

22



GAGASAN PSIKOLOGI

SUMBANGAN PEMIKIRAN UNTUK BANGSA



22 GAGASAN PSIKOLOGI

SUMBANGAN PEMIKIRAN UNTUK BANGSA

Suara
Pena
HIMPSI



PORTAL: ElexMedia.id
FORUM: ElexMedia.co.id/forum

Sanksi Pelanggaran Pasal 113
Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014
tentang Hak Cipta

- (1) Setiap orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
- (2) Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- (3) Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
- (4) Setiap orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).



22 GAGASAN PSIKOLOGI

SUMBANGAN PEMIKIRAN UNTUK BANGSA

Suara
Pena
HIMPSI



HIMPUNAN PSIKOLOGI INDONESIA

PT ELEX MEDIA KOMPUTINDO



KOMPAS GRAMEDIA



PORTAL: ElexMedia.id
FORUM: ElexMedia.co.id/forum

DAFTAR ISI

Penanganan Dini 7 Tahun Pertama Bagi Anak dengan Autisme: Kunci Keberhasilan di Tahap Selanjutnya	1
Psikologi dalam Lembaga Perasyarakatan	7
Menggagas Buruh Sebagai Mitra Strategis: Upaya Meningkatkan Nilai Tawar Pekerja Indonesia	15
Pendidikan Sebagai Saranan Penanaman Benih Karakter Anak Indonesia	20
Belajar Tentang Survival Psychology dari Odapus	24
Buku Membuat Diri dan Dunia Kita Menjaadi Lebih Baik	29
Quo Vadis Nasionalisme Indonesia: Refleksi Kebangkitan dan Tantangan Berprestasi	34
Menuju Lansia Bahagia dan Tetap Produktif	42
Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba yang Berimbang	47
Keluarga: Sumber Warisan Nilai, Karakter, dan Kualitas Generasi Mendatang	53
With HIMPSI, We Grow	59
Undangan untuk Pemuda	66



PENANGANAN DINI TUJUH TAHUN PERTAMA BAGI ANAK DENGAN AUTISME: KUNCI KEBERHASILAN DI TAHAP SELANJUTNYA

Josephine M.J. Ratna, M.Psych, PhD, Psikolog (Sekjen Pengurus Pusat HIMPSI dan Dosen Fakultas Psikologi Unika Widya Mandala Surabaya); Asteria Ratnawati Saroinsong S.Psi, Psikolog (Anggota HIMPSI Wilayah Jawa Timur); Fransisca Febriana Sidjaja, M.Psi, PhD, Psikolog (Anggota HIMPSI Wilayah Jawa Timur dan Dosen Fakultas Psikologi Unika Widya Mandala Surabaya)

Impian setiap orangtua adalah mendapatkan momongan yang sempurna secara fisik dan psikologis. Tangisan anak di awal kelahiran seolah mencuatkan harapan bagi kedua orangtuanya untuk menyaksikan tumbuh kembang buah hati mereka sesuai harapan ideal di awal. Namun ketika orangtua mendapati sang anak tampak 'berbeda', respons yang biasa terjadi adalah tidak menganggap perbedaan itu hal yang perlu segera disikapi (*denial*) atau bisa menerima perbedaan dan mencari jalan keluar (*acceptance*). Menurut data yang dirilis oleh Centre of Disease Control (CDS) di Amerika pada bulan Maret 2014, prevalensi (angka kejadian) autisme adalah 1 dari 68 anak atau secara lebih spesifik adalah 1 dari 42 anak laki-laki dan 1 dari 189 anak perempuan. Angka kejadian ini cukup mengkhawatirkan dan merupakan tantangan besar bagi profesi psikolog khususnya untuk mengantisipasi segera deteksi dan melakukan intervensi dini yang tepat.



Autism Spectrum Disorder (ASD) adalah sebutan lengkap dari gangguan autisme, yang sesungguhnya terdiri dari beberapa macam gangguan. Deteksi dini atas gangguan ini akan sangat menentukan tumbuh kembang anak tersebut di tahap selanjutnya. Jika didapati anak berusia di bawah dua tahun dengan kesulitan melakukan interaksi sosial (tidak bisa bermain dengan teman sebayanya), gangguan komunikasi (verbal dan non-verbal)—belum dapat berbicara atau menyampaikan keinginan secara tepat, tidak mudah memahami sesuatu, tidak merespons ketika diajak berbicara, tidak menatap atau melakukan kontak mata, yang terkadang juga diikuti gangguan sensoris dan motorik, maka sebaiknya orangtua segera memeriksakan keadaan anaknya dan tidak mendiamkan atau sekadar berharap agar semuanya akan hilang dengan berjalannya waktu atau malah menjadi panik, apalagi marah. Setiap anak menunjukkan derajat gangguan dan kesulitan yang berbeda. Oleh karena itu, orangtua perlu merespons cepat dan tepat agar tidak kehilangan waktu menata penanganan yang dibutuhkan anaknya. Akumulasi dari gangguan yang tidak ditangani dini akan berakibat pada tumbuh kembang anak yang tidak optimal dan permasalahan yang lebih kompleks di kemudian hari dengan biaya yang cukup tinggi.

Di negara maju seperti Amerika, Eropa, Kanada, dan Australia, pemerintah terlibat secara proaktif dalam penanganan anak dengan autisme. Intervensi dini sudah terintegrasikan dan bahkan diatur secara terstruktur yang menyangkut berbagai institusi (kesehatan, pendidikan, dan sosial) serta profesi dari berbagai bidang (Kedokteran, Psikologi, Terapi Okupasi, dan Patologi Wicara). Sebagai gambaran, Pemerintah Australia mengatur



Penanganan Dini 7 Tahun Pertama Bagi Anak dengan Autisme

bahwa setiap anak dengan autisme berhak mendapatkan bantuan dana sampai dengan AUD12.000 dengan maksimum AUD6.000/tahun untuk mendapatkan penanganan yang tepat sampai usia 7 tahun. Intervensi yang dijalani anak sampai dengan usia pra SD ini menjadi bagian yang terintegrasi dengan pendidikan setingkat taman bermain sampai dengan taman kanak-kanak. Mengapa begitu besar dana yang diberikan per anak dan mengapa sampai usia 7 tahun? Alasan utamanya adalah memerlukan waktu tujuh tahun untuk menyiapkan anak mampu secara mandiri bergabung dengan teman sebayanya di sekolah dasar umum. Tujuh tahun intervensi secara terus-menerus sebelum memasuki pendidikan dasar membekali anak dengan autisme kemampuan belajar bersama anak lain dan keterampilan dasar yang cukup untuk beradaptasi dalam pendidikan dasar, menengah, bahkan saat mereka harus mencari bidang pekerjaan yang sesuai. Dalam tujuh tahun pertama ini pula orangtua mendapatkan pendampingan secara simultan saat anak mereka menjalani intervensi. Diharapkan beban pemerintah dalam hal ikut mengatasi persoalan sosial di masa mendatang akan berkurang bila anak-anak dengan autisme ini sudah mendapatkan penanganan dini yang baik. Pemerintah tidak harus menanggung hidup mereka nantinya dan diharapkan mampu mencari nafkah sendiri dan tidak membebani orangtua. Orangtua juga belajar merespons secara tepat, memahami kesulitan yang dialami anak, mempunyai wawasan yang lebih luas dalam melihat 'keunikan' buah hati mereka dan bukan menjadi malu atas kondisi buah hati mereka.

Bagaimana dengan penanganan autisme di negara yang sedang berkembang seperti Indonesia? Menurut laporan World Bank



tahun 2014, Indonesia memiliki jumlah penduduk lebih dari 249 juta jiwa, negara dengan populasi ke-4 terbesar setelah Tiongkok, USA, dan India. Dengan jumlah penduduk yang besar, peningkatan angka kejadian autisme juga merupakan tantangan tersendiri bagi profesi yang bergerak di bidang penanganan autisme untuk memberikan layanan yang memadai terutama terkait besarnya biaya untuk proses *skrining*, diagnosa, dan belum terintegrasinya intervensi efektif dalam penanganan autisme. Pemerintah Indonesia sendiri telah merespons positif dengan munculnya Pusat Terapi Autisme di beberapa kabupaten yang dari waktu ke waktu terus mengalami penyempurnaan. Berbagai profesi yang memberikan pelayanan terkait untuk terus berbenah dan meningkatkan kemampuan/ keterampilan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik. Pusat terapi autisme swasta yang ada juga berperan penting dalam menyelenggarakan intervensi. Perlu diakui bahwa banyak kendala dan tantangan yang memengaruhi keberhasilan penanganan autisme di semua pusat terapi yang menjadi PR bagi kita semua dan salah satu upayanya adalah terus belajar dari mereka yang lebih ahli dan mengadaptasi terapi yang sudah terbukti efektivitasnya dengan memasukan kesesuaian dengan nilai dan budaya Indonesia.

Kenyataan ini hendaklah tidak membuat orangtua berkecil hati karena menganggap bahwa terapi autisme yang ada di Indonesia belum memadai. Sebaliknya hendaknya hal ini menjadi cambuk bagi kita semua untuk menunjukkan komitmen dan dedikasi untuk terus berjuang bersama dalam menyempurnakan efektivitas berbagai jenis terapi dan layanan yang disediakan. Namun, perlu diingat bahwa tiap anak unik dan pendekatan yang efektif untuk



Penanganan Dini 7 Tahun Pertama Bagi Anak dengan Autisme

seorang anak bukan jaminan menjadi terapi terbaik bagi anak lainnya.

Intervensi dini yang tepat sangat bergantung pada ketepatan proses *skrining* dan penegakan diagnosa yang benar. Berbagai upaya dilakukan untuk menemukan cara *skrining* yang efektif yang sesuai dengan nilai dan budaya Indonesia dengan biaya yang terjangkau. Bersyukurlah kita bahwa akan segera dimungkinkan adanya proses *skrining* yang cukup efektif berdasarkan hasil penelitian mendalam yang dilakukan oleh salah satu anggota HIMPSI.

Akhirnya efektivitas penanganan autisme akan berpulang pada beberapa aspek antara lain peningkatan kemampuan dan keterampilan terapis dalam mengaplikasikan berbagai teknik dan metode yang ada, dukungan pemerintah dalam hal regulasi, dan fasilitas dan utamanya pada adanya kerjasama yang harmonis dengan orangtua. Tiap anak membutuhkan rencana program intervensi individual dengan prioritas yang berbeda antara satu anak dengan lainnya dan orangtua lah yang sesungguhnya merupakan terapis utama di rumah. Oleh karena itu orangtua yang mendeteksi bahwa anak mereka menunjukkan proses tumbuh kembang yang 'berbeda' dengan anak lainnya, usahakan untuk:

1. Tenang (tidak perlu panik dan mencari pembenaran) dan menerima kenyataan;
2. Mencatat secara rinci kesulitan dan gangguan yang dialami anak;



3. Konsultasi pada ahli tumbuh kembang anak seperti dokter spesialis tumbuh kembang anak atau psikolog;
4. Bekerjasama dengan terapis membuat rencana program individual dan target yang ingin dicapai;
5. Proaktif ikut belajar menjalankan dan melatih anak di lingkungan rumah sesuai metode yang disarankan;
6. Bersikap optimis terhadap anak dan terapis;
7. Menghargai kemajuan (walau kecil) yang dicapai oleh anak;
8. Mengikutsertakan anggota keluarga lain untuk lebih memahami kesulitan anak dan memberikan dukungan positif selama proses intervensi dan ikut memikirkan solusi jangka panjang.

Permasalahan penanganan anak berkebutuhan khusus, terutama autisme bukan tugas dokter, psikolog, dan guru saja, melainkan menjadi tugas kita bersama. Bagi orangtua dari anak dengan autisme, percayalah Anda tidak sendiri menghadapi situasi ini dan mari bergandengan untuk belajar bersama guna lebih memahami 'kekuatan' yang ada di balik kondisi kekhususan buah hati kita. Kita punya waktu sampai anak berusia 7 tahun untuk bersama memberikan penanganan yang paling sesuai dan mempersiapkan mereka untuk mampu mandiri.



PSIKOLOGI DALAM LEMBAGA PEMASYARAKATAN

Dra. Reni Kusumowardhani, M.Psi, Psikolog (Ketua Asosiasi Psikologi Forensik) dan Prof. Dr. Yusti Probowati, Psikolog (Dewan Pakar Asosiasi Psikologi Forensik, Wakil Ketua II Pengurus Pusat HIMPSI dan Guru Besar Psikologi Universitas Surabaya)

Jumlah kriminalitas secara kuantitas maupun kualitas semakin meningkat. Secara kuantitas tampak dari hampir semua lembaga pemasyarakatan *overcapacity*. Dan secara kualitas dapat dibaca dari surat kabar, antara lain pembunuhan semakin sadis dilakukan dengan mutilasi; kasus pemerkosaan pada anak, korbannya semakin muda dan pelakunya dapat dilakukan oleh saudara, paman, guru, pejabat bahkan ayah kandung sendiri; dan kasus korupsi juga makin marak melibatkan pejabat.

Dari perspektif psikologi penyebab kriminalitas adalah *multifactor*, salah satunya adalah aspek psikologis seseorang yang berinteraksi dengan penyebab eksternal, seperti kontrol diri kurang dan masalah emosi yang berinteraksi dengan pengaruh eksternal seperti pengaruh kelompok sebaya yang negatif. Seorang anak yang pengelolaan emosi dan kontrol dirinya negatif dan adanya pengaruh buruk teman gengnya dapat menyebabkan anak terlibat tawuran dan berakibat kematian. Dengan perspektif tersebut, diperlukan rehabilitasi dalam penanganan kriminal.



Lapas adalah muara dari sebuah sistem hukum, tempat pembinaan para pelaku kriminal yang sudah divonis bersalah oleh peradilan pidana. Menengok ke belakang dalam sejarah lapas, tanggal 27 April 1964, pada Konferensi Nasional Kepingjaraan di Lembang, Bandung merupakan momentum penting bagi lembaga pemasyarakatan atas ditetapkannya perubahan konseptual perlakuan terhadap pelanggar hukum dari Sistem Kepingjaraan menjadi Sistem Pemasyarakatan. Tentu saja perubahan tersebut mengandung konsekuensi logis terhadap perubahan *mindset* dan perubahan perilaku para petugas pemasyarakatan dari model penghukuman menjadi model yang lebih memanusiakan manusia sekalipun individu tersebut adalah pelaku tindak kriminal. Fungsi lapas dalam kacamata psikologi menjadi lebih dituntut untuk menjalankan fungsi konstruktif yang menekankan pada upaya menciptakan konstruk perubahan perilaku; fungsi rehabilitatif yang mengoreksi/ memperbaiki dan memulihkan atas perilaku yang salah menjadi lebih benar; dan fungsi transformatif yaitu membangun manusia baru yang kemudian akan siap menjadi bagian masyarakat yang lebih produktif secara sosial dan tidak mengulang tindak kejahatan. Peran psikologi menjadi lebih *urgent* untuk memaksimalkan peran lembaga pemasyarakatan baik dalam tataran keilmuan maupun praktik profesi psikologi itu sendiri, baik untuk perlakuan terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) maupun untuk kesiapan mental para petugas pemasyarakatan dalam mengemban amanat UU Pemasyarakatan.

Walaupun nama penjara sudah berubah menjadi lembaga pemasyarakatan, bahkan pada lapas anak ditetapkan sebagai lapas



anak ramah anak, namun tetap saja sangat kental fungsi keamanan dibanding fungsi rehabilitatifnya. Hal pertama yang dirasakan pada saat kita menjejalkan kaki ke lapas adalah sebuah prosedur operasional standar yang harus dipatuhi oleh pihak eksternal yang akan beraktivitas di dalamnya sebagai prosedur keamanan. Ada seperangkat prosedur yang membatasi ruang bebas dengan ruang di dalam lapas. Bagaimanapun bagusya bangunan sebuah lapas secara psikologis bukan merupakan tempat yang nyaman. Tata ruang lapas itu sendiri dibuat sedemikian rupa untuk memenuhi unsur keamanan dan pengamanan. Tentu saja pintu yang berlapis-lapis itu menghadirkan suasana teralienasi bagi setiap penghuni yang ada, baik itu WBP maupun para petugas pemasyarakatan.

Hal ini tidak sesuai dengan konsep rehabilitasi dari Greenbalt, yang menyatakan bahwa narapidana harus mendapatkan rehabilitasi psikologi, rehabilitasi pendidikan, rehabilitasi kerja, dan rehabilitasi komunitas. Di lembaga pemasyarakatan sudah terdapat rehabilitasi pendidikan dan rehabilitasi kerja, namun hampir tidak ada psikolog yang melakukan rehabilitasi di lembaga pemasyarakatan. Bandingkan dengan lembaga pemasyarakatan di negara tetangga misal Australia. Di setiap lembaga pemasyarakatan terdapat psikiatri, psikolog, dan pekerja sosial. Tidak adanya peran kesehatan psikologis di lapas menyebabkan banyaknya persoalan psikologis di lembaga pemasyarakatan.

Beberapa masalah psikologis yang muncul di lembaga pemasyarakatan yang membutuhkan penanganan psikolog antara lain: *Overcapacity sel* akan menimbulkan perasaan ketertsesakan yang memengaruhi proses kognitif dan emosi serta perilaku WBP.

