

EFEKTIVITAS PSIKOEDUKASI KELUARGA TERHADAP PERUBAHAN
MEKANISME KOPING KELUARGA DENGAN ANAK RETARDASI MENTAL DI SLB
KURNIA ASIH NGORO JOMBANG

*The Effectiveness of Family Psychoeducation on Changing the Coping Mechanisms of
Families with Mentally Retarded Children at SLB Kurnia Asih Ngoro Jombang*

Shanti Rosmaharani, Rodiyah, I'in Noviana

STIKes Pemkab Jombang

Riwayat artikel

Diajukan: 23 Oktober 2023

Diterima: 26 Oktober 2023

Penulis Korespondensi:

- Shanti Rosmaharani
- STIKes Pemkab
Jombang

e-mail:

shantirosmaharani@gmail.com

Kata Kunci:

*Family psychoeducation,
coping mechanisms, mental
retardation*

Abstrak

Pendahuluan: Keluarga dengan anak retardasi mental tentunya menghadapi banyak permasalahan kompleks yang terjadi dari masyarakat, disorientasi harapan dan stigma negatif. Masalah yang dihadapi memerlukan mekanisme koping yang baik agar berdampak positif bagi seluruh anggota keluarga terutama bagi anak dengan retardasi mental. Psikoedukasi keluarga merupakan salah satu terapi yang dapat dipergunakan untuk memperkuat kemampuan koping keluarga. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap perubahan mekanisme koping keluarga dengan anak retardasi mental. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental *one-group pra-post test design*. Populasi keluarga yang merawat anak dengan retardasi mental sebanyak 40 orang. Besar sampel sejumlah 40 responden dengan menggunakan *total sampling*. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Variabel independen adalah psikoedukasi keluarga. Sedangkan variabel dependen adalah mekanisme koping keluarga. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner mekanisme koping *The Brief Cope*. **Hasil:** Dari hasil uji analisis *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan data menunjukkan hasil p -value $(0,002) < 0,05$ yang berarti ada pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap mekanisme koping keluarga. **Kesimpulan:** penelitian ini psikoedukasi keluarga efektif untuk meningkatkan mekanisme koping keluarga sehingga akan tercipta lingkungan yang kondusif dan harmonis untuk keluarga tersebut. Psikoedukasi keluarga ini dapat dilakukan secara berkelanjutan oleh pihak sekolah dan dapat dilakukan secara mandiri oleh keluarga di rumah terutama ketika menghadapi masalah dalam perawatan anak dengan retardasi mental..

Abstract

Background: Families with children with mental retardation certainly face many challenges ranging from social isolation from society, stigma, and disorientation of expectations. The problems faced require good coping mechanisms so that they have a positive impact on all family members, especially children with mental retardation. Family psychoeducation is a therapy that can be used to strengthen family coping abilities. **Objective:** This research aims to determine the effect of family psychoeducation on the coping mechanisms of families with mentally retarded children. **Method:** This research design uses a pre-experimental one-group pre-post test design. The population of families caring for children with mental retardation is 40 people. The sample size was 40 respondents using total sampling. Data analysis used the Wilcoxon Signed Ranks Test. The independent variable is family psychoeducation. Meanwhile, the dependent variable is the family's coping mechanism. Data collection using The Brief Cope coping mechanism questionnaire. **Results:** From the results of the Wilcoxon Signed Ranks Test analysis, the data showed that the p -value $(0.002) < 0.05$, which means that there is an influence of family psychoeducation on family coping mechanisms. **Conclusion:** The conclusion of this research is that family psychoeducation is effective in improving family coping mechanisms so that a conducive and conducive environment will be created. harmony for the family. This family psychoeducation can be carried out on an ongoing basis by the school and can be carried out independently by the family at home, especially when facing problems in caring for children with mental retardation.

PENDAHULUAN

Setiap orangtua pasti menunggu kehadiran seorang putra dan tentunya mengharapkan putra yang di nanti lahir dengan dengan kondisi fisik dan mental yang sehat, tetapi tidak semua anak dilahirkan dengan kondisi fisik dan psikis yang sehat. Beberapa anak terlahir tidak normal atau berkebutuhan khusus, salah satunya adalah retardasi mental atau dikenal juga dengan tunagrahita. Kondisi tersebut akan membuat orangtua menjadi terpuak, malu dan terbebani serta perasaan sedih karena kondisi anak tidak sesuai dengan harapan.(Windia dkk, 2020). Keluarga dengan anak retardasi mental tentunya menghadapi banyak tantangan mulai dari isolasi sosial, disorientasi harapan dan stigma negatif yang masih menganggap itu merupakan sebuah aib. Anak dengan retardasi mental memerlukan pengelolaan khusus dan dukungan dari orang tua serta keluarga. Stigma yang tinggi untuk anak tunagrahita atau retardasi mental, beban finansial yang lebih tinggi, kecemburuan antar anggota keluarga, juga menjadikan permasalahan untuk keluarga yang memiliki anak retardasi mental. Masalah psikososial yang paling sering terjadi keluarga yang memiliki anak dengan retardasi mental adalah masalah psikososial terutama kecemasan (Wulandari, 2016). Hasil sensus penduduk Indonesia tahun 2009 menunjukkan jumlah anak retardasi mental sebesar 22,07% dari 439 ribu anak cacat yang tersebar di seluruh kota dan kabupaten di Indonesia (Dewi dkk, 2019). Penelitian pada 78.305 orang tua di Amerika, didapatkan orang tua yang memiliki anak dengan gangguan mental memiliki tingkat kemarahan dan stress lebih tinggi (44%) daripada orang tua dengan anak berkebutuhan khusus tanpa gangguan perkembangan (12%), dan orang tua dengan anak normal (11%) (Ermylia, 2017)⁶. Di Indonesia, sebagian besar ibu yang memiliki anak retardasi mental mengalami stres dalam kategori tinggi dengan presentasi 63,5% (Istafia dkk, 2020). Stres pada orang tua dan keluarga dapat menurunkan imunitas, sehingga risiko terkena penyakit sangat mudah (Istafia dkk, 2020). Selain itu, stress pada keluarga dan orang tua jika tidak ditangani akan berdampak pada pola asuh terhadap anak dengan retardasi mental, seperti ada orang tua yang mengucilkan anaknya atau tidak mau mengakui anak yang mengalami retardasi mental. Oleh sebab itu, perlu mekanisme koping dalam mengasuh anak

retardasi mental yang berbeda dengan anak lainnya. Mekanisme koping adalah bagaimana cara seseorang beradaptasi dengan situasi di bawah tekanan atau stressor. Ketika orang tua menggunakan strategi koping maladaptif atau negatif, kondisi itu dapat membuat gangguan perilaku pada orang tua dan akan berdampak negatif pada anggota keluarga dalam hal ini anak dengan retardasi mental. Gangguan perilaku itu antara lain pengabaian pada anak, depresi yang berkepanjangan pada orang tua yang pada akhirnya menyebabkan isolasi sosial pada anak dan orangtua (Tobing, 2015). Intervensi yang dapat dilaksanakan untuk meningkatkan mekanisme koping keluarga adalah dengan memberikan psikoedukasi. Psikoedukasi adalah suatu tindakan yang diberikan kepada keluarga untuk meningkatkan mekanisme koping atau suatu cara dalam menangani masalah pada perubahan mental (Pujjati, 2018). Kuatnya mekanisme koping pada keluarga dapat membantu menjalankan fungsi keluarga secara sempurna dan menciptakan dorongan bagi anak retardasi mental agar tumbuh dan berkembang secara optimal (Kusumaningrum, 2019).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah pra-eksperimental *one-group pra-post test design*. Populasi keluarga yang memiliki anak dengan retardasi mental sebanyak 40 keluarga. Besar sampel sejumlah 40 keluarga dengan menggunakan teknik *total sampling*. Variabel *independent* psikoedukasi keluarga dan variabel *dependent* perubahan mekanisme koping keluarga Tempat dan waktu penelitian dilaksanakan di SLB Kurnia Asih Ngoro Jombang. Pada penelitian ini dilakukan psikoedukasi keluarga yang terdiri dari 2 sesi dimana setiap sesi dilakukan selama 30-60 menit. Sesi pertama adalah pengkajian dan Pendidikan Kesehatan tentang mekanisme koping keluarga. Sesi kedua adalah teknik manajemen cemas dan berbagi peran, serta mengoptimalkan sumberdaya yang ada. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar evaluasi yang ada di dalam booklet pada setiap sesi psikoedukasi keluarga dan menggunakan kuesioner mekanisme koping *The Brief Cope* yang diberikan kepada responden sebelum dan setelah psikoedukasi keluarga. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*.

Penelitian ini juga memengang dan memperhatikan terkait dengan prinsip etik yang meliputi *Autonomy, Nonmaleficien, Beneficence, Anonymity, Justice, Veracity, Confidentialy, Informed Consent* dan *Inducement*.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Demografi Keluarga.

Variabel	Frekuensi	Prosentase (%)
Jenis Kelamin		
a. Perempuan	32	80
b. Laki-laki	8	20
Umur		
a. 20-40 tahun	10	25
b. 41-65 tahun	30	75
Pendidikan		
a. Dasar (SMP)	6	15
b. Menengah (SMA)	34	85
Hubungan dengan anak RM		
a. Ayah	8	20
b. Ibu	30	75
c. Nenek	1	2,5
d. Kakak	1	2,5

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 32 responden, sebagian besar (80%) adalah berjenis kelamin Perempuan, sebagian besar usia orangtua antara 41-65 tahu (75%), Sebagian besar tingkat Pendidikan adalah Pendidikan menengah (85%) dan Sebagian besar hubungan dengan anak adalah ibu (75%)

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mekanisme koping keluarga Sebelum Dilakukan Psikoedukasi Keluarga

No Koping	Mekanisme	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Adaptif	16	40
2.	Maladaptif	24	60
Total		40	100,0

Tabel 4.2 Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar (60%) mekanisme koping keluarga adalah mekanisme koping maladaptif sebanyak 24 orang.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Mekanisme koping keluarga Setelah Dilakukan Psikoedukasi Keluarga.

No koping	Mekanisme	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Adaptif	33	82,5
2.	Maladaptif	7	17,5
Total		40	100,0

Tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (82,5%) perawatan diri yang dilakukan keluarga setelah dilakukan psikoedukasi dalam katagori baik sebanyak 33 orang

Tabel 4.4 hasil uji Wilcoxon sign rank test

Kategori	Frekuensi	Asymp. Sig. (2-tailed)
Psikoedukasi keluarga Pretest-Posttest	40	0,002

Tabel 4.4 Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa ada pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap mekanisme koping keluarga dengan anak retardasi mental P value $0,002 < \alpha (0,05)$

PEMBAHASAN

Mekanisme koping keluarga dengan anak retardasi mental Sebelum Dilakukan Psikoedukasi Keluarga.

Pada hasil penelitian tabel 4.2 didapatkan data bahwa 60% keluarga mempunyai mekanisme koping yang maladaptif. Keluarga memiliki fungsi afektif dalam memenuhi kebutuhan psikologis pasien yaitu dengan memberikan perhatian dan kasih sayang. Saat perawatan anak dengan retardasi mental keluarga dapat mengalami kondisi kelelahan fisik maupun psikis dan kondisi tersebut akan berpengaruh terhadap koping keluarga dan tanpa strategi koping yang baik maka keluarga sulit untuk beradaptasi dengan stresor yang berada disekitar keluarga tersebut (Kitu, Dwidiyanti, Wijayanti, 2019) Mekanisme koping keluarga sebelum diberikan psikoedukasi keluarga dapat dipengaruhi beberapa faktor salah satunya adalah jenis kelamin. Dalam penelitian ini hubungan yang paling banyak dengan anak retardasi mental adalah ibu seperti yang nampak pada tabel 4.1. Penelitian Nuraenah, (2019) menjelaskan

bahwa respon wanita dalam menyelesaikan masalah akan berbeda jika dibandingkan dengan pria. Wanita akan cenderung lebih peduli dibanding pria terutama dalam hal kesehatan. Wanita yang menjadi ibu rumah tangga akan mempunyai waktu yang lebih banyak di rumah, sehingga dapat merawat anggota keluarga jika mengalami masalah gangguan kesehatan. Wanita akan mempunyai respon yang baik terhadap anggota keluarganya yang sakit, dan dapat mengontrol kondisi anggota keluarga yang memerlukan perawatan ekstra, seperti pada anak dengan retardasi mental. Ibu juga memiliki beban tersendiri terutama dengan perawatan anak yang berkebutuhan khusus. Ikatan seorang ibu dengan anak membuat kelelahan baik secara fisik dan mental yang akan berdampak pada mekanisme koping.

Mekanisme koping keluarga dengan anak retardasi mental Setelah Dilakukan Psikoedukasi Keluarga.

Pada hasil penelitian tabel 4.3 didapatkan data bahwa terjadi peningkatan hingga 82,5% keluarga mempunyai mekanisme koping yang adaptif. Psikoedukasi keluarga merupakan salah satu alternatif dalam keperawatan jiwa dalam menyelesaikan masalah melalui pendidikan kesehatan dan komunikasi terapeutik. Tujuan terapi ini adalah meningkatkan pengetahuan tentang bagaimana perawatan anggota keluarga yang sakit agar dapat mengoptimalkan perawatan secara mandiri dan dapat meningkatkan dukungan keluarga untuk menjadi support system utama dalam perawatan (Suryani dan Lami'ah, 2023). Dalam penelitian ini psikoedukasi diberikan dalam 2 sesi tampak adanya peningkatan pengetahuan dari keluarga terutama terkait dengan stimulasi dan perawatan anak dengan retardasi mental di rumah. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk pembentukan perilaku dan pengambilan keputusan. Pengetahuan ini harus juga didasarkan pada rasional, fakta dan data yang harus dipelajari, sehingga perilaku yang terbentuk akan menunjukkan sejauh mana penguasaan pengetahuan (Gusdiansyah, Keliat, Erwina, 2020). Pengetahuan yang meningkat diharapkan akan berdampak pada perilaku yang ditampilkan keluarga kepada seluruh anggota keluarga.

Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Mekanisme koping keluarga dengan anak retardasi mental.

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan uji Wilcoxon sign rank test didapatkan nilai $p(0.000) < 0.05$ yang artinya ada pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap mekanisme koping keluarga dalam merawat anak dengan retardasi mental. Mekanisme koping keluarga merupakan cara yang digunakan oleh keluarga untuk mengatasi permasalahan yang terjadi agar mengurangi stressor dalam keluarga yang pada akhirnya membuat kondisi keluarga lebih sejahtera. Adanya anak dengan retardasi mental dalam keluarga merupakan beban tersendiri, dimana keluarga dituntut untuk beradaptasi terkait dengan keterlambatan tumbuh kembang anak, perilaku anak. Stigma yang tinggi di masyarakat juga menambah masalah dan berdampak pada emosi keluarga yang jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan perasaan tertekan dan kelelahan secara fisik dan psikis (Wanti, 2016). Beberapa terapi keperawatan jiwa yang dapat dilakukan pada keluarga antara lain terapi spesialis dan terapi komplementer. Psikoedukasi keluarga merupakan alternatif pemecahan masalah yang relatif mudah dikerjakan. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang menyebutkan bahwa psikoedukasi keluarga dapat menguatkan mekanisme koping keluarga untuk mengatasi permasalahan psikis pada keluarga yang mengalami gangguan jiwa atau jika ada anggota keluarga yang memiliki sakit atau berkebutuhan khusus. (Ardani, Sasono, Rohmi, 2020). Psikoedukasi keluarga yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan konseling, demonstrasi atau role play dan eksplorasi perasaan dalam kelompok kecil sehingga peneliti lebih mudah dalam mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi oleh keluarga. Peneliti juga memberikan leaflet untuk dipelajari dan booklet untuk diisi oleh responden. Hal ini sesuai dengan penelitian Nuralami dkk (2017) bahwa dukungan keluarga yang baik dapat mengurangi stressor dan dapat meningkatkan koping keluarga. Salah satu manajemen berbagi beban dalam psikoedukasi keluarga dapat meringankan tugas masing-masing dalam keluarga dan memperkuat mekanisme koping keluarga menjadi lebih adaptif, Psikoedukasi keluarga dalam penelitian ini menggunakan metode ceramah, diskusi dan demonstrasi dalam kelompok kecil, juga

memberikan leaflet tentang gangguan jiwa dan mekanisme koping kepada setiap responden. Bahwa dukungan yang tepat dapat membantu mengurangi stress dan memfasilitasi koping dengan memberikan informasi dan dukungan emosional.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian didapatkan kesimpulan bahwa ada pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap perubahan mekanisme koping keluarga dalam perawatan anak dengan retardasi mental. Bagi para orang tua terutama ibu disarankan untuk dapat mengoptimalkan mekanisme koping yang adaptif agar dapat memberikan perawatan terbaik untuk menstimulasi tumbuh kembang anak dengan retardasi mental dan menyelesaikan masalah yang mungkin muncul selama perawatan. Terapi psikoedukasi keluarga dapat diterapkan secara rutin oleh pihak sekolah agar keluarga dapat mengeksplorasi perasaan dan meningkatkan pengetahuan terkait perawatan anak dengan retardasi mental di rumah serta mengoptimalkan tumbuh kembang anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardani, A.W., Sasono, N.T. dan Rohmi, F. 2020. Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental Di SLB BC PGRI Sumber Pucung. *Jurnal MIDPRO*. 12(1):123-134
- Gusdiansyah, Keliat, Erwina. 2020. Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Perilaku Kekerasan Dirumah. *Jurnal Ilmu Kesehatan* 4(2):106-115
- Istafia., Rohmi, F. dan Aditya, R.S. 2020. Tingkat Stress Orangtua Mempengaruhi Perilaku Adaptif Anak Retardasi Mental Di Slb-Bc Kepanjen Kabupaten Malang. *Jurnal Keperawatan Terapan (e-Journal)*. 06(01) : 2442-6873
- Lutfianawati, D., Perwitaningrum, C.Y. dan Kurnia, R.T.R. 2019. Stres Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Dengan Retardasi Mental. *Jurnal Psikologi Malahayati*. 01(01):23-29.
- Kitu, Dwidiyanti, Wijayanti. 2019. Terapi Keperawatan Terhadap Koping Keluarga Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 7(3). Universitas Muhammadiyah Semarang
- Kusumaningrum, Y. 2019. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Perawatan Diri Anak Retardasi Mental Di Slb N Dr. Radjiman Widyodiningrat Ngawi. *Disertasi*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Muhith, A., Eka, V., Yani, L. Y., & Wahyuningrum, T. 2019. Mekanisme Koping Keluarga Yang Memiliki Anak Retardasi Mental. *Journal of Health Sciences*. 12(1), 39-45.
- Nuraenah. 2019. Hubungan Dukungan Keluarga Dan Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Dengan Riwayat Perilaku Kekerasan Di RS Jiwa Islma Klender Jawa Timur. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2(1), 41–50.
- Nuralami, F., Atmadja, I.A.D. dan Ramdhanie, G.G. 2022. Gambaran strategi koping orang tua dengan anak retardasi mental. *Holistik Jurnal Kesehatan*. 16(1):15-23
- Pujiati. 2018. Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Pengetahuan Dan Kecemasan Orang Tua Tentang Oral Hygiene Pada Anak Dengan Leukemia Limfoblastik Akut di RSUD Dr. Sutomo Surabaya. *Skripsi*. Universitas Airlangga
- Pravesty, E. 2017. Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Stress Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SLB N 1 Bantul. *Skripsi*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Suryani dan Lami'ah. 2023. Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Pada Mekanisme Koping Keluarga Gangguan Jiwa Di UPTD Puskesmas Karangrayung I. TSCD3Kep _*Jurnal* 8(1). Universitas An Nuur
- Tobing, D. L. 2015. Hubungan Stres Dengan Koping Orang Tua Pada Anak Tunagrahita Usia Sekolah Di Yayasan Darma Asih Sekolah Luar Biasa (SLB) Bagian C Dan C1 Depok. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*.
- Wanti Y, et al. 2016. Gambaran Strategi Koping Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Menderita Gangguan Jiwa Berat. Vol.4 No.1
- Wulandari, R.A., Soeharto, S. dan Setyoadi.

2016. Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga Terhadap Harga Diri Rendah Dan Beban Keluarga Dengan Anak Retardasi Mental. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Science)*. 01(01):23-29. 04(02):184-204