

Pengaruh Terapi *Mindset* terhadap Peningkatan Perilaku Disiplin Penerima Manfaat di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor

Nilah Wati Indra N.M.S.¹, Tukino², Krisna Dewi Setianingsih²

(1) Mahasiswa, Politeknik Kesejahteraan Sosial, Bandung

(2) Dosen, Politeknik Kesejahteraan Sosial, Bandung

Email Korespondensi: nilahwati63@gmail.com

Abstrak: Adanya distorsi kognitif individu dapat memengaruhi motif untuk berperilaku tidak disiplin. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran empiris tentang pengaruh implementasi terapi hasil rekayasa yakni terapi *Mindset* (*Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention*) terhadap peningkatan perilaku disiplin. Subjek penelitian merupakan penerima manfaat di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor yakni tiga remaja dengan usia 16 – 17 tahun yang memiliki permasalahan perilaku tidak disiplin. Perilaku tidak disiplin yang menjadi perilaku sasaran yakni perilaku tidak mengikuti kegiatan sholat berjamaah, tidur saat bimbingan sosial dan tidak mengikuti kegiatan belajar malam. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif metode *single subject design* dengan desain reversal A-B-A. Pengumpulan data menggunakan teknik observasi, pemberian kuesioner, wawancara dan studi dokumentasi. Uji validitas kuesioner menggunakan uji validitas muka dan statistik. Uji reliabilitas kuesioner menggunakan uji statistik *alpha cronbach*, sedangkan pencatatan kejadian dengan menghitung *percent agreement*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi *Mindset* berpengaruh terhadap penurunan perilaku sasaran sehingga mengindikasikan adanya peningkatan perilaku disiplin dari tiga subjek penelitian. Hal ini ditunjukkan melalui kecenderungan arah grafik dan hasil analisis data serta adanya peningkatan skor jawaban kuesioner antara sebelum dengan setelah intervensi dari tiga subjek penelitian.

Kata kunci; Terapi *Mindset*, Remaja, Perilaku Disiplin, *Single Subject Design*

Abstract: The presence of individual cognitive distortions can affect the motives for undisciplined behavior. The study aims to obtain an empirical view of the impact of the implementation of engineering therapy results–*Mindset* therapy (*Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention*) on the improvement of disciplinary behavior. The subjects of the study were beneficiaries in the Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor, three teenagers aged 16 – 17 who had problems with undisciplined behavior. Non-disciplinary behavior is the behavior of not following the activities of worship, sleeping during social guidance, and not following the evening learning activities. The research uses a quantitative approach to the single subject design method with an A-B-A reversal design. Data collection using observation techniques, questionnaires, interviews, and documentation studies. The validity test of the questionnaire uses face-to-face validity tests and statistics. The reliability test uses the alpha-Cronbach statistical test, while the recording of events is done by calculating percentage agreement. The results of the study showed that *Mindset* therapy influenced a decrease in targeted behavior, thus indicating an improvement in the disciplinary behavior of the three research subjects. This is demonstrated through the tendency of graph orientation and data analysis results, as well as the presence of increased questionnaire response scores between before and after interventions of three research subjects.

Keywords: *Mindset Therapy; Teenagers; Disciplined Behavior; Single Subject Design*

Article Information: Submitted: 2023-06-26; Revised 2023-08-03; Accepted: 2023-09-01



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

LATAR BELAKANG

Anak-anak merupakan kelompok paling rentan akan permasalahan sosial, hal ini karena anak-anak tidak memiliki kekuatan sebagaimana orang dewasa. Permasalahan anak di Indonesia terus meningkat dibuktikan dengan liputan di media mengenai kasus-kasus terhadap kekerasan anak. Anak-anak perlu dilindungi, mengingat anak-anak adalah anugerah Tuhan yang akan menjadi penerus dan penggerak roda kehidupan negara.

Perlindungan anak di Indonesia diatur melalui Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Perlindungan anak merupakan segala kegiatan untuk memastikan, menjamin dan melindungi hak-hak anak agar anak-anak dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan. Realita yang terjadi saat ini, kasus permasalahan anak masih terus berkembang. Pada tahun 2019 sebanyak 183.104 yang terdiri atas 6.572 Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus (AMPK); 8.320 anak jalanan; 8.507 balita terlantar; 92.861 Anak yang Memerlukan Pengembangan Fungsi Sosial (AMPFS); dan 64.053 anak terlantar [1]. 183.104 kasus anak apabila dibedakan berdasarkan keberadaannya terdiri atas 76.698 anak di dalam keluarga dan 106.406 anak berada di dalam Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) [1].

Salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk melindungi anak-anak terlantar melalui Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) dengan memberikan layanan sosial seperti kegiatan keterampilan, keagamaan atau spiritual, bimbingan psikososial dan pemenuhan kebutuhannya. Anak-anak memiliki tahap perkembangan yang harus dipastikan kebutuhan dan tugas perkembangan tersebut terpenuhi dengan baik. Salah satu tahap perkembangan anak yang rentan akan berbagai permasalahan atau konflik berada pada tahap perkembangan remaja. Tahap perkembangan remaja berada pada rentang usia 12 hingga 21 tahun [2]. Permasalahan remaja terlantar merupakan bagian dari permasalahan anak terlantar yang membedakan adalah rentang masa perkembangan anak-anak. Secara teoritis, remaja merupakan bagian dari masa perkembangan anak. Remaja terlantar memiliki hak anak secara konstitusional yang harus dipenuhi dan dilindungi, mengingat remaja bagian dari masa perkembangan anak yang berada pada rentang usia 12 – 18 tahun. Upaya pemerintah terhadap permasalahan anak terlantar ini melalui pelayanan sosial di dalam unit pelaksana teknis maupun satuan pelayanan, hal ini sejalan dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial terutama pada pasal 1 ayat 2.

Salah satu pemerintah daerah yang menyelenggarakan kesejahteraan sosial di bidang pelayanan sosial anak baik di dalam unit pelaksana teknis maupun satuan pelayanan yakni Pemerintah Provinsi Jawa Barat. Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat selaku penyelenggara kegiatan kesejahteraan sosial di bidang anak memiliki 3 Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dan 5 Satuan Pelayanan (Satpel) yang tersebar di berbagai daerah di Provinsi Jawa Barat. Penelitian ini dilaksanakan di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor dengan mempertimbangkan persamaan karakteristik lokasi dengan lokasi praktikum profil terapi



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

psikososial yang sebelumnya telah dilakukan oleh peneliti di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Bina Remaja (UPT PSBR) Jombang. Persamaan karakteristik tersebut meliputi, penerima manfaat merupakan anak tarlantar; penerima manfaat yang berada pada rentang usia remaja yakni 12 hingga 21 tahun [2]; dan penerima manfaat yang memiliki permasalahan perilaku tidak disiplin.

Penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh terapi hasil rekayasa yakni terapi *Mindset (Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention)* terhadap peningkatan perilaku disiplin penerima manfaat di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor. Terapi *Mindset* merupakan terapi yang menggabungkan tahapan teknik *Motivational Interviewing* (MI) yang dijelaskan oleh [3] dengan tahapan teknik *The Decision Fostering Intervention* (DFI) yang dijelaskan oleh [4] yang direkayasa oleh peneliti di lokasi praktikum sebelumnya. Pengkombinasian tahapan kedua teknik tersebut didasari adanya hasil asesmen peneliti saat praktikum di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Bina Remaja (UPT PSBR) Jombang. Hasil asesmen menunjukkan adanya keterbatasan atau kekurangan dalam pelaksanaan teknik *Motivational Interviewing* (MI), diantaranya yakni pelaksanaan tahapan yang tidak sistematis; cenderung berpusat kepada pekerja sosial; cenderung berfokus pada proses eksplorasi klien dan perubahan klien tanpa adanya kesempatan bagi klien untuk menyatakan keputusan perubahannya. Oleh karena itu, diperlukan sebuah rekayasa teknologi untuk melengkapi pelaksanaan terapi *Motivational Interviewing* (MI) dari sisi partisipasi klien untuk dapat memberikan komitmen dan pernyataan perubahan secara langsung kepada pekerja sosial. Tahapan teknik *The Decision Fostering Intervention* (DFI) menunjukan tahapan yang lebih pragmatis dan menekankan pada partisipasi aktif klien untuk membuktikan kesiapannya berubah dan dapat menjadi pelengkap (*complementary*) dari teknik *Motivational Interviewing* (MI).

Terapi *Mindset* diasumsikan dapat membantu dalam peningkatan perilaku disiplin dengan asumsi adanya distorsi kognisi di dalam pikiran individu dapat memengaruhi motif untuk berperilaku yang tidak sesuai dengan aturan yang berlaku atau ketidakdisiplinan. Proses-proses di dalam terapi *Mindset* membantu individu untuk eksplorasi dan memperbaiki distorsi kognitif, berpikir untuk perubahan perilaku dan membangkitkan motivasi dan mendukung individu untuk berubah. Terapi *Mindset* merupakan bentuk teknologi hasil rekayasa yang masih perlu dikembangkan, sehingga perlu untuk diujicobakan melalui kegiatan penelitian untuk mengetahui apakah terapi *Mindset* dapat diimplementasikan dan memberikan manfaat pada kegiatan intervensi perilaku.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode *single subject design* dengan desain *reversal A-B-A*. Desain *reversal A-B-A* dilakukan dengan pengulangan kondisi *baseline* setelah intervensi dilakukan, dengan mengukur perilaku sasaran berulang kali selama tiga tahapan yakni pertama, kondisi *baseline* (A); kedua, kondisi intervensi (B); dan ketiga, dimana intervensi ditarik dan kembali ke kondisi semula atau *baseline* (A2) (Neuman dan McCornnick (1995) dalam Prahmana) [5]. Pola hubungan



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

antara variabel atau paradigma penelitian [6] yang digunakan dalam penelitian ini yakni paradigma sederhana yakni terdiri atas terdiri atas satu variabel independen dan dependen [6].

Definisi operasional pada penelitian ini yakni terapi *Mindset* yang dimaksud merupakan terapi hasil rekayasa teknologi terapi psikososial yang dihasilkan dari proses praktikum profil terapi psikososial peneliti. Perilaku disiplin yang dimaksud adalah perilaku patuh terhadap tata tertib yang berlaku di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor. Pengukuran perilaku disiplin diukur dengan menghitung jumlah pelanggaran (*target behavior*) yang dilakukan oleh penerima manfaat, dengan asumsi bahwa semakin sedikit pelanggaran tata tertib (*target behavior*) yang dilakukan oleh penerima manfaat maka akan dianggap semakin disiplin. Penerima manfaat yang dimaksud adalah seorang anak pada masa perkembangan remaja dengan rentang usia 15 – 18 tahun yang memiliki permasalahan perilaku tidak disiplin dan menerima layanan di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor. Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor beralamatkan di Jalan Cibalagung RT 02/RW 07, Pasirkuda, Kecamatan Bogor Baru, Kota Bogor, Provinsi Jawa Barat.

Subjek penelitian ditentukan dengan pertimbangan beberapa kriteria yakni berada pada masa perkembangan remaja dengan rentang usia 15 – 18 tahun; memiliki permasalahan perilaku tidak disiplin yang meliputi perilaku tidak mengikuti kegiatan sholat berjamaah; tidur saat mengikuti kegiatan bimbingan sosial; dan tidak mengikuti kegiatan belajar malam; beragama islam; sehat secara jasmani dan rohani. Subjek penelitian pada penelitian ini diambil sebanyak tiga anak agar mendapatkan data lebih valid dan ajeg dalam rangka menghasilkan teknologi yang dapat diimplementasikan di lapangan [7]. Subjek penelitian terdiri atas 1 anak perempuan yang berinisial “ER” dan 2 anak laki-laki yang berinisial “MD” dan “MZ”.

Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner untuk mengetahui pemahaman subjek penelitian tentang perilaku disiplin dan pencatatan kejadian dengan mencatat kejadian perilaku sasaran (*target behavior*). Uji validitas alat ukur kuesioner menggunakan uji validitas muka dan uji statistik. Uji reliabilitas alat ukur kuesioner menggunakan uji statistik dengan menghitung *alpha cronbach* sedangkan reliabilitas pada pencatatan kejadian menggunakan hitungan persentase kesepakatan (*percent agreement*), kesepakatan total (*total percent agreement*), kesepakatan kejadian (*occurance agreement*), dan *nonagreement occurance*. Data dikumpulkan dengan teknik observasi, pemberian kuesioner, wawancara, dan studi dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik analisis visual dalam kondisi dan antar kondisi.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian bersumber dari hasil observasi dan jawaban kuesioner subjek penelitian. Observasi dilakukan terhadap *target behavior* yang terdiri atas perilaku tidak mengikuti kegiatan sholat berjamaah, tidur saat mengikuti kegiatan bimbingan sosial dan

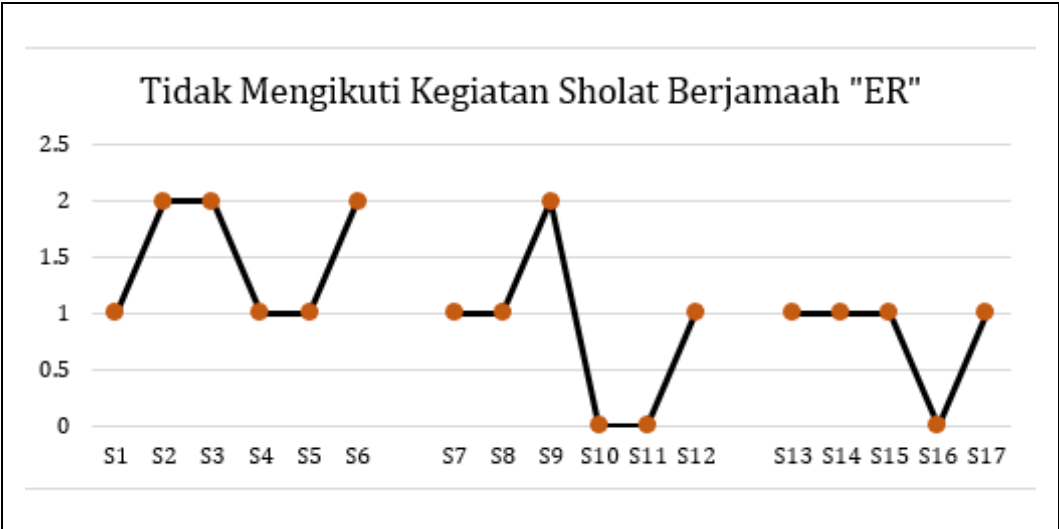


This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

tidak mengikuti kegiatan belajar yang dilakukan oleh subjek penelitian. Observasi dilakukan dengan tiga fase yakni fase A1 yakni pengamatan dilakukan sebelum implementasi terapi *Mindset*, fase B atau fase intervensi yakni pengamatan dilakukan selama proses implementasi terapi *Mindset* dan fase A2 yakni pengamatan dilakukan setelah implementasi terapi *Mindset*. Hasil observasi menunjukkan adanya penurunan *target behavior* “ER”, “MD” dan “MZ” yang ditandai dengan kecenderungan arah grafik yang relatif menurun. Pengisian kuesioner dilakukan oleh subjek penelitian sebanyak dua kali pada saat sebelum dan sesudah implementasi terapi *Mindset*. Skor jawaban kuesioner dari “ER”, “MD” dan “MZ” relatif beragam dan menunjukkan adanya peningkatan skor jawaban antara sebelum dan sesudah implementasi terapi *Mindset*.

Subjek Penelitian “ER”

1. Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Sholat Berjamaah



Gambar 1 Grafik Pengamatan Data Observasi Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Sholat Berjamaah “ER”

Sumber: Peneliti 2023

Gambar grafik di atas menunjukkan adanya penurunan perilaku tidak mengikuti kegiatan sholat berjamaah “ER”, yang berarti mengindikasikan peningkatan mengikuti kegiatan sholat berjamaah “ER”.

Analisis dalam Kondisi

Tabel 1 Analisis dalam Kondisi Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Sholat Berjamaah “ER”

No	Kondisi	A ₁	B	A ₂
1.	Panjang kondisi	6	6	5
2.	Kecenderungan arah	(+) ↘	(+) ↘	(+) ↘
3.	Kecenderungan stabilitas	Stabil (100%)	Variabel (50%)	Stabil (80%)
4.	Kecenderunagan jejak	↘	↘	↘



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

No	Kondisi	A ₁	B	A ₂
		(+)	(+)	(+)
5.	Level stabilitas dan rentang	Stabil (1 – 2)	Variabel (0 – 2)	Stabil (0 – 1)
6.	Perubahan level	2 – 1 (-1) Memburuk	1 – 1 0 (=) Tidak ada perubahan	1 – 1 0 (=) Tidak ada perubahan

Sumber: Hasil Analisis Peneliti Tahun 2023

Hasil analisis dalam kondisi perilaku tidak mengikuti kegiatan sholat jamaah pada tabel 1 menunjukkan terjadinya penurunan perilaku tidak mengikuti kegiatan sholat jamaah “ER” selama tiga fase pengamatan.

Analisis antar Kondisi

Tabel 2 Analisis Antar Kondisi Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Sholat Berjamaah “ER”

No.	Perbandingan Kondisi	B/A ₁	B/A ₂
1.	Jumlah variabel yang diubah	1	1
2.	Perubahan kecenderungan dan efeknya	$\begin{matrix} (+) & \diagdown & (+) \\ & \text{Positif (+)} & \end{matrix}$	$\begin{matrix} (+) & \diagdown & (+) \\ & \text{Positif (+)} & \end{matrix}$
3.	Perubahan kecenderungan stabilitas	Stabil ke variabel	Variabel ke stabil
4.	Perubahan Level	2-1 (+1) Membaik	1 – 1 0 (=) Tidak ada perubahan
5.	Persentase overlap	67%	50%

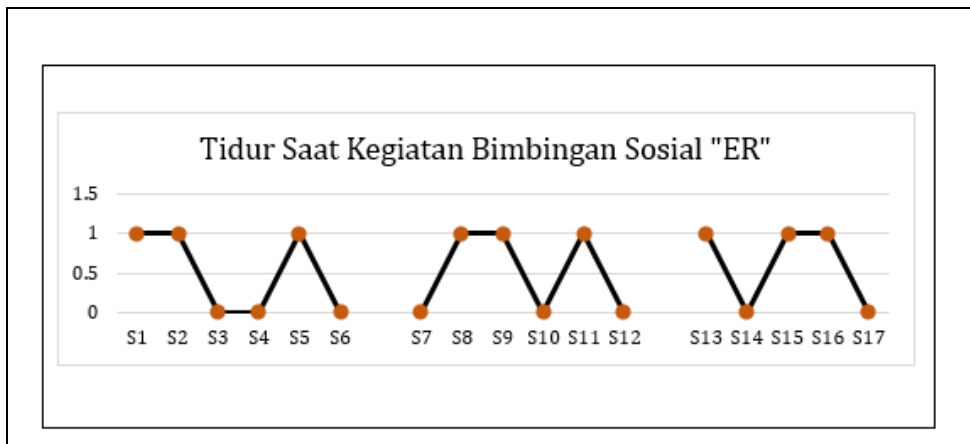
Sumber: Hasil Analisis Peneliti Tahun 2023

Hasil analisis antar kondisi pada tabel 2 dengan membandingkan data pada fase *baseline* A1 dengan fase intervensi (B) dan fase intervensi (B) dengan fase *baseline* A2 menunjukkan terjadi penurunan perilaku tidak mengikuti kegiatan sholat berjamaah “ER”, yang berarti mengindikasikan adanya peningkatan perilaku mengikuti kegiatan sholat berjamaah “ER”



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

2. Perilaku Tidur saat Kegiatan Bimbingan Sosial



Gambar 2 Grafik Pengamatan Data Observasi Perilaku Tidur saat Kegiatan Bimbingan Sosial “ER”

Sumber: Peneliti 2023

Gambar grafik di atas menunjukkan tidak adanya perubahan perilaku tidur saat kegiatan bimbingan sosial “ER”.

Analisis dalam Kondisi

Tabel 3 Analisis dalam Kondisi Perilaku Tidur Saat Bimbingan Sosial “ER”

No.	Kondisi	A ₁	B	A ₂
1.	Panjang kondisi	6	6	5
2.	Kecenderungan arah	— (=)	— (=)	— (=)
3.	Kecenderungan stabilitas	Stabil (100%)	Stabil (100%)	Variabel (60%)
4.	Kecenderungan jejak	— (=)	— (=)	— (=)
5.	Level stabilitas dan rentang	Stabil (0 – 1)	Stabil (0 – 1)	Variabel (0 – 1)
6.	Perubahan level	1 – 0 (+1) Membaik	0 – 0 0 (=) Tidak ada perubahan	1 – 0 (+1) Membaik

Sumber: Hasil Analisis Peneliti Tahun 2023

Hasil analisis dalam kondisi perilaku tidur saat mengikuti kegiatan bimbingan sosial pada tabel 3 menunjukkan tidak terjadi perubahan perilaku tidur saat mengikuti kegiatan bimbingan sosial “ER” selama tiga fase pengamatan.



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Analisis Antar Kondisi Kondisi

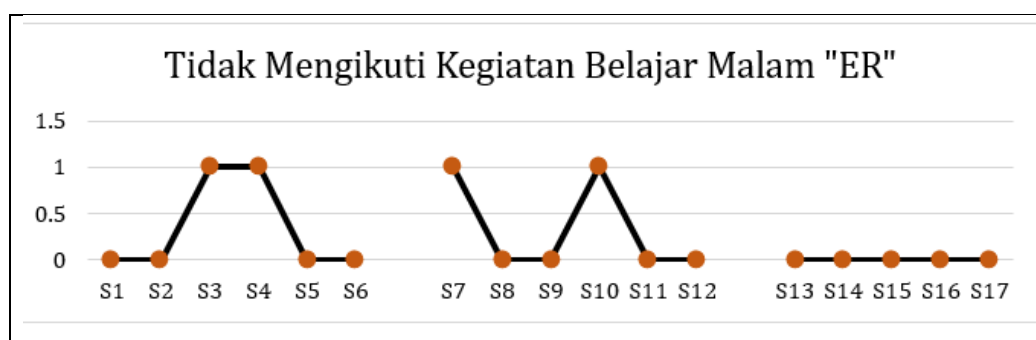
Tabel 4 Analisis antar Kondisi Perilaku Tidur Saat Bimbingan Sosial “ER

No.	Perbandingan Kondisi	B/A ₁	B/A ₂
1.	Jumlah variabel yang diubah	1	1
2.	Perubahan kecenderungan dan efeknya	— (+) — (Positif +)	— (+) — (Positif +)
3.	Perubahan kecenderungan stabilitas	Stabil ke stabil	Stabil ke variabel
4.	Perubahan Level	0 – 0 0 (=) Tidak ada perubahan	1 – 0 (-1) Memburuk
5.	Persentase overlap	100%	50%

Sumber: Hasil Analisis Peneliti Tahun 2023

Hasil analisis antar kondisi pada tabel 4 dengan membandingkan data pada fase *baseline* A1 dengan fase intervensi (B) menunjukkan tidak ada perubahan sedangkan pada fase intervensi (B) dengan fase *baseline* A2 menunjukkan terjadi penurunan perilaku tidur saat bimbingan sosial “ER”, yang berarti mengindikasikan adanya peningkatan perilaku tidak tidur saat bimbingan sosial “ER”.

3. Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Belajar Malam



Gambar 3 Grafik Pengamatan Data Observasi Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Belajar Malam “ER”

Sumber: Peneliti 2023

Gambar grafik di atas menunjukkan adanya penurunan perilaku tidak mengikuti kegiatan belajar malam “ER” yang berarti mengindikasikan adanya peningkatan perilaku mengikuti kegiatan belajar malam “ER”.



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Analisis dalam Kondisi

Tabel 5 Analisis dalam Kondisi Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Belajar Malam “ER”

No.	Kondisi	A ₁	B	A ₂
1.	Panjang kondisi	6	6	5
2.	Kecenderungan arah	— (=)	— (=)	— (=)
3.	Kecenderungan stabilitas	Variabel (67%)	Variabel (67%)	Stabil (100%)
4.	Kecenderungan jejak	— (=)	— (=)	— (=)
5.	Level stabilitas dan rentang	Variabel (0 – 1)	Variabel (0 – 1)	Stabil (0 – 0)
6.	Perubahan level	0 – 0 0 (=) Tidak ada perubahan	1 – 0 (+1) Membaik	0 – 0 0 (=) Tidak ada perubahan

Sumber: Hasil Analisis Peneliti Tahun 2023

Hasil analisis dalam kondisi perilaku tidak mengikuti kegiatan belajar malam pada tabel 5 menunjukkan tidak terjadi perubahan pada perilaku tidak mengikuti kegiatan belajar malam “ER” selama tiga fase pengamatan.

Analisis antar Kondisi

Tabel 6 Analisis antar Kondisi Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Belajar Malam “ER”

No.	Perbandingan Kondisi	B/A ₁	B/A ₂
1.	Jumlah variabel yang diubah	1	1
2.	Perubahan kecenderungan dan efeknya	— (=) Positif (+)	— (=) Positif (+)
3.	Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke variabel	Variabel ke stabil
4.	Perubahan Level	1-0 (-1) Memburuk	0 – 0 0 (=) Tidak ada perubahan
5.	Persentase overlap	67%	67%

Sumber: Hasil Analisis Peneliti Tahun 2023

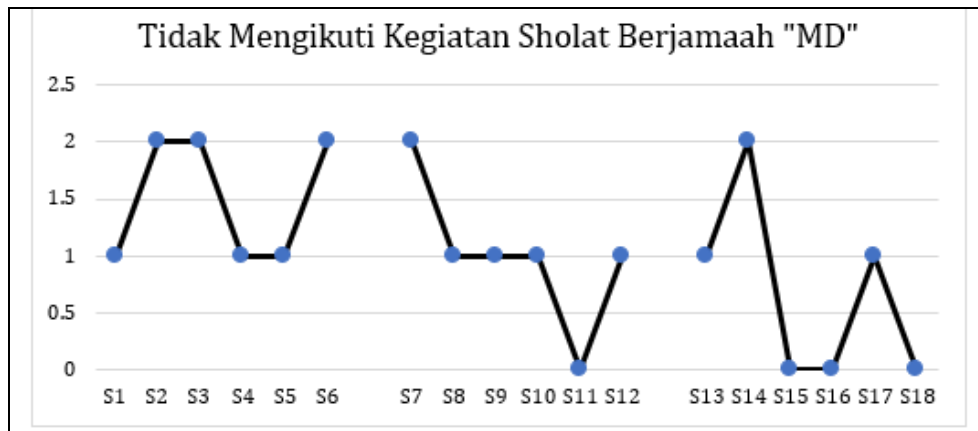
Hasil analisis antar kondisi pada tabel 6 dengan membandingkan data pada fase *baseline* A1 dengan fase intervensi (B) dan fase intervensi (B) dengan fase *baseline* A2 menunjukkan terjadi penurunan perilaku tidak mengikuti kegiatan belajar malam “ER”, yang berarti mengindikasikan adanya peningkatan perilaku mengikuti kegiatan belajar malam “ER”



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Subjek Penelitian “MD”

1. Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Sholat Berjamaah



Gambar 4 Grafik Pengamatan Data Observasi Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Sholat Berjamaah “MD”

Sumber: Peneliti 2023

Gambar grafik di atas menunjukkan adanya penurunan perilaku tidak mengikuti kegiatan sholat berjamaah “MD”, yang berarti mengindikasikan peningkatan mengikuti kegiatan sholat berjamaah “MD”.

Analisis dalam Kondisi

Tabel 7 Analisis dalam Kondisi Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Sholat Berjamaah “MD”

No.	Kondisi	A ₁	B	A ₂
1.	Panjang kondisi	6	6	6
2.	Kecenderungan arah	$\diagdown$ (+)	$\diagdown$ (+)	$\diagdown$ (+)
3.	Kecenderungan stabilitas	Variabel (100%)	Stabil (67%)	Variabel (33%)
4.	Kecenderungan jejak	$\diagdown$ (+)	$\diagdown$ (+)	$\diagdown$ (+)
5.	Level stabilitas dan rentang	Stabil (1 – 2)	Variabel (0 – 2)	Variabel (0 – 2)
6.	Perubahan level	2 – 1 (-1) Memburuk	2 – 1 (+1) Membaik	1 – 0 (+1) Membaik

Sumber: Hasil Analisis Peneliti Tahun 2023

Hasil analisis dalam kondisi perilaku tidak mengikuti kegiatan sholat jamaah pada tabel 7 menunjukkan terjadinya penurunan perilaku tidak mengikuti kegiatan sholat jamaah “MD” selama tiga fase pengamatan.



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Analisis antar Kondisi

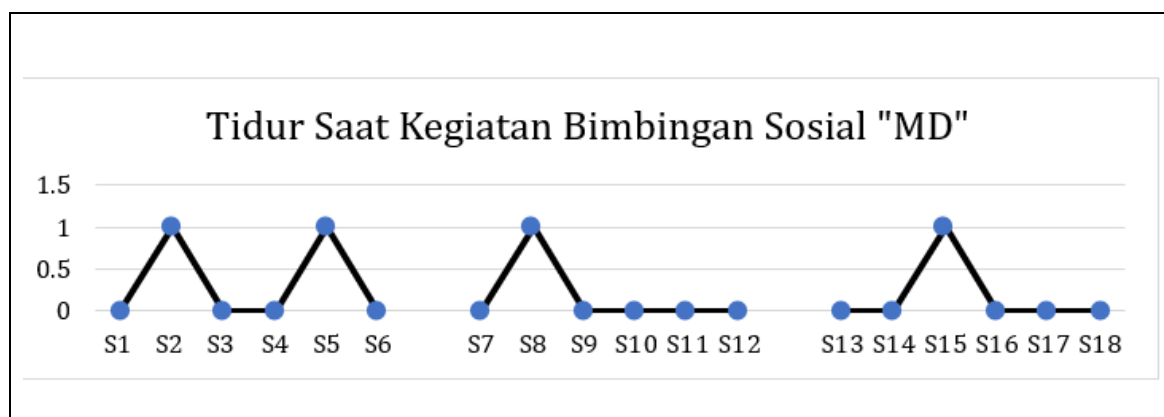
Tabel 8 Analisis antar Kondisi Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Sholat Berjamaah “MD”

No.	Perbandingan Kondisi	B/A ₁	B/A ₂
1.	Jumlah variabel yang diubah	1	1
2.	Perubahan kecenderungan dan efeknya	$\diagdown$ $\diagdown$ (+) (+) Positif (+)	$\diagdown$ $\diagdown$ (+) (+) Positif (+)
3.	Perubahan kecenderungan stabilitas	Stabil ke variabel	Variabel ke variabel
4.	Perubahan Level	$2 - 2$ $0 (=)$ Tidak ada perubahan	$1 - 1$ $0 (=)$ Tidak ada perubahan
5.	Persentase overlap	83%	66%

Sumber: Hasil Analisis Peneliti Tahun 2023

Hasil analisis antar kondisi pada tabel 8 dengan membandingkan data pada fase *baseline* A1 dengan fase intervensi (B) dan fase intervensi (B) dengan fase *baseline* A2 menunjukkan terjadi penurunan perilaku tidak mengikuti kegiatan sholat berjamaah “MD”, yang berarti mengindikasikan adanya peningkatan perilaku mengikuti kegiatan sholat berjamaah “MD”

2. Perilaku Tidur saat Kegiatan Bimbingan Sosial



Gambar 5 Grafik Pengamatan Data Observasi Perilaku Tidur saat Kegiatan Bimbingan Sosial “MD”

Sumber: Peneliti 2023

Gambar grafik di atas menunjukkan adanya penurunan perilaku tidur saat kegiatan bimbingan sosial “MD”, yang berarti mengindikasikan adanya peningkatan perilaku tidak tidur saat kegiatan bimbingan sosial.



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Analisis dalam Kondisi

Tabel 9 Analisis dalam Kondisi Perilaku Tidur saat Kegiatan Bimbingan Sosial “MD”

No.	Kondisi	A ₁	B	A ₂
1.	Panjang kondisi	6	6	6
2.	Kecenderungan arah	— (=)	↘ (+)	— (=)
3.	Kecenderungan stabilitas	Variabel (67%)	Stabil (83%)	Stabil (83%)
4.	Kecenderungan jejak	— (=)	↘ (+)	— (=)
5.	Level stabilitas dan rentang	Variabel (0 – 1)	Stabil (0 – 1)	Stabil (0 – 1)
6.	Perubahan level	0 – 0 0 (=) Tidak ada perubahan	0 – 0 0 (=) Tidak ada perubahan	0 – 0 0 (=) Tidak ada perubahan

Sumber: Hasil Analisis Peneliti Tahun 2023

Hasil analisis dalam kondisi perilaku tidak mengikuti kegiatan sholat jamaah pada tabel 9 menunjukkan terjadinya penurunan perilaku tidur saat kegiatan bimbingan sosial “MD” selama tiga fase pengamatan.

Analisis antar Kondisi

Tabel 10 Analisis antar Kondisi Perilaku Tidur saat Kegiatan Bimbingan Sosial “MD”

No.	Perbandingan Kondisi	B/A ₁	B/A ₂
1.	Jumlah variabel yang diubah	1	1
2.	Perubahan kecenderungan dan efeknya	— (=) ↘ (+) (Positif +)	↘ (+) — (=) (Positif +)
3.	Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke stabil	Stabil ke stabil
4.	Perubahan Level	0 – 0 0 (=) Tidak ada perubahan	0 – 0 0 (=) Tidak ada perubahan
5.	Persentase overlap	83%	83%

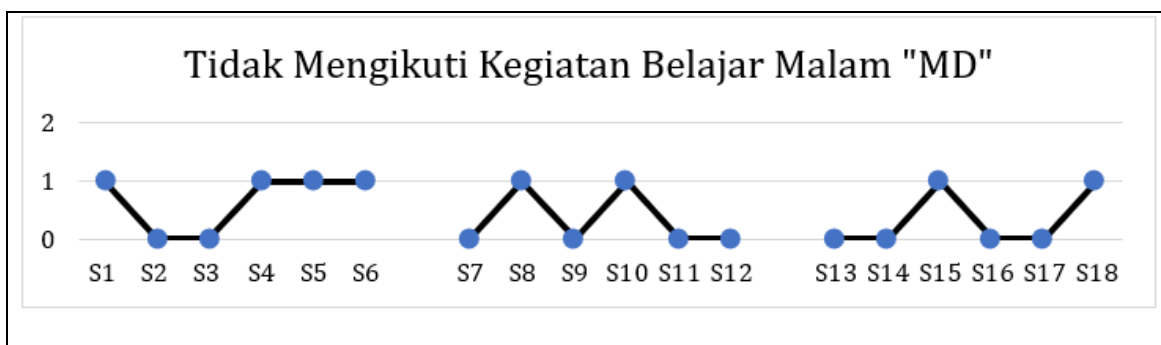
Sumber: Hasil Analisis Peneliti Tahun 2023

Hasil analisis antar kondisi pada tabel 10 dengan membandingkan data pada fase *baseline* A1 dengan fase intervensi (B) dan fase intervensi (B) dengan fase *baseline* A2 menunjukkan terjadi penurunan perilaku tidur saat bimbingan sosial “MD”, yang berarti mengindikasikan adanya peningkatan perilaku tidak tidur saat bimbingan sosial “MD”.



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

3. Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Belajar Malam



Gambar 6 Grafik Pengamatan Data Observasi Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Belajar Malam “MD”

Sumber: Peneliti 2023

Gambar grafik di atas menunjukkan adanya penurunan perilaku tidak mengikuti kegiatan belajar malam “MD” yang berarti mengindikasikan adanya peningkatan perilaku mengikuti kegiatan belajar malam “MD”.

Analisis dalam Kondisi

Tabel 11 Analisis dalam Kondisi Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Belajar Malam “MD”

No.	Kondisi	A ₁	B	A ₂
1.	Panjang kondisi	6	6	6
2.	Kecenderungan arah	$\diagdown$ (-)	$\diagup$ (+)	— (=)
3.	Kecenderungan stabilitas	Variabel (67%)	Variabel (67%)	Variabel (67%)
4.	Kecenderungan jejak	$\diagdown$ (-)	$\diagup$ (+)	— (=)
5.	Level stabilitas dan rentang	Variabel (0 – 1)	Variabel (0 – 1)	Variabel (0 – 1)
6.	Perubahan level	1 – 1 0 (=) Tidak ada perubahan	0 – 0 0 (=) Tidak ada perubahan	1 – 0 (-1) Memburuk

Sumber: Hasil Analisis Peneliti Tahun 2023

Hasil analisis dalam kondisi perilaku tidak mengikuti kegiatan belajar malam pada tabel 11 menunjukkan peningkatan perilaku tidak mengikuti kegiatan belajar malam “MD” pada fase A₁ dan penurunan perilaku tidak mengikuti kegiatan belajar malam pada fase intervensi (B) dan fase A₂.



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Analisis antar Kondisi

Tabel 12 Analisi antar Kondisi Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Belajar Malam “MD”

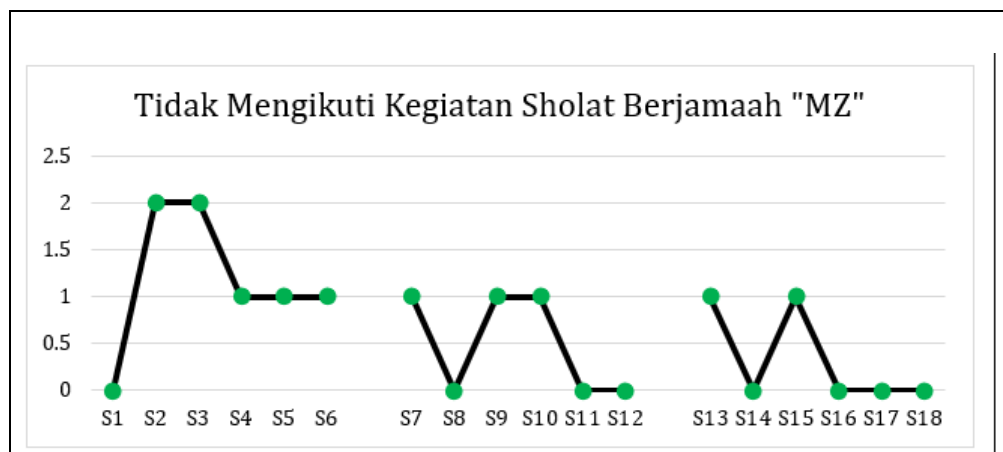
No.	Perbandingan Kondisi	B/A ₁	B/A ₂
1.	Jumlah variabel yang diubah	1	1
2.	Perubahan kecenderungan dan efeknya	$\begin{array}{c} \diagup \quad \diagdown \\ (-) \quad (+) \\ \text{Positif (+)} \end{array}$	$\begin{array}{c} \diagdown \quad \text{—} \\ (+) \quad (=) \\ \text{Positif (+)} \end{array}$
3.	Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke variabel	Variabel ke variabel
4.	Perubahan Level	$1 - 0$ $(+1)$ Membaik	$0 - 0$ $0 (=)$ Tidak ada perubahan
5.	Persentase overlap	33%	67%

Sumber: Hasil Analisis Peneliti Tahun 2023

Hasil analisis antar kondisi pada tabel 12 dengan membandingkan data pada fase *baseline* A1 dengan fase intervensi (B) dan fase intervensi (B) dengan fase *baseline* A2 menunjukkan terjadi penurunan perilaku tidak mengikuti kegiatan belajar malam “MD”, yang berarti mengindikasikan adanya peningkatan perilaku mengikuti kegiatan belajar malam “MD”

Subjek Penelitian “MZ”

1. Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Sholat Berjamaah



Gambar 7 Grafik Pengamatan Data Observasi Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Sholat Berjamaah “MZ”

Sumber: Peneliti 2023

Gambar grafik di atas menunjukkan adanya penurunan perilaku tidak mengikuti kegiatan sholat berjamaah “MZ”, yang berarti mengindikasikan peningkatan mengikuti kegiatan sholat berjamaah “MZ”.



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Analisis dalam Kondisi

Tabel 13 Analisis dalam Kondisi Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Sholat Berjamaah “MZ”

No.	Kondisi	A ₁	B	A ₂
1.	Panjang kondisi	6	6	6
2.	Kecenderungan arah	$\diagdown$ (+)	$\overline{\quad}$ (=)	$\overline{\quad}$ (=)
3.	Kecenderungan stabilitas	Variabel (50%)	Stabil (100%)	Variabel (67%)
4.	Kecenderungan jejak	$\diagdown$ (+)	$\overline{\quad}$ (=)	$\overline{\quad}$ (=)
5.	Level stabilitas dan rentang	Variabel (0 – 2)	Stabil (0 – 1)	Variabel (0 – 1)
6.	Perubahan level	1 – 0 (-1) Memburuk	1 – 0 (+1) Membaik	1 – 0 (+1) Membaik

Sumber: Hasil Analisis Peneliti Tahun 2023

Hasil analisis dalam kondisi perilaku tidak mengikuti kegiatan sholat jamaah pada tabel 13 menunjukkan terjadinya penurunan perilaku tidak mengikuti kegiatan sholat jamaah “MZ” selama tiga fase pengamatan.

Analisis antar Kondisi

Tabel 14 Analisis antar Kondisi Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Sholat Berjamaah “MZ”

No.	Perbandingan Kondisi	B/A ₁	B/A ₂
1.	Jumlah variabel yang diubah	1	1
2.	Perubahan kecenderungan dan efeknya	$\diagdown$ $\overline{\quad}$ (+) (=) Positif (+)	$\overline{\quad}$ $\overline{\quad}$ (=) () Positif (+)
3.	Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke stabil	Stabil ke variabel
4.	Perubahan Level	1 – 1 0 (=) Tidak ada perubahan	1 – 0 (-1) Memburuk
5.	Persentase overlap	50%	50%

Sumber: Hasil Analisis Peneliti Tahun 2023

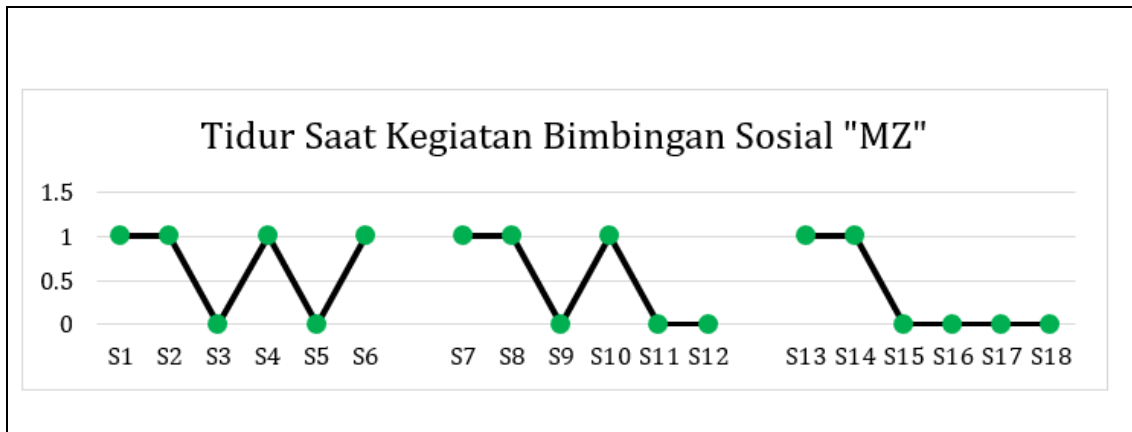
Hasil analisis antar kondisi pada tabel 14 dengan membandingkan data pada fase *baseline* A1 dengan fase intervensi (B) dan fase intervensi (B) dengan fase *baseline* A2 menunjukkan terjadi penurunan perilaku tidak mengikuti kegiatan sholat berjamaah “MZ”,



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

yang berarti mengindikasikan adanya peningkatan perilaku mengikuti kegiatan sholat berjamaah “MZ”.

2. Perilaku Tidur saat Kegiatan Bimbingan Sosial



Gambar 8 Grafik Pengamatan Data Observasi Perilaku Tidur saat Kegiatan Bimbingan Sosial “MZ”

Sumber: Peneliti 2023

Gambar grafik di atas menunjukkan adanya penurunan perilaku tidur saat mengikuti kegiatan bimbingan sosial “MZ”, yang berarti mengindikasikan peningkatan perilaku tidak tidur saat mengikuti kegiatan bimbingan sosial “MZ”.

Analisis dalam Kondisi

Tabel 15 Analisis dalam Kondisi Perilaku Tidur saat Kegiatan Bimbingan Sosial “MZ”

No.	Kondisi	A ₁	B	A ₂
1.	Panjang kondisi	6	6	6
2.	Kecenderungan arah	$\diagdown$ (+)	$\diagdown$ (+)	$\diagdown$ (+)
3.	Kecenderungan stabilitas	Variabel (67%)	Stabil (100%)	Variabel (67%)
4.	Kecenderungan jejak	$\diagdown$ (+)	$\diagdown$ (+)	$\diagdown$ (+)
5.	Level stabilitas dan rentang	Variabel (0 – 1)	Stabil (0 – 1)	Variabel (0 – 1)
6.	Perubahan level	1 – 1 0 (+) Tidak ada perubahan	1 – 0 (+1) Membaik	1 – 0 (+1) Membaik

Sumber: Hasil Analisis Peneliti Tahun 2023

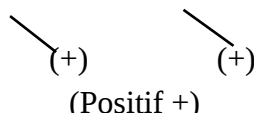
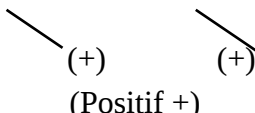


This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Hasil analisis dalam kondisi perilaku tidak mengikuti kegiatan sholat jamaah pada tabel 15 menunjukkan terjadinya penurunan perilaku tidur saat kegiatan bimbingan sosial “MZ” selama tiga fase pengamatan.

Analisis antar Kondisi

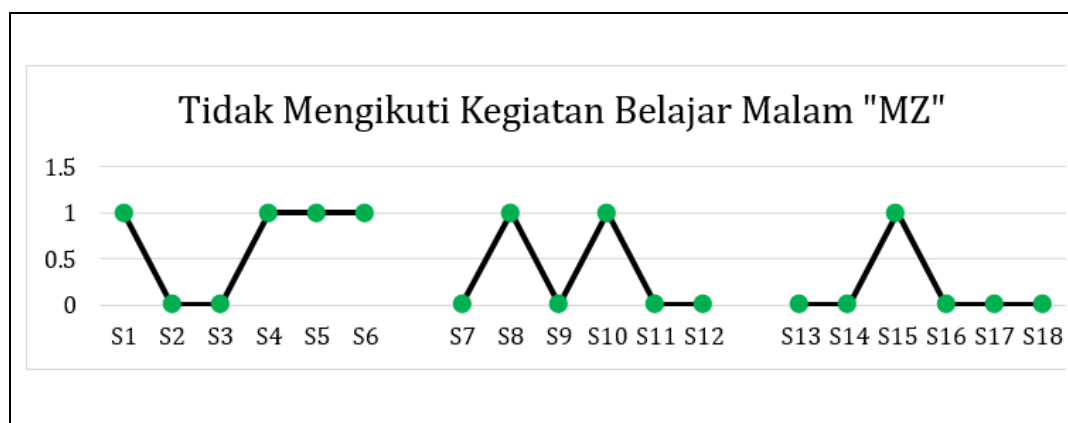
Tabel 16 Analisis antar Kondisi Perilaku Tidur saat Kegiatan Bimbingan Sosial “MZ”

No.	Perbandingan Kondisi	B/A ₁	B/A ₂
1.	Jumlah variabel yang diubah	1	1
2.	Perubahan kecenderungan dan efeknya	 (Positif +)	 (Positif +)
3.	Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke stabil	Stabil ke variabel
4.	Perubahan Level	$1 - 1$ $0 (=)$ Tidak ada perubahan	$1 - 0$ (-1) Memburuk
5.	Persentase overlap	50%	50%

Sumber: Hasil Analisis Peneliti Tahun 2023

Hasil analisis antar kondisi pada tabel 16 dengan membandingkan data pada fase *baseline* A1 dengan fase intervensi (B) dan fase intervensi (B) dengan fase *baseline* A2 menunjukkan terjadi penurunan perilaku tidur saat bimbingan sosial “MZ”, yang berarti mengindikasikan adanya peningkatan perilaku tidak tidur saat bimbingan sosial “MZ”.

3. Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Belajar Malam



Gambar 9 Grafik Pengamatan Data Observasi Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Belajar Malam “MZ”

Sumber: Peneliti 2023

Gambar grafik di atas menunjukkan adanya penurunan perilaku tidak mengikuti kegiatan belajar malam “MZ”, yang berarti mengindikasikan peningkatan perilaku mengikuti kegiatan belajar malam “MZ”.



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Analisis dalam Kondisi

Tabel 17 Analisis dalam Kondisi Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Belajar Malam “MZ”

No.	Kondisi	A ₁	B	A ₂
1.	Panjang kondisi	6	6	6
2.	Kecenderungan arah	 (-)	 (+)	 (=)
3.	Kecenderungan stabilitas	Variabel (67%)	Variabel (67%)	Stabil (83%)
4.	Kecenderungan jejak	 (-)	 (+)	 (=)
5.	Level stabilitas dan rentang	Variabel (0 – 1)	Variabel (0 – 1)	Stabil (0 – 1)
6.	Perubahan level	1 – 1 0 (=) Tidak ada perubahan	0 – 0 0 (=) Tidak ada perubahan	0 – 0 0 (=) Tidak ada perubahan

Sumber: Hasil Analisis Peneliti Tahun 2023

Hasil analisis dalam kondisi perilaku tidak mengikuti kegiatan belajar malam pada tabel 17 menunjukkan peningkatan perilaku tidak mengikuti kegiatan belajar malam “MZ” pada fase A₁ dan penurunan perilaku tidak mengikuti kegiatan belajar malam pada fase intervensi (B) dan fase A₂.

Analisis antar Kondisi

Tabel 18 Analisis antar Kondisi Perilaku Tidak Mengikuti Kegiatan Belajar Malam “MZ”

No.	Perbandingan Kondisi	B/A ₁	B/A ₂
1.	Jumlah variabel yang diubah	1	1
2.	Perubahan kecenderungan dan efeknya	 (-)  (+) Positif (+)	 (+)  (=) Positif (+)
3.	Perubahan kecenderungan stabilitas	Variabel ke variabel	Variabel ke stabil
4.	Perubahan Level	1 – 0 (+1) Membaik	0 – 0 0 (=) Tidak ada perubahan
5.	Persentase overlap	33%	67%

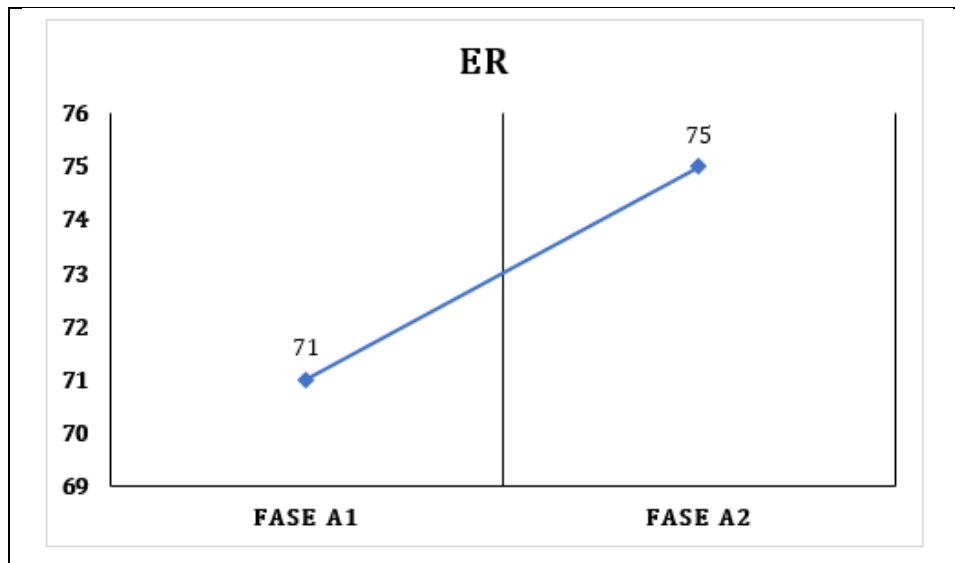
Sumber: Hasil Analisis Peneliti Tahun 2023

Hasil analisis antar kondisi pada tabel 18 dengan membandingkan data pada fase *baseline* A₁ dengan fase intervensi (B) dan fase intervensi (B) dengan fase *baseline* A₂ menunjukkan terjadi penurunan perilaku tidak mengikuti kegiatan belajar malam “MZ”, yang berarti mengindikasikan adanya peningkatan perilaku mengikuti kegiatan belajar malam “MZ”.



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

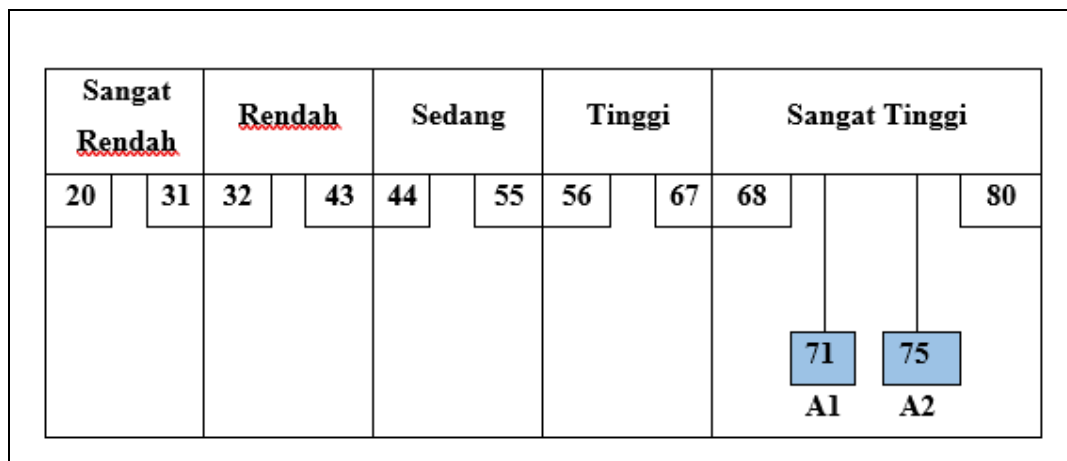
Hasil Kuesioner “ER”



Gambar 10 Grafik Nilai Jawaban Kuesioner “ER”

Sumber: Peneliti 2023

Gambar 10 merupakan hasil pengisian kuesioner “ER” yang menunjukkan adanya peningkatan skor yakni dari skor 71 pada fase sebelum intervensi (A1) menjadi 75 pada fase setelah intervensi (A2). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan secara kuantitatif sebesar 4 poin.



Gambar 11 Garis Kontinum Pemahaman Perilaku Disiplin Subjek Penelitian “ER”

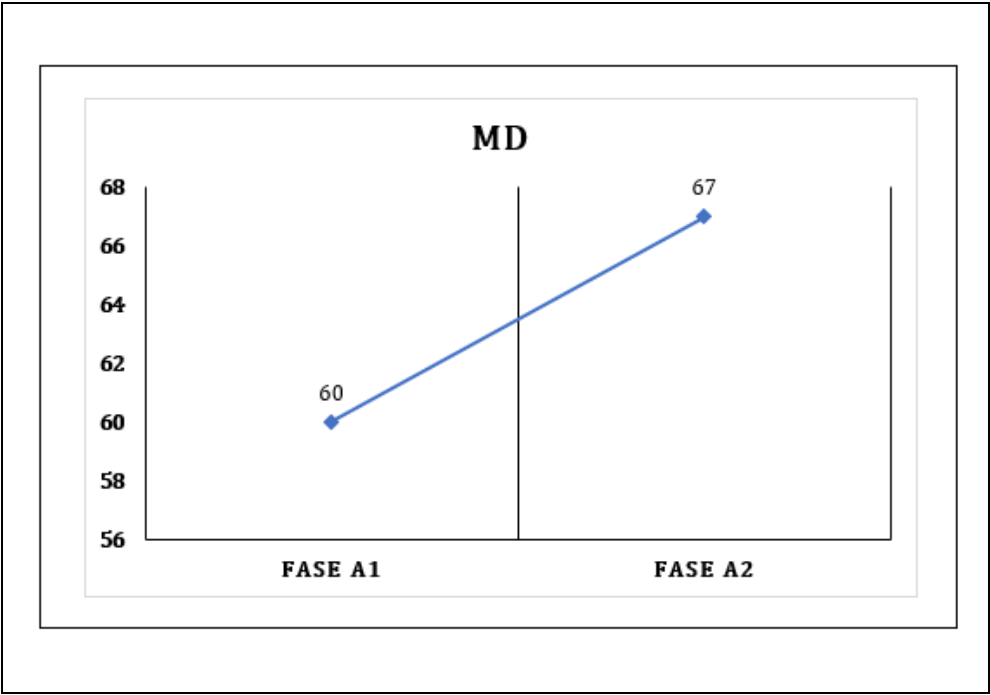
Sumber: Peneliti 2023

Gambar 11 menunjukkan hasil skor pengisian kuesioner sub “ER” apabila dilihat dari kategorisasi batas skor baik pada fase sebelum intervensi (A1) maupun fase setelah intervensi (A2), skor pada keduanya berada pada kategori sangat tinggi.



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

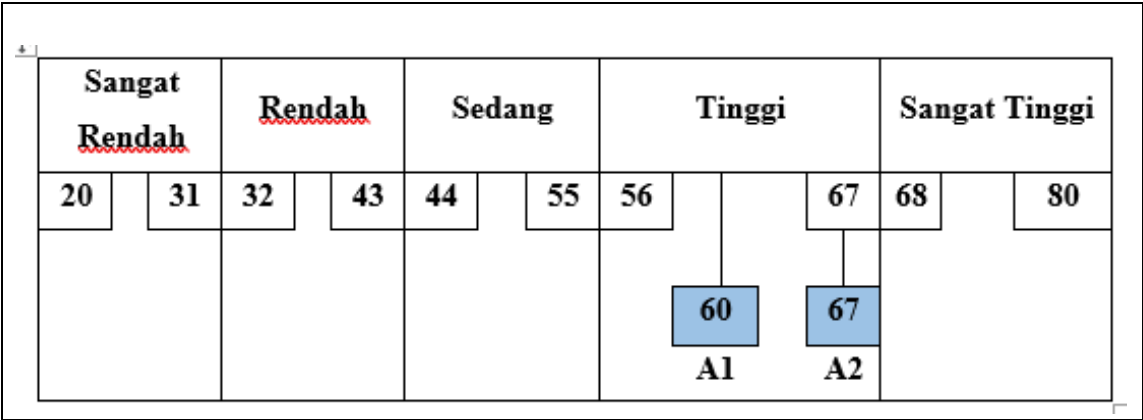
Hasil Kuesioner “MD”



Gambar 12 Grafik Nilai Jawaban Kuesioner “MD”

Sumber: Peneliti 2023

Gambar 12 merupakan hasil pengisian kuesioner “MD” yang menunjukkan adanya peningkatan skor yakni dari skor 60 pada fase sebelum intervensi (A1) menjadi 67 pada fase setelah intervensi (A2). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan secara kuantitatif sebesar 7 poin



Gambar 13 Garis Kontinum Pemahaman Perilaku Disiplin Subjek Penelitian “MD”

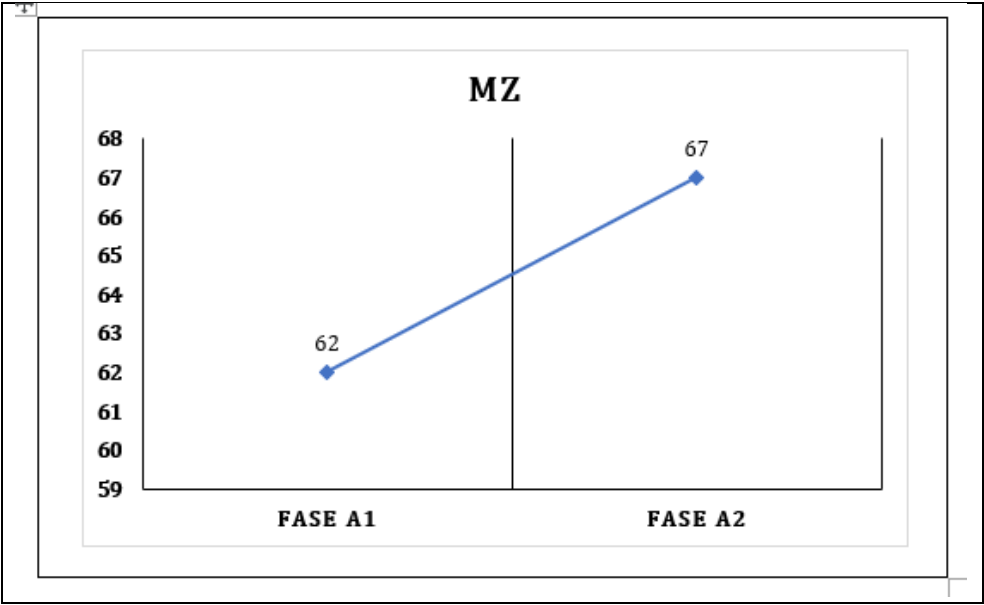
Sumber: Peneliti 2023

Gambar 13 menunjukkan hasil skor pengisian kuesioner “MD” apabila dilihat dari kategorisasi batas skor baik pada fase sebelum intervensi (A1) maupun fase setelah intervensi (A2), skor pada keduanya berada pada kategori tinggi.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

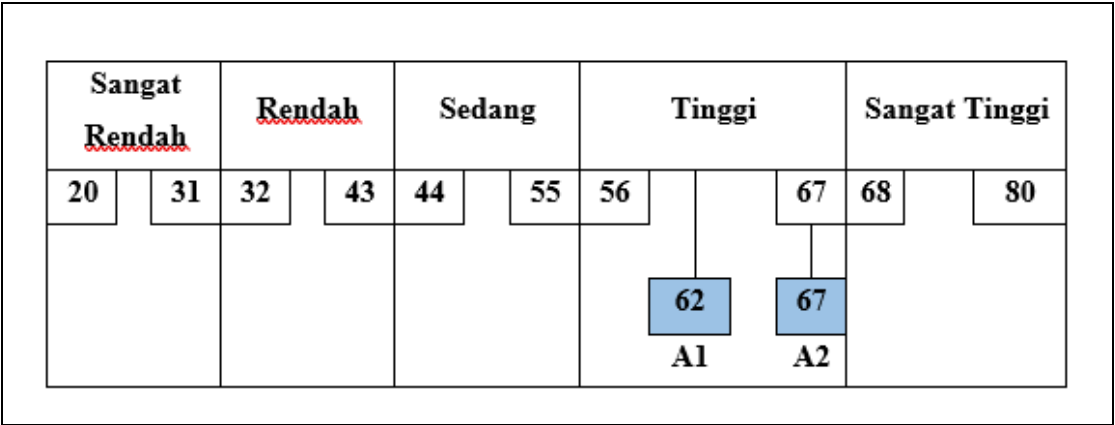
Hasil Kuesioner “MZ”



Gambar 14 Grafik Nilai Jawaban Kuesioner “MZ”

Sumber: Peneliti 2023

Gambar 14 merupakan hasil pengisian kuesioner “MZ” menunjukkan adanya peningkatan skor yakni dari skor 62 pada fase sebelum intervensi (A1) menjadi 67 pada fase setelah intervensi (A2). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan secara kuantitatif sebesar 5 poin.



Gambar 15 Garis Kontinum Pemahaman Perilaku Disiplin Subjek Penelitian “MZ”

Sumber: Peneliti 2023

Gambar 15 menunjukkan hasil skor pengisian kuesioner “MZ” apabila dilihat dari kategorisasi batas skor baik pada fase sebelum intervensi (A1) maupun fase setelah intervensi (A2), skor pada keduanya berada pada kategori tinggi.



PEMBAHASAN

Hasil implementasi terapi *Mindset* menunjukkan bahwa subjek penelitian “ER”, “MD” dan “MZ” memiliki distorsi kognitif baik yang berkaitan dengan perilaku sasaran dalam penelitian maupun tidak yang diyakini dan menjadi dasar untuk berperilaku. Distorsi kognitif sering dimanifestasikan pada pikiran otomatis negatif seperti pada pendapat Covin, Ogniewics, & Seeds [8] yang menyebutkan bahwa dalam kognitif terdapat *core beliefs* dan pikiran otomatis, *core beliefs* sebagai pusat dari pemikiran seseorang dan pikiran negatif sebagai respon seseorang terhadap segala hal yang dihadapinya, saat distorsi kognitif terjadi maka *core beliefs* dan pikiran otomatis seseorang menjadi negatif sehingga perilaku juga menjadi negatif.

Subjek penelitian “ER”, “MD” dan “MZ” menyadari dan mengakui bahwa beberapa perilaku yang dilakukan masih kurang sesuai dengan tata tertib. Kesadaran diri dari ketiga subjek penelitian tersebut menunjukkan kemampuan untuk sadar mengenai pikiran, perasaan dan evaluasi diri yang ada di dalam diri sendiri (Arief Rakhman (2011) dalam Mudana, Dharsana, & Suranata) [9]. Kesediaan subjek penelitian untuk sadar dan mengakui perilaku yang dilakukannya menjadi salah satu faktor keberhasilan intervensi (Friedberg & McClure (2002) dalam Graham) [10]

Subjek penelitian “ER”, “MD” dan “MZ” tidak berperilaku resisten atau *sustain* atas pemikirannya dan terhadap pendapat peneliti, hal tersebut menunjukkan rasa keterbukaan dan penerimaan dari subjek penelitian terhadap informasi. Resistensi atau *sustain* merupakan salah satu bentuk hambatan di dalam proses terapeutik namun hal tersebut merupakan gejala yang normal di dalam proses terapeutik [11].

Subjek penelitian “ER”, “MD” dan “MZ” memiliki kesulitan dalam tahapan *focusing* bagian *evaluation* yakni membayangkan proses perubahan yang terkait dengan prioritas perilaku yang akan diubah. Kesulitan tersebut disebabkan beberapa hal seperti, tidak memiliki gambaran rencana perubahan dan belum bisa menggambarkan bagaimana proses perubahan akan dilakukan. Selain itu, subtahapan *evaluation* ini kurang ideal apabila dilakukan setelah menentukan prioritas masalah, klien akan mengalami kesulitan jika langsung diminta untuk membayangkan bagaimana proses perubahan dilakukan tanpa melakukan perencanaan sebelumnya. Dan terakhir, tiga subjek penelitian dapat membuat rencana perubahan sederhana untuk memulai perubahan mereka agar lebih disiplin. Pembuatan rencana diarahkan pada rencana yang sangat sederhana agar memungkinkan dilakukan secara realistis oleh diri sendiri dan memungkinkan untuk memulai saat ini juga [12]

Pengaruh implementasi terapi *Mindset* terhadap peningkatan perilaku disiplin penerima manfaat dilihat melalui pertama, hasil observasi terhadap tiga *target behavior*, pengukuran peningkatan perilaku disiplin melalui observasi diukur dengan menghitung jumlah pelanggaran yang merupakan *target behavior* yang telah dilakukan oleh penerima manfaat, dengan asumsi bahwa semakin sedikit pelanggaran tata tertib (*target behavior*)



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

yang dilakukan oleh penerima manfaat maka akan dianggap semakin disiplin, hal ini sebagaimana telah disebutkan pada definisi operasional. Kedua, hasil pengisian kuesioner oleh ketiga subjek penelitian dengan membandingkan skor sebelum dan sesudah implementasi terapi *Mindset*. Hipotesis penelitian yang diujikan dalam penelitian ini yakni:

1. H_0 menunjukkan tidak ada pengaruh implementasi terapi *Mindset* (*Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention*) terhadap peningkatan perilaku disiplin penerima manfaat di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor.
2. H_1 menunjukkan ada pengaruh implementasi terapi *Mindset* (*Motivational Interviewing and The Decision Fostering Intervention*) terhadap peningkatan perilaku disiplin penerima manfaat di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor.

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh terapi *Mindset* terhadap penurunan tiga *target behavior*, maka hal ini menunjukkan bahwa implementasi terapi *Mindset* berpengaruh terhadap penurunan perilaku tidak disiplin atau yang berarti meningkatkan perilaku disiplin penerima manfaat. Selain itu, hasil skor jawaban kuesioner dari ketiga subjek penelitian menunjukkan adanya peningkatan secara kuantitatif antara sebelum dan sesudah implementasi terapi *Mindset*. Oleh karena itu, penelitian ini membuktikan bahwa terapi *Mindset* berpengaruh terhadap peningkatan perilaku disiplin penerima manfaat Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor.

MODEL AKHIR

Model akhir terapi *Mindset* didasarkan pada temuan-temuan saat implementasi atau pengalaman empirik pada kegiatan penelitian. Temuan-temuan tersebut menjadi bahan untuk memodifikasi atau merekayasa terapi *Mindset* hingga menjadi model akhir yang telah disesuaikan. Penyesuaian tersebut diantaranya dengan menghilangkan subtahapan *evaluation* pada tahapan *focusing* dan menyederhanakan sub-sub tahapan tanpa menghilangkan fungsi-fungsi dari setiap tahapan. Berikut adalah tahapan terapi *Mindset* model akhir:

1. *Engaging*; pekerja sosial atau terapis membangun hubungan saling percaya dan membantu dengan klien serta meyakinkan kepada klien bahwa hubungan yang dijalin akan bermanfaat bagi klien.
2. *Focusing by setting agenda and prioritization*; pekerja sosial bersama klien membuat kesepakatan perubahan yang akan dilakukan dengan membuat daftar perubahan yang ingin dilakukan oleh klien kemudian pekerja sosial mengarahkan klien untuk memprioritaskan perubahan yang ingin dilakukan. Daftar perubahan yang dibuat dapat mencakup harapan, ketakutan, ekspektasi dan perhatian/ketertarikan klien
3. *Evoking*; pekerja sosial membangkitkan proses eksplorasi dan harapan dari klien. Dengan melakukan beberapa proses sebagai berikut:
 - 1) *Explore change and sustain talk and responding*; Pekerja sosial mengarahkan klien untuk mengeksplorasi tentang dirinya yang meliputi keinginan, kemampuan, kebutuhan dan alasan untuk berubah serta mengeksplorasi sisi distorsi kognitif klien

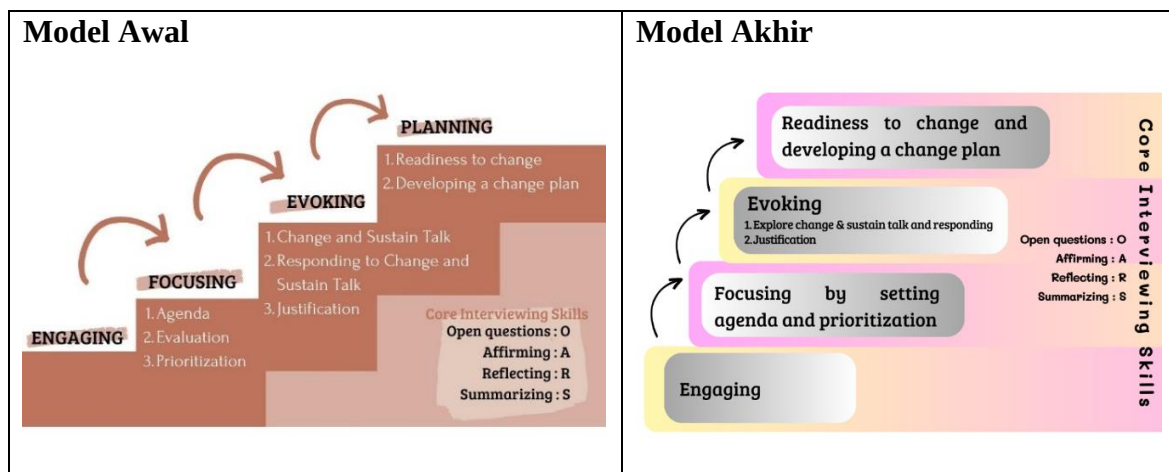


This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

yang terkait dengan perubahan. Ketika klien membicarakan perubahan maka pekerja sosial perlu untuk menguatkan, menegaskan, menyimpulkan dan merefleksikan. Namun, ketika muncul resistensi dari klien, maka pekerja sosial perlu untuk mendengarkan secara reflektif dan mengarahkan pada pembicaraan perubahan serta membangkitkan semangat klien untuk berubah.

- 2) *Justification*; pekerja sosial meminta klien untuk meyakinkan pekerja sosial terkait perubahan yang akan dilakukan. Perubahan tersebut dapat terkait dengan langkah-langkah perubahan yang akan dilakukan, harapan perubahan, alasan akan melakukan perubahan dan lain sebagainya sesuai dengan kemampuan maupun keinginan klien untuk meyakinkan kepada pekerja sosial.
4. *Readiness to change and developing a change plan*; pekerja sosial mempersiapkan perubahan klien dengan menilai kesiapan klien untuk berubah terlebih dahulu. Kemudian, ketika klien dianggap siap untuk melakukan perubahan maka pekerja sosial bersama klien mengembangkan rencana perubahan.

Terapi *Mindset* baik pada model awal dan model akhir didasari dengan keterampilan inti untuk melakukan wawancara yang terdiri atas *Open question* (pertanyaan terbuka) yakni pekerja sosial memberikan pertanyaan klien dengan mengajaknya berpikir sejenak sebelum memberikan kebebasan untuk menjawab; *Affirming* (menguatkan) yakni menguatkan dengan mengakui hal baik yang melekat pada klien termasuk dengan memotivasi klien; *Reflecting* (merefleksi) yakni memparafrasekan secara selektif dan menyatakan kembali sebagian dari apa yang dikatakan klien yang mencerminkan makna yang tidak diungkapkan klien secara eksplisit oleh klien; dan *Summarizing* (meringkas) yakni meringkas dan merefleksikan beberapa hal yang telah disampaikan klien. Keterampilan inti tersebut disingkat menjadi OARS dan merupakan alat dasar untuk saling memahami. Berikut adalah perbandingan gambar model awal dan model akhir dari terapi *Mindset*:



Gambar 16 Gambar Model Awal dan Akhir Terapi *Mindset*

Sumber: Peneliti 2023



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Rekayasa teknologi terapi psikososial pekerjaan sosial penting dilakukan guna menjawab perkembangan masalah yang ada dan meningkatkan layanan psikososial serta menambah khasanah teknologi terapi psikososial. Penelitian ini merupakan kegiatan lanjutan dari proses rekayasa teknologi yang menghasilkan terapi *Mindset*. Terapi *Mindset* perlu diuji untuk mengetahui apakah memberikan manfaat terutama dalam perubahan perilaku. Analisis hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase overlap data observasi relatif besar dan peningkatan skor jawaban kuesioner relatif sedikit, namun hal tersebut dapat membuktikan jika terapi *Mindset* berpengaruh terhadap peningkatan perilaku disiplin subjek penelitian. Berikut beberapa rekomendasi yang dapat dipertimbangkan untuk dilakukan dalam meningkatkan kemanfaatan terapi *Mindset* dan peningkatan perilaku disiplin penerima manfaat di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor:

1. Pekerja sosial di Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor dapat mencoba model akhir terapi *Mindset* dalam memberikan layanan psikososial serta mengembangkan terapi *Mindset* lebih lanjut dengan melihat perkembangan masalah dan kebutuhan layanan psikososial.
2. Pihak Satuan Pelayanan Griya Ramah Anak Bogor dapat mengusulkan pengadaan orang tua asuh untuk tinggal bersama penerima manfaat di setiap asrama, hal ini menjadi penting sebagai kontrol perilaku penerima manfaat serta menyusun mekanisme pengasuhan yang terintegritas dan sama bagi semua unsur pegawai, hal ini menjadi penting untuk menghindarkan penerima manfaat dari kecenderungan berpihak kepada satu atau beberapa pegawai yang dianggap menyenangkan atau menguntungkan penerima manfaat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] OHH Ditjen Rehsos, "Komitmen Kemensos Bantu Anak-anak di Kondisi COVID-19 Melalui Progres," <https://kemensos.go.id/commitmen-kemensos-bantu-anak-anak-di-kondisi-covid-19-melalui-progres>, Apr. 07, 2020.
- [2] Desmita, *Psikologi Perkembangan*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 2013.
- [3] W. R. Miller and S. Rollnick, *Motivational Interviewing Helping People Change* , 3rd ed. New York: The Guildford Press, 2013.
- [4] M. G. Holtforth and J. Michalak, "Motivation in Psychotherapy," in *The Oxford Handbook of Human Motivation*, Oxford University Press, 2012, pp. 441–462. doi: 10.1093/oxfordhb/9780195399820.013.0025.
- [5] R. C. Prahmana, *Single Subject Research Teori dan Implementasinya: Suatu Pengantar*. Yogyakarta: UAD Press, 2021.
- [6] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2017.



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

- [7] Program Magister Terapan Pekerjaan Sosial, *Pedoman Penulisan Tesis*. Bandung : Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung, 2022.
- [8] R. Covin, D. J. A. Dozois, A. Ogniewicz, and P. M. Seeds, “Measuring Cognitive Errors: Initial Development of the Cognitive Distortions Scale (CDS),” *Int J Cogn Ther*, vol. 4, no. 3, pp. 297–322, Sep. 2011, doi: 10.1521/ijct.2011.4.3.297.
- [9] I. N. O. Mudana, I. K. Dharsana, and K. Suranata, “Penerapan Konseling Gestalt dengan Teknik Reframing untuk Meningkatkan Kesadaran Diri dalam Belajar Siswa Kelas VIII A1 SMP Negeri 4 Singaraja Tahun Pelajaran 2013/2014,” *Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Undiksha*, vol. 2, no. 1, 2014.
- [10] P. Graham, *Cognitive Behavior Therapy for Children and Families*, 2nd ed. London: Cambridge University Press, 2005.
- [11] Mulawarman and E. Munawaroh, *Psikologi Konseling: Sebuah Pengantar bagi Konselor Pendidikan*. Semarang: Universitas Negeri Semarang, 2016.
- [12] B. Fogg, *Tiny Habits The Small Changes That Change Everything*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2023.



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.