

Pengembangan Panduan Berbasis Pembinaan untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Orang Tua Anak dengan Disabilitas Perkembangan di Asia Tenggara



Ryuhei Sano | Masafumi Hizume | Rudi Sukandar
Hersinta | Lynette Lee Corporal | Masahiko Inoue
Maudita Zobritania | Takuma Kato | Asuka Nagatani

Pengembangan Panduan Berbasis Pembinaan untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Orang Tua Anak dengan Disabilitas Perkembangan di Asia Tenggara

Penulis

Ryuhei Sano

Masafumi Hizume

Rudi Sukandar

Hersinta

Lynette Lee Corporal

Masahiko Inoue

Maudita Zobritania

Takuma Kato

Asuka Nagatani

Pengembangan Panduan Berbasis Pembinaan untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Orang Tua Anak dengan Disabilitas Perkembangan di Asia Tenggara

© Economic Research Institute for ASEAN and East Asia (ERIA), 2024

Penulis

Ryuhei Sano
Masafumi Hizume
Rudi Sukandar
Hersinta
Lynette Lee Corporal
Masahiko Inoue
Maudita Zobritania
Takuma Kato
Asuka Nagatani

Editor

Ryuhei Sano
Lynette Lee Corporal-Penman,
Takuma Kato
Asuka Nagatani

ISBN

978-623-8544-16-5

E-ISBN

978-623-8544-17-2 (PDF)

Diterbitkan Agustus 2024

Ilustrasi Cover

Raysha Dinar Kemal Gani
Judul Lukisan : Bloom Bliss

Cover Design

Fadlin Nur Ikhwan

Hak cipta dilindungi. Tidak ada bagian dari publikasi ini yang boleh direproduksi, disimpan dalam sistem pengambilan, atau ditransmisikan dalam bentuk apa pun dengan cara apa pun secara elektronik atau mekanis tanpa pemberitahuan tertulis sebelumnya dan izin dari ERIA.

Temuan, interpretasi, kesimpulan, dan pandangan yang diungkapkan dalam masing-masing bab adalah sepenuhnya milik penulis dan tidak mencerminkan pandangan dan kebijakan Lembaga Penelitian Ekonomi untuk ASEAN dan Asia Timur, Dewan Pengurus, Dewan Penasihat Akademik, atau institusi dan pemerintah yang mereka wakili. Segala kesalahan dalam isi atau kutipan pada masing-masing bab adalah tanggung jawab penulis sepenuhnya. Materi dalam publikasi ini boleh dikutip secara bebas atau dicetak ulang dengan persetujuan yang layak.

LSPR Publishing
LSPR Sudirman Park Campus.
Jl. KH. Mas Mansyur Kav. 35,
Central Jakarta, 10220, Indonesia

ERIA
Sentral Senayan 2, 6th floor,
Jalan Asia Afrika no.8,
Central Jakarta 10270 Indonesia

Daftar Penulis

Ryuhei Sano

Pemimpin Proyek / Profesor, Universitas Hosei / Cendekiawan Tamu, Pusat Nasional Penyandang Disabilitas Intelektual Berat, Nozominosono, JEPANG

Masafumi Hizume

Anggota Proyek / Direktur Penelitian, Pusat Nasional Penyandang Disabilitas Intelektual Berat, Nozominosono, JEPANG

Rudi Sukandar

Anggota Proyek / Direktur Pusat Penelitian, Publikasi, dan Pengabdian Masyarakat, Institut Komunikasi dan Bisnis LSPR, INDONESIA

Hersinta

Anggota Proyek / Kepala Pusat Studi Autisme ASEAN, Institut Komunikasi dan Bisnis LSPR, INDONESIA

Lynette Lee Corporal

Anggota Proyek / Konsultan Media dan Pelatih / Pelatih Bersertifikat untuk Pembinaan, FILIPINA

Masahiko Inoue

Penasihat Proyek / Profesor, Universitas Tottori, JEPANG

Maudita Zobritania

Anggota Proyek / Peneliti, Pusat Nasional Penyandang Disabilitas Intelektual Berat, Nozominosono, JEPANG

Takuma Kato

Direktur Kebijakan Perawatan Kesehatan dan Perawatan Jangka Panjang, Lembaga Penelitian Ekonomi ASEAN dan Asia Timur, INDONESIA

Asuka Nagatani

Pejabat Kebijakan Senior Unit Kesehatan, Lembaga Penelitian Ekonomi ASEAN dan Asia Timur, INDONESIA

Ucapan Terima Kasih Khusus

Hironobu Ichikawa

Penasihat Proyek /Ketua, Jaringan Disabilitas Perkembangan Jepang, JEPANG

Michiyo Takagi

Penasihat Proyek /Penasihat Senior, Jaringan Disabilitas
Perkembangan Jepang, JEPANG

Prita Kemal Gani

Penasihat Proyek/CEO, Institut Komunikasi dan Bisnis LSPR,
INDONESIA

Hisatoshi Kato

Wakil Sekretaris Jenderal, Asosiasi Para Orangtua untuk
Disabilitas Intelektual Tokyo. Inc./ Peneliti Tamu Pusat Nasional
Penyandang Disabilitas Intelektual Berat, Nozominosono,
JEPANG

Daigo Murotsu

Peneliti, Pusat Nasional Penyandang Disabilitas Intelektual
Berat, Nozominosono, JEPANG

Candy Hernandez

Asisten Direktur, Direktorat Hubungan Masyarakat & Kepala, Divisi
Hubungan Masyarakat, Sekretariat ASEAN / Mantan Kepala,
Jaringan Autisme ASEAN / Mantan Direktur Kantor Hubungan
Internasional & Kemitraan, Institut Komunikasi dan Bisnis LSPR,
INDONESIA

Antonio Villanueva

Peneliti Senior Kebijakan Kesehatan, Lembaga Penelitian
Ekonomi ASEAN dan Asia Timur, INDONESIA

Nanda Sucitra Putri

Koordinator Proyek Unit Kesehatan, Lembaga Penelitian Ekonomi
ASEAN dan Asia Timur, INDONESIA

Uswa Alhamid

Koordinator Proyek Unit Kesehatan, Lembaga Penelitian Ekonomi
ASEAN dan Asia Timur, INDONESIA

Pengantar

Peran Orang Tua dalam mendampingi anak dengan disabilitas perkembangan sangatlah penting. Untuk dapat mengembangkan potensi orang tua dalam pendampingan, buku ini hadir untuk membantu orang tua memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk membesarkan anak-anak dengan gangguan perkembangan secara efektif. Pentingnya pertumbuhan dan perkembangan pribadi yang berkelanjutan melalui sesi pelatihan yang difasilitasi oleh pelatih bersertifikat memastikan bahwa orang tua terus meningkatkan kemampuan pengasuhan mereka dan memperbaiki kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

Pengembangan Panduan Berbasis Pembinaan untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Orang Tua Anak dengan Disabilitas Perkembangan di Asia Tenggara ini merupakan hasil dari riset kolaboratif antara Economic Research Institute for ASEAN and East Asia (ERIA) dengan LSPR Institute of Communication & Business, yang menggabungkan kekuatan penelitian dan pengalaman di lapangan dalam menyediakan panduan yang komprehensif bagi para orang tua.

Buku ini dirancang untuk menjadi sumber daya yang berharga bagi orang tua dalam mendampingi dan membina anak-anak dengan

disabilitas perkembangan, khususnya di kawasan Asia Tenggara yang memiliki berbagai tantangan unik. Dengan berlandaskan penelitian yang mendalam, buku ini menyajikan berbagai metode pelatihan, pendampingan, dan pembinaan yang telah terbukti efektif dalam membantu anak-anak mencapai potensi terbaik mereka.

Kami sangat menghargai upaya dan dedikasi dari tim peneliti, kontributor, dan seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan buku ini. Kerja keras mereka telah menghasilkan sebuah panduan yang tidak hanya berguna bagi orang tua, tetapi juga bagi tenaga pendidik, profesional kesehatan, dan semua pihak yang terlibat dalam mendukung kesejahteraan anak-anak dengan disabilitas perkembangan. Buku ini diharapkan dapat menjadi jembatan pengetahuan yang memperkuat hubungan antara riset akademik dan praktik di lapangan, serta menjadi inspirasi bagi upaya-upaya lebih lanjut dalam mendukung anak-anak dengan disabilitas perkembangan di seluruh Asia Tenggara.

Akhir kata, kami berharap buku ini dapat memberikan manfaat yang besar dan menjadi salah satu referensi utama dalam bidang ini. Terima kasih kepada ERIA dan LSPR Institute of Communication & Business atas kerjasama yang luar biasa dalam penerbitan buku ini.

Salam hormat,
LSPR Publishing

Daftar Isi

Daftar Penulis	iii
Pengantar	viii
Daftar Gambar	x
Daftar Tabel	x
Daftar Singkatan dan Akronim	xi
.....	
Bab 1	
Pendahuluan	1
.....	
Bab 2	
Menyelenggarakan Pelatihan Secara Daring bagi Orang Tua di Vietnam yang Memiliki Anak dengan Gangguan Spektrum Autisme	13
.....	
Bab 3	
Mengidentifikasi Elemen-elemen untuk Memperkaya Pelatihan bagi Para Orang Tua	37
.....	
Bab 4	
Dampak Pembinaan Kelompok terhadap Orang Tua di Indonesia, Filipina, dan Vietnam	69
.....	
Bab 5	
Kesimpulan dan Langkah Selanjutnya	129
.....	
Daftar Pustaka	135
.....	

Daftar Gambar

Gambar 3.1	Pendekatan Sinergis	43
------------	---------------------	----

Daftar Tabel

Tabel 2.1	Profil Demografis Partisipan	18
Tabel 4.1	Kompetensi Inti ICF	78
Tabel 4.2	Contoh Jadwal Pembinaan	82
Tabel 4.3	Sistem Penilaian untuk Item Kuesioner yang Terpilih	98
Tabel 4.4	Interpretasi Skor	99
Tabel 4.5	Hasil Skor Skala Kualitas Hidup	100
Tabel 4.6	Wawasan Para Partisipan	116

Daftar Singkatan dan Akronim

AC-QoL	Kualitas Hidup Pengasuh Orang Dewasa
ADHD	Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas
ASD	Gangguan Spektrum Autisme
ASEAN	Perhimpunan Bangsa-Bangsa Asia Tenggara
COVID-19	Penyakit virus corona 2019
GHQ-12	Kuesioner Kesehatan Umum
ICF	Federasi Pembinaan Internasional
JDDnet	Jaringan Disabilitas Perkembangan Jepang
NPS	Skor Promotor Bersih
QoL	Kualitas Hidup
SNS	Layanan Jejaring Sosial
TUPT	Pelatihan Orang Tua versi Universitas Tottori
UNESCAP	Komisi Ekonomi dan Sosial PBB untuk Asia dan Pasifik
US	Amerika Serikat
VAN	Jaringan Autisme Vietnam

Bab 1

Pendahuluan

1. Ikhtisar

Dalam keragaman Asia dan Pasifik yang luas dan beragam, seruan untuk ‘jangan biarkan siapapun tertinggal’ menggema dengan sangat bermakna, mengarahkan upaya bersama menuju masyarakat yang lebih setara dan adil. Prinsip ini kembali disorot dalam Pertemuan Antarpemerintah Tingkat Tinggi Komisi Ekonomi dan Sosial Perserikatan Bangsa-Bangsa untuk Asia dan Pasifik (UNESCAP) mengenai Tinjauan Akhir Dekade Penyandang Disabilitas Asia dan Pasifik, 2013-2022. Seiring dengan berakhirnya ‘Dekade’ ini, para anggota ESCAP, anggota asosiasi, organisasi yang mewakili para penyandang disabilitas, dan para pemangku kepentingan lainnya akan melihat dan merencanakan upaya untuk langkah ke depan untuk sepuluh tahun ke depan sesuai dengan Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan (UNESCAP, 2022). Oleh karena itu, muncullah sebuah tujuan yang baru, dengan pembangunan yang inklusif bagi penyandang disabilitas sebagai inti dari agenda regional Asia Pasifik, khususnya di Asia Tenggara.

Visi yang berpandangan ke depan ini menyelidiki berbagai permasalahan dan peluang regional yang utama dan yang sedang berkembang, dengan menekankan pada topik-topik penting yang perlu mendapat perhatian kita semua. Hasil dari Konsultasi Pemangku Kepentingan sangat penting dalam tinjauan ESCAP, karena hal ini menjelaskan hambatan yang ada dalam pelibatan penyandang disabilitas dan organisasi penyandang disabilitas secara efektif. Beberapa dari tantangan tersebut adalah adanya hambatan khusus untuk terlibat dalam proses pengambilan keputusan, khususnya bagi kelompok penyandang disabilitas tertentu, seperti mereka yang memiliki masalah intelektual atau psikososial. Hanya ada sedikit kesempatan bagi penyandang disabilitas dan organisasi perwakilan mereka untuk mengambil peran dalam pengambilan keputusan, sehingga seringkali mereka hanya sekedar menjadi informan atau pemberi masukan (UNESCAP, 2022).

Peran penting dari mitra perawatan dan asisten pribadi bagi para penyandang disabilitas, serta kebutuhan untuk meningkatkan kolaborasi di antara organisasi-organisasi penyandang disabilitas, menjadi fokus utama. Ketimpangan antara kebijakan mengenai disabilitas dan pelaksanaannya di lapangan kerap kali menjadi masalah yang berulang, yang diperparah dengan ketiadaan prosedur pengaduan yang efektif untuk mengatasi kekurangan dalam kebijakan non-diskriminasi. Masalah utama yang dihadapi adalah kekurangan dana dan kapasitas organisasi penyandang disabilitas yang terus

berlanjut, yang menggarisbawahi pentingnya mekanisme dukungan dalam jangka panjang.

Tantangan-tantangan ini, yang merupakan inti dari diskusi dalam laporan ini, tampaknya merupakan isu-isu yang ingin diatasi oleh proyek ini. Ini mungkin hanya menyentuh sebagian kecil dari kesulitan-kesulitan yang sangat beraneka ragam ini, namun ini merupakan langkah awal yang penting untuk melihat kerumitan dari gangguan perkembangan di wilayah ini. Hal ini terutama berlaku untuk para penyandang disabilitas perkembangan, serta orang tua dan pengasuhnya.

Gangguan perkembangan, seperti yang didefinisikan oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (2012-2013), mencakup gangguan spektrum autisme (ASD) dan berbagai kondisi gangguan yang terkait. Ini juga meliputi kondisi yang ditentukan dalam Undang-Undang mengenai Dukungan untuk Orang dengan Gangguan Perkembangan di Jepang, seperti autisme, Sindrom Asperger, gangguan perkembangan yang meresap, gangguan belajar, gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD), dan lainnya (Pusat Rehabilitasi Nasional Penyandang Disabilitas, 2004).

Mengasuh anak-anak dengan gangguan perkembangan, seperti ASD, adalah perjalanan yang rumit dan penuh dengan rintangan, namun juga dilimpahi dengan pahala yang besar. Orang

tua menghadapi tanggung jawab dan tekanan yang sangat besar, tuntutan khusus ini menambah beban dan tugas yang sudah berat yang dibebankan kepada orang tua dalam menavigasi sistem perawatan kesehatan dan sekolah di Asia Tenggara, sebuah wilayah yang dikenal dengan keragaman budaya dan kondisi ekonomi yang terus berubah. Keragaman budaya dari sepuluh negara di kawasan ini (Brunei Darussalam, Kamboja, Indonesia, Laos, Malaysia, Myanmar, Filipina, Singapura, Thailand, dan Vietnam) membentuk sebuah ragam budaya. Keragaman ini membentuk pola pikir orang tua dalam mengasuh anak dengan masalah gangguan perkembangan. Hal ini menyebabkan perasaan kesepian, kerentanan emosional, dan kurangnya pemahaman tentang perencanaan pengasuhan. Namun, optimisme muncul dalam bentuk pelatihan orang tua, bimbingan, dan program pembinaan kelompok. Pendekatan beragam ini bertujuan untuk membekali orang tua dengan pengetahuan, keterampilan, dukungan emosional, dan perasaan memiliki sehingga mereka dapat mendukung anak-anak mereka secara efektif (sekaligus mempertahankan kualitas hidup yang baik [QoL] bagi diri mereka sendiri).

Menggali tantangan yang dihadapi oleh orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan serta menelusuri solusi yang telah diberikan melalui pelatihan orang tua, bimbingan orang tua, dan program pembinaan kelompok, terlihat dengan jelas bahwa dampak emosional terhadap orang tua ini bersifat umum, meskipun kesulitan

yang dihadapi orang tua dapat bervariasi tergantung pada keadaan budaya, ekonomi, dan sosial yang berbeda-beda. Program-program ini menawarkan kekuatan yang unik dan menangani kebutuhan khusus, akan tetapi secara bersama-sama mereka menciptakan pendekatan yang holistik untuk mendukung para orang tua.

‘Buku Panduan Pelatihan, Pendampingan, dan Pembinaan Orang Tua’ adalah hasil nyata dari penelitian ini, yang menjadi percontohan di Asia Tenggara. Program ini memberikan strategi penting bagi orang tua untuk mengatasi masalah mereka sendiri dan memperluas wawasan mereka. Buku panduan ini dimaksudkan untuk memenuhi dua tujuan: (i) memberikan pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan orang tua untuk mengasuh anak-anak mereka yang mengalami gangguan perkembangan secara efektif, dan (ii) membantu mereka bertransisi ke dalam peran sebagai mentor atau pelatih, sehingga mereka dapat saling membagikan pengalaman dan kebijaksanaan dengan yang lainnya. Selain itu, program ini juga menekankan pentingnya pertumbuhan dan perkembangan diri yang berkelanjutan melalui sesi pelatihan yang dipimpin oleh pelatih kehidupan yang sudah tersertifikasi (ERIA, 2024).

Pendekatan komprehensif ini memastikan bahwa orang tua secara konsisten mengembangkan keterampilan dalam mengasuh anak, sehingga menghasilkan kualitas hidup yang lebih baik.

Khususnya, ketiga komponen ini—pelatihan orang tua, bimbingan, dan pembinaan—dapat berfungsi secara mandiri atau bersama-sama untuk membantu orang tua menghadapi masalah-masalah yang telah disebutkan di atas.

Laporan ini menyajikan sintesis dari tujuan, metode, dan dampak dari program-program ini, dengan menekankan potensi transformatifnya. Kami juga menggali temuan-temuan penting dari studi penelitian di bidang ini, yang menyoroti peningkatan yang bermanfaat yang dialami orang tua ketika mereka menerima dukungan yang sesuai dengan kondisi masing-masing. Tinjauan menyeluruh terhadap upaya dukungan orang tua di Asia Tenggara ini akan memberikan wawasan yang sangat berarti bagi para orang tua, pengasuh, pendidik, dan pembuat kebijakan.

2. Ringkasan Studi Penelitian

2.1. Pelatihan Orang Tua

Studi penelitian mengenai program pelatihan orang tua menunjukkan kemampuan mereka dalam melayani kebutuhan khusus orang tua di Asia Tenggara (Inoue, 2009). Ini adalah semacam intervensi di mana orang tua belajar bagaimana mendukung anak-anak mereka yang memiliki gangguan perkembangan. Program pelatihan orang tua dapat mencakup berbagai topik, termasuk cara meningkatkan komunikasi, mengurangi masalah perilaku buruk, dan meningkatkan perkembangan keterampilan sosial.

Program pelatihan orang tua dapat diberikan dalam berbagai macam bentuk, termasuk sesi kelompok dan daring, dan cukup fleksibel untuk disesuaikan dengan kebutuhan khusus para partisipan. Fleksibilitas ini yang menjadikan program ini dapat diakses oleh berbagai macam keluarga. Pelatihan orang tua pun juga tergolong murah. Sebagai contoh, di Jepang, program-program ini diselenggarakan oleh lembaga pemerintah atau organisasi nirlaba.

Studi yang mengevaluasi program Pelatihan Orang Tua versi Universitas Tottori (TUPT), yang disesuaikan untuk orang tua di Vietnam yang memiliki anak dengan ASD, yang menekankan adanya dampak positif dari program pelatihan orang tua secara daring. Dengan tingkat kehadiran yang tinggi dan peningkatan kesejahteraan orang tua menunjukkan pentingnya penyesuaian terhadap berbagai perbedaan ini. Namun, penelitian ini mengakui adanya kesulitan dalam menangani ASD pada anak-anak. Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun program pelatihan orang tua dapat sangat membantu orang tua, ada potensi untuk peningkatan dan perluasan tambahan.

2.2. Bimbingan Orang Tua

Di Asia Tenggara, peran orang tua yang berpengalaman sebagai mentor merupakan sumber bantuan yang tak ternilai harganya. Program pelatihan mentor orang tua (Panitia Pengembangan

Buku Pedoman Mentor Orang Tua, 2018), Seperti yang disokong oleh Jaringan Disabilitas Perkembangan Jepang (JDDnet), bahwa memperlihatkan adanya hasil yang menjanjikan. Para penasihat tepercaya ini menawarkan wawasan yang tak ternilai dan dukungan empatik kepada orang tua lainnya, menawarkan informasi tentang layanan masyarakat dan belajar dari pengalaman mereka sendiri. Meskipun penelitian tentang bimbingan orang tua di Asia Tenggara masih sedikit, penelitian dari wilayah Asia Pasifik menyoroti perlunya peningkatan dukungan dan kemungkinan pemantauan sejawat untuk memberdayakan orang tua.

2.3. Program Pembinaan Kelompok

Pembinaan dapat membantu orang mencapai berbagai tujuan, termasuk meningkatkan kemampuan komunikasi, penanganan masalah terkait stres, dan mengembangkan ketrampilan baru. Baik dalam konteks kelompok maupun individu, pelatihan profesional adalah proses yang kolaboratif dan berfokus pada tujuan untuk membantu para orang tua dalam mengatasi kesulitan dalam membesarkan anak yang mengalami gangguan perkembangan (Celestine, 2021).

Cara yang paling bernilai untuk memberikan dukungan dan arahan kepada orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan adalah melalui pembinaan. Konsep baru dari program

bimbingan kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup orang tua dari anak-anak dengan gangguan perkembangan, merupakan sebuah pendekatan yang bersifat transformatif. Program Pembinaan Kelompok menggunakan metode menyeluruh yang terdiri dari tahap pra-intervensi, intervensi, dan pasca-intervensi dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup para orang tua (ERIA, 2024). Dengan mengatasi masalah kesehatan fisik, kesehatan emosional, hubungan, dan lingkungan, program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan mengatasi masalah, kesadaran diri, dan kepercayaan diri orang tua.

Pelatihan orang tua, bimbingan, dan pembinaan adalah upaya intervensi yang sangat membantu untuk membantu anak-anak penderita ASD serta orang tua mereka. Sementara itu intervensi yang tepat untuk keluarga tertentu akan ditentukan oleh kebutuhan individu dan keluarganya, serta kemudahan akses ke intervensi dan sumber daya, intervensi gabungan mungkin sangat efektif. Intervensi ini dapat memberikan sejumlah manfaat bagi para keluarga, baik dari pembelajaran terstruktur maupun dukungan yang disesuaikan secara individual.

Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk membandingkan keberhasilan pelatihan, bimbingan, dan pembinaan orang tua, serta intervensi terpadu, serta intervensi gabungan pada populasi dan lingkungan yang berbeda. Akan tetapi, Penelitian yang ada telah

menunjukkan bahwa dari ketiga jenis intervensi tersebut dapat efektif dalam peningkatan hasil dari anak-anak dengan ASD serta dapat meningkatkan kualitas hidup orang tua mereka.

Keputusan pemilihan antara pelatihan atau pembinaan orang tua, atau intervensi gabungan, harus dibuat berdasarkan kasus per kasus. Beberapa faktor yang perlu jadi bahan pertimbangan adalah kebutuhan spesifik anak, kebutuhan orang tua, tujuan keluarga, dan ketersediaan sumber daya.

Program pelatihan orang tua mungkin cocok untuk keluarga yang mencari pendekatan terorganisir untuk mempelajari metode dan keterampilan tertentu. Program pembinaan mungkin merupakan alternatif yang tepat untuk keluarga yang mencari dukungan dan bimbingan secara individual. Intervensi gabungan mungkin merupakan pilihan yang sesuai untuk keluarga yang ingin mendapatkan manfaat dari pelatihan dan pembinaan orang tua.

Sintesis dari studi penelitian dan pendekatan ini menyoroti sejumlah pengetahuan penting berikut ini:

- Adaptasi lintas budaya: Untuk mengoptimalkan keberhasilan program dukungan orang tua di Asia Tenggara, sangat penting untuk memasukkan unsur-unsur yang selaras dengan budaya, tradisi, dan kepercayaan setempat. Adaptasi budaya ini menumbuhkan kepekaan budaya, keterlibatan, dan relevansi,

yang menghasilkan peningkatan kepercayaan dan hubungan antara orang tua dan anak yang lebih baik. Kompetensi budaya sangat penting untuk keberhasilan program-program ini.

- **Integrasi dan kolaborasi:** Kolaborasi antara pelatihan orang tua, bimbingan, dan program pembinaan kelompok dapat menghasilkan lebih banyak dukungan yang lebih komprehensif dan efektif bagi orang tua. Memadukan pembinaan ke dalam layanan dukungan yang sudah ada, seperti pelatihan dan bimbingan orang tua, akan meningkatkan sumber daya yang tersedia bagi orang tua.
- **Tantangan dan keterbatasan:** Sangatlah penting untuk mengenali keterbatasan dari program-program ini, seperti kebutuhan akan kesadaran budaya dan risiko kerentanan emosional. Untuk mengatasi tantangan-tantangan ini, dibutuhkan pelatih yang terlatih dan penekanan kuat terhadap kesadaran budaya.
- **Advokasi dan dukungan dari pemerintah:** Pemerintah dan organisasi terkait harus didesak untuk mendukung inisiatif ini, mengingat potensi dampak positifnya terhadap keluarga dan masyarakat. Dukungan pemerintah tentunya dapat membantu memperluas cakupan program-program ini serta meningkatkan efektivitasnya.
- **Penelitian dan evaluasi:** Penelitian dan evaluasi berkelanjutan diperlukan untuk menyempurnakan dan meningkatkan program dukungan orang tua. Studi longitudinal dapat menjelaskan

dampak jangka panjang dari program-program ini terhadap orang tua dan anak-anak mereka.

Sangatlah penting untuk memberikan dukungan khusus bagi orang tua di Asia Tenggara yang mempertimbangkan nuansa budaya dan masyarakat di kawasan tersebut. Tidak diragukan lagi, tujuan utama orang tua dalam mengasuh anak adalah untuk memastikan kesejahteraan anak-anak mereka. Tujuan ini tetap konsisten di seluruh dunia, dengan satu-satunya perubahan adalah teknik yang digunakan untuk mencapainya. Dalam hal ini, menjadi jelas bahwa budaya memainkan peran yang penting dan berbeda dalam membentuk perilaku dalam mengasuh anak, terutama dalam beragamnya budaya di Asia (Girindra, 2019).

Kombinasi program pelatihan orang tua, pendampingan, dan pembinaan kelompok memberikan pendekatan yang komprehensif untuk mengatasi sejumlah kesulitan yang dihadapi oleh orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas perkembangan. Dengan menggabungkan adaptasi budaya, menyokong dukungan pemerintah, serta melakukan penelitian dan evaluasi yang berkelanjutan, program-program ini dapat membuat perbedaan yang besar dalam kesejahteraan orang tua, yang pada akhirnya mampu menciptakan komunitas pengasuhan yang lebih suportif dan berdaya di Asia Tenggara.

Bab 2

Menyelenggarakan Pelatihan Secara Daring bagi Orang Tua di Vietnam yang Memiliki Anak dengan Gangguan Spektrum Autisme

1. Latar belakang

Belakangan ini, penerapan program pelatihan orang tua secara daring untuk gangguan perkembangan saraf, khususnya ASD, telah mendapatkan kesempatan. Namun, penerapan program rehabilitasi dan pelatihan orang tua sebagai sarana pendukung orang tua di Asia Tenggara masih tergolong lambat.

ASD adalah gangguan perkembangan saraf yang ditandai dengan kesulitan dalam komunikasi sosial, memiliki minat yang terbatas, dan perilaku yang berulang-ulang (American Psychiatric Association, 2013). Orang tua yang memiliki anak dengan ASD terpantau memiliki risiko stres yang lebih tinggi daripada orang tua yang memiliki anak dengan perkembangan biasa dan gangguan kejiwaan non-ASD

(Hayes and Watson, 2013). Orang tua yang memiliki anak dengan ASD juga telah menunjukkan peningkatan risiko berkembangnya gejala psikologis, seperti depresi dan kecemasan (Schnabel, dkk., 2020). Organisasi Kesehatan Dunia (2014) menegaskan betapa pentingnya psikoedukasi bagi orang tua dan pengasuh anak-anak dengan ASD.

Program pelatihan orang tua adalah dukungan yang menjanjikan untuk meningkatkan kesehatan mental orang tua dan perilaku pada anak-anak dengan ASD serta gangguan perkembangan (Haraguchi dan Inoue, 2022). Pelatihan orang tua adalah program di mana orang tua secara aktif mendapatkan keterampilan pengasuhan anak melalui mekanisme seperti halnya pekerjaan rumah, pemodelan, dan latihan keterampilan (Rossi, 2009). Istilah ‘pelatihan orang tua’ mencakup berbagai intervensi, termasuk koordinasi perawatan, psikoedukasi, perawatan untuk perkembangan bahasa atau sosial, dan program yang dimaksudkan untuk mengatasi perilaku maladaptif dalam penelitian atau implementasi ASD (Bearss dkk., 2015). Tinjauan sistematis belakangan ini telah memberikan bukti mengenai adanya peningkatan terhadap kesehatan mental orang tua (Lichtlé dkk., 2020) dan perilaku anak berkat pelatihan orang tua di Amerika Serikat (AS) (Postorino dkk., 2017). Namun, tidak banyak penelitian yang dilakukan di luar Amerika Serikat mengenai pelatihan orang tua (Dawson-Squibb dkk., 2020), dan tidak ada satupun penelitian yang dilakukan di negara-negara Perhimpunan

Bangsa-Bangsa Asia Tenggara (ASEAN).

Kurangnya tenaga analisis perilaku yang terlatih dan tidak dapat diaksesnya layanan intervensi tatap muka oleh keluarga anak-anak dengan autisme disebabkan oleh jarak geografis yang jauh, telah memicu kebutuhan akan pemakaian teknologi komputer dan internet (Pickard dkk., 2016). Perkembangan penyakit virus corona pada tahun 2019 memperparah situasi ini. Pengaruh COVID-19 menyebabkan peningkatan penelitian mengenai intervensi telehealth, termasuk pelatihan orang tua (Ellison dkk., 2021; Li dkk., 2022; Narzisi, 2020).

2. Pelatihan Orang Tua di Vietnam - Gambaran Umum

Laporan ini bertujuan untuk mengevaluasi keefektifan program pelatihan orang tua secara daring yang dikembangkan di Jepang dan dimodifikasi untuk orang tua di Vietnam yang memiliki anak dengan ASD yang tinggal di Vietnam. Enam belas orang tua di Vietnam yang memiliki anak dengan ASD, yang diidentifikasi melalui *Vietnam Autism Network*, ikut serta dalam serangkaian tujuh sesi pelatihan orang tua secara daring yang diselenggarakan secara langsung dari Jepang, meskipun terdapat perbedaan waktu selama 2 jam. Sesi ini disajikan dalam bahasa Vietnam melalui presentasi Powerpoint, dengan staf Jepang yang memberikan penjelasan yang kemudian diterjemahkan dalam waktu bersamaan

oleh penerjemah bahasa Vietnam.

Staf menghitung tingkat kehadiran dan penyelesaian pekerjaan rumah, melacak keterlibatan partisipan melalui Zoom dan interaksi layanan jejaring sosial (SNS), serta menggunakan desain pra-pasca tes untuk mengukur adanya perubahan pada kesehatan mental orang tua dan perilaku anak.

Temuan ini menunjukkan tingkat kehadiran dan penyelesaian tugas yang tinggi. Terdapat peningkatan yang signifikan pada skor kesehatan mental orang tua sebelum dan sesudah pelatihan orang tua secara daring. Namun, tidak ada peningkatan yang substansial terhadap perilaku anak-anak. Kuesioner penerimaan partisipan menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi terhadap pelatihan orang tua secara daring di berbagai negara. Hasil penelitian ini mengungkapkan hasil dari langkah pertama dukungan orang tua antar lintas negara dengan berbasis internet.

Pelatihan orang tua versi Universitas Tottori (TUPT) telah terbukti bermanfaat bagi orang tua di Jepang yang memiliki anak dengan ASD dan disampaikan secara komunitas secara tatap muka (Haraguchi dan Inoue, 2022). TUPT juga telah terbukti dapat meningkatkan kesehatan mental orang tua (Inoue, Tatsumi, dan Fukuzaki, 2022). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas

TUPT, yang disampaikan secara langsung melalui internet kepada orang tua yang memiliki anak dengan ASD yang tinggal di Vietnam dengan bantuan penerjemah bahasa Vietnam. Perluasan pelatihan orang tua bagi orang tua ASD di seluruh wilayah Asia akan dikaji dalam hal masalah pelatihan orang tua dalam berbagai bahasa dan negara.

3. Metode

3.1. Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini direkrut dengan melampirkan brosur di situs web *Vietnam Autism Network*. Para partisipan dipilih dengan menggunakan kriteria sebagai berikut:

- a) Orang tua yang tinggal di Vietnam;
- b) Orang tua yang berusia minimal 20 tahun pada saat diminta persetujuan;
- c) Orang tua yang mempunyai anak dengan diagnosis atau dugaan diagnosis ASD antara usia 3 dan 9 tahun pada saat persetujuan;
- d) Orang tua yang dapat menggunakan aplikasi untuk menerima pelatihan dari jarak jauh; dan
- e) Orang tua yang mempunyai sarana untuk menerima pelatihan secara daring.

Proses rekrutmen yang diuraikan di atas menghasilkan 27 orang tua yang terpilih untuk penelitian ini. Akhirnya, 16 orang tua dari anak-anak yang didiagnosis atau diduga ASD terdaftar.

Tabel 2.1 menampilkan demografi para partisipan penelitian. Rata-rata usia partisipan adalah 33.88 tahun ($SD=3.77$). Lima belas ibu dan satu ayah bekerja (93.8%). Lima belas partisipan (93,8%) memiliki gelar sarjana atau lebih tinggi, sementara satu partisipan (6.3%) memiliki gelar sarjana muda. Usia rata-rata anak-anak adalah 4.42 tahun ($SD=1.26$), dengan 15 anak laki-laki dan 1 anak perempuan yang didiagnosis ASD. Dua anak memiliki disabilitas intelektual komorbiditas, sementara dua anak lainnya memiliki ADHD komorbiditas.

Tabel 2.1. Profil Demografis Partisipan

Orang tua (n)	16 Partisipan
Usia (tahun)	
M (SD)	33.4 (3.40) ^a
Rentang	29-39
Jenis kelamin (n)	
Laki-laki	1
Perempuan	15

Latar Belakang Pendidikan	
Sekolah Pascasarjana	2
Universitas	13
Institusi pendidikan pasca sekolah menengah	1
Pendapatan keluarga bulanan	
VND 3.00-7.99 juta	3
VND 8.00-8.99 juta	2
VND 9.00-9.99 juta	3
Lebih dari VND 10 juta	8
Anak-anak (n)	
• Usia (tahun)	
▶▶ M (SD)	4.42 (1.26)
▶▶ Rentang	2.50–6.75
• Jenis kelamin (n)	
▶▶ Laki-laki	15
▶▶ Perempuan	1
• Komorbiditas (n)	
▶▶ ID	2
▶▶ ADHD	2

ID = disabilitas intelektual, ADHD = gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas
Dihitung untuk 15 partisipan. Data yang disebutkan di atas telah direvisi dan diterima untuk dipublikasikan di Yonago Acta Medica.

Sumber: Inoue dkk. (2023).

3.2. Staf Program

Pelatihan orang tua online dalam penelitian ini terdiri dari fasilitator utama yang bertanggung jawab atas pemateri (Masahiko Inoue), fasilitator kelompok yang bertanggung jawab atas kerja kelompok di setiap kelompok (Honami Yamaguchi dan Keita Nakatani), perekam (Avano Nishimoto, Kei Namiki, dan Satori Kuroda) yang merekam hasil kerja, serta orang tua asal Vietnam yang memiliki anak dengan ASD (anggota Jaringan Autisme Vietnam) yang bertanggung jawab menterjemahkan. Kedua penerjemah ini menempuh pendidikan di Jepang dan bekerja di sebuah perusahaan pariwisata Jepang, serta fasih berbahasa Jepang.

3.3. Pelatihan Orang Tua secara Daring

TUPT adalah program orang tua-guru berdasarkan analisis perilaku terapan yang dirancang untuk membantu anak-anak dengan semua gangguan perkembangan, termasuk ASD, dalam menyesuaikan lingkungan mereka dengan perilaku yang tidak pantas dan memperoleh perilaku alternatif yang diinginkan. Ini telah terbukti efektif dalam membantu anak-anak untuk memperoleh keterampilan beradaptasi. Program ini bersifat manual, dan versi revisi dari Haraguchi dan Inoue (2022) digunakan dalam penelitian ini.

Program pelatihan secara daring ini terdiri dari tujuh sesi. Masing-masing sesi meliputi

- a) tinjauan dari sesi sebelumnya,
- b) konfirmasi dari pekerjaan rumah sebelumnya,
- c) pengajaran dan kerja kelompok, dan
- d) Penugasan pekerjaan rumah yang berkaitan dengan tema sesi tersebut.

Program orang tua-guru berlangsung selama 4 bulan. Sesi berlangsung selama 120 menit dan diberikan setiap 2 minggu sekali.

Para partisipan diharuskan mengerjakan pekerjaan rumah di pertengahan sesi. Kerja kelompok dilakukan dalam dua kelompok yang berisikan delapan partisipan dan terdiri dari tiga atau empat anggota staf, di mana mereka memanfaatkan kemampuan untuk melakukan istirahat sejenak dari Zoom untuk mendiskusikan isu dan tema yang diangkat selama sesi berlangsung. Kegiatan kelompok ini dilakukan dua atau tiga kali per sesi, masing-masing berlangsung selama 15 hingga 20 menit. Fasilitator kelompok atau fasilitator utama menjawab pertanyaan dari anggota kelompok. Kecuali sesi 7, semua sesi diakhiri dengan penjelasan tentang pekerjaan rumah.

Setelah sesi tersebut, mereka yang ingin berpartisipasi dapat

mengikuti diskusi interaktif selama 10 menit. Selama berdiskusi, pertanyaan-pertanyaan dari para partisipan diajukan dan dijawab oleh seorang fasilitator terkemuka. Seandainya ada partisipan yang tidak hadir, maka video dari sesi pembelajaran yang terlewatkan akan dikirimkan kepada mereka.

3.4. Dukungan melalui Layanan Jejaring Sosial (SNS)

Zalo, aplikasi perpesanan paling populer di Vietnam, digunakan untuk menjawab berbagai pertanyaan yang diajukan oleh para partisipan baik selama dan di antara sesi. Zalo menyediakan pengamanan grup tertutup serta memfasilitasi berbagi video pelatihan dan presentasi pekerjaan rumah.

3.4. Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan desain satu kelompok, uji pra-pasca tanpa kelompok kontrol.

3.5. Pengukuran

a) Jumlah pernyataan yang dibuat oleh partisipan di SNS dan Zoom

Hal ini disiapkan sebagai indikator untuk melihat apakah para partisipan secara aktif berpartisipasi dalam program ini. Jumlah

partisipan yang berbicara selama setiap sesi atau melakukan obrolan melalui ruang diskusi Zoom setelah di sesi 2 dicatat. Jumlah unggahan di SNS dicatat setiap minggu selama program berlangsung. Pernyataan berbasis teks, unggahan foto dan video dihitung; akan tetapi, lampiran file untuk pengumpulan pekerjaan rumah tidak dihitung.

b) Evaluasi kuesioner

Kuesioner didistribusikan pra dan pasca intervensi. Skala Depresi Beck II (BDI-II), Skala Depresi Kecemasan Stres 21 (DASS-21), dan Kuesioner Kesehatan Umum (GHQ-12) diberikan kepada para partisipan. Perilaku anak-anak diperiksa dengan menggunakan Kuesioner Kekuatan dan Kesulitan.

c) Kuesioner penerimaan

Setelah intervensi, kuesioner akseptabilitas digunakan untuk mengukur kepuasan para murid terhadap kegiatan pembelajaran dan tugas-tugas yang telah diberikan. Kuesioner ini mencakup 28 pertanyaan tentang pelatihan orang tua secara daring, penggunaan Zalo, perasaan selama pembelajaran, penggunaan daring, keseluruhan, dan skor promotor bersih (NPS). Ke-27 pertanyaan selain NPS dinilai dengan skala lima poin mulai dari '1' (setuju)

hingga '5' (tidak setuju). NPS adalah suatu ukuran terhadap niat penggunaan jangka panjang berdasarkan respons terhadap pertanyaan, 'Seberapa mungkin Anda menyarankan pelayanan ini kepada kerabat atau kolega Anda?'

Skor yang didapatkan kemudian digunakan untuk mengklasifikasikan tanggapan ke dalam tiga kelompok: (i) 10 atau 9 (pemberi rekomendasi), (ii) 8 atau 7 (netral), dan (iii) 6 sampai 0 (kritik).

NPS adalah nilai yang dihasilkan dengan mengurangi persentase kritikus dari persentase pemberi rekomendasi dan dinyatakan sebagai angka yang berkisar dari -100% hingga 100%.

Selain itu, pertanyaan-pertanyaan terbuka memungkinkan para partisipan dapat dengan bebas menuliskan pendapat dan kesan mereka.

3.6. Analisis statistik

Untuk memastikan bahwa data terdistribusi secara normal, uji normalitas Shapiro-Wilk diterapkan pada skor pra dan pasca intervensi dari DASS21, Skala Depresi Beck II, GHQ-12, dan Kuesioner Kekuatan dan Kesulitan. Uji-t berpasangan digunakan untuk data yang dipastikan normal, sedangkan uji Wilcoxon digunakan untuk data yang tidak normal.

Selain itu, ukuran efek 'r' dihitung untuk masing-masing indikator. Standar untuk ukuran efek 'r' adalah 0.1 sebagai 'kecil', 0.3 sebagai 'sedang', dan 0.5 sebagai 'besar' (Mizumoto dan Takeuchi, 2008).

4. Hasil dan Diskusi

Dengan menggunakan desain uji pra-pasca, penelitian ini menyelidiki keefektifan pelatihan orang tua secara daring bagi orang tua Vietnam yang memiliki anak dengan ASD yang tinggal di Vietnam. Temuan menunjukkan tingkat kehadiran dan pengumpulan pekerjaan rumah yang tinggi serta peningkatan yang signifikan dalam kualitas hidup orang tua, keterampilan dalam mengasuh anak, dan masalah perilaku pada anak-anak dengan ASD. Subbagian selanjutnya membahas indikator-indikator ini.

4.1. Karakteristik Orang Tua yang Berpartisipasi

Dari 16 partisipan, 15 di antaranya adalah ibu dan hanya 1 orang ayah. Keterlibatan ayah dalam pelatihan orang tua ini juga masih tergolong rendah di negara-negara lain (Fabiano, 2007; Haraguchi dan Inoue, 2022). Meskipun partisipasi ayah dalam pelatihan orang tua telah dilaporkan dapat menghasilkan efek positif (Tully dkk., 2017), Berbagai macam faktor yang menyebabkan rendahnya tingkat partisipasi ayah dalam intervensi. Hal ini dapat mencakup adanya

perbedaan dalam budaya pengasuhan anak dan sistem sosial, pemahaman seputar autisme, serta ketersediaan waktu.

Dari 14 partisipan dalam analisis ini, 9 (64.29%) memiliki pendapatan keluarga bulanan setidaknya 10 juta dong (VND), dan semuanya telah menyelesaikan setidaknya institusi pendidikan pasca sekolah menengah. Gaji bulanan rata-rata pekerja di Vietnam adalah VND7.5 juta (General Statistics Office of Vietnam, 2022), dan persentase penduduk berusia 15 tahun ke atas yang bersekolah di perguruan tinggi, universitas, atau sekolah kejuruan atau lebih tinggi adalah 18.3% (Kantor Statistik Umum Vietnam, 2018). Semua partisipan, kecuali satu orang yang sudah bekerja dan memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, yang mungkin menjelaskan pendapatan rumah tangga yang lebih tinggi. Perlu ditekankan bahwa prasangka yang berbeda dari para partisipan dalam penelitian ini mungkin disebabkan, sebagian, pada kenyataan bahwa mereka direkrut melalui internet, sehingga berbeda dengan data umum di Vietnam.

4.2. Tingkat Kehadiran

Dalam penelitian ini, rata-rata tingkat kehadiran untuk semua sesi adalah 83.3% (kisaran: 62.5–100). Dua orang tua mengundurkan diri (17%). Pada pelatihan orang tua tipe sesuai permintaan, di mana orang tua melanjutkan studi secara mandiri, banyak partisipan yang

mendaftar untuk mengikuti studi ini; namun, mereka memiliki lebih sedikit akses ke materi pelatihan di internet (Çelik, Tomris, dan Tuna, 2022). Sebaliknya, dalam pelatihan orang tua tipe real-time dengan interaksi secara langsung, seperti yang digunakan dalam penelitian ini, angka tingkat kehadiran lebih dari 60% dipertahankan untuk semua sesi (Çelik, Tomris, dan Tuna, 2022). Walaupun tingkat kehadiran yang tinggi dalam penelitian ini mungkin terjadi karena interaksi secara langsung, tingkat pendidikan yang tinggi, pendapatan partisipan, dan perbedaan budaya mungkin tidak dapat dikesampingkan. Diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai hal ini.

4.3. Tingkat Pengumpulan Pekerjaan Rumah

Karena tujuan dari pelatihan orang tua adalah untuk meningkatkan keterlibatan orang tua setiap hari dalam perkembangan anak-anak mereka, maka pekerjaan rumah menjadi sangatlah penting, serta tingkat kinerjanya berperan penting dalam keberhasilan (Chacko dkk., 2012). Tingkat penyerahan pekerjaan rumah adalah 100% pada sesi 1, 93.8% pada sesi 2, 68.8% pada sesi 3, 81.3% pada sesi 4, 62.5% pada sesi 5, 56.3% pada sesi 6, dan 81.3% pada sesi 7. tingkat penyerahan keseluruhan tinggi. Pekerjaan rumah yang tingkat penyerahannya paling rendah adalah penyesuaian lingkungan, diikuti dengan Analisis A-B-C.

Analisis A-B-C dilaporkan sangat sulit dalam survei pelatihan orang tua melalui internet terhadap orang tua di Jepang (Inoue dkk., 2023) dan perlu ditingkatkan. Dari 16 responden, 7 orang melaporkan tingkat pengumpulan pekerjaan rumah sebesar 100%. Dua partisipan memiliki tingkat pengumpulan pekerjaan rumah sebesar 85.7%, tiga partisipan memiliki tingkat pengumpulan sebesar 71.4%, dua partisipan memiliki tingkat pengumpulan sebesar 57.1%, satu partisipan memiliki tingkat pengumpulan sebesar 28.8%, dan satu partisipan memiliki tingkat pengumpulan sebesar 14.3%. Partisipan dengan tingkat pengumpulan yang rendah menyatakan 'kesulitan hidup' sebagai alasan rendahnya tingkat pengumpulan mereka.

Dalam penelitian ini, para partisipan yang mengalami kesulitan dalam mengumpulkan pekerjaan rumah didorong untuk memberikan tanggapan terhadap pekerjaan rumah partisipan lain alih-alih mengumpulkan pekerjaan rumah. Hal ini diperlukan untuk mencegah terjadinya putus sekolah.

4.4. Jumlah Pernyataan yang telah Dibuat oleh Partisipan di SNS dan Zoom

Partisipasi aktif orang tua dalam pelatihan orang tua merupakan hal yang amat penting (Nock dan Ferriter, 2005) dan salah satu faktor yang mendukung adalah adanya interaksi antara orang tua dan staf

(Chacko dkk., 2012). Dalam penelitian ini, karena adanya perbedaan dari segi bahasa dan budaya antara staf Jepang dengan orang tua Vietnam, maka diperkenalkanlah fungsi obrolan melalui iklan SNS selama pelaksanaan konferensi video dalam zoom secara aktif.

Penelitian sebelumnya di Jepang telah melaporkan bahwa partisipan pelatihan tidak secara aktif menggunakan pengaturan SNS untuk pelatihan orang tua (Inoue, Tatsumi dan Fukuzaki, 2022). Hal ini bertentangan dengan temuan penelitian, yang menunjukkan frekuensi posting yang tinggi. Meskipun perbedaan budaya mungkin ada, fakta bahwa penerjemah Vietnam yang secara aktif mendorong para partisipan untuk berbicara mungkin menjadi faktor yang signifikan.

4.5. Perubahan dalam Skala Penilaian

Pelatihan orang tua mengukur depresi orang tua, kecemasan, stres, kesehatan mental, dan perubahan perilaku pada anak-anak pra dan pasca pelatihan. Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan yang signifikan secara statistik dalam beberapa ukuran psikologis orang tua. Hal ini serupa dengan hasil penelitian di Korea (Liu dkk., 2022) dan di Jepang (Inoue, Tatsumi, dan Fukuzaki, 2022) mengenai program pengasuhan anak berbasis internet dan pendidikan orang tua untuk ASD. Hanya ada sedikit penelitian mengenai intervensi pelatihan orang tua berbasis internet lintas budaya di Asia, sehingga

perbandingannya terbatas. Sebuah penelitian di Tiongkok, yang memilih pengawas dan guru dari AS, hanya memberikan data kualitatif tanpa pengukuran psikometrik pra dan pasca (McDevitt, 2021) Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa dukungan orang tua berbasis internet terbukti efektif di berbagai negara. Namun, kurangnya hasil yang signifikan dalam skala yang mengukur perilaku anak memerlukan penelitian lebih lanjut.

4.6. Kuesioner Penerimaan

Nilai rata-rata untuk pertanyaan 'mengenai pelatihan orang tua secara daring', 'penggunaan Zalo', dan 'penggunaan secara daring' semuanya melebihi empat poin. Dalam 'perasaan selama pembelajaran,' nilai rata-rata untuk pertanyaan 'berkonsentrasi,' 'ramah,' dan 'mudah' melebihi empat poin. Pada pertanyaan 'secara keseluruhan', 'Beberapa materi yang sulit untuk dimengerti, dikarenakan adanya perbedaan budaya antara Jepang dan Vietnam', mendapat nilai rata-rata yang rendah yaitu 2.93, namun nilai rata-rata untuk pertanyaan lainnya memperoleh di atas empat. Untuk pertanyaan-pertanyaan lainnya, skor rata-rata lebih tinggi dari empat. Nilai rata-rata untuk 'Saya akan menyarankan program pelatihan orang tua ini pada kerabat ataupun keluarga yang berada dalam situasi yang sama' mencapai 9,26 dari 10. NPS memiliki 12 pemberi rekomendasi dan 2 orang netral (85,7%).

Hampir setengah dari responden memberikan jawaban yang paling populer untuk pertanyaan, 'Area manakah yang Anda gunakan di rumah Anda untuk mengakses program ini?' yaitu 'kamar tidur'. Saat ditanya perihal hari dan waktu yang ideal bagi mereka, lebih dari separuh responden memilih 'seminggu sekali'. Pilihan hari dalam seminggu dipisahkan menjadi 'akhir pekan' dan 'hari kerja' tanpa ada keberpihakan yang ditampilkan. Waktu pilihan yang paling disukai ialah 'sore,' 'malam,' dan 'larut malam' dengan tanpa adanya keberpihakan.

Saran-saran berikut dibuat untuk program ini:

- 'Video dan gambar akan memudahkan untuk memahami pembelajaran'.
- 'Saya ingin durasinya diperpanjang'.
- 'Saya berharap agar waktu pembelajaran selama 2 jam diperpanjang menjadi 2 jam 30 menit, hal ini mempertimbangkan adanya waktu tambahan yang diperlukan untuk penerjemahan'.
- 'Saya ingin mengetahui cara untuk mengatasi gangguan perilaku dan sensorik'.

Komentar lainnya seperti berikut:

- 'Saya merasa lebih percaya diri ketika memuji anak saya dan

juga orang lain yang ada di sekeliling saya’.

- ‘Menggunakan representasi pengetahuan secara visual saat mengajar membuatnya lebih mudah dan menyenangkan’.
- ‘Saya merasa lebih percaya diri ketika memuji anak saya dan juga orang lain yang ada di sekeliling saya’.
- ‘Menggunakan representasi pengetahuan secara visual saat mengajar membuatnya lebih mudah dan menyenangkan’.
- ‘Penggunaan sebuah pengatur waktu dapat membantu anak memahami mengenai prinsip-prinsip untuk mengakhiri suatu aktivitas, yang dapat meminimalisir terjadinya tantrum pada anak’.
- ‘Kursus ini sangat bagus untuk orang tua seperti keluarga saya karena tidak ada sekolah untuk anak-anak dengan autisme di daerah tersebut dan anak saya harus mengendarai sepeda motor sejauh lebih dari 70 kilometer ke sekolah setiap hari’.

Para partisipan memberikan penilaian yang baik untuk item pertanyaan ‘Perbedaan budaya antara Jepang dan Vietnam’. Salah satu kemungkinan alasannya adalah bahwa pertemuan awal diselenggarakan antara staf Jepang dan penerjemah Vietnam yang juga merupakan orang tua yang memiliki anak dengan ASD. Selama pertemuan awal, membahas mengenai kesesuaian

budaya dari contoh perilaku yang tidak pantas oleh anak-anak dalam program ini.

Sebagai contoh, dalam program Jepang pertama, 'Anak-anak yang membuat keributan di restoran adalah seorang yang mengganggu' digunakan sebagai contoh untuk tugas diskusi kelompok. Hal ini diterima secara budaya di Jepang. Namun, di Vietnam, budayanya adalah 'orang dewasa cenderung tidak boleh terlalu marah saat anak-anak membuat keributan di restoran', toleransi terhadap anak-anak disebut sebagai perbedaan sosial dan budaya antara Jepang dan Vietnam. Oleh karena itu, penting untuk mengganti suasana 'restoran' dengan 'kuil' sebab keheningan di kuil sangat dihormati dalam budaya Vietnam.

Selain itu, berhubung pelatihan orang tua ini merupakan program berbasis budaya Jepang bagi partisipan dari Vietnam, maka beberapa gegar budaya pun terjadi. Hal ini meliputi 'tata krama saat makan' (di Vietnam, anak-anak mengucapkan 'Itadakimasu' satu per satu berdasarkan urutan usia, misalnya) dan 'membantu mengurus pekerjaan rumah'. Sebagai contoh, di Vietnam, menyapu lebih sering dilakukan dengan sapu daripada penyedot debu).

Saat mengadakan pelatihan orang tua antar budaya, staf perlu mengetahui terlebih dahulu mengenai adat dan budaya negara

tersebut dan meninjau kontennya secara menyeluruh. Selain itu, penggunaan media visual, seperti video SNS, untuk menyiarkan video pendek anak-anak di rumah serta tanggapan dari instruktur terhadap video tersebut digunakan untuk meningkatkan pemahaman walaupun terdapat kendala dalam keterbatasan bahasa.

5. Keterbatasan

Penelitian ini mempunyai beberapa keterbatasan. Pertama, karena penelitian ini menggunakan desain uji pra dan pasca tanpa kelompok kontrol, kami tidak dapat mengevaluasi efektivitas pelatihan orang tua secara daring secara tepat. Kedua, orang tua dalam penelitian ini memiliki latar belakang pendidikan dan pendapatan rumah tangga yang lebih tinggi dibandingkan dengan penduduk Vietnam pada umumnya. Di masa mendatang, perlu dilakukan upaya untuk memperluas populasi target. Terlihat bahwa orang tua Vietnam memiliki persepsi yang berbeda mengenai ASD daripada orang tua Amerika Utara (Van Cong dkk., 2015), Persepsi yang berbeda juga dapat memengaruhi partisipasi dan pemilihan perawatan. Menyelidiki dampak persepsi orang tua mengenai ASD terhadap partisipasi dan efektivitas pelatihan orang tua merupakan topik untuk penelitian di masa mendatang. Semoga program pelatihan orang tua ini dapat dikembangkan menjadi

program yang disesuaikan dengan budaya yang disampaikan oleh para pendukung Vietnam.

6. Kesimpulan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas TUPT, yang dikembangkan di Jepang dan diimplementasikan sebagai pelatihan orang tua secara daring bagi orang tua Vietnam yang memiliki anak ASD yang tinggal di Vietnam. Temuan menunjukkan tingkat kehadiran dan penyelesaian tugas yang tinggi. Beberapa skor kesehatan mental orang tua menunjukkan perubahan yang signifikan sebelum dan sesudah pelatihan. Namun, perilaku anak-anak tidak meningkat secara signifikan. Kuesioner penerimaan partisipan menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi terhadap pelatihan orang tua di berbagai negara, yang menunjukkan keefektifan mengenali perbedaan budaya dalam contoh-contoh interaksi orang tua dan anak yang dibahas dalam pelatihan orang tua serta penggunaan video yang efektif.

Penulis penelitian menyatakan bahwa mereka tidak memiliki konflik kepentingan. Penelitian ini juga telah disetujui oleh Komite Etika dari Pusat Nasional Penyandang Disabilitas Intelektual Berat, Nozominosono, lembaga penelitian utama (Persetujuan No. 04-5j-01). Penjelasan dan persetujuan kerjasama penelitian diberikan melalui

Jaringan Autisme Vietnam. Penelitian ini dilakukan berdasarkan standar etika Deklarasi Helsinki tahun 1964.

Bab 3

Mengidentifikasi Elemen-elemen untuk Memperkaya Pelatihan bagi Para Orang Tua

1. Memberdayakan Orang Tua

Merawat anak dengan masalah gangguan perkembangan dapat menjadi tantangan bagi orang tua yang memiliki anak dengan atau tanpa disabilitas, sering kali mereka menghadapi berbagai macam rintangan dalam upaya memberikan dukungan dan perawatan yang sangat dibutuhkan oleh anak mereka (*National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2016*), serta berupaya untuk memahami sistem pendidikan dan perawatan kesehatan yang ada, dan mengatasi dampak emosional dan finansial dalam prosesnya.

Tergantung dari tingkat keparahan kondisi dan keadaan keluarga, orang tua mungkin perlu memberikan terapi, pengobatan, dan intervensi lain untuk memastikan anak mereka mendapatkan perawatan yang tepat (*National Academies of Sciences, Engineering,*

and Medicine, 2016). Selain itu, memberikan dukungan emosional dan membantu anak mengembangkan keterampilan dan kemandirian juga sama pentingnya.

Selanjutnya, saat merencanakan masa depan anak mereka, orang tua harus menghadapi proses yang kerap kali rumit dan bahkan memakan waktu untuk melihat sistem pendidikan dan kesehatan yang ada bagi anak dengan gangguan perkembangan. Di sejumlah tempat di negara di Asia Tenggara, orang tua mungkin perlu memperjuangkan untuk memperoleh layanan dan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan anak mereka.

Di tingkat yang lebih bersifat pribadi, para orang tua mungkin merasa rentan baik dari segi emosional maupun finansial, dan mereka seringkali mengalami stres, kecemasan, dan bahkan depresi. Hal ini dapat membuat orang tua mengabaikan keseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan pribadi, yang menimbulkan dampak negatif berkepanjangan terhadap kehidupan mereka, seperti:

- **Kualitas hidup:** Para orang tua mungkin saja merasa kewalahan dan lelah secara fisik, mental, dan emosional. Bahkan, mereka mungkin menghabiskan waktu lebih sedikit untuk diri mereka sendiri dan selebihnya untuk anak-anak mereka. Para orang tua mungkin memerlukan dukungan finansial, sosial, emosional, dan fisik tambahan (Ali dkk., 2021).

- **Rasa keterasingan:** Para orang tua kemungkinan beranggapan bahwa hanya merekalah satu-satunya yang mengalami hal ini. Mereka mungkin tidak tahu harus kemana untuk mencari bantuan (Mencap, 2016).
- **Pengetahuan dalam perencanaan perawatan:** Para orang tua mungkin tidak mengetahui apa saja layanan dan pilihan dukungan yang tersedia bagi mereka. Mereka mungkin tidak tahu bagaimana cara menyokong kebutuhan anak mereka. Hal ini terutama terjadi pada para orang tua yang tidak menjadi anggota organisasi disabilitas atau kelompok pendukung di lingkungan mereka.

Inilah mengapa program-program seperti pelatihan orang tua, pelatihan mentor, dan sesi pelatihan kelompok dapat membantu. Program-program seperti ini dapat membantu para orang tua dalam meningkatkan pengetahuan mereka mengenai gangguan perkembangan, memperoleh cara mengasuh anak yang baik, mengembangkan mekanisme untuk menghadapi situasi, tidak terlalu merasa terpicil, dan menyokong kebutuhan anak mereka.

Selain itu, orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan memiliki akses ke berbagai sumber daya yang tersedia. Sumber daya ini memberikan informasi, dukungan, serta bimbingan kepada orang tua. Beberapa sumber daya ini adalah:

- **Lembaga pemerintah:** Banyak lembaga pemerintah yang menyediakan program dan layanan bagi orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan. Lembaga-lembaga ini dapat memberikan informasi kepada orang tua seputar layanan yang tersedia, bantuan keuangan, dan hak-hak hukum. Misalnya, Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Kementerian Sosial Republik Indonesia dan Dewan Nasional Pengurusan Disabilitas di Filipina.
- **Organisasi nirlaba:** Banyak organisasi nirlaba yang memberikan dukungan kepada orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan. Organisasi-organisasi ini dapat memberikan informasi, kelompok pendukung, dan layanan advokasi kepada orang tua. Beberapa organisasi nirlaba yang berkedudukan kuat dan sangat aktif di wilayah ASEAN termasuk Komunitas Autisme Filipina, Gerakan untuk Penyandang Disabilitas Intelektual Singapura (MINDS), Pusat Pengembangan Disabilitas Asia-Pasifik di Thailand, dan Jaringan Autisme Vietnam, untuk menyebut beberapa di antaranya.
- **Sumber daya online:** Banyak sumber daya online yang dapat memberikan informasi dan dukungan kepada orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan. Sumber daya ini dapat mencakup situs web, blog, dan forum. Situs web dan

forum seperti Autism Speaks, MINDS, dan Smarter Brunei, dan lainnya.

2. Pendekatan Komprehensif dan Holistik

Pelatihan orang tua, pelatihan mentor orang tua, dan sesi pembinaan kelompok yang dilakukan selama program penelitian ini bertujuan untuk menyediakan sumber daya yang komprehensif bagi orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan melalui Buku Panduan Pelatihan Orang Tua, Mentor Orang Tua, dan Pembinaan di Asia Tenggara bagi Orang Tua yang Memiliki Anak dengan Gangguan Perkembangan (ERIA, 2024). Buku panduan ini memberikan informasi, keterampilan, dan dukungan kepada orang tua untuk membantu mereka menghadapi tantangan dalam membesarkan anak dengan gangguan perkembangan. Buku ini juga berupaya membantu orang tua yang telah menerima pelatihan orang tua dan/atau pelatihan pendampingan orang tua, dengan menekankan perlunya dukungan dan bimbingan yang berkelanjutan melalui sesi pelatihan secara rutin yang dipandu oleh seorang pelatih kehidupan yang bersertifikat.

Menyadari bahwa pengalaman setiap keluarga itu unik sangatlah penting, dan tantangan yang mereka hadapi akan berbeda. Hal ini terutama terjadi di negara-negara Asia Tenggara yang memiliki

beragam budaya, tradisi, struktur sosial, sistem kepercayaan, masalah ekonomi, dan kesadaran akan gangguan perkembangan. Di sisi lain, masalah yang dihadapi relatif umum, dan sebagian besar, jika tidak semua, para orang tua dapat mengalaminya dalam berbagai tingkatan.

Proyek penelitian ini bertujuan untuk memberikan dukungan dan sumber daya kepada para orang tua untuk membantu mereka mengatasi berbagai permasalahan tersebut dengan lebih baik, serta meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup anak mereka. Apabila orang tua sehat secara fisik, mental, dan emosional, serta dilengkapi dengan pengetahuan dan keterampilan, mereka akan mampu memberikan perawatan yang lebih baik bagi anak-anak mereka yang mengalami gangguan perkembangan dan mereka membutuhkan dukungan serta perhatian tambahan.

Gambar 3.1. Pendekatan Sinergis



Sumber: Disusun oleh penulis (2023).

3. Memahami Perbedaan Tujuan dan Pendekatan Pelatihan, Pendampingan, dan Pembinaan Orang Tua

Secara umum, pembinaan, pelatihan, dan pendampingan merupakan alat yang sangat berharga untuk pengembangan diri dan profesional. Namun, semuanya memiliki tujuan dan pendekatan yang berbeda.

Pelatihan orang tua mengambil pendekatan yang lebih terstruktur dan bersifat didaktik untuk belajar. Seorang pelatih pada umumnya berperan dalam memberikan instruksi mengenai topik atau keahlian tertentu. Pelatihan seringkali digunakan untuk mengajarkan keterampilan maupun pengetahuan baru, serta dapat disampaikan dalam berbagai macam bentuk, termasuk sesi pelatihan, kursus secara daring, maupun kelas tatap muka.

Pendampingan adalah hubungan antara mentor dan mentee. Mentor berbagi pengetahuan dan pengalaman mereka dengan mentee untuk membantu mereka meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mereka. Pendampingan sering kali berpusat pada tujuan jangka panjang mentee, dan ini dapat menjadi sumber dukungan dan bantuan yang tak ternilai.

Pembinaan adalah hubungan secara tatap muka antara pelatih dan sekelompok klien. Tujuan pembinaan adalah untuk membantu para klien dalam mencapai tujuan mereka dengan memberikan bimbingan, dukungan, dan akuntabilitas. Pembinaan sering kali berfokus pada situasi saat ini dan masa mendatang, serta sering kali digunakan untuk membantu orang dalam mengatasi kendala ataupun mencapai tujuan tertentu.

Pendekatan terbaik bagi para orang tua tentunya akan bergantung

berdasarkan kebutuhan dan tujuan masing-masing. Apabila mereka ingin mempelajari keterampilan maupun pengetahuan baru seputar cara mengasuh anak dengan gangguan perkembangan, pelatihan orang tua merupakan pilihan yang tepat. Apabila mencari seseorang untuk berbagi pengalaman dan kebijaksanaan, pendampingan orang tua bisa menjadi pilihan yang tepat. Apabila orang tua ingin mencari dukungan untuk mencapai sebuah tujuan tertentu, ataupun mengatasi berbagai kendala yang ada dalam kehidupan sehari-hari, termasuk dalam meningkatkan kualitas hidup mereka, maka pembinaan merupakan pilihan yang tepat.

Ketiga pendekatan ini dapat digunakan sebagai pendekatan yang mandiri atau proses yang sinergis untuk membantu para orang tua dalam mengatasi masalah dalam membesarkan anak yang memiliki gangguan perkembangan. Sebagai contoh, Anda dapat berpartisipasi dalam program pelatihan untuk mempelajari keterampilan baru, lalu Anda dapat bekerja sama dengan seorang pelatih untuk menerapkan kemampuan tersebut dalam pekerjaan maupun kehidupan pribadi Anda. Atau, Anda dapat mulai bekerja sama dengan seorang mentor setelah menyelesaikan program pelatihan orang tua, dan setelah itu gunakan pembinaan untuk dapat membantu Anda dalam meraih tujuan Anda.

Berikut ini adalah penjelasan singkat dari masing-masing program:

Program Pelatihan Orang Tua

Pelatihan orang tua merupakan sebuah program yang membekali para orang tua dengan keterampilan dan pengetahuan untuk melakukan interaksi bersama anak-anak mereka yang mengalami gangguan perkembangan dengan cara yang positif dan suportif. Program ini biasanya terdiri dari pembelajaran, permainan peran, dan latihan, serta acap kali melibatkan kelompok kecil para orang tua.

Pelatihan orang tua ini sudah terbukti efektif dapat mengurangi stres, meningkatkan kemampuan dalam mengasuh anak, dan juga membantu anak dalam mengembangkan perilaku yang lebih mudah dalam beradaptasi. Di Jepang, program pelatihan orang tua telah dikembangkan sejak tahun 1990-an, dan JDDnet telah mempromosikan pelatihan orang tua ini sebagai sebuah bagian yang sangat penting dalam dukungan keluarga bagi orang-orang yang mengalami gangguan perkembangan.

Salah satu prinsip utama dari pelatihan orang tua ialah fokus pada penguatan positif. Hal ini menyiratkan bahwa orang tua perlu belajar dalam memuji anak-anak mereka terhadap perilaku yang ingin mereka lihat lebih banyak lagi. Dengan menerapkan hal ini, para orang tua dapat membantu anak-anak mereka memahami apa yang diharapkan dari mereka dan mengembangkan perilaku positif.

Pelatihan orang tua juga dapat menjadi sumber dukungan yang sangat berharga bagi para orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan. Dengan berpartisipasi dalam program pelatihan orang tua, mereka dapat bertemu dengan para orang tua lain yang juga menghadapi masalah serupa, sehingga mereka dapat saling belajar dari pengalaman satu sama lain.

Walaupun terbilang sangat efektif, pelatihan orang tua bukanlah sebuah solusi yang cepat. Akan tetapi, pelatihan ini dapat menjadi suatu alat yang berguna bagi para orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan.

Program Pendampingan Orang Tua

Program mentor orang tua adalah sebuah inisiatif terstruktur yang melibatkan para orang tua yang terlatih dan berpengalaman yang telah berhasil membesarkan anak yang memiliki gangguan perkembangan. Sebagai mentor orang tua, mereka telah menjalani serangkaian pelatihan khusus dalam bidang konseling dan dukungan. Pelatihan ini membuat mereka mendapatkan sebutan sebagai ‘penasihat tepercaya’ bagi para orang tua lainnya.

Mentor orang tua memainkan peranan penting dalam memberikan dukungan empatik, berbagi pengetahuan yang berguna berdasarkan

pengalaman pribadi mereka, serta memberikan informasi penting mengenai sumber daya masyarakat yang tersedia bagi keluarga yang mengalami situasi serupa.

Yang menjadi pembeda antara mentor orang tua adalah kemampuan mereka untuk memberikan suatu bentuk dukungan yang mampu melebihi apa yang dapat dilakukan oleh organisasi khusus. Sudut pandang mereka sebagai orang tua yang pernah mengatasi rintangan serupa sangat berguna bagi orang lain yang mengalami situasi yang serupa. Kementerian Kesehatan, Tenaga Kerja, dan Kesejahteraan Jepang mengakui kegiatan mentor orang tua sebagai sistem dukungan keluarga yang efektif dan mendukung pelaksanaannya.

Kegiatan mentor orang tua telah mendapatkan daya tarik di pemerintah daerah di Jepang dan memiliki potensi untuk diperluas ke berbagai negara ASEAN. Meskipun pada awalnya kegiatan ini ditujukan untuk gangguan perkembangan, kegiatan ini telah menunjukkan hasil yang sangat menjanjikan dalam membantu orang-orang yang memiliki berbagai macam disabilitas, termasuk disabilitas intelektual, epilepsi, mental, dan fisik. Dalam beberapa kondisi tertentu, para mentor orang tua bekerja dengan orang-orang yang mengalami berbagai kondisi, karena gangguan perkembangan dapat berkaitan dengan disabilitas lainnya.

Kegiatan pendampingan ini melengkapi sistem dukungan yang

diberikan oleh berbagai asosiasi orang tua, yang berfungsi sebagai komponen integral dari konsultasi harian. Seiring dengan semakin berkembangnya keberhasilan program pendampingan orang tua, cakupan kegiatan mereka diharapkan semakin meluas, menawarkan bantuan komprehensif, dan pemahaman kepada semakin banyak orang tua dan individu dalam komunitas gangguan perkembangan dan disabilitas.

Program Pembinaan Kelompok

Sesi pembinaan kelompok bagi para orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan adalah sesi yang terstruktur yang mana sekelompok orang tua berkumpul bersama untuk mendapatkan pembinaan, dukungan, serta bimbingan dari pelatih profesional yang berkualifikasi. Sesi ini dirancang secara khusus untuk mengatasi berbagai kendala dan pengalaman tak terduga yang dihadapi oleh para orang tua dalam mengasuh anak-anak mereka yang mengalami gangguan perkembangan, dengan tujuan membantu mereka mencapai kualitas hidup yang lebih baik secara keseluruhan.

Tujuan utama dari sesi pembinaan kelompok bagi orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan ini meliputi:

- ▶▶ **Berbagi pengetahuan:** Sesi pembinaan kelompok memberikan wadah bagi para orang tua untuk berbagi pengetahuan, pengalaman, dan juga wawasan terkait membesarkan anak

dengan gangguan perkembangan. Hal ini juga memungkinkan mereka untuk saling belajar dari keberhasilan dan berbagai macam kendala yang mereka hadapi.

- ▶▶ **Dukungan emosional:** Saat merawat anak dengan gangguan perkembangan, orang tua mungkin mengalami berbagai emosi seperti stres, frustrasi, dan ketidakpastian. Sesi pembinaan kelompok menyediakan lingkungan yang aman dan berempati bagi orang tua untuk dapat mengekspresikan perasaan mereka dan memperoleh dukungan emosional sekaligus dorongan dari pelatih dan partisipan lain yang dapat memahami perjalanan mereka.

- ▶▶ **Pengembangan keterampilan:** Sesi pembinaan dapat berfokus pada pengembangan keterampilan dan strategi khusus untuk menghadapi berbagai macam tantangan perilaku, kesulitan dalam berkomunikasi, dan aspek-aspek lainnya saat mengasuh anak dengan gangguan perkembangan. Pelatih dapat memberikan teknik dan pendekatan yang berbasis pada bukti yang dapat diterapkan oleh para orang tua di kehidupan sehari-hari.

- ▶▶ **Menetapkan tujuan:** Pembinaan kelompok dapat memungkinkan para orang tua untuk menetapkan tujuan pribadi terkait pertumbuhan anak serta kesejahteraan mereka.

Pelatih membantu mereka dalam merumuskan berbagai tujuan yang realistis dan dapat dicapai, serta memberikan pertanggungjawaban guna memantau progres kemajuan.

- ▶ **Membangun rasa percaya diri:** Lingkungan yang mendukung dari pembinaan kelompok mampu meningkatkan rasa percaya diri orang tua akan kemampuan mereka dalam mengasuh anak dan menangani beragam masalah secara efektif.

- ▶ **Pemecahan masalah:** Para orang tua mungkin dihadapkan pada berbagai macam kendala selama proses mengasuh anak mereka. Sesi pembinaan kelompok memberikan peluang untuk saling bertukar pikiran mengenai solusi secara bersama, dengan mengambil dari berbagai sudut pandang dan pengalaman dari orang tua lain di dalam kelompok.

- ▶ **Membangun komunitas:** Sesi pembinaan kelompok, seperti pelatihan orang tua dan program bimbingan, dapat membantu mengembangkan rasa kebersamaan di antara orang tua yang menghadapi masalah serupa. Hal ini dapat mengurangi perasaan terisolasi dan menyediakan jaringan pendukung tempat orang tua dapat bertemu dan membangun hubungan jangka panjang.

4. Meningkatkan Program Pelatihan Orang Tua: Komponen Tambahan untuk Lingkungan di Asia Tenggara.

Asia Tenggara terdiri dari sepuluh negara (Brunei, Kamboja, Indonesia, Laos, Malaysia, Myanmar, Filipina, Singapura, Thailand, dan Vietnam) dan merupakan tempat percampuran berbagai budaya, bahasa, dan tradisi. Keanekaragaman besar di wilayah ini memiliki dampak mendalam terhadap cara orang tua memahami dan merawat anak-anak mereka dengan gangguan perkembangan. Oleh karena itu, perlu adanya metode tambahan untuk memperkuat program pelatihan orang tua sangatlah penting dalam mengenali dan mengatasi faktor-faktor budaya, sosial, dan ekonomi yang memengaruhi pola asuh dan perawatan di wilayah tersebut.

5. Manfaat Unsur Pendukung Program Pelatihan Orangtua

Program pelatihan orang tua menjadi lebih relevan secara budaya dan responsif terhadap kebutuhan keluarga di Asia Tenggara dengan memasukkan elemen-elemen tambahan yang spesifik untuk wilayah ini. Komponen tambahan ini dapat:

- ▶ **Mempromosikan kepekaan budaya:** Menyesuaikan pelatihan orang tua dan program-program lain dengan budaya Asia Tenggara memastikan bahwa mereka menghormati dan selaras dengan kebiasaan serta praktik setempat. Ini

membantu menghindari kesalahpahaman budaya dan memperkuat hubungan antara pelatih dan keluarga yang berpartisipasi.

- ▶▶ **Meningkatkan keterlibatan dan partisipasi:** Saat para orang tua melihat bahwa program pelatihan disesuaikan dengan latar belakang budaya mereka, mereka cenderung lebih tertarik dan terlibat dalam pelatihan tersebut. Hal ini dapat menghasilkan tingkat partisipasi dan komitmen yang lebih tinggi terhadap program tersebut.

- ▶▶ **Mengatasi tantangan-tantangan yang spesifik:** Negara-negara yang ada di Asia Tenggara mungkin menghadapi kendala tertentu terkait akses layanan kesehatan, sumber daya, dan sistem pendukung. Komponen tambahan dapat membantu para orang tua untuk mengatasi kendala ini secara efektif dengan menyediakan solusi yang relevan dengan konteks lokal mereka.

- ▶▶ **Membangun kepercayaan dan hubungan yang baik:** Menggabungkan elemen-elemen yang familiar dalam keluarga di Asia Tenggara dapat membangun kepercayaan dan koneksi antara pelatih serta orang tua. Kepercayaan ini sangat penting untuk pembelajaran yang efektif dan pengembangan keterampilan

dalam program pelatihan orang tua dan program lainnya.

- ▶ Meningkatkan hubungan antara orang tua dan anak: Pendekatan yang relevan secara budaya dapat meningkatkan hubungan antara orang tua dan anak dengan membantu orang tua mendapatkan pemahaman yang lebih dalam mengenai kebutuhan serta perilaku anak mereka dalam konteks budaya mereka.
- ▶ jaringan dukungan keluarga: Dengan mengakui pentingnya dukungan dari keluarga besar serta komunitas di dalam budaya Asia Tenggara, program-program ini dapat mendorong keterlibatan kakek nenek, sanak saudara, serta anggota komunitas dalam hal merawat anak-anak yang memiliki gangguan perkembangan.
- ▶ Meningkatkan efektivitas program: Menyesuaikan komponen tambahan dengan lingkungan yang terdapat di Asia Tenggara dapat meningkatkan efektivitas keseluruhan pelatihan orang tua. Ini meningkatkan kemungkinan orang tua menerapkan strategi yang diperoleh secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari mereka, yang menghasilkan hasil yang bermanfaat bagi orang tua serta anak-anak mereka.

6. Usulan Komponen untuk Melengkapi Program Pelatihan Orang Tua

Berikut beberapa elemen yang mungkin mendukung pelatihan orang tua di Asia Tenggara, khususnya Indonesia, Filipina, dan Vietnam:

- ▶ Pelatihan kepekaan budaya: Penting untuk memastikan bahwa program pelatihan orang tua peka budaya dan relevan dengan konteks spesifik setiap negara. Fasilitator, pelatih utama, dan staf harus mampu memahami dan menghormati keyakinan, praktik, dan norma budaya untuk membangun hubungan yang lebih dekat dengan para partisipan orang tua.
- ▶ Materi yang sesuai dengan budaya: Para orang tua yang berada di Asia Tenggara dapat sangat diuntungkan dari materi mengasuh anak yang sesuai dengan budaya. Materi ini dapat membantu para orang tua untuk memahami nilai-nilai dan keyakinan budaya yang membentuk pola asuh di wilayah mereka (Shamsi, 2015). Sebagai contoh, di Indonesia, para orang tua mungkin mendapatkan manfaat dari sumber daya yang berbasis pada prinsip-prinsip ajaran Islam. Di Filipina, para orang tua bisa mendapatkan manfaat dari sumber daya yang berbasis pada ajaran Katolik. Di Vietnam, para orang tua dapat memanfaatkan sumber daya yang berbasis pada ajaran Konfusianisme.

- ▶ Sumber daya online: Banyak sumber daya online dapat dimanfaatkan untuk melengkapi ataupun membantu pelatihan orang tua di Asia Tenggara. Sumber daya ini dapat diakses dari mana saja, menjadikannya pilihan yang mudah dan nyaman bagi para orang tua yang tinggal di daerah pedesaan atau memiliki keterbatasan dalam transportasi. Banyak situs web dan blog yang menyediakan informasi mengenai pengasuhan anak, termasuk perkembangan anak, disiplin, dan pengasuhan positif. Ada banyak forum online di mana para orang tua dapat terhubung satu sama lain dan berbagi pengalaman mereka.
- ▶ Program komunitas: Di Asia Tenggara, terdapat banyak program komunitas yang dapat melengkapi atau meningkatkan pelatihan bagi orang tua. Program-program ini sering kali disediakan oleh lembaga pemerintah, organisasi nirlaba, dan organisasi keagamaan. Mereka mungkin memberi kesempatan bagi orang tua untuk belajar mengenai pengasuhan, terhubung dengan orang tua lainnya, dan mendapatkan dukungan.
- ▶ Dukungan sejawat: Kelompok dukungan sejawat adalah sumber daya yang sangat berharga bagi para orang tua, memungkinkan mereka untuk berinteraksi dengan orang tua lain yang mengalami pengalaman serupa. Ini dapat membantu

para orang tua agar tidak merasa sendirian dan belajar dari pengalaman satu sama lain. Jenis dukungan ini mudah ditemukan dalam program pelatihan pendampingan orang tua dan pembinaan kelompok.

- ▶ Dukungan terhadap orang tua dari komunitas kecil: Banyak orang tua di Indonesia, Filipina, dan Vietnam berasal dari daerah yang terpinggirkan. Kemiskinan, kurangnya pendidikan, dan diskriminasi mungkin menjadi tantangan tambahan bagi orang tua ini dalam membesarkan anak-anak mereka yang memiliki gangguan perkembangan. Sangat penting untuk memberikan dukungan yang disesuaikan dengan kebutuhan khusus mereka.
- ▶ Mengatasi masalah kesehatan mental dan stigma: Kesehatan mental kerap kali menjadi masalah yang diabaikan di Asia Tenggara. Orang tua yang memiliki anak-anak dengan gangguan perkembangan mungkin lebih rentan mengalami masalah kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi. Sangat penting untuk menawarkan bantuan kepada orang tua ini terkait kebutuhan kesehatan mental mereka. Program-program juga harus mencakup komponen yang menangani stigma yang terkait dengan gangguan perkembangan. Meningkatkan kesadaran dan mendorong dukungan kesehatan

mental juga dapat membantu mengurangi dampak negatif dari stigma tersebut.

- ▶ Integrasi nilai-nilai budaya, keyakinan, dan praktik penyembuhan tradisional: Memasukkan nilai-nilai, kepercayaan, dan praktik pengobatan tradisional setempat akan membantu memastikan bahwa program tersebut relevan dan efektif bagi orang tua partisipan. Di Indonesia, Filipina, dan Vietnam, banyak praktik pengobatan tradisional yang dapat digunakan untuk mendukung orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan. Praktik-praktik ini dapat diintegrasikan ke dalam pelatihan orang tua, pelatihan mentor, dan program pembinaan untuk memberikan pendekatan yang lebih holistik kepada orang tua terhadap perawatan mereka.
- ▶ Sumber daya yang sesuai dengan bahasa: Ciptakan sumber daya dalam bahasa-bahasa lokal dari berbagai negara di Asia Tenggara sehingga para orang tua dapat dengan mudah mendapatkan informasi serta dukungan. Materi yang ditulis dalam bahasa yang mudah dimengerti juga dapat membantu mengurangi stigma yang terkait dengan gangguan perkembangan. Hal ini memerlukan penerjemahan dan adaptasi materi pelatihan, buku panduan, dan sesi pelatihan ke dalam bahasa lokal di setiap negara untuk membuat program

ini lebih mudah diakses oleh audiens yang lebih luas, sehingga dapat memfasilitasi pemahaman dan keterlibatan yang lebih baik.

- ▶▶ Melatih para pelatih dan profesional lainnya yang memahami kebutuhan para orang tua yang ada di Asia Tenggara: Hal ini akan memastikan bahwa orang tua mendapatkan dukungan yang mereka perlukan.
- ▶▶ Ketersediaan program di wilayah pedesaan: Begitu banyak orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan tinggal di daerah pedesaan, yang mana sumber daya dan layanan dukungannya cenderung terbatas. Sangatlah penting untuk membuat program-program ini mudah diakses oleh para orang tua yang tinggal di daerah pedesaan, baik melalui sumber daya online maupun program penjangkauan.
- ▶▶ Kemitraan dan kerjasama lokal: Membangun kemitraan dengan organisasi lokal, kelompok pendukung, dan lembaga pemerintah yang saat ini bekerja di bidang gangguan perkembangan dapat membantu program ini memperluas jangkauan dan dampaknya. Kemitraan ini dapat memberikan wawasan dan sumber daya yang berguna untuk menyesuaikan program dengan kebutuhan lokal.

- ▶▶ Tindak lanjut dan evaluasi: Menerapkan mekanisme lanjutan untuk menilai progres kemajuan para orang tua setelah mengikuti sesi pelatihan dan pembinaan akan membantu mengidentifikasi area-area yang perlu ditingkatkan dan memastikan keberhasilan jangka panjang program.
- ▶▶ Pendekatan melatih para pelatih: Untuk menciptakan dampak yang berkelanjutan, pertimbangkan untuk menerapkan pendekatan pelatihan untuk melatih para pelatih, di mana para orang tua yang terpilih dan telah menyelesaikan program ini dapat dilatih untuk menjadi fasilitator, pembimbing, atau pelatih untuk mendukung para orang tua lainnya di dalam komunitas.

7. Pendekatan Tambahan terhadap Elemen Inti dari Pelatihan Orang Tua

Landasan program pelatihan orang tua merupakan unsur utama yang sangat penting bagi keberhasilan program. Walaupun program pelatihan orang tua ini meliputi berbagai pembahasan topik yang bersifat umum dalam hal keterampilan yang dipelajari dan diperoleh oleh para orang tua, program ini bisa lebih ditingkatkan lagi dengan memasukkan unsur-unsur yang lebih dikenal dalam budaya lokal di Asia Tenggara.

7.1. Temukan dan Pujilah Hal-hal Baik pada Anak

Budaya Asia Tenggara sangat menganut sifat kolektivisme (Carteret, 2010), yang berarti bahwa masyarakat memprioritaskan kebutuhan kelompok di atas kebutuhan individu. Hal ini dapat membuat para orang tua menjadi lebih cenderung berfokus pada kebutuhan keluarga besar dan juga komunitas mereka, ketimbang berfokus hanya pada kebutuhan spesifik anak.

Dalam banyak ragam budaya di Asia, anak-anak dianggap sebagai 'anugerah dari Tuhan', termasuk mereka yang memiliki disabilitas (Sudarsan dkk, 2022), dan juga merupakan tanggung jawab bagi keluarga dan komunitas. Inilah sebabnya mengapa penting untuk memusatkan perhatian pada aspek positif dari perilaku anak-anak mereka dan menekankan hal-hal baik. Dengan demikian, orang tua dapat membantu anak merasa bahwa dirinya dihargai dan diapresiasi, sekaligus juga mengembangkan citra diri yang baik. Sangat penting juga untuk melibatkan keluarga besar dalam memuji perilaku anak yang baik. Hal ini dikarenakan keluarga besar memainkan peran yang penting dalam perkembangan anak serta dapat membantu menguatkan kalimat-kalimat positif yang disampaikan oleh orang tua.

Salah satu pendekatannya adalah dengan memuji anak dengan kata-kata positif dalam bahasa yang mereka gunakan. Sebagai

contoh, kata 'bagus' dalam bahasa Indonesia atau 'dee' dalam bahasa Thailand, yang berarti bagus atau hebat, dapat digunakan untuk memberi pujian kepada anak atas perilaku, prestasi, atau kehadirannya.

Komunikasi merupakan kunci utama. Salah satu cara termudah untuk melibatkan keluarga besar dalam memuji anak adalah dengan menanyakan kepada mereka untuk melakukannya. Biarkan keluarga besar Anda membantu untuk menciptakan sebuah lingkungan yang positif di mana anak merasa terlindungi, dicintai, dan juga dihargai akan sangat bermanfaat.

7.2. Mengelompokkan Tingkah Laku Anak Menjadi Tiga Jenis

Menghormati orang yang lebih tua, membantu di rumah, dan berperilaku baik terhadap orang lain merupakan perilaku terpuji yang diterima di berbagai negara di Asia Tenggara. Ini merupakan hanya segelintir contoh dari apa yang dapat dilakukan oleh anak-anak yang memiliki gangguan perkembangan untuk memperoleh pujian atas perilaku mereka yang baik.

Dengan menunjukkan perilaku-perilaku tersebut, anak-anak yang memiliki gangguan perkembangan dapat menunjukkan bahwa mereka sedang belajar dan berkembang. Mereka juga dapat menunjukkan

bahwa mereka merupakan bagian dari anggota keluarga dan juga komunitas yang berharga. Tindakan ini dapat membantu mereka meningkatkan harga diri dan membina hubungan yang baik dengan orang lain.

Hal ini hanyalah merupakan sebagian contoh dari perilaku yang baik. Perilaku yang tepat yang dianggap baik mungkin berbeda tergantung pada budaya. Namun, prinsip-prinsip umum untuk memuji perilaku yang baik tetaplah sama. Orang tua dapat membantu anak-anak mereka belajar dan tumbuh dengan memuji perilaku mereka yang baik. Mereka juga dapat membantu membangun hubungan yang baik dengan anak mereka serta dapat menciptakan lingkungan belajar dan tumbuh kembang yang mendukung.

Pengingat untuk para pelatih: Perhatikan nilai-nilai budaya yang dapat mempengaruhi gaya pengasuhan orang tua. Sebagai contoh, di beberapa budaya Asia Tenggara, ada penekanan besar pada kolektivisme, yang berarti bahwa orang memprioritaskan kebutuhan kelompok daripada kebutuhan pribadi. Inilah yang membuat orang tua cenderung memilih gaya pengasuhan otoriter yang berfokus pada kepatuhan dan rasa hormat terhadap otoritas. Bersikaplah sabar dan suportif serta tanyakan mengenai tujuan serta nilai-nilai dalam pola mengasuh anak. Hal ini akan membantu pelatih memahami apa yang terpenting bagi orang tua dan menyesuaikan pelatihan mereka.

7.3. Pemahaman Perilaku (Analisis ABC)

Banyak budaya di Asia Tenggara yang memiliki norma-norma budaya yang kuat yang dapat memengaruhi latar belakang, perilaku, dan juga akibat dari perilaku anak-anak. Sebagai contoh, dalam budaya tertentu, anak-anak yang berdebat dengan orang yang lebih tua dianggap tidak sopan. Hal ini dapat menyebabkan anak berperilaku yang mengganggu. Orang tua bisa menjelaskan kepada anak-anak mereka mengenai makna dari nilai-nilai keluarga dan mengapa bersikap 'sulit' tidak dapat diterima.

Keluarga merupakan sumber dukungan dan bimbingan utama bagi anak-anak. Apabila orang tua sering bertengkar, anak akan cenderung berperilaku mengganggu. Orang tua sebaiknya berbicara dengan anak-anak mereka perihal bagaimana pertengkaran yang terjadi antara orang tua mempengaruhi perilaku anak mereka dan bagaimana mereka dapat belajar mengatasi stres dengan menggunakan cara yang benar.

Begitu pula dengan agama yang dapat memainkan peran penting di Asia Tenggara. Dalam hal ini, apabila keluarga anak tersebut religius, sang ibu dapat menjelaskan kepada anak bahwa agama mereka mengajarkan untuk menghormati orang yang lebih tua dan orang lain. Hal ini dapat membantu anak memahami mengapa

perilaku mereka dianggap tidak pantas dan dapat merubahnya di kemudian hari.

7.4. Penyesuaian Lingkungan (Strategi Sebelum Tindakan Dilakukan)

Terkadang, apabila pelatih kurang memahami nuansa budaya lokal, maka mereka dapat mengabaikan latar belakang budaya tertentu. Di beberapa budaya Asia Tenggara, anak-anak diharapkan untuk lebih banyak dilihat daripada didengar. Ini berarti bahwa jika mereka merasa kewalahan atau stres, mereka mungkin akan lebih enggan untuk berbicara. Orang tua juga dapat membantu untuk menciptakan sebuah lingkungan yang lebih mendukung dengan cara memberikan kesempatan kepada anak-anak mereka dalam mengekspresikan pikiran mereka dengan cara yang aman dan penuh dengan rasa hormat.

Hal ini juga akan membantu para orang tua yang sedang mencoba modul pelatihan ini dalam upaya mengurangi gangguan di rumah demi anak-anak mereka. Kebisingan dan aktivitas, yang sering terjadi di kebanyakan kediaman di Asia Tenggara, dapat membuat anak-anak merasa terbebani, khususnya bagi mereka yang sensitif terhadap input sensorik. Para orang tua dapat membantu untuk menciptakan lingkungan yang lebih tenang dengan menghilangkan

gangguan dan juga memberikan tempat yang tenang bagi anak-anak mereka untuk bersantai.

7.5. Instruksi yang Mudah Dicapai bagi Anak-anak

Selain dari memperhatikan kepekaan budaya, beberapa cara dalam mendorong anak-anak untuk dapat bertindak dengan tepat termasuk memasukkan bahasalokalkedalaminstruksi, mempromosikantanggung jawab kolektif, dan melibatkan anggota keluarga dan komunitas. Sebagai contoh, konsep 'pakikisama' di Filipina, yang menekankan hubungan yang harmonis dan perilaku kooperatif, membantu anak-anak untuk mengikuti instruksi dengan mempertimbangkan perasaan orang lain. Di Vietnam, menumbuhkan rasa tanggung jawab kolektif guna mendukung anak-anak dengan gangguan perkembangan yang melibatkan orang tua, guru, dan anggota komunitas dalam pertemuan atau pelatihan rutin untuk saling bertukar pengalaman dan belajar satu sama lain. Sementara itu, melibatkan orang tua, kakek-nenek, dan anggota keluarga besar ke dalam kegiatan pengajaran dapat membantu mempererat ikatan keluarga sekaligus memberikan dukungan secara terus-menerus kepada anak.

7.6. Menangani Perilaku Anak yang Tidak Pantas

Di beberapa negara bagian Asia Tenggara, anak-anak yang

bertingkah laku buruk seringkali dibentak ataupun dipukul oleh orang yang lebih tua dalam keluarga. Hal ini bisa menjadi kontraproduktif sebab hal tersebut mendorong perilaku yang tidak pantas. Sebaliknya, orang tua perlu mengambil sebuah langkah mundur dan secara aktif serta menyadari untuk menerapkan tindakan yang tepat, semisal dengan membangun sebuah hubungan baik dengan anak mereka. Dalam hal ini berarti orang tua harus menghabiskan waktu dengan anak, melakukan kegiatan yang mereka sukai, dan menunjukkan kepada anak bahwa mereka dicintai dan dihormati. Membangun hubungan yang baik dengan anak memungkinkan orang tua untuk lebih memahami perilaku anak dan mengembangkan strategi yang efektif untuk mengatasinya.

Dalam banyak kasus, orang tua yang kesulitan menangani perilaku anak mereka yang tidak pantas mungkin ragu untuk mencari bantuan profesional. Hal ini mungkin disebabkan oleh stigma atau alasan keuangan. Namun perlu diingat bahwa bantuan profesional bisa sangat bermanfaat. Seorang terapis yang berkualifikasi dapat membantu orang tua untuk memahami perilaku anak mereka dan mengembangkan strategi yang efektif untuk menghadapinya.

Selama masa pelatihan, persoalan ini harus didiskusikan dan dikembangkan strategi yang efektif untuk mengatasinya. Misalnya,

para orang tua hendaknya diajari akan pentingnya penguatan positif serta bagaimana cara untuk membangun sebuah hubungan yang baik dengan anak mereka. Mereka juga dapat dibekali dengan informasi seputar kesediaan bantuan profesional dan juga cara untuk mengaksesnya.

Dengan mengatasi masalah ini, para orang tua dapat mendorong anak-anak mereka untuk dapat belajar berperilaku yang sesuai dalam lingkungan yang positif dan mendukung.

Bab 4

Dampak Pembinaan Kelompok terhadap Orang Tua di Indonesia, Filipina, dan Vietnam

1. Pendahuluan

Para orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan kerap kali dihadapkan dengan berbagai macam rintangan dalam kesehariannya (Lučić, 2019). Banyak dari mereka yang berada di bawah tekanan yang sangat kuat demi memberikan perawatan yang terbaik bagi anak-anak mereka, sekaligus juga berusaha untuk menjaga kesehatan mental dan fisik mereka sendiri. Hal ini dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup, pengasingan diri, dan timbulnya kesulitan dalam melakukan perencanaan perawatan.

Tantangan yang dihadapi oleh para orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan sangatlah banyak dan beragam. Tantangan-tantangan tersebut dapat meliputi:

- ▶ Tekanan terhadap kondisi keuangan: Membesarkan anak yang memiliki gangguan perkembangan bisa memakan biaya yang tidak sedikit, sebab memerlukan terapi khusus, peralatan, dan sumber daya lainnya.
- ▶ Kendala waktu: Para orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan sering kali banyak menghabiskan waktu untuk mengantar anak mereka ke dokter, memberikan terapi, dan membantu mereka dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Tentu hal ini dapat membuat para orang tua merasa kelelahan dan juga stres. Dampaknya, mereka juga mungkin akan mengalami peningkatan risiko depresi, kecemasan, dan kelelahan.
- ▶ Beban emosional: Merawat anak yang memiliki gangguan perkembangan dapat menjadi hal yang menguras emosi. Para orang tua mungkin saja merasa bersalah, sedih, marah, maupun cemas. Mungkin juga mereka merasa terasing dari teman ataupun keluarga yang tidak memahami apa yang sedang mereka hadapi.
- ▶ Mengasingkan diri secara sosial: Orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan kemungkinan mengalami kesulitan dalam bersosialisasi dengan para orang tua lainnya.

Mereka mungkin merasa malu akan kondisi anak mereka, atau mungkin khawatir bahwa para orang tua lainnya tidak akan dapat memahami apa yang mereka butuhkan.

Di Asia Tenggara, terdapat kurangnya pelatihan yang konsisten dan terstandarisasi dalam hal bentuk-bentuk dukungan orang tua. Hal ini menyiratkan bahwa orang tua harus sering mengandalkan sumber informasi serta dukungan secara tidak resmi, yang bisa jadi tidak dapat diandalkan dan tidak konsisten.

Namun, terdapat inisiatif-inisiatif menjanjikan yang sedang dijalankan. Misalnya, di Jepang, program pelatihan orang tua dan pelatihan mentor orang tua sedang dilakukan di bawah pengawasan JDDnet yang bertujuan untuk membantu orang tua belajar cara berinteraksi dengan anak-anak mereka dengan cara yang mendorong perilaku dan perkembangan positif. Program pelatihan orang tua ini biasanya meliputi pembelajaran, permainan peran, dan latihan, dan sering kali melibatkan kelompok kecil orang tua. Program pelatihan orang tua juga telah diujicobakan di Vietnam dan membuahkan hasil yang baik.

Jenis intervensi lain yang diterapkan di Jepang adalah pelatihan mentor orang tua, yang dipimpin langsung oleh orang tua yang sudah pernah membesarkan anak yang memiliki gangguan

perkembangan. Para orang tua ini telah menerima pelatihan konseling dan dukungan dan sering disebut sebagai 'penasihat tepercaya' dikarenakan keahlian mereka dalam hal tersebut. Mereka dapat memberikan dukungan secara empati terhadap para orang tua lainnya, memberikan informasi mengenai sumber daya komunitas, dan berbagi pengalaman mereka sendiri. Kementerian Kesehatan, Tenaga Kerja, dan Kesejahteraan Jepang telah mendukung program pelatihan mentor orang tua sebagai sistem dukungan keluarga yang efektif. Penyelenggara program ini bertujuan untuk menyebarkan program ini ke berbagai negara di ASEAN.

Melengkapi kedua program yang telah ada ini adalah konsep baru pembinaan kelompok yang dirancang untuk meningkatkan kualitas hidup orang tua dari anak-anak dengan gangguan perkembangan.

Pembinaan profesional, baik secara individu maupun kelompok, merupakan proses kolaboratif dan berorientasi pada tujuan antara pelatih dan klien yang membantu klien mencapai tujuan mereka, meningkatkan kualitas hidup mereka, dan mengembangkan keterampilan serta kepercayaan diri yang mereka butuhkan untuk menghadapi berbagai tantangan dalam membesarkan anak yang mengalami gangguan perkembangan.

Pelatihan orang tua, pelatihan mentor orang tua, dan pembinaan

kelompok merupakan bentuk dukungan yang berharga bagi orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan. Masing-masing pendekatan mempunyai kekuatan dan kelemahannya masing-masing, dan keduanya dapat digunakan bersama-sama untuk memberikan tingkat dukungan yang lebih komprehensif dan efektif. Pelatihan orang tua, pelatihan mentor orang tua, dan pembinaan kelompok dapat digunakan bersama-sama untuk menciptakan pendekatan yang lebih holistik dalam mendukung orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan.

Salah satu tantangan terbesar bagi proyek ini ialah kurangnya penelitian mengenai intervensi pembinaan kelompok di kawasan ASEAN. Namun demikian, penelitian ilmiah dan akademis yang serupa dan terkait telah dilakukan di kawasan Asia-Pasifik. Sebagai contoh, sebuah penelitian di Nepal berjudul 'Mengevaluasi Kualitas Hidup Orang Tua yang Memiliki Anak Penyandang Disabilitas' yang diterbitkan dalam Jurnal Akademi Ilmu Kesehatan Karnali (Ban, Luetal, dan Regmi, 2020) ditemukan bahwasanya orang tua yang memiliki anak penyandang disabilitas memiliki kualitas hidup yang lebih rendah. Penelitian lain di Pakistan menunjukkan bahwa kualitas hidup orang tua yang memiliki anak penyandang disabilitas menurun selama pandemi COVID-19 (Usman dkk., 2021). Meskipun hasil empiris dari program pembinaan kelompok untuk orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan masih terbatas,

program ini memiliki rekam jejak yang telah terbukti di berbagai subjek dan diharapkan dapat berkembang di masa mendatang.

Penelitian-penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua yang merawat anak-anak yang memiliki gangguan perkembangan cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan orang tua yang tidak memiliki anak seperti itu. Hal ini disebabkan karena mereka sering kali memiliki tingkat skor yang lebih buruk dalam hal kesehatan fisik, kesehatan emosional, interaksi sosial, dan lingkungan.

2. Tujuan

Tujuan dari program pembinaan kelompok adalah:

- Untuk menjembatani adanya kesenjangan dalam hal minimnya pelatihan yang konsisten dan terstandarisasi dalam bentuk dukungan lain bagi orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan di Asia Tenggara;
- Untuk meningkatkan sinergi dan sifat saling melengkapi dari pelatihan orang tua, pendampingan orang tua, dan program pembinaan kelompok untuk orang tua di wilayah tersebut;
- Membuat buku panduan mengenai pelatihan orang tua,

pendampingan orang tua, dan program pembinaan kelompok yang bermanfaat bagi orang tua di Asia Tenggara;

- Untuk meningkatkan kualitas hidup orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan melalui serangkaian sesi pelatihan kelompok di Indonesia, Filipina, dan Vietnam sebagai negara target awal.

3. Deskripsi Proyek

3.1. Sifat Program Pembinaan Kelompok

Program pembinaan kelompok ini menawarkan lingkungan yang mendukung dan inklusif bagi para orang tua untuk berbagi pengalaman, mempelajari strategi penanganan yang tepat, dan membangun jaringan dukungan yang kuat. Berikut adalah beberapa karakteristik dari program pembinaan kelompok:

- **Pengaturan Kelompok:** Sesi pembinaan dilakukan dengan sekelompok orang tua yang anak-anaknya memiliki gangguan perkembangan. Para partisipan berkumpul untuk saling berbagi pengalaman, belajar satu sama lain, dan menerima dukungan dari pelatih dan anggota kelompok lainnya.
- **Tujuan bersama:** Program pembinaan kelompok berfokus pada penanganan berbagai tantangan dan tujuan yang dimiliki

bersama oleh para orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan. Program ini dapat berfokus pada tema-tema tertentu atau area tertentu yang relevan dengan kebutuhan partisipan. Untuk penelitian ini, sesi bimbingan kelompok yang dilakukan di Indonesia, Filipina, dan Vietnam berfokus pada peningkatan kualitas hidup orang tua di empat bidang: fisik, emosional, hubungan, dan lingkungan.

- **Peran Pelatih:** Pelatih kehidupan profesional terlatih memimpin sesi kelompok. Peran pelatih adalah memandu diskusi melalui pertanyaan yang terampil, memberikan wawasan, dan mendorong partisipasi aktif di antara orang tua. Tergantung pada keadaan, seorang pelatih utama dan seorang pelatih tambahan (yang akan membantu proses pembinaan kelompok) harus hadir sepanjang sesi pembinaan kelompok.
- **Lingkungan yang Mendukung:** Program pembinaan ini menumbuhkan lingkungan yang aman dan tidak menghakimi sehingga para orang tua dapat mengekspresikan pikiran, emosi, dan pengalaman mereka secara terbuka tanpa takut mendapatkan kritik.
- **Pembelajaran Sejawat:** Para orang tua dalam kelompok ini saling belajar dari pengalaman satu sama lain dan mendapatkan

pandangan baru mengenai bagaimana cara untuk menghadapi berbagai tantangan dalam membesarkan anak yang memiliki gangguan perkembangan.

- **Format Interaktif:** Sesi pembinaan dapat melibatkan saling berbagi dan berdiskusi secara aktif dengan para partisipan lainnya, bertukar pikiran, dan bahkan bermain peran jika diperlukan untuk mengeksplorasi perspektif baru. Ada banyak latihan yang dapat digunakan dalam pembinaan kelompok, seperti relaksasi, visualisasi, ataupun latihan menulis jurnal untuk membantu para anggota mengelola stres, menetapkan tujuan, atau menemukan dan/atau menemukan kembali keterampilan.
- **Kustomisasi:** Program pembinaan ini dapat disesuaikan berdasarkan konteks budaya serta kebutuhan khusus para orang tua di negara yang dituju, seperti mengadaptasi materi dan pendekatan pembinaan yang sesuai.

Semua sesi pembinaan kelompok dalam proyek ini mengikuti kompetensi inti Federasi Pembinaan Internasional (ICF). ICF, yang didirikan pada tahun 1995, menetapkan standar untuk profesi pembinaan di seluruh dunia, termasuk Kode Etik ICF dan Kompetensi Inti ICF.

Kompetensi inti ICF (Federasi Pembinaan Internasional, 2019) adalah seperangkat keterampilan dan perilaku yang penting untuk pembinaan yang efektif. Di bawah ini adalah ikhtisar dari kompetensi tersebut.

Tabel 4.1. Kompetensi Inti ICF

Kompetensi inti	Keterangan
Menunjukkan praktik yang etis	Memahami pedoman standar etika dan pembinaan yang diberikan oleh ICF
Mewujudkan pola pikir pembinaan	Mengembangkan dan mempertahankan sikap terbuka, luwes, berorientasi pada klien, dan selalu penasaran dengan pembelajaran.
Menetapkan dan mempertahankan perjanjian	Buat dan pertahankan perjanjian yang jelas dengan klien dan pemangku kepentingan terkait mengenai hubungan, tujuan, rencana, dan keseluruhan proses pembinaan. Selain itu, buatlah perjanjian untuk seluruh keterlibatan pembinaan dan setiap sesi pembinaan
Menumbuhkan rasa percaya dan keamanan	Pastikan hubungan yang saling percaya dan menghormati. Selain itu, ciptakan suasana yang aman dan mendukung di mana klien dapat dengan bebas berbagi
Pertahankan kehadiran	Pertahankan kesadaran penuh dan hadir bersama klien, serta gunakan gaya pembinaan yang terbuka, percaya diri, mendasar, dan luwes

Dengarkan secara aktif	Dengarkan klien dengan penuh perhatian, fokus pada perkataan yang disampaikan klien, dan mendukung pengekspresian diri klien.
Membangkitkan kesadaran	Arahkan penggunaan alat dan teknik yang menarik seperti keheningan, pertanyaan yang kuat, analogi, atau metafora untuk membantu klien mendapatkan wawasan dan pembelajaran.
Memudahkan pertumbuhan klien	Bekerjasamalah dengan klien untuk mengubah wawasan dan pembelajaran menjadi tindakan. Selain itu, bermitralah dengan klien untuk meningkatkan otonomi klien dalam keseluruhan keterlibatan pembinaan.

Sumber: Federasi Pembinaan Internasional,
<https://coachingfederation.org/credentials-and-standards/core-competencies>

3.2. Manfaat Program Pembinaan Kelompok

Pembinaan profesional dapat memberikan banyak manfaat bagi orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan, yang mencakup peningkatan kemampuan dalam mengatasi masalah, kesadaran diri, hubungan, pengetahuan, dan rasa percaya diri. Pelatihan ini mengajarkan para partisipan untuk melihat situasi dari berbagai sudut pandang dan juga membantu mereka untuk mengeksplorasi bagaimana cara untuk meraih tujuan yang telah mereka tetapkan sendiri.

Untuk proyek ini, sesi pembinaan kelompok membahas tema-tema berikut dan manfaatnya masing-masing:

- **Manfaat fisik:** Pembinaan dapat membantu orang tua dalam mengembangkan mekanisme penanggulangan stres yang sehat, yang dapat berdampak secara positif terhadap kondisi kesehatan fisik mereka. Para pelatih dapat pula memberikan panduan melalui pertanyaan-pertanyaan yang terampil terkait bagaimana cara mengatasi tuntutan fisik dalam merawat anak berkebutuhan khusus.
- **Manfaat emosional:** Pembinaan dapat membantu para orang tua ketika berhadapan dengan tantangan emosional dalam membesarkan seorang anak yang memiliki gangguan perkembangan, termasuk kesedihan, rasa bersalah, dan kemarahan. Pelatih dapat memberi dukungan dan membimbing para orang tua dalam mengembangkan sebuah pandangan yang positif terhadap situasi yang mereka hadapi.
- **Manfaat hubungan:** Pembinaan dapat membantu orang tua untuk meningkatkan hubungan mereka dengan pasangannya, anak-anak lain, dan keluarga besar. Pelatih dapat menyediakan alat untuk komunikasi dan penyelesaian konflik serta membantu orang tua menemukan cara untuk menyeimbangkan tuntutan pengasuhan anak dengan kebutuhan mereka sendiri.

- **Manfaat lingkungan:** Pembinaan dapat membantu para orang tua untuk bisa menyediakan sebuah lingkungan yang mendukung bagi anak mereka. Pelatih dapat memberikan panduan mengenai bagaimana cara menyesuaikan dengan lingkungan rumah, menemukan peluang pendidikan dan rekreasi yang sesuai, dan terhubung dengan keluarga lain yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Manfaat spesifik yang dirasakan orang tua akan bergantung pada kebutuhan dan keadaan masing-masing. Misalnya, orang tua yang sedang berjuang melawan stres mungkin akan mendapatkan lebih banyak manfaat dari pembinaan secara fisik, sementara orang tua yang berjuang dengan kesedihan mungkin akan mendapatkan manfaat lebih banyak dari manfaat emosional dari pembinaan.

3.3. Cakupan dan Durasi Program

a) Jumlah sesi

Program pembinaan kelompok terdiri dari 10 sesi yang berlangsung selama 14 minggu termasuk istirahat pembinaan. Tiap sesi diadakan pada akhir pekan saat orang tua tidak bekerja.

Setiap sesi berfokus pada tema berbeda, seperti kesehatan fisik, kesejahteraan emosional, hubungan, dan lingkungan. Setelah setiap

sesi, partisipan diberi waktu 2 minggu untuk mempraktekkan apa yang mereka pelajari dalam situasi kehidupan nyata dan mencoba mencapai tujuan jangka pendek mereka, misalnya menghilangkan stres, berkomunikasi dengan baik dengan orang yang dicintai, dll.

Di akhir 2 minggu, para partisipan berkumpul kembali untuk membahas tantangan, wawasan, dan kemajuan mereka. Mereka kemudian memulai siklus 2 minggu berikutnya, fokus pada tema baru.

Format siklus ini memungkinkan partisipan untuk menerapkan apa yang mereka pelajari dalam situasi dunia nyata dan menerima umpan balik serta dukungan dari rekan-rekan mereka. Hal ini juga membantu mereka untuk tetap termotivasi dan berada pada jalur saat mereka berupaya mencapai tujuan mereka. Sepanjang program, partisipan diberikan alamat email pelatih dan didorong untuk menghubunginya kapan saja jika ada pertanyaan, permasalahan, atau untuk memberikan sumber daya.

Tabel 4.2. Contoh Jadwal Pembinaan

Minggu No.	Topik Sesi	Tanggal yang Disarankan
1	Pengantar Pembinaan Kelompok	Minggu ke-1
2	Kesehatan Fisik	Minggu ke-2 & 3

4	Umpun Balik Kelompok	Minggu ke-4
5	Kesehatan Psikologis/Emosional	Minggu ke-5 & 6
7	Umpun Balik Kelompok	Minggu ke-7
8	Hubungan	Minggu ke-8 & 9
10	Umpun Balik Kelompok	Minggu ke-10
11	Lingkungan	Minggu ke-11 & 12
13	Umpun Balik Kelompok	Minggu ke-13
14	Sesi Penutup/Akhir	Minggu ke-14

Sumber: *Disusun oleh penulis (2023).*

Sesi pembinaan kelompok dalam bahasa Inggris berlangsung selama 1,5 jam, sedangkan sesi dengan penerjemahan bahasa berlangsung selama 2 jam. Hal ini dikarenakan penerjemahan bahasa, terutama bagi partisipan yang tidak lancar berbahasa Inggris, dapat memakan waktu lebih lama.

Idealnya, sesi pembinaan kelompok berlangsung selama 1,5 jam bagi kelompok berjumlah enam hingga delapan partisipan. Hal ini memberikan cukup waktu bagi para partisipan untuk saling berbagi pengalaman, belajar satu sama lain, dan menerima umpan balik dari pelatih.

Namun, rentang waktu dapat bervariasi berdasarkan pada banyaknya jumlah partisipan. Sebagai contoh, apabila terdapat lebih dari delapan partisipan, sesi mungkin perlu diperpanjang untuk memberikan kesempatan kepada semua orang untuk berpartisipasi.

Sesi yang berlangsung selama lebih dari 2 jam tidak dianjurkan. Hal ini disebabkan karena partisipan mungkin mulai kehilangan fokus dan perhatian setelah jangka waktu tertentu.

c) Topik sesi pembinaan kelompok

Walaupun sesi pembinaan kelompok pada umumnya bersifat fleksibel terkait dengan tujuan dan sasaran pribadi, setiap sesi memiliki tema umum yang dapat digunakan oleh para partisipan untuk menentukan tujuan pribadi.

Proyek ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup para orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan. Di bawah topik ini, ada empat tema yang relevan dengan apa yang dimaksud dengan kualitas hidup. Kesehatan fisik, kesejahteraan emosional, hubungan, dan lingkungan.

Para partisipan bekerjasama dengan pelatih untuk mengembangkan tujuan pribadi untuk setiap tema. Sebagai contoh, seorang

partisipan yang berasal dari Indonesia memilih tujuan untuk meningkatkan kesehatan fisiknya dengan sering berolahraga atau makan makanan yang lebih sehat. Sementara itu, partisipan lain yang berasal dari Filipina menetapkan tujuan untuk meningkatkan komunikasinya dengan suaminya dan belajar menggunakan teknik komunikasi yang ia dapatkan selama sesi berlangsung.

Tujuan dari program ini yaitu untuk membantu para partisipan dalam meningkatkan kualitas hidup mereka dan mendukung anak-anak mereka dengan lebih baik. Dengan mengerjakan empat tema, para partisipan belajar bagaimana cara:

- Menjaga kesehatan fisik mereka.
- Mengelola kesejahteraan emosional mereka.
- Membangun hubungan yang kuat dengan anak-anak mereka dan anggota keluarga lainnya.
- Menciptakan lingkungan yang mendukung dan membina bagi anak-anak mereka.

Program ini dirancang agar fleksibel dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing partisipan. Pelatih akan bekerja dengan masing-masing partisipan untuk membuat rencana yang disesuaikan dengan tujuan dan keadaan khusus mereka.

d) Kegiatan sesi pembinaan kelompok

Di awal program, para partisipan diminta untuk menyelesaikan survei online untuk menilai kualitas hidup mereka. Survei ini juga diberikan di akhir program untuk mengukur perubahan atau kemajuan yang telah terjadi.

Selain survei kualitas hidup, para partisipan juga diberikan kuesioner penilaian kualitatif. Kuesioner ini berisi pertanyaan terbuka seputar pendapat dan umpan balik mereka terhadap program ini. Selain itu, mereka juga diberikan diagram Roda Kehidupan, sebuah alat penilaian pribadi yang memberikan mereka informasi terkait apakah mereka telah meningkatkan aspek tertentu dalam hidup mereka dalam kurun waktu tertentu.

Kegiatan sesi merupakan gabungan dari kegiatan interaktif, antara lain:

- Pencair suasana
- Renungan singkat
- Presentasi singkat
- Latihan menetapkan tujuan
- Kerja kelompok
- Diskusi
- Umpan balik

Para partisipan dianjurkan untuk berbagi pemikiran dan pengalaman mereka, tanpa ada paksaan untuk turut berpartisipasi. Apabila ada partisipan yang lebih memilih untuk mendengarkan, hal itu tidak masalah.

Kegiatan ini bertujuan untuk menciptakan suasana yang aman dan mendukung agar para partisipan dapat belajar dari satu sama lain dan berkembang. Kegiatan ini juga dirancang dengan tujuan untuk membantu para partisipan mengevaluasi kelebihan dan kekurangan mereka, menetapkan tujuan, serta mengembangkan strategi dalam mencapai tujuan mereka.

Semua sesi direkam untuk keperluan penelitian dengan izin partisipan.

e) Peran Pelatih

Peran pelatih dalam program pembinaan kelompok yaitu memfasilitasi kemajuan kelompok dan membantu mereka dalam mencapai tujuan. Pelatih memberikan bimbingan, dukungan, dan umpan balik kepada anggota kelompok.

Cakupan dan durasi program pembinaan kelompok juga dapat dipengaruhi oleh hal-hal berikut:

- **Mengatur suasana grup:** Pelatih akan menciptakan ruang yang aman dan mendukung sehingga para partisipan dapat merasakan kenyamanan dalam berbagi pemikiran dan pengalaman mereka.
- **Membina diskusi:** Pelatih akan mengatur diskusi, memastikan bahwa setiap orang memiliki kesempatan untuk terlibat dan percakapan tetap berada di jalurnya.
- **Memberikan panduan:** Pelatih akan memberikan bimbingan dan dukungan kepada partisipan saat mereka berupaya mencapai tujuan mereka.
- **Mendorong melakukan perenungan:** Pelatih akan mendorong partisipan untuk merenungkan pengalaman mereka dan belajar satu sama lain.
- **Memantau kemajuan:** Pelatih akan memantau kemajuan partisipan dan memberikan umpan balik apabila diperlukan.

Pelatih tambahan biasanya membantu pelatih untuk memfasilitasi kelompok dan mendukung para partisipan, serta bertugas dalam hal mencatat, membantu kegiatan, menjawab pertanyaan, memberikan semangat, dan memberikan umpan balik mengenai kemajuan para partisipan kepada pelatih.

f) Anggaran

Karena ini adalah bagian dari proyek, anggaran untuk sesi pembinaan kelompok dirancang untuk memberikan sedikit tunjangan bagi para partisipan pembinaan untuk menutupi biaya-biaya seperti koneksi internet. Dalam pelaksanaannya, anggaran untuk pelatih profesional (dan pelatih tambahan, jika ada) harus ditetapkan. Sesi pembinaan kelompok yang dilakukan secara tatap muka mungkin memerlukan biaya yang lebih tinggi karena alasan-alasan seperti penyewaan tempat, materi, atau tunjangan transportasi untuk para partisipan.

g) Target partisipan orang tua

Berhubung ini merupakan percontohan awal untuk program pembinaan kelompok bagi para orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan di Asia Tenggara, maka proyek ini difokuskan terutama di Indonesia, Filipina, dan Vietnam.

Pada tahun 2023, ketiga negara ini memiliki jumlah populasi terbesar di Asia Tenggara: Indonesia (277.534.122 jiwa), Filipina (117.337.368 jiwa), dan Vietnam (98.858.950 jiwa) (Worldometer, 2023) - dan ketiga negara ini juga terlibat dalam kegiatan disabilitas di wilayah tersebut. Hal ini yang menjadikan mereka sebagai lokasi yang tepat bagi program percontohan, dikarenakan terdapat banyak

calon partisipan dan telah ada dasar yang kuat untuk mendukung penyandang disabilitas dengan gangguan perkembangan.

Mayoritas partisipan dalam sesi pembinaan kelompok di tiga negara tersebut adalah anggota organisasi disabilitas dengan rentang usia 25 hingga 55 tahun. Mayoritas partisipan di ketiga negara tersebut merupakan perempuan yang bertanggung jawab langsung untuk merawat anak mereka yang memiliki disabilitas perkembangan.

Kelayakan

- ▶▶ Orang tua dari seorang anak, remaja, atau orang dewasa yang mengalami gangguan perkembangan.
- ▶▶ Ingin meningkatkan kualitas hidup mereka agar dapat merawat anak mereka dengan lebih baik.
- ▶▶ Mengalami permasalahan terkait stres yang berdampak negatif terhadap kualitas hidup mereka.
- ▶▶ Mengakui bahwa mereka memerlukan beberapa bentuk intervensi berdasarkan prinsip-prinsip pembinaan profesional dan dukungan sejawat.

Persyaratan

- ▶▶ Dapat berkomitmen untuk menghadiri 10 sesi pembinaan kelompok.

- ▶▶ Dapat secara aktif menerapkan apa yang mereka pelajari selama sesi dalam jangka waktu pembinaan kelompok yang ditentukan.
- ▶▶ Harus memiliki koneksi internet yang baik untuk mengikuti sesi pertemuan Zoom reguler yang berlangsung selama 2 jam setiap sesi.
- ▶▶ Dapat menyisihkan waktu dan tempat yang bebas dari gangguan selama sesi pembinaan kelompok.
- ▶▶ Dapat menghadiri satu sesi lanjutan selama 90 menit di tanggal yang telah disepakati sebulan setelah program sesi pembinaan kelompok utama berakhir.
- ▶▶ Sesi pembinaan kelompok dibatasi untuk 8 hingga 10 partisipan.

h) Ketersediaan partisipan

Ketersediaan partisipan juga akan mempengaruhi cakupan dan durasi program. Jika partisipan tidak dapat hadir untuk sesi reguler, program perlu disesuaikan dan dijadwal ulang, yang akan memperpanjang jangka waktu sesi.

i) Kontrak dan perjanjian

Sebelum program pembinaan kelompok dimulai, seluruh partisipan dimintai untuk menandatangani kontrak pembinaan,

perjanjian kerahasiaan, dan Kerangka Acuan untuk tunjangan pribadi mereka. Semua dokumen tersebut diserahkan ke sekretariat proyek.

4. Evaluasi Sesi Pembinaan Kelompok

4.1. Ikhtisar singkat

Program Pembinaan Kelompok dimaksudkan untuk memeriksa dan mendengarkan kondisi kualitas hidup orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan di Asia Tenggara. Sesi ini dimaksudkan untuk menambah program pelatihan dan pendampingan orang tua yang telah ada.

4.2. Tujuan

Tujuan dari evaluasi ini adalah untuk menilai keefektifan dan nilai dari program pembinaan kelompok dalam meningkatkan kualitas hidup orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan. Evaluasi ini juga bertujuan untuk memperlihatkan tantangan dan peluang untuk sesi pembinaan kelompok di waktu mendatang.

4.3. Metode

Mengacu pada Tabel 2.1, para partisipan dalam evaluasi ini dipilih dengan menggunakan metode snowball sampling. Metode

ini melibatkan permohonan agar para partisipan yang ada saat ini merekomendasikan kepada calon partisipan. Jumlah partisipan dibatasi hingga 10 orang (atau lebih sedikit) per sesi. Yayasan Autisma Indonesia, Komunitas Autisme Filipina, dan Jaringan Autisme Vietnam dilibatkan untuk mengidentifikasi calon partisipan. Sederet konsultasi pun dilakukan dengan organisasi-organisasi tersebut dan para anggotanya untuk memastikan bahwa setiap orang yang terlibat memiliki pemahaman yang jelas mengenai proyek ini. Partisipan lain yang bukan merupakan anggota dari organisasi manapun, dipilih berdasarkan usulan dari anggota yang sudah ada. Para anggota ini merujuk beberapa partisipan tertentu dikarenakan mereka merasa para orang tua ini membutuhkan pembinaan untuk membantu 'mengarahkan mereka' dengan cara yang tepat.

Evaluasi dilakukan dalam tiga tahap:

a) *Pra-intervensi*

Para partisipan diberikan kuesioner untuk menilai kualitas hidup mereka menggunakan alat Kualitas Hidup Pengasuh Orang Dewasa (AC-QoL), yang mengukur kualitas hidup pengasuh orang dewasa di delapan domain: (i) dukungan untuk merawat, (ii) pilihan untuk merawat, (iii) stres karena merawat, (iv) masalah keuangan, (v) pertumbuhan pribadi, (vi) perasaan bernilai, (vii) kemampuan

untuk merawat, dan (viii) kepuasan dalam merawat (Elwick dkk, 2010). Instrumen ini merupakan instrumen dasar dan mudah untuk dipergunakan yang dapat digunakan untuk menilai dampak dari pemberian perawatan terhadap kehidupan seseorang.

Panduan ini dipilih karena merupakan versi yang paling mendekati tujuan penelitian dan juga merupakan salah satu kuesioner terpendek yang tersedia. Orang tua yang mengerjakan terlalu banyak hal sekaligus cenderung tidak memiliki waktu dan kesabaran untuk mengisi kuesioner yang terlalu panjang. Dengan 40 pertanyaan yang dibagi ke dalam delapan tema, kuesioner ini adalah yang paling 'ramah' di antara semuanya.

Diagram Roda Kehidupan merupakan alat visual yang dapat digunakan untuk menilai kondisi kesejahteraan dan kepuasan mereka saat ini di berbagai bidang kehidupan. Diagram ini biasanya dibagi menjadi beberapa bagian seperti kesehatan, keuangan, waktu luang, dan karier. Di setiap bagian diberi nilai berdasarkan skala kepuasan, dengan angka 1 untuk yang paling tidak puas dan angka 10 untuk yang paling puas. Semakin dekat sebuah bagian ke pusat roda, semakin rendah tingkat kepuasannya, dan sebaliknya, semakin jauh sebuah bagian dari pusat roda, semakin tinggi tingkat kepuasannya.

b) Intervensi

Para partisipan menghadiri serangkaian sesi pembinaan kelompok

dalam bahasa Inggris, dengan bantuan penerjemah bahasa lokal yang menerjemahkan antara bahasa Inggris dan Vietnam. Beberapa perubahan dilakukan pada konten program yang sebenarnya agar lebih mencerminkan budaya dan kebutuhan negara partisipan, terutama dengan mengundang para orang tua yang berusia lanjut dan menjaga suasana tetap nyaman mungkin. Sesi ini berfokus pada empat bidang: kesehatan fisik, kesejahteraan emosional, hubungan, dan lingkungan.

c) Pasca Intervensi

Partisipan diberikan kuesioner kedua untuk menilai Kualitas Hidup mereka. Mereka juga diminta melengkapi Diagram Roda Kehidupan kedua untuk melihat perubahan kesejahteraan mereka sejak awal intervensi. Mereka juga diberikan serangkaian kuesioner terbuka sehingga mereka dapat berbagi pemikiran, wawasan, dan umpan balik.

4.4. Hasil dan Temuan

Kuesioner AC-QoL pra-intervensi memberikan landasan penting untuk menilai kemajuan mereka setelah program. Kuesioner ini dapat digunakan untuk menilai kualitas hidup pengasuh orang dewasa pada suatu waktu tertentu. Hal ini juga dapat digunakan

untuk menilai efektivitas intervensi dengan memberikannya sebelum dan sesudah intervensi untuk melihat apakah ada perubahan dalam kualitas hidup pengasuh.

a) Menggunakan AC-QoL

AC-QoL adalah kuesioner laporan diri yang mudah digunakan dan mudah dipahami. Para partisipan pelatihan kelompok memperoleh waktu yang cukup untuk mengisi kuesioner, dengan rentang waktu rata-rata sekitar 10 menit. Untuk memastikan inklusi dan aksesibilitas, kuesioner diterjemahkan untuk para partisipan dari Vietnam. Sangatlah penting bahwa responden memiliki privasi untuk mengisi kuesioner tanpa merasa dipaksa untuk menjawab dengan cara tertentu. Semua survei yang telah diisi harus dijaga kerahasiaannya, dan anonimitasnya harus dijaga sebisa mungkin, terutama untuk partisipan dari Vietnam, di mana penerjemah/juru bahasa yang bereputasi baik dilibatkan dan mereka telah mendapatkan persetujuan untuk penerjemahan.

b) Deskripsi subskala domain

AC-QoL memiliki 40 item yang dirancang untuk menilai kualitas hidup pengasuh orang dewasa secara keseluruhan. Berikut adalah deskripsi singkat dari delapan domain kualitas hidup yang berbeda:

- Dukungan untuk merawat: Subskala ini mengukur sejauh mana pengasuh merasakan bahwa mereka menerima dukungan, termasuk dukungan emosional, praktis, dan profesional.
- Pilihan untuk merawat: Subskala ini mengukur sejauh mana pengasuh merasa memiliki kendali atas kehidupan mereka sendiri, dan dapat memilih usaha di luar pengasuhan, seperti kegiatan sosial.
- Stres karena merawat: Subskala ini mengukur tekanan mental dan fisik akibat kepedulian, misalnya kelelahan dan depresi.
- Masalah keuangan: Subskala ini mengukur bagaimana perasaan pengasuh terhadap situasi keuangan mereka.
- Pertumbuhan pribadi: Subskala ini mengukur seberapa besar perasaan pengasuh bahwa mereka telah bertumbuh dan berkembang, serta pengalaman positif dari keadaan yang dialami pengasuh.
- Perasaan bernilai: Hal ini mengukur sejauh mana pengasuh merasa dirinya dihargai dan dihormati, dan hubungan positif antara pengasuh dan orang yang mereka rawat.
- Kemampuan untuk merawat: Hal ini mengukur sejauh mana pengasuh dapat memberikan perawatan terhadap orang yang mereka rawat, bagaimana mereka menjalankan peran pengasuhan, dan bagaimana perasaan mereka mengenai

kompetensi mereka dalam memberikan perawatan.

- Kepuasan dalam merawat: Hal ini mengukur sejauh mana pengasuh puas dengan kehidupan dan peran mereka sebagai pengasuh, dan bagaimana perasaan mereka menjadi seorang pengasuh.

Responden harus menjawab lima pertanyaan di setiap subskala dengan menggunakan salah satu dari pilihan jawaban berikut: (i) Tidak pernah, (ii) Kadang-kadang, (iii) Sering, dan (iv) Selalu. Sistem penilaian untuk item kuesioner yang dipilih disajikan dalam bentuk tabel untuk memperjelas. Harap perhatikan bahwa tabel tersebut menunjukkan item kuesioner dan sistem penilaian yang sesuai untuk referensi Anda.

Tabel 4.3. Sistem Penilaian untuk Item Kuesioner yang Terpilih

Item Kuesioner	Penilaian
1, 2, 3, 4, 5, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 40	Tidak pernah – 0 Kadang-kadang – 1 Sering – 2 Selalu – 3
6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 37, 38	Tidak pernah – 3 Kadang-kadang – 2 Sering – 1 Selalu – 0

Sumber: Disusun oleh penulis (2023).

Tabel 4.4 memberikan rentang skor dan interpretasi terkait mengenai kualitas hidup.

Tabel 4.4. Interpretasi Skor

Rentang Skor	Kualitas hidup (QoL)
0–40	Rendahnya kualitas hidup yang dilaporkan, memungkinkan adanya masalah atau kesulitan
41–80	Kualitas hidup yang dilaporkan dalam rentang menengah
81+	Kualitas hidup yang dilaporkan dalam rentang tinggi

Sumber: Disusun oleh penulis (2023).

Tabel 4.3 menyajikan sistem penilaian untuk berbagai item kuesioner, di mana setiap item diberi skor tertentu berdasarkan pilihan respons.

Tabel 4.4 memberikan interpretasi skor yang diperoleh dari kuesioner secara keseluruhan. Rentang skor yang mungkin adalah 0–120, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik. Skor antara 0 dan 40 menunjukkan kualitas hidup yang dilaporkan rendah, skor antara 41 dan 80 menunjukkan kualitas hidup yang dilaporkan berada pada rentang menengah, dan skor 81 atau lebih tinggi menunjukkan kualitas hidup yang dilaporkan tinggi.

Data kuantitatif pada Tabel 4.5 menunjukkan bahwa partisipan memiliki skor yang jauh lebih tinggi pada kuesioner kualitas hidup setelah intervensi.

Tabel 4.5. Hasil Skor Skala Kualitas Hidup

Skor Skala Kualitas Hidup	Jumlah total			
	Domain	Sebelum	Setelah	Perubahan
Dukungan untuk merawat	51	54	3	6
Pilihan untuk merawat	49	54	5	10
Stres karena merawat	54	61	7	13
Masalah keuangan	34	39	5	15
Pertumbuhan pribadi	47	65	18	38
Perasaan bernilai	55	49	-6	-11
Kemampuan untuk merawat	37	48	11	30
Kepuasan dalam merawat	56	62	6	11

Sumber: Disusun oleh penulis (2023).

Untuk mengumpulkan data kualitatif, para partisipan dalam sesi pembinaan kelompok ini diberikan kuesioner pra-intervensi. Kuesioner ini berupaya untuk memperoleh harapan mereka dari program ini, mengidentifikasi perubahan paling penting yang ingin mereka capai, dan menetapkan tujuan pribadi mereka selama 3 bulan program pembinaan kelompok.

Setelah menyelesaikan program pembinaan kelompok, para partisipan diberikan kuesioner pasca-pembinaan. Kuesioner ini meminta umpan balik mengenai perubahan yang telah mereka rasakan dalam diri mereka, topik-topik pembinaan yang membuat mereka berhasil untuk menguasainya, bidang-bidang yang membutuhkan kejelasan lebih lanjut, serta bagaimana perubahan tersebut secara positif telah mempengaruhi kualitas hidup dan kesejahteraan keluarga mereka.

Proses yang sama juga diterapkan pada siklus kehidupan.

4.5. Diskusi

Bagian ini mengkaji dan menginterpretasikan dari hasil penelitian, dengan mempertimbangkan implikasi dan relevansinya terhadap konteks keseluruhan area penelitian ini. Analisis ini berupaya untuk memberikan wawasan bermanfaat mengenai relevansi temuan-

temuan kami dan kemungkinan kontribusinya terhadap pengetahuan yang sudah ada.

a) *Interpretasi Skor Skala AC-QoL*

Tabel 4.5 menampilkan skor yang diperoleh dalam beberapa domain Skala Kualitas Hidup sebelum dan sesudah mengikuti program atau intervensi. Berikut ini merupakan analisis perubahan yang diamati di setiap domain:

- **Dukungan untuk merawat:** Skor mengalami peningkatan dari 51 sebelum intervensi menjadi 54 setelah intervensi, hal ini menunjukkan perubahan sebesar 3 poin atau 6%. Dari sini terlihat bahwa program ini memiliki unsur yang sederhana namun berdampak positif terhadap partisipan dalam hal perasaan mendukung saat merawat orang yang mereka cintai yang memiliki gangguan perkembangan.
- **Pilihan untuk merawat:** Skor partisipan dalam domain ini mengalami peningkatan dari 49 menjadi 54, sebuah peningkatan sebesar 5 poin atau 10%. Intervensi ini tampaknya secara positif meningkatkan rasa keberdayaan dan kemampuan partisipan untuk membuat pilihan dan keputusan penting seputar pengasuhan.

- **Stres karena merawat:** Skor domain ini telah meningkat dari 54 menjadi 61, yang menunjukkan peningkatan sebesar 7 poin atau 13%. Hal ini menyiratkan bahwa intervensi ini membantu mengurangi stres dan beban yang dirasakan yang berkaitan dengan merawat orang yang memiliki gangguan perkembangan.
- **Masalah keuangan:** Peringkat domain ini mengalami peningkatan dari 34 menjadi 39, yang mencerminkan perubahan positif sebesar 5 poin atau 15%. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi ini mungkin telah memberikan strategi atau panduan finansial yang sangat berguna bagi para partisipan, sehingga dapat mengurangi kecemasan finansial yang terkait dengan pengasuhan.
- **Pertumbuhan pribadi:** Skor meningkat secara signifikan dari 47 sebelum program menjadi 65 setelah program, yang menunjukkan peningkatan besar sebesar 18 poin atau 38%. Hal ini menunjukkan bahwa program pembinaan sangat berdampak pada pertumbuhan pribadi para partisipan, mendorong pengembangan diri dan pemberdayaan.
- **Perasaan bernilai:** Skor pada domain ini mengalami penurunan dari 55 menjadi 49, menunjukkan perubahan sebesar -6 poin atau -11%. Meskipun penurunan ini mungkin tampak mengkhawatirkan, namun penting untuk menafsirkannya dalam

konteks perubahan positif lainnya dalam domain tersebut, yang mungkin telah berkontribusi pada elemen positif secara keseluruhan pada rasa nilai partisipan sebagai pengasuh. Menurunnya domain ini mungkin juga menunjukkan tingginya tingkat kesadaran diri para partisipan. Mereka mungkin telah mengenali bidang-bidang dalam hubungan pengasuhan mereka yang memerlukan perhatian dan perbaikan lebih lanjut. Peningkatan kesadaran ini dapat mengarah pada pendekatan proaktif dalam mengatasi segala kekurangan yang dirasakan, yang pada akhirnya berkontribusi pada rasa nilai yang lebih positif dan memuaskan dalam peran kepedulian mereka.

- **Kemampuan untuk merawat:** Skor dalam domain ini mengalami peningkatan yang signifikan, meningkat dari 37 menjadi 48, mencerminkan perubahan luar biasa sebesar 11 poin atau 30%. Hal ini menunjukkan bahwa program pembinaan mempunyai unsur positif yang cukup besar terhadap kemampuan dan keterampilan partisipan dalam memberikan perawatan terhadap orang yang dicintainya yang mengalami gangguan perkembangan.
- **Kepuasan dalam merawat:** Skor partisipan meningkat dari 56 menjadi 62, menunjukkan perubahan positif sebesar 6 poin atau 11%. Hal ini menunjukkan bahwa program pembinaan memberikan dampak positif terhadap kepuasan partisipan

secara keseluruhan terhadap peran dan tanggung jawab mereka dalam mengasuh anak.

b) Hasil data kualitatif

Bagian ini menyajikan hasil data kualitatif, yang memberikan wawasan yang berguna mengenai pengalaman dan perspektif para partisipan terhadap program pembinaan kelompok. Melalui tanggapan dan penuturan mereka yang gamblang, kami memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai dampak program dan perubahan besar yang terjadi pada kehidupan mereka sebagai orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan.

4.6. Temuan Utama dari Topik Pembinaan Kelompok Utama

a) Kesehatan fisik

Para partisipan melaporkan peningkatan kesehatan fisik yang sangat signifikan sebagai hasil dari program pembinaan kelompok. Temuan-temuan utama meliputi:

- **Peningkatan fokus terhadap perawatan diri:** Sejumlah partisipan berbicara mengenai bagaimana mereka memprioritaskan kesehatan dan kesejahteraan diri mereka sendiri dengan menerapkan olahraga teratur, makan sehat, dan kebiasaan tidur yang teratur ke dalam rutinitas sehari-hari. Beberapa partisipan

menunjukkan keterlibatan proaktif dengan mengajak anak mereka yang memiliki gangguan perkembangan untuk ikut serta dalam rutinitas olahraga rutin mereka, menyesuaikan kegiatan dengan kebutuhan dan pilihan khusus anak mereka. Salah seorang partisipan dari Indonesia menuturkan bahwa ia berhasil menurunkan berat badannya sebanyak 10 pon hanya dengan berjalan-jalan bersama putranya setiap hari. Di akhir program pembinaan, ia menyampaikan bahwa berat badan putranya juga turun. Sementara itu, salah satu orang tua lain yang berasal dari Vietnam mengatakan bahwa berat badannya turun 2,5 kg dengan berenang (bersama putrinya yang mengalami gangguan perkembangan) paling tidak seminggu sekali, makan secara lebih sehat, dan membatasi asupan yang manis-manis.

Kutipan: 'Putra saya dan saya sering berjalan kaki sepanjang satu atau dua kilometer di sore hari, dan itu adalah pengalaman yang luar biasa. Kami bukan hanya menjadi lebih sehat, namun kami sekaligus bisa menghabiskan waktu bersama dengan mengobrol dan tertawa'. – Partisipan A

- **Pengelolaan stres yang lebih baik:** Para orangtua mengungkapkan bahwa mereka telah mempelajari teknik-teknik pengurangan stres yang efektif, yang menghasilkan penurunan ketegangan fisik dan peningkatan kesehatan secara keseluruhan. Salah seorang

partisipan dari Filipina mengaku menderita insomnia saat ia merasa terbebani oleh tanggung jawabnya terhadap putranya dan anggota keluarga lainnya. Namun, ia mengatakan bahwa teknik meditasi dan relaksasi yang telah ia pelajari dari program pelatihan ini efektif setelah menerapkan dan mempraktikkannya setiap malam sebelum tidur.

Kutipan: 'Teknik pernapasan yang telah kami coba sepanjang sesi ini telah membantu menenangkan pikiran saya. Biasanya saya sering tertidur larut malam karena terlalu sibuk memikirkan apa yang harus saya lakukan keesokan harinya. Namun akhir-akhir ini, saya telah melatih diri saya untuk tidur paling lambat jam 10 malam'. – Partisipan B

- Peningkatan pemahaman akan kebutuhan kesehatan: Program pembinaan kelompok ini meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan rutin dan perawatan kesehatan yang bersifat proaktif bagi para partisipan dan juga anak-anak mereka. Setelah sesi pembinaan kesehatan fisik, salah seorang ibu asal Indonesia pergi ke dokter untuk memeriksakan kolesterol dan pemeriksaan darah lainnya. Ia menyatakan bahwa ia tidak menjalani gaya hidup sehat sebelum mengikuti program pembinaan kelompok.

Kutipan: 'Saya tahu bahwa saya perlu memeriksakan kadar

kolesterol saya sebab saya merasa kurang sehat selama beberapa tahun belakangan ini. Lalu saya sadar bahwa bila saya ingin merawat putra saya dengan baik, saya harus dalam keadaan kondisi yang prima. Sebagai seorang ibu tunggal, saya lah satu-satunya orang yang bisa dia andalkan. Bagaimana saya bisa merawatnya dengan baik sementara kondisi saya sendiri tidak sehat, atau bahkan memburuk?’ – Partisipan C

b) Kesejahteraan Emosional

Program pembinaan kelompok berdampak signifikan terhadap kesejahteraan emosional partisipan, sehingga menghasilkan temuan-temuan penting berikut:

- **Meningkatkan ketahanan emosional:** Para partisipan membagikan pengalaman mereka mengenai bagaimana mereka mengembangkan strategi untuk menghadapi tantangan emosional dan tetap berpandangan positif dalam situasi yang sulit, khususnya melibatkan anak mereka yang memiliki gangguan perkembangan. Salah seorang orangtua yang berasal dari Vietnam menuturkan bahwa ia merasa lebih bahagia dan tidak lagi memandang dirinya sebagai korban setiap kali menghadapi situasi yang tidak menyenangkan. Seorang ibu lainnya yang berasal dari Vietnam juga mengungkapkan perasaan gembiranya

setelah belajar untuk beralih dari sikap yang pasif menjadi lebih tegas dalam menghadapi tekanan-tekanan yang berhubungan dengan keluarga.

Kutipan: 'Program ini telah mengajarkan saya bahwa saya bukanlah korban, melainkan pencipta atas kehidupan saya sendiri. Meskipun kita menerima kejadian yang tidak menyenangkan dan kesedihan tak terduga yang datang, yang terbaik adalah tidak membiarkan diri kita bersedih terlalu lama'. – Partisipan D

- **Meningkatnya kesadaran diri:** Banyak partisipan yang menyatakan memiliki pemahaman yang lebih dalam mengenai emosi mereka dan bagaimana hal tersebut mempengaruhi gaya pengasuhan mereka. Setelah mempelajari teknik pembinaan yang dapat membantu untuk mengidentifikasi berbagai peran batin yang kita mainkan dalam satu hari, salah seorang orangtua dari Filipina menunjukkan betapa terkejutnya ia dengan kondisi yang ia alami secara tidak sadar. Dengan memiliki kesadaran diri yang tinggi, ia dapat mengatasi pengkondisian negatifnya.

Kutipan: 'Menarik sekali, dulu saya mengira bahwa saya membantu putra saya dengan mengasihani dirinya karena kecacatannya, yang mana membuat saya selalu merasa sedih sepanjang waktu. Seakan-akan ada beban yang terangkat saat saya mengetahui

bahwa saya menjadi “penyelamat” dan bukannya “pelatih” bagi putra saya sendiri’. – Partisipan E

- **Pola pikir yang positif:** Para partisipan mengungkapkan bahwa mereka menggunakan perspektif berbasis kekuatan, yang berfokus terhadap kemampuan mereka sendiri, serta membangun kepercayaan diri dalam peran pengasuhan mereka. Salah seorang partisipan asal Vietnam menjelaskan bahwa dulunya ia merasa takut untuk membiarkan putranya melakukan pekerjaan rumah sendirian sebab ia merasa cemas bahwa putranya akan melukai dirinya sendiri. Dari apa yang ia temukan dari sesi pelatihan tersebut, ia merasa sangat terbebas, tidak hanya untuk dirinya sendiri tapi juga untuk putranya. Berawal hanya dari sekadar mengajarnya, secara bertahap ia mulai mempercayai putranya untuk melakukannya sendiri sambil terus mengawasinya dari kejauhan.

Kutipan: ‘Kini saya beralih ke pengajaran praktis dan tidak lagi memberikan banyak dukungan. Alhasil, ia kini dapat mengucapkan banyak kata ganda, pergi ke toilet sendiri, mengambil handuk sendiri, dan berpakaian sendiri setelah mandi’. – Partisipan F

c) Hubungan

Partisipan mencatat dampak signifikan terhadap hubungan

mereka berkat program pembinaan. Berikut adalah temuan-temuan utamanya:

- **Meningkatkan ikatan di antara orang tua dan anak:** Para partisipan menjelaskan bagaimana program pembinaan ini membantu mereka dalam mempererat ikatan mereka dengan anak-anak mereka dengan mendorong untuk mendengarkan secara aktif dan komunikasi yang terbuka. Salah seorang orang tua asal Filipina menyatakan bahwa dirinya mengalami kesulitan untuk menjalin ikatan hubungan dengan anak perempuannya yang beranjak remaja sebab ia menghabiskan sebagian besar waktunya untuk merawat putranya yang masih kecil dengan disabilitas perkembangan. Sampai-sampai mereka mulai saling menjauh satu sama lain bahkan di rumah. Setelah mempelajari teknik-teknik tertentu dalam berkomunikasi dan mencoba latihan mendengarkan secara aktif, akhirnya ia memutuskan untuk memecah keheningan dengan putrinya, pada akhirnya ia tidak pernah merasa lebih bahagia.

Kutipan: 'Sebelum mempelajari teknik mendengarkan aktif, hampir setiap kali saya berbicara dengan putri saya, hampir selalu berakhir dengan pertengkaran. Saya menyadari bahwa saya bersikap reaktif terhadapnya dan tidak sepenuhnya mendengarkan apa yang dikatakannya. Kini saya lebih paham'. – Partisipan G

- **Peningkatan sistem pendukung:** Program ini menanamkan rasa kebersamaan dalam diri para partisipan, sehingga mereka dapat berinteraksi dengan para orang tua yang menghadapi tantangan yang sama dan saling memberikan dukungan. Partisipan yang berasal dari Vietnam, misalnya, menyatakan bahwa selama mengikuti sesi pembinaan kelompok, mereka merasa aman, dan hal ini terlihat dari upaya mereka untuk menghadiri setiap sesi, berpartisipasi aktif dalam diskusi, serta saling menyemangati satu sama lain.

Kutipan: 'Saat ini saya sedang berada dalam perjalanan menuju ke sebuah pesta pernikahan, namun saya dapat menghubungi melalui ponsel saya dan ikut mendengarkan. Namun, saya tidak akan menggunakan fitur video dikarenakan sinyal saya yang kurang bagus di jalan'. – Partisipan H (selama sesi pembinaan kelompok secara langsung)

- **Dinamika keluarga yang lebih baik:** Para partisipan mengungkapkan bahwa komunikasi dan pemecahan masalah yang lebih efektif di dalam keluarga mereka, sehingga tercipta lingkungan yang harmonis dan saling mendukung. Salah seorang partisipan dari Vietnam melihat manfaat dari menyeimbangkan waktu antara dirinya, anaknya yang menyandang disabilitas, dan anggota keluarga yang lain, sehingga menghasilkan keluarga yang lebih bahagia.

Kutipan: 'Sebelumnya, saya sangat berfokus pada anak saya sehingga saya mengabaikan anggota keluarga saya yang lain. Saya juga telah mengabaikan pada diri saya sendiri dalam prosesnya. Namun, sangatlah penting untuk memperhatikan orang-orang di sekitar Anda'. – Partisipan I

d) Lingkungan

Para partisipan mengungkapkan beberapa wawasan penting mengenai pentingnya lingkungan, sehingga menghasilkan temuan-temuan utama berikut:

- **Peningkatan suasana lingkungan pengasuhan yang lebih baik:** Orang tua melakukan perubahan positif pada lingkungan sekitar mereka, dengan menciptakan ruang pengasuhan dan dukungan bagi perkembangan anak mereka. Seorang partisipan dari Vietnam merasa ragu untuk menyekolahkan anaknya ke sekolah inklusif karena dia masih tidak yakin anaknya akan terintegrasi sepenuhnya. Jadi, dia mengirim putranya ke sekolah 'berkebutuhan khusus' sebagai gantinya.

Kutipan: 'Saya memilih untuk membiarkannya belajar di lingkungan yang "khusus" dengan rencana intervensi yang lebih baik sehingga para guru dapat sepenuhnya fokus pada dia dan gaya belajarnya. – Partisipan J

- **Meningkatnya kesadaran akan sumber daya:** Para partisipan mengungkapkan bahwa mereka telah mengadopsi pendekatan kreatif dalam hal sumber daya dan layanan yang tersedia untuk mendukung kebutuhan perkembangan anak-anak mereka. Salah seorang orang tua dari Filipina merasa senang dengan pendekatan kreatif yang ia pelajari dalam sesi pelatihan dan dapat menerapkannya guna mencari cara untuk mengajarkan putranya yang masih kecil dengan menggunakan ide-ide kreatifnya sendiri. Sesi ini juga membuka jalan bagi partisipan lain untuk memberikan saran mengenai di mana ia bisa mendapatkan sumber daya yang ia cari.

Kutipan: 'Saya suka dengan adanya rasa keakraban dan semangat komunitas pada sesi pembinaan. Semuanya bersedia untuk membantu dan membantu dalam bertukar pikiran. – Partisipan K

Namun, ada beberapa partisipan pelatihan yang kurang begitu paham mengenai topik lingkungan hidup. Salah satu dari mereka mengatakan bahwa ia 'masih membutuhkan lebih banyak kejelasan mengenai topik tersebut' terutama dalam hal mengatasi kesulitan 'ketika lingkungan tidak mendukung'. Dia berkata bahwa dia memerlukan penerapan yang lebih praktis mengenai topik tersebut.

Data kualitatif mendukung temuan skor kualitas hidup, dengan

para orang tua yang menyatakan bahwa sesi pembinaan kelompok telah memungkinkan mereka untuk dapat mengalami banyak pertumbuhan diri, hal yang selama ini telah mereka abaikan setelah bertahun-tahun lamanya dalam merawat anak mereka yang mengalami gangguan perkembangan. Mereka mendiskusikan bagaimana sesi pembinaan kelompok yang telah membantu mereka merasa tidak terlalu sendirian dan lebih berdaya, serta bagaimana mengembangkan strategi penanganan baru dan mengelola stres dan waktu dengan lebih baik.

Evaluasi terhadap sesi pembinaan kelompok menunjukkan bahwa sesi ini efektif dalam meningkatkan kualitas hidup orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan di Asia Tenggara. Para partisipan dalam sesi ini melaporkan tingkat stres yang lebih rendah, kepercayaan diri yang lebih baik dalam peran pengasuhan mereka, dan pemahaman yang lebih baik mengenai diri mereka sendiri terkait gangguan perkembangan anak mereka. Data menunjukkan bahwa para partisipan merasa lebih didukung dan melaporkan adanya peningkatan hubungan dengan anak, pasangan, dan anggota keluarga lainnya sebagai hasil dari intervensi tersebut.

Di bawah ini adalah beberapa contoh keterlibatan mereka dalam sesi pembinaan kelompok, terutama dalam berbagi seluruh wawasan mereka tentang topik-topik pembinaan yang berbeda.

Tabel 4.6. Wawasan Para Partisipan (1)

Kesehatan fisik	Kesehatan emosional	Hubungan	Lingkungan
<p>Latihan fisik sangat dibutuhkan tubuh manusia untuk membantu meningkatkan metabolisme dan melawan penyakit.</p>	<p>Perlu berpikir lebih positif dalam menjalani hidup, semua pasti ada solusinya.</p>	<p>Usahakan seimbangkan pekerjaan dan keluarga, jangan membawa pekerjaan ke rumah. Solusi penetapan tujuan (SMART) dan disiplin pelaksanaan.</p>	<p>Perlu berpartisipasi dalam lingkungan yang positif, orang-orang saling membantu untuk berkembang. Hindari bergabung dengan organisasi negatif.</p>
<p>Latihan fisik membuat pikiran menjadi lebih tajam dan aktif.</p>	<p>Kembangkan keterampilan yang masih rendah, misalnya: keterampilan berkomunikasi, keterampilan dalam mengasuh anak.</p>	<p>Harus lebih memikirkan hubungan tersebut supaya menjadi lebih baik.</p>	<p>Kepercayaan harus ditempatkan pada tempat yang tepat, perlu dipahami.</p> <p>Harus ada sikap yang terbuka dan berbeda terhadap anak-anak dengan penyandang autisme, tanpa adanya diskriminasi.</p>

Sumber: Disusun oleh penulis (2023).

Table 4.6. Wawasan Para Partisipan (2)

Tips Praktis bagi Orang Tua Lain untuk Meningkatkan dan/atau Mengembangkan Hal-Hal Berikut:			
Kesehatan fisik	Kesehatan emosional	Hubungan	Lingkungan
Latihan	Berlatihlah untuk berpikir positif, hindari selalu berprasangka buruk terhadap orang lain, namun juga tetaplah waspada dan tidak mudah tertipu.	Hindari orang-orang yang berpikiran negatif.	Tatalah kehidupan yang minimalis, jangan terlalu bergantung pada materi.
Tidurlah lebih awal, bangunlah lebih awal.	Jangan mengingat hal-hal yang tidak menyenangkan	Hindari orang yang mengkritik ataupun menyalahkan orang lain.	Mencari pekerjaan yang Anda minati dan sesuai dengan kemampuan Anda tidaklah terlalu melelahkan
Minum air secukupnya	Jika persoalannya terlalu sulit, biarkan saja untuk diselesaikan nanti.	Hanya bicaralah pada orang yang menurut kita bisa memahami kita dan bisa membantu kita saat kita dalam kesulitan.	Berlatihlah untuk menyeimbangkan antara pemasukan dan pengeluaran; jangan membelanjakan lebih banyak dari yang Anda hasilkan.

Tips Praktis bagi Orang Tua Lain untuk Meningkatkan dan/atau Mengembangkan Hal-Hal Berikut:			
Kesehatan fisik	Kesehatan emosional	Hubungan	Lingkungan
Makan lebih banyak sayuran, buah-buahan	Jadwalkan waktu untuk menonton film, mendengarkan musik, membaca buku, memijat, jangan menunggu waktu senggang	Jangan menyimpan segala sesuatu di dalam hati Anda, temukanlah seseorang untuk dijadikan teman curhat	Jangan habiskan terlalu banyak waktu untuk bersih-bersih; gunakan waktu Anda untuk mempercantik diri

Sumber: Disusun oleh penulis (2023).

5. Tantangan dan Keterbatasan

Meskipun program pembinaan kelompok untuk orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan di wilayah ASEAN telah menunjukkan hasil yang menjanjikan, namun penting untuk mengetahui dan mengatasi tantangan serta keterbatasan yang ada berikut ini:

- **Ukuran sampel yang terbatas:** Terbatasnya ukuran sampel penelitian mungkin berdampak pada kemampuan generalisasi temuan. Pendekatan pembinaan kelompok disesuaikan dengan kelompok sasaran yang spesifik dan terfokus, dan sifatnya mengharuskan jumlah partisipan yang lebih sedikit pada waktu tertentu. Akibatnya, proyek percontohan ini menghadapi

kendala dalam ukuran sampel, yang mengakibatkan terbatasnya jumlah partisipan di setiap negara, sehingga sulit untuk menarik kesimpulan yang lebih luas. Sesi pembinaan kelompok yang ideal biasanya melibatkan kelompok terpilih yang terdiri dari 6 hingga 8 partisipan, dengan 10 partisipan sebagai jumlah maksimum untuk memastikan pengalaman yang efektif dan interaktif.

- **Perekrutan dan partisipasi:** Dalam merekrut para orang tua untuk berpartisipasi dalam program pembinaan mungkin cukup menantang, sebab beberapa orang tua mungkin tidak mau mendaftar karena memiliki waktu yang terbatas, bentrok dengan tanggung jawab lain, atau karena kurangnya kesadaran akan potensi manfaat dari pembinaan.
- **Kendala budaya dan bahasa:** Adanya perbedaan dalam budaya dan kendala dalam berbahasa dapat mempengaruhi keterlibatan serta pemahaman para partisipan terhadap program pembinaan. Dengan memastikan pendekatan yang peka akan budaya dan menyediakan pelayanan penerjemahan yang memadai maka hal tersebut dapat membantu mengatasi hambatan-hambatan ini.
- **Bias seleksi mandiri:** Para partisipan yang dengan sukarela mendaftar dalam program pembinaan mungkin sudah memiliki motivasi dan minat yang telah ada sebelumnya dalam mencari

dukungan dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Bias seleksi mandiri ini dapat mengubah hasil, sebab orang-orang yang sudah memiliki motivasi yang lebih tinggi dapat memperoleh manfaat yang lebih besar.

- **Kurangnya kelompok kontrol:** Tanpa adanya kelompok kontrol, akan sulit untuk membandingkan hasil program pembinaan dengan kelompok yang tidak mendapatkan intervensi. Mengikutsertakan kelompok kontrol akan meningkatkan validitas internal penelitian dan membantu dalam menghubungkan perubahan-perubahan tertentu pada program pembinaan.
- **Interpretasi data yang subjektif:** Interpretasi dan bias individu dapat terjadi pada data kualitatif yang diperoleh melalui kuesioner pasca program. Dengan menggunakan pendekatan yang terstandarisasi untuk menganalisis dan menginterpretasikan data kualitatif dapat meningkatkan reliabilitas terhadap temuan.
- **Evaluasi jangka pendek:** Fokus dalam penelitian terhadap kuesioner pasca program mampu memberikan wawasan mengenai dampak dalam jangka pendek. Agar mendapatkan pandangan yang lebih baik mengenai dampak dalam jangka panjang program, diperlukan evaluasi lanjutan dalam jangka waktu yang lebih lama.

- **Durasi program pembinaan yang terbatas:** Durasi selama 3 bulan dari program pembinaan kemungkinan belum cukup untuk dapat membuahkan perubahan yang besar dan berkelanjutan terhadap kualitas hidup para partisipan. Dengan memperpanjang jangka waktu program dapat memberikan hasil yang lebih besar dan berjangka panjang.
- **Kendala sumber daya dan pendanaan:** Keterbatasan sumber daya dan pendanaan dapat membatasi skala dan cakupan program pembinaan. Mendapatkan pendanaan dan sumber daya yang berkelanjutan dapat memfasilitasi perluasan program dan menjangkau lebih banyak orang tua.
- **Tantangan dalam pengumpulan data:** Mengumpulkan data dari para partisipan mungkin menghadapi sejumlah rintangan logistik, semisal memastikan bahwa mereka dapat menjawab kuesioner secara tepat waktu dan mempertahankan keterlibatan selama penelitian berlangsung.

6. Risiko Potensial

Beberapa risiko utama dari program ini antara lain:

- **Kerentanan emosional:** Berpartisipasi dalam sesi pembinaan

kelompok bisa jadi menimbulkan tekanan emosional bagi sebagian partisipan, terutama saat membahas pengalaman pribadi atau kesulitan merawat anak mereka yang memiliki gangguan perkembangan. Pelatih tentunya perlu dilatih untuk menangani respon emosional secara sensitif dan mampu memberikan dukungan yang tepat.

- **Ketidakefektifan bagi sebagian partisipan:** Pembinaan kelompok kemungkinan tidak efektif untuk sebagian partisipan, sebab tiap individu memiliki kebutuhan dan gaya belajar yang khas. Sebagian orang tua mungkin tidak mendapatkan manfaat penuh dari program ini karena adanya perbedaan dalam hal preferensi pribadi atau kesiapan untuk berubah.
- **Dropout atau tidak berpartisipasi:** Beberapa partisipan mungkin keluar dari program pembinaan lebih awal karena alasan pribadi atau kurangnya motivasi. Mempertahankan konsistensi kehadiran dan partisipasi selama program dapat menjadi sebuah tantangan.
- **Kesalahpahaman terhadap panduan pembinaan:** Para partisipan dapat salah menafsirkan ataupun salah memahami panduan pembinaan, yang mengakibatkan timbulnya konsekuensi yang tidak diharapkan. Pelatih harus menjamin komunikasi yang jelas

dan memberikan klarifikasi tindak lanjut sesuai kebutuhan.

- **Masalah kerahasiaan:** Berbagi pengalaman dan rintangan pribadi selama sesi pembinaan kelompok dapat menimbulkan pertanyaan mengenai kerahasiaan. Menciptakan suasana yang aman dan rahasia sangatlah penting untuk mengembangkan kepercayaan dan keterbukaan di antara para partisipan.
- **Kepekaan budaya:** Para partisipan mungkin memiliki norma dan nilai budaya yang berbeda, serta praktik pembinaan harus memiliki kepekaan terhadap keragaman budaya untuk menghindari kesalahpahaman maupun perselisihan.
- **Resource limitations:** Program pembinaan kelompok membutuhkan sumber daya khusus, seperti halnya pelatih yang tersertifikasi, materi, dan bantuan logistik. Sumber daya yang tidak memadai dapat mengganggu kualitas dan efektivitas program pembinaan.
- **Faktor eksternal yang tidak terduga:** Faktor eksternal, seperti adanya kejadian yang tak terduga ataupun perubahan keadaan pribadi partisipan, bisa memengaruhi kemajuan serta hasil program.
- **Ketergantungan yang berlebihan pada pembinaan:** Walaupun

pembinaan dapat bermanfaat, namun penting untuk tidak melebih-lebihkannya efektivitasnya maupun menggantikan layanan dukungan penting lainnya, seperti halnya konseling, terapi, atau intervensi medis.

- **Kurangnya dampak jangka panjang:** Dampak jangka panjang program pembinaan terhadap kualitas hidup partisipan mungkin tidak akan bertahan bila tidak ada dukungan lanjutan ataupun keterlibatan berkelanjutan setelah program berakhir.

Untuk mengurangi risiko-risiko tersebut, diperlukan perencanaan program yang matang, pemantauan dan evaluasi yang berkelanjutan, dukungan dan sumber daya yang memadai, serta kesejahteraan partisipan selama proses pembinaan. Komunikasi yang terbuka dan pendekatan yang berfokus pada klien sangat penting guna mengatasi risiko dan memaksimalkan manfaat dari program pembinaan kelompok untuk orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan.

7. Kesimpulan

Kesimpulannya, penelitian ini memberikan wawasan yang bermakna mengenai efektivitas program pembinaan kelompok dalam meningkatkan kualitas hidup orang tua yang memiliki anak dengan

gangguan perkembangan di wilayah ASEAN. Analisis gabungan dari data kuantitatif dan umpan balik kualitatif memberikan pemahaman yang bermakna mengenai dampak positif dari intervensi ini terhadap kesejahteraan dan pengalaman pengasuhan para partisipan. Bagian berikutnya merangkum hasil penelitian, yang mencakup temuan utama, tantangan, dan keterbatasan yang dihadapi. Selain itu, bagian ini juga memberikan rekomendasi penting dalam upaya masa mendatang di bidang ini, berdasarkan hasil yang diamati dan juga implikasinya.

8. Rekomendasi

Berdasarkan dari temuan dan hasil studi penelitian ini, terdapat beberapa rekomendasi yang dapat diberikan untuk lebih meningkatkan dan mengoptimalkan efektivitas dari program pembinaan kelompok bagi orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan di ASEAN:

- Memperluas akses terhadap program pembinaan kelompok: Mengingat adanya dampak positif yang diamati dalam penelitian ini, maka disarankan agar program pembinaan kelompok dibuat untuk memperluas ketersediaan dan dapat diakses oleh lebih banyak orang tua di wilayah ASEAN. Hal ini tentu saja dapat tercapai dengan bekerja sama dengan pemerintah daerah, lembaga swadaya masyarakat, dan organisasi pendukung untuk

membuat dan mempromosikan program-program tersebut.

- Meningkatkan kesadaran dan pendidikan: Sangatlah penting bagi orang tua dan pengasuh untuk menjadi lebih sadar dan memahami manfaat dari pembinaan kelompok. Mengadakan kampanye informasi, pelatihan, dan seminar dapat membantu mengedukasi orang tua tentang manfaat yang mungkin diperoleh dari mengikuti program pembinaan untuk meningkatkan kesejahteraan dan keterampilan pengasuhan mereka secara keseluruhan.
- Menyesuaikan program pembinaan dengan konteks budaya: Mengingat beragamnya konteks budaya di wilayah ASEAN, sangatlah penting untuk menyesuaikan program pembinaan kelompok dengan kebutuhan dan preferensi spesifik orang tua dari berbagai latar belakang. Pendekatan yang peka terhadap budaya dapat digunakan untuk memastikan relevansi dan efektivitas program.
- Mengintegrasikan program pembinaan dengan layanan dukungan yang ada: Berkolaborasi dengan program pelatihan dan pendampingan orang tua yang ada saat ini dapat menghasilkan sistem dukungan yang lebih komprehensif bagi orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan. Mengintegrasikan pembinaan ke dalam inisiatif-inisiatif ini dapat menciptakan jaringan dukungan yang kohesif dan berkelanjutan bagi orang tua.

- Penelitian dan evaluasi yang berkelanjutan: Untuk terus meningkatkan dan menyempurnakan program pembinaan kelompok, penelitian dan evaluasi yang berkelanjutan sangatlah penting. Dengan melakukan penelitian tindak lanjut dan mengumpulkan umpan balik dari para partisipan dapat memberikan wawasan yang bernilai untuk lebih meningkatkan dampak program serta mengatasi hal-hal yang perlu ditingkatkan.
- Peningkatan kapasitas bagi para pelatih: Berinvestasi dalam pelatihan serta pengembangan pelatih yang terampil dan berempati sangatlah penting untuk menyelenggarakan sesi pembinaan berkualitas tinggi. Memberikan pengembangan dan dukungan profesional berkelanjutan kepada pelatih dapat meningkatkan efektivitas mereka dalam membantu orang tua melalui proses pembinaan.
- Mendukung dukungan pemerintah: Bekerja sama dengan lembaga pemerintah dan pembuat kebijakan dapat menghasilkan peningkatan pengakuan dan dukungan terhadap inisiatif pembinaan kelompok. Inisiatif advokasi dapat menyoroti relevansi program-program tersebut dalam meningkatkan kesejahteraan orang tua dan memberikan manfaat jangka panjang bagi anak-anak yang memiliki gangguan perkembangan.

- Penelitian jangka panjang: Melakukan penelitian jangka panjang yang melacak kemajuan dan kesejahteraan para partisipan dalam jangka waktu yang lama dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai dampak jangka panjang dari pembinaan kelompok terhadap kehidupan para orang tua serta pengalaman dalam mereka mengasuh anak.
- Jaringan dukungan sejawat: Memfasilitasi jaringan dukungan sejawat di kalangan orang tua yang telah menyelesaikan program pembinaan dapat meningkatkan rasa kebersamaan dan dukungan jangka panjang. Jaringan semacam ini dapat berfungsi sebagai platform untuk bertukar pengalaman, strategi, dan sumber daya.
- Penyertaan testimoni dari orang tua: Menggunakan testimoni serta cerita para orang tua yang berhasil dari mengikuti program pembinaan dapat menjadi alat advokasi yang ampuh. Berbagi pengalaman pribadi dapat memotivasi dan mendorong orang tua lainnya untuk berpartisipasi dalam inisiatif serupa.

Secara keseluruhan, penerapan rekomendasi-rekomendasi ini dapat berkontribusi pada pertumbuhan berkelanjutan dan efektivitas program pembinaan kelompok bagi orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan di wilayah ASEAN, yang pada akhirnya mengarah pada peningkatan kualitas hidup bagi orang tua dan anak-anak mereka.

Bab 5

Kesimpulan dan Langkah Selanjutnya

Kebijakan dan kesadaran disabilitas telah berkembang pesat di Jepang dan berbagai negara di ASEAN, dengan penekanan khusus pada penanganan disabilitas fisik dan intelektual. Namun, seiring dengan kemajuan masyarakat, terdapat peningkatan pengakuan akan kebutuhan untuk memperluas fokus untuk mencakup disabilitas psikososial dan gangguan perkembangan, seperti ASD, ADHD, dan Gangguan Kesulitan Belajar. Pengakuan ini menandakan perubahan lanskap yang semakin menyoroti tantangan dan pengalaman individu dengan gangguan perkembangan.

Selain itu, data demografi menunjukkan bahwa sekitar 10% dari keseluruhan populasi di Jepang dan kawasan ASEAN mungkin menderita gangguan perkembangan. Wawasan demografis ini menyoroti kebutuhan mendesak untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang didedikasikan untuk mendukung individu-individu tersebut. Peningkatan sistem yang memberikan dukungan profesional merupakan keharusan bersama

di seluruh wilayah ini, tanpa memandang usia atau konteks sosial.

Saat membandingkan pengalaman Jepang dan ASEAN dalam menangani gangguan perkembangan, terdapat perbedaan yang jelas. Jepang telah memasuki periode masyarakat menua jauh lebih awal dibandingkan dengan negara-negara ASEAN, sehingga memerlukan pendekatan perintis dalam perawatan individu lanjut usia yang mengalami gangguan perkembangan, seperti mendirikan rumah kelompok.

Selain itu, seluk-beluk gangguan perkembangan menjadi lebih jelas karena gangguan tersebut mungkin terjadi bersamaan dalam satu orang. Kenyataan ini memerlukan perspektif yang lebih holistik dan komprehensif, serta menekankan perlunya respons bersama dan sinergis. Sebaliknya, negara-negara lain cenderung menangani jenis gangguan perkembangan tertentu secara terpisah, sehingga mengakibatkan terbatasnya pendanaan dan sumber daya lainnya.

Inisiatif-inisiatif seperti jaringan IDD NET, yang terinspirasi oleh pengalaman Jepang, menyoroti perlunya penciptaan bersama dan sinergi dalam pengembangan sumber daya manusia. Fokusnya harus pada penempatan individu yang tepat pada peran yang tepat, dengan mempertimbangkan keadaan khusus yang dialami oleh orang-orang yang memiliki gangguan perkembangan dan keluarga mereka di setiap negara.

Perbedaan-perbedaan ini, dipadukan dengan sifat kesadaran akan gangguan perkembangan yang terus berkembang, memberikan wawasan berharga mengenai masa depan kebijakan dan dukungan disabilitas. Meningkatnya kesadaran akan ASD, seiring dengan semakin menonjolnya ASD, memerlukan penekanan yang sama pada kebijakan dan praktik yang berkaitan dengan kondisi seperti ADHD dan Gangguan Kesulitan dalam Belajar.

Selain itu, saat masyarakat menghadapi perbedaan dalam harapan hidup orang-orang dengan gangguan perkembangan, tantangan masyarakat yang menua masih belum terselesaikan. Pendekatan yang lebih komprehensif terhadap pengembangan sumber daya manusia muncul sebagai jalan yang diperlukan untuk menavigasi berbagai lanskap gangguan perkembangan, yang memungkinkan inklusivitas dan pemberdayaan di berbagai wilayah ini.

Secara singkat, berikut adalah ringkasan temuan-temuan utama proyek ini:

Persamaan dan/atau Tantangan Bersama antara ASEAN dan Jepang

- Dalam hal kebijakan disabilitas dan kesadaran masyarakat, Jepang dan negara-negara ASEAN telah mencapai kemajuan yang luar biasa dalam menanggulangi disabilitas fisik dan intelektual. Namun, semakin banyak pengakuan bahwa perhatian yang lebih besar harus diberikan pada disabilitas psikososial dan

gangguan perkembangan, seperti ASD, ADHD, dan Gangguan Kesulitan dalam Belajar, di masa mendatang.

- Sekitar 10% dari keseluruhan populasi di Jepang dan negara-negara ASEAN mungkin memiliki gangguan perkembangan. Hal ini menekankan pentingnya peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang didedikasikan untuk mendukung orang-orang yang mengalami gangguan perkembangan. Hal ini mencakup peningkatan sistem dukungan profesional bagi semua golongan umur dan mempertimbangkan kebutuhan khusus serta pengetahuan penduduk setempat.

Perbedaan/Tantangan Unik di antara ASEAN dan Jepang

- Masyarakat Jepang mengalami penuaan lebih cepat dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Misalnya, Jepang memasuki periode masyarakat menua pada tahun 1994, sedangkan Vietnam diperkirakan akan memasuki periode tersebut pada tahun 2034, Indonesia pada tahun 2051, dan Filipina pada tahun 2068. Jepang telah berada di garis depan dalam menangani kebutuhan individu lanjut usia dengan gangguan perkembangan, seperti seperti dengan mendirikan rumah kelompok.
- Beberapa jenis gangguan perkembangan mungkin terjadi bersamaan pada orang yang sama, sehingga memerlukan

perspektif dan respons yang komprehensif. Sebaliknya, negara-negara lain sering kali berfokus pada jenis gangguan perkembangan tertentu secara terpisah, sehingga mengakibatkan alokasi sumber daya untuk masing-masing gangguan tersebut (misalnya, Indonesia membangun IDD NET yang terinspirasi oleh Jepang). Terdapat kebutuhan mendesak akan upaya kolaboratif dan sinergi dalam pengembangan sumber daya manusia untuk memastikan bahwa orang-orang yang tepat ditempatkan pada peran yang tepat, dengan mempertimbangkan keadaan khusus individu dengan gangguan perkembangan dan keluarganya di setiap negara.

Dalam mengenali lanskap gangguan perkembangan yang terus berkembang, ada dua pengamatan penting yang dicatat. Pertama, terdapat kesenjangan yang besar antara banyak gangguan perkembangan yang parah. Meskipun kesadaran akan ASD meningkat, kondisi lain, seperti ADHD dan ketidakmampuan belajar, memerlukan perhatian lebih dalam perumusan kebijakan dan implementasi praktis.

Kedua, perbedaan rentang hidup penyandang gangguan perkembangan merupakan tantangan yang mendesak. Transisi menuju masyarakat lanjut usia belum sepenuhnya terintegrasi ke dalam keseluruhan strategi. Untuk mengatasi hal ini, strategi pengembangan sumber daya manusia yang lebih holistik dan

komprehensif sangatlah penting. Hal ini memerlukan serangkaian langkah, mulai dari pelatihan dan pengasuhan para ahli hingga alokasi strategis, untuk memastikan bahwa orang-orang dengan gangguan perkembangan dan keluarga mereka menerima dukungan yang disesuaikan dengan kebutuhan.

Singkatnya, persamaan dan perbedaan yang jelas antara negara-negara ASEAN dan Jepang memerlukan fokus proaktif terhadap pengembangan sumber daya manusia. Saat kita memulai perjalanan untuk menciptakan masyarakat yang lebih inklusif dan suportif, kapasitas untuk memahami, merawat, dan memberikan advokasi terhadap individu dengan gangguan perkembangan adalah hal yang terpenting. Hanya dengan berinvestasi dalam pelatihan menyeluruh, upaya kreatif bersama, dan berbagi pengetahuan lintas negara, kita dapat membangun dunia yang lebih penuh kasih dan mengakomodasi kebutuhan spesifik setiap individu.

Daftar Pustaka

- Ali, U., V. Bharuchi, N.G. Ali, and S.K. Jarfi (2021), 'Assessing the Quality of Life of Parents of Children with Disabilities Using WHOQoL BREF during Covid-19 Pandemic', *Frontiers in Rehabilitation Sciences*, 2, pp.708657. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fresc.2021.708657/full> (5 October 2023).
- American Psychiatric Association (2013), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Arlington: American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Ban, R., I. Luetal, and K. Regmi (2020), 'Evaluating Quality of Life of Parents Having a Child with Disability', *Karnali Academy of Health Sciences*, 3(1), pp.1–10.
- Bearss, K., T.L. Burrell, L. Stewart, and L. Scahill (2015), 'Parent Training in Autism Spectrum Disorder: What's in a Name?' *Clinical Child and Family Psychology Review*, 18, pp.170–82. <https://doi.org/10.1007/s10567-015-0179-5>
- Carteret, M. (2010), 'Cultural Values of Asian Patients and Families', *Dimensions of Culture, USA*. <https://web.archive.org/web/20210121215028/http://www.dimensionsofculture.com/2010/10/cultural-values-of-asian-patients-and-families/> (accessed 10 July 2023).

- Celestine (2021), 'Group Coaching: 20+ Activities for Successful Group Sessions', *Positive Psychology*. <https://positivepsychology.com/group-coaching> (accessed 03/11/2023).
- Chacko, A., B.T. Wymbs, A. Chimiklis, F.A. Wymbs, and W.E. Pelham (2012), 'Evaluating a Comprehensive Strategy to Improve Engagement to Group-based Behavioral Parent Training for High-risk Families of Children with ADHD', *Journal of Abnormal Child Psychology*, July, 40, pp.1351–62. <https://doi.org/10.1007/s10802-012-9666-z>.
- Dawson-Squibb, J.J., E.L. Davids, A.J. Harrison, M.A. Molony, and P.J. de Vries (2020), 'Parent Education and Training for Autism Spectrum Disorders: Scoping the Evidence', *Autism*, 24, pp.7–25. <https://doi.org/10.1177/1362361319841739> (accessed 07 April 2024)
- Ellison, K.S., J. Guidry, P. Picou, P. Adenuga, and T.E. Davis (2021), 'Telehealth and Autism prior to and in the Age of COVID-19: A Systematic and Critical Review of the Last Decade', *Clinical Child and Family Psychology Review*, 24, pp.599–630. <https://doi.org/10.1007/s10567-021-00358-0>
- Elwick, H., S. Joseph, S. Becker, and F. Becker (2010), *Manual for the Adult Carer Quality of Life Questionnaire (AC-QoL)*, UK (2010), <https://carers.ripfa.org.uk/wp-content/uploads/adult-carer-qol-published-version-5571.pdf> (accessed 02 February 2023).

Economic Research Institute for ASEAN and East Asia (ERIA) (2024), *Parent Training, Mentoring, and Coaching Guidebook*. Jakarta, Indonesia: ERIA.

Fabiano, G.A. (2007), 'Father Participation in Behavioral Parent Training for ADHD: Review and Recommendations for Increasing Inclusion and Engagement', *Journal of Family Psychology*, 21, pp.683–93. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.21.4.683>

General Statistics Office of Vietnam (2018), *Result of the Viet Nam Household Living Standards Survey 2018*. <https://www.gso.gov.vn/wp-content/uploads/2020/05/VHLSS2018.pdf> (accessed 21 March 2023)

General Statistics Office of Vietnam (2022), *Socio-economic Situation in the Third Quarter and Nine Months of 2022*. <https://www.gso.gov.vn/en/data-and-statistics/2022/10/socio-economic-situation-in-the-third-quarter-and-nine-months-of-2022/> (accessed 21 March 2023)

Girindra, E. (2019), 'Does Southeast Asian Parent Put the Child First?', *The People of Asia*. Petaling Jaya, Malaysia. <https://www.thepeopleofasia.com/articles/topic-women-children/does-southeast-asian-parent-put-the-child-first/> (accessed 15 February 2023)

Haraguchi, H., and M. Inoue (2022), 'Evaluating Outcomes of a Community-based Parent Training Program for Japanese Children with Developmental Disabilities: A Retrospective Pilot Study', *International Journal of Developmental Disabilities*, June, pp.1–13. <https://doi.org/10.1080/20473869.2022.2070420>

Hayes, S.A., and S.L. Watson (2013), 'The Impact of Parenting Stress: A Meta-analysis of Studies Comparing the Experience of Parenting Stress in Parents of Children With and Without Autism Spectrum Disorder', *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43, pp.629–42. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1604-y>

Inoue, M. (2009), 'Parent Training Practice Guidebook: Establishment of Program Implementation Standards and Preparation of Implementation Guidebook for the Regional Spread of the Family Support Program in Support of Persons with Developmental Disabilities, Tokyo: Ministry of Health, Labour and Welfare's Project for the Promotion of Comprehensive Welfare for Persons with Disabilities.

Inoue, M., N. Inoue, K. Nakatani, and Y. Shikibu (2023), 'Online Parent Training for Parents of Children with Autism Spectrum Disorders: Prototype Development of the On-demand Type', *Yonago Acta Medica*, 66, pp.95–103. <https://doi.org/10.33160/yam.2023.02.012> (accessed 07 April 2024).

Inoue, M., A. Tatsumi, and T. Fukuzaki (2022), 'Effectiveness of the Internet-based Parent Education Program on Applied Behavior Analysis for Parents of Children with Autism Spectrum Disorder', *Brain & Development*, 44, pp.655–63. <https://doi.org/10.1016/j.braindev.2022.07.008>

International Coaching Federation (2019), 'Updated ICF Core Competencies', <https://coachingfederation.org/app/uploads/2021/03/ICF-Core-Competencies-updated.pdf> (accessed 8 February 2023)

Li, F., D. Wu, F. Ren, L. Shen, M. Xue, J. Yu et al. (2022), 'Effectiveness of Online-delivered Project IMPACT for Children with ASD and their Parents: A Pilot Study during the COVID-19 Pandemic', *Front Psychiatry*, 24, p.806149. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.806149>

Lichtlé, J., N. Downes, A. Engelberg, and E. Cappe (2020), 'The Effects of Parent Training Programs on the Quality of Life and Stress Levels of Parents Raising a Child with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review of the Literature', *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 7, pp.242–262. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:212993969> (accessed 07 April 2024).

- Liu G., S. Wang, J. Liao, P. Ou, L. Huang, N. Xie et al. (2021), 'The Efficacy of WeChat-based Parenting Training on the Psychological Well-being of Mothers with Children with Autism during the COVID-19 Pandemic: Quasi-experimental Study', *JMIR Mental Health*, 8:e23917. <https://doi.org/10.2196/23917> (accessed 07 April 2024).
- Lučić L. (2019), 'Parents of Children with Developmental Difficulties and Parents of Typically Developed Children: What Happens in a Year?', *Behavioral Sciences*, 10(1), p.4. <https://doi.org/10.3390/bs10010004>
- McDevitt, S.E. (2021), 'While Quarantined: An Online Parent Education and Training Model for Families of Children with Autism in China', *Research in Developmental Disabilities*, 109, February, 103851. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103851>
- Mencap (2016), 'Almost Two-thirds of Parents Miss Social Engagements due to Fear of Public Reactions to their Disabled Child – New Mencap Survey of 1000 Parents,' United Kingdom. <https://www.mencap.org.uk/press-release/almost-two-thirds-parents-miss-social-engagements-due-fear-public-reactions-their-0> (accessed 5 July 2023)
- Mizumoto, A., and S. Takeuchi (2008), 'Basics and Considerations for Reporting Effect Sizes in Research Papers, *Studies in English Language Teaching*, 31, pp.57–66 [in Japanese].

Narzisi, A. (2020), 'Phase 2 and Later of COVID-19 Lockdown: Is It Possible to Perform Remote Diagnosis and Intervention for Autism Spectrum Disorder? An Online-mediated Approach', *Journal of Clinical Medicine*, 9, pp.1850–62 <https://doi.org/10.3390/jcm9061850> (accessed 7 April 2024).

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2016), 'Parenting Matters: Supporting Parents of Children Ages 0-8, Washington, DC. The National Academies Press. <https://nap.nationalacademies.org/read/21868/chapter/1#ii> (accessed 7 April 2024)

National Rehabilitation Center for Persons with Disabilities (2004), 'The Act on Support for Persons with Developmental Disabilities', Law number 167 of 2004, Saitama, Japan: Information and Support Center for Persons with Developmental Disorders, Division of Planning and Information.

Nock, M.K., and C. Ferriter (2005), 'Parent Management of Attendance and Adherence in Child and Adolescent Therapy: A Conceptual and Empirical Review', *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8, pp.149–66. <https://doi.org/10.1007/s10567-005-4753-0> (accessed 7 April 2024).

Parent Mentor Guidebook Development Committee (2018), 'Parent Mentor Guidebook for Family Support by Family Members', Comprehensive Welfare Promotion Programme for Persons with Disabilities.

- Pickard, K.E., A.L. Wainer, K.M. Bailey, and B.R. Ingersoll (2016), 'A Mixed-method Evaluation of the Feasibility and Acceptability of a Telehealth-based Parent-mediated Intervention for Children with Autism Spectrum Disorder', *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 20(7), pp.845–55. <https://doi.org/10.1177/1362361315614496> (accessed 7 April 2024)
- Postorino, V., W.G. Sharp, C.E. McCracken, K. Bearss, T.L. Burrell, A.N. Evans et al. (2017), 'A Systematic Review and Meta-analysis of Parent Training for Disruptive Behavior in Children with Autism Spectrum Disorder', *Clinical Child and Family Psychology Review*, 20, pp.391–402. <https://doi.org/10.1007/s10567-017-0237-2> (accessed 07 April 2024)
- Rossi, C. (2009), *Parent Training Programs: Insight for Practitioners*. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2009.
- Schnabel, A., G.J. Youssef, D.J. Hallford, E.J. Hartley, J.A. McGillivray, M. Stewart, D. Forbes, and D.W. Austin (2020), 'Psychopathology in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review and Meta-analysis of Prevalence', *Autism*, 24, Issue 1, pp.26–40. <https://doi.org/10.1177/1362361319844636>
- Shamsi, S. (2015), 'Developmental Disabilities in Children Across Different Cultures', *World Forgotten Children Foundation Newsletter*, Vol. 9, No. 2, August.

- Sudarsan, I., K. Hoare, N. Sheridan, and J. Roberts (2022), 'South Asian Immigrants' and their Family Carers' Beliefs, Practices, and Experiences of Childhood Long-term Conditions: An Integrative Review', *Journal of Advanced Nursing*, 78(7), pp.1897–1908. <https://doi.org/10.1111/jan.15217> (accessed 8 May 2023).
- Tully, L.A., P. Piotrowska, D.A.J. Collins, K.S. Mairet, N. Black, E.R. Kimonis et al. (2017), 'Optimising Child Outcomes from Parenting Interventions: Fathers' Experiences, Preferences, and Barriers to Participation,' *BMC Public Health*, 17, p.550. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4426-1>
- UN Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (2022), High-level Intergovernmental Meeting on the Final Review of the Asian and Pacific Decade of Persons with Disabilities, 2013–2022. Jakarta, Indonesia: UNESCAP. https://www.unescap.org/sites/default/d8files/event-documents/ESCAP_APDPD_2022_Info1.pdf (accessed 1 November 2023).
- UN General Assembly (67th Session 2012–2013), 'Addressing the Socioeconomic Needs of Individuals, Families, and Societies Affected by Autism Spectrum Disorders, Developmental Disorders and Associated Disabilities', Resolution Agenda Item 127 67/82, adopted by the General Assembly. <https://digitallibrary.un.org/record/746247?ln=en> (accessed 5 November 2023).

Van Cong, T., B. Weiss, K.N. Toan, T.T. Le Thu, N.T. Trang, N.T. Hoa, and D.T. Thuy (2015), 'Early Identification and Intervention Services for Children with Autism in Vietnam', *Health Psychology Report*, 3, pp.191–200. <https://doi.org/10.5114/hpr.2015.53125>

World Health Organization (WHO)(2014), 'Sixty-seventh World Health Assembly, WHA67.8 Agenda item 13.4, 24. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC1/A67_2014_REC1-en.pdf.

Worldometer (2023), 'Asian Countries by Population (2023)', <https://www.worldometers.info/population/countries-in-asia-by-population/> (accessed 2 November 2023).

Pengembangan Panduan Berbasis Pembinaan

untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Orang Tua Anak dengan Disabilitas Perkembangan di Asia Tenggara



Banyaknya tantangan-tantangan dalam meningkatkan kualitas hidup Orang Tua Anak dengan disabilitas perkembangan di Asia Tenggara menjadi inti diskusi dalam buku ini. Isu-isu yang ingin diatasi dari kesulitan-kesulitan yang sangat beraneka ragam ini merupakan langkah awal yang penting untuk melihat kerumitan dari gangguan perkembangan di wilayah Asia Tenggara. Hal ini terutama berlaku untuk para penyandang disabilitas perkembangan, serta orang tua dan pengasuhnya.

Program dalam buku ini ini memberikan strategi penting bagi orang tua untuk mengatasi masalah mereka sendiri dan memperluas wawasan mereka. Buku panduan ini dimaksudkan untuk memenuhi dua tujuan, yakni memberikan pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan orang tua untuk mengasuh anak-anak mereka yang mengalami gangguan perkembangan secara efektif, dan membantu mereka bertransisi ke dalam peran sebagai mentor atau pelatih, sehingga mereka dapat saling membagikan pengalaman dan kebijaksanaan dengan yang lainnya. Selain itu, buku ini juga menekankan pentingnya pertumbuhan dan perkembangan diri yang berkelanjutan melalui sesi pelatihan yang dipimpin oleh pelatih kehidupan yang sudah tersertifikasi.



Jl. KH. Mas Mansyur Kav. 35.
Karet, Tanah Abang - Jakarta, Indonesia
Campus C - LSPR Sudirman Park
Email: publishing@lspr.edu
Instagram: [@lspr.publishing](https://www.instagram.com/lspr.publishing)

