

Family Psychoeducation Therapy: the Effort to Provide an Anti-Violence Learning Environment

by Laila Maharani

Submission date: 10-Oct-2021 12:52AM (UTC+0700)

Submission ID: 1669557903

File name: Lengkap_ProSIDing_Family_Psychoeducation_Theraphy.pdf (688.11K)

Word count: 2309

Character count: 15653

**FAMILY PSYCHOEDUCATION THERAPHY: THE EFFORT TO PROVIDE AN
ANTI-VIOLENCE LEARNING ENVIRONMENT**

Laila Maharani

The State Islamic University of Raden Intan Lampung
c-inail: lailaniahaiani@radenintan.ac.id

Abstract

Family is a dynamic and Interactive unit system where it has much significant contribution in creating culturc of habitual, attitude, norm, also the model of interaction inside of it. Every fainily has different mechanism in controlling any good or bad emotion from inside or even outside of family invironment itself. This article explams about psychoeducation as a tool of family therapy in making strategy fbr decreasing factors including risks relates to child development aggressiveness. The divergenc of child aggressiveness can be changed into positive behavior. Psychoeducation can surely decrease the emotion intensity in a iamily until in a really low level so that it increases knowledgc achieveinent, Individual skill, communication, attitude also add their understanding more about the function of them in their family.

Keyword: Psychoeducation, Agressiveness, emotion tension.

PENDAHULUAN

¹⁶ Indonesia telah meratifikasi Konvensi Hak-hak Anak dan berbagai komitmen internasional terkait dengan kehidupan anak, menindaklanjuti dengan mengesahkan beberapa perundangan serta kebijakan. Salah satunya upaya perlindungan khusus kepada anak yang berada dalam situasi kekerasan karena dianggap rawan dan rentan.

⁸ Dianggap rawan karena berada dalam lingkungan di mana hubungan antara anak dengan orang dewasa di sekitarnya, penuh dengan kekerasan, tidak peduli atau menelantarkan. Rentan dan marginal adalah beberapa ciri anak rawan. Dikatakan inferior, karena tersisih dari kehidupan normal dan terganggu proses tumbuh kembangnya. Rentan, karena sering menjadi korban situasi dan balikan terlempar dari masyarakat (*displaced children*). L.Mumpuni (2011:1-2). Irwanto (1997:8) menegaskan anak rawan tergolong marginal karena mengalami eksploitasi dan diksriminasi, mudah diperlakukan salah dan kehilangan kemerdekaannya.

Keberadaan anak yang berada dalam situasi kekerasan merupakan permasalahan faktual Faktor penyebab potensial memungkinkan jumlahnya bertambah. Sementara upaya intervensi khususnya dukungan sosial masih terbatas. Melihat kondisi tersebut upaya mencennati keberadaan anak yang berada dalam situasi kekerasan menjadi sangat relevan.

Anak menjadi korban pertama dan utama serta tercerabut dari sistem nilai budayanya. Sementara Fankl (2005:8) menyatakan sikap hidup anak secara dominan dibentuk oleh bayangan ingatan yang diperoleh pada masa kanak-kanan. Ketika mendengar, melihat, menyaksikan peristiwa langsung, tidak langsung atau sesudahnya anak t njiw_a terluka. Memiliki kecenderungan mengulang kembali yang telah pernah ' < 'y«. Bagi Piaget (1974:49-91) perkembangan merupakan proses bersifat kumulatif, perkembangan yang telah diperoleh sebelumnya menjadi dasar perkembangan berikutnya. Anak y_o tumbuh kembang dalam situasi kekerasan memiliki pengalaman berbeda dengan anak ya

Semua anak berhak memperoleh perlindungan. Beberapa penelitian tentang anak telah banyak dilakukan, umumnya belum mengacu pada penghargaan pada hak anak. Menurut Clifton dan Hodgon dalam Cannan and Warren (1997:45), penelitian diarahkan dengan menggeser pemahaman masa kanak-kanak yang selalu dikaitkan dengan pemenuhan kebutuhan dan serba berpusat pada ketergantungan, menjadi penghargaan pada hak anak yang dapat diartikulasi oleh anak.

Bronfenbrenner (1977:513-530) berpandangan bahwa perkembangan anak dipengaruhi oleh sistem interaksi yang kompleks dengan berbagai tingkatan lingkungan sekitar. Lingkungan anak digambarkan sebagai rangkaian struktur, meliputi interaksi yang saling berhubungan di dalam dan di luar rumah, sekolah dan tetangga. Anak tidak pernah terpisah dari lingkungan dan secara terus menerus berinteraksi dalam waktu lama. Interaksi ini menjadi motor penggerak perkembangan anak. Bronfenbrenner juga (1979:25) menekankan bahwa anak merupakan pusat dari lingkaran, dikelilingi oleh berbagai sistem interaksi Membedakan lingkungan pembelajaran anak menjadi empat struktur yang saling tersarang (*neested*) yaitu yang terdiri dari sistem mikro, meso, exo, makro dan krono.

Berdasarkan hasil pemaparan di atas, bahwa kekerasan itu dapat terjadi salah satunya karena kurangnya dukungan lingkungan yang baik. Dengan demikian, persoalan kekerasan yang terjadi pada anak secara umum menjadi beban dalam keluarga, beban obyektif sering dikaitkan dengan sesuatu yang aktual, mengidentifikasi masalah perilaku agresif anak sangat mempengaruhi keluarga dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial dan lingkungan keija. Sementara beban subjektif sebagai *distress* psikologis anggota keluarga berkaitan dengan beban obyektif keluarga. Melalui *Family Psychoeducation* yang merupakan sebuah metode untuk memberikan latihan pada anggota keluarga yang mengalami gangguan tingkat

4 sties. Dengan psikoekulasi keluarga ini dapat menurunkan intensitas emosi pada anak dan keluarga sampai pada tingkatan yang rendah, sehingga dapat meningkatkan pencapaian pengetahuan, keterampilan individu, komunikasi, perilaku dan fungsi dari keluarga dalam memberikan dukungan pada anak.

PEMBAHASAN

1. Ekologi Perkembangan Sosial Emosi Anak

Dukungan ekologi perkembangan sosial emosi dimaksudkan Bronfenbrenner sebagai pandangan sosiokultur perkembangan anak terdiri dari lima sistem lingkungan. Di jelaskan Santrock (1995:50-53), dimulai dari interaksi langsung dengan agen sosial yang berkembang hingga masukan kebudayaan yang berbasis luas. Sebagai ahli psikologi Bronfenbrenner (1979:22-23) mengembangkan pendekatan ekologi mengambil konsep dari fenomenologi, sosiologi, psikiatri, antropologi dan pendidikan.

Bronfenbrenner (1977:513-530) berpandangan bahwa perkembangan anak dipengaruhi oleh sistem interaksi yang kompleks dengan berbagai tingkatan lingkungan sekitar. Lingkungan anak digambarkan sebagai rangkaian struktur, meliputi interaksi yang saling berhubungan di dalam dan di luar rumah, sekolah dan tetangga. Anak tidak pernah terpisah dari lingkungan dan secara terus menerus berinteraksi dalam waktu lama. Interaksi ini menjadi motor penggerak perkembangan anak. Bronfenbrenner juga (1979:25) menekankan bahwa anak merupakan pusat dari lingkaran, dikelilingi oleh berbagai sistem interaksi.

Lebih lanjut Bronfenbrenner menekankan bahwa anak mengalami perkembangan positif jika berkembang secara intelektual, emosional, sosial dan moral. Anak berkembang secara intelektual, emosional, sosial dan moral jika memiliki hubungan interpersonal yang kuat, kedekatan emosi antara pengasuh dan anak, dukungan pemantapan serta pemeliharaan pola-pola interaksi. Anak membutuhkan interaksi timbal balik yang semakin kompleks.

Interaksi dilakukan anak dengan teman sebaya dan orang dewasa untuk mengembangkan kedekatan emosi. Hubungan interpersonal yang kuat hendaknya meningkatkan respons anak terhadap lingkungan fisik dan sosialnya. Sebagai makhluk sosial memerlukan dukungan melakukan tugas perkembangan. Dukungan sosial

... ri i suatu bentuk hubungan soskn dipahami S.Cohen and S.L.Syinc (1988:180-ISS) sebag.
inlbmiasi bantiun instrumecil
11' bersifat menolong dengan melibatkan aspek c
dan penilaian.

Senada dengan pendapat, .eraebu. Seteler dan U— Rona a., P_{auj} (1954:1 «-I_w) menetapkan
dimensi dnknngan sosial berupa dnkW>" e_{TOSma} ■■■'ebbatkan keakraban dan penerimaan yang
memberi keyakinan. Dukungan sos_{ai} berwujud atau memberi pelayanan alau bantuan secara
bngsung. Dukungan infor_{masi} meliputi pemberian „asetat, pemecatan masalah dan penilaian
terhadap perilaku individu

Mengacu pada uraian di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa proses penerimaan
dukungan sosial merupakan suatu pengalaman pribadi yang melibatkan penghayatan diri dan
hubungan sosialnya dengan orang lain. Berfungsinya dukungan sosial dipengaruhi oleh adanya
persepsi yang diberikan pada anak, memiliki hubungan interpersonal timbal balik yang sangat
kuat. Menekankan pemahaman atas pengalaman positif berupa dukungan intelektual, emosional,
sosial dan moral dalam lingkungan mikro, mezo, eko, makro dan kronosistem

2. Terapi Psikoedukasi Keluarga

Psikoedukasi keluarga merupakan salah satu pengembangan dari terapi keluarga.
Dikembangkan oleh Anderson, Falloon, Goldstein dan McFarlane sebagai suatu metode edukasi
bagi keluarga dengan salah satu anggota keluarganya menderita gangguan emosi. Pada awalnya
metode ini menunjukkan hasil yang menggembirakan bagi penderita gangguan perilaku tetapi
seiring dengan berkembangnya penelitian ditemukan bahwa metode ini cukup efektif untuk
mengurangi tingkat kekambuhan dan mengurangi beban keluarga.

Tujuan utama psikoedukasi keluarga adalah untuk berbagi informasi tentang perawatan
kesehatan psikis (Varcarolis, 2006). Sedangkan menurut Levine (2002), tujuan psikoedukasi
keluarga adalah untuk mencegah kekambuhan gangguan emosi, dan untuk mempermudah
kembalinya ke lingkungan keluarga dan masyarakat dengan memberikan penghargaan terhadap
fungsi sosial. Tujuan lain dari program ini adalah untuk memberi dukungan terhadap anggota
keluarga yang lain dalam mengurangi beban keluarga (fisik, mental dan finansial). Dari tujuan di
atas dapat disimpulkan bahwa

psikoedukasi keluarga terutama ditujukan untuk meningkatkan kemandirian individu gangguan emosi melalui peningkatan dukungan dan pengetahuan terhadap anggota keluarga dalam rangka mengurangi beban keluarga dengan gangguan emosi. Untuk mencapai tujuan tersebut, diperlukan peningkatan informasi dan pengetahuan dari anggota keluarga tentang individu gangguan emosi dan peningkatan coping yang akan digunakan keluarga untuk mengatasi gangguan tersebut.

Indikasi dilakukannya *family psychoeducation therapy* adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan masalah psikososial dan gangguan psikis. Dari beberapa penelitian ditemukan bahwa psikoedukasi keluarga cukup efektif diterapkan terhadap keluarga dengan gangguan bipolar (dibandingkan dengan terapi individu yang berfokus pada manajemen krisis), kekambuhan, depresi, rawat inap berulang, dan komunikasi positif (Miklowitz et al, 2003 dalam Stuart & Laraia, 2005). Indikasi lain adalah terhadap keluarga dengan gangguan perasaan, dan gangguan psikis umum lain serta keluarga dengan penolakan dan beban yang tinggi (Clarkin et al, 1998 dalam Stuart & Laraia, 2005). Dari beberapa indikasi di atas, psikoedukasi keluarga sangat sesuai diterapkan untuk keluarga dengan gangguan psikis karena memenuhi beberapa aspek yang ditentukan seperti adanya diagnosa gangguan psikis yang beragam.

Pelaksanaan psikoedukasi keluarga lebih efektif jika dilakukan secara berkelompok dibandingkan dengan pelaksanaan secara individual (Varcariolis, 2006; Falloon et al, 2002). Terapi psikoedukasi secara berkelompok dikembangkan oleh Carol Anderson dan kawan-kawan pada tahun 1983 yang menyusun tahapan perkembangan psikoedukasi sebagai berikut :

- a. Tahap *Orthodoxy*, menekankan pada implementasi dan pengembangan teknik. Metode yang digunakan pada tahap ini hanya mengacu pada bagaimana cara menyelesaikan gejala saja.
- b. Tahap *Negation*, berorientasi pada faktor biologis dan genetik dari gangguan psikis. Segi psikoedukasi pada tahap ini hanya dengan memberikan leaflet sederhana kepada keluarga.
- c. Tahap *Substitution*, tahap ini masih menjadikan keluarga sebagai objek.
- d. Tahap *Evolution*, berfokus pada integrasi dari tahapan yang telah dilalui yang mungkin akan memberikan dampak lebih baik terhadap keluarga.

Psikodukasi untuk keluarga dirancang terutama untuk memberikan edukasi dan dukungan. *National Alliance for the Mental Health* (2005), «o jap bcbciapa KciompoK hm psikodukasi untuk keluarga, un meningkatkan kemampuan dengan gangguan psikis. Tujuan program ini adalah un meningkatkan fungsi anak dan anggota keluarga, mengurangi angka kekambuhan, Tujuan tersebut dicapai melalui pendidikan keluarga tentang keluarga. i Lphi'irnu yoiR akan membantu keluarga mengatasi perubahan perilaku, dan menguatkan keluarga (McFarlane, 1995 dalam Stuart & Laraia, 2005). Berikut ini merupakan sepuluh sesi program psikoedukasi untuk keluarga dengan gangguan psikis menurut

NAMI (1999):

- a. Dasar dan tujuan program, meliputi pengenalan anggota keluarga dan terapis, tujuan dan jangkauan program, deskripsi tentang intervensi, kebijakan dan prosedur program, serta pertemuan dan survey tertulis tentang kebutuhan dan permintaan keluarga secara spesifik.
- b. Pengalaman keluarga, meliputi beban keluarga, sistem dan subsistem keluarga, dan perspektif hidup keluarga.
- c. Gangguan psikis I, meliputi diagnosa, etiologi, prognosis dan intervensi.
- d. Gangguan psikis II, meliputi gejala, pengobatan, model stres dan hasil-hasil riset terbaru
- e. Manajemen simptom dan masalah, meliputi perilaku bizarre, perilaku destruktif diri, personal hygiene dan gejala distress.
- f. Stres, coping dan adaptasi, meliputi model umum, stressor gangguan psikis, proses adaptasi keluarga, dan peningkatan coping yang efektif
- g. Peningkatan efektifitas klien dan keluarga I, meliputi manajemen perilaku, resolusi konflik, ketrampilan komunikasi dan pemecahan masalah
- h. Peningkatan efektifitas klien dan keluarga II, meliputi manajemen stres, latihan asertif, pencapaian keseimbangan keluarga dan kebutuhan individu.
- i. Hubungan antara keluarga dan terapis, meliputi latar belakang, jenis hubungan keluarga dan terapis, hambatan kolaborasi dan cara mengatasi hambatan.
- j. Suntoduy., kontotta. meliputi pergerakan advokasi konsumen. pengkajian

sistem, isu-isu legal dan sistem rujukan yang lepat.

Sepuluh sesi di atas sudah mencakup semua hal yang dibutuhkan untuk sebuah *psikoedukasi* keluarga yang meliputi informasi dan pengetahuan tentang gangguan psikis, manajemen stres dan beban keluarga, peningkatan coping dan adaptasi serta memberikan latihan dan ketrampilan khusus kepada keluarga untuk membantu klien dengan gangguan psikis.

Pelaksanaan *psikoedukasi* pada keluarga klien dengan gangguan psikis dapat dilakukan modifikasi terhadap prosedur tanpa mengurangi komponen-komponen yang seharusnya ada dalam sebuah terapi *psikoedukasi* keluarga dengan pertimbangan bahwa terapi ini dilakukan pada keluarga klien dengan gangguan psikis dimana kemungkinan ditemukannya diagnosa yang bervariasi sehingga tidak semua materi harus disampaikan, serta mempertimbangkan waktu sehingga ada materi-materi dalam beberapa sesi yang bisa dijadikan satu.

13 SIMPULAN

Berdasarkan pemaparan tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa perkembangan anak dipengaruhi oleh sistem interaksi yang kompleks dengan berbagi tingkatan lingkungan sekitar. Lingkungan anak digambarkan sebagai rangkaian struktur, meliputi interaksi yang saling berhubungan di dalam dan di luar rumah, sekolah dan tetangga. Anak tidak pernah terpisah dari lingkungan dan secara terus menerus berinteraksi dalam waktu lama. Interaksi ini menjadi motor penggerak perkembangan anak. Kurangnya dukungan lingkungan yang kurang baik seperti kekerasan pada anak menyebabkan pada anak menjadi agresif

Dengan demikian, persoalan kekerasan yang terjadi pada anak secara umum menjadi beban dalam keluarga, beban obyektif sering dikaitkan dengan sesuatu yang aktual, mengidentifikasi masalah perilaku agresif anak sangat mempengaruhi keluarga dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial dan lingkungan kerja. Sementara beban subjektif sebagai *distress* psikologis anggota keluarga berkaitan dengan beban obyektif keluarga. Melalui *Family Psychoeducation* yang merupakan sebuah metode untuk memberikan latihan pada anggota keluarga yang mengalami gangguan tingkat stres. Dengan *psikoedukasi* keluarga ini dapat menurunkan intensitas emosi pada anak dan keluarga sampai pada tingkatan yang rendah, sehingga dapat meningkatkan pencapaian pengetahuan, keterampilan

individu, komunikasi, perilaku dan fungsi dari keluarga ⁴^{1,111} memberikan dukungan pada anak.

7 AFTAR PUSTAKA

Bronfenbrenner, Urie, *Ecology of Human development: experiments by nature and design*, Cambridge: Harvard university Press, 1979.

Cohen, and Mc.Kay. *Social Support and Health*, London Academic Press, 1988

Frankl, Victor E, *Man's Search for meaning an introduction to logotherapy*, Yogyakarta. Pustaka Pelajar, 2005.

Hariandja, R.Y. 2015. *Tegas Hentikan Kekerasan Siswa*. Diunduh pada 23 Desember 2016 dari <http://mediaindonesia.com>.

Irwanto, *Peta Analisis Anak yang memerlukan perlindungan khusus di Indonesia*, Atmajaya Depsos, 1997.

Morrison, George S. 2008. *Fundamentals of Early Childhood Education*. Terjemahan Suci Romadhona dan Apri Widiastuti. 2012. Jakarta: Indeks.

5 Santrock, John W. *Life Span Development perkembangan masa hidup edisi kelima jilid 1*. alih bahasa Achmad Chusairi dan Juda Damani, Jakarta; Penerbit Erlangga, 2007.

Family Psychoeducation Therapy: the Effort to Provide an Anti-Violence Learning Environment

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

9%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	ejr.stikesmuhkudus.ac.id Internet Source	1%
2	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%
3	fr.scribd.com Internet Source	1%
4	injec.aipni-ainec.org Internet Source	1%
5	docobook.com Internet Source	1%
6	Ridwan Kustiawan, Peni Cahyati, Siti Badriah. "PENGARUH THERAPI PSIKOEDUKASI KELUARGA TERHADAP KEMAMPUAN KELUARGA DALAM MERAWAT LANSIA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI KOTA TASIKMALAYA", Media Informasi, 2016 Publication	1%
7	Submitted to University of British Columbia Student Paper	1%

8	journal.uinmataram.ac.id Internet Source	1 %
9	hembusandebuhalus.blogspot.com Internet Source	1 %
10	www.coursehero.com Internet Source	1 %
11	fraterbhk.com Internet Source	1 %
12	mafiadoc.com Internet Source	<1 %
13	valuerisme.blogspot.com Internet Source	<1 %
14	jurnal.stikesicsada.ac.id Internet Source	<1 %
15	jurnalmahasiswa.unesa.ac.id Internet Source	<1 %
16	www.mahkamahkonstitusi.go.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On