya kelompok untuk mengetahui permasalahan yang akan diintervensi, maka dapat dituliskan hasilnya di sini.

#### III. ASESMEN DAN IDENTIFIKASI MASALAH

- Rancangan asesmen: ditulis berdasarkan analisis kebutuhan pada saat observasi awal. Metode yang digunakan dalam asesmen antara lain observasi, wawancara, FGD, survei/kuesioner, dan analisis data sekunder.

## b. Pelaksanaan asesmen

Seperti rancangan asesmen pada laporan individu, pada bagian ini berisi metode, sasaran, tujuan, tempat, waktu pelaksanaan.

Contoh Tabel 2. Jadwal Pelaksanaan Analisis Kebutuhan

No	Metode	Sasaran	Tujuan	Tempat dan Waktu

## c. Hasil Asesmen

Seperti hasil asesmen dalam laporan individu. Hasil analisis kebutuhan meliputi:

1. Wawancara memuat keterangan
  - a. Dilakukan kepada siapa
  - b. Dilakukan kapan
  - c. Bagaimana hasilnya
2. Hasil Diskusi Kelompok Terarah (FGD untuk skrining, jika ada)
 

Diskusi kelompok terarah dilakukan pada:

Hari/tanggal :                    :

Durasi :                               :

Peserta :                            :

Contoh Tabel 3. Peserta Diskusi Kelompok Terarah

No	Nama	Usia	Keterangan

3. Hasil analisis data sekunder
 

Berisi informasi-informasi yang relevan, misalnya dari laporan kegiatan yang ada di lokasi, data statistik, dll
4. Survei/kuisisioner
 

Skrining untuk menentukan anggota kelompok (jika ada)
5. Kesimpulan Hasil Asesmen
 

Ditulis singkat padat dan jelas

## IV. DINAMIKA PSIKOSOSIAL

- Menuliskan dinamika mengenai alasan apa yang membuat anggota kelompok tersebut mengalami permasalahan yang sama.
- Faktor-faktor dari luar diri yang mempengaruhi timbulnya permasalahan pada anggota kelompok.
- Disertai teori yang mengarah pada intervensi
-

- V. INTERVENSI
- a. Landasan Teori
  - b. Tujuan Intervensi
  - c. Rancangan Intervensi

Contoh Tabel 4. Rancangan Intervensi

No	Pertemuan	Kegiatan	Estimasi Durasi	Estimasi Lokasi	Peserta
1	Psikoedukasi: Konseling, Asertivitas, dan perilaku verbal – nonverbal	- Pembukaan kegiatan dan pre-tes - Sesi 1: Aneka rasa hidupku - Sesi 2: Menjadi konselor yg baik - Sesi 3: Permainan: Ssst.. ini rahasia! - .....	15 menit  30 menit  45 menit  15 menit  15 menit	Aula Puskesmas Tempel 1	Kader UKS (15 orang)
		post-test, evaluasi kegiatan			

- d. Pelaksanaan Intervensi  
Berisi penjelasan per sesi, dinamika yang terjadi dalam kelompok, paparan hasil pengukuran pre- dan post-intervensi

VI. HASIL INTERVENSI DAN EVALUASI

Kesimpulan pelaksanaan program secara keseluruhan. Evaluasi dilakukan melalui metode observasi, wawancara, *sharing* kelompok (peserta pelatihan), dan kuesioner yang diberikan kepada peserta pelatihan. Gambaran evaluasi kegiatan ini adalah sebagai berikut:

1. EVALUASI PROGRAM (INTERVENSI)

Berisi evaluasi hasil pre-dan post dan dinamikanya

**2. EVALUASI PELAKSANAAN**

- a. Umpan Balik Dari Peserta
- b. Umpan Balik Dari Supervisor
- c. Umpan Balik Dari Psikolog
- d. Refleksi dari pelaksana (mahasiswa praktik)

**VII. REKOMENDASI**

**VIII. DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN C: Laporan Kasus Komunitas**

**FORMAT LAPORAN PRAKTIK KERJA PROFESI PSIKOLOGI (PKPP)  
BIDANG PSIKOLOGI KLINIS  
KEGIATAN INTERVENSI KOMUNITAS**

(judul kegiatan)  
SMKN \_\_\_\_\_ (dilaksanakan di mana)  
\_\_\_\_\_ (lokasi PKPP)

- I. DESKRIPSI KOMUNITAS
- II. LATAR BELAKANG MASALAH
  - a. Berisi alasan mengapa mengangkat isu ini menjadi kasus kelompok
  - b. Memaparkan *gap* antara teori (seharusnya) dengan kenyataan yang ditemukan di lapangan
  - c. Pada bagian akhir, berikan kesimpulan yang menunjukkan permasalahan yang akan ditangani
- III. ANALISIS KEBUTUHAN
  - a. Analisis kebutuhan untuk dasar pelaksanaan intervensi komunitas ini dilakukan melalui metode observasi, wawancara, FGD, survey/kuesioner, dan analisis data sekunder.
  - b. Menyajikan tabel rancangan dan pelaksanaan analisis kebutuhan

Contoh Tabel 1. Jadwal Pelaksanaan Analisis Kebutuhan

No	Metode	Sasaran	Tujuan	Tempat dan Waktu

- c. Hasil analisis kebutuhan
  - Hasil wawancara (memuat keterangan):
    1. Dilakukan kepada siapa
    2. Dilakukan kapan
    3. Bagaimana hasilnya
  - Hasil Diskusi Kelompok Terarah (boleh dengan metode yang lain, misalnya survey)  
Diskusi kelompok terarah dilakukan pada:  
Hari/tanggal :  
Durasi :  
Peserta :

Contoh Tabel 2. Peserta Diskusi Kelompok Terarah

No	Nama	Kelas	Keterangan
1			
2			

- Hasil analisis data sekunder  
Berisi informasi-informasi yang relevan, misalnya dari laporan kegiatan yang ada di lokasi, data statistik, dll
- Kesimpulan hasil analisis kebutuhan  
Hasil data kemudian diolah menggunakan Analisis SWOT
  - *Strength* / kekuatan
  - *Weakness* / kelemahan
  - *Opportunity* / kesempatan
  - *Threats* / ancaman
 Dapat pula menggunakan metode pengolahan data yang lainnya: *fishbone analysis* dll.

IV. DINAMIKA PSIKOSOSIAL

- a. Berisi penjelasan terkait dinamika munculnya masalah (berdasarkan hasil asesmen) lalu intervensi yang diajukan apa dan mengapa memilih intervensi tersebut
- b. Harus ada dukungan jurnal hasil penelitian yang relevan dengan kasus, karakteristik komunitas serta tentang intervensi yang diberikan

V. FORMULASI MASALAH

Menggunakan *log frame analysis* untuk memastikan permasalahan yang menjadi fokus intervensi saat ini.

VI. INTERVENSI

- a. Landasan Teori  
misalnya tentang psikoedukasi, training, atau yang lainnya.
- b. Tujuan Intervensi
- c. Rancangan Intervensi

Contoh Tabel 3. Rancangan Intervensi

No.	Pertemuan	Kegiatan	Estimasi durasi	Estimasi lokasi	Peserta

## VII. PELAKSANAAN DAN HASIL

## VIII. EVALUASI

Evaluasi dilakukan melalui metode observasi, wawancara, *sharing* kelompok (peserta pelatihan), dan kuesioner yang diberikan kepada peserta pelatihan. Gambaran evaluasi kegiatan ini adalah sebagai berikut:

## 1. EVALUASI PROGRAM (INTERVENSI)

Berisi evaluasi hasil pre-dan post dan dinamikanya

## 2. EVALUASI PELAKSANAAN

e. Umpan Balik Dari Peserta

f. Umpan Balik Dari Supervisor

g. Umpan Balik Dari Psikolog

3. *MONITORING/FOLLOW UP*

## IX. REKOMENDASI

## X. DAFTAR PUSTAKA



## LAMPIRAN D: HPP Pendek

### FORMAT LAPORAN HASIL PRAKTEK PSIKOLOGI (HPP) PENDEK

1. HPP Pendek merupakan hasil ringkasan dari proses asesmen dan intervensi yang dilakukan kepada klien.
2. HPP ini ditujukan kepada klien (sebagai pelaporan hasil), maupun kepada praktisi lainnya (sebagai tembusan atau rujukan).
3. HPP pendek berkisar antara 3-5 halaman, sertakan bagian tanda tangan kalian sebagai penyusun HPP dan diketahui oleh supervisor internal atau eksternal
4. Memuat informasi mengenai:
  - a. Identitas Klien
  - b. Keluhan singkat
  - c. Asesmen dan hasilnya (secara ringkas)
  - d. Kesimpulan diagnosis
  - e. Penanganan yang telah diberikan
  - f. Kesimpulan hasil pemeriksaan psikologis
5. Bacaan lebih lanjut: Lichtenberger, E.O, Mather, N, Kaufman, N.L, & Kaufman, A.S (2004). *Essential of assessment report writing*. New Jersey: John Wiley and Sons, Inc.

## LAMPIRAN E: Pelaksanaan Ujian Kasus PKPP

### INFORMASI PELAKSANAAN UJIAN KASUS (CASE CONFERENCE)

#### MAGISTER PSIKOLOGI PROFESI BIDANG PSIKOLOGI KLINIS

##### A. Jenis Kasus

Kasus yang dipresentasikan pada saat ujian kasus adalah:

1. Ujian Kasus 1: 2 kasus Individu dan kasus kelompok atau kasus komunitas
2. Ujian Kasus 2: 3 kasus individu dan kasus kelompok atau kasus komunitas (sesuai yang belum diujikan pada Ujian Kasus 1)

##### B. Waktu Pelaksanaan

1. Pelaksanaan ujian kasus sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, yaitu pada masa pertengahan praktik kerja dan setelah masa praktik di lokasi tersebut usai.
2. Alokasi waktu untuk setiap mahasiswa mempresentasikan kasus yang diujikan adalah 30 - 45 menit.

##### C. Lokasi Ujian

Ujian Kasus dapat diselenggarakan di Fakultas Psikologi UGM maupun di lokasi praktik kerja.

Dalam situasi pandemik Covid-19, Ujian Kasus dilaksanakan secara daring melalui ruang virtual Zoom meeting.

##### D. Form Penilaian

Berikut ini adalah form penilaian yang digunakan, yaitu:

1. Form laporan kasus
  - a. Laporan kasus individual: <http://ugm.id/PenilaianLaporanPKPP>
  - b. Laporan kasus Kelompok: <http://ugm.id/PenilaianLaporanKelompokPKPP>
  - c. Laporan kasus Komunitas: <http://ugm.id/PenilaianLaporanKomunitasPKPP>
2. Form Presentasi kasus: <http://ugm.id/PenilaianPresentasiKasusPKPP>
3. Form Sikap Profesionalitas: <http://ugm.id/SikapProfesionalismePKPP>
4. Form Keterampilan Psikologis: <http://ugm.id/KeterampilanPsikologisPKPP>

##### E. Prosedur penilaian

1. Pada Ujian Kasus 1, baik dosen pembimbing internal maupun supervisor eksternal memberikan penilaian pada form laporan kasus sesuai dengan jumlah kasus dan jenis kasus yang dipresentasikan, serta form presentasi kasus.
2. Pada Ujian Kasus 2, selain form penilaian kasus dan presentasi kasus, dosen pembimbing dan supervisor eksternal juga mengisi form sikap profesionalitas dan form keterampilan psikologis.

**Form Penilaian Laporan Kasus Individual**

Nama Mahasiswa : \_\_\_\_\_

Lokasi PKPP : \_\_\_\_\_

Nama Dosen Pembimbing : \_\_\_\_\_

Jenis Kasus : \_\_\_\_\_ (Psikotik/Non-Psikotik)\*

Nama Supervisor Eksternal : \_\_\_\_\_

Tipe Kasus : Anak/Remaja/Dewasa/Lansia )\*

Ket: Lingkari yang sesuai

No	Aspek Penilaian	Makna skor rendah	Kategori (lingkari yang sesuai)					Makna skor tinggi
			1	2	3	4	5	
1	Asesmen Klinis	1. Mahasiswa kesulitan dalam merumuskan keluhan 2. tidak jelas dalam menyusun rancangan asesmen, 3. tidak tepat dalam pemilihan alat tes, 4. tidak mampu menjelaskan secara runtut hasil asesmen tersebut	1	2	3	4	5	1. mahasiswa mampu merumuskan keluhan klien dengan tepat dan jelas, 2. mampu menyusun rancangan asesmen, 3. melaksanakan asesmen sesuai dengan tujuan, 4. mampu membahasakan hasil asesmen dengan komunikatif dan runtut
2	Dinamika Psikologi	1. belum mampu mengaitkan hasil asesmen menjadi pola kepribadian 2. belum mampu mengarahkan pada mengapa perilaku maladaptif/ gangguan muncul sesuai dengan paradigma yang digunakan	1	2	3	4	5	1. mampu mengolah hasil asesmen secara komprehensif, 2. menyusun pola kepribadian klien dengan jelas, 3. menjelaskan munculnya gangguan sesuai dengan paradigma yang digunakan
3	Rumusan masalah	1. belum mampu menyelaraskan antara keluhan awal dan hasil asesmen, 2. tidak menguasai diagnosis dan prognosis	1	2	3	4	5	1. Mampu meyelaraskan keluhan dan hasil intervensi berupa rumusan masalah 2. Mampu menyusun diagnosis dan prognosis
4	Intervensi klinis	Menyusun rancangan dan melaksanakannya secara: 1. tidak terstruktur, 2. tidak sesuai permasalahan, 3. tidak sesuai dengan pendekatan	1	2	3	4	5	Mampu menyusun rancangan dan melaksanakan secara: 1. runtut dan jelas 2. sesuai tujuan serta pendekatan.

No	Aspek Penilaian	Makna skor rendah	Kategori (lingkari yang sesuai)					Makna skor tinggi
			1	2	3	4	5	
5	Evaluasi dan Rekomendasi	1. tidak mampu mengevaluasi kelemahan intervensi yang dilakukan 2. tidak mampu memberikan rekomendasi yang jelas terkait penanganan selanjutnya	1	2	3	4	5	1. memahami letak kelemahan dan keunggulan intervensi yang diberikan kepada klien 2. mampu membuat rekomendasi yang operasional terkait penanganan yang diperlukan selanjutnya
6	Sumber referensi	1. tidak dapat menjelaskan dasar teori yang digunakan untuk dinamika psikologis dan intervensi, 2. tidak menyertakan data hasil penelitian/jurnal yang sesuai topik, 3. sitasi tidak sesuai APA	1	2	3	4	5	1. Mampu menjelaskan dasar teori berdasarkan sumber referensi yang tepat dan relevan, 2. disertai hasil penelitian, minimal 2 jurnal 3. menuliskan sumber/sitasi di daftar pustaka sesuai ketentuan APA

Catatan tambahan (Bila ada):

---



---



---

Yogyakarta, _____  Tertanda   (Nama supervisor)
--

**Form Penilaian Laporan Kasus Kelompok/Komunitas**

Nama Mahasiswa : \_\_\_\_\_

Lokasi PKPP : \_\_\_\_\_

Nama Dosen Pembimbing : \_\_\_\_\_

Topik : \_\_\_\_\_

Nama Supervisor Eksternal : \_\_\_\_\_

Tipe Kasus : Kelompok/Komunitas )\*

Ket: Lingkari yang sesuai

No	Aspek Penilaian	Makna skor rendah	Kategori (lingkari yang sesuai)					Makna skor tinggi
			1	2	3	4	5	
1	Asesmen	1. Latar belakang tidak spesifik 2. tidak jelas dalam menyusun rancangan asesmen, 3. tidak tepat dalam pemilihan teknik 4. tidak mampu menjelaskan secara runtut hasil asesmen tersebut	1	2	3	4	5	1. latar belakang disampaikan secara spesifik 2. mampu menyusun rancangan asesmen, 3. melaksanakan asesmen sesuai dengan tujuan, 4. mampu membahasakan hasil asesmen dengan komunikatif dan runtut
2	Dinamika	1. belum mampu mengaitkan hasil asesmen menjadi dinamika psikososial terjadinya permasalahan 2. belum mampu mengarahkan pada mengapa perilaku maladaptif/ permasalahan dalam kelompok/komunitas muncul	1	2	3	4	5	1. mampu mengolah hasil asesmen secara komprehensif 2. menyusun dinamika terjadinya permasalahan dengan jelas
3	Rumusan/ formulasi masalah	1. belum mampu menyelaraskan antara permasalahan di lapangan (latar belakang) dan hasil asesmen, 2. belum mampu menyusun <i>logical framework analysis</i>	1	2	3	4	5	1. Mampu menyelaraskan permasalahan di lapangan (latar belakang) dan hasil intervensi berupa rumusan masalah 2. Mampu menyusun <i>logical framework analysis</i>
4	Intervensi	Menyusun rancangan dan melaksanakannya secara: 1. tidak terstruktur, 2. tidak sesuai permasalahan	1	2	3	4	5	Menyusun rancangan dan melaksanakan secara: 1. runtut dan jelas 2. sesuai analisis permasalahan dan tujuan

No	Aspek Penilaian	Makna skor rendah	Kategori (lingkari yang sesuai)					Makna skor tinggi
			1	2	3	4	5	
5	Evaluasi dan Rekomendasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>tidak mampu mengevaluasi kelemahan intervensi yang dilakukan</li> <li>tidak mampu memberikan rekomendasi yang jelas terkait penanganan selanjutnya</li> <li>tidak ada <i>follow up</i> untuk mengetahui <i>sustainability</i> intervensi yang diberikan</li> </ol>	1	2	3	4	5	<ol style="list-style-type: none"> <li>memahami letak kelemahan dan keunggulan intervensi yang diberikan kepada klien</li> <li>mampu membuat rekomendasi yang operasional terkait penanganan yang diperlukan selanjutnya</li> <li>ada <i>follow up</i></li> </ol>
6	Sumber referensi	<ol style="list-style-type: none"> <li>tidak dapat menjelaskan dasar teori yang digunakan untuk dinamika dan intervensi,</li> <li>tidak menyertakan data hasil penelitian/jurnal yang sesuai topik,</li> <li>sitasi tidak sesuai APA</li> </ol>	1	2	3	4	5	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mampu menjelaskan dasar teori berdasarkan sumber referensi yang tepat dan relevan,</li> <li>disertai hasil penelitian bersumber dari artikel jurnal minimal 3 artikel</li> <li>menuliskan sumber/sitasi di daftar pustaka sesuai ketentuan APA</li> </ol>

Catatan tambahan (Bila ada):

---



---



---

Yogyakarta, \_\_\_\_\_

Tertanda

(Nama supervisor)

Form Penilaian Presentasi *Case Conference*

Nama Mahasiswa : \_\_\_\_\_

Lokasi PKPP : \_\_\_\_\_

Nama Dosen Pembimbing : \_\_\_\_\_

Nama Supervisor Eksternal : \_\_\_\_\_

No	Aspek Penilaian	Makna skor rendah	Kategori (lingkari yang sesuai)					Makna skor tinggi
			1	2	3	4	5	
1	Penampilan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kurang rapi dalam berpenampilan</li> <li>Berpakaian tidak resmi</li> <li>Kurang menjaga kebersihan diri</li> </ol>	1	2	3	4	5	<ol style="list-style-type: none"> <li>Berpenampilan rapi dan menarik</li> <li>Berpakaian resmi</li> <li>Menjaga kebersihan diri</li> </ol>
2	Kepercayaan diri	<ol style="list-style-type: none"> <li>Bersikap canggung, kurang yakin dalam mempresentasikan kasus yang ditangani</li> <li>Ragu-ragu terhadap kasus yang dipresentasikan</li> </ol>	1	2	3	4	5	<ol style="list-style-type: none"> <li>Bersikap luwes, yakin dalam mempresentasikan kasus yang ditangani</li> <li>Yakin dan menguasai kasus yang dipresentasikan</li> </ol>
3	Keterampilan Komunikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>Sulit mempresentasikan laporan kasus secara runtut</li> <li>Kurang mampu memberikan jawaban dan atau penjelasan untuk merespon penguji</li> </ol>	1	2	3	4	5	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mampu mempresentasikan laporan kasus secara runtut, logis, sistematis</li> <li>Mampu memberikan jawaban dan atau penjelasan untuk merespon penguji dengan tepat dan meyakinkan</li> </ol>
4	Keterbukaan terhadap feedback	<ol style="list-style-type: none"> <li>Sulit menerima masukan dari penguji</li> <li>Kurang mampu bersikap reflektif</li> </ol>	1	2	3	4	5	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mampu menerima umpan balik secara terbuka</li> <li>Mampu bersikap reflektif dalam menilai kelebihan dan kekurangan</li> </ol>
5	Kedisiplinan dan kesopanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hadir terlambat</li> <li>Bersikap kurang sopan kepada penguji</li> </ol>	1	2	3	4	5	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hadir terlambat</li> <li>Bersikap kurang sopan kepada penguji</li> </ol>

Catatan tambahan (Bila ada):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Yogyakarta, \_\_\_\_\_

Tertanda

(Nama supervisor)

**Form Penilaian Sikap Profesionalitas (Soft Skills Umum)**

Nama Mahasiswa : \_\_\_\_\_ Lokasi PKPP : \_\_\_\_\_

Nama Dosen Pembimbing : \_\_\_\_\_ Nama Supervisor Eksternal : \_\_\_\_\_

No	Aspek Penilaian	Makna skor rendah	Kategori (lingkari yang sesuai)					Makna skor tinggi
1	Kedisiplinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak mampu menaati aturan yang berlaku atau disepakati</li> <li>2. tidak tepat waktu dalam aktivitas</li> <li>3. tidak tepat waktu dalam pengumpulan tugas</li> </ol>	1	2	3	4	5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. mampu menaati aturan yang berlaku atau disepakati</li> <li>2. tepat waktu dalam aktivitas</li> <li>3. tepat waktu dalam pengumpulan tugas</li> </ol>
2	Komitmen	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. tidak serius/bersungguh-sungguh dalam melaksanakan tugas</li> <li>2. tidak dapat dipercaya dan diandalkan</li> <li>3. lemah dalam tanggung jawab</li> </ol>	1	2	3	4	5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. serius/bersungguh-sungguh dalam melaksanakan tugas</li> <li>2. Dapat dipercaya dan diandalkan</li> <li>3. bertanggung jawab dan kredibilitas tinggi</li> </ol>
3	Penyesuaian Diri	Sulit untuk menyesuaikan diri dengan budaya organisasi dan lingkungan sosial tempat praktik	1	2	3	4	5	Mampu secara efektif menyesuaikan diri dengan budaya organisasi dan lingkungan sosial tempat praktik
4	Respek	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. kurang menghargai rekan kerja/kolega</li> <li>2. memandang rendah kinerja atau pendapat orang lain</li> <li>3. lemah dalam introspeksi</li> </ol>	1	2	3	4	5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. menghargai rekan kerja/kolega</li> <li>2. mengapresiasi kinerja atau pendapat orang lain</li> <li>3. mampu melakukan introspeksi secara reflektif</li> </ol>
5	Inisiatif dan Kepercayaan diri	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. tidak mampu menunjukkan kepercayaan diri sebagai calon profesional</li> <li>2. bersikap submisif, lemah dalam inisiatif</li> <li>3. sulit mengambil keputusan</li> </ol>	1	2	3	4	5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menunjukkan kepercayaan diri sebagai calon profesional</li> <li>2. Tanggap dan memiliki inisiatif</li> <li>3. Mampu bertindak proaktif</li> </ol>



No	Aspek Penilaian	Makna skor rendah	Kategori (lingkari yang sesuai)					Makna skor tinggi
			1	2	3	4	5	
6	Kemampuan Kerjasama	1. Kurang mampu bekerja dalam tim 2. Kurang mampu bekerja sama dengan kolega 3. Kurang terbuka dalam menghadapi perbedaan pendapat	1	2	3	4	5	1. Mampu bekerja dalam tim 2. Mampu bekerja sama dengan kolega 3. Terbuka dan mampu mengakomodasi perbedaan pendapat
7	Pelayanan prima	1. Kurang tulus dalam memberikan pelayanan 2. Kurang ramah kepada klien 3. Membeda-bedakan klien	1	2	3	4	5	1. Tulus dalam memberikan pelayanan 2. Bersikap ramah kepada klien 3. Memberikan pelayanan tanpa membeda-bedakan klien
8	Penampilan Diri dan Kebersihan	1. Kurang rapi dalam berpenampilan 2. Berpakaian tidak resmi 3. Kurang menjaga kebersihan diri	1	2	3	4	5	1. Berpenampilan rapi dan menarik 2. Berpakaian resmi 3. Menjaga kebersihan diri

Catatan tambahan (Bila ada):

---



---



---



---

Yogyakarta, \_\_\_\_\_

Tertanda

(Nama supervisor)

**Form Penilaian Keterampilan Psikologis**

Nama Mahasiswa : \_\_\_\_\_

Lokasi PKPP : \_\_\_\_\_

Nama Dosen Pembimbing : \_\_\_\_\_

Nama Supervisor Eksternal : \_\_\_\_\_

No	Aspek Penilaian	Makna skor rendah	Kategori (lingkari yang sesuai)					Makna skor tinggi
1	Etika profesi	1. Tidak mampu menjaga kerahasiaan data klien 2. Mengabaikan kesejahteraan klien	1	2	3	4	5	1. Mampu menjaga kerahasiaan data klien 2. Mengutamakan kesejahteraan klien
2	<i>Building Rapport</i>	Bersikap canggung, kurang mampu membangun hubungan yang baik dengan klien, sehingga klien merasa kurang nyaman	1	2	3	4	5	Bersikap luwes, mampu membangun hubungan yang baik dengan klien, sehingga klien merasa nyaman
3	Empati	1. Kurang mampu menunjukkan minat 2. Kurang mampu memberikan respon emosi yang tepat terhadap klien sehingga klien merasa kurang dimengerti dan dipahami	1	2	3	4	5	1. Mampu menunjukkan minat dan perhatian 2. Mampu memberikan respon emosi yang tepat terhadap klien sehingga klien merasa telah dimengerti dan dipahami
4	Keterampilan Komunikasi	3. Sulit menyampaikan ide dan pendapat secara runtut 4. Kurang mampu menyesuaikan cara berbicara dengan lawan bicaranya	1	2	3	4	5	3. Menyampaikan ide dan pendapat secara runtut 4. Mampu menyesuaikan cara berbicara dengan lawan bicaranya
5	Objektivitas	Kurang objektif dan terbawa perasaan serta penilaian pribadi	1	2	3	4	5	Bersikap objektif, mampu memisahkan penilaian dan emosi pribadi dengan kondisi klien

Catatan tambahan (Bila ada):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Yogyakarta, _____  Tertanda  (Nama supervisor)
--