

PENGARUH PSIKOEDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN DEPRESI ORANG TUA ANAK RETARDASI MENTAL

Derison Marsinova Bakara¹, Dahrizal², Rialike Burhan³

^{1,2}Dosen Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI
Bengkulu Jln Indragiri No 3 Padang Harapan Kota Bengkulu, E-mail:
derisonmarsinovab@yahoo.com

³ Dosen Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI Bengkulu
Jln Indragiri No 3 Padang Harapan Kota Bengkulu

ABSTRACT

Having children with a disorder may can affect stress on families financially, intellectually, socially and physically. Treatments for physical disabilities children resulted a higher depression level than those were not. This pre-eksperimental study apply one group pretest-posttest design. Group of parents of mental retarded children was identified as less knowledge and experiencing depression were exposed to psychoeducation intervention then remeasured after exposing. Sample, 35 people were selected by total sampling. Collected data were analyzed with Wilcoxon test. Results showed significant difference between the level of knowledge and depression after exposed psicoeducation intervention by $p=0.00$. The results imply to guidelines and standard operating procedures in the management of increased knowledge and reducing depression for mental retarded children parents.

Keywords: *knowledge, depression, psychoeducation, mental retardation.*

ABSTRAK

Mempunyai anak dengan gangguan intelektual dapat mempengaruhi finansial, sosial dan stres fisik keluarga. Orang tua anak berkebutuhan khusus mempunyai tingkat *parenting stress* lebih tinggi daripada orang tua anak normal. Perawatan anak-anak dengan kecacatan jasmaniah menimbulkan depresi yang lebih tinggi daripada anak yang tidak. Penelitian *preeksperimental* ini menggunakan *one group pretest-posttest design*. Kelompok orang tua dengan anak menderita retardasi mental yang setelah diukur dinilai memiliki pengetahuan kurang dan mengalami depresi, diberikan intervensi psikoedukasi dan diukur kembali tingkat pengetahuan dan tingkat depresinya. Sampel berjumlah 35 orang dipilih dengan teknik *total sampling*. Hasil pengukuran dianalisis dengan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan depresi sesudah diberikan intervensi psikoedukasi dengan $p=0,00$. Hasil penelitian berimplikasi pada pedoman dan protap dalam penatalaksanaan peningkatan pengetahuan dan penurunan depresi bagi orang tua anak menderita retardasi mental.

Kata Kunci : *Psikoedukasi, Pengetahuan dan Depresi, Retardasi Mental*

PENDAHULUAN

Setiap manusia pada dasarnya memiliki hak yang sama untuk memperoleh kebahagiaan dalam hidupnya, terutama untuk tumbuh dan berkembang dalam lingkungan yang kondusif dan suportif, termasuk bagi mereka yang mengalami retardasi mental (Hastuti & Zamralita, 2004). Keluarga adalah lingkungan terdekat dan utama dalam kehidupan anak yang mengalami retardasi mental. Konsep pemikiran keluarga terutama orangtua tentang anak idaman yaitu keturunan yang sehat fisik maupun mental, ini mempengaruhi reaksi orangtua terhadap anak retardasi mental.

Reaksi umum yang terjadi pada orang tua pertama kali adalah merasa kaget, mengalami goncangan batin, takut, sedih, kecewa, merasa bersalah, malu, dan menolak karena sulit mempercayai keadaan anaknya. Permasalahan lain yang dihadapi orang tua adalah tingkat stres yang tinggi dan trauma terhadap kehadiran anaknya. Hal seperti ini tentunya tidak mudah diterima oleh para orang tua, dimana anaknya mengalami gangguan dan keterlambatan dalam perkembangannya (Somantri, 2007).

Diagnosis retardasi mental pada seorang anak akan memicu suatu ketidakseimbangan pada orang tua terkait harapan dan kenyataan yang tidak sesuai. Beberapa penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan bahwa orang tua anak dengan kebutuhan khusus mempunyai tingkat parenting stress lebih tinggi daripada orang tua anak normal (Hyun & Jae, 2007). Ketika mengetahui anaknya berbeda dibanding anak-anak lainnya, seringkali orang tua menunjukkan reaksi emosional tertentu. Terdapat beberapa reaksi emosional

yang biasanya dimunculkan orang tua. Orang tua hendaknya memahami dan menyadari emosi-emosi yang dialaminya, sehingga orang tua dapat mengelolanya secara efektif. Beberapa reaksi emosional tersebut antara lain shock, penyangkalan dan merasa tidak percaya, sedih, perasaan terlalu melindungi atau kecemasan, perasaan menolak keadaan, perasaan tidak mampu dan malu, perasaan marah, serta perasaan bersalah dan berdosa atas apa yang terjadi pada anak (Safaria, 2005).

Penelitian ini ingin mengungkapkan pengaruh psikoedukasi terhadap pengetahuan dan depresi orang tua dengan anak retardasi mental di SDLB Kabupaten X. Berdasarkan Preliminary Research dari beberapa pengakuan para ibu yang menunggu anak di sekolah, mengenai perasaan dan penerimaan mereka terhadap keadaan sang anak. Beberapa ibu mengaku malu atas apa yang menimpa anaknya, sehingga tidak sedikit dari mereka yang "memenjarakan" anak di rumah dan tidak diperbolehkan bermain bersama teman-teman di lingkungannya.

METODE

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *preksperimental*, dengan *one group pretest-postest design*. Sampel dipilih dengan *total sampling*, seluruh orang tua dengan anak menderita retardasi mental yang berjumlah 35 orang.

Responden diukur tingkat pengetahuan dan depresinya selanjutnya diberikan intervensi psikoedukasi kemudian diukur kembali tingkat pengetahuan dan depresinya.

Pengumpulan data primer langsung dari obyek penelitian melalui kuesioner.

Hasil penelitian diuji menggunakan uji non parametrik yaitu uji wilcoxon dengan taraf kepercayaan α 0,05. Hal ini dilakukan karena hasil uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk didapatkan distribusi data dan varians yang tidak normal.

HASIL

Data yang terkumpul dilakukan analisis

pendidikan sebagian besar SMA 22 responden (62,9%), dan sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 18 orang (51,4%)

Hasil Uji Normalitas Sebaran Data Hasil Penelitian

Pada tabel 2 ditampilkan hasil uji normalitas sebaran data dengan menggunakan uji statistik *Shapiro-Wilk*. Hasil uji normalitas menunjukkan nilai p

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden (n=35)

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	%
1	Umur		
	- < 42 Tahun	18	51,4
	- > 42 Tahun	17	48,6
2	Jenis Kelamin		
	- Laki-laki	13	37,1
	- Perempuan	22	62,9
3	Pendidikan		
	- SD	5	14,3
	- SMP	7	20
	- SMA	22	62,9
	- S1	1	2,9
4	Pekerjaan		
	- Bekerja	17	48,6
	- Tidak Bekerja	18	51,4

univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat menampilkan deskripsi data. Hubungan antar variabel dianalisis menggunakan analisis bivariat:

Karakteristik Responden

Pada tabel 1 ditampilkan hasil uji statistik menunjukkan karakteristik responden, sebagian besar berumur < 42 tahun 18 responden (51,4%), jenis kelamin perempuan 22 responden (62,9%),

kurang dari 0,05. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sebaran data tidak berdistribusi normal, sehingga uji statistik yang tepat untuk dilakukan adalah dengan menggunakan statistik non parametrik yaitu uji statistik *Wilcoxon*.

Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Orang Tua

Pada tabel 3. menunjukkan sebagian besar tingkat pengetahuan orang tua

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas Sebaran Data Hasil Penelitian

No	Variabel	Mean	SD	p	95%CI
1	Umur	42,57	7,819	0,012	39,89 -45-26
2	Jenis Kelamin	1,63	0,490	0,000	1,46 – 1,80
3	Pendidikan	2,54	0,780	0,000	2,27 – 2,81
4	Pekerjaan	1,51	0,507	0,000	1,34 – 1,69
5	Pengetahuan				
	Sebelum	3,97	1,339	0,015	3,51 – 4,43
	Sesudah	8,57	0,558	0,000	8,38 – 8,76
6	Depresi				
	Sebelum	27,74	5,548	0,006	25,84 -29,65
	Sesudah	18,46	1,868	0,002	17,82 – 19,10

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Anak Menderita Retardasi Mental Sebelum dan Sesudah Psikoedukasi

Tingkat pengetahuan orang tua	Sebelum Psikoedukasi		Sesudah Psikoedukasi	
	n	%	n	%
Baik	-	-	21	60
Cukup	6	17,1	14	40
Kurang	29	82,9	-	-

Tabel 4 Perbedaan Rerata Pengetahuan Orang Tua Anak Retardasi Mental Sebelum dan Sesudah Psikoedukasi

Pengetahuan	Mean	SD	z	p	95%CI
- Sebelum Psikoedukasi	3,97	1,339	-5,188	0,000	351 – 4,43
- Sesudah Psikoedukasi	8,57	0,558			8,38 – 8,76

dengan anak menderita retardasi mental sebelum intervensi psikoedukasi berada pada kategori kurang sebanyak 29 responden (82,9%). Sedangkan sesudah intervensi psikoedukasi pengetahuan orang tua mayoritas berada pada

kategori baik sebanyak 21 responden (60%).

Tabel 4 menunjukkan rerata tingkat pengetahuan sebelum intervensi psikoedukasi 3,97 (nilai tingkat

pengetahuan kurang) dan sesudah diberikan intervensi psikoedukasi menjadi 8,57 (nilai tingkat pengetahuan baik) serta nilai hasil uji statistik beda mean untuk sampel berpasangan (*Wilcoxon*) $p < 0,05$. Hasil tersebut dapat diartikan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara rerata tingkat pengetahuan orang tua dengan anak menderita retardasi mental sebelum dan sesudah diberikan intervensi psikoedukasi.

Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Tingkat Depresi Orang Tua

Tabel 5 menunjukkan sebagian besar orang tua dengan anak menderita retardasi mental sebelum intervensi psikoedukasi berada pada tingkat depresi sedang sebanyak 21 responden

perbedaan yang bermakna rerata tingkat depresi orang tua dengan anak menderita retardasi mental sebelum dan sesudah diberikan intervensi psikoedukasi.

PEMBAHASAN

Pengaruh Psikoedukasi terhadap Tingkat Pengetahuan Orang Tua

Pada tabel 4 menunjukkan $p = 0,050$ hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh intervensi psikoedukasi terhadap tingkat pengetahuan orang tua dengan anak menderita retardasi mental. Hal ini menunjukkan adanya korelasi yang positif, yang berarti pemberian intervensi psikoedukasi dapat meningkatkan pengetahuan orang tua dengan anak menderita retardasi mental.

Tabel 5 Tingkat Depresi Orang Tua Anak Retardasi Mental Sebelum dan Sesudah Psikoedukasi

Tingkat Depresi Orang Tua	Sebelum Psikoedukasi		Sesudah Psikoedukasi	
	n	%	n	%
Ringan	-	-	22	62,9
Sedang	21	60	13	37,1
Berat	14	40	-	-

(60%) dan sesudah diberikan intervensi psikoedukasi mayoritas responden berada pada tingkat depresi ringan sebanyak 22 responden (62,9%).

Pada tabel 6 menunjukkan rerata nilai depresi sebelum intervensi psikoedukasi 27,74 (tingkat depresi sedang) dan sesudah diberikan intervensi psikoedukasi menjadi 18,46 (tingkat depresi ringan) serta nilai hasil uji statistik beda mean untuk sampel berpasangan (*Wilcoxon*) $p < 0,05$. Hasil tersebut dapat diartikan bahwa ada

Stuart & Laraia (2005) mengemukakan bahwa terapi psikoedukasi terhadap keluarga dapat meningkatkan kemampuan kognitif karena dalam terapi mengandung unsur untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang penyakit, mengajarkan teknik yang dapat membantu keluarga untuk mengetahui gejala-gejala penyimpangan perilaku, serta peningkatan dukungan bagi anggota keluarga itu sendiri. Suny & Win-King (2007) mengemukakan bahwa terapi psikoedukasi terhadap keluarga sangat

efektif karena dapat memberikan informasi tentang preventif dan promotif, ketrampilan coping, kognitif tingkah laku dan ketrampilan bagi keluarga.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Goldenberg (2004) bahwa psikoedukasi adalah terapi yang diberikan untuk memberikan informasi terhadap keluarga yang mengalami distress, memberikan pendidikan pada mereka untuk meningkatkan ketrampilan, untuk dapat memahami dan meningkatkan coping akibat gangguan jiwa yang dapat mengakibatkan masalah

Pengaruh Psikoedukasi terhadap Tingkat Depresi Orang Tua

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Dewi, Hamid, dan Mustikasari (2012) yang mengemukakan bahwa terapi kelompok suportif dimana kelompok intervensi mengalami penurunan proporsi responden sebesar 50%, sedangkan pada kelompok kontrol, penurunan itu hanya sebesar 16,7%. Terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat ansietas keluarga antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dalam merawat anak tunagrahita.

Tabel 6 Perbedaan Rerata Skor Depresi Orang Tua Anak Retardasi Mental Sebelum dan Sesudah Psikoedukasi

Kondisi Depresi	Mean	SD	z	p	95%CI
-Sebelum Psikoedukasi	27,74	5,548	-5,165	0,000	25,84 - 29,65
-Sesudah Psikoedukasi	18,46	1,868			17,82 – 19,10

pada keluarga.

Pertemuan psikoedukasi keluarga atau beberapa keluarga memberikan perasaan saling berbagi dan strategi untuk bersama-sama membagi perasaan yang dirasakan. Kelompok psikoedukasi keluarga sangat bermanfaat untuk masalah mental, sama bergunanya dengan penyakit-penyakit medis/bedah (Varcarolis & Elizabet, 2006). Orang tua yang mempunyai anak berkelainan perlu memahami betul tentang anaknya yang berkelainan dengan maksud agar orang tua dapat memperlakukan anak tersebut lebih positif dan wajar. Disamping itu untuk mencegah perasaan bersalah yang berlebihan dan sikap melepaskan diri dari tanggung jawab sebagai orang tua terhadap anaknya (Suharmini, 2005).

Mottaghipour dan Bickerton (2005) mengemukakan bahwa psikoedukasi merupakan suatu tindakan yang diberikan kepada individu dan keluarga untuk memperkuat strategi coping atau suatu cara khusus dalam menangani kesulitan mental. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Dewi, Hamid, dan Mustikasari (2012), menyatakan terapi kelompok suportif yang diberikan terbukti mampu menurunkan tingkat ansietas keluarga selama merawat anak tunagrahita. Terapi kelompok suportif akan memberikan kesempatan kepada keluarga untuk saling berbagi tentang pengetahuan, perasaan, dan pengalaman selama merawat anak tunagrahita, sehingga mampu sebagai sistem pendukung internal dan eksternal, dan pada akhirnya keluarga mampu

mengelola masalah psikososial yang muncul selama merawat anak tunagrahita.

Wijaya (2007) mengemukakan bahwa orang tua memerlukan pengetahuan terhadap penerimaan anak yang mengalami retardasi mental untuk memahami berbagai pendekatan yang sesuai terhadap anak yang mengalami keterbelakangan mental. Hal ini sesuai dengan pendapat Walsh (2010), mengemukakan bahwa psikoedukasi adalah suatu intervensi yang dapat dilakukan pada individu, keluarga, dan kelompok yang fokus pada mendidik partisipannya mengenai tantangan signifikan dalam hidup, membantu partisipan mengembangkan sumber-sumber dukungan dan dukungan sosial dalam menghadapi tantangan tersebut, dan mengembangkan keterampilan coping untuk menghadapi tantangan tersebut.

Terapi psikoedukasi dapat meningkatkan kemampuan kognitif karena dalam terapi mengandung unsur untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang penyakit, mengajarkan teknik yang dapat membantu keluarga untuk mengetahui gejala-gejala penyimpangan perilaku, serta peningkatan dukungan bagi anggota keluarga sendiri (Supratiknya, 2011). Hal ini sesuai dengan Cartwright (2007), mengemukakan bahwa intervensi psikoedukasi dapat menurunkan gejala masalah kesehatan mental, khususnya menurunkan kecemasan dan depresi.

KESIMPULAN

Ada perbedaan peningkatan pengetahuan orang tua dengan anak retardasi mental sebelum dan sesudah

intervensi psikoedukasi, dan perbedaan penurunan tingkat depresi orang tua dengan anak retardasi mental sebelum dan sesudah intervensi psikoedukasi. Berdasarkan kesimpulan kami menyarankan untuk melaksanakan pelatihan peningkatan pengetahuan intervensi psikoedukasi bagi tenaga pendidik di SLBN Kabupaten X serta menerapkan intervensi psikoedukasi sebagai salah satu metode dalam membantu memberikan pengetahuan dan sebagai alternatif dalam menyelesaikan masalah psikologi kepada keluarga/orang tua dengan anak menderita retardasi mental.

DAFTAR PUSTAKA

- Cartwright, M.E. (2007). *Psychoeducation among caregivers of children receiving mental health service*. (Disertation). Ohio: Graduate School of The Ohio State University.
- Dewi, E.I., .Hamid, A.Y.S. , Mustikasari (2012). Pengaruh terapi kelompok terhadap terapi kelompok suportif terhadap tingkat ansietas keluarga dalam merawat anak tunagrahita. *Jurnal Keperawatan Soedirman, Volume 7, No.1,*
- Goldenberg, I & Goldengerg, H. (2004). *Family Theraphy an overview*. United states: Thomson
- Hastuti, R. & Zamralita. (2004). Jurnal psikologi: Penyesuaian diri orang tua yang memiliki anak retardasi mental ringan. Jakarta: Arkhe.
- Hyun Sung Lim and Jae Won Lee. Parenting stress and depression among mothers of children with mental retardation in South Korea: an examination of moderating and mediating effects of social support. *Pacific Science Review, 2007; 9 (2): 150-159.*

- Mottaghipur, Y. & Bickerton. (2005). *The pyramid of family care: a framework for family involvement with adult mental health service*. Toronto: Prentice Hall Health.
- Somantri, S. (2007). *Psikologi anak luar biasa*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Safaria, T. (2005). *Autisme, pemahaman baru untuk hidup bermakna bagi orang tua*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Stuart, G., and Laraia, M., (2005) *The principle and practise of psychiatric nursing* . Elsevier Mosby: St Louis Missouri.
- Suharmini, T. (2005) *Penanganan anak hiperaktif*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Supratiknya, A. (2011). *Merancang program dan modul psikoedukasi*. Edisi Revisi, Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Suny & Wing-Kin-Lee . (2007). *Psychoeducational programme in Hong Kong for people with Schizofrenia*. *Occup. Ther. Int.* 14 (2): 86 – 98 .
- Wijaya, N. (2007). *Penerimaan diri orang tua terhadap anak autisme dan perannya dalam terapi autisme*. *Jurnal Psikologi*. No. 1, Vol.1. Jawa Barat: Universitas Gunadarma.
- Walsh, J. (2010) . *Psycheducation in mental health*. Chicago: Lyceum Books, Inc.
- Varcarolis & Elizabet (2006). *Foundations of pshychiatric mental health nursing a clinical approach*. Edisi 5. Saunders Elsevier: St Louis Missouri