

PANDUAN

Penulisan Laporan

Layanan Psikologi

Profesi Psikolog

Umum (LPPP)

Kasus Individu

Setting Kerja

2026

Program Studi Pendidikan Profesi Psikolog

Fakultas Psikologi

Universitas Mercu Buana Yogyakarta

KASUS.....

**(NAMA KASUS, POPULASI KASUS)*

LATAR LAYANAN

KESEHATAN/KOMUNITAS/PENDIDIKAN/TEMPAT KERJA

DI

**(INISIAL/BUKAN SEBENARNYA)*



UNIVERSITAS
MERCU BUANA
YOGYAKARTA

Oleh :

NAMA (NIM)

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MERCU BUANA YOGYAKARTA

(tahun)

LEMBAR PERSETUJUAN
SEMINAR KASUISTIK/UJIAN INTERNAL/HIMPSI
Setting : (Kesehatan/Komunitas/Tempat Kerja/Pendidikan)*

Kasus :

1.
2. *contoh

Kasus Seleksi Karyawan Latar Layanan Tempat Kerja di PT. Mawar Sejahtera
Kasus Demotivasi Karyawan Pasca Rotasi Latar Layanan Tempat Kerja di PT. XYZ

Kasus Stress Kerja Marketing Manager Latar Layanan Tempat Kerja di PT. Q
Kasus Menurunnya Kinerja Staff Pemasaran Latar Layanan Tempat Kerja di PT. W

Kasus Burnout Karyawan Produksi Latar Layanan Tempat Kerja di PT. Z
Kasus Prokrastinasi Kerja Karyawan Front Linner Latar Layanan Tempat Kerja di Bank Y

Kasus Promosi Staff Gudang Latar Layanan Tempat Kerja di PT. Manufacture XYZ

Kasus Kecemasan Berbicara di Depan Umum pada Staff Humas Latar Layanan Tempat Kerja di Instansi G

Kasus Quit Quiting Pada Karyawan Gen Z Latar Layanan Tempat Kerja Perusahaan Start Up di PT. A

Nama

NIM

Tanggal :

Telah disetujui untuk Seminar Kasuistik/Ujian Internal/HIMPSI

Layanan Psikologi Profesi Psikolog Umum

Supervisor Internal



**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI PSIKOLOGI
PROGRAM PSIKOLOG UMUM
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MERCU BUANA YOGYAKARTA**

RAHASIA

LEMBAR PENGESAHAN

SEMINAR KASUISTIK/UJIAN INTERNAL/HIMPSI

Setting : (Kesehatan/Komunitas/Tempat Kerja/Pendidikan)*

Kasus :

1.
 2. *contoh

Kasus Seleksi karyawan Latar Layanan Tempat Kerja di PT. Mawar Sejahtera

Nama

NIM

Tanggal :

Telah disetujui untuk Seminar Kasuistik/Ujian Internal/HIMPSI

Layanan Psikologi Profesi Psikolog Umum

Supervisor Internal

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR LAMPIRAN

I. IDENTITAS KLIEN

 A. Identitas Pribadi

 B. Identitas Keluarga

II. PERMASALAHAN

 A. Keluhan

 B. Riwayat / Gejala

 C. Dugaan Sementara

III. ASESMEN

 A. Rancangan Asesmen

 1. Tujuan Asesmen

 2. Metode Asesmen

 B. Pelaksanaan Asesmen

 C. Hasil Asesmen

 1. Hasil Observasi

 2. Hasil Wawancara

 3. Hasil Psikotest

| | |
|----------------------------|--|
| 4. | Integrasi Data |
| IV. | DINAMIKA PSIKOLOGIS..... |
| V. | DIAGNOSIS |
| A. | Diagnosis / Kesimpulan Masalah..... |
| B. | Prognosis..... |
| VI. | INTERVENSI..... |
| A. | Tujuan Intervensi |
| 1. | Tujuan Umum |
| 2. | Tujuan Khusus |
| B. | Rancangan Intervensi..... |
| C. | Pelaksanaan Intervensi..... |
| D. | Hasil Intervensi |
| 1. | Dampak Intervensi Kuantitatif..... |
| 2. | Dampak Intervensi Kualitatif..... |
| E. | Evaluasi Proses Intervensi |
| VII. | SARAN/REKOMENDASI TINDAK LANJUT |
| DAFTAR PUSTAKA..... | |
| LAMPIRAN..... | |

DAFTAR TABEL

**(Jika ada)*

Tabel 1. (Judul Tabel)

DAFTAR GAMBAR

**(Jika ada)*

Gambar 1. (Judul Gambar)

PENDPROF PSIKOLOG UMUM UMBY

DAFTAR LAMPIRAN

**(Jika ada)*

Lampiran 1. (Judul Lampiran)

LAPORAN PSIKOLOGIS

KASUS INDIVIDU

I. IDENTITAS KLIEN

A. Identitas Pribadi

Tabel 1. Identitas Pribadi

| | |
|-------------------------|---|
| a. Inisial | : |
| b. Usia | : |
| c. Jenis Kelamin | : |
| d. Pendidikan | : |
| e. Pekerjaan | : |
| f. Tempat/Tanggal Lahir | : |
| g. Agama | : |
| h. Suku Bangsa | : |
| i. Alamat | : |
| j. Status karyawan | : |
| k. Urutan Kelahiran | : |
| l. Masa Kerja | : |
| m. Tanggal Pemeriksaan | : |
| n. Pemeriksa | : |
| o. Supervisor Internal | : |
| p. Supervisor Eksternal | : |

B. Identitas Keluarga

Tabel 2. Identitas Keluarga

| | Suami | Anak | Anak | Anak |
|-----------------|-------|------|------|------|
| Nama | | | | |
| Umur | | | | |
| Pendidikan | | | | |
| Agama | | | | |
| Suku bangsa | | | | |
| Pekerjaan | | | | |
| Status karyawan | | | | |
| Jumlah anak | | | | |
| Alamat | | | | |

* Identitas untuk kasus seleksi karyawan/potential review adalah identitas organisasi/perusahaan dan identitas kandidat. Contoh:

- *Identitas Organisasi: Nama perusahaan (inisial/bukan yang sebenarnya), bentuk perusahaan, bidang kerja, dan jumlah karyawan.*
- Identitas Kandidat: Sesuai dengan identitas pada Kasus Individual*

II. PERMASALAHAN

A. Keluhan

Menunjukkan alasan, gejala yang dirasakan, dan/atau permasalahan yang membuat klien mengakses layanan psikologi, baik yang disampaikan oleh klien sendiri maupun orang lain seperti orang tua, guru, atau atasan.

- *Keluhan dalam konteks Latar Layanan Tempat Kerja adalah latar belakang kebutuhan layanan. Contoh: a) perusahaan membutuhkan karyawan dengan kriteria tertentu untuk dilakukan asesmen b) organisasi membutuhkan layanan psikologis untuk meningkatkan potensi kerja c) individu/kelompok membutuhkan layanan psikologis untuk mengatasi masalah tertentu terkait pekerjaan*

CONTOH :

Beberapa satuan kerja membutuhkan izin senjata api sebagai salah satu langkah preventif dalam menjaga ketertiban dan keamanan masyarakat. Salah satu satuan kerja tersebut adalah SAT SAMAPTA yang memiliki tugas pokok melakukan pengaturan, penjagaan, pengawalan, patrol, memelihara ketertiban dan menjamin keamanan umum serta melindungi keselamatan jiwa raga. Izin senjata api penting untuk dimiliki oleh anggota SAT SAMAPTA untuk menunjang tugas SAT SAMAPTA yang berhadapan dengan potensi kekerasan sehingga membutuhkan alat pertahanan dalam melindungi diri dan masyarakat serta mencegah tindak kriminalitas. Dengan demikian, tugas SAT SAMAPTA dalam menjaga ketertiban dan keamanan masyarakat dapat dicapai dengan optimal.

Berdasarkan kebutuhan tersebut, klien merupakan salah satu anggota SAT SAMAPTA yang memerlukan izin untuk penggunaan senjata api, sehingga perlu

dilakukan evaluasi psikologis untuk mengetahui kelayanan klien dalam memegang senjata api. Selain itu, pihak instansi juga menyampaikan jika hasil dari evaluasi psikologis dapat dijadikan sebagai bahan untuk pengembangan diri personel agar penggunaan senjata api lebih optimal dan bertanggung jawab.

B. Riwayat / Gejala Permasalahan/ Kebutuhan

Riwayat/ gejala permasalahan/ kebutuhan ini meliputi perjalanan munculnya permasalahan/ kebutuhan dalam latar layanan tempat kerja. Keluhan dalam konteks Latar Layanan Tempat Kerja adalah latar belakang kebutuhan layanan. Berikut yang perlu diperhatikan dalam penulisan keluhan:

1. Perusahaan membutuhkan karyawan dengan kriteria tertentu (*job specification*) untuk dilakukan asesmen;
2. Organisasi membutuhkan layanan psikologis untuk meningkatkan potensi kerja (arahan dan panduan ke peningkatan kinerja sejalan dengan renstra dan visi misi organisasi);
3. Individu membutuhkan layanan psikologis untuk mengatasi masalah tertentu terkait pekerjaan (*job description* yang tidak tercapai).
4. Riwayat/gejala dalam konteks Latar Layanan Tempat Kerja perlu dituliskan jika menyangkut kasus selain seleksi dan promosi karyawan. Sementara, pada kasus seleksi dan promosi karyawan, riwayat/gejala tidak wajib dituliskan.

Pada kasus seleksi, riwayat ditambahkan data dokumentasi dari *curriculum vitae* yang menjadi acuan praktikan dalam pemilihan klien.

CONTOH :

Hingga saat ini, perusahaan belum memiliki sistem penilaian potensi atau asesmen khusus yang digunakan untuk mengidentifikasi staf yang memiliki kemampuan dan kesiapan menjadi supervisor. Beberapa kali sebelumnya, proses pengisian jabatan supervisor yang kosong dilakukan secara situasional. Artinya, promosi diberikan tanpa proses seleksi formal, hanya berdasarkan pengamatan langsung di lapangan. Tidak ada sistem asesmen yang terstruktur untuk menilai potensi dan kesiapan karyawan secara menyeluruh. Akibatnya, keputusan promosi bisa saja tidak didasarkan pada indikator yang objektif, dan menimbulkan risiko penempatan individu yang belum sepenuhnya memiliki potensi dan siap secara psikologis. Padahal, Hasibuan (2013) mengatakan bahwa menempatkan individu yang tepat pada posisi yang tepat ialah strategi kunci guna mencapai keberhasilan organisasi.

Melihat kondisi ini, HRD merasa penting untuk mulai menyiapkan pijakan awal bagi perusahaan dalam menyusun sistem pengembangan karier yang lebih terstruktur dan berkelanjutan. Salah satu langkah yang diambil adalah melakukan *potential review* terhadap staf *showroom* yang dinilai memiliki potensi untuk berkembang.

C. Dugaan Sementara

Merupakan kesimpulan sementara tentang permasalahan yang dialami klien berdasarkan riwayat/gejala yang muncul (penulisan dugaan sementara disesuaikan dengan yang tertulis di keluhan sebagai dasar). **Dugaan ini harus mengacu pada panduan**

diagnosis maupun kerangka konseptual-teori psikologi lainnya. Dugaan sementara bisa mencakup lebih dari satu dugaan.

Dugaan sementara dalam kasus seleksi, promosi dan *potential review* harus menjelaskan analisa *job fit* dalam bentuk matriks/ tabel yang berisi *job description*, *job specification*, aspek psikologis yang dibutuhkan untuk pekerjaan tersebut dan rekap kesimpulan jumlah aspek psikologis (untuk penentuan *grey area* di psikogram).

Dugaan sementara dalam konteks *Latar Layanan Tempat Kerja* jika menyangkut kasus selain seleksi dan promosi karyawan disesuaikan dengan panduan kasus individual. Sementara pada kasus seleksi dan promosi karyawan merujuk pada kemampuan klien untuk memenuhi potensi yang diharapkan dan syarat berdasarkan pemanfaatan informasi jabatan dari perusahaan/organisasi/pengguna layanan, guna menetapkan kriteria kelulusan, atau dapat juga merupakan kesimpulan sementara mengenai kesenjangan antara harapan pengguna layanan dengan kondisi saat ini.

CONTOH :

Tabel. 1
Matriks Penggolongan Aspek Psikologi

| Job Description | Job Specification | Aspek Psikologis | Kesimpulan Aspek Psikologis |
|---|--|---|---|
| 1. Memastikan area kerja bersih dan rapi sebagai bagian dari pengalaman pelanggan dan standar operasional | 1. Teliti dan memiliki perhatian terhadap detail 2. Disiplin dalam menjaga standar kebersihan 3. Mampu memberikan arahan kerja secara jelas 4. Memahami standar kebersihan dan kenyamanan ruang ritel | 1. Ketelitian 2. Sistematika kerja 3. Ketahanan kerja 4. Komunikasi 5. Intelelegensi Umum | Sikap Kerja: 1. Ketelitian 2. Sistematika kerja 3. Ketahanan kerja 4. Hasrat Berpretasi Kemampuan Intelektual: 1. Intelelegensi umum 2. Daya analisa |
| 2. Menata produksi sesuai dengan standar display (planogram) agar | 1. Mampu membaca dan menerapkan planogram 2. Teliti dan konsisten 3. Memiliki pemahaman tentang visual merchandising | 1. Ketelitian 2. Sistematika kerja | Kepemimpinan: 1. Kepemimpinan 2. Integritas |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| menarik dan mudah diakses pelanggan | | | | 3. Inisiatif 4. Pengambilan keputusan 5. Kerja sama tim |
| 3. Mengecek jumlah dan kualitas stok secara rutin serta memastikan produk kadaluwarsa tidak terpajang | | | | 1. Mampu melakukan stock opname dengan akurat 2. Memahami prinsip FIFO (<i>First In First Out</i>) 3. Teliti dalam memeriksa kualitas dan tanggal kedaluwarsa produk |
| 4. Memberikan arahan, motivasi, dan memastikan tim mengikuti SOP dan budaya kerja perusahaan | | | | 1. Memiliki kemampuan kepemimpinan dan coaching 2. Komunikatif dan persuasif 3. Memahami dan menerapkan SOP serta nilai perusahaan 4. Mampu membangun kerja tim dan budaya kerja yang positif |
| 5. Menganalisis data penjualan, menyusun strategi peningkatan, dan mengkomunikasikan target kepada tim | | | | 1. Mampu membaca dan menganalisis data penjualan 2. Memiliki kemampuan menyelesaikan masalah dan berpikir strategis 3. Mampu menyusun strategi penjualan dasar 4. Komunikatif dalam menyampaikan target secara terukur |
| 6. Membuat keputusan cepat untuk menghabiskan stok mendekati kadaluwarsa melalui promo atau diskon | | | | 1. Responsif dan mampu mengambil keputusan cepat 2. Memahami teknik promosi produk ritel 3. Terampil membuat strategi clearance (diskon, bundling, repositioning) 4. Mampu mengelola risiko dan kerugian stok |
| 7. Memberikan informasi akurat dan ramah mengenai produk serta menjawab pertanyaan pelanggan | | | | 1. Komunikatif dan berorientasi pada pelanggan 2. Memiliki pengetahuan produk yang memadai 3. Mampu menangani pertanyaan dan keluhan secara profesional 4. Bersikap ramah, percaya diri, dan informatif |
| 8. Membangun hubungan kerja yang positif dengan pihak eksternal untuk | | | | 1. Mampu menjalin komunikasi dan kerja sama yang profesional 2. Integritas 3. Komunikasi 4. Keterampilan sosial |

| | | |
|--|--|---|
| mendukung operasional <i>showroom</i> | 2. Memiliki kemampuan negosiasi dasar 3. Menjaga hubungan baik dengan vendor atau mitra <i>showroom</i> 4. Memahami etika kerja sama dalam dunia ritel | 4. Kerja sama tim |
| 9. Menyesuaikan penempaan display produk untuk mendukung kebutuhan promosi, estetika, dan kenyamanan pelanggan | 1. Memiliki kepekaan terhadap estetika visual 2. Mampu menata ulang layout sesuai kebutuhan promosi 3. Memahami alur pergerakan pelanggan di area <i>showroom</i> 4. Fleksibel dan cepat dalam menyesuaikan tampilan toko | 1. Inisiatif kerja 2. Kesediaan melayani |
| 10. Menyusun laporan berkala (harian, mingguan, dan bulanan) terkait kondisi <i>showroom</i> , penjualan, dan temuan di lapangan sebagai dasar pengambilan keputusan | 1. Mampu menyusun laporan harian/mingguan/bulanan secara sistematis 2. Teliti dalam pencatatan dan pelaporan kondisi toko 3. Mampu menarik kesimpulan dan memberikan rekomendasi dasar dari data lapangan | 1. Ketelitian 2. Daya analisa 3. Intelelegensi umum |

III. ASESMEN

A. Rancangan Asesmen

Rancangan asesmen meliputi antara lain: tujuan, metode, alat tes psikologi yang digunakan, perkiraan jumlah hari, jumlah sesi, durasi sesi, lokasi pelaksanaan, dan metode pelaksanaan (daring/luring/hybrid) sesuai dengan latar layanan/kasus yang ditangani. Rancangan asesmen dapat dituliskan dalam bentuk tabel singkat maupun narasi sesuai kebutuhan

1. Tujuan Asesmen

Harus mempertimbangkan apa yang menjadi dugaan sementara dari kondisi klien. Misal mendalami lebih lanjut, mencari gambaran lebih detail dll.

2. Metode Asesmen

Metode asesmen ditentukan secara tepat berdasarkan semua aspek berikut: 1) tujuan asesmen; 2) dugaan sementara; 3) karakteristik klien; 4) teori yang relevan; 5) kaidah psikodiagnostika secara komprehensif dan integratif.

Pada Dasar Kajian: dituliskan *evidence based* bahwa metode ini bisa digunakan untuk menggali data yang dibutuhkan pada kasus. Perlu hati-hati dalam pilihan dasar teorinya akan lebih baik spesifik sesuai kasus.

Tabel 3. Rancangan Asesmen

| Metode | Rencana Pelaksanaan | Jumlah Sesi | Durasi | Lokasi | Metode Pelaksanaan | Tujuan | Dasar Kajian |
|--------|---------------------|-------------|--------|--------|--------------------|--------|--------------|
| Dst. | | | | | | | |

*Lampiran guide interview, check list observasi, dan kuesioner yang akan digunakan dalam proses asesmen dilampirkan.

B. Pelaksanaan Asesmen

Pelaksanaan asesmen memuat asesmen yang telah dilaksanakan.

Pelaksanaan asesmen ini mengacu pada rancangan yang telah dibuat. Apabila ada perbedaan dengan rancangan, perlu dijelaskan perbedaan dan alasannya. Berikut contoh tabel untuk penulisan pelaksanaan asesmen.

Tabel 4. Pelaksanaan Asesmen

| No | Tanggal Pemeriksaan | Metode | Uraian Kegiatan | Jam Pertemuan (misalnya dari jam 09.00 - 10.00 WIB) | Tempat |
|----|---------------------|--------|---|--|--------|
| 1. | | | tuliskan secara lengkap pihak-pihak yang dilibatkan dalam proses asesmen, misalnya atasan, karyawan, calon karyawan, HRD, dll | | |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| 4. | | | | | |
| 5. | | | | | |
| 6. | | | | | |

C. Hasil Asesmen

Hasil asesmen mencakup pelaporan seluruh asesmen yang telah dilakukan.

Hasil tersebut dapat dituliskan dalam bentuk psikogram dan narasi, ataupun narasi saja. Penulisan hasil asesmen diperhatikan disesuaikan dengan konsep perencanaan asesmen dan *guide interview* atau *check list* observasi yang telah dibuat sebelumnya. Hasil asesmen diakhiri dengan integrasi data.

1. Hasil Observasi

2. Hasil Wawancara

3. Hasil Psikotest

4. Integrasi Data

- *gabungan data asesmen dalam aspek kognitif, afektif, sosial perilaku*

IV. DINAMIKA PSIKOLOGIS

Dinamika psikologis/konseptualisasi kasus menjelaskan proses terjadinya permasalahan/gangguan yang dikaitkan dengan kondisi psikologis individu berdasarkan hasil asesmen (observasi, wawancara, tes psikologi, dan metode lainnya) dan dijelaskan menggunakan kerangka teoretis yang relevan (misalnya: teori perkembangan, teori belajar, teori kognitif, teori kepribadian, teori sosial-ekologis, teori motivasi, teori perilaku adaptif-disfungsi, dsb.). Pastikan kerangka teoritik yang akan digunakan nanti sejalan dengan intervensi yang akan dilakukan.

V. DIAGNOSIS

A. Diagnosis / Kesimpulan Masalah

Diagnosis adalah penyimpulan kondisi klien berdasarkan hasil asesmen psikologis yang telah dilakukan. Penegakkan diagnosis didasarkan pada panduan diagnostik baku dan konsep teoritik yang digunakan, misalnya Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders (DSM), Pedoman Penegakan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ), International Classification of Diseases (ICD), Individuals with Disabilities Education Act (IDEA), dsb. Kesimpulan permasalahan adalah suatu kondisi atau kumpulan gejala yang mengarah pada indikasi masalah psikologis dan mengganggu fungsi psikologis keseharian yang didasarkan pada kerangka konseptual-teori psikologi yang relevan, misalnya kondisi stres kerja berdasarkan teori stres dalam konteks kerja; kondisi prokrastinasi berdasarkan teori prokrastinasi; dsb.

Pada Latar Layanan Tempat Kerja, dalam kasus seleksi atau rekrutmen, kesimpulan permasalahan hasil asesmen (misalnya disarankan, dipertimbangkan, tidak disarankan) didasarkan pada kriteria kelulusan seleksi yang telah ditetapkan.

Kesimpulan permasalahan ditarik dari hasil asesmen psikologis yang telah dilakukan.

Tabel 5. Kesimpulan Masalah

| No | Aspek (Teori milik siapa) | Uraian Penjelasan data yang ditemukan berdasarkan metode yang telah dipilih | Keterangan |
|----|---------------------------------|---|---------------------------|
| 1 | | | Terpenuhi/Tidak Terpenuhi |
| 2 | | | Terpenuhi/Tidak Terpenuhi |
| 3 | | | Terpenuhi/Tidak Terpenuhi |

Prediksi perkembangan kondisi klien berdasarkan diagnosis/kesimpulan permasalahan klien (termasuk hal-hal terkait diagnosis/kesimpulan permasalahan, misalnya riwayat diagnosis, kondisi kesehatan sertaan, dll.), faktor internal dan faktor eksternal yang dapat mempengaruhi kondisi klien. Faktor internal yang dimaksud misalnya karakteristik kepribadian, aspek kognitif, emosi, dan perilaku. Faktor eksternal yang dimaksud misalnya support system atau situasi psikososial lain yang relevan. Faktor-faktor penentu prognosis (diagnosis/kesimpulan permasalahan, faktor internal dan eksternal) disajikan dalam bentuk tabel. Kesimpulan permasalahan/ kebutuhan dinyatakan sebagai:

1. Membaiik, yaitu kondisi klien diprediksi akan mengalami perbaikan jika ia mendapatkan/menjalani treatment atau intervensi psikologis.
2. Memburuk, yaitu kondisi klien diprediksi tidak akan menunjukkan perbaikan yang berarti, sekalipun treatment atau intervensi psikologis diberikan.
3. Meragukan cenderung membaik, yaitu kondisi klien diprediksi akan membaik jika ia dapat atau mampu menjalani treatment dan mendapatkan cukup dukungan dari lingkungan diluar dirinya.
4. Meragukan cenderung memburuk, yaitu kondisi klien diprediksi tidak akan mengalami perbaikan yang signifikan atau memburuk, sekalipun ia berusaha menjalani treatment.

Tabel 5. Kesimpulan Masalah/ Kebutuhan

| FAKTOR INTERNAL | | | | |
|---|--|--|-----------|--|
| No | Aspek Evaluasi | Indikator | Status | Kondisi Klien |
| 1 | Motivasi untuk berubah | Menunjukkan keinginan eksplisit untuk memperbaiki kualitas hidup | Ada | Klien ingin memperbaiki hidup, namun sering merasa bantu karena situasi sulit akibat tekanan dari keluarga |
| 2 | Insight terhadap masalah | Menyadari dampak peran caregiving terhadap kondisi psikologis | Ada | Klien menyadari beban tanggung jawab pengasuhan berdampak pada fisik dan emosionalnya. |
| 3 | Kemampuan mengevaluasi diri | Mampu mengenali kebutuhan, kekuatan, dan alternatif coping | Tidak Ada | Klien masih sulit mengenali kekuatan dan pilihan solusi, cenderung fokus pada beban dan masalah. |
| 4 | Tingkat keparahan gejala | Gejala fisik/psikologis (gangguan tidur, psikosomatik, emosi) | Ada | Klien mengalami sulit tidur, mudah lelah, sesak napas, serta kecemasan dan kesedihan berulang. |
| 5 | Kemampuan bertahan (<i>resilience</i>) | Memiliki kapasitas bertahan dalam menghadapi tekanan jangka panjang | Ada | Klien mampu bertahan menjalani peran caregiver selama bertahun-tahun meskipun sering kelelahan. |
| 6 | Lama Kasus | Lama menjalani peran caregiving secara terus-menerus | Ada | Klien telah menjadi caregiver utama sejak masa remaja hingga saat ini (lebih dari 5 tahun). |
| 7 | Gangguan komorbid lainnya | Adanya gangguan fisik atau psikologis lain di luar caregiver burden | Ada | Ada gangguan komorbid medis atau psikiatri yang signifikan saat asesmen yaitu punya penyakit paru-paru |
| 8 | Faktor genetik | Riwayat keluarga dengan masalah psikiatri atau penyakit kronis | Ada | Dalam keluarga inti terdapat riwayat penyakit mental/kronis yang relevan dan dapat memengaruhi klien. |
| FAKTOR EKSTERNAL | | | | |
| No | Aspek Evaluasi | Indikator | Status | Kondisi Klien |
| 1 | Dukungan keluarga inti | Ketersediaan bantuan praktis atau emosional dari anggota keluarga dekat | Cukup | Klien kurang mendapat dukungan nyata dari saudara; beban pengasuhan dipikul sendiri meskipun terkadang beberapa kali dijenguk oleh keluarga. |
| 2 | Relasi sosial non-keluarga | Hubungan dengan tetangga, teman, komunitas lingkungan | Cukup | Klien jarang berinteraksi atau terlibat dalam kegiatan sosial di lingkungan sekitarnya karena kondisi adiknya yang gangguan jiwa |
| 3 | Akses terhadap layanan kesehatan | Kemudahan mengakses layanan medis, psikologis, atau bantuan sosial | Cukup | Klien belum pernah mengakses layanan kesehatan mental atau dukungan profesional. |
| 4 | Sumber informasi atau edukasi | Akses terhadap pengetahuan tentang caregiving, kesehatan mental, manajemen stres | Cukup | Pengetahuan klien terbatas, hanya dari pengalaman pribadi. Klien mengalami pendidikan di sekolah dasar. |
| 5 | Kondisi finansial | Kekurangan sumber daya untuk kebutuhan dasar dan perawatan | Cukup | Kondisi finansial tidak mencukupi, hanya mengandalkan deposito yang tidak pasti serta bantuan sosial dari kalurahan. |
| Kesimpulan Masalah/ Kebutuhan: | | | | |
| <p>Prediksi ke depannya, klien tergolong meragukan namun cenderung membaik, artinya kondisi klien diprediksi akan menunjukkan perbaikan apabila ia dapat menjalani intervensi secara konsisten dan mendapatkan dukungan yang cukup dari lingkungan di luar dirinya. Harapan untuk membaik didukung oleh beberapa faktor internal yang positif, seperti motivasi klien untuk berubah, insight yang cukup baik terhadap masalah yang dihadapi, dan kemampuan bertahan dalam menjalani peran caregiving selama bertahun-tahun.</p> | | | | |

Klien juga menunjukkan kesediaan untuk menerima bantuan serta masih memiliki akses, meskipun terbatas, terhadap layanan kesehatan dan informasi terkait caregiving.

Namun demikian, prediksi ini juga dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang berpotensi menghambat perbaikan kondisi klien. Faktor-faktor yang menolak antara lain kemampuan evaluasi diri dan coping adaptif yang masih rendah, tingkat keparahan gejala fisik dan psikologis yang cukup tinggi, serta lamanya beban caregiving yang sudah berjalan kronis. Selain itu, keberadaan komorbid berupa penyakit paru-paru dan faktor genetik dalam keluarga inti, minimnya dukungan keluarga, keterbatasan relasi sosial, serta kondisi finansial yang tidak stabil juga menjadi hambatan utama bagi perbaikan kondisi klien.

Dengan demikian, jika intervensi yang dijalani konsisten dan klien mendapat dukungan sosial serta bantuan yang memadai, kondisi dapat cenderung membaik. Sebaliknya, apabila faktor penghambat tetap dominan dan klien tidak memperoleh dukungan eksternal yang cukup, risiko kondisi yang lebih buruk

Pada Latar Layanan Tempat Kerja, dalam kasus seleksi atau rekrutmen, ‘Prognosis’ digantikan dengan istilah prediksi yang dapat menunjukkan prediksi kesesuaian calon karyawan tersebut dengan pekerjaan yang akan dilakukannya.

Tabel 6. Analisis Kesesuaian Kerja

| FAKTOR INTERNAL | | | | |
|-----------------|---------------------------------|--|--------|--|
| No | Aspek Evaluasi | Indikator | Status | Kondisi Klien |
| 1 | Intelektual Umum | Kemampuan menilai, mengolah serta memecahkan masalah yang dihadapi | baik | Kemampuan berpikir logis dan memahami informasi baru tergolong cukup baik. Klien dapat mengikuti instruksi dengan mudah dan cepat menangkap inti permasalahan yang dihadapi dalam tugas sehari-hari, namun kemampuan analisa pada situasi kompleks masih dapat ditingkatkan |
| 2 | Sistematika Berpikir | Kemampuan untuk menelaah dan melihat permasalahan dari berbagai sudut pandang yang luas | baik | Klien mampu mengorganisasikan pemikiran secara terstruktur, menyusun langkah kerja yang runtut, dan mengatur prioritas tugas dengan baik. Dalam pelaksanaan program kerja, klien cenderung membuat perencanaan yang sistematis meskipun pada beberapa situasi tertentu masih perlu memperhatikan kelengkapan detail agar tidak ada tahapan yang terlewati. |
| 3 | Kemampuan Analisa | Kemampuan memahami isi / pengertian dari suatu stimulus verbal dari berbagai sudut pandang yang luas | baik | Klien menunjukkan kemampuan untuk mengidentifikasi inti masalah dan memetakan hubungan antar faktor secara logis. Ia mampu menganalisis permasalahan sederhana secara efektif, namun dalam menghadapi persoalan yang lebih rumit, klien kadang membutuhkan waktu lebih lama untuk mencapai kesimpulan yang tepat dan mengembangkan solusi yang komprehensif. |
| 4 | Kemampuan Pengambilan Keputusan | Kapasitas dalam menganalisis informasi secara logis dan objektif, serta mengambil | baik | Pengambilan keputusan cukup kuat, mampu mengambil keputusan dengan |

| | | | | |
|---|------------------|--|--------|---|
| | | keputusan secara cepat dan tepat berdasarkan pertimbangan rasional, risiko, dan konsekuensi yang mungkin timbul. | | cepat dan mempertimbangkan berbagai risiko yang ada. |
| 5 | Kecepatan Kerja | Kemampuan menilai, mengolah serta memecahkan masalah yang dihadapi | baik | Klien memiliki kecepatan kerja yang baik, mampu menyelesaikan tugas administratif dan koordinasi dalam waktu relatif singkat. Ketika menghadapi deadline, klien dapat memprioritaskan pekerjaan utama sehingga target dapat tercapai tepat waktu tanpa mengorbankan kualitas hasil. |
| 6 | Ketahanan Kerja | Kemampuan menilai realitas dan membuat keputusan berdasarkan akal sehat | baik | Klien mampu mempertahankan konsistensi kinerja dan fokus meskipun beban kerja tinggi dan jam kerja panjang. Ia jarang menunjukkan kelelahan berlebihan dan tetap produktif, bahkan pada masa-masa sibuk seperti saat persiapan audit atau laporan tahunan. |
| 7 | Ketelitian kerja | Kemampuan untuk menelaah dan melihat permasalahan dari berbagai sudut pandang yang luas | kurang | Ketelitian kerja masih sangat rendah, sehingga berisiko besar terjadi kesalahan detail dan kurang cermat dalam menyelesaikan tugas, khususnya pada pekerjaan yang memerlukan kehati-hatian tinggi. |
| 8 | Kestabilan kerja | Kemampuan untuk menyelesaikan tugas praktis yang berhubungan dengan angka secara cepat dan cermat | kurang | Kestabilan kerja juga rendah, sehingga konsistensi performa seringkali terganggu, terutama saat menghadapi tekanan atau perubahan mendadak. |
| 9 | Kematangan emosi | Stabilitas dalam mengelola emosi, tidak mudah terbawa perasaan atau reaktif secara berlebihan, serta mampu bersikap tenang, objektif, dan bijaksana dalam menghadapi konflik maupun tekanan. | kurang | Kestabilan Emosi masih perlu dikembangkan, karena cenderung kurang mendalam dalam memahami permasalahan serta kadang mudah terbawa emosi dalam situasi tertentu. |

FAKTOR EKSTERNAL

| No | Aspek Evaluasi | Indikator | Status | Kondisi Klien |
|----|------------------|---|---------|---|
| 1 | Dukungan atasan | Dukungan atasan merujuk pada sejauh mana pimpinan langsung memberikan perhatian, arahan, kepercayaan, dan umpan balik yang konstruktif kepada bawahannya dalam rangka mendukung pencapaian kinerja dan pengembangan potensi individu. | baik | Ada dukungan atasan untuk memberikan arahan, dan penguatan. Juga adanya ketersediaan waktu atasan untuk memberikan supervisi. |
| 2 | Lingkungan kerja | Lingkungan kerja adalah kondisi sosial, psikologis, dan fisik di tempat kerja yang dapat memengaruhi kenyamanan, motivasi, serta produktivitas pegawai. | positif | Hubungan antar-rekan kerja dan kolaborasi tim dalam unit baik dan mendukung |

| | | | | |
|---|--|--|----------|--|
| 3 | Ketersediaan sumber daya | Ketersediaan sumber daya mengacu pada akses pegawai terhadap berbagai bentuk dukungan yang diperlukan untuk melaksanakan tugas secara optimal dan mengikuti program pengembangan | tersedia | Akses terhadap alat kerja dan teknologi cukup, dan kesempatan mendapatkan pelatihan yang mendukung mulai diperhatikan oleh instansi. |
| 4 | Kebijakan dan Sistem Penilaian Kinerja | Kebijakan organisasi adalah seperangkat peraturan, prosedur, dan arah strategis yang ditetapkan oleh institusi untuk mengatur proses kerja dan pengembangan SDM | Cukup | Instansi mulai bebenah terkait dengan sistem SDM terutama terkait dengan fasilitas pengembangan diri dan pelatihan. Meskipun sistem KPI saat ini belum bisa menilai kinerja karyawan dengan tepat. |
| <p>Kesimpulan prediksi kesesuaian kinerja: Dengan memperhatikan faktor pendukung dan penghambat pada klien, maka dapat disimpulkan jika klien mendapatkan pendampingan dan pengembangan kompetensi sesuai dengan rekomendasi maka kinerja klien dapat diprediksikan cenderung lebih baik dari kinerjanya saat ini.</p> | | | | |

Tabel 7. Prediksi Masalah/ Kebutuhan

FAKTOR INTERNAL

| No | Aspek Evaluasi | Indikator | Status | Kondisi Klien |
|----|------------------------|--|-------------|---|
| 1 | Kognitif | IQ rata-rata (107); logika, verbal, dan memori baik | Cukup Baik | Klien mampu berpikir logis dan realistik, namun belum mampu menyusun strategi pemecahan masalah yang kompleks dan belum terlatih dalam pengambilan keputusan. |
| 2 | Self-Knowledge | Kesadaran akan minat, nilai, dan kekuatan diri | lemah | Klien belum mengenali secara jelas potensi diri; cenderung mengikuti keputusan orang lain tanpa eksplorasi pribadi. |
| 3 | Occupational Knowledge | Informasi tentang jalur pendidikan dan karier | Lemah | Klien belum memiliki informasi cukup tentang SMA/SMK atau karier; tidak aktif mencari atau berdiskusi dengan orang yang relevan. |
| 4 | Executive Processing | Self-efficacy, kontrol diri, evaluasi diri, pola pikir rasional | Cukup lemah | Klien menunjukkan pola pasif, takut gagal, overgeneralisasi dari pengalaman negatif, serta tergantung pada arahan orang lain. |
| 5 | Emosi dan Afeksi | Regulasi emosi, ekspresi perasaan, sensitivitas terhadap penilaian | Cukup baik | Klien memiliki kontrol emosi yang relatif stabil dan mulai mengenali perasaan, namun cenderung memendam dan takut mengecewakan orang lain. |

| | | | | |
|---|---------------|--|--------|--|
| 6 | Relasi Sosial | Keterbukaan komunikasi, keterlibatan dalam kelompok, kenyamanan bersosialisasi | Sedang | Klien pasif dan tertutup; tidak terbiasa berdiskusi terbuka atau menyampaikan pendapat; lebih nyaman sebagai pengamat daripada partisipan aktif. |
|---|---------------|--|--------|--|

FAKTOR EKSTERNAL

| No | Aspek Evaluasi | Indikator | Status | Kondisi Klien |
|----|------------------------|--|------------------|---|
| 1 | Dukungan keluarga inti | Pola komunikasi dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan | Kurang mendukung | Orang tua mengambil keputusan tanpa dialog; klien merasa kurang diperhatikan dibanding saudara; tidak terbiasa menyuarakan keinginan pribadi. |
| 2 | Lingkungan Sekolah | Lingkungan Sekolah | Cukup | Klien merasa terbebani ekspektasi sekolah dan belum terbiasa mengakses guru BK atau teman untuk eksplorasi pendidikan dan karier. |

Kesimpulan Prediksi Masalah/ Kebutuhan:

Berdasarkan evaluasi menyeluruh terhadap kondisi kognitif, afektif, sosial, serta kesiapan pengambilan keputusan karier klien, dapat disimpulkan bahwa prognosis klien adalah meragukan cenderung membaik, apabila mendapat intervensi yang tepat dan dukungan lingkungan yang memadai. Klien memiliki kapasitas kognitif yang memadai untuk memahami dan merencanakan masa depan, namun saat ini masih menghadapi hambatan serius dalam hal *self-knowledge*, *occupational knowledge*, dan *executive processing*, yang berpengaruh langsung pada lemahnya kesiapan karier.

VI. INTERVENSI

A. Tujuan Intervensi

Intervensi yang dilaksanakan dalam LPPPU ini merupakan intervensi berbasis bukti (*scientifically informed atau evidence-based practice*). Intervensi didasarkan pada hasil asesmen, dinamika psikologis, dan diagnosis/kesimpulan permasalahan. Pemilihan intervensi pula pada referensi teoritis yang digunakan dalam penetapan jenis dan bentuk intervensinya.

Pada Latar Layanan Tempat Kerja dalam kasus seleksi karyawan, intervensi tidak hanya berhenti pada rekomendasi yang diberikan dalam laporan pemeriksaan psikologis, tetapi harus ada sesi pertemuan untuk menyampaikan hasil tersebut secara lisan kepada pengguna layanan atau organisasi/perusahaan. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menetapkan tujuan intervensi :

1. Tidak selalu menempatkan keluhan sebagai target utama intervensi, tetapi harus mempertimbangkan alasan klien mencari bantuan psikologis.
2. Dapat bertujuan untuk memperkuat faktor protektif dalam diri klien.
3. Dapat berfokus pada menghilangkan/mengurangi gejala.
4. Dapat bertujuan untuk mengelola/mengendalikan penyebab sesuai dengan batas kompetensi Psikolog Umum

1. Tujuan Umum

Tujuan umum intervensi dituliskan untuk menyelesaikan permasalahan yang dialami oleh klien. Dituliskan variabel permasalahan yang telah dianalisis dan disesuaikan antara landasan teoritis dan datapermasalahan klien. Tuliskan apakah intervensi yang dilakukan bertujuan untuk promotif, preventif, kuratif konstruktif atau kuratif suportif.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus intervensi dispesifikasikan aspek/ dimensi/indikator ataupun kompetensi yang perlu untuk diantisipasi, ditingkatkan dan dipulihkan dari diri klien.

Tabel 8. Tujuan Intervensi

| Tujuan perubahan setelah intervensi | Kondisi psikologis yang diharapkan |
|--|---|
| Pengetahuan | Contoh: Ada peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang potensi diri, kelebihan dan kelemahan diri |
| Sikap | Contoh: Ada perubahan sikap tentang bagaimana rencana pengembangan diri berdasarkan evaluasi diri tentang kelebihan dan kelemahan |
| Penguatan Psikologis | Contoh: Ada peningkatan kepercayaan diri dan control atas emosinya sehingga klien dapat lebih siap menghadapi tantangan kerja, mengambil keputusan secara bijak, serta membangun relasi yang lebih sehat di lingkungan kerjanya |

Evaluasi kondisi klien setelah intervensi akan diukur menggunakan::

- 1.
- 2.

B. Rancangan Intervensi

Intervensi berbasis bukti (*scientifically informed atau evidence-based practice*), sehingga di bagian ini perlu dituliskan literasi yang menjadi dasar pemilihan intervensi yang dibutuhkan sesuai kasus yang ditangani. Intervensi didasarkan pada hasil asesmen, dinamika psikologis, dan diagnosis/kesimpulan permasalahan, sehingga di bagian ini perlu dijelaskan singkat kondisi klien sehingga membutuhkan intervensi yang dipilih. Rancangan berfokus pada penetapan tujuan, pemilihan metode, dan teknik intervensi. Perlu pula dituliskan rencana jumlah hari, jumlah sesi, durasi sesi, lokasi pelaksanaan, dan metode pelaksanaan (daring/luring/hybrid) sesuai dengan latar layanan/kasus yang ditangani. Fungsi psikologis yang diharapkan berubah dengan adanya intervensi menjadi sangat penting dipastikan oleh mahasiswa.

Tabel 9. Rancangan Intervensi
Pertemuan I

| Sesi | Bentuk Kegiatan | Tujuan |
|------|-----------------|--------|
| I | | |
| II | | |
| III | | |

Pertemuan II

| Sesi | Bentuk Kegiatan | Tujuan |
|------|-----------------|--------|
| IV | | |
| V | | |
| VI | | |
| VII | | |
| VIII | | |
| IX | | |

Pertemuan III

| Sesi | Bentuk Kegiatan | Tujuan |
|------|-----------------|--------|
| X | | |
| XI | | |
| XII | | |

C. Pelaksanaan Intervensi

Bagian pelaksanaan intervensi harus dikaitkan dengan bagian rancangan intervensi, apakah pelaksanaan sesuai dengan rencana, dan perlu dielaborasi jika pelaksanaan berbeda dengan rancangan. Bagian pelaksanaan intervensi menjelaskan proses pelaksanaan dan hasil intervensi secara rinci serta terminasi proses intervensi. Hasil intervensi menjelaskan ketercapaian tujuan di setiap tahapan intervensi.

Catatan:

Pada Latar Layanan Tempat Kerja dalam kasus seleksi karyawan, intervensi tidak hanya berhenti pada rekomendasi yang diberikan dalam laporan pemeriksaan psikologis, tetapi harus ada sesi pertemuan untuk menyampaikan hasil tersebut secara lisan kepada pengguna layanan atau organisasi/ perusahaan.

Tabel 10. Pelaksanaan Intervensi

| Pertemuan I | | | | | | | |
|--------------------|--------|-----------|---------|-------|---------|-------|--------|
| Tahapan | Tujuan | Aktivitas | Sebelum | | Sesudah | | Durasi |
| | | | Kondisi | Tanda | Kondisi | Tanda | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Pertemuan II

| Pertemuan II | | | | | | | |
|---------------------|--------|-----------|---------|-------|---------|-------|--------|
| Tahapan | Tujuan | Aktivitas | Sebelum | | Sesudah | | Durasi |
| | | | Kondisi | Tanda | Kondisi | Tanda | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Pertemuan III

| Pertemuan III | | | | | | | |
|----------------------|--------|-----------|---------|-------|---------|-------|--------|
| Tahapan | Tujuan | Aktivitas | Sebelum | | Sesudah | | Durasi |
| | | | Kondisi | Tanda | Kondisi | Tanda | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

D. Hasil Intervensi

- 1. Dampak Intervensi Kuantitatif**
- 2. Dampak Intervensi Kualitatif**

E. Evaluasi Proses Intervensi

Evaluasi melibatkan penilaian terhadap program atau strategi yang dirancang berdasarkan tujuan intervensi untuk mendukung kesejahteraan psikologis klien. **Praktikan perlu mengevaluasi ketercapaian tujuan intervensi, mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi efektivitas maupun tidaknya intervensi tersebut.**

VII. SARAN/REKOMENDASI TINDAK LANJUT

Saran/rekomendasi tindak lanjut mencakup langkah-langkah yang harus dilakukan oleh klien, maupun significant others seperti atasan setelah pemeriksaan dan intervensi psikologis selesai dilakukan oleh praktikan. Saran/rekomendasi tindak lanjut ini diberikan dengan tujuan untuk menjaga keberlanjutan perubahan pengetahuan/sikap/perilaku klien, untuk memantau kemajuan klien, dan untuk melakukan penyesuaian yang diperlukan. Saran/rekomendasi tindak lanjut ini juga dapat berupa rujukan kepada sejawat maupun profesional lain, seperti dokter, terapis, dsb.

Catatan: Pada Latar Layanan Tempat Kerja, dalam kasus seleksi atau rekrutmen, saran/ rekomendasi, tindak lanjut perlu memuat saran pengembangan bagi kandidat.

DAFTAR PUSTAKA

**(Penulisan daftar pustaka menggunakan format APA Style yang terbaru)*

**(contoh penulisan daftar pustaka)*

Barker, J., McCarthy, P., Jones, M., & Moran, A. (2011). Single-case research methods in sport and exercise psychology. New York: Routledge.

Cheavens, J. S. & Dreer, L. E. (2009). Coping. Dalam S. J. Lopez. The encyclopedia of positive psychology (hal. 232–239, vol. 1). West Sussex: Wiley-Blackwell.

Elmahdi, M., Kamel, F., Esmael, A., Lotfi, M., Kamel, A., & Elhosini, A. (2011). Burden of care on female caregivers and its relation to psychiatric morbidity. Middle East Current Psychiatry, 18(2), 65-71

Suryabrata, S. (2002). Psikologi kepribadian. Jakarta: PT Grafindo Persada.

Yiengprugsawan, V., Seubsmann, S., & Sleigh, A. C. (2012). Psychological distress and mental health of Thai caregivers. Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice, 2(4), 1-15.

LAMPIRAN

Berisi informasi detail dan bukti pendukung yang relevan untuk memperkuat asesmen dan intervensi yang telah dilaksanakan dan dituliskan dalam laporan. Lampiran mencakup antara lain: informed consent, lembar observasi, lembar psikotes yang telah diisi, hasil pemeriksaan psikologis, surat rujukan, laporan kepada pengguna layanan, dsb