



Efektivitas Psikoedukasi Penguatan Batasan Peran terhadap Efikasi Diri dan Kelelahan Emosional Relawan Pendamping Anak di Komunitas S

Nurul Khaerani Syani¹, Rahma Kusumandari²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya
1542400001@surel.untag-sby.ac.id, rahmakusumandari@untag-sby.ac.id

Abstrak

Ketidakjelasan batas peran relawan berpotensi menimbulkan kesenjangan ekspektasi antara masyarakat dan kapasitas aktual relawan, sehingga meningkatkan risiko tekanan psikologis dan kelelahan emosional (Nesbit, Christensen, & Brudney, 2018; Bakker & Demerouti, 2007). Penelitian ini bertujuan menguji efektivitas psikoedukasi partisipatif sesi tunggal terhadap efikasi diri dan kelelahan emosional relawan pendamping anak pada sebuah komunitas berbasis relawan di Kota Surabaya. Penelitian menggunakan desain pra-eksperimental *one-group pretest-posttest* dengan 15 anggota aktif (pengurus inti dan relawan) yang dipilih melalui *purposive sampling*. Intervensi berupa satu sesi psikoedukasi (110 menit) yang mencakup ceramah interaktif, diskusi kasus, latihan regulasi emosi (teknik pernapasan sadar dan *grounding* 5-4-3-2-1), serta refleksi kelompok. Efikasi diri diukur menggunakan adaptasi *General Self-Efficacy Scale* (Schwarzer & Jerusalem, 1995) berdasarkan teori Bandura (1997), dan kelelahan emosional diukur menggunakan adaptasi *Maslach Burnout Inventory* (Maslach & Jackson, 1981). Hasil uji *Paired Sample t-test* menunjukkan peningkatan signifikan pada skor efikasi diri (rata-rata 1,73 menjadi 3,65; $t = 7,440$; $p < 0,001$) maupun skor kelelahan emosional (rata-rata 1,77 menjadi 3,87; $t = 6,645$; $p < 0,001$). Peningkatan skor kelelahan emosional diinterpretasikan melalui kerangka *response-shift bias* (Howard, 1980; Fokkema, Smits, Kelderman, & Cuijpers, 2013), yaitu kemungkinan peningkatan kesadaran relawan terhadap kondisi kelelahan emosionalnya sendiri setelah menerima psikoedukasi, bukan semata indikasi kondisi psikologis yang memburuk. Temuan ini menunjukkan bahwa psikoedukasi partisipatif sesi tunggal efektif meningkatkan efikasi diri relawan, namun memerlukan tindak lanjut berupa supervisi dan dukungan berkelanjutan untuk menangani kelelahan emosional yang teridentifikasi.

Kata Kunci: Psikoedukasi Komunitas, Batasan Peran Relawan, Efikasi Diri, Kelelahan Emosional, *Response-Shift Bias*, Psikologi Komunitas

1. Pendahuluan

Komunitas relawan yang bergerak di bidang sosial dan pendampingan anak rentan menghadapi tekanan psikologis akibat tuntutan eksternal yang tinggi serta ketidakjelasan batas peran antara komunitas, keluarga, dan masyarakat. Cakupan keterlibatan relawan dalam suatu organisasi pada dasarnya bersifat terbatas dan ditentukan oleh berbagai faktor organisasional maupun kontekstual, sehingga ketika batas tersebut tidak dikomunikasikan secara jelas kepada masyarakat, risiko kesenjangan ekspektasi antara apa yang mampu diberikan relawan dan apa yang dituntut oleh penerima manfaat menjadi lebih besar (Nesbit, Christensen, & Brudney, 2018). Fenomena ini bukan sekadar persoalan administratif organisasi, melainkan mencerminkan dinamika psikologis yang lebih mendasar: ketika ekspektasi sosial terhadap peran relawan tidak sejalan dengan kapasitas aktual yang dimiliki, relawan cenderung berada dalam kondisi tekanan peran (*role strain*) yang, bila berlangsung terus-menerus tanpa mekanisme penyeimbang, berpotensi terakumulasi menjadi kelelahan emosional. Kondisi ini banyak dijumpai pada komunitas berbasis relawan termasuk yang bergerak dalam pendampingan anak marginal, ketika mispersepsi masyarakat yang memandang komunitas mampu menggantikan peran keluarga dan pemerintah menimbulkan ekspektasi dan tuntutan sosial yang berlebihan kepada pengurus dan relawan, termasuk permintaan bantuan materi, penyelesaian masalah keluarga, hingga penanganan kasus yang berada di luar kapasitas komunitas.

Persoalan ini menjadi semakin relevan mengingat semakin banyaknya komunitas berbasis relawan yang tumbuh secara swadaya di berbagai kota di Indonesia sebagai respons terhadap celah layanan sosial yang belum sepenuhnya dijangkau oleh negara maupun lembaga formal. Kehadiran komunitas semacam ini memberikan kontribusi nyata dalam menjangkau kelompok rentan, termasuk anak-anak dengan latar belakang keluarga yang tidak stabil, namun di sisi lain juga menimbulkan konsekuensi psikologis bagi para relawan yang menjalankannya, terutama karena minimnya dukungan struktural, pelatihan formal, maupun mekanisme perlindungan kesejahteraan psikologis bagi relawan itu sendiri. Ironisnya, semakin besar kepercayaan masyarakat terhadap kapasitas komunitas, semakin besar pula tuntutan yang dibebankan kepada relawan, sehingga tanpa adanya kejelasan batas peran yang dikomunikasikan secara eksplisit, keberhasilan komunitas dalam membangun kepercayaan publik justru dapat menjadi sumber tekanan baru bagi keberlangsungan psikologis para penggerakannya.

Fenomena kesenjangan ekspektasi semacam ini tidak berdiri sendiri, melainkan berkaitan erat dengan karakteristik kerelawanan sosial di Indonesia yang cenderung bersifat informal, berbasis inisiatif komunitas, dan minim struktur pengelolaan formal dibandingkan organisasi nirlaba yang lebih mapan. Ketiadaan struktur pengelolaan yang jelas ini membuat batas peran relawan sering kali terbentuk secara implisit melalui praktik sehari-hari, bukan melalui kebijakan tertulis, sehingga rentan mengalami pergeseran (*role creep*) seiring bertambahnya kepercayaan dan ketergantungan masyarakat terhadap komunitas. Ketidakjelasan skop keterlibatan relawan dalam suatu organisasi berpotensi menempatkan relawan pada posisi ambivalen, yaitu di satu sisi memiliki sense of community dan motivasi altruistik yang tinggi, namun di sisi lain menghadapi beban emosional saat ekspektasi sosial melampaui skop peran yang telah ditetapkan (Nesbit, Christensen, & Brudney, 2018). Ketika komunitas dipersepsikan sebagai pihak yang harus menyelesaikan semua masalah, kondisi ini dapat memicu stres psikososial, kelelahan emosional, serta konflik peran pada pengurus dan relawan (Maslach & Leiter, 2016; Montero, 2009). Merujuk pada model *Job Demands-Resources*, relawan sosial berisiko mengalami ketegangan psikologis berkepanjangan apabila tuntutan emosional pekerjaan tidak diimbangi sumber daya berupa dukungan sosial, kejelasan pembagian peran, dan keterampilan manajemen stres yang memadai (Bakker & Demerouti, 2007). Dalam kerangka ini, tuntutan pekerjaan (*job demands*) yang tinggi tanpa diimbangi sumber daya (*job resources*) yang memadai akan mendorong individu ke arah proses kelelahan (*exhaustion process*), sedangkan ketersediaan sumber daya yang cukup justru dapat mendorong keterlibatan kerja (*engagement*) yang sehat. Model ini menjadi relevan untuk menjelaskan mengapa penguatan kapasitas internal relawan, termasuk pemahaman batas peran, menjadi salah satu sumber daya penting yang perlu diperkuat, sekaligus menjadi kerangka konseptual utama yang mendasari rancangan intervensi dalam penelitian ini.

Karakteristik anak dampingan pada komunitas semacam ini umumnya memiliki kesulitan regulasi emosi, konsentrasi rendah, dan latar keluarga dengan pendampingan emosional yang minim, sehingga menempatkan relawan pada posisi sebagai figur kelekatan alternatif. Bowlby (1988) menegaskan bahwa kekurangan figur kelekatan yang aman mendorong anak mencari sumber kelekatan alternatif, yang dalam konteks ini terarah kepada relawan komunitas. Kondisi ini meningkatkan intensitas keterlibatan emosional relawan secara signifikan dan berpotensi memicu kelelahan emosional (*emotional exhaustion*) apabila tidak diimbangi dengan sistem supervisi dan penguatan kapasitas relawan sebagai sumber daya penyeimbang tuntutan emosional tersebut (Bakker & Demerouti, 2007). Belum seluruh relawan memiliki kesiapan psikologis dan keterampilan yang memadai dalam menangani anak-anak dengan kebutuhan khusus tersebut. Situasi ini diperberat oleh kenyataan bahwa sebagian besar relawan bergabung berdasarkan motivasi altruistik dan kedekatan emosional dengan isu sosial yang diperjuangkan, bukan karena latar belakang pendidikan atau pelatihan formal di bidang psikologi anak maupun manajemen kelelahan kerja, sehingga kesenjangan antara tuntutan peran dan kesiapan kompetensi menjadi semakin nyata. Tanpa pemahaman yang memadai mengenai batas peran serta keterampilan regulasi emosi yang cukup, relawan berisiko mengalami keterikatan emosional yang berlebihan (*over-attachment*) terhadap anak dampingan, yang pada gilirannya dapat memperbesar beban psikologis ketika relawan menghadapi keterbatasan dalam membantu menyelesaikan permasalahan anak secara tuntas.

Berdasarkan kondisi tersebut, psikoedukasi dipandang sebagai bentuk intervensi yang potensial untuk memperkuat kapasitas internal relawan. Psikoedukasi umumnya berfokus pada peningkatan pemahaman, kesadaran, dan keterampilan adaptif individu tanpa memberikan label patologis kepada peserta, serta telah banyak diterapkan sebagai strategi peningkatan efikasi diri melalui penguasaan pengalaman (*mastery experience*) dan pemodelan sosial (Bandura, 1997), termasuk pada konteks kerelawanan sebagaimana ditunjukkan pada relawan PMI (Permatasari & Ariati, 2015). Pendekatan psikoedukasi dipilih karena sifatnya yang relatif efisien dari segi waktu dan sumber daya, dapat disesuaikan dengan konteks spesifik komunitas, serta memberi ruang bagi peserta untuk berbagi pengalaman melalui diskusi kasus, sehingga proses pembelajaran tidak hanya bersifat satu arah tetapi juga partisipatif. Dibandingkan dengan pendekatan intervensi klinis yang lebih intensif dan berjangka panjang, psikoedukasi memiliki kelebihan berupa kemudahan implementasi pada kelompok non-klinis seperti relawan komunitas, tanpa memerlukan proses *skrining* maupun diagnosis formal, sehingga lebih mudah diterima oleh peserta yang mungkin belum terbiasa dengan layanan psikologis formal. Keragaman jenis dan skema kerelawanan sosial di Indonesia, yang mencakup pendampingan pada berbagai populasi rentan, menunjukkan pentingnya pengelolaan relawan yang memperhatikan kejelasan peran dan penguatan kapasitas secara berkelanjutan (Habibullah, 2021). Mengingat keterbatasan waktu dan sumber daya yang umum dihadapi komunitas berbasis relawan, format intervensi sesi tunggal (*single-session psychoeducation*) menjadi pilihan yang realistis untuk diterapkan tanpa mengurangi struktur dan kedalaman materi yang disampaikan (Schleider & Weisz, 2017). Pendekatan ini sejalan dengan kebutuhan praktis komunitas yang umumnya tidak memiliki alokasi waktu maupun sumber daya untuk mengikuti program intervensi berjangka panjang, sehingga intervensi psikoedukasi sesi tunggal menjadi titik masuk (*entry point*) yang realistis sebelum dikembangkan menjadi program penguatan kapasitas yang lebih berkelanjutan. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan menguji efektivitas psikoedukasi partisipatif sesi tunggal terhadap peningkatan efikasi diri dan penurunan kelelahan emosional pada relawan pendamping anak

di sebuah komunitas berbasis relawan di Kota Surabaya, menggunakan desain *pra-eksperimental one-group pretest-posttest*.

2. Metode Penelitian

2.1 Desain

Penelitian ini menggunakan desain *pra-eksperimental one-group pretest-posttest*, yaitu pengukuran dilakukan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) intervensi psikoedukasi diberikan kepada satu kelompok subjek yang sama tanpa kelompok pembanding. Desain ini dipilih dengan mempertimbangkan karakteristik populasi sasaran yang terbatas jumlahnya dalam satu komunitas serta kesesuaiannya dengan klasifikasi desain pra-eksperimental yang lazim digunakan pada penelitian intervensi tanpa kelompok pembanding (Campbell & Stanley, 1963). Pemilihan desain ini juga mempertimbangkan aspek kelayakan praktis di lapangan, mengingat penelitian dilakukan pada satu komunitas relawan yang memiliki keterbatasan jumlah anggota aktif serta keterbatasan waktu untuk terlibat dalam prosedur penelitian yang lebih kompleks, misalnya desain kuasi-eksperimental dengan kelompok kontrol yang membutuhkan dua kelompok setara dari populasi yang serupa. Selain pertimbangan kelayakan, desain ini juga dipandang sesuai dengan tujuan penelitian yang bersifat eksploratif-awal, yaitu memperoleh gambaran awal mengenai potensi manfaat psikoedukasi pada populasi relawan yang belum banyak diteliti sebelumnya, sehingga hasil penelitian ini dimaksudkan untuk menjadi dasar pijakan bagi pengembangan intervensi maupun desain penelitian yang lebih ketat pada tahap selanjutnya. Peneliti menyadari bahwa ketiadaan kelompok kontrol pada desain ini membatasi kemampuan generalisasi hubungan kausal antara intervensi dan perubahan skor yang diamati, sehingga temuan penelitian ini perlu dimaknai sebagai bukti awal (*preliminary evidence*) mengenai potensi manfaat psikoedukasi, bukan sebagai bukti kausal yang definitif.

2.2 Populasi dan Sampel

Sampel penelitian berjumlah 15 anggota aktif Komunitas S yang terdiri dari pengurus inti dan pengurus titik serta relawan aktif. Subjek dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria: aktif terlibat dalam kegiatan pendampingan anak minimal tiga bulan, hadir pada sesi intervensi, dan bersedia mengisi kuesioner *pre-test* serta *post-test*. Kriteria keaktifan minimal tiga bulan ditetapkan dengan pertimbangan bahwa relawan yang telah menjalani masa keterlibatan tersebut umumnya telah memiliki pengalaman langsung menghadapi dinamika lapangan, termasuk pengalaman menghadapi ekspektasi masyarakat dan tuntutan pendampingan anak, sehingga materi psikoedukasi yang disampaikan lebih relevan dan bermakna bagi mereka. Penetapan jumlah sampel sebanyak 15 orang juga mempertimbangkan jumlah keseluruhan anggota aktif Komunitas S pada saat penelitian dilakukan, sehingga sampel penelitian ini pada dasarnya merepresentasikan hampir keseluruhan populasi anggota aktif yang memenuhi kriteria, bukan sekadar sebagian kecil dari populasi yang lebih besar. Seluruh subjek mengikuti proses penelitian atas dasar kesediaan sukarela setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, serta hak untuk mengundurkan diri tanpa konsekuensi terhadap keanggotaan mereka di komunitas. Persetujuan keikutsertaan diperoleh secara lisan maupun tertulis sebelum sesi *pre-test* dilaksanakan, sebagai bagian dari prinsip etika penelitian yang menekankan penghormatan terhadap otonomi subjek penelitian.

2.3 Prosedur

Intervensi psikoedukasi dalam penelitian ini disusun menggunakan pendekatan psikoedukasi partisipatif sesi tunggal (*single-session psychoeducation*) (Schleider & Weisz, 2017) yang mengintegrasikan komponen edukatif-kognitif dengan komponen keterampilan regulasi emosi berbasis teknik relaksasi pernapasan lambat, dengan prinsip mekanisme fisiologis (penurunan aktivitas simpatik dan peningkatan aktivitas parasimpatik) yang dijelaskan dalam kajian pernapasan dalam dan lambat secara umum (Jerath, Edry, Barnes, & Jerath, 2006), serta *grounding sensorik* (Linehan, 1993). Pendekatan ini dipilih dengan mempertimbangkan karakteristik subjek sebagai relawan aktif dengan keterbatasan waktu, sehingga intervensi dirancang untuk memberikan dampak psikoedukatif dalam satu kali pertemuan yang terstruktur. Efektivitas psikoedukasi dalam menurunkan *burnout* pada populasi pekerja dewasa juga didukung oleh temuan empiris sebelumnya (Lam, Lam, Reddy, & Wong, 2022). Penyusunan materi psikoedukasi juga melalui tahap asesmen awal kebutuhan komunitas melalui observasi, wawancara semi-terstruktur, *focus group discussion*, dan telaah dokumen internal, sehingga isi psikoedukasi disesuaikan dengan permasalahan aktual yang dihadapi relawan di Komunitas S, bukan sekadar mengadopsi materi generik dari literatur psikoedukasi *burnout* pada umumnya. Hasil asesmen kebutuhan ini juga menjadi dasar bagi peneliti dalam menyusun studi kasus dan contoh ilustratif yang digunakan selama sesi diskusi, sehingga materi yang disampaikan benar-benar mencerminkan pengalaman nyata yang relevan dan mudah dikenali oleh peserta. Intervensi terdiri atas satu sesi pertemuan dengan lima tahapan berurutan, yaitu: (1) pembukaan dan kontrak psikologis, (2) pengisian *pre-test*, (3) psikoedukasi interaktif, (4) latihan regulasi emosi, dan (5) refleksi kelompok serta *post-test*, dengan total durasi 110 menit. Seluruh tahapan dipandu oleh satu fasilitator utama yang juga berperan sebagai peneliti, dengan dukungan satu asisten yang bertugas membantu observasi dan mengawasi proses teknis pengisian kuesioner daring.

Pertama, pembukaan dan kontrak psikologis (15 menit): peneliti/fasilitator memperkenalkan diri, menyampaikan tujuan penelitian, dan menetapkan kontrak psikologis kelompok yang mencakup prinsip saling menghargai,

kerahasiaan, dan kebebasan berbagi pengalaman. Tahap ini dimaksudkan untuk membangun rasa aman psikologis (*psychological safety*) di antara peserta, mengingat topik yang akan dibahas menyentuh pengalaman emosional yang bersifat pribadi.

Kedua, pengisian *pre-test* (10 menit): subjek mengisi kuesioner kondisi psikologis awal melalui *Google Form* yang mencakup skala efikasi diri dan skala kelelahan emosional yang telah diadaptasi ke konteks kerelawanan S. Ketiga, psikoedukasi interaktif (45 menit): materi disampaikan melalui ceramah interaktif dan diskusi kasus lapangan, dengan fokus utama pada penguatan pemahaman batas peran relawan, mencakup tiga sub-topik: (a) peran dan batas tanggung jawab relawan S sebagai materi inti, termasuk perbedaan antara menjadi pendamping dan penyelamat serta pembahasan kasus konkret kesenjangan ekspektasi masyarakat; (b) perbedaan peran antara komunitas, keluarga, dan pemerintah dalam pemenuhan kebutuhan anak, sebagai pelengkap pemahaman batas peran tersebut; serta (c) dinamika psikologis anak dampingan dari keluarga rentan, mencakup konsep kelekatan (*attachment*) dan perilaku adaptif anak (Bowlby, 1988), sebagai landasan memahami pentingnya batas peran yang jelas bagi kesejahteraan psikologis relawan maupun anak dampingan. Penyampaian materi menggunakan metode ceramah interaktif yang diselingi sesi tanya jawab dan diskusi kasus nyata yang pernah dialami peserta, sehingga materi tidak hanya bersifat teoretis tetapi juga langsung dikaitkan dengan pengalaman konkret di lapangan. Selama sesi diskusi, fasilitator secara aktif memvalidasi pengalaman peserta sekaligus mengarahkan pembahasan pada strategi adaptif dalam menghadapi situasi serupa di masa mendatang, tanpa memberikan kesan menyalahkan cara peserta menjalankan peran relawan selama ini.

Keempat, latihan regulasi emosi sederhana (20 menit): fasilitator memandu latihan teknik pernapasan sadar (*box breathing*: tarik napas–tahan–hembuskan–tahan masing-masing 4 hitungan, diulang 3–4 siklus) dan teknik *grounding* 5-4-3-2-1 berbasis indera. Kedua teknik ini dipilih karena tergolong teknik regulasi emosi yang sederhana, mudah dipraktikkan tanpa alat bantu khusus, dan dapat diterapkan secara mandiri oleh relawan dalam situasi lapangan yang menuntut ketenangan segera. Latihan dilakukan secara bersama-sama di dalam kelompok agar peserta dapat langsung merasakan manfaatnya dan memperoleh umpan balik dari fasilitator mengenai ketepatan teknik yang dipraktikkan.

Kelima, refleksi kelompok dan *post-test* (20 menit): subjek melakukan refleksi bersama dalam lingkaran sharing untuk mengintegrasikan pembelajaran, dilanjutkan pengisian kuesioner *post-test*. Sebagai penguatan berkelanjutan pasca-penelitian, media poster psikoedukatif berjudul "Batasan yang Sehat: Pendamping dan Masyarakat Juga Punya Batas, Empati Harus Selaras Kapasitas" diserahkan dan dipasang di area sekretariat S serta titik-titik sustain, dengan tujuan agar pesan inti psikoedukasi tetap dapat diakses dan diingat oleh relawan maupun pengurus setelah sesi intervensi berakhir. Penempatan poster pada titik-titik layanan komunitas juga dimaksudkan sebagai bentuk penguatan sosial (*social reinforcement*), yaitu mengingatkan seluruh anggota, termasuk yang tidak hadir dalam sesi psikoedukasi, mengenai pentingnya batas peran yang sehat dalam menjalankan aktivitas kerelawanan sehari-hari.

2.4 Instrumen Penelitian

Pengukuran variabel penelitian dilakukan menggunakan dua instrumen yang diadaptasi ke konteks kerelawanan S. Pertama, Skala Efikasi Diri (5 item) diadaptasi dari *General Self-Efficacy Scale (GSE)* oleh Schwarzer dan Jerusalem (1995) berdasarkan teori efikasi diri Bandura (1997), mencakup aspek: keyakinan mengelola pendampingan anak sulit, pemahaman batas tanggung jawab relawan, kemampuan menggunakan teknik regulasi emosi, keyakinan memberi pengaruh positif pada anak, dan persepsi dukungan dari sesama relawan. Kedua, Skala Kelelahan Emosional (4 item) diadaptasi dari *Maslach Burnout Inventory (MBI)* oleh Maslach dan Jackson (1981), mencakup aspek: kelelahan emosional setelah pendampingan, tekanan akibat ekspektasi masyarakat atau orang tua, kesulitan berempati saat merasa lelah, dan kecemasan atas masalah anak di luar peran. Kedua instrumen menggunakan skala Likert dengan pengukuran *pre-test* dan *post-test*. Proses adaptasi kedua instrumen dilakukan dengan menyesuaikan redaksi item ke dalam konteks aktivitas kerelawanan di Komunitas S, tanpa mengubah substansi konstruk psikologis yang diukur, sehingga skor yang dihasilkan tetap dapat diinterpretasikan sejalan dengan konstruk aslinya. Proses adaptasi bahasa dilakukan melalui diskusi terbatas antar peneliti untuk memastikan setiap item mudah dipahami oleh subjek dengan latar belakang pendidikan yang beragam, mengingat relawan Komunitas S tidak seluruhnya berasal dari latar belakang akademik yang terbiasa dengan istilah psikologis formal.

2.5 Teknik Analisis Data

Data dianalisis secara kuantitatif menggunakan uji *Paired Sample t-test* untuk membandingkan skor *pre-test* dan *post-test* pada tiap variabel, dilengkapi analisis deskriptif untuk menggambarkan perubahan rata-rata skor pada setiap aspek yang diukur. Pemilihan *Paired Sample t-test* didasarkan pada hasil uji normalitas data yang menunjukkan distribusi skor memenuhi asumsi parametrik, dengan sampel berpasangan dari kelompok yang sama (Sugiyono, 2015). Analisis deskriptif turut disertakan untuk memperoleh gambaran yang lebih rinci mengenai pola perubahan pada masing-masing aspek dari kedua variabel, sehingga hasil pengujian statistik dapat diinterpretasikan secara lebih kontekstual, tidak hanya berdasarkan signifikansi statistik semata. Selain pengujian pada tingkat skor total, analisis juga dilakukan pada tingkat masing-masing aspek atau item dalam kedua skala,

dengan tujuan mengidentifikasi aspek mana yang mengalami perubahan paling besar maupun paling kecil, sehingga hasil analisis dapat memberikan gambaran yang lebih spesifik mengenai area mana dari efikasi diri dan kelelahan emosional relawan yang paling responsif terhadap intervensi psikoedukasi yang diberikan.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil asesmen awal yang dilakukan melalui observasi, wawancara semi-terstruktur, *focus group discussion* (FGD), dan telaah dokumen internal komunitas, diperoleh gambaran kondisi psikologis Komunitas S sebelum intervensi. Pengurus dan relawan menghadapi beban psikososial yang cukup tinggi, terutama dalam bentuk konflik peran akibat ekspektasi masyarakat yang berlebihan, kelelahan emosional akibat pendampingan anak dengan kebutuhan emosional tinggi, serta keterbatasan SOP dalam penanganan kasus sensitif. Temuan asesmen ini menjadi dasar perancangan intervensi psikoedukasi.

Pengukuran perubahan efikasi diri dilakukan secara kuantitatif melalui *pretest* dan *posttest* terhadap 15 anggota aktif Komunitas S (pengurus inti dan relawan), menggunakan adaptasi *General Self-Efficacy Scale* (Schwarzer & Jerusalem, 1995) pada lima aspek efikasi diri yang relevan dengan konteks pendampingan anak. Rata-rata skor pada setiap aspek sebelum dan sesudah intervensi disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Rata-rata *Pre-test* dan *Post-test* Skala Efikasi Diri

Aspek yang Diukur	Mean Pre-test	Mean Post-test	Perubahan
Keyakinan mengelola pendampingan anak sulit	1,73	3,73	+2,00
Pemahaman batas tanggung jawab relawan	1,67	3,87	+2,20
Kemampuan menggunakan teknik regulasi emosi	1,80	3,47	+1,67
Keyakinan memberi pengaruh positif pada anak	1,67	3,67	+2,00
Persepsi dukungan dari sesama relawan	1,80	3,53	+1,73
Rerata Total Efikasi Diri	1,73	3,65	+1,92

Melalui pengukuran yang sama, kelelahan emosional relawan diukur menggunakan adaptasi *Maslach Burnout Inventory* (Maslach & Jackson, 1981) pada empat aspek kelelahan yang relevan dengan konteks pendampingan anak marginal. Rata-rata skor pada setiap aspek sebelum dan sesudah intervensi disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Rata-rata *Pre-test* dan *Post-test* Skala Kelelahan Emosional

Aspek yang Diukur	Mean Pre-test	Mean Post-test	Perubahan
Kelelahan emosional setelah pendampingan	1,67	4,13	+2,47
Tekanan akibat ekspektasi masyarakat/orang tua	2,00	3,73	+1,73
Kesulitan berempati saat merasa lelah	1,53	3,87	+2,33
Kecemasan atas masalah anak di luar peran	1,87	3,73	+1,87
Rerata Total Kelelahan Emosional	1,77	3,87	+2,10

Hasil *pre-test* menunjukkan rata - rata skor efikasi diri sebesar 1,73 (skala 1–5) dan rata - rata skor kelelahan emosional sebesar 1,77, keduanya berada pada kategori rendah. Hasil *post-test* menunjukkan rata - rata skor efikasi

DOI: <https://doi.org/10.69693/ijmst.v4i2.12995>

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

diri meningkat menjadi 3,65 ($\Delta = +1,92$), dan rata - rata skor kelelahan emosional turut meningkat menjadi 3,87 ($\Delta = +2,10$). Hal tersebut berlawanan dengan hipotesis awal yang mengasumsikan penurunan.

Uji *Paired Sample t-test* menunjukkan bahwa peningkatan skor efikasi diri signifikan secara statistik ($t = 7,440$; $df = 14$; $p < 0,001$; 95% CI selisih = 6,83–12,37). Peningkatan skor kelelahan emosional juga signifikan secara statistik ($t = 6,645$; $df = 14$; $p < 0,001$; 95% CI selisih = 5,69–11,11).

3.2 Pembahasan

Peningkatan efikasi diri melawan setelah intervensi psikoedukasi konsisten dengan pandangan Bandura (1997) bahwa efikasi diri berkembang melalui penguasaan pengalaman (*mastery experience*) dan pemodelan sosial dalam konteks ini, melalui latihan regulasi emosi langsung dan diskusi kasus lapangan.

Secara lebih spesifik, peningkatan terbesar kedua di antara seluruh aspek efikasi diri terjadi pada item pemahaman batas tanggung jawab melawan ($\Delta = +2,20$), yang menjadi materi inti sub-topik pertama dalam sesi psikoedukasi. Temuan ini mengindikasikan bahwa penguatan pemahaman batas peran secara eksplisit selama intervensi cukup efektif membantu melawan membedakan antara kapasitas peran yang dapat mereka penuhi dan tuntutan yang berada di luar skop tanggung jawab mereka (Nesbit, Christensen, & Brudney, 2018), sehingga berpotensi mengurangi risiko melawan menempatkan diri pada posisi ambivalen.

Namun, temuan bahwa skor kelelahan emosional turut meningkat setelah intervensi alih-alih menurun seperti yang dihipotesiskan, dapat dijelaskan dengan *response-shift bias* yaitu perubahan standar internal seseorang dalam menilai konstruk psikologis akibat intervensi itu sendiri. Fokkema, Smits, Kelderman, dan Cuijpers (2013) menemukan bahwa setelah menjalani terapi, skor *self-report* gejala psikologis pasien justru tampak lebih tinggi dibanding sebelum terapi, bukan karena gejala memburuk, melainkan karena pasien menjadi lebih akurat dan lebih sadar dalam menilai kondisi psikologisnya sendiri setelah intervensi. Sebelum psikoedukasi, melawan Komunitas S diperkirakan belum memiliki kerangka konseptual untuk mengenali kelelahan emosional mereka sendiri. Istilah dan gejala seperti kelelahan emosional, batas kapasitas, dan ekspektasi berlebihan baru diperkenalkan secara eksplisit selama sesi psikoedukasi. Setelah melawan memahami konsep-konsep ini, mereka menjadi lebih mampu mengenali dan melabeli pengalaman kelelahan yang sebenarnya sudah ada sejak sebelum intervensi, namun belum disadari atau dilaporkan secara akurat pada *pre-test*. Interpretasi ini juga konsisten dengan literatur *response-shift bias* yang lebih luas, yang menyatakan bahwa masalah muncul ketika intervensi psikologis meningkatkan kesadaran subjek terhadap suatu variabel tertentu, sehingga laporan diri subjek terhadap kondisi awal menjadi tidak lagi relevan menurut penilaian mereka sendiri, dan hal ini dikenal sebagai *response-shift bias*.

Peneliti mengakui bahwa penjelasan ini tidak dapat dipastikan hanya dari desain *one-group pretest-posttest* tanpa data tambahan (misalnya *retrospective pretest* atau wawancara kualitatif pasca-intervensi) untuk mengonfirmasi apakah pergeseran skor benar-benar disebabkan oleh peningkatan kesadaran, bukan oleh peningkatan kelelahan yang sesungguhnya akibat proses intervensi (misalnya kelelahan akibat membuka diri secara emosional selama sesi). Pola tiga subjek yang skornya nyaris tidak berubah, sementara dua belas subjek lainnya menunjukkan lonjakan besar dan beragam pada kedua skala, juga menjadi catatan penting yang perlu dieksplorasi lebih lanjut. Hal tersebut mencerminkan keterlibatan subjek yang berbeda selama sesi psikoedukasi, dan menjadi keterbatasan tambahan penelitian ini.

4. Kesimpulan

Penelitian ini menemukan bahwa psikoedukasi berbasis komunitas menghasilkan peningkatan signifikan secara statistik pada skor efikasi diri melawan Komunitas S ($t = 7,440$; $p < 0,001$), konsisten dengan hipotesis awal. Namun, skor kelelahan emosional turut meningkat secara signifikan ($t = 6,645$; $p < 0,001$), berlawanan dengan arah yang dihipotesiskan sebelumnya. Berdasarkan kerangka *response-shift bias* (Howard, 1980; Fokkema, Smits, Kelderman, & Cuijpers, 2013), Hal ini diperkirakan karena terjadi peningkatan kesadaran dan kemampuan melawan dalam mengenali serta melabeli pengalaman kelelahan emosionalnya sendiri setelah menerima psikoedukasi, bukan semata indikasi bahwa intervensi memperburuk kondisi psikologis melawan. Meskipun demikian, desain *pra-eksperimental* tanpa kelompok kontrol yang digunakan dalam penelitian ini tidak memungkinkan pemisahan definitif antara efek *response-shift* dan perkiraan peningkatan kelelahan yang sesungguhnya akibat proses intervensi itu sendiri. Oleh karena itu, argumen bahwa psikoedukasi menurunkan kelelahan emosional melawan tidak didukung oleh data penelitian ini. Sebaliknya, satu sesi psikoedukasi tampak berperan penting sebagai langkah awal peningkatan kesadaran yang perlu ditindaklanjuti dengan intervensi lanjutan.

4.1 Keterbatasan Penelitian

- 1) Ukuran sampel kecil ($n = 15$) membatasi kekuatan statistik dan generalisasi temuan.
- 2) Ketidadaan kelompok kontrol menghambat penarikan kesimpulan kausal yang kuat, sejalan dengan ancaman validitas internal pada desain pra-eksperimental (Campbell & Stanley, 1963).
- 3) Pengukuran tunggal pasca-intervensi tanpa *retrospective pretest* tidak memungkinkan pemisahan antara *response-shift bias* dan perubahan kondisi psikologis yang sesungguhnya (Fokkema et al., 2013).

-
- 4) Variasi respons antarsubjek yang besar (sebagian kecil subjek menunjukkan skor yang hampir tidak berubah, sementara mayoritas menunjukkan perubahan besar) mengindikasikan kemungkinan perbedaan tingkat keterlibatan selama sesi intervensi yang belum tereksplorasi dalam penelitian ini.

4.2 Saran

Bagi Komunitas S, disarankan untuk:

- 1) Melanjutkan program penguatan kapasitas relawan secara berkala, tidak terbatas pada satu sesi psikoedukasi;
- 2) Memperjelas SOP penanganan kasus sensitif dan batas peran relawan secara tertulis;
- 3) Membangun sistem supervisi atau pendampingan lanjutan pascapsikoedukasi untuk menindaklanjuti kesadaran kelelahan emosional yang telah muncul, mengingat cakupan keterlibatan relawan yang tidak diimbangi kejelasan dukungan struktural berisiko tetap meninggalkan relawan pada kondisi rentan (Nesbit, Christensen, & Brudney, 2018);
- 4) Memperluas sosialisasi batas peran kepada masyarakat dan orang tua anak dampingan untuk mengurangi sumber tekanan eksternal yang teridentifikasi sebagai salah satu aspek kelelahan emosional tertinggi dalam penelitian ini.

Bagi penelitian selanjutnya, disarankan menggunakan desain yang lebih kuat, seperti kuasi-eksperimental dengan kelompok kontrol atau penambahan *retrospective pretest*, guna memisahkan secara lebih definitif antara efek *response-shift* dan perubahan kondisi psikologis yang sesungguhnya.

Reference

- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources Model: State Of The Art. *Journal Of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328.
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise Of Control*. W.H. Freeman.
- Bowlby, J. (1988). *A Secure Base: Parent-Child Attachment And Healthy Human Development*. Basic Books.
- Campbell, D. T., & Stanley, J. C. (1963). *Experimental And Quasi-Experimental Designs For Research*. Rand McNally.
- Fokkema, M., Smits, N., Kelderman, H., & Cuijpers, P. (2013). Response Shifts In Mental Health Interventions: An Illustration Of Longitudinal Measurement Invariance. *Psychological Assessment*, 25(2), 520–531.
- Habibullah, H. (2021). Dimensi Keterlibatan Relawan Sosial Pada Penyelenggaraan Pelayanan Kesejahteraan Sosial Kementerian Sosial Republik Indonesia. *Sosio Informa*, 7(1), 1–12.
- Howard, G. S. (1980). Response-Shift Bias: A Problem In Evaluating Interventions With Pre/Post Self-Reports. *Evaluation Review*, 4(1), 93–106.
- Jerath, R., Edry, J. W., Barnes, V. A., & Jerath, V. (2006). Physiology Of Long Pranayamic Breathing: Neural Respiratory Elements May Provide A Mechanism That Explains How Slow Deep Breathing Shifts The Autonomic Nervous System. *Medical Hypotheses*, 67(3), 566–571. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2006.02.042>
- Lam, L. T., Lam, M. K., Reddy, P., & Wong, P. (2022). Efficacy Of A Workplace Intervention Program With Web-Based Online And Offline Modalities For Improving Workers' Mental Health. *Frontiers In Psychiatry*, 13, 888157. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.888157>
- Linehan, M. M. (1993). *Skills Training Manual For Treating Borderline Personality Disorder*. Guilford Press.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). *Maslach Burnout Inventory (MBI)*. Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Burnout. In G. Fink (Ed.), *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, And Behavior* (Pp. 351-357). Academic Press.
- Montero, M. (2009). Community Action And Research As Citizenship Construction. *American Journal Of Community Psychology*, 43(1-2), 149-161.
- Nesbit, R., Christensen, R. K., & Brudney, J. L. (2018). The Limits And Possibilities Of Volunteering: A Framework For Explaining The Scope Of Volunteer Involvement In Public And Nonprofit Organizations. *Public Administration Review*, 78(4), 502–513.
- Permatasari, A. R., & Ariati, J. (2015). Efikasi Diri Dan Stres Kerja Pada Relawan PMI Kabupaten Boyolali. *Empati: Jurnal Karya Ilmiah S1 Undip*, 4(4), 239–244.
- Schleider, J. L., & Weisz, J. R. (2017). Little Treatments, Promising Effects? Meta-Analysis Of Single-Session Interventions For Youth Psychiatric Problems. *Journal Of The American Academy Of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(2), 107–115. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.11.007>
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy Scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston (Eds.), *Measures In Health Psychology: A User's Portfolio*. NFER-NELSON.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Alfabeta.