

PENGARUH TERAPI PSIKOEDUKASI TERHADAP BEBAN DAN KEMAMPUAN KELUARGA DALAM MERAWAT ANAK AUTIS DI KOTA SOLOK TAHUN 2017.

Siska Damaiyanti

Program Pasca Sarjana Keperawatan Jiwa Universitas Andalas
siskadamaiyanti85@yahoo.com

Abstract

Autism is a disorder that occurs in children who are marked by developmental delays in cognitive fields, communication, interest in social interaction, and behavior and children are only interested in their own mental activities. West Sumatra to date has not had official data about autistic patients, due to the presence of autistic children do not stay each semester. Autism search results in 2015 as many as 301 children with autism in all SLB Padang city (West Sumatra Education & Culture, 2015). The population in this study is the family caring for autistic children in Solok city, amounting to 106 people. With a sample size of 42 for control and 42 for the intervention group. The sampling technique in the study was proportional random sampling. Sampling is done in proportion by taking the subject. The result of family characteristic analysis in the intervention group from 42 respondents, middle age category was 20 people (23,8%), female 38 people (45,2%), average of middle and junior high education respondents was 31 people (36,9%), respondents who work 27 people (32,1%), as many as 37 people (44,0%) are direct parents who care for the autistic child itself. In the control group of 42 respondents, the middle age category was 20 people (23,8%), female (36,8%), the average of middle and junior high school education was 37 people (44,0%), respondents who work 31 people (36,9%), as many as 34 people (40,4%) are direct parents who care for autistic children themselves.

Keywords: Eutism, psicoeduction, family

Reference: 92 (2000-2016)

LATAR BELAKANG.

Tumbuh kembang merupakan suatu hal yang sangat penting untuk diamati, karena tumbuh kembang itu sendiri bertambahnya besar, ukuran dan bertambahnya skill (kemampuan) pada anak. Tumbuh kembang pada anak berarti bertambahnya skill (kemampuan) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks yang menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ, termasuk juga perkembangan emosi, intelektual. (Soetjiningih, 2012).

Aspek tumbuh kembang pada anak merupakan salah satu hal yang paling sering diperhatikan secara serius, karena hal tersebut merupakan aspek yang menjelaskan mengenai bagaimana proses tumbuh kembang dalam pembentukan seseorang, baik secara fisik maupun psikososial. Orang tua banyak beranggapan dan menganggap bahwa selama anak tidak sakit berarti anak tidak mengalami masalah kesehatan termasuk pertumbuhan dan perkembangannya, orang tua selalu beranggapan dan mempunyai pemahaman bahwa pertumbuhan dan perkembangan mempunyai arti yang sama (Setiawati, 2006). Semua orang tua mengharapkan memiliki anak sehat dan sempurna, akan tetapi terkadang kenyataan yang terjadi tidak sesuai dengan keinginan yang diharapkan, ada orang tua yang mendapatkan anak sesuai dengan keinginannya dimana anak yang sehat fisik maupun mental namun ada yang mendapatkan tidak sesuai dengan harapannya (Hasdiah, 2013).

Dalam tumbuh kembang anak ada beberapa hal yang biasanya menjadi masalah penghambat dalam perkembangan anak salah satunya adalah autis. Autis merupakan gangguan yang terjadi pada anak yang ditandai dengan keterlambatan perkembangan dalam bidang kognitif, komunikasi, ketertarikan pada interaksi sosial, dan perilaku serta anak hanya tertarik pada aktivitas mentalnya sendiri (Veskarisyanti, 2012 : Fitri, 2014).

Grafik angka peningkatan penderita autis akhir-akhir ini terjadi peningkatan baik di dunia maupun di Indonesia. Sumatera Barat sampai saat ini belum memiliki data resmi tentang penderita

autis, dikarenakan kehadiran anak autis tidak menetap tiap semester. Hasil penelusuran jumlah penyandang autisme di sekolah luar biasa via website dari 8 sekolah yang menangani autis yang di tangani di sekolah tesebut berjumlah 374 orang (Amelia,2012). Sedangkan pada tahun 2015 yaitu sebanyak 301 anak autis di seluruh SLB kota Padang (Dinas Pendidikan & Kebudayaan Sumatera Barat, 2015).

Banyak masyarakat luas yang belum memahami tentang autis, penolakan terhadap anak-anak ini terlihat ketika mereka sulit diterima untuk bersekolah di sekolah-sekolah umum sebagaimana anak lainnya. Hal ini dapat menjadi beban bagi sebagian keluarga yang memiliki anak autis. Ada perasaan malu dan perasaan untuk menjauh dari kehidupan sosialnya (Marijani, 2013). Nurhayati (2003) menjelaskan keterbatasan anak autis menyebabkan ketergantungan yang tinggi pada orang sekitarnya bahkan bagi kedua orang tua.

Anak kebutuhan khusus memerlukan perlakuan yang wajar, bimbingan, pengarahan, belajar tentang pola-pola perilaku yang dapat diterima sehingga tidak menghambat perkembangan (Nam, dkk 2009). Hambatan dalam tumbuh kembang anak autis sangat berpengaruh terhadap persepsi negatif serta evaluasi diri negatif yang sering dialami oleh orang tua yang memiliki anak autis, di antaranya perasaan tidak mampu, perasaan bersalah dan malu. Sehingga pada akhirnya akan menyebabkan orang tua berada pada kondisi putus asa.

Tidak sedikit reaksi masyarakat yang menimbulkan perasaan tidak nyaman, kondisi stres, depresi, cemas, dan tekanan lain yang dialami selama mengasuh anak dengan autis, sehingga orangtua yang memiliki anak autis merasa bahwa dirinya diasingkan karena kondisi anaknya (Mangunsong 2011). Townsed (2008) mengatakan terapi psikoedukasi suatu terapi yang bisa membahas masalah pribadi dan masalah dalam merawat anggota keluarga dengan autis, cara perawatan, manajemen stress keluarga, manajemen beban keluarga serta pemberdayaan komunitas dalam membantu keluarga.

Beberapa hasil penelitian telah dilakukan untuk menggali pengalaman keluarga dalam merawat anak dengan kebutuhan khusus. Retzlaff (2007) melakukan penelitian pada keluarga yang memiliki anak dengan *Rett Syndrome*, dan menyatakan bahwa untuk dapat bertahan keluarga membutuhkan tingkat adaptasi yang tinggi dengan dukungan secara internal dan eksternal.

Manfaat dari terapi psikoedukasi bagi keluarga adalah meningkatkan kemampuan kognitif dan kemampuan psikomotor sehingga keluarga memahami cara merawat anak yang mengalami autis dan mengatasi masalah yang timbul serta anak mendapatkan perawatan yang optimal yang diberikan oleh keluarga. Selain itu, keluarga memiliki kemampuan untuk manajemen stress yang produktif. Kelelahan fisik dan emosi selama merawat anggota keluarga dengan masalah psikososial yang bisa menyebabkan problem kesehatan dapat teratasi.

Sumatera Barat sampai saat ini belum memiliki data resmi tentang penderita autis, dikarenakan kehadiran anak autis tidak menetap tiap semester. Hasil penelusuran jumlah penyandang autisme di sekolah luar biasa via website dari 8 sekolah yang menangani autis yang di tangani di sekolah tesebut berjumlah 374 orang (Amelia,2012). Sedangkan pada tahun 2015 yaitu sebanyak 301 anak autis di seluruh SLB kota Padang (Dinas Pendidikan & Kebudayaan Sumatera Barat, 2015).

TINJAUAN PUSTAKA

Autis.

Pengertian Autis.

Autis mengacu pada problem dengan interaksi sosial, komunikasi, dan bermain imajinatif, yang mulai muncul sejak anak berusia dibawah 3 tahun. Mereka mempunyai keterbatasan pada level aktivitas dan interest. Hampir 75 % dari anak autis mengalami beberapa derajat Retardasi mental. Autis biasanya muncul sejak tiga tahun pertama kehidupan seorang anak (Priyatna, 2010).

Autis merupakan salah satu kelompok dari gangguan pada anak yang ditandai munculnya gangguan dan keterlambatan dalam bidang kognitif, komunikasi, ketertarikan dan interaksi sosial, dan perilakunya. Autis merupakan kelainan a yang penderitanya hanya tertarik pada aktivitas mentalnya sendiri. Autis dapat terjadi di semua kalangan masyarakat (Veskarisyanti, 2008).

Klasifikasi autis.

Menurut Verkarisyanti (2008), ada beberapa klasifikasi autis, diantaranya :

a. Aloof

Anak dengan autisme dari tipe ini senantiasa berusaha menarik diri dari kontak sosial, dan cenderung untuk menyendiri di pojok.

b. Passive

Anak dengan autisme tipe ini tidak berusaha mengadakan kontak sosial melainkan hanya menerima saja

c. Active but odd

Sedangkan pada tipe ini, anak melakukan pendekatan namun hanya bersifat perilaku berulang dan aneh.

Penyebab autis.

1. Kerusakan jaringan otak

Anak yang terkena autis, bagian otak yang mengendalikan pusat memori dan emosi menjadi lebih kecil daripada anak normal

2. Terlalu banyak vaksin Hepatitis B

Ada pendapat yang mengatakan bahwa terlalu banyak vaksin Hepatitis B bisa mengakibatkan anak mengidap penyakit autis. Hal ini dikarenakan vaksin ini mengandung zat pengawet Thimerosal.

3. Kombinasi makanan atau lingkungan yang salah

Kombinasi makanan yang salah atau lingkungan yang terkontaminasi zat-zat beracun yang mengakibatkan kerusakan pada usus besar, yang mengakibatkan masalah dalam tingkah laku dan fisik termasuk autis.

Gangguan Anak Autis.

Menurut Yatim (2010), gangguan yang dialami anak autisme adalah :

1. Gangguan dalam berkomunikasi verbal maupun non verbal. Gangguan dalam berkomunikasi verbal maupun non verbal meliputi kemampuan berbahasa dan keterlambatan, atau sama sekali tidak dapat berbicara. Tidak mengerti atau tidak menggunakan kata-kata dalam konteks yang sesuai. Meniru atau membeo (*ekolalia*), menirukan kata, kalimat atau lagu tanpa tahu artinya (Yatim, 2007).

2. Gangguan dalam bidang interaksi sosial

Gangguan dalam bidang interaksi sosial meliputi gangguan menolak atau menghindar untuk bertatap muka. Tidak menoleh bila dipanggil, sehingga sering diduga tuli.

3. Gangguan dalam bermain

Gangguan dalam bermain diantaranya ialah bermain sangat monoton dan aneh, misalnya mengamati terus menerus dalam jangka waktu yang lama sebuah botol minyak. Ada kelekatan dengan benda tertentu, seperti kertas, gambar, kartu, atau guling, terus dipegang kemana saja ia pergi

4. Perilaku yang *ritualistic*

Perilaku yang *ritualistic* sering terjadi sulit mengubah rutinitas sehari-hari, misalnya bila bermain harus melakukan urutan-urutan tertentu, bila bepergian harus melalui rute yang sama. Gangguan perilaku dapat dilihat dari gejala sering dianggap sebagai anak yang senang kerapian, harus menempatkan barang tertentu pada tempatnya (Yatim, 2007).

5. Hiperaktif

Anak dapat terlihat hiperaktif, misalnya mengulang suatu gerakan tertentu (menggerakkan tangannya seperti burung terbang). Ia juga sering menyakiti diri sendiri, seperti memukul kepala atau membenturkan kepala di dinding (walaupun tidak semua anak autis seperti itu).

6. Gangguan perasaan dan emosi

Gangguan perasaan dan emosi dapat dilihat ketika ia tertawa-tawa sendiri, menangis, atau marah tanpa sebab yang nyata. Sering mengamuk tak terkendali, terutama bila tidak mendapatkan sesuatu yang diinginkan.

7. Gangguan dalam persepsi sensoris

Gangguan dalam persepsi sensoris meliputi perasaan sensitif terhadap cahaya, pendengaran, setuhan, penciumandan rasa (lidah), dari mulai ringan sampai berat, menggigit, menjilat, atau mencium mainan atau benda apa saja.

Keluarga

Definisi Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Ali Z, 2006).

Struktur Keluarga

Menurut Friedman (2010) struktur keluarga terdiri dari :

- a. Patrilineal: Keluarga yang sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, dan hubungan itu disusun melalui garis ayah.
- b. Matrilineal: Keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara beberapa generasi yang disusun melalui garis ibu.
- c. Matrilokal : Sepasang suami istri yang tinggal dengan keluarga istri.
- d. Patrilokal : Sepasang suami istri yang tinggal dengan keluarga suami.
- e. Kawinan : Hubungan suami istri sebagai dasar dari pembinaan keluarga. Dan beberapa sanak saudara yang menjadi bagian keluarga karena adanya hubungan dengan suami atau istri.

Fungsi Keluarga

Secara umum fungsi keluarga menurut Friedman (2010) dan UU no10 tahun 1992 adalah sebagai berikut:

- a. Fungsi afektif (*the affective function*) berhubungan dengan fungsi-fungsi internal keluarga, yaitu berupa perlindungan dan psikososial bagi para anggota keluarganya.
- b. Fungsi sosialisasi dan tempat bersosialisasi (*socialization and social placement function*) adalah fungsi mengembangkan dan tempat melatih anak untuk berkehidupan sosial sebelum meninggalkan rumah untuk berhubungan dengan orang lain di luar rumah.
- c. Fungsi reproduksi (*the reproductive function*) adalah fungsi untuk mempertahankan generasi dan menjaga kelangsungan keluarga.
- d. Fungsi ekonomi (*the economic function*), yaitu keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat mengembangkan kemampuan individu meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.
- e. Fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan (*the health care function*), yaitu fungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktifitas tinggi. Fungsi ini dikembangkan menjadi peran keluarga dibidang kesehatan.

Beban Keluarga

Definisi Beban Keluarga

Beban keluarga adalah tingkat pengalaman distres keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarganya. Kondisi ini dapat meningkatkan distres emosional dan ekonomi keluarga (Fontaine)

Dimensi beban keluarga

Menurut badan kesehatan dunia (WHO, 2008) beban pertama kali dicetuskan pada tahun 1960 dan diidentifikasi menjadi dua yaitu beban subjektif dan beban objektif yang berhubungan dengan masyarakat yang mengalami penyakit mental yang lama.

Beban Objektif

Beban objektif berhubungan dengan masalah yang dialami oleh anggota keluarga, kekacauan hubungan keluarga, pembatasan sosial, pekerjaan dan waktu luang, kesulitan finansial atau keuangan dan berdampak negatif terhadap kesehatan fisik orang tersebut.

Beban Subjektif

Beban subjektif dideskripsikan sebagai reaksi psikologis yang berhubungan dengan perasaan yang dialaminya seperti perasaan kehilangan, sedih, ansietas dan keadaan memalukan dalam situasi sosial, stress koping dengan perilaku yang kacau dan frustrasi yang disebabkan oleh perubahan hubungan dalam keluarga.

Menurut Zarit (1998, dalam Rafiyah 2012), beban *caregiver* (keluarga) dibedakan menjadi empat dimensi, yaitu :

a. Beban Finansial

Yaitu beban yang dirasakan oleh keluarga dalam hal biaya perawatan dan biaya pengobatan anggota keluarga.

b. Beban Fisik

Yaitu beban yang dirasakan keluarga akibat ketergantungan anggota keluarga yang sakit kepada keluarga sehingga tidak jarang keluarga mengeluh dalam anggota keluarganya.

c. Beban Mental

Yaitu beban yang dirasakan oleh keluarga dalam menghadapi perilaku yang melibatkan perasaan dalam merawat anggota keluarganya.

f. Beban Sosial

Yaitu beban yang dirasakan oleh keluarga akibat stigma/ pandangan/ pendapat masyarakat terhadap penyakit yang dialami anggota keluarga.

Faktor yang berhubungan dengan beban keluarga

Faktor yang berhubungan dengan beban keluarga dikelompokkan menjadi:

a. Faktor *caregiver* (keluarga)

1. Usia

Semakin tua usia keluarga akan semakin merasakan beban dalam merawat anggota keluarga, ketika keluarga menjadi lebih tua, mereka khawatir tentang siapa yang akan mengurus anggota keluarga yang sakit nantinya.

2. Jenis kelamin

Pria dan wanita merasakan pengalaman beban yang berbeda. Wanita merasakan depresi dan beban yang lebih tinggi dalam memberikan perawatan dibandingkan dengan laki-laki.

3. Tingkat pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin tinggi penghasilan yang akan menurunkan masalah keuangan yang berkaitan dengan beban dalam memberikan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit.

4. Penghasilan

keluarga berpenghasilan rendah dikaitkan beban yang lebih tinggi. Penghasilan yang rendah adalah stressor yang mempengaruhi tekanan perasaan selama memberikan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit,

5. Status Pernikahan

Penelitian Kate et al. (2013) menyatakan bahwa status perkawinan keluarga berpengaruh kepada beban yang dirasakan oleh keluarga. keluarga dengan status *single*, belum menikah, janda atau *single parent* merasakan beban yang lebih berat dibanding keluarga yang memiliki pasangan.

6. Waktu yang dihabiskan untuk merawat per hari

Terdapat hubungan positif yang signifikan antara jam perawatan per hari dan beban keluarga, semakin lama waktu perawatan per hari semakin besar beban yang dirasakan oleh keluarga

7. Persepsi subyektif

Dalam situasi beban yang sama dapat menghasilkan persepsi yang berbeda pada masing-masing keluarga. Persepsi beban didasarkan pada bagaimana keluarga menafsirkan permintaan anggota keluarga

8. Strategi koping

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga yang memiliki kehidupan keluarga yang optimis, mendapatkan dukungan sosial, memahami kondisi medis dan strategi koping yang baik mengalami beban yang lebih sedikit (Mengdan, Lambert, & Lambert, 2007).

b. Faktor lingkungan

1. Pelayanan Penanganan Autis.

Pemanfaatan pelayanan Penanganan autis dapat menurunkan beban keluarga. Anak autis yang berkunjung ke pelayanan penanganan autis secara rutin menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam fungsi kesehatan.

2. Dukungan sosial .

Dukungan sosial memiliki korelasi negatif dengan beban keluarga. Beban keluarga meningkat ketika dukungan resmi tidak bisa memenuhi kebutuhan keluarga dan beban keluarga berkurang jika menerima dukungan sosial yang relatif tinggi (Chii, Hsing-Yi, Pin, and Hsiu 2009).

Kemampuan Keluarga.

Definisi Kemampuan

Kemampuan berasal dari kata mampu yang berarti kuasa (bisa, sanggup) melakukan sesuatu, sedangkan kemampuan berarti kesanggupan, kecakapan, kekuatan (Tim Penyusun Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1989: 552-553). Kemampuan (*ability*) berarti kapasitas seorang individu untuk melakukan beragam tugas dalam suatu pekerjaan. (Stephen P. Robbins & Timonthy A. Judge, 2009: 57).

Klasifikasi Kemampuan Keluarga

Perilaku manusia sangat kompleks dapat dibagi dalam 3 domain yaitu kognitif, afektif dan psikomotor (Potter & Perry, 2005). Selanjutnya ketiga domain tersebut lebih dikenal sebagai pengetahuan, sikap dan praktik.

Kemampuan Kognitif

Kognitif berhubungan dengan atau melibatkan kognisi. Sedangkan kognisi merupakan kegiatan atau proses memperoleh pengetahuan (termasuk kesadaran, perasaan) atau usaha mengenali sesuatu melalui pengalaman sendiri. Kemampuan kognitif adalah penampilan-penampilan yang dapat diamati sebagai hasil-hasil kegiatan atau proses memperoleh pengetahuan melalui pengalaman sendiri

Kemampuan Psikomotor

Psikomotor atau kemampuan praktik merujuk pada pergerakan muskuler yang merupakan hasil dari koordinasi pengetahuan dan menunjukkan penguasaan terhadap suatu tugas atau keterampilan (Craven, 2006). Keterampilan psikomotor berkaitan dengan serangkaian gerak-gerik jasmaniah dalam urutan tertentu dengan mengadakan koordinasi antara gerak-gerik berbagai anggota badan secara terpadu.

Terapi Psikoedukasi Keluarga

Pengertian Terapi Psikoedukasi Keluarga

Psikoedukasi merupakan bagian dari pendidikan kesehatan. Menurut Cartwright (2007), mengatakan psikoedukasi adalah sebuah *treatment*, yang mengintegrasikan dan mensinergikan antara psikoterapi dan edukasi. Stuart dan Laria (2009), mengatakan psikoedukasi adalah pendekatan yang bersifat edukasi dan pragmatic.

Tujuan :

Terapi psikoedukasi mempunyai beberapa tujuan. Varcarolis (2006), mengatakan terapi ini bertujuan saling bertukar informasi tentang perawatan kesehatan mental akibat penyakit yang dialami, membantu anggota keluarga mengerti tentang penyakit, memberikan support keluarga, keluarga dapat mengekspresikan beban yang dirasakan dalam memberikan perawatan yang lama untuk anggota keluarganya.

Manfaat :

Terapi ini diberikan kepada individu atau keluarga dengan gangguan psikologis. Varcarolis (2006), mengatakan terapi dilakukan untuk menurunkan faktor resiko yang berhubungan dengan perkembangan gejala perilaku.

Indikasi Psikoedukasi Keluarga

Psikoedukasi dilakukan pada keluarga tertentu. Carson (2000), mengatakan indikasi psikoedukasi keluarga adalah anggota keluarga dengan aspek psikososial dan gangguan jiwa. Stuart & Laria (2009), mengatakan keluarga dengan gangguan, kecambuhan, depresi, rawat inap berulang, memiliki masalah psikososial, gangguan jiwa, keluarga dengan kurang pengetahuan, sakit mental, keluarga yang ingin mempertahankan kesehatan mentalnya.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian.

Desain Penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen PreTest PostTest With Control Group*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi psikoedukasi terhadap beban dan kemampuan keluarga dalam merawat anak autis.

Penelitian ini telah dilaksanakan pada empat sekolah autis di Kota Solok yaitu sekolah autis YPPA, sekolah autis lentera, sekolah autis kasih sayang bunda, sekolah SDLB Kota Solok. Waktu penelitian telah dilakukan selama 1 bulan. Penelitian dimulai pada 18 Oktober 2017 s/d 18 November 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang merawat anak autis di Kota Solok yang berjumlah 106 orang.

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 42 untuk kontrol dan 42 untuk kelompok intervensi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian adalah *proporsional random sampling*. Pengambilan sampel dilakukan secara proporsi dengan mengambil subjek.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil analisis karakteristik keluarga pada kelompok intervensi dari 42 responden, keluarga dengan kategori usia dewasa menengah berjumlah 20 orang (23,8%), berjenis kelamin perempuan 38 orang (45,2%), rata-rata pendidikan responden menengah SMP & SMA berjumlah 31 orang (36,9%), responden yang bekerja 27 orang (32,1%), sebanyak 37 orang (44,0%) merupakan orang tua langsung yang merawat anak autis itu sendiri.

Sedangkan pada kelompok kontrol dari 42 responden, keluarga dengan kategori usia dewasa menengah berjumlah 20 orang (23,8%), berjenis kelamin perempuan 36 orang (42,8%), rata-rata pendidikan responden menengah SMP & SMA berjumlah 37 orang (44,0%), responden yang bekerja 31 orang (36,9%), sebanyak 34 orang (40,4%) merupakan orang tua langsung yang merawat anak autis itu sendiri.

Analisa Univariat

Terdapat pengaruh antara beban keluarga setelah dilakukan intervensi pada kelompok kontrol dengan nilai $p= 0.000$, sedangkan untuk kemampuan kognitif terdapatnya pengaruh kemampuan kognitif keluarga setelah diberikan intervensi pada kelompok kontrol dengan nilai $p= 0.000$, untuk kemampuan psikomotor terdapatnya pengaruh kemampuan psikomotor keluarga setelah diberikan intervensi pada kelompok kontrol dengan nilai $p= 0.000$.

Analisa Bivariat

Adanya perbedaan perubahan beban keluarga sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan nilai selisihnya 29,31 dengan nilai $p = 0.000$, sedangkan untuk kemampuan kognitif terdapatnya rerata perbedaan perubahan kemampuan kognitif keluarga setelah diberikan intervensi dengan nilai selisihnya 8,95 dengan nilai $p = 0.000$, untuk kemampuan psikomotor rerata perubahan kemampuan psikomotor keluarga sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan nilai selisihnya 5.47 dengan nilai dengan nilai $p= 0.000$.

Terdapat perbedaan yang signifikan terapi psikoedukasi terhadap beban keluarga pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $p 0.000$ yang artinya ada pengaruh terapi psikoedukasi terhadap beban keluarga baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Terdapat perbedaan yang signifikan terapi psikoedukasi terhadap kemampuan kognitif keluarga pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $p 0.002$ yang artinya ada pengaruh terapi psikoedukasi terhadap kemampuan kognitif baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Terdapat perbedaan yang signifikan terapi psikoedukasi terhadap kemampuan psikomotor keluarga pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $p 0.033$ yang artinya ada pengaruh terapi psikoedukasi terhadap kemampuan psikomotor baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan dan saran sebagai berikut:

Kesimpulan

1. Terapi psikoedukasi terhadap beban dan kemampuan keluarga dalam merawat anak autis sebelum diberikan intervensi didapatkan nilai rata – rata yang bervariasi.
2. Terdapat penurunan beban keluarga dan peningkatan kemampuan kognitif, kemampuan psikomotor keluarga sesudah diberikan tindakan terapi psikoedukasi dalam merawat anak autis..
3. Terdapat pengaruh terapi psikoedukasi terhadap beban keluarga pada kelompok control dan intervensi dengan nilai $p < 0.000$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 di tolak.
4. Terdapat pengaruh terapi psikoedukasi terhadap kemampuan kognitif pada kelompok control dan intervensi dengan nilai $p < 0.002$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 di tolak.
5. Terdapat pengaruh terapi psikoedukasi terhadap kemampuan psikomotor pada kelompok control dan intervensi dengan nilai $p < 0.033$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 di tolak.

Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas ada beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan yaitu sebagai berikut :

Lembaga Pelayanan Dan Sekolah Khusus Anak Dengan Autis.

Diharapkan sekolah Autis di kota Solok lebih memotivasi keluarga yang memiliki anak autis untuk hadir di kegiatan *Parenting Sosial Support* setiap bulannya karena dengan adanya berbagi pengalaman dalam pengasuhan anak autis dapat mengurangi beban dan meningkatkan kemampuan dalam merawat anak autis.

Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan keperawatan jiwa spesialis untuk menguatkan pelaksanaan kurikulum bagi peserta didiknya untuk mengaplikasikan pentingnya kebutuhan pendidikan kesehatan jiwa pada keluarga saat Aplikasi Keperawatan, dalam rangka memberikan sumber dukungan yang sangat penting supaya mengurangi beban keluarga yang dirasa selama ini dan meningkatkan kemampuan dalam merawat anggota keluarga.

Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi sebagai dasar untuk dikembangkan dalam penelitian lebih lanjut yang berbentuk penelitian kualitatif dengan mengembangkan model konseptual keperawatan dalam mengatasi masalah beban keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan autis dan dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anak autis.

Daftar Pustaka

- Ahmed, M. (2002). Impact of Psycho-Education And Support Program For Parents of Children with Intellectual Disability. Universitas Dakha, Bangladesh.
- Amelia, ZA, (2012). Angka Kejadian Autisme Di Sumatra Barat. Diakses Dari [Http://www.autis.info/indeks.php/artikel/makalah/artikel/352-8-dari-orang-diindonesia-adalah-penyandang-autis](http://www.autis.info/indeks.php/artikel/makalah/artikel/352-8-dari-orang-diindonesia-adalah-penyandang-autis).
- Ali, Zaidin, (2006). Pengantar Keperawatan Keluarga. Jakarta. EGC
- Andren, S., & Elmstahl, S. (2006). Relationship between income, subjective health, and caregiver burden in caregivers of people with dementia in group living care: A cross-sectional community-based study. *International Journal of Nursing Studies*, 44, 435-446.
- Arikunto, S. (2009). *Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Carson, V.B. (2000). *Mental Health Nursing: The Nurse-Patient Journey*. Philadelphia. W.B. Saunders Company.
- Chou, K. R. (2000). Caregiver burden: A concept analysis. *Journal of Pediatric Nursing*, 15, 398-399.

- Caqueo, U., et al. (2006). Burden Of Care In Families Of Patients With SchizoPhrenia. *Quality Of Life Research*, 15, 719-724.
- Caqueo, U., et al. (2009). Quality Of Life In Caregivers Of Patients With Schizophrenia: A Literature Review. *Health And Quality Of Life Outcomes* 2009, 7:84.
- Chii, J.C., Hsing-Yi, C., Pin, C., & Hsiu, H. W. (2009). Sosial Support And Caregiving Circumstances As Predictors Of Caregicer Burden In Thaiwan. *Archives Of Gerontology And Geriatrics*, 48, 419-424.
- Cusairi, A, Hamidah dan Eltino, (2012). Dampak Psikologis Orang Tua Yang Memiliki Anak Autis. Surabaya: 25 Hal.
- Craven, R.F. & Hirnle, C.J. (2006). *Fundamental Of Nursing Human Healt And Function. (Fifth Edition)*, Lippincott: Williams & Wilkins.
- Cartwright, M.E. (2007). Psychoeducation Among Caregivers Of Children Receiving Mental Health Services. *Disertation. Ohio ; Graduate School Of The Ohio State University.*
- Danuamadja, B (2008). *Terapi Anak Autis di Rumah*. Jakarta: Puspa Swarna.
- Dahlan, M.S. (2010). *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: SalembaMedika.
- Dixon, et.al. (2001). Evidence-Based Practices For Services To Families Of People With Psychiatric Disabilities. *Psychiatric Services*. 52, 903-910. Dinas Pendidikan & Kebudayaan Sumatera Barat (2016). *Rekapitulasi Data Murid SLB Negeri Dan Swasta Se - Kota Padang Tahun 2015*. UPT Pendidikan Khusus Layanan Khusus Pusat Layanan Autis. Padang.