

Psikoedukasi rawat diri penyandang disabilitas pada pengurus forum keluarga disabilitas

Mohamad Ridhoddin Akbar¹

Abstract

Self-care is a basic thing that must be owned by every individual, but not every individual able to carry out self-care activities, especially for children with disabilities. Many families with disabilities experience difficulties due to the lack of information and the lack of soft skills related to disability self-care problems, thus hampering their function in managing and carrying out roles in the community. Psychoeducation is carried out with the aim of increasing the knowledge and skills of disability family forum (FKD) administrators regarding self-care for persons with disabilities. Psychoeducation was carried out in two stages with seven intervention sessions attended by 20 FKD members. The assessment used includes interviews, observations, pre-test and post-test sheets using multiple choice consisting of 10 questions. The results of providing psychoeducation showed a change in knowledge and an increase in skills in FKD management. The results of the post-test showed an increase in the knowledge of the administrators. A series of psychoeducational activities such as providing material, role play and discussions helped improve skills related to self-care for FKD administrators.

Keywords

psychoeducation, community, family, children with disabilities, self-care

Pendahuluan

Rawat diri merupakan hal dasar yang harus dimiliki oleh setiap individu. Menurut [Bender & Ingram \(2018\)](#) merupakan aktivitas yang dilakukan oleh individu secara pribadi atas kemauan sendiri sebagai upaya mereka untuk mempertahankan hidup, kesehatan serta kesejahteraan. Secara umum rawat diri berkaitan dengan menghabiskan waktu dengan orang lain, melakukan aktivitas luar rumah serta menjadwalkan kegiatan bersih diri setiap hari ([Moore et al., 2011](#)). Namun, tidak setiap individu mampu untuk melakukan aktivitas rawat diri terutama pada anak disabilitas. Penyandang disabilitas merupakan kelompok minoritas terbesar di dunia, 80% di antaranya berada di negara-negara berkembang. Sepertiga dari jumlah penyandang disabilitas adalah anak-anak ([WHO, 2011](#)).

Disabilitas fisik dan motorik merupakan gangguan yang membatasi aktivitas akibat kelainan pada individu sehingga dapat mencegah atau mengurangi peran alamiah yang tergantung pada jenis kelamin, usia, faktor budaya serta sosial lainnya ([Brown et al., 2017](#); [Lucas-Carrasco et al., 2011](#)). Menurut [Desriyani et al. \(2019\)](#) anak disabilitas cenderung memiliki kualitas hidup yang buruk terkait fisik, mental, sosial ekonomi dan pendidikan. Kemampuan mereka cenderung rendah terutama untuk memenuhi kebutuhan dasar, sehingga memerlukan pelayanan khusus dari orang tua, keluarga dan orang-orang disekitar. Anak dengan disabilitas membutuhkan perhatian dan dukungan dari orang di sekitarnya yang akan menyita sumber daya keluarga ([Head & Abbeduto, 2007](#)). Peran keluarga sangat penting dalam menangani masalah gangguan kesehatan. Ketika salah satu anggota keluarga menderita gangguan kesehatan, maka satu atau lebih anggota

keluarga yang lain berperan sebagai *caregiver* atau pemberi asuhan ([Friedman & Bowden, 2010](#)).

Forum keluarga disabilitas (FKD) merupakan komunitas yang menaungi anak atau anggota keluarga yang memiliki keterbatasan fisik maupun mental di Kota Malang. Adanya FKD diharapkan dapat menjadi wadah penyandang disabilitas agar dapat bersama-sama saling membantu mencari jalan keluar untuk memberdayakan anggota keluarga meskipun dengan keterbatasan yang dimiliki. Namun, hingga saat ini bantuan yang didapatkan masih berupa sembako, alat bantu dengar dan kursi roda. Sedangkan bantuan seperti psikoedukasi yang berguna untuk menambahkan pengetahuan dan *soft skill* terutama tentang rawat diri anak disabilitas pada pengurus sebagai fasilitator anggota FKD cenderung masih kurang. Rawat diri merupakan hal yang sangat penting dilakukan untuk menjaga kesehatan pada anak disabilitas ([Zarchi et al., 2018](#)).

Psikoedukasi dapat menjadi salah satu upaya meningkatkan peran keluarga dalam melatih kemandirian kegiatan harian anak disabilitas ([Sedy, 2020](#)). Menurut [Moore et al. \(2011\)](#) perawatan diri meningkatkan kesejahteraan dan melibatkan upaya terarah dan berkelanjutan yang dilakukan untuk memastikan bahwa semua dimensi diri menerima perhatian yang diperlukan untuk membuat orang tersebut cocok untuk membantu orang lain. Berdasarkan fenomena yang ada, perlu adanya psikoedukasi kepada pengurus terkait rawat diri

¹BNN Kabupaten Blitar

Korespondensi:

Mohamad Ridhoddin Akbar, BNN Kabupaten Blitar. Jl. Kota Baru, Banjarjo, Kanigoro, Kec. Kanigoro, Kabupaten Blitar, Jawa Timur 66171

Email: ridhoddin@webmail.umm.ac.id

sebagai fasilitator anggota FKD agar kemampuan rawat diri anak disabilitas makin meningkat.

Metode Asesmen

Asesmen yang digunakan meliputi; (1) wawancara digunakan untuk menggali informasi lebih dalam pada semua lapisan FKD mulai dari anggota (individu) sampai tingkat Dinas Sosial (makrosistem); (2) observasi dilakukan untuk mendapatkan data yang lebih mendalam dengan melakukan pengamatan secara langsung kepada anggota hingga pengurus FKD; (3) lembar *pre-test* dan *post-test* menggunakan pilihan ganda yang terdiri dari 10 pertanyaan mengenai psikoedukasi yang akan disampaikan. *Pre-test* dan *post-test* ini bertujuan untuk melihat perubahan pengetahuan dan ketrampilan pada pengurus dengan melihat total skor yang diperoleh sebelum dan sesudah dilakukan psikoedukasi.

Presentasi Kasus

Forum keluarga disabilitas (FKD) Kecamatan Sukun merupakan salah satu komunitas untuk mewadahi orang tua dengan anak maupun anggota keluarga disabilitas yang terdapat pada setiap kecamatan di Malang Raya. Adanya FKD ini memudahkan kinerja pemerintah dalam melaksanakan kebijakan untuk menyalurkan penyandang disabilitas pada bidang pelatihan-pelatihan yang disediakan melalui Dinas Sosial. Namun, program yang telah dilaksanakan tidak dapat diikuti oleh semua anggota paguyuban disabilitas yang disebabkan adanya kriteria tertentu yang ditetapkan oleh pemerintah maupun pihak penyelenggara untuk mengikuti pelatihan. Dinas sosial sudah merancang program untuk memberikan pendidikan *parenting* terkait kemandirian bagi pengurus FKD. Program tersebut bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan pengurus FKD sebagai kader Dinas Sosial untuk menjadi pendamping dan fasilitator bagi anggota terkait masalah kemandirian khususnya rawat diri. Namun, hingga saat ini kebijakan tersebut masih belum terlaksana.

Kondisi anggota yang cenderung terbatas dalam hal informasi, pendidikan, ekonomi serta waktu hanya mengandalkan pengurus FKD sebagai pendamping dan fasilitator untuk bertukar informasi terkait rawat diri. Hal ini menyebabkan anggota semakin kesulitan meningkatkan rawat diri dan selalu membantu penyandang disabilitas untuk melakukan aktivitas rawat diri setiap hari. Akibatnya kemampuan rawat diri pada penyandang disabilitas cenderung minim sehingga peluang mendapatkan pelatihan kerja, wirausaha dan kesempatan terjun dalam lingkungan masyarakat juga cenderung semakin kecil.

Dinamika terbentuknya permasalahan pada komunitas dapat dijelaskan melalui teori ekologi Urie Bronfenbrenner. Teori ekologi memandang bahwa perilaku individu cenderung dipengaruhi oleh hubungan timbal balik dengan lingkungan sehingga adanya hubungan tersebut berdampak pada tingkah laku yang ditunjukkan individu (Bronfenbrenner, 1986). Teori dari Bronfenbrenner menjelaskan bahwa terdapat beberapa lapisan yang berinteraksi secara kolaboratif pada individu secara langsung meliputi makrosistem, eksosistem, mesosistem, mikrosistem (Kloos et al., 2012).

Lapisan terluar adalah makrosistem yang menurut Bronfenbrenner (1979) merupakan ideologi negara, kebijakan pemerintah, agama dan tradisi, hukum, adat, budaya, serta nilai-nilai dalam masyarakat. Kementerian Sosial memiliki kebijakan untuk menyalurkan penyandang disabilitas dan berkebutuhan khusus ke tempat pelatihan kerja dan usaha sesuai dengan kemampuan dan minat yang dimiliki. Tetapi, kemandirian yang dimiliki penyandang disabilitas cenderung masih minim. Sedangkan program peningkatan edukasi dan pelatihan *parenting* hingga saat ini juga masih sebatas perencanaan meskipun Dinas Sosial telah lama menyadari pengetahuan dan keterampilan pengurus FKD cenderung masih sangat minim. Sedangkan fakta di lapangan, Kementerian Sosial dan Dinas Sosial memberikan tanggung jawab kepada pengurus FKD untuk menjadi pendamping sekaligus fasilitator bagi anggota FKD.

Menurut (Bronfenbrenner, 1986) lapisan kedua yaitu eksosistem merupakan sistem sosial yang lebih besar dan individu tidak secara langsung terlibat didalamnya, namun sangat berpengaruh dengan kondisi individu. Lapisan tersebut dalam kasus komunitas ini yaitu peran pengurus sebagai fasilitator dan pendamping masih belum berjalan maksimal karena program *parenting* dari Kementerian Sosial dan Dinas Sosial masih belum terealisasi. Minimnya informasi, tingkat pendidikan, kondisi ekonomi, minimnya ketersediaan waktu serta tanggung jawab besar yang pada pengurus pada akhirnya berdampak pada kemampuan pengurus sebagai pendamping dan fasilitator menjadi kurang maksimal.

Lapisan yang selanjutnya yaitu mesosistem yang merupakan hubungan antara kondisi yang terjadi pada satu sistem mikro terhadap mikro sistem lainnya yang saling mempengaruhi (Nelson et al., 2014). Kondisi yang terjadi pada FKD dibagian mesosistem yaitu keterbatasan pemahaman dan keterampilan pada pengurus FKD menyebabkan pengurus kesulitan dalam menjalankan peran menjadi pendamping dan fasilitator pada anggota FKD. Pengurus FKD yang seharusnya menjadi orang pertama untuk mendampingi dan memfasilitasi kebutuhan anggota kurang mampu memberikan langkah praktis dalam menangani keluhan anggota khususnya tentang rawat diri.

Selanjutnya yaitu lapisan mikrosistem yang merupakan bentuk peran, pola aktivitas serta hubungan interpersonal yang dialami oleh individu yang sedang berkembang dalam lingkungan dengan material dan karakteristik tertentu. Pengurus FKD yang kurang memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk membantu orang tua dalam meningkatkan kemampuan rawat diri pada penyandang disabilitas. Kondisi tersebut berdampak langsung terhadap kemampuan rawat diri penyandang disabilitas cenderung minim sehingga selalu memerlukan bantuan orang tua untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Intervensi

Target intervensi ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pengurus FKD terkait rawat diri pada penyandang disabilitas. Target dari permasalahan ini, agar pengurus FKD dapat mengetahui dan memahami pentingnya rawat diri bagi penyandang disabilitas. Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman dapat membantu pengurus FKD menyampaikan edukasi kepada anggota yang masih kekurangan informasi

terkait rawat diri pada anak disabilitas. Permasalahan kedua yaitu pengurus FKD sebagai pendamping dan fasilitator cenderung kesulitan dalam memberikan pelatihan terkait rawat diri anak disabilitas kepada anggota. Target dari permasalahan ini yaitu meningkatkan keterampilan rawat diri anak disabilitas pada pengurus FKD sebagai pendamping dan fasilitator agar mampu memberikan pelatihan rawat diri pada anggota FKD.

Sedangkan untuk psikoedukasi rawat diri kepada anggota dilakukan dengan menggunakan media brosur dengan melibatkan pengurus sebagai pendamping sekaligus fasilitator FKD. Selain itu, penggunaan brosur dinilai sebagai alternatif untuk dapat menjangkau ke dalam lapisan terdalam FKD.

Psikoedukasi diberikan dalam 7 sesi yang terdiri dari 2 tahap pelaksanaan. Tahap pertama terdiri dari 3 sesi dan sesi lainnya dilanjutkan pada tahap kedua di hari berikutnya. Intervensi diakhiri dengan *follow up* yang dilakukan 2 minggu setelah psikoedukasi diberikan. Berikut tahapan psikoedukasi pada anggota FKD:

Sesi I: Pembukaan dan pengenalan. Sesi ini dibuka dengan sambutan dari ketua FKD dan kemudian dilanjutkan dengan perkenalan praktikan sebagai praktikan. Selanjutnya diberikan penjelasan masalah yang ditemukan di dalam komunitas berdasarkan asesmen yang telah dilakukan. Penjelasan ini bertujuan agar pengurus FKD memahami dinamika permasalahan yang terjadi dalam komunitas mereka, sehingga diharapkan dapat meningkatkan motivasi pengurus FKD untuk membantu anggota komunitas dalam menyelesaikan permasalahan khususnya tentang rawat diri yang masih minim.

Hasil pada sesi ini, yaitu pengurus FKD memahami permasalahan yang terjadi dalam FKD. Pengurus FKD menyampaikan, kurangnya pengetahuan dan pelatihan menjadi kendala mereka untuk menerapkan rawat diri. Pengurus FKD masih kesulitan untuk menerapkan rawat diri pada anak mereka, sehingga mereka juga masih belum menemukan cara yang efektif untuk diberikan kepada anggota mereka. Pengurus FKD yang hadir juga secara tegas menyampaikan kesiapan untuk mengikuti psikoedukasi rawat diri yang akan dilakukan.

Sesi II: Pengarahan dan pre-test. Sesi ini dimulai dengan memberikan skala *pre-test* dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pengurus FKD tentang rawat diri sebelum dilakukan psikoedukasi. Pengurus FKD diarahkan untuk mengisi skala *pre-test* yang diberikan dengan menjawab sejujur-jujurnya dari hal-hal yang berkaitan dengan rawat diri yang mereka ketahui. Selanjutnya memberikan pengarahan tentang kegiatan yang akan dilakukan yang mencakup dua kali pertemuan. Pertemuan pertama yaitu memberikan materi tentang rawat diri pada anak disabilitas, dan diskusi kasus. Pertemuan kedua mencakup diskusi dan evaluasi latihan mengidentifikasi serta penerapan rawat diri yang paling dibutuhkan untuk anak maupun anggota FKD. Pengurus FKD memahami tentang aktivitas yang akan dilakukan selama mengikuti psikoedukasi rawat diri. Selain itu, pengurus FKD juga mampu untuk mengisi *pre-test* yang telah disediakan.

Sesi III: Memberikan penjelasan terkait rawat diri pada anak penyandang disabilitas. Sesi ketiga ini dibuka dengan memberikan penjelasan berupa pengertian, ruang lingkup, pentingnya rawat diri, tahapan pelaksanaan, hal-hal yang

harus diperhatikan selama pelaksanaan, metode yang dapat digunakan, pemberian penghargaan, serta faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan. Pengurus FKD yang mengikuti kegiatan psikoedukasi berjumlah 20 yang mewakili daerah masing-masing sekitar kecamatan Sukun. Selain itu, selama pemberian materi dilakukan motivasi untuk memberikan dorongan kepada pengurus FKD sebagai fasilitator agar menyampaikan kepada anggota komunitas.

Motivasi yang diberikan kepada pengurus FKD bertujuan agar psikoedukasi yang dilakukan tidak hanya diterima oleh pengurus FKD, namun juga disampaikan kepada anggota komunitas yang masih mengalami kendala dalam memberikan latihan rawat diri pada penyandang disabilitas. Pengurus FKD yang mengikuti psikoedukasi merespon materi dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan teknis berupa kendala, upaya yang telah dilakukan, serta perbedaan pemahaman setiap anggota.

Hasil sesi ini, pengurus FKD menunjukkan antusias dan ketertarikan mengenai materi yang disampaikan, adanya interaksi lewat diskusi dan pengajuan pertanyaan menjadi bukti bahwa pengurus FKD menunjukkan ketertarikan dan antusias dalam mengikuti psikoedukasi yang dilaksanakan. Selain itu, selama sesi diskusi juga diketahui pengurus FKD saling memberikan pemahaman mengenai materi dan pengalaman memberikan latihan rawat diri pada anak disabilitas.

Sesi IV: Diskusi kasus, latihan penerapan metode rawat diri, serta identifikasi kebutuhan rawat diri. Sesi dimulai dengan mendiskusikan tentang materi yang telah disampaikan dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan saling memberikan masukan ketika memiliki pengalaman atau pengetahuan. Hal ini dilakukan agar pengurus FKD dapat mendalami materi dan saling bertukar informasi terkait latihan rawat diri pada anak disabilitas. Selain itu, pengurus FKD juga diberikan beberapa contoh kasus dan menunjukkan video terkait keterampilan rawat diri pada disabilitas yang telah disiapkan sebagai bahan diskusi. Pengurus FKD juga diberikan dan dilatih mengisi lembar latihan penerapan rawat diri. Tujuan dari pemberian lembar tersebut yaitu sebagai media yang membantu pengurus FKD untuk menentukan bentuk rawat diri yang akan dilakukan serta menentukan waktu pelaksanaan latihan.

Selanjutnya menunjuk salah satu perwakilan pengurus FKD untuk melakukan contoh latihan penanganan rawat diri dari contoh yang telah diberikan dengan menggunakan lembar yang telah diberikan. Selain itu, pengurus FKD yang melakukan praktik latihan juga diarahkan untuk menerapkan materi yang telah disampaikan seperti metode dan penghargaan. Tujuan melakukan latihan yaitu agar pengurus FKD dapat memahami baik secara materi maupun praktik, sehingga diharapkan mampu memberikan pemahaman dan pengajaran pada anggota yang membutuhkan.

Hasil dari sesi ini yaitu pengurus FKD mampu memahami secara teoritis dari materi yang telah dilakukan. Hal tersebut diketahui dari diskusi antara pengurus FKD dan praktikan. Ketika praktikan mengajukan beberapa contoh situasi tertentu, mereka secara kompak menjawab tindakan yang harus dilakukan seperti memberikan penguatan ketika anak kesulitan melakukan latihan rawat diri. Selain memahami secara teoritis, pengurus FKD juga mampu memahami materi

latihan rawat diri secara praktis. Meskipun dalam melakukan latihan masih terdapat kendala seperti kebingungan dalam menentukan tindakan, tetapi setelah berdiskusi dengan pengurus FKD lainnya dan praktikan, kegiatan latihan tersebut dapat dilakukan oleh pengurus FKD.

Sesi V: Diskusi. Sesi ini dimulai dengan menyampaikan hasil tindakan pengurus FKD dalam memberikan edukasi dan latihan rawat diri pada anggota yang membutuhkan. Pengurus FKD juga diminta untuk saling menyampaikan pengalaman, kendala, serta kesulitan mereka selama seminggu memberikan pengetahuan dan latihan kepada anggota FKD. Hasilnya, pengurus FKD menyampaikan pengalaman dan kesulitan yang mereka alami selama seminggu. Pengurus FKD menyampaikan kendala mereka adalah kondisi anggota yang memiliki pemahaman rendah serta anggota yang sulit meluangkan waktu untuk anak mereka. Pengurus FKD saling memberikan masukan terkait kondisi yang dialami, sehingga terjadi diskusi antara pengurus FKD untuk menemukan solusi

Sesi VI: follow up. Dilaksanakan setelah 2 minggu pelaksanaan intervensi. Pengurus FKD diberikan *post-test* sebagai bentuk pengukuran perubahan pemahaman terkait materi dan latihan rawat diri yang telah dilakukan. Pada *follow up* ini diketahui bahwa terdapat beberapa kendala seperti tingkat pemahaman, pengalaman, pendidikan anggota yang berbeda-beda. Hal ini menyebabkan pengurus FKD kesulitan dalam memberikan edukasi dan pelatihan rawat diri kepada anggota. Namun, ketua FKD menyampaikan bahwa pengurus FKD mulai saling bekerjasama dalam memberikan edukasi dan pelatihan rawat diri pada anggota yang membutuhkan. Sehingga pengurus FKD saling membantu apabila mengalami kendala dalam memberikan edukasi dan pelatihan kepada anggota FKD.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Psikoedukasi yang telah dilakukan dihadiri oleh 20 peserta yang merupakan pengurus dari FKD yang mewakili masing-masing daerah di Kecamatan Sukun. Psikoedukasi dilakukan di rumah ketua FKD, dan dilakukan 2 kali pertemuan dengan agenda pertama pemberian materi dan diskusi terkait rawat diri penyandang disabilitas. Sedangkan pertemuan kedua melakukan diskusi kasus, latihan, serta diskusi materi maupun kendala dalam memberikan latihan dan identifikasi kebutuhan rawat diri bagi penyandang disabilitas.

Berdasarkan *pre-test* dan *post-test* diketahui bahwa terdapat peningkatan skor seluruh pengurus yang berarti terdapat perubahan pemahaman pada pengurus FKD dari sebelum psikoedukasi rawat diri dengan setelah diberikan psikoedukasi rawat diri. Hasil tersebut juga menunjukkan bahwa keterampilan pengurus FKD terkait rawat diri meningkat setelah dilakukan psikoedukasi yang ditunjukkan pada latihan penerapan rawat diri yang telah dilakukan. Pengurus FKD secara aktif bertanya mengenai ketidakpahaman mereka dan saling berdiskusi ketika pengurus FKD lainnya bertanya. Pengurus FKD juga saling memberikan masukan ketika melaksanakan praktik materi psikoedukasi apabila salah satu dari mereka melakukan kesalahan dalam tahapan latihan.

Berdasarkan diskusi yang telah dilakukan bersama pengurus FKD, mereka menyampaikan bahwa psikoedukasi

yang telah dilakukan memberikan manfaat kepada mereka, khususnya tentang pengetahuan dan latihan rawat diri yang telah diberikan. Perubahan yang disampaikan oleh pengurus FKD sesuai dengan target yang telah ditetapkan yaitu meningkatkan pemahaman dan kemampuan pengurus FKD dalam menangani keluhan anggota terkait rawat diri. Ketua FKD juga menyampaikan bahwa setelah dilakukannya psikoedukasi, pengurus FKD mulai melakukan edukasi dan latihan kepada anggota yang membutuhkan.

Pengurus FKD mulai mencoba membantu anggota setelah menerima psikoedukasi, sehingga peran mereka sebagai pendamping dan fasilitator secara perlahan mulai berjalan. Pengurus FKD juga menyampaikan bahwa bekal informasi, modul, serta brosur untuk para orang tua mempermudah dalam menyampaikan informasi dan memberikan gambaran kepada anggota dalam melakukan latihan rawat diri pada anak disabilitas. Sehingga hasil dari psikoedukasi yang telah dilakukan sesuai dengan target-target yang telah ditentukan sebelumnya.

Pembahasan

Psikoedukasi merupakan kegiatan yang berguna untuk meningkatkan pemahaman dengan memberikan informasi maupun meningkatkan keterampilan sebagai upaya preventif dalam kelompok, komunitas maupun masyarakat ([Himpunan Psikologi Indonesia, 2010](#)). Tindakan preventif tersebut bertujuan untuk mencegah kesulitan-kesulitan yang mungkin akan menghambat fungsi dan pertumbuhan lembaga maupun individu ([Supratiknya, 2011](#)). Psikoedukasi yang dilakukan merupakan upaya meningkatkan pemahaman dan kemampuan terkait permasalahan yang dihadapi. Kondisi pengurus FKD yang mengalami kesulitan pada kurangnya informasi serta minimnya *soft skill* yang dimiliki dalam rawat diri menghambat fungsi mereka dalam menjalankan peran. Kondisi tersebut pada akhirnya berdampak pada ketidakmampuan pengurus FKD dalam mengelola dan menjalankan peran vital dalam komunitas.

Kondisi yang dialami oleh pengurus FKD yang berdampak pada anggota FKD merupakan salah satu bentuk permasalahan komunitas. Menurut [Davidson \(2010\)](#) permasalahan komunitas harus segera diselesaikan dengan cara memberikan penanganan pada populasi besar sehingga tidak memberikan dampak yang buruk pada populasi dibawahnya. Intervensi berupa psikoedukasi diharapkan mampu mencegah semakin buruknya permasalahan yang terjadi. Menurut [Amelia \(2017\)](#) kehadiran peserta pada kegiatan psikoedukasi merupakan kunci keberhasilan intervensi, sebab dalam kegiatan psikoedukasi terdapat interaksi antara peserta sehingga mampu membangun rasa saling percaya dalam membahas permasalahan yang terjadi. Kondisi tersebut terjadi dalam kegiatan psikoedukasi yang dilakukan, pengurus FKD secara aktif bertanya tentang ketidaktahuan mereka, bertukar pendapat, serta mampu melakukan *role play* dari materi yang telah disampaikan. Hal ini menunjukkan bahwa psikoedukasi yang dilakukan mampu memberikan dampak positif kepada pengurus FKD.

Penelitian yang dilakukan oleh [Amelia \(2017\)](#) tentang psikoedukasi untuk meningkatkan pemahaman pengasuhan anak pada komunitas Posyandu menemukan bahwa psikoedukasi memberikan dampak positif yang ditandai dengan pemahaman peserta yang terlibat meningkat sehingga peserta

bersedia untuk melakukan pengasuhan secara lebih baik tanpa melakukan kekerasan terhadap anak. Menurut [Ati et al. \(2010\)](#) psikoedukasi mampu meningkatkan kemampuan afektif dan psikomotorik pada keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa yang mengalami isolasi sosial. Penelitian yang dilakukan oleh ([Sendy, 2020](#)) juga mendapatkan hasil bahwa psikoedukasi dapat dijadikan salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk meningkatkan peran keluarga dalam melatih kemandirian sehari-hari anak retardasi mental.

Adanya informasi yang bersifat preventif, promotif, keterampilan, serta contoh tindakan sangat efektif diberikan kepada keluarga sebagai bekal perawatan ([Chan et al., 2007](#)). Temuan dari penelitian sebelumnya sejalan dengan hasil psikoedukasi yang dilakukan pada kasus komunitas ini. Pengurus FKD yang sebelumnya kurang memiliki informasi dan kemampuan dalam memberikan wawasan dan latihan rawat diri pada anggota, secara perlahan mulai melakukan upaya menyalurkan informasi yang didapatkan dari psikoedukasi yang telah dilakukan. Selain itu juga, fungsi pengurus FKD sebagai pendamping dan fasilitator anggota secara perlahan mulai berjalan sebagaimana seharusnya.

Simpulan

Rangkaian psikoedukasi yang dilakukan memberikan dampak positif kepada pengurus FKD. Adanya materi serta *role play* yang dilakukan sebagai salah satu sesi dari rangkaian psikoedukasi memberikan penguatan dalam pemahaman dan peningkatan *soft skill* pada pengurus FKD. Bentuk *role play* yang dilakukan merupakan salah satu cara dalam memberikan pemahaman secara praktik. Sehingga setelah menerima psikoedukasi pengurus FKD mampu menyalurkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki kepada anggota FKD agar fungsi sebagai pendamping dan fasilitator dapat berjalan dengan baik.

Referensi

- Amelia, D. R. (2017). Psikoedukasi untuk meningkatkan pemahaman tentang pengasuhan anak pada komunitas ibu anggota posyandu. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 5(1), 12–17.
- Bender, A., & Ingram, R. (2018). Connecting attachment style to resilience: Contributions of self-care and self-efficacy. *Personality and Individual Differences*, 130, 18–20. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.03.038>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development*. Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Recent Advances in Research on the Ecology of Human Development. *Development as Action in Context*, 287–309. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-02475-115>
- Brown, R. L., Moloney, M. E., & Ciciurkaite, G. (2017). People with physical disabilities, work, and well-being: The importance of autonomous and creative work. *Research in Social Science and Disability*, 10, 205–224. <https://doi.org/10.1108/S1479-354720170000010009>
- Chan, S. H. W., Lee, S. W. K., & Chan, I. W. M. (2007). TRIP: A psycho-educational programme in Hong Kong for people with schizophrenia. *Occupational Therapy International*, 14(2), 86–98. <https://doi.org/10.1002/oti.226>
- Davidson, S. (2010). Psychosocial support within a global movement. *Psychologist*, 23(4), 304–307.
- Desriyani, Y., Nurhidayah, I., & Adistie, F. (2019). Burden of Parents in Children with Disability at Sekolah Luar Biasa Negeri Cileunyi. *NurseLine Journal*, 4(1), 21–30. <https://doi.org/10.19184/nlj.v4i1.8696>
- Friedman, M. M., & Bowden, V. R. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. EGC.
- Head, L. S., & Abbeduto, L. (2007). Recognizing the role of parents in developmental outcomes: A systems approach to evaluating the child with developmental disabilities. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13(4), 293–301. <https://doi.org/10.1002/mrdd>
- Himpunan Psikologi Indonesia. (2010). Kode etik psikologi Indonesia. *Himpunan Psikologi Indonesia*. <https://himpunsi.or.id/organisasi/kode-etik-psikologi-indonesia>
- Kloos, B., Hill, J., Thomas, E., Wandersman, A., Elias, M. J., & Dalton, J. H. (2012). *Community Psychology: Linking Individuals and Communities (Third Edit)*. Wadsworth, Cengage Learning. <https://doi.org/10.4324/9781315178028-16>
- Lucas-Carrasco, R., Eser, E., Hao, Y., McPherson, K. M., Green, A., & Kullmann, L. (2011). The Quality of Care and Support (QOCS) for people with disability scale: Development and psychometric properties. *Research in Developmental Disabilities*, 32, 1212–1225. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2010.12.030>
- Moore, S. E., Bledsoe, L. K., Perry, A. R., & Robinson, M. A. (2011). Social Work Students and Self-care: A Model Assignment for Teaching. *Journal of Social Work Education*, 47(3), 545–553. <https://doi.org/10.5175/JSWE.2011.201000004>
- Nelson, G., Kloos, B., & Ornelas, J. (2014). *Community Psychology and Community Mental Health: Towards Transformative Change (1 Edition)*. Oxford University Press.
- Sendy, C. T. (2020). Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga terhadap Kemandirian dalam Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari Anak Retardasi Mental Di SDLB Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan. Universitas Muhammadiyah Lamongan. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, Volume 4, No. 2 November 2016. <https://adoc.pub/pengaruh-terapi-psikoedukasi-keluarga-terhadap-harga-diri-re.html>
- Supratiknya, A. (2011). *Meancang Program dan Modul: Psikoedukasi (Edisi Revi)*. Universitas Sanata Dharma. <https://repository.usd.ac.id/12880/1/2011MerancangProgramdanModulPsikoedukasiEdisiRevisi.pdf>
- WHO. (2011). World Report On Disability. In *World Health Organization*. <https://doi.org/10.2196/14170>
- Wiyati, R., Wahyuningsih, D., & Widayanti, E. D. (2010). Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan Soedirman. The Soedirman Journal of Nursing*, 5(2), 85–94.
- Zarchi, M. S., Fatemi Bushehri, S. M. M., & Dehghanizadeh, M. (2018). SCADI: A standard dataset for self-care problems classification of children with physical and motor disability. *International Journal of Medical Informatics*, 114, 81–87. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2018.03.003>