Kontribusi, Vol.7 No.1 November 2026
ISSN: 2747-2027 (Print) / 2747-2035 (Online)
DOI: https://doi.org/10.53624/kontribusi.v7i1.1006

Psikoedukasi Manajemen Stres dan Strategi Koping Adaptif bagi Caregiver Keluarga Penyandang Disabilitas di Kelurahan Ngalang

Diterima:
26 September 2026
Revisi:
28 Oktober 2026
Terbit:
6 November 2026

***Nabila Kusuma Winahyu, Ahmad Prasetiyo, Ade Witra Yunita, Hannisa Arina Zahra, Erita Yuliasesti Diah Sari**

Universitas Ahmad Dahlan

Abstrak— **Latar Belakang:** *Caregiver* keluarga penyandang disabilitas menghadapi tuntutan perawatan yang berpotensi menimbulkan stres psikologis. Di Kelurahan Ngalang, keterbatasan akses layanan kesehatan meningkatkan kebutuhan edukasi manajemen stres dan strategi koping adaptif. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh psikoedukasi manajemen stres dan strategi koping adaptif terhadap peningkatan pengetahuan *caregiver* keluarga penyandang disabilitas. **Metode:** Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pra-eksperimen *one group pretest-posttest*. Sebanyak 15 *caregiver* dipilih melalui *purposive sampling*. Intervensi mencakup edukasi tentang *caregiver*, sumber stres, strategi koping adaptif, relaksasi pernapasan, dan *butterfly hug*. Data dikumpulkan melalui kuesioner pre-test dan post-test serta dianalisis menggunakan *paired sample t-test*. **Hasil:** Rata-rata pengetahuan meningkat dari 7,27 menjadi 8,20 dengan perbedaan signifikan ($t = -2{,}288$; $p = 0{,}038$). Sebanyak 53% peserta mengalami peningkatan skor, 33% tetap, dan 13% menurun. Sebanyak 67% peserta terindikasi mengalami stres tinggi berdasarkan CSAQ. **Kesimpulan:** Psikoedukasi meningkatkan pengetahuan *caregiver* secara signifikan. Program perlu dikembangkan berkelanjutan dengan peserta lebih luas, kelompok pembanding, dan pengukuran tindak lanjut.
Kata Kunci— Psikoedukasi; Caregiver; Disabilitas

Abstract— ***Background:*** *Family caregivers of individuals with disabilities face caregiving demands that can lead to psychological stress. In Ngalang Village, limited access to healthcare services increases the need for education on stress management and adaptive coping strategies.* ***Objective:*** *This study aimed to determine the effect of psychoeducation on stress management and adaptive coping strategies in enhancing the knowledge of family caregivers of individuals with disabilities.* ***Methods:*** *A quantitative approach with a one-group pretest-posttest pre-experimental design was employed. A total of 15 caregivers were selected via purposive sampling. The intervention included education on the role of a caregiver, sources of stress, adaptive coping strategies, breathing relaxation techniques, and the "butterfly hug." Data were collected using pre-test and post-test questionnaires and analyzed using a paired-sample t-test.* ***Results:*** *The mean knowledge score increased from 7.27 to 8.20, representing a significant difference ($t = -2.288$; $p = 0.038$). Among the participants, 53% showed an increase in scores, 33% remained unchanged, and 13% experienced a decrease. Based on the Caregiver Stress Assessment Questionnaire (CSAQ), 67% of the participants were identified as experiencing high levels of stress.* ***Conclusion:*** *Psychoeducation significantly improves the knowledge of caregivers. Future programs should be developed on a sustainable basis, incorporating a larger participant pool, a control group, and follow-up assessments.*
Keywords— *Psychoeducation; Caregiver; Disability*

This is an open access article under the CC BY-SA License.

Penulis Korespondensi:

Nabila Kusuma Winahyu,
Program Studi Psikologi,
Universitas Ahmad Dahlan,
Email: nabilakusumawinahyu@gmail.com
Orchid ID: https://orcid.org/0009-0001-5657-2468

2747-2027 (Print) / 2747-2035 (Online)
DOI: https://doi.org/10.53624/Kontribusi.v7i1.1006

I. PENDAHULUAN

Disabilitas mencakup kondisi tubuh atau pikiran yang dapat membatasi aktivitas dan partisipasi seseorang dalam kehidupan sehari-hari (Centers for Disease Control and Prevention, 2025). Kebutuhan dukungan penyandang disabilitas beragam, bahkan pada individu dengan jenis disabilitas yang sama. Hambatan yang dialami juga dipengaruhi oleh lingkungan, seperti akses layanan, sarana transportasi, serta dukungan dan hubungan sosial (Dewi et al., 2024). Oleh karena itu, perhatian terhadap kebutuhan penyandang disabilitas perlu disertai perhatian terhadap anggota keluarga yang menjalankan peran perawatan.

Tercatat sebanyak 26.371 penyandang disabilitas berada di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2024, di mana 6.286 orang berada di Kabupaten Gunungkidul (Badan Perencanaan Pembangunan, Riset, dan Inovasi Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, 2024). Data pemetaan wilayah kerja Puskesmas Gedangsari I dalam asesmen awal kegiatan mencatat 138 penyandang disabilitas yang tersebar di Kelurahan Mertelu, Hargomulyo, dan Ngalang. Dalam pemetaan tersebut, Kelurahan Ngalang tercatat memiliki jumlah penyandang disabilitas tertinggi di antara ketiga kelurahan. Hasil asesmen awal juga mengidentifikasi kendala transportasi dan akses fasilitas kesehatan pada keluarga sasaran. Kondisi tersebut menjadi pertimbangan pemilihan Kelurahan Ngalang sebagai lokasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM).

Tuntutan perawatan dapat menimbulkan beban psikologis bagi anggota keluarga yang berperan sebagai *caregiver*. Penelitian pada *caregiver* pasien stroke menunjukkan adanya hubungan antara depresi, kecemasan, dan stres dengan beban perawatan (Risnarita, Pribadi, Furqoni, & Elliya, 2022) Temuan tersebut menunjukkan pentingnya memperhatikan kondisi psikologis *caregiver* dalam pendampingan keluarga, meskipun karakteristik *caregiver* pasien stroke tidak sepenuhnya sama dengan sasaran kegiatan ini. Dalam konteks keluarga penyandang disabilitas, kebutuhan edukasi perlu diidentifikasi berdasarkan tuntutan perawatan dan kesulitan yang benar-benar dihadapi. Oleh karena itu, program pendampingan perlu membekali *caregiver* dengan pemahaman mengenai sumber stres dan pilihan cara menghadapinya.

Menurut Lazarus & Folkman (1984), stres muncul dalam transaksi antara individu dan lingkungan ketika tuntutan situasi dinilai membebani atau melampaui sumber daya yang dimiliki. Penilaian terhadap situasi dan kemampuan menghadapinya berperan dalam menentukan respons individu. *Problem-focused coping* berorientasi pada upaya mengatasi sumber masalah, sedangkan emotion-focused coping berorientasi pada pengelolaan respons emosional. Kedua bentuk koping dapat digunakan sesuai karakteristik situasi dan kemungkinan masalah tersebut diubah. Kerangka ini mendasari pemilihan materi untuk membantu *caregiver* mengenali sumber tekanan, mempertimbangkan respons yang sesuai, dan memahami cara mengelola emosi selama menjalankan perawatan.

ISSN: 2747-2027 (Print) / 2747-2035 (Online)
DOI: https://doi.org/10.53624/kontribusi.v7i1.1006

Kalalo, Yuniar, & Ariyanto (2021) meneliti psikoedukasi berbasis keterampilan pengasuhan pada orang tua anak dengan gangguan spektrum autisme. Studi tersebut melibatkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol serta memberikan psikoedukasi dalam enam sesi. Hasilnya menunjukkan penurunan indeks stres pengasuhan setelah intervensi, sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan yang signifikan. Temuan ini mendukung pemanfaatan edukasi terstruktur dalam pendampingan orang tua yang menghadapi tuntutan pengasuhan khusus. Namun, intervensi beberapa sesi pada kelompok dengan kondisi spesifik tersebut belum langsung menjelaskan hasil psikoedukasi satu sesi pada *caregiver* keluarga dengan beragam disabilitas.

Khouban-Shargh, Mirhosseini, Ghasempour, Bashirinezhad, & Abbasi (2024) menguji pelatihan manajemen stres berbasis model Lazarus dan Folkman pada 60 *caregiver* keluarga pasien hemodialisis. Penelitian menggunakan desain acak terkontrol dengan enam sesi kelompok secara daring. Setelah intervensi, beban perawatan dan stres yang dirasakan pada kelompok pelatihan lebih rendah secara signifikan dibandingkan kelompok kontrol. Studi tersebut memberikan dasar empiris bagi pemilihan manajemen stres sebagai materi pendampingan *caregiver.* Perbedaan kondisi penerima perawatan, bentuk pelaksanaan, dan lama intervensi tetap perlu diperhatikan ketika pendekatan tersebut diterapkan dalam kegiatan komunitas. Pelaksanaan psikoedukasi pada studi acak terkontrol pada *caregiver* anak dengan epilepsi menunjukkan bahwa psikoedukasi terstruktur selama enam minggu mampu menurunkan beban pengasuhan dan kecemasan sekaligus meningkatkan strategi koping adaptif partisipan (Kacan & Sakiz, 2025). Di Indonesia, pengembangan program manajemen stres bagi *caregiver* melalui kombinasi dzikir dan penguatan dukungan sosial yang terbukti meningkatkan pengetahuan *caregiver* dalam menghadapi permasalahan perawatan (Azwar et al., 2025).

Mirhosseini et al. (2025) mengevaluasi intervensi psikoedukasi pada 66 *caregiver* keluarga pasien kanker melalui penelitian acak terkontrol. Intervensi diberikan selama tiga bulan melalui enam sesi kelompok daring. Kelompok intervensi menunjukkan beban perawatan yang lebih rendah dan kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol setelah intervensi. Hasil tersebut memperkuat dasar penggunaan psikoedukasi sebagai dukungan bagi *caregiver* keluarga. Meskipun demikian, hasil pada beban perawatan dan kualitas hidup perlu dibedakan dari peningkatan pengetahuan yang menjadi fokus evaluasi PKM ini. Kegiatan edukasi deep breathing dan butterfly hug kepada 60 siswa MAN 2 Surakarta (Pristianto et al., 2022). Kegiatan memadukan penyampaian materi, penayangan film pendek, dan praktik langsung kedua teknik tersebut. Evaluasi kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman peserta mengenai teknik yang diajarkan. Relevansinya dengan PKM ini terletak pada penggunaan edukasi dan praktik relaksasi untuk membantu peserta memahami cara menghadapi tekanan emosional. Perbedaan antara

peserta remaja dan *caregiver* keluarga membatasi penerapan langsung hasilnya, sehingga materi tetap perlu disesuaikan dengan kebutuhan *caregiver.*

Hasil wawancara awal dengan pihak puskesmas dan keluarga penyandang disabilitas di Kelurahan Ngalang menunjukkan kebutuhan edukasi yang lebih sesuai dengan situasi perawatan sehari-hari. Kesulitan yang disampaikan meliputi kendala transportasi, penolakan anggota keluarga untuk berobat, rasa putus asa karena perubahan kondisi yang belum sesuai harapan, dan kesulitan menghadapi perilaku yang temperamental. Penyuluhan yang telah dilaksanakan empat kali sepanjang tahun 2025 dinilai membantu secara emosional, tetapi sebagian *caregiver* masih kesulitan memahami materi dan salah satu keluarga menyampaikan kebutuhan edukasi manajemen stres yang lebih terstruktur. Temuan asesmen kebutuhan ini menjadi dasar untuk menyusun kegiatan yang menghubungkan informasi, diskusi pengalaman, dan praktik relaksasi. Pendekatan tersebut selaras dengan penggunaan pelatihan manajemen stres bagi *caregiver,* dengan penyesuaian terhadap konteks lokal dan kemampuan peserta (Khouban-Shargh et al., 2024).

Tujuan PKM ini adalah meningkatkan pengetahuan *caregiver* keluarga penyandang disabilitas di Kelurahan Ngalang mengenai manajemen stres dan strategi koping adaptif melalui psikoedukasi. Kegiatan memadukan penyampaian materi, diskusi, serta praktik relaksasi pernapasan dan butterfly hug, dengan mengacu pada kerangka stres dan koping serta contoh edukasi relaksasi terdahulu (Lazarus & Folkman, 1984; Pristianto et al., 2022). Kontribusi kegiatan terletak pada penerapan psikoedukasi satu sesi yang disesuaikan dengan kebutuhan *caregiver* di wilayah kerja Puskesmas Gedangsari I. Evaluasi difokuskan pada perubahan skor pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan sebagai hasil langsung pembelajaran. Peningkatan pengetahuan tersebut diharapkan menjadi bekal untuk mengenali stres dan mempertimbangkan strategi koping yang sesuai dalam perawatan sehari-hari.

II. METODE

Kegiatan psikoedukasi dilaksanakan pada hari Minggu, 28 Desember 2025 di Balai Kelurahan Ngalang. Populasi dalam kegiatan ini adalah *caregiver* keluarga penyandang disabilitas Kelurahan Ngalang. Sampel penelitian berjumlah 15 orang *caregiver* yang ditentukan dengan teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan dan kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2017). Kriteria partisipan yang digunakan yaitu berperan aktif sebagai *caregiver* utama bagi anggota keluarga penyandang disabilitas, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Gedangsari I, khususnya Kelurahan Ngalang, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan psikoedukasi dari awal hingga akhir; dan bersedia mengisi lembar persetujuan, lembar asesmen, serta kuesioner *pre-test* dan *post-test* secara lengkap. Partisipan yang tidak mengikuti kegiatan secara penuh atau tidak melengkapi salah satu alat ukur

Kontribusi, Vol.7 No.1 November 2026
ISSN: 2747-2027 (Print) / 2747-2035 (Online)
DOI: https://doi.org/10.53624/kontribusi.v7i1.1006

pengukuran dikeluarkan dari analisis data akhir. Rekrutmen partisipan dilakukan melalui koordinasi dengan Kepala Bagian Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan Ngalang dan komunitas Difa Ngalang Sejahtera, yang menyebarkan undangan kepada *caregiver* keluarga penyandang disabilitas di wilayah tersebut. Materi psikoedukasi disusun dan disampaikan oleh narasumber Dr. Nurul Hidayah, S.Psi., M.Si., Psikolog. Materi mencakup pengertian *caregiver*, pengalaman emosional selama menjalani peran *caregiver*, sumber-sumber stres pada *caregiver*, konsep dan bentuk koping adaptif, serta praktik teknik relaksasi pernapasan dan *butterfly hug* sebagai keterampilan pengelolaan stres yang dapat diterapkan secara mandiri. Alat dan media yang digunakan meliputi LCD dan proyektor untuk menampilkan materi presentasi narasumber, *flyer* materi presentasi, laptop, serta alat teknis lainnya seperti *microphone*, dan *sound system,* dan *pointer.*



Gambar 1. Diagram Alur Pelaksanaan PKM Psikoedukasi Manajemen Stres dan Strategi Koping Adaptif (diadaptasi dari Sugiyono, 2017; Raihan et al., 2025)

Gambar 1 menyajikan diagram alur pelaksanaan PKM yang terdiri atas tiga tahap utama, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi, dengan merujuk pada rancangan *one group pretest-posttest* (Sugiyono, 2017). Selain itu, peneliti juga menggunakan metode pemberian butir soal yang sama pada *pre-test* dan *post-test* (Raihan, Aprisal, Hanifah, Wajangsari, & Rifani, 2025). Tahap persiapan diawali survei informasi, terutama data penyandang disabilitas yang dikumpulkan oleh Puskesmas Gedangsari I, kemudian dilanjutkan koordinasi dengan Bagian Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan Ngalang dan komunitas Difa Ngalang Sejahtera untuk

2747-2027 (Print) / 2747-2035 (Online)
DOI: https://doi.org/10.53624/Kontribusi.v7i1.1006

merekrut peserta. Tahap pelaksanaan berlangsung pada 28 Desember 2025 dengan urutan pengisian *pre-test* dan CSAQ, penyampaian materi psikoedukasi, praktik relaksasi pernapasan dan *butterfly hug*, diskusi dan tanya jawab, serta pengisian *post-test*. Tahap evaluasi mencakup penghitungan skor, analisis deskriptif dan *paired sample t-test* menggunakan SPSS, serta pengamatan terhadap partisipasi peserta selama kegiatan. Urutan tersebut dirancang agar perubahan pengetahuan *caregiver* dapat dibandingkan secara langsung pada subjek yang sama.

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif melalui metode pra-eksperimen (*pre-experimental*) berbentuk *one group pretest-posttest design* (Sugiyono, 2017). Skema desain penelitian dapat digambarkan sebagai O_1 X O_2, di mana O_1 adalah hasil pengukuran sebelum perlakuan (*pre-test*), X adalah perlakuan berupa pemberian intervensi psikoedukasi, dan O_2 adalah hasil pengukuran sesudah perlakuan (*post-test).* Desain ini dipilih karena kegiatan dilaksanakan pada satu kelompok *caregiver* tanpa kelompok pembanding, sehingga pengaruh intervensi dilihat dari selisih skor pada subjek yang sama. Anak panah pada Gambar 2 menunjukkan urutan waktu dari pengukuran awal, pemberian intervensi, hingga pengukuran akhir yang dianalisis secara berpasangan.



Gambar 2. Desain *One Group Pretest-posttest* pada Psikoedukasi Manajemen Stres dan Strategi Koping Adaptif (Sugiyono, 2017).

Kuesioner *pre-test* disusun dalam bentuk 10 butir soal pilihan ganda yang mengacu langsung pada materi yang diberikan oleh narasumber. Skor total dihitung dari jumlah jawaban benar dengan rentang skor 0–10 lalu dibandingkan antara hasil *pre-test* dan *post-test* pada subjek yang sama. Penelitian kuantitatif yang menyajikan *pre-test* dan *post-test* masing-masing terdiri dari butir soal yang sama ditujukan untuk melihat peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta setelah psikoedukasi (Raihan et al., 2025). Selanjutnya, terdapat pula alat skrining beban dan tingkat stres *caregiver* yang dikembangkan oleh *American Medical Association* dan telah diuji validitasnya sebagai alat skrining depresi pada *caregiver* keluarga (Epstein-Lubow, Gaudiano, Hinckley, Salloway, & Miller, 2010). Selanjutnya, ditinjau kembali oleh *Health in Aging Foundation* bekerja sama dengan *American Geriatrics Society* (AGS). Alat ukur ini terdiri atas 16 pernyataan dengan format jawaban "Ya"/"Tidak" yang mengukur indikasi beban psikologis *caregiver* dalam dua minggu terakhir yang diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia sebagai data pendukung deskriptif. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pemberian psikoedukasi manajemen stres dan strategi koping adaptif, sedangkan variabel terikat adalah tingkat pengetahuan dan pemahaman *caregiver* mengenai manajemen stres dan koping adaptif,

Kontribusi, Vol.7 No.1 November 2026
ISSN: 2747-2027 (Print) / 2747-2035 (Online)
DOI: https://doi.org/10.53624/kontribusi.v7i1.1006

yang diukur melalui selisih skor *pre-test* dan *post-test.* Data primer dikumpulkan melalui tiga cara, yaitu pengisian kuesioner *pre-test* sebelum pemberian materi dan *post-test* setelah seluruh rangkaian materi dan praktik relaksasi selesai diberikan, dengan subjek dan waktu pengukuran yang sama untuk memungkinkan perbandingan berpasangan, pengisian lembar CSAQ, dan wawancara semi-terstruktur dengan pihak Puskesmas Gedangsari I, perangkat Kelurahan Ngalang, komunitas Difa Ngalang Sejahtera, dan salah satu keluarga penyandang disabilitas, yang digunakan untuk memperoleh data pendukung mengenai kondisi lapangan dan kebutuhan *caregiver*. Seluruh partisipan mengisi alat ukur secara tertulis dan mandiri, didampingi oleh tim pelaksana dalam pengisian. Data yang telah terkumpul diperiksa kelengkapannya, kemudian skor jawaban *pre-test* dan *post-test* dihitung secara manual. Analisis data dilakukan menggunakan SPSS dalam dua tahap yaitu analisis deskriptif dan uji *paired sample t-test* (Sugiyono, 2017).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan psikoedukasi dilaksanakan melalui beberapa tahap sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 1. Pertama, tahap survei informasi. Tahap ini dilakukan untuk memperoleh data-data yang akurat di lapangan terutama terkait data-data penyintas disabilitas yang dihimpun oleh Puskesmas Gedangsari I. Pihak-pihak yang terkait dalam tahap ini adalah Kepala Puskesmas Gedangsari 1 beserta jajarannya, Kepala Bagian Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan Ngalang beserta jajarannya, Komunitas Difa Ngalang Sejahtera, dan tokoh masyarakat. Kedua, tahap persiapan pelaksanaan. Tahap ini dilakukan koordinasi dengan pihak Bagian Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan Ngalang dan Komunitas Ngalang Bangkit Sejahtera. Ketga, tahap pelaksanaan. Tahap ini dilakukan pada hari pelaksanaan yang terbagi menjadi beberapa bagian, yaitu pengisian daftar hadir bagi peserta baik dari penyintas disabilitas maupun dari *caregiver* disabilitas, pengisian kuesioner *pre-test* dan lembar asesmen, pembukaan, pembacaan doa, pemberian materi, dan tahap relaksasi. Adapun selanjutnya diisi dengan sesi tanya jawab dan diskusi serta pembagian hadiah bagi para partisipan yang bertanya. Kegiatan psikoedukasi ditutup dengan pemberian kuesioner *post-test* pembacaan doa dan foto bersama.

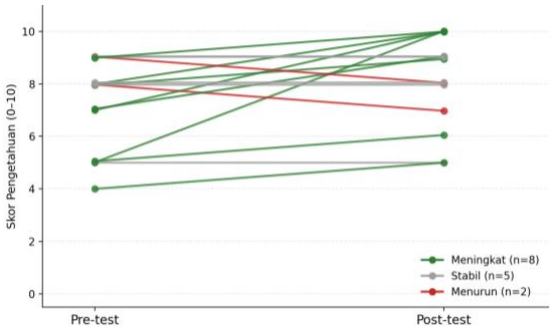


Gambar 3. Sesi penyampaian materi

2747-2027 (Print) / 2747-2035 (Online)
DOI: https://doi.org/10.53624/Kontribusi.v7i1.1006

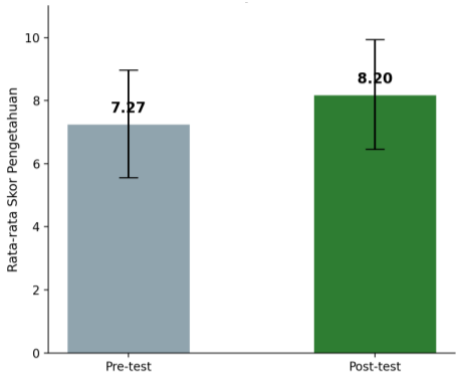
Gambar 3 menunjukkan sesi penyampaian materi oleh narasumber Dr. Nurul Hidayah, S.Psi., M.Si., Psikolog terkait pengertian *caregiver*, pengalaman emosional selama menjalani peran *caregiver*, sumber-sumber stres pada *caregiver*, konsep dan bentuk koping adaptif, serta praktik teknik relaksasi pernapasan dan *butterfly hug* sebagai keterampilan pengelolaan stres yang dapat diterapkan secara mandiri. Alat dan media yang digunakan meliputi LCD dan proyektor untuk menampilkan materi presentasi narasumber, *flyer* materi presentasi, laptop, serta alat teknis lainnya seperti *microphone*, dan *sound system,* dan *p*ointer. Sesi penyampaian materi dilakukan secara interaktif dua arah antara narasumber dengan partisipan. Metode sosialisasi interaktif dan psikoedukasi dipilih agar memungkinkan terjadinya internalisasi nilai-nilai prososial secara lebih efektif, dengan indikator keberhasilan meliputi peningkatan pemahaman, empati, dan refleksi prososial (Amalianita, 2026).

Temuan PKM ini adalah psikoedukasi manajemen stres dan strategi koping adaptif meningkatkan pengetahuan *caregiver* keluarga penyandang disabilitas secara signifikan, dengan rata-rata skor naik dari 7,27 pada *pre-test* menjadi 8,20 pada *post-test* ($t = -2{,}288$; $df = 14$; $p = 0{,}038$). Gambar 4 memperlihatkan perubahan skor setiap subjek dari *pre-test* ke *post-test*, sedangkan Gambar 5 memperlihatkan perbandingan rata-rata skor kelompok sebelum dan sesudah psikoedukasi. Selisih rata-rata sebesar 0,93 poin pada skala 0–10 menunjukkan adanya perubahan pengetahuan yang nyata meskipun besarnya tergolong sedang. Hasil uji statistik pada Tabel 1 menegaskan bahwa perbedaan tersebut bermakna pada taraf signifikansi 0,05.



Gambar 4. Perubahan Skor Pengetahuan Tiap Subjek dari *Pre-test* ke *Post-test*

Kontribusi, Vol.7 No.1 November 2026
ISSN: 2747-2027 (Print) / 2747-2035 (Online)
DOI: https://doi.org/10.53624/kontribusi.v7i1.1006

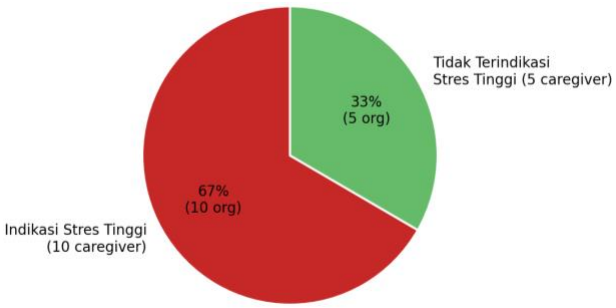


Gambar 5. Rata-rata Skor *Pre-test* dan *Post-test Caregiver*

Tabel 1. Hasil *Uji Paired Samples T-test* Skor *Pre-test* tan *Post-Test* pada P<0,05

Pengukuran	**Mean**	**t**	**Signifikansi (2-tailed)**
Pre-test	7,27		
Post-test	8,20	−2,288	0,038
Korelasi *pre–post test*	r = 0,581 (p = 0,023)	df = 14	

Gambar 4 menunjukkan bahwa 8 dari 15 *caregiver* (53%) mengalami peningkatan skor, lima *caregiver* (33%) menunjukkan skor stabil, dan dua *caregiver* (13%) mengalami penurunan skor. Gambar 5 memperlihatkan bahwa rata-rata skor kelompok naik dari 7,27 pada *pre-test* menjadi 8,20 pada *post-test*, dengan batang galat (±SD) yang menggambarkan sebaran skor antarpeserta. Pada Tabel 1, uji *paired sample t-test* menghasilkan nilai $t = -2{,}288$ dengan derajat bebas (df) = 14 dan signifikansi dua sisi 0,038 yang lebih kecil daripada 0,05, sehingga perbedaan skor sebelum dan sesudah psikoedukasi dinyatakan bermakna. Peningkatan terjadi pada lebih dari separuh peserta, tetapi besarnya bervariasi antarindividu. Tabel 1 juga memuat korelasi *pre–post* yang signifikan dan bersifat sedang yakni nilai $r = 0{,}581$ dengan $p = 0{,}023$. Hal tersebut menunjukkan bahwa *caregiver* dengan skor awal relatif tinggi cenderung mempertahankan skor yang tinggi pada pengukuran akhir. Hal ini dapat menunjukkan bahwa faktor individu seperti kesiapan belajar atau pengalaman merawat anggota keluarga penyandang disabilitas tetap berperan meskipun seluruh partisipan menerima psikoedukasi yang sama.



Gambar 6. Kategori indikasi stres *caregiver* berdasarkan *Caregiver Self-Assessment Questionnaire* (CASQ)

2747-2027 (Print) / 2747-2035 (Online)
DOI: https://doi.org/10.53624/Kontribusi.v7i1.1006

Gambar 6 menujukkan hasil pengisian *Caregiver Self-Assessment Questionnaire* pada awal kegiatan menunjukkan bahwa 10 dari 15 *caregiver* (67%) berada pada kategori mengalami stres tinggi, dengan keluhan yang paling menonjol berupa perasaan kewalahan dan gangguan tidur akibat aktivitas perawatan. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas *caregiver* dalam kegiatan ini memang berada pada kondisi rentan secara psikologis sebelum menerima intervensi, sehingga sesuai menjadi partisipan sasaran program psikoedukasi. Kondisi tersebut diperberat oleh karakteristik sosial-ekonomi masyarakat sasaran yang sebagian besar berada pada tingkat menengah ke bawah, sehingga akses terhadap layanan kesehatan mental menjadi terbatas (Rindayati, Ah Yusuf, & Illahiati, 2021). Hasil pengamatan selama pelaksanaan menunjukkan partisipasi aktif peserta pada sesi diskusi dan praktik relaksasi, serta antusiasme dalam sesi tanya jawab menunjukkan bahwa *caregiver* secara verbal menyampaikan bahwa kegiatan ini memberikan dukungan dalam menghadapi tugas *caregiver* dalam merawat keluarga yang sedang sakit. Dokumentasi pada Gambar 7 memperlihatkan peserta yang hadir dan duduk bersama di area kegiatan, yang sejalan dengan pengamatan mengenai antusiasme dan keterlibatan peserta tersebut.



Gambar 7. Dokumentasi antusiasme partisipan selama kegiatan psikoedukasi

Hasil evaluasi PKM ini diperoleh dari tiga sumber, yaitu perubahan skor pengetahuan melalui *pre-test* dan *post-test*, indikasi stres awal *caregiver* melalui CSAQ, dan pengamatan keterlibatan peserta selama kegiatan, dengan ringkasan pada Tabel 2. Pada aspek pengetahuan, rata-rata skor meningkat sebesar 0,93 poin dari 7,27 menjadi 8,20 pada skala 0–10, dan perbedaan tersebut signifikan secara statistik dengan nilai $t = -2{,}288$, $df = 14$ dan $p = 0{,}038$). Pada tingkat individu, 8 dari 15 *caregiver* (53%) mengalami peningkatan skor, 5 (33%) tidak berubah, dan 2 (13%) mengalami penurunan, sehingga dampak kegiatan tergolong positif tetapi belum seragam. Pada aspek kondisi psikologis, 10 dari 15 *caregiver* (67%) terindikasi mengalami stres tinggi pada awal kegiatan, yang menunjukkan bahwa sasaran PKM sesuai dengan kebutuhan. Pada aspek keterlibatan, peserta terlihat aktif dalam diskusi dan praktik relaksasi serta antusias dalam sesi tanya jawab.

Kontribusi, Vol.7 No.1 November 2026
ISSN: 2747-2027 (Print) / 2747-2035 (Online)
DOI: https://doi.org/10.53624/kontribusi.v7i1.1006

Tabel 2. Ringkasan Hasil Evaluasi PKM

Aspek evaluasi	Instrumen	Hasil	Interpretasi
Pengetahuan caregiver	*Pre-test* dan *post-test* (10 butir, skor 0–10)	Mean 7,27 → 8,20 (selisih 0,93); $t = -2{,}288$; $df = 14$; $p = 0{,}038$	Peningkatan signifikan
Perubahan skor individu	Selisih skor *pre–post* tiap subjek (n = 15)	Meningkat 8 (53%); tetap 5 (33%); menurun 2 (13%)	Lebih dari separuh peserta meningkat
Indikasi stres awal	CSAQ (16 pernyataan, Ya/Tidak)	Stres tinggi 10 (67%); tidak terindikasi stres tinggi 5 (33%)	Mayoritas peserta rentan secara psikologis
Keterlibatan peserta	Pengamatan selama kegiatan	Partisipasi aktif pada diskusi dan praktik relaksasi; antusias pada tanya jawab	Kegiatan diterima dengan baik

Tabel 2 menunjukkan bahwa seluruh aspek evaluasi mengarah pada kesimpulan yang konsisten, yaitu psikoedukasi dapat diterima oleh peserta dan berkaitan dengan peningkatan pengetahuan mengenai manajemen stres dan koping adaptif. Evaluasi ini belum mencakup perubahan perilaku maupun tingkat stres setelah intervensi, karena CSAQ hanya diukur pada awal kegiatan dan tidak ada pengukuran tindak lanjut. Oleh karena itu, hasil evaluasi lebih tepat dibaca sebagai bukti peningkatan pengetahuan jangka pendek setelah satu sesi psikoedukasi. Evaluasi lanjutan dengan kelompok pembanding dan pengukuran ulang beberapa minggu setelah kegiatan diperlukan untuk menilai keberlanjutan manfaat bagi *caregiver*.

Hasil PKM ini sejalan atau didukung oleh temuan Azwar et al. (2025) yang melaporkan bahwa program manajemen stres bagi *caregiver* di Indonesia meningkatkan pengetahuan *caregiver* dalam menghadapi permasalahan perawatan. Hapsari, Issom, Ramadhany, & Qonita (2023) menunjukkan bahwa psikoedukasi manajemen stres pengasuhan meningkatkan pemahaman peserta terhadap sumber stres dan cara pengelolaannya. Dukungan juga datang dari penelitian tentang *family psychoeducation* yang menemukan peningkatan pengetahuan dan kesiapan *caregiver* dalam menjalankan perannya (Siswoaribowo, Sakundarno, & Mu'in, 2018). Selain itu, uji acak terkontrol Mirhosseini et al. (2025) melaporkan penurunan beban perawatan dan peningkatan kualitas hidup *caregiver*, sedangkan Kacan & Sakiz (2025) melaporkan penurunan beban pengasuhan dan kecemasan serta peningkatan strategi koping adaptif, sehingga arah manfaat psikoedukasi tersebut sejalan dengan peningkatan pengetahuan pada PKM ini. Namun, besaran perubahan pada PKM ini tergolong sedang dan hanya diukur sesaat setelah intervensi, sehingga temuan ini belum dapat disamakan dengan efek jangka panjang yang dilaporkan penelitian berdesain lebih ketat.

Peningkatan skor pengetahuan *caregiver* setelah pemberian psikoedukasi pada penelitian ini konsisten dengan prinsip psikoedukasi sebagai intervensi yang secara sistematis terdiri atas

penyampaian informasi dan pelatihan keterampilan terfokus, sehingga memungkinkan perubahan pemahaman secara bertahap (Brown, 2011). Hasil ini juga sejalan dengan pandangan bahwa psikoedukasi tidak sekadar mentransfer informasi, tetapi turut mendorong partisipasi aktif peserta dalam mengelola emosi dan perilaku yang tampak pada keterlibatan *caregiver* dalam sesi praktik relaksasi dan diskusi pada kegiatan ini (Asiyah & Mauliyah, 2021). Dari sudut pandang teori stres dan koping, peningkatan pemahaman mengenai sumber stres dan strategi koping adaptif dapat dimaknai sebagai penguatan penilaian kognitif (*cognitive appraisal*) *caregiver* terhadap tuntutan perannya, yang pada gilirannya membuka ruang bagi penerapan *problem focused coping* maupun *emotional focused coping* yang lebih adaptif dalam menghadapi tekanan perawatan sehari-hari (Lazarus & Folkman, 1984) . Mayoritas *caregiver* yakni sebanyak 67% terindikasi mengalami stres tinggi sebelum intervensi pada penelitian ini memperkuat konsep *caregiver burden* yang menggambarkan beban banyak aspek ketika tuntutan perawatan melampaui sumber daya psikologis yang dimiliki *caregiver* (Zarit, Todd, & Zarit, 1986). Hasil penelitian pada *caregiver* pasien stroke ditemukan bahwa mayoritas *caregiver* mengalami depresi ringan (56,25%), kecemasan ringan (43,75%), stres (43,75%), dan beban perawatan ringan-sedang (47,5%), dengan hubungan signifikan antara depresi, kecemasan, dan stres terhadap beban perawatan (Desi Risnarita, Pribadi, Furqoni, & Elliya, 2022). Kondisi ini sejalan dengan hasil tinjauan sistematis Chen et al. (2025) yang menemukan tingginya prevalensi beban psikologis pada *caregiver* keluarga penyandang disabilitas maupun lanjut usia dengan keterbatasan fungsional.

Peningkatan skor pada penelitian ini yang ditunjukan dengan perbedaan skor *mean* sebanyak 0,93 tergolong sedang apabila dibandingkan dengan hasil uji klinis acak terkontrol berskala lebih besar, seperti penelitian Mirhosseini et al. (2025) pada *caregiver* pasien kanker maupun studi Kalalo et al. (2021) pada orang tua anak dengan gangguan spektrum autisme, yang melaporkan penurunan beban dan stres yang lebih besar. Perbedaan ini disebabkan oleh penelitian tersebut menerapkan intervensi berjenjang dengan durasi lebih panjang dan desain acak terkontrol, sedangkan kegiatan ini hanya berlangsung satu sesi tunggal berdurasi sekitar dua jam tanpa kelompok kontrol. Meskipun demikian, terdapat hasil temuan yang sama dengan berbagai penelitian. Salah satunya, penelitian Azwar et al. (2025) pada *caregiver* di konteks Indonesia, memperkuat validitas eksternal bahwa psikoedukasi tunggal pun mampu memberikan pengaruh positif meski dalam skala terbatas, sehingga dapat dijadikan model intervensi awal sebelum program lanjutan yang lebih kompleks dikembangkan. Dua *caregiver* yang mengalami penurunan skor *post-test* menunjukkan bahwa efek psikoedukasi yang lebih beragam.

Hasil pengukuran yang beragam setelah intervensi dapat dipengaruhi oleh karakteristik dan kondisi individual peserta, termasuk beban pengasuhan yang dialami. Penelitian mengenai intervensi psikoedukasi pada *caregiver* menunjukkan bahwa intervensi dapat memberikan

ISSN: 2747-2027 (Print) / 2747-2035 (Online)
DOI: https://doi.org/10.53624/kontribusi.v7i1.1006

perubahan pada *caregiver burden*, depresi, pengetahuan, maupun aspek psikososial lainnya (Leszko, 2019; Tessier, Roger, Gregoire, Desnavailles, & Misdrahi, 2023). Temuan intervensi sesi tunggal dalam format kelompok yang dilakukan oleh Hazell et al. (2020) diperoleh bahwa seluruh keyakinan *caregiver* mengenai penyakit (mengalami perubahan ke arah yang diharapkan, dengan beberapa aspek menunjukkan efek perubahan sedang hingga besar. Hal tersebut menjelaskan bahwa psikoedukasi dalam satu sesi dapat memberikan perubahan pada keyakinan *caregiver*, meski tidak sebesar intervensi dengan banyak sesi. Hasil penelitian ini mendukung teori stres dan koping sebagai kerangka intervensi komunitas jangka pendek (Lazarus & Folkman, 1984). Penelitian ini memberikan implikasi bagi pengembangan layanan kesehatan mental berbasis puskesmas, yaitu bahwa psikoedukasi singkat dan partisipatif dapat menjadi strategi promotif sekaligus preventif yang layak diintegrasikan ke dalam program rutin puskesmas maupun kelurahan untuk mendampingi *caregiver* keluarga penyandang disabilitas.

Penelitian ini tentunya memiliki sejumlah keterbatasan yang perlu menjadi perhatian. Pertama, jumlah sampel yang sedikit dan pengambilan sampel secara *purposive* pada satu wilayah kerja puskesmas membatasi generalisasi temuan pada populasi *caregiver* penyandang disabilitas secara lebih luas. Kedua, desain *one group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol tidak dapat sepenuhnya mengontrol pengaruh variabel luar seperti efek pengujian berulang atau faktor situasional lain terhadap perubahan skor yang teramati. Ketiga, pengukuran hanya dilakukan pada satu titik waktu setelah intervensi tanpa pengukuran tindak lanjut, sehingga keberlanjutan efek psikoedukasi dalam jangka menengah maupun panjang belum dapat diketahui. Kelima, data CSAQ yang bersifat sensitif secara emosional memiliki potensi dipengaruhi oleh bias keinginan sosial. Berdasarkan keterbatasan tersebut, penelitian dan program pengabdian selanjutnya disarankan untuk melibatkan jumlah responden yang lebih besar dan representatif, menggunakan desain penelitian dengan kelompok kontrol, menambahkan pengukuran tindak lanjut dan mengeksplorasi variabel lain yang relevan, seperti dukungan sosial, kualitas hidup, dan tingkat *burnout caregiver*, guna memperoleh gambaran yang lebih menyeluruh mengenai dampak psikoedukasi terhadap kesejahteraan psikologis *caregiver* keluarga penyandang disabilitas.

IV. KESIMPULAN

Pelaksanaan psikoedukasi manajemen stres dan strategi koping adaptif memberikan hasil positif terhadap peningkatan pengetahuan *caregiver* keluarga penyandang disabilitas di Kelurahan Ngalang. Hal tersebut terlihat dari peningkatan rata-rata skor pengetahuan peserta dari 7,27 sebelum kegiatan menjadi 8,20 setelah intervensi, dengan hasil uji paired sample t-test yang menunjukkan perbedaan signifikan ($p = 0,038$). Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan juga menunjukkan keterlibatan peserta yang baik selama penyampaian materi, diskusi, serta praktik

relaksasi sebagai bagian dari keterampilan pengelolaan stres. Program ini dapat dikembangkan melalui pelaksanaan psikoedukasi secara berkelanjutan dengan cakupan peserta yang lebih luas oleh peneliti selanjutnya. Selain itu, perlunya evaluasi yang lebih komprehensif melalui kelompok pembanding dan pengukuran tindak lanjut untuk mengetahui keberlanjutan manfaat intervensi yang diperoleh bagi *caregiver.*

DAFTAR PUSTAKA

Amalianita, B. (2026). Penguatan perilaku prososial melalui psikoedukasi pencegahan perundungan pada anak usia sekolah dasar. Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka, 4(3), 4211–4217. https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i3.1186

Asiyah, N., & Mauliyah, A. (2021). Penerapan psikoedukasi tentang pengetahuan kesiapan sekolah anak terhadap ibu untuk meningkatkan kemandirian anak. Unjuk Ajar: Jurnal Penelitian Ilmu Pendidikan, 4(2), 191–199. https://doi.org/10.31258/jta.v4i2.191-199

Azwar, R. N., Izzati, M. N., Rahimah, S., Fadhila, M., Faridah, S., & Bahri, M. (2025). Manajemen stres untuk caregiver dengan metode dzikir dan dukungan sosial. Shihatuna: Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat, 3(1), 1–6. https://doi.org/https://doi.org/10.30829/shihatuna.v3i1.12720

Brown, N. W. (2011). Psychoeducational groups: Process and practice (3rd ed.). Routledge.

Centers for Disease Control and Prevention. (2025, April 2). Disability and health overview.

Chen, Y., Yi, S., Chen, R., & Zhang, Q. (2025). The efficacy of psychosocial interventions in relieving family caregiver burden in older adults with disabilities: A systematic review and network meta-analysis. Age and Ageing, 54(6). https://doi.org/10.1093/ageing/afaf155

Dewi, E. M. P., Qamaria, R. S., Widiastuti, A. A., Widyatno, A., Marpaung, J., Ervina, I., ... & Suprihatin, T. (2024). Pendidikan Indonesia di era globalisasi; Tantangan dan peluang. Nas Media Pustaka.

Epstein-Lubow, G., Gaudiano, B. A., Hinckley, M., Salloway, S., & Miller, I. W. (2010). Evidence for the validity of the American Medical Association's Caregiver Self-Assessment Questionnaire as a screening measure for depression. Journal of the American Geriatrics Society, 58(2), 387–388. https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2009.02701.x

Hapsari, I. L., Issom, F. L., Ramadhany, V., & Qonita, A. (2023). Psikoedukasi manajemen stres pengasuhan pada ibu di masa pandemi di Desa Pasirtanjung. Jendela Akademika: Jurnal Pengabdian Masyarakat, , 1(1), 1–6. https://doi.org/10.21009/JendelaAkademika.101.01

Hazell, C. M., Lyons, N., Onwumere, J., Schulz, J., Glover, N., Whittaker, S., … Raune, D. (2020). Service evaluation of a sole-session psychoeducational intervention to improve caregivers' key illness beliefs after first episode psychosis (FEP). The Cognitive Behaviour Therapist, 13, e28. https://doi.org/10.1017/S1754470X20000264

Kacan, H., & Sakiz, H. (2025). Impact of a psychoeducation on caregiver burden, internalized stigma, anxiety, and coping in caregivers of children with epilepsy: A randomized pilot study. Nursing & Health Sciences, 27(2), e70095. https://doi.org/10.1111/nhs.70095

Kalalo, R. T., Yuniar, S., & Ariyanto, F. C. (2021). Effect of parental skills-based psychoeducation intervention on parental stress index and severity of children with autism spectrum disorders: A pilot study. Annals of Medicine and Surgery, 70, 102873. https://doi.org/10.1016/j.amsu.2021.102873

Khouban-Shargh, R., Mirhosseini, S., Ghasempour, S., Bashirinezhad, M. H., & Abbasi, A. (2024). Stress management training program to address caregiver burden and perceived stress among family caregivers of patients undergoing hemodialysis: a randomized controlled trial study. BMC Nephrology, 25(1), 350. https://doi.org/10.1186/s12882-024-03795-5

ISSN: 2747-2027 (Print) / 2747-2035 (Online)
DOI: https://doi.org/10.53624/kontribusi.v7i1.1006

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress appraisal and coping. Springer Publishing Company Inc.

Leszko, M. (2019). The effectiveness of psychoeducational and financial intervention to support caregivers of individuals with Alzheimer's disease in Poland. Innovation in Aging, 3(3), igz026. https://doi.org/10.1093/geroni/igz026

Mirhosseini, S., Parsa, F. I., Moghadam-Roshtkhar, H., Basirinezhad, M. H., Ameri, M., & Ebrahimi, H. (2025). Support based on psychoeducation intervention to address quality of life and care burden among caregivers of patients with cancer: A randomized controlled trial. Frontiers in Psychology, 16, 1430371. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1430371

Pristianto, A., Tyas, R. H., Muflikha, I., Ningsih, A. F., Vanath, I. L., & Reyhana, F. N. (2022). Deep breathing dan butterfly hug: Teknik mengatasi kecemasan pada siswa MAN 2 Surakarta. Kontribusi: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat, 3(1), 36–46. https://doi.org/10.53624/kontribusi.v3i1.127

Raihan, M., Aprisal, D., Hanifah, I. L., Wajangsari, N. A., & Rifani, R. (2025). Psikoedukasi time management terhadap quality of life karyawan PT Pos Indonesia (Persero) regional VI Makassar. Gudang Jurnal Pengabdian Masyarakat, 3(2), 247–253. https://doi.org/https://doi.org/10.59435/gjpm.v3i2.1567

Rindayati, R., Ah Yusuf, & Illahiati, N. K. (2021). Mental disorders, caregiver burden and stress during Covid-19 pandemic. Journal of International Dental and Medical Research, 14(3), 1224–1229.

Risnarita, D., Pribadi, T., Furqoni, P. D., & Elliya, R. (2022). Depresi, kecemasan, stress dan beban perawatan pengasuh utama (caregiver) pasien dengan stroke. Holistik Jurnal Kesehatan, 16(7), 625–635. https://doi.org/10.33024/hjk.v16i7.8843

Siswoaribowo, A., Sakundarno, A., & Mu'in, M. (2018). Pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap dukungan pengasuh dalam pengobatan pasien diabetes melitus tipe II. Jurnal Keperawatan Belitung, 4(1), 112–119. https://doi.org/10.33546/bnj.342

Sugiyono. (2017). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Alfabeta.

Tessier, A., Roger, K., Gregoire, A., Desnavailles, P., & Misdrahi, D. (2023). Family psychoeducation to improve outcome in caregivers and patients with schizophrenia: a randomized clinical trial. Frontiers in Psychiatry, 14, 1171661. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1171661

Zarit, S. H., Todd, P. H., & Zarit, J. M. (1986). Subjective burden of husbands and wives as caregivers: A longitudinal study. The Gerontologist, 26(3), 260–266. https://doi.org/10.1093/geront/26.3.260