
PENDEKATAN PSIKOLOGI KOMUNITAS DALAM PREVENSI KRISIS KELUARGA

Tina Afiatin

Universitas Gadjah Mada

INTISARI

Tulisan ini bermaksud membahas masalah pemberdayaan keluarga dalam membentuk manusia berkualitas dalam masyarakat, khususnya dalam preventi terjadinya krisis keluarga serta peran psikologi komunitas terhadap masalah tersebut. Menurut penulis, preventi meliputi intervensi krisis, konsultasi, serta pendidikan kesehatan mental. Dalam intervensi krisis psikolog komunitas dapat bertindak secara langsung atau direktif dengan cara-cara yang efektif dan tepat sementara konsultasi dilakukan dengan berpusat pada program.

Kata kunci: psikologi komunitas, preventi, krisis keluarga.

Tina Afiatin, lahir di Yogyakarta 11 Februari 1964. Staf pengajar di Fakultas Psikologi UGM dan Fakultas Psikologi UII. Alumnus Fakultas Psikologi UGM, lulus S1 tahun 1988 dengan predikat Cum Laude, melanjutkan ke jenjang S2 di tempat yang sama. Saat ini sedang menempuh program Doktor di Fakultas Psikologi UGM dengan minat khusus pada psikologi klinis. Pengajar dan peneliti ini tertarik pada kajian-kajian masalah remaja, religiusitas dan kemasyarakatan.

PENGANTAR

Keluarga merupakan dasar unit sosial pada semua kebudayaan dan masyarakat. Corak kehidupan keluarga akan mewarnai kehidupan masyarakat. Di sisi lain dinamika dalam kebudayaan dan masyarakat juga akan mempengaruhi kehidupan keluarga. Ada hubungan timbal-balik antara proses kehidupan masyarakat dengan dinamika keluarga. Keadaan keluarga-keluarga yang baik akan mewujudkan kehidupan masyarakat yang baik pula. Perubahan kehidupan masyarakat akan berpengaruh pula pada kehidupan keluarga.

Keluarga merupakan media perantara kehidupan individu dengan lingkungannya. Perubahan kehidupan masyarakat akan mempengaruhi fungsi keluarga yang selanjutnya juga akan mempengaruhi individu dalam anggota keluarga tersebut. Untuk meng-

antisipasi dampak perubahan sosial dan masyarakat dalam keluarga, perlu diupayakan usaha-usaha untuk mengurangi dampak tersebut. Usaha-usaha ini disebut sebagai *prevensi*, yaitu usaha yang bertujuan untuk mengurangi atau mencegah resiko dampak perubahan sosial.

Prevensi merupakan fokus Psikologi Komunitas yang dilakukan melalui intervensi sosial dan intervensi komunitas. Korchin (1976) mengemukakan bahwa intervensi komunitas dan intervensi sosial atau intervensi yang berorientasi sistem, sebagai lawan intervensi individual, dapat lebih efektif untuk membuat lembaga sosial seperti keluarga dan sekolah mendapatkan kesehatan mental.

Peran psikolog komunitas, menurut Korchin (1976), adalah mereka harus bekerja di tempat yang dekat dengan orang-orang yang membutuhkannya sehingga bantuan yang diberikan akan lebih efektif; pertolongan harus diberikan kepada semua orang yang membutuhkan, tidak hanya kepada mereka yang mencari bantuan. Psikolog komunitas harus menggunakan sumber-sumber yang ada, di antaranya adalah manusia sumber (*key person*) di dalam komunitas. Di dalam memberikan bantuan psikolog komunitas perlu melibatkan pembantu-pembantu non-profesional, misalnya ibu-ibu rumah tangga dan mahasiswa yang telah dibekali pengetahuan tentang kesehatan mental.

Dampak perubahan sosial dalam keluarga akan dapat menimbulkan krisis keluarga. Krisis keluarga adalah keadaan yang sangat menekan dan sangat berkesan yang terjadi di dalam keluarga. Hal ini dapat menjadi sumber gangguan mental. Bentuk-bentuk krisis keluarga antara lain: konflik suami-istri yang memuncak, konflik orang tua-anak yang terus-menerus, perpisahan secara psikologis, dan perceraian.

Krisis keluarga merupakan proses akumulatif dari peristiwa-peristiwa aversif dalam keluarga yang tidak terselesaikan. Untuk mengantisipasi dan mencegah terjadinya krisis keluarga, peran psikolog komunitas untuk melakukan *prevensi* sangat diperlukan. Berbagai pengetahuan dan ketrampilan psikolog komunitas mengenai *prevensi* dan masalah yang berkaitan dengan krisis keluarga dapat membantu mereka dalam melakukan intervensi sosial dan intervensi komunitas.

PERUBAHAN SOSIAL DAN KRISIS KELUARGA

Seiring dengan perkembangan zaman, perubahan-perubahan sosial dan masyarakat juga mempengaruhi sistem dan fungsi keluarga. Perubahan-perubahan itu akan membawa konsekuensi, baik akibat positif maupun akibat negatif. Akibat positif bermanfaat bagi kemajuan dan kesejahteraan manusia. Akibat negatif akah menyengsarakan kehidupan manusia dan hal ini perlu diantisipasi, sehingga akibat negatif itu dapat dikurangi atau dicegah.

Salah satu fenomena perubahan sosial yang terjadi akhir-akhir ini adalah meningkatnya peran wanita dalam masyarakat. Pergeseran peran wanita dari peran domestik (*domestic role*) menuju pada peran publik (*public role*) menimbulkan akibat, baik yang positif maupun negatif. Akibat positif antara lain: wanita mendapat kesempatan untuk belajar, kesempatan untuk bekerja punterbuka lebar, sehingga wanita dapat pula berperan membantu menambah pendapatan keluarga. Akibat negatif atau merupakan resiko dari perubahan tersebut antara lain: intensitas wanita sebagai pemelihara dan pengasuh dalam keluarga dan rumah tangganya menjadi berkurang, karena sebagian waktunya ia gunakan untuk belajar atau bekerja.

Apabila akibat-akibat negatif dari adanya perubahan sosial ini berkelanjutan, maka hal ini dapat mengganggu fungsi keluarga, terutama dalam hubungan perkawinan dan dapat menimbulkan gangguan perkawinan. Gangguan perkawinan menurut Bloom (1978), dapat merupakan stressor yang menimbulkan gangguan fisik dan emosi. Gangguan perkawinan juga menimbulkan krisis keluarga. Krisis keluarga sebagai suatu stressor perlu diantisipasi untuk mengurangi efek stres itu sendiri.

Berbagai cara dapat dilakukan untuk mengurangi efek stres. Thompson (dalam Heller dkk, 1984) mengemukakan strategi untuk mengurangi efek stres, yaitu dengan: (a) memprediksi stressor, yaitu mengantisipasi kejadian negatif sehingga hal-hal yang negatif atau aversif dapat dikendalikan; (b) memiliki citra-diri untuk dapat mengendalikan hal-hal negatif dengan merasa bahwa individu memiliki kemampuan dan kekuatan; (c) mengontrol situasi, hal ini memungkinkan untuk dapat menentukan akibat dari kejadian-kejadian. Pendapat Thompson tersebut merupakan cerminan implikasi intervensi komunitas dalam memandang masalah stres, yaitu memandang penyebab stres adalah dari luar diri individu atau lebih pada penyebab-penyebab sosial, bukan sebab dari dalam diri individu, sedangkan dalam mengatasi stres lebih menekankan pada tanggung jawab internal (pribadi).

Pendekatan psikologi komunitas merupakan alternatif yang lebih menguntungkan. Hal ini disebabkan karena pendekatan psikologi komunitas memberikan perhatian terhadap proses-proses psikologis umum yang menghubungkan secara konseptual tingkat kemasyarakatan dan tingkah laku orang. Pengertian tentang hubungan interaksi masyarakat sosial dan budaya dengan individu digunakan sebagai dasar yang rasional bagi program-program untuk mengoptimalkan fungsinya manusia.

PSIKOLOGI KOMUNITAS DAN PREVENSI KRISIS KELUARGA

Dalam bidang kesehatan mental, fokus psikologi komunitas terutama adalah pada prevensi, yaitu usaha-usaha pengurangan resiko gangguan emosi. Menurut Caplan (dalam Heller dkk, 1984) ada tiga macam prevensi, yaitu: (a) prevensi primer, yaitu sekunder, yaitu mengurangi lamanya gangguan mental, dan (c) prevensi tertier, yaitu mengurangi beratnya gangguan mental.

Rappaport (1977) mengemukakan bahwa prevensi primer dapat berupa intervensi krisis dan melakukan konsultasi. Dalam intervensi krisis, psikolog komunitas dapat bertindak secara langsung atau direktif dengan cara-cara yang efektif dan tepat. Pada keluarga yang sedang mengalami krisis, misalnya: kematian salah seorang anggota keluarga perpisahan atau perceraian, maka bantuan petunjuk cara pemecahan masalah ataupun dukungan sosial akan sangat bermanfaat bagi keluarga tersebut. Tujuan intervensi menurut Korchin (1976), adalah (a) mengurangi ketegangan, kecemasan, kebingungan dan ketidakberdayaan, (b) mengembalikan orang yang dalam keadaan krisis ke fungsi sebelumnya, (c) membantu orang yang bersangkutan dan keluarganya mempelajari apa yang dapat dilakukan untuk mengatasi krisis-krisis tersebut dan mengetahui sumber-sumber atau pelayanan di masyarakat yang dapat membantu.

Cara prevensi yang lain adalah konsultasi. Konsultasi terhadap krisis keluarga dapat berupa konseling perkawinan. Konseling perkawinan ini merupakan salah satu bentuk dari konseling keluarga (Kahn, 1981). Dalam lingkup yang lebih luas, hal itu juga meliputi: (a) *premarital-counseling*, biasanya membantu pasangan yang akan melangsungkan pernikahan dan memberikan bimbingan serta petunjuk persiapan perkawinan dan membina hidup perkawinan; (b) *predivorce-coun-*

seling, yaitu bantuan yang diberikan pada pasangan yang mengalami kesulitan dalam perkawinan, solusi untuk masalah tersebut dan belajar untuk hidup bersama yang lebih baik atau membuat keputusan untuk bercerai; (c) *postdivorce-counseling*, yaitu menekankan bantuan pada penyesuaian diri individu untuk hidup sendiri lagi setelah mengalami perceraian, dan (d) *general family-counseling*, yaitu menekankan pentingnya membina hidup perkawinan dan kehidupan keluarga.

Konsultasi juga dapat dilakukan dengan berpusat pada program. Heller dan Monahan (1977) menyatakan bahwa konsultasi yang berpusat pada program mempunyai potensi terbesar untuk mempengaruhi perubahan komunitas. Tujuan akhir konsultasi yang berpusat pada program adalah untuk memberi keyakinan bahwa komponen *mission* yang harus dilakukan oleh perantara (*agent*) itu ditangani secara kompeten. Apabila perantara-perantara itu akan menerapkan program tertentu, maka konsultan (Psikolog Komunitas) memberikan cara-cara pelaksanaan yang terbaik, misalnya: program intervensi kelompok terarah pada remaja untuk pencegahan terjadinya kasus hamil sebelum nikah. Kegiatan ini dapat dilaksanakan di sekolah dengan pemandu guru. Konsultan memberikan modul pelaksanaannya serta melatih ketrampilan para guru sebagai pemandu diskusi dan nara sumber.

Psikolog komunitas di dalam memberikan bantuan dapat melibatkan pembantu-pembantu non-profesional. Kerja para psikolog komunitas lebih berbentuk memberi konsultasi daripada langsung memberi pelayanan. Hal ini memiliki tiga keuntungan. *Pertama*, dapat menanggulangi minimnya psikolog komunitas. *Kedua*, dapat 'menjembatani' jarak sosial antara psikolog komunitas dan anggota komunitas yang mungkin memiliki nilai-nilai yang berbeda. *Ketiga*, bagi para pembantu non-profesional (misal-

nya ibu-ibu rumah tangga, mahasiswa) kegiatan layanan pada komunitas tentang masalah kesehatan mental merupakan kegiatan yang baru serta memperkaya pengalaman. Hal ini dapat membenkan semangat pada mereka untuk melakukan aktivitas ini.

Dalam pendekatan psikologi komunitas, pelaksanaan program prevensi juga dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan mental. Dalam pelaksanaannya, menurut Hellerdkk (1984), program ini dapat dilakukan dengan tiga cara yaitu:

1. Program untuk seluruh komunitas (*community-wide*). Program ini ditujukan untuk seluruh populasi, misalnya program pembinaan keluarga sejahtera, program Bina Keluarga Balita.
2. Program *milestone*, dalam program ini penduduk pada periode tertentu dari kehidupannya dihadapkan pada program tertentu. Misalnya: pada pasangan yang akan menikah, pada tahun pertama perkawinan, saat menjelang menopause, dan sebagainya.
3. Program resiko tinggi (*high-risk*), fokusnya adalah penduduk yang mempunyai resiko tinggi untuk mendapat gangguan mental, misalnya: orang yang baru saja kehilangan pasangan (ditinggal mati atau bercerai), anak-anak dari keluarga yang pecah.

PENUTUP

Sebagai simpulan uraian ini dapat dikemukakan bahwa psikologi komunitas memberikan peran penting dalam prevensi krisis keluarga. Prevensi krisis keluarga dengan pendekatan psikologi Komunitas dapat dilakukan dengan cara intervensi krisis, konsultasi dan memberikan pendidikan kesehatan mental. Prevensi krisis keluarga merupakan suatu hal yang harus dilakukan untuk mencegah timbulnya gangguan mental akibat krisis keluarga.

Tantangan yang muncul dalam pelaksanaan pendekatan ini adalah masih sedikit sekali psikolog yang tertarik dengan pendekatan komunitas. Pendekatan ini menuntut kita untuk terlibat secara aktif bagi masyarakat kelas menengah ke bawah atau pinggiran kota pada khususnya. Juga tuntutan untuk mampu menjalin kerja sama baik dengan disiplin ilmu-ilmu lain ataupun aparat pemerintah dan agensi lainnya. Tuntutan kepekaan sosial, jiwa pengabdian dan ketrampilan profesional sebagai psikolog memungkinkan pendekatan yang lebih menyentuh sisi kemanusiaan secara integratif ini akan dapat berkembang lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

Bloom, B.L. 1982. Marital Disruption as a Stressor. Dalam *Environmental Influ-*

ence and Strategies in Primary Prevention (Donald G. Forgays, Ed). London: University Press of New England.

Heller, K. dan Monahan, J. 1977. *Psychology and Community change*. Homewood, Illinois: The Dorsey Press.

Heller, K; Price, R.H.; Reinharz, S & Wardersman, A. 1984. *Psychology and Community Change: Challenger of The Future*. Homewood, Illinois: The Dorsey Press.

Kahn, M.W. 1981. *Basic Methods for Mental Health Practitioners*. Cambridge, Massachusetts: Winthrop Publishers, Inc.

Korchin, S.J., 1976. *Modern Clinical Psychology*. New York: Basic Books.

