

MODUL VIII

PSIKOTERAPI DINAMIK



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
DEPARTEMEN ILMU KEDOKTERAN JIWA
Jl. Lanto Dg. Pasewang No. 34 Makassar 90131, Telp. (0411) 0832231, Fax. (0411) 832231
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 11, Rumah Sakit Pendidikan UNHAS Lt. 5

Modul VIII

PSIKOTERAPI DINAMIK

Penyusun : Dr. Sylvia Detri, SpKJ (K)

I. GAMBARAN UMUM / LATAR BELAKANG

Psikoterapi merupakan salah satu modalitas terapi yang dimiliki oleh seorang psikiater (disamping psikofarmaka dan terapi fisik). Kemampuan melakukan psikoterapi tidak tergantikan oleh dokter spesialis lain, oleh karena itu sebagai psikiater kita sebaiknya menyadari hal ini dan senantiasa meningkatkan kemampuan kita dalam melakukannya.

Psikoterapi, dalam arti luas adalah cara-cara atau pendekatan yang menggunakan teknik-teknik psikologik untuk menghadapi ketidakserasian atau gangguan mental. Psikoterapi dinamik merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang harus dimiliki oleh seorang dokter spesialis kedokteran jiwa. Walaupun jenis psikoterapi ini bukan selalu merupakan pilihan terapi, tetapi gambaran psikodinamik seorang pasien sudah harus didapat pada pertemuan pertama. Pada pertemuan pertama itulah kita sudah harus mengetahui gambaran karakter pasien, kekuatan ego-nya (*ego-strength*), kohesi *self*-nya, relasi-objeknya, sehingga kita dapat menentukan apakah jenis psikoterapi yang akan diberikan pada pasien, dinamik atau non-dinamik. Seorang psikiater harus memahami prinsip-prinsip psikoterapi dinamik, karena psikoterapi dinamik merupakan dasar dari semua jenis psikoterapi yang ada.

Psikoterapi dinamik yaitu terapi yang berupaya memahami pengaruh masa perkembangan dini dengan cara klinis, yaitu dengan membentuk *therapeutic alliance*, menggunakan fungsi mendengar yang terapeutik (*therapeutic listening*), serta menggunakan teknik-teknik tertentu yang ada..

Dalam psikoterapi dinamik modern, gejala bukan merupakan tanda adanya malfungsi, melainkan merupakan suatu solusi atau suatu hasil kompromi. Gejala-gejala yang tampak secara klinis pada pasien, menggambarkan perilakunya dalam menghadapi hidup. Bila ingin menyembuhkan jiwa (*"the mind"*) atau mencari jalan untuk menyembuhkan jiwa, kita harus memahami hal-hal yang mempengaruhi seseorang sejak masa dini hingga kini. Dengan hanya mengubah gejala tanpa memahami maknanya, psikoterapi bisa efektif bila diberikan pada seseorang yang pada dasarnya berpotensi sehat (*potentially healthy*), atau integrasi *self*-nya baik. Apabila seseorang berpotensi sakit, psikoterapi tidak dapat bekerja dengan optimal. Kadang-kadang bila diusahakan, tampak ada perubahan, namun itu biasanya hanya merupakan proses adaptasi. Jadi, bila tidak mungkin memperbaiki integrasi *self*-nya, kita cari cara yang terbaik untuk pasien agar ia dapat beradaptasi dalam kehidupannya sehari-hari.

Psikoterapi dinamik menggarap hal-hal yang sadar dan rasional serta yang nirsadar dan irasional. Kita tidak dapat mempengaruhi kesembuhan jika tidak menggarap harapan-harapan (*wishes*), keinginan (*desire*), ketakutan, serta bahaya-bahaya nirsadar.

II. RANCANGAN PEMBELAJARAN

Modul psikoterapi dinamik ini dirancang agar seorang terapis mampu melaksanakan psikoterapi dengan pendekatan dinamik untuk membantu pasien yang mengalami ketidakstabilan atau gangguan jiwa.

Selain kajian kebutuhan pembelajaran dan pelatihan, paket pembelajaran ini juga akan diperkaya dengan pengalaman yang relevan dengan tugas sehari-hari dan memanfaatkan motivasi yang tinggi dari peserta didik untuk menyelesaikan tugas-tugas belajar dalam waktu sesingkat mungkin. Fokus pembelajaran dan pelatihan serta evaluasi kinerja mengacu pada tingkat kompetensi keterampilan yang terintegrasi dengan pengetahuan esensial dan perilaku terpuji.

Pembelajaran di sini adalah *adult learning* sehingga peserta didik diharapkan secara aktif berpartisipasi dalam proses pembelajaran. Proses pembelajaran dibagi dalam pembelajaran dalam kelas serta praktek.

- Pembelajaran dalam kelas, difokuskan pada pencapaian pengetahuan dasar serta demonstrasi/diskusi kasus yang diberikan dalam bentuk diskusi kelompok.
- Kemajuan dan kinerja pengetahuan, diukur melalui ujian tulis serta diskusi protokol wawancara yang dibuat oleh peserta didik.
- Kemajuan dan kinerja keterampilan dibangun melalui peragaan dan bimbingan/supervisi praktek terapi.
- Penilaian kinerja klinik setiap peserta didik dilakukan oleh pengajar dan pelatih dengan menggunakan daftar tilik keterampilan, baik pada saat melakukan praktik keterampilan klinik maupun saat memperagakan tingkat keterampilannya saat melakukan terapi pada pasien yang sesungguhnya.
- Keberhasilan pembelajaran dan pelatihan diukur berdasarkan penguasaan peserta terhadap isi materi maupun keterampilan yang diperlukan untuk memberikan psikoterapi dinamik.

III. TUJUAN PEMBELAJARAN

Tujuan umum:

Setelah mengikuti modul ini, peserta diharapkan telah memiliki pengetahuan dasar psikoterapi dinamik dan ketrampilan melakukan psikoterapi dinamik terhadap pasien-pasien gangguan jiwa

Tujuan khusus:

Setelah mengikuti modul ini, peserta diharapkan dapat:

1. Menjelaskan prinsip-prinsip psikoterapi dinamik
2. Mengenal indikasi dan kontra-indikasi psikoterapi dinamik
3. Memahami dan dapat menggunakan perasat-perasat dalam psikoterapi dinamik (dari yang ekspresif hingga yang suportif), antara lain interpretasi, konfrontasi, afirmasi, *reassurance*, nasihat.
4. Menjelaskan dan melakukan hal-hal yang penting pada pertemuan/sesi pertama dengan pasien (apa yang dilihat, didengar dengan saksama dan diobservasi, menyimpulkan dan merumuskan hasil pengamatan, mendengar dan memberi respons dengan tepat)
5. Mampu mengelola dan memelihara hubungan kerja terapeutik (menenteramkan pasien, memberi contoh dan insentif, memberi penerangan, nasihat, pandangan teguran dsb; mengenal, mengerti dan mengelola afek dan emosi)

IV. SILABUS PEMBELAJARAN / Strategi Pembelajaran

Mengembangkan Kompetensi	Waktu
Sesi kuliah dan diskusi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Diberikan setelah peserta memahami modul daur kehidupan manusia, farmakoterapi, serta mampu melakukan diagnosis gangguan mental (semester 3). ○ Jumlah sesi: 16 x 2 jam
Sesi supervisi melalui kasus yang dilaporkan (pembuatan protokol wawancara)	
Sesi supervisi klinik	<ul style="list-style-type: none"> ○ Diberikan pada semester yang sama (peserta diamati dalam melakukan wawancara dengan pasien) ○ Jumlah sesi: 4 x 1 jam

Bahan-bahan Proses Pembelajaran

- Buku Acuan
- Buku Panduan Peserta
- Modul Psikoterapi Dinamik yang digunakan oleh pengajar atau pelatih
- Buku rujukan
- Praktik klinik di fasilitas kesehatan jaringan institusi pembelajaran dan pelatihan.

Proses pembelajaran diberikan dalam dua tahapan, yaitu pemberian materi akademik sambil membahas protokol wawancara yang dibuat oleh peserta PPDS dan dalam pelaksanaan terapi di bawah supervisi.

Materi akademik:

Diberikan dalam bentuk:

- Kuliah dan diskusi
- Tugas baca dan diskusi
- Pembahasan protokol wawancara dengan kasus yang dibuat oleh peserta didik

Materi profesi:

Tiap peserta diwajibkan untuk melakukan psikoterapi dinamik terhadap minimal 2 pasien, masing-masing minimal 5 sesi terapi. Terapi dilakukan dibawah supervisi staf pengajar, bisa dengan melihat langsung proses terapi melalui *one-way mirror*, atau dengan transkrip protokol wawancara.

Persiapan Sesi

- Materi presentasi:
 - *Slides/Powerpoint*
 - *Laptop*
 - *LCD Projector*
 - *OHP*
 - *Hand-outs* untuk peserta modul
- Kasus (protokol wawancara)
- Alat Bantu Latih:
 - *One-way mirror room*
 - *CCTV dan video*
 - *Hand-outs* (bacaan)

Metode

Memberikan penjelasan dan upaya yang akan dilakukan selama sesi atau praktik yang dilakukan terkait dengan sesi ini sehingga tujuan pembelajaran dapat dicapai dalam waktu yang telah dialokasikan dan kompetensi yang diperoleh adalah sesuai dengan yang diinginkan

V. REFERENSI:

- D B Lubis dan SD. Elvira, Buku Penuntun Wawancara psikodinamik dan psikoterapi Jakarta, Balai Peberbit FKUI, 2005.
- Gabbard, G.O Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice 3rd ed. Washington DC,London, American Psychiatric Press. 2000
- Gabbard G.O Longterm Psychodynamic Psychotherapy: A Basic Text. American Psychiatric Press. Inc. 2nd Ed. 2004
- Elvira SD. Kumpulan Makalah Psikoterapi, Jakarta Balai Peberbit FKUI, 2005.
- Lubis DB Wawancara Psikiatrik, dalam Pengantar Psikiatri Klinik, Balai Penerbit FKUI, 1993 58-9, 97, 106, 112.

VI. KOMPETENSI

Peserta dapat melaksanakan psikoterapi dinamik pada berbagai kasus psikiatri, terutama yang diprediksi akan mencapai hasil yang baik, antara lain depresi, ansietas, gangguan penyesuaian, faktor psikologik yang mempengaruhi kondisi medis umum, gangguan kepribadian serta kasus-kasus lain yang *egostrength*-nya relatif baik atau integrasi *self*-nya cukup kuat.

Keterampilan

Setelah mengikuti modul ini, peserta didik diharapkan dapat melakukan penilaian psikodinamik dan terampil melakukan psikoterapi dinamik terhadap pasien sebagaimana disebutkan pada butir kompetensi di atas.

CONTOH KASUS

KASUS (1)

Tn. A, 38 tahun, sarjana, bungsu di antara enam bersaudara, menikah, mempunyai dua orang anak, bekerja sebagai seorang manajer. Pasien pertama kali datang konsultasi dengan keluhan mengalami serangan panik dan takut mati. Ia mengalami keluhan tersebut beberapa kali pada rapat-rapat di kantor dan pada perhelatan sosial. Paman dan seorang temannya meninggal karena *stroke* sebulan sebelumnya, dan pasien takut meninggal karena sebab yang sama.

Pasien mengatakan bahwa ia mengalami kesulitan komunikasi dengan istrinya (termasuk dalam hubungan seks). Pasien juga mengeluh mengalami perasaan kosong. Ia tidak akrab dengan anak-anaknya (dahulu ia juga tidak dekat dengan kedua orangtuanya); ia juga tidak memiliki rasa humor yang ia bagirasakan kepada orang-orang di sekitarnya.

Setahun setelah pernikahannya, ia kehilangan minat dan gairah untuk berhubungan seks dengan istrinya walaupun sang istri telah berusaha menarik perhatiannya; ia lebih menyukai masturbasi. Ia jatuh cinta pada rekan sekerjanya, walaupun wanita itu tidak menanggapinya secara setimpal (wanita itu hanya bersedia berteman dengannya). Wanita itu selalu mengisi fantasinya pada hampir semua aktivitasnya. Pasien ingin mempunyai tempat istimewa di mata wanita itu. Ia sering merasa bersalah terhadap keluarganya. Akhirnya pasien berhenti menghubungi wanita itu karena wanita itu juga menghindarinya.

Riwayat kehidupan pribadi

Setelah ibunya meninggal dunia (saat pasien berusia 17 tahun), ayahnya menikah lagi. Ia tidak menyukai dan merasa tidak cocok dengan ibu tirinya (usianya seumur dengan kakaknya yang tertua). Setelah beberapa tahun menikah ia merasa bahwa ibu tirinya memiliki kepribadian yang mirip dengan istrinya (walaupun tidak sama persis) yang senang mengkritik. Pasien tidak menyukai cara istrinya berbicara (volumenya terlalu keras, pemilihan kata kurang sesuai).

Perjalanan terapi

Pasien datang konsultasi satu kali dalam seminggu. Pada minggu-minggu pertama, ia tampak depresif namun juga cemas, tetapi berangsur ia menjadi lebih tenang, mencoba memahami pelbagai hal yang terjadi pada dirinya.

Setelah terapi berjalan tiga bulan, pasien merasa lebih baik, namun ada problem baru di kantor, yaitu ia menjadi malas datang ke kantor, mengalami kesulitan berkomunikasi dengan beberapa stafnya, menjadi khawatir akan promosi yang dijanjikan oleh atasannya karena harus pindah ke tempat lain. Secara bertahap ia dapat mengatasi beberapa problemnya tersebut, walaupun kadang perasaan kosong, malu, depresif muncul. Ia mengeluh merasa lelah menghadapi kondisi yang dialaminya. Pasien mengekspresikan tuntutan dan rasa amarahnya semula juga membuat terapis merasa marah, sehingga membuat terapis merasa kurang mampu dan menjadi pesimis mengenai terapi yang dilakukan terhadapnya, yang selanjutnya membuat terapis bereaksi dengan merasa bersalah. Kemudian, terapis menyadari akan adanya konratransferensi yang terjadi; . Tampaknya, pasien melempar rasa frustrasinya kepada terapis.

Pertanyaan:

1. Gambaran apa yang Anda dapatkan tentang pasien tersebut di atas?
2. Bagaimana tentang karakternya, kekuatan egonya, relasi obyeknya, mekanisme defensinya?
3. Fenomena-fenomena apa yang terjadi yang Anda lihat dalam proses psikoterapi?

4. Bagaimana dengan transferensi dan kontratransferensi yang terjadi?
5. Bagaimana rencana Anda terhadap pasien ini bila ia adalah pasien Anda??

KASUS (2)

Pasien seorang laki-laki, 38 tahun, insinyur, saat ini sedang menyelesaikan S₂, pegawai, duda, tinggal di Jakarta Selatan. Pasien datang lebih kurang setahun yang lalu dengan keluhan merasa sedih bercampur amarah, jengkel dan tidak tahu harus berbuat apa sejak seminggu sebelumnya. Pasien menikah sepuluh hari sebelumnya dengan wanita pilihannya, namun memutuskan untuk bercerai tiga hari kemudian karena istrinya mengaku bahwa ia seorang lesbian.

Pasien merupakan anak sulung dari lima bersaudara. Dua orang adiknya telah menikah. Sejak kecil pasien berprestasi baik dalam pendidikan dan kini pun ia berhasil dalam pekerjaannya. Ia mengeluh bahwa ia kurang berhasil dalam membina hubungan dengan teman wanita. Pernah beberapa kali mempunyai pacar tetapi kemudian putus; ia juga pernah bertunangan tetapi tunangannya meninggal karena keracunan. Setelah itu ia beberapa kali dekat dengan wanita, namun tidak ada satu pun yang menurutnya memenuhi kriteria untuk menjadi istrinya. Ia mempunyai kriteria tertentu untuk wanita yang akan dijadikan istrinya, yaitu cantik, pintar, wawasannya luas, pandai bergaul, taat dalam agama dan usianya cukup muda (menurutnya, agar jarak usia dengan anak-anaknya nanti tidak terlalu jauh mengingat ia sudah berumur). Mantan istrinya sebetulnya menurut pasien kurang memenuhi kriteria (tidak pintar - pendidikannya SMEA, wawasannya kurang luas, kurang dewasa), tetapi semula ia berencana akan membinanya. Wanita tersebut juga tampak tidak terlalu berespons terhadap sentuhan, ciuman, tetapi saat itu pasien berpikir bahwa mungkin hal itu karena ia dibesarkan di lingkungan dengan norma dan nilai agama yang ketat).

Pada kedatangannya akhir-akhir ini, pasien menceritakan pengalamannya bahwa ia sedang dekat dengan seorang wanita dan "sedang mengobservasinya". Teman tersebut ia kenal dari seorang teman. Wanita itu cantik, modis, pergaulannya luas walaupun hanya bekerja sebagai resepsionis, dan seorang janda dengan satu anak berusia 7 tahun. Menurut pasien, karakter wanita itu kuat sehingga ia semula kurang percaya bahwa wanita itu bersedia berteman dengannya. Setelah 'observasi' intensif selama satu minggu lebih, ia merasa ada beberapa aspek pada wanita itu yang tidak dapat ditoleransinya, yaitu terlalu suka bersenang-senang, tega meninggalkan anaknya hingga pagi hari, tidak merasa bersalah meninggalkan sholat, serta minum minuman keras (merokok masih dapat ditoleransi oleh pasien walaupun ia tidak terlalu suka). Pasien memutuskan untuk berteman saja dengan wanita itu. Di lain pihak, dalam waktu yang hampir bersamaan, pasien juga mulai berteman dengan seorang sekretaris baru di kantornya. Sekretaris ini dipilih oleh pasien dari 3 calon yang sudah terseleksi. Pasien kemudian merasa bahwa sekretaris ini lebih bisa dijadikan calon karena selain cantik, modis, pintar, pandai bergaul, ia juga rajin sholat dan mengaji.

Pertanyaan:

1. Gambaran apa yang Anda dapatkan tentang pasien tersebut di atas?
2. Bagaimana tentang karakternya, kekuatan egonya, relasi obyeknya, mekanisme defensinya?
3. Adakah konflik dalam diri pasien?
4. Fenomena-fenomena apa yang terjadi yang Anda lihat dalam proses psikoterapi?

5. Adakah Anda menemukan resistensi pada pasien?
6. Bagaimana dengan transferensi dan kontrasferensi yang terjadi?
7. Bagaimana rencana Anda terhadap pasien ini bila ia adalah pasien Anda?

VII. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti sesi ini, setiap peserta didik diharapkan mampu untuk:

1. Menjelaskan prinsip-prinsip psikoterapi dinamik
2. Mengenali indikasi dan kontra-indikasi psikoterapi dinamik
3. Mengenal dan dapat menggunakan perasat psikoterapi dinamik (dari yang ekspresif hingga yang suportif), antara lain interpretasi, konfrontasi, afirmasi, *reassurance*, nasihat.
4. Menjelaskan dan melakukan hal-hal yang penting pada pertemuan/sesi pertama dengan pasien (apa yang dilihat dan diobservasi, menyimpulkan dan merumuskan hasil pengamatan, mendengar dan memberi respons dengan tepat)
5. Mampu mengelola dan memelihara hubungan kerja terapeutik (menenteramkan pasien, memberi contoh dan insentif, memberi penerangan, nasihat, pandanganm reguran dsb; mengenal, mengerti dan mengelola afek dan emosi)

VIII. RANGKUMAN

Psikoterapi dinamik merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang harus dimiliki oleh seorang dokter spesialis kedokteran jiwa. Walaupun jenis psikoterapi ini bukan selalu merupakan pilihan terapi, tetapi gambaran psikodinamik seorang pasien sudah harus didapat pada pertemuan pertama. Pada pertemuan pertama itulah kita sudah harus mengetahui gambaran karakter pasien, kekuatan ego-nya (*ego-strength*), kohesi *self*-nya, relasi-objeknya, sehingga kita dapat menentukan apakah jenis psikoterapi yang akan diberikan pada pasien, dinamik atau non-dinamik. Seorang psikiater harus memahami prinsip-prinsip psikoterapi dinamik, karena psikoterapi dinamik merupakan dasar dari semua jenis psikoterapi yang ada.

Psikoterapi dinamik yaitu terapi yang berupaya memahami pengaruh masa perkembangan dini dengan cara klinis, yaitu dengan membentuk *therapeutic alliance*, menggunakan fungsi mendengar yang terapeutik (*therapeutic listening*), serta menggunakan teknik-teknik tertentu yang ada..

Dalam psikoterapi dinamik modern, gejala bukan merupakan tanda adanya malfungsi, melainkan merupakan suatu solusi atau suatu hasil kompromi. Gejala-gejala yang tampak secara klinis pada pasien, menggambarkan perilakunya dalam menghadapi hidup.

Psikoterapi dinamik menggarap hal-hal yang sadar dan rasional serta yang nirsadar dan irasional. Kita tidak dapat mempengaruhi kesembuhan jika tidak menggarap harapan-harapan (*wishes*), keinginan (*desire*), ketakutan, serta bahaya-bahaya nirsadar.

IX. EVALUASI

Pembelajaran dan pelatihan ketrampilan klinik ini dirancang untuk menghasilkan pengetahuan dan ketrampilan melakukan psikoterapi dinamik sebagai salah satu alternatif psikoterapi yang ada, yang dilakukan terhadap pasien-pasien dengan gangguan jiwa tertentu yang sesuai atau cocok

Kualifikasi adalah suatu pernyataan yang diberikan oleh suatu organisasi pembelajaran dan pengajar, pelatihan bagi peserta pembelajaran dan pengajar dan pelatihan yang telah berhasil memenuhi persyaratan kompetensi dalam hal pengetahuan, ketrampilan dan perilaku.

Kualifikasi didasarkan pada pencapaian peserta didik dalam tiga area:

- **Pengetahuan** - minimal 70% dari materi pengetahuan yang diukur melalui **ujian teori** harus dikuasai. Penilaian pengetahuan ini, baru dilakukan setelah **semua** topik yang dibutuhkan telah diberikan selama pembelajaran dan pelatihan berlangsung. Pencapaian 70% atau lebih jawaban

yang benar menunjukkan penguasaan yang memadai terhadap materi pengetahuan esensial di dalam buku acuan. Peserta yang belum mencapai jumlah 70% benar, harus mengkaji-ulang pencapaian tersebut bersama pengajar dan pelatih dan mendapat bimbingan lanjutan untuk mempelajari kembali pengetahuan yang dibutuhkan. Peserta tersebut diberi kesempatan lagi untuk ujian teori.

- **Keterampilan** - pengajar dan pelatih akan melakukan penilaian secara objektif terhadap unjuk kinerja peserta didik. Penilaian dilakukan melalui pengamatan langsung peragaan keterampilan klinik atau melalui supervisi dengan menggunakan rekaman/transkrip jalannya terapi terhadap pasien. Peserta harus mendapat nilai rata-rata “memuaskan” untuk dinyatakan mampu melaksanakan psikoterapi dinamik di fasilitas kesehatan tempat mereka sehari-hari bekerja.
- **Praktik** - pengajar dan pelatih klinik dan/atau instruktur klinik bertanggung-jawab untuk mengamati dan mengembangkan kinerja klinik dari setiap peserta selama melaksanakan praktik dan pencapaian kompetensi di fasilitas kesehatan jaringan institusi pembelajaran dan pengajar dan pelatihan. Pengamatan dan penilaian juga mencakup aspek **perilaku** peserta selama memberikan pelayanan karena hal ini merupakan komponen strategis pelayanan berkualitas. Pengajar dan pelatih klinik tidak hanya menilai sejauh mana peserta mampu mempraktikkan apa yang telah dipelajarinya selama pembelajaran dan pengajar serta pelatihan tetapi juga pencapaian tahapan kompetensi dan kepatuhan peserta terhadap standar pelayanan yang telah ditetapkan.

Tanggung-jawab keberhasilan proses pembelajaran dan pencapaian kompetensi merupakan tanggung jawab bersama antara pengajar/pelatih dan peserta.

Metode Evaluasi

Peserta

- Kuesioner awal dan tengah-pembelajaran dan pelatihan
- Penuntun belajar dan daftar tilik penilaian keterampilan dalam psikoterapi dinamik

Pembelajaran dan pengajar dan pelatihan

- Evaluasi manajemen pembelajaran dan pengajar dan pelatihan yang dilakukan oleh peserta latih

Instrumen Pengukuran Kompetensi Psikomotor

1. Kuesioner awal :

Untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan yang sudah dimiliki oleh peserta didik sebelum mengikuti pelatihan

Jawablah pertanyaan dengan memilih jawaban dengan Betul (B) atau Salah (S)

1. Psikoterapi adalah cara-cara atau pendekatan yang menggunakan teknik-teknik psikologik untuk menghadapi ketidakserasian atau gangguan mental. B - S
2. Psikoterapi dinamik tidak berbeda dengan psikoanalisis B - S
3. Hubungan dokter-pasien merupakan hal yang kurang penting dalam psikoterapi dinamik dibandingkan dengan pengumpulan gejala untuk penegakan diagnosis
B – S
4. Dalam psikoterapi, dokter dan pasien membahas hal-hal yang sadar dan rasional serta hal yang nirsadar dan irasional B - S
5. Kontratransferensi merupakan hal yang harus dihindari dalam psikoterapi dinamik modern .
B - S
6. Represi merupakan mekanisme defensi yang jarang digunakan oleh seorang individu B - S
7. Sikap dan perilaku seseorang dalam hubungan dokter-pasien, merupakan cerminan dari hubungan seorang individu dalam masyarakat B – S

8. Psikoterapi dinamik, baik dipilih untuk pasien-pasien dengan kekuatan ego yang lemah
B – S
9. Aliansi terapeutik yang baik, merupakan titik awal keberhasilan proses psikoterapi
B – S
10. Dalam psikoterapi dinamik, terapis berupaya sesegera mungkin menghilangkan gejala yang diekspresikan oleh pasien
B – S

2. Kuesioner tengah (beserta jawaban):

A Soal analisis kasus:

Seorang gadis, Cindy, berusia 24 tahun, tiga bulan yang lalu dalam perjalanan pulang dari kantor, merasa sangat terkejut menyaksikan kecelakaan lalu lintas. Ia melihat sebuah sepeda motor menabrak seorang anak perempuan kecil hingga tubuhnya berlumuran darah. Ketika tiba di rumah, ia muntah-muntah dan merasa seperti hampir akan mati. Seminggu setelah itu Cindy mengalami kesulitan tidur, sering terbangun di malam hari, dan bila makan ia merasa mual. Kondisinya berangsur membaik, namun ia merasa tubuhnya tidak segar dan gejala-gejala yang dialaminya itu mengganggu aktivitasnya sehari-hari Cindy memutuskan untuk pergi ke dokter dan dokter mengatakan bahwa ia sehat, semua organnya normal. Dokter tersebut kemudian merujuk kepada Anda agar Cindy dapat sehat dan berfungsi dengan baik kembali dalam kehidupannya.

- I. Pilih satu jawaban yang tepat!
 1. Cindy memilih menggunakan mekanisme defensi ini untuk mengatasi konfliknya:

a. Supresi.	d. <i>Projective identification</i>
b. <i>Splitting</i>	e. <i>Undoing</i>
c. <i>Displacement</i>	
 2. Kalimat manakah yang salah?:
 - a. Cindy dikirim kepada Anda oleh dokternya; ia merasa tidak sehat padahal tidak ada satu organ pun yang patologis dalam tubuhnya..
 - b. Cindy tak dapat mengendalikan diri ketika menyaksikan kecelakaan lalu lintas.
 - c. Cindy memerlukan penenteraman dan nasihat untuk mengatasi konfliknya.
 - d. Cindy merepresi emosinya pasca menyaksikan kecelakaan lalu lintas.
 - e. Cindy menggunakan somatisasi sebagai salah satu mekanisme defensinya.
 3. Arti mekanisme defensi kecuali:
 - a. Adalah setiap cara yang digunakan untuk menyelesaikan masalah.
 - b. Adalah mekanisme yang digunakan ego untuk meredakan ansietas..
 - c. Adalah pelbagai cara yang menekan problem ke fantasi dan proses fantasi itu bersifat irrasional dan terjadi di alam nirsadar.
 - d. Digunakan oleh Cindy untuk mengatasi konfliknya. .
 - e. Dapat berpotensi patogenik.

B. Pertanyaan Kausatif:

1. Cindy mengalami gejala somatis karena ia merepresi ansietas dan ketakutannya pasca menyaksikan kecelakaan lalu lintas.
2. Cindy menggunakan mekanisme defensi karena ia memiliki banyak mekanisme defensi baik yang sadar maupun, serta rasional maupun irasional.

Pilihlah satu jawaban yang tepat:

1. Fungsi indera dan ketrampilan perlu dilatih dalam belajar melakukan psikoterapi :
 - a. Berbicara sesuai dengan keadaan pasien.
 - b. Penglihatan (melihat ekspresi pasien).
 - c.. Mengamati gerak tubuh pasien.
 - d. Mendengar kata-kata yang aneh yang diucapkan pasien.
 - e. Mendengar dengan cermat kalimat-kalimat pasien.

2. Dasar pengetahuan minimal yang harus dimiliki oleh seseorang yang ingin melakukan psikoterapi :
 - a. Psikobiologi.
 - b. Psikoedukasi dan pembentukan kepribadian.
 - c. Parapsikologi.
 - d. Psikologi dan metapsikologi.
 - e. Psikologi dan psikopatologi.

3. Variabel atau faktor yang berperan dalam proses psikoterapi individual, kecuali :
 - a. Pasien
 - b. Dokter
 - c. Dokter, pasien dan keluarganya
 - d. Hubungan dokter-pasien
 - e. Semua hal yang tersebut di atas.

4. Faktor-faktor yang perlu diperhitungkan dalam proses psikoterapi, kecuali :
 - a. Resistensi pasien dan dokter.
 - b. Transferensi
 - c. Kontra-transferensi.
 - d. Sugesti pasien dan dokter
 - e. Motivasi pasien dan dokter.

5. Seseorang yang akan melakukan psikoterapi, sebaiknya memiliki kepribadian sesuai dengan yang tercantum di bawah ini, kecuali :
 - a. Sensitif atau sensibel.
 - b. Dapat berempati
 - c. Objektif dan jujur
 - d. Dapat bersimpati
 - e. Fleksibel

6. Pada psikoterapi suportif, bagian dari pribadi individu yang didukung ialah :
 - a. Id
 - b. Ego
 - c. Superego
 - d. Id, ego dan superego
 - e. Bukan salah satu di atas.

7. Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai, psikoterapi dibagi menjadi :
 - a. Psikoterapi individual dan kelompok.
 - b. Psikoterapi klasik dan modern
 - c. Psikoterapi dinamik dan non dinamik
 - d. Psikoterapi suportif, reedukatif dan rekonstruktif
 - e. Bukan salah satu di atas.

8. Psikoterapi diterima sebagai ilmu dan ketrampilan tersendiri karena :
 - a. Terdiri atas teknik-teknik khusus yang sulit dipelajari
 - b. Terdiri atas teknik-teknik dan metode khusus yang hanya dapat dikembangkan oleh seseorang yang berbakat.
 - c. Terdiri atas teknik-teknik dan metode khusus yang dipelopori oleh Freud.
 - d. Terdiri atas teknik-teknik dan metode khusus yang dapat diajarkan dan dipelajari.
 - e. Bukan salah satu di atas.

Lampiran 1

PENUNTUN BELAJAR PSIKOTERAPI DINAMIK

Nilailah kinerja setiap langkah yang diamati, menggunakan skala sebagai berikut.:

- 1 **Perlu perbaikan:** hal-hal penting dalam wawancara awal dan prinsip-prinsip psikoterapi dinamik tidak dikerjakan atau tidak sesuai dengan yang seharusnya
- 2 **Mampu:** hal-hal penting dan prinsip-prinsip psikoterapi dinamik dikerjakan sesuai dengan yang seharusnya. Pelatih hanya membimbing untuk sedikit perbaikan atau membantu untuk kondisi lain
- 3 **Mahir:** hal-hal penting dan prinsip-prinsip psikoterapi dinamik dikerjakan dengan benar, sesuai urutannya dan waktu kerja yang sangat efisien

T/D hal-hal penting dan prinsip-prinsip psikoterapi dinamik tidak diamati (penilai menganggap langkah tertentu tidak perlu diperagakan)

DAFTAR TILIK KINERJA

Nama peserta didik:

Kasus:

Sesi	Kegiatan	Mampu/Tak mampu
	Membuka wawancara	
	Melakukan observasi cermat pada awal wawancara (wawancara awal dan/atau lanjutan)	
	Mendengar aktif	
	Membina <i>rapport</i>	
	Merespons kalimat pasien dengan tepat	
	Mendapatkan gambaran tentang karakter pasien, mekanisme defensinya, kekuatan egonya, kohesi <i>self</i> -nya, relasi obyeknya	
	Mengenali resistensi pasien dan terapis sendiri	
	Mengelola wawancara dan membina hubungan kerja terapeutik: <ol style="list-style-type: none"> a. Menenteramkan pasien b. Memberi contoh dan insentif c. Memberi penerangan, bujukan, nasihat, pandangan, dsb. d. Mengelola afek dan emosi 	
	Mengakhiri wawancara (membuat konklusi dan menutup wawancara)	
	Nilai:	

X. DAFTAR RUJUKAN

1. Kaplan H.I. & Sadock BJ Psychotherapies, in Comprehensive Textbook of Psychiatry, Chapter 31, Eight Edition, Vol.2, William & Wilkins, Baltimore, 2004, 1767-70.
2. D B Lubis dan SD. Elvira, Buku Penuntun Wawancara psikodinamik dan psikoterapi Jakarta, Balai Peberbit FKUI, 2005.
3. Gabbard, G.O Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice 3rd ed. Washington DC,London, American Psychiatric Press. 2000
4. Gabbard G.O Longterm Psychodynamic Psychotherapy: A Basic Text. American Psychiatric Press. Inc. 2nd Ed. 2004
5. Elvira SD. Kumpulan Makalah Psikoterapi, Jakarta Balai Peberbit FKUI, 2005.
6. Bienenfeld D Psychotherapy ini Clinical Practice: Psychodynamic Theory for Clinicians. Philadelphia Lippincott William & Wilkins 2006
7. Lubis D.B. Wawancara Psikiatrik, dalam Pengantar Psikiatri Klinik, Balai Penerbit FKUI, 1993, 58-9, 97, 106, 112.

XI. PENILAIAN KOMPETENSI

- Hasil ujian tulis/kuesioner pada akhir pemberian materi akademik
- Hasil observasi selama alih pengetahuan dan keterampilan
- Hasil penilaian peragaan keterampilan

Petunjuk:

- Beri - tanda ✓ bila pengisian pada *medical record* sesuai dengan kunci jawaban
- tanda × bila pengisian *medical record* tidak sesuai dengan kunci jawaban

NAMA PESERTA DIDIK:

PENCATATAN STATUS	KODE
Anamnesis	
Keluhan Utama	
RPS	
RPD	
Riwayat Masa Kanak	
Riwayat Masa Remaja	
Riwayat Masa dewasa: pendidikan, pekerjaan, perkawinan, kehidupan sosial	
Status Mental: Keadaan umum:	
Formulasi Diagnostik klinis:	
Formulasi psikodinamik:	
Rencana tata laksana:	
<ul style="list-style-type: none"> - Psikofarmaka: - Psikoterapi: - Terapi lain: 	
Prognosis:	
Catatan:	
Follow-up:	

Komentar/Ringkasan:

Rekomendasi:

Tanda tangan Penguji _____ Tanggal _____