

Peran Koherensi Keluarga terhadap Resiliensi Keluarga yang Memiliki Anak *Cerebral Palsy*

*(The Role of Family Sense of Coherence towards Family Resilience among
Families of Children with Cerebral Palsy)*

MAYANG MEUTIASARI¹, MELOK RORO KINANTHI, ALABANYO BREBAHAMA

Fakultas Psikologi, Universitas YARSI
Email: melok.roro@yarsi.ac.id¹

Diterima 10 April 2020, Disetujui 02 Juni 2020

Abstrak: Keluarga yang memiliki anak *cerebral palsy* rentan mengalami tekanan atau situasi sulit. Agar dapat beradaptasi secara optimal, perlu dipastikan keluarga resilien, salah satunya dengan mengetahui faktor yang berkontribusi terhadap resiliensi keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran koherensi keluarga terhadap resiliensi keluarga yang memiliki anak *cerebral palsy*. Menggunakan pendekatan kuantitatif, penelitian ini melibatkan 50 responden, yakni ibu yang mewakili keluarga dengan anak *cerebral palsy*, yang dipilih melalui *convenience sampling*. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah *Family Sense of Coherence Scale* untuk mengukur koherensi keluarga dan *Walsh Family Resilience Questionnaire* untuk mengukur resiliensi keluarga. Analisis regresi menunjukkan koherensi keluarga berkontribusi secara signifikan dan positif terhadap resiliensi keluarga yang memiliki anak *cerebral palsy*, dengan kontribusi sebesar 26,6%. Temuan ini mengindikasikan pendekatan berbasis penguatan keluarga dapat dipertimbangkan dalam pemberdayaan keluarga yang memiliki anak *cerebral palsy*.

Kata kunci: koherensi keluarga, resiliensi keluarga, *cerebral palsy*

Abstract: Families of children with cerebral palsy are prone to experience stress in life. To adapt optimally, it is important to ensure they are resilient, by knowing factor that contribute to family resilience. The aim of this study is to examine whether family sense of coherence affect family resilience among families of children with cerebral palsy. With quantitative approach, this study involved 50 participants, selected by convenience sampling. We applied Family Sense of Coherence Scale to assess family sense of coherence and Walsh Family Resilience Questionnaire to assess family resilience. The regression analysis revealed family sense of coherence has significant positively contribution to family resilience among participants. The contribution of family sense of coherence to family resilience was 26,6%. This result implied family strength-based approached should be considered to empower families of children with cerebral palsy.

Keywords: family sense of coherence, family resilience, cerebral palsy.

PENDAHULUAN

Menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2012, populasi penyandang disabilitas di Indonesia mencapai

2,45% atau sekitar 6.515.500 jiwa, dengan jumlah penyandang *cerebral palsy* sebesar 0,09% dari jumlah keseluruhan penduduk di Indonesia. *Cerebral palsy* merupakan gangguan

perkembangan pada otak atau janin atau bayi yang mengakibatkan hambatan dalam pergerakan maupun postur tubuh sehingga berdampak pada terbatasnya kegiatan penyandangnyanya (Almasri, O'Neil, & Palisano, 2014; Hallahan, Kauffman, & Pullen, 2009). Hal tersebut dapat disebabkan oleh infeksi maternal, penyakit kronis, trauma fisik, paparan zat beracun atau sinar-x, kelahiran prematur, hipoksia, infeksi demam tinggi, pendarahan (Hallahan, Kauffman, & Pullen, 2009). Penyandang *cerebral palsy* mengalami kesulitan mengendalikan gerakan motorik, seperti berdiri, duduk, dan berjalan (Majnemer, Shevell, Law, Poulin, & Rosenbaum, 2012; Venty, Wibhawa, & Taftazani, 2015; Somantri, 2016). Selain itu, penyandang *cerebral palsy* juga mengalami hambatan intelektual dan kesulitan belajar. Mereka juga mengalami kesulitan bicara atau berkomunikasi, sehingga tidak dapat mengungkapkan pikiran, keinginan, dan kehendaknya (Somantri, 2006). Adanya berbagai hambatan tersebut akan mempengaruhi kemandirian penyandang *cerebral palsy*, dimana mereka membutuhkan bantuan keluarga atau orang lain dalam melakukan kegiatan sehari-hari.

Keluarga merupakan lingkungan terdekat penyandang *cerebral palsy* yang ikut terdampak oleh keberadaan mereka. Keluarga yang memiliki anak dengan *cerebral palsy* akan mengalami tekanan dalam hal kesejahteraan fisik, kesejahteraan psikologis, relasi sosial, hubungan pernikahan, kesulitan keuangan, dan

pengasuhan (Majnemer dkk., 2012; Dogbe, Kyeremateng, Opoku, Nketsia, & Hammond, 2019; Tsibidaki, 2020). Masalah yang dialami oleh keluarga yang memiliki anak *cerebral palsy* yaitu terkait dengan masalah dalam aktivitas keluarga, kurangnya waktu luang dalam melakukan kegiatan lain, serta masalah dalam interaksi antar anggota keluarga, termasuk relasi antar saudara kandung maupun relasi antara orang tua dengan anak (Dogbe dkk., 2019; Sardana, Singh, & Sumalatha, 2016). Ketika tidak dapat mengatasi tekanan-tekanan yang ditimbulkan oleh keadaan anak disabilitas, keluarga akan merasa berduka, kecewa, merasa bersalah akan kelahiran anak, gelisah, merasa hidup dalam kepahitan, penolakan akan keadaan anak mereka, dan merasa tidak yakin atau berkompeten dalam merawat anak (Greeff, Vansteenwegen, & Gillard, 2012). Stres yang dialami keluarga terkait pengasuhan anak *cerebral palsy* berpotensi membuat keluarga menjadi frustrasi, depresi, mengalami gangguan psikologis, kesejahteraan psikologis yang negatif serta menurunkan kualitas hidup (Cheshire, Barlow, & Powel, 2010; Eker & Tuzun, 2004). Stres yang dialami keluarga tidak hanya berdampak pada kesehatan mental dan psikologis pada anggota keluarga secara umum, tetapi juga berdampak pada pengasuhan anak. Ketika diasuh di dalam keluarga yang tertekan, anak cenderung mengalami perkembangan yang tidak optimal. Tekanan yang dialami oleh keluarga akan mempengaruhi keberfungsian dan

perkembangan anak secara keseluruhan (Majner dkk., 2012).

Keberadaan keluarga sebagai *caregiver* utama anak dengan *cerebral palsy* memiliki peran yang strategis. Terlepas dari keterbatasan yang dimiliki anak, secara umum pengalaman sehari-hari anak lebih banyak berinteraksi dengan keluarga (Rentinck, Gorter, Ketelaar, Lindeman, & Jongmans, 2009). Dukungan dari orang tua maupun relasi yang suportif dengan saudara kandung dapat berperan positif bagi perkembangan anak (Dogbe, Kyeremateng, Opoku, Nketsia, & Hammond, 2019). Secara khusus, pada anak dengan *cerebral palsy*, terbatasnya jumlah sekolah inklusi maupun sekolah luar biasa membuat pendidikan penyandang *cerebral palsy* lebih banyak dititik-tumpukan pada pendidikan informal oleh keluarga (Triarko, 2016). Ketika keluarga penyandang *cerebral palsy* merasa tertekan atau mengalami gangguan psikologis karena tidak mampu mengatasi tekanan terkait keberadaan anak *cerebral palsy*, maka hal ini berpotensi menghambat proses pengasuhan secara maksimal. Dengan demikian, penting untuk memastikan keluarga mampu beradaptasi atau menyesuaikan diri secara sehat terhadap tekanan-tekanan yang mungkin timbul.

Meski keberadaan anak *cerebral palsy* dapat memberikan tekanan pada keluarga, namun ada pula keluarga yang merasakan pengaruh positif dari kondisi tersebut. Sebagai contoh, adanya anak dengan *cerebral palsy* mendorong anggota keluarga untuk saling

berbagi dan berinteraksi positif satu sama lain (Sardana, Singh, & Sumalatha, 2016). Selain itu, terdapat penelitian yang menyatakan bahwa keluarga yang memiliki anak *cerebral palsy* tidak selalu merasa tertekan, memiliki strategi *coping* yang sehat saat menghadapi tekanan, menerima kondisi anak, dan saling bekerja sama (Kristic & Oros, 2012; Hallahan, Kauffman & Pullen, 2009). Hal yang membedakan keluarga yang merasa tertekan dengan keluarga yang tidak merasa tertekan adalah kemampuan adaptasi atau menyesuaikan diri dengan situasi sulit yang dihadapi. Dalam psikologi, hal ini dinamakan dengan resiliensi keluarga.

Resiliensi keluarga merupakan proses adaptasi dan *coping* keluarga sebagai unit fungsional terhadap situasi sulit yang dialami (Walsh, 2012). Keluarga yang resilien mampu beradaptasi, memulihkan diri, dan bertumbuh dalam menghadapi tekanan, baik di masa kini maupun dari waktu ke waktu (Hawley & DeHaan, 1996; Walsh, 2016). Dengan menjadi resilien, keluarga menjadi lebih kuat, lebih memiliki tujuan hidup, dan mampu menghadapi tantangan di masa depan (Walsh, 2012). Keluarga yang mampu beradaptasi secara sehat dengan situasi menekan dapat mengajarkan anggota-anggota keluarganya untuk memecahkan masalah dan menetapkan tujuan yang ingin dicapai (Grenwald-Mayes, 2002). Dengan demikian, resiliensi keluarga memungkinkan keluarga yang memiliki anak *cerebral palsy* mampu menghadapi tekanan-tekanan yang timbul dengan *coping* yang sehat,

bahkan menjadi lebih kuat dan berdaya untuk menghadapi potensi tekanan selanjutnya. Untuk itu, perlu dilakukan kajian untuk mengetahui faktor apa saja yang dapat menumbuhkan resiliensi pada keluarga.

Resiliensi keluarga terbentuk dari dinamika interaksi antara faktor resiko dengan faktor protektif. Faktor resiko terdiri dari potensi hambatan, ancaman, atau situasi tidak menguntungkan yang dapat membuat keluarga tidak dapat berfungsi optimal. Sementara, faktor protektif merupakan faktor pelindung atau kekuatan yang dapat membantu keluarga mengatasi berbagai hambatan yang ada dan berfungsi secara optimal (Bhana & Bacoo, dalam Cripe, 2013). Potensi tekanan yang muncul pada keluarga dengan anak *cerebral palsy*, seperti hambatan finansial, terbatasnya waktu santai keluarga, relasi pernikahan yang terganggu, stigma sosial yang negatif dapat menjadi faktor resiko. Sementara itu, komunikasi antar anggota keluarga (Pandanwati & Suprapti, 2013), dukungan sosial (Greef & van der Walt, 2010), koherensi keluarga (Maulidia, Kinanthi, Fitria, & Permata, 2018; Uswatunnisa, Brebahama, & Kinanthi, 2019), harapan (Iriani & Syafiq, 2017), dan strategi *coping* (Greef & van der Walt, 2010) dapat menjadi faktor protektif yang memungkinkan keluarga menjadi lebih resilien.

Keluarga yang resilien memandang tekanan yang dialaminya dari sudut pandang yang positif dan yakin bahwa mereka mampu melalui situasi tersebut dengan baik (Walsh,

2012). Cara pandang keluarga terhadap tekanan, yakni memaknai tekanan sebagai tantangan yang dapat diatasi dan bukan sebagai ancaman yang menghancurkan keluarga, merupakan komponen penting dalam resiliensi keluarga (Walsh, 2012). Cara pandang yang demikian dapat dibentuk melalui koherensi keluarga.

Koherensi keluarga merupakan keyakinan keluarga bahwa stimulus yang didapat dari lingkungan internal maupun eksternal dapat diprediksi, terstruktur dan terorganisir; keyakinan tentang adanya sumber daya yang tersedia untuk memenuhi tuntutan yang ditimbulkan oleh rangsangan ini, dan kemampuan keluarga untuk memahami permasalahan tersebut sebagai suatu tantangan yang layak untuk dihadapi (Antonovsky & Sourani, 1988). Keluarga yang koheren mampu menilai situasi dengan lebih positif dibandingkan dengan keluarga yang menilai situasi sebagai hal negatif atau mengancam (Antonovsky & Sourani, 1988). Koherensi keluarga terdiri dari tiga komponen, yakni *comprehensibility*, *meaningfulness*, dan *manageability*. Komponen *comprehensibility* merupakan keyakinan keluarga bahwa peristiwa yang dialami merupakan sesuatu yang terstruktur, dapat diprediksi dan dapat dijelaskan. Komponen *meaningfulness* merupakan cara pandang terhadap tekanan lingkungan, sebagai sesuatu yang berharga dan menantang. Komponen *manageability* merupakan ragam sumber daya yang dimiliki dan kemampuan keluarga dalam mengelola

sumber daya tersebut untuk menghadapi situasi yang sulit. Ketika keluarga dapat mempersepsikan masalah sebagai tantangan (*meaningfulness*), maka mereka cenderung mudah untuk mencari solusi atau pemecahan masalah yang baik, sehingga dapat menjadi resilien (Walsh, 2012). Sebaliknya, menurut Lazarus (1991) ketika menilai situasi secara negatif atau sebagai ancaman, maka akan mudah mengalami stres dan merasa tertekan, dimana stres merupakan faktor resiko yang dapat menghambat terbentuknya resiliensi keluarga (Patterson, 2002). Dalam koherensi keluarga, terkandung komponen koherensi keluarga yakni *meaningfulness*, membuat keluarga memaknai masalah yang dihadapi sebagai tantangan bukan sebagai beban (Antonovsky & Sourani, 1988). Dengan pemaknaan yang positif tersebut, keluarga dapat mengembangkan harapan bahwa situasi sulit akan teratasi. Kemampuan mengembangkan harapan ini merupakan salah satu ciri keluarga yang resilien (Walsh, 2012). Selain itu, pemaknaan yang positif (komponen *meaningfulness* pada koherensi keluarga) tersebut juga akan membuat keluarga merasa situasi sulit dapat diatasi atau dikendalikan dengan sumber daya yang ada. Kemampuan keluarga mengenali dan memanfaatkan berbagai sumber daya yang ada di sekitarnya untuk mengatasi masalah menjadikan keluarga resilien (Walsh, 2012). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan koherensi keluarga berperan signifikan terhadap resiliensi keluarga yang memiliki anak tunanetra (Uswatunnisa,

Brebahama, & Kinanthi, 2019) dan anak dengan spektrum autistik (Maulidia, Kinanthi, Fitria, & Permata, 2018). Koherensi keluarga memberi sumbangan 52,3% untuk terbentuknya resiliensi keluarga dengan anak tunanetra (Uswatunnisa, Brebahama, Kinanthi, 2019) dan 17,8% pada keluarga yang memiliki anak dengan spektrum autistik (Maulidia, Kinanthi, Fitria, & Permata, 2018). Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti menduga koherensi keluarga berperan secara signifikan terhadap resiliensi keluarga yang memiliki anak *cerebral palsy*. Dengan demikian, pertanyaan penelitian ini adalah apakah terdapat peran koherensi keluarga secara signifikan terhadap resiliensi keluarga dengan anak *cerebral palsy*.

Meski telah terdapat penelitian mengenai koherensi keluarga dan resiliensi keluarga pada keluarga berkebutuhan khusus (tunanetra dan spektrum autistik), namun karakteristik masing-masing anak berkebutuhan yang khas, memungkinkan terjadinya dinamika psikologis yang berbeda antar keluarga. Dengan demikian, penelitian khusus populasi *cerebral palsy* perlu dilakukan. Resiliensi keluarga dalam penelitian ini dilihat secara uniperspektif, yakni penilaian dilakukan oleh satu anggota keluarga yang mewakili seluruh anggota keluarga (Walsh, 2006). Anggota keluarga yang akan menilai resiliensi keluarga dan koherensi keluarga dalam penelitian ini adalah ibu. Pertimbangan melibatkan ibu sebagai sudut pandang penelitian ini adalah karena ibu merupakan anggota yang paling terlibat penuh dalam interaksi dan

pengasuhan seluruh anggota keluarga sehingga diasumsikan ibu akan lebih akurat dalam menilai resiliensi keluarga, dibanding anggota keluarga yang lain.

METODE

Responden Penelitian. Responden dalam penelitian ini adalah 50 orang ibu yang memiliki anak *cerebral palsy*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah metode *non probability sampling*, yakni *convenience sampling*, dimana responden dipilih berdasarkan ketersediaan dan kesediaan untuk terlibat dalam penelitian (Gravetter & Forzano, 2015).

Desain Penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain non eksperimen dan tipe asosiatif.

Instrumen Penelitian. Dalam penelitian ini, resiliensi keluarga didefinisikan sebagai kemampuan keluarga untuk beradaptasi, pulih, dan bangkit dari kesulitan yang dihadapi (Walsh, 2006). Untuk mengukur persepsi responden mengenai resiliensi keluarga, peneliti menggunakan *Walsh Family Resilience Questionnaire* atau WFRQ (Walsh, 2012) yang telah ditranslasikan ke dalam Bahasa Indonesia oleh Wandasari (2012) dan diadaptasi dalam penelitian Maulidia, Kinanthi, Fitria, dan Permata (2018). Instrumen ini berbentuk skala laporan diri yang berisi 32 butir dengan empat skala *Likert* 1-4 (rentang jawaban mulai dari Sangat Tidak Sesuai hingga Sangat Sesuai). Semakin tinggi skor total yang diperoleh menunjukkan semakin tinggi resiliensi keluarga

yang dipersepsikan responden. Contoh item WFRQ adalah, “Kesulitan kami meningkatkan kepedulian dan keinginan membantu satu sama lain”, “Kami mudah menyesuaikan diri dengan tantangan baru”, dan “Kami menunjukkan pengertian, menerima perbedaan, dan menghindari penilaian negatif”. Dalam penelitian ini, koefisien reliabilitas *Cronbach's Alpha* yang dihasilkan oleh WFRQ adalah 0,955 dengan *corrected item total correlation* berkisar antara 0,200-0,873.

Koherensi keluarga dalam penelitian ini didefinisikan sebagai pandangan umum tentang dunia secara keseluruhan yang mengungkapkan sejauh mana keluarga memiliki perasaan percaya diri bahwa rangsangan yang berasal dari lingkungan internal dan eksternal dalam perjalanan hidup dapat dipahami secara terstruktur, dapat diprediksi dan dijelaskan, serta adanya sumber daya yang tersedia untuk memenuhi tuntutan yang ditimbulkan oleh rangsangan ini, dan kemampuan keluarga untuk memahami permasalahan tersebut sebagai suatu tantangan yang layak untuk dihadapi (Antonovsky & Sourani, 1988). Untuk mengukur persepsi responden mengenai koherensi keluarga, peneliti menggunakan *Family Sense of Coherence Scale* atau FSOCS (Antonovsky & Sourani, 1988) yang telah ditranslasikan ke dalam bahasa Indonesia oleh Wandasari (2012) dan diadaptasi dalam penelitian Maulidia, Kinanthi, Fitria, dan Permata (2018). Instrumen ini berbentuk skala laporan diri yang berisi 26 butir dengan tujuh skala

Likert 1-7 (pilihan rentang jawaban bervariasi untuk setiap item). Semakin tinggi skor total yang diperoleh, menunjukkan semakin tinggi koherensi keluarga yang dipersepsikan responden. Contoh item FSOCS adalah, “*Sejauh mana Anda merasa setiap anggota keluarga Anda saling memahami satu sama lain?*”, “*Ketika memikirkan tentang kehidupan keluarga Anda, apa yang seringkali anda rasakan?*”, dan “*Ketika muncul permasalahan atau kesulitan, menurut Anda, sejauhmana kemungkinan untuk mendapatkan bantuan dari setiap anggota keluarga Anda?*”. Dalam penelitian ini, koefisien reliabilitas *Cronbach’s Alpha* yang dihasilkan oleh FSOCS adalah 0,908 dengan *corrected item total correlation* berkisar antara 0,182-0,800 dimana hanya item nomer lima yang memiliki *corrected item total correlation* di bawah 0,2. Mempertimbangkan reliabilitas alat ukur ini tergolong baik, maka peneliti tidak menggugurkan item tersebut.

Teknik Analisis Data. Peneliti melakukan uji asumsi klasik, yakni uji normalitas dengan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov dan uji linearitas sebelum melakukan uji hipotesis. Dalam uji hipotesis, data penelitian dianalisis dengan menggunakan uji regresi sederhana untuk menilai seberapa besar pengaruh variabel prediktor terhadap variabel kriteria.

HASIL

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam tahap

perkembangan dewasa awal, yakni usia 20-40 tahun sebesar 88%, berpendidikan tinggi (diploma, sarjana, dan pascasarjana) sebesar 58%, berstatus masih menikah sebesar 86%, dan dengan usia anak *cerebral palsy* berada dalam tahap perkembangan kanak-kanak awal atau 3-6 tahun sebesar 34%.

Uji Asumsi Statistik. Peneliti melakukan uji asumsi statistik sebelum melaksanakan uji hipotesis, yakni uji normalitas dan uji linearitas. Hasil uji normalitas *unstandardized residual* antara total skor koherensi keluarga dengan total skor resiliensi keluarga menunjukkan bahwa data berdistribusi normal karena nilai signifikansi yang diperoleh adalah $> 0,05$. Data hasil uji normalitas selengkapnya tersaji dalam Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas

Variabel	K-SZ	Sig.(2-tailed)
Koherensi Keluarga dengan Resiliensi Keluarga	1,055	0,216

Selanjutnya, peneliti melakukan uji linearitas untuk mengetahui apakah garis regresi X dan Y membentuk garis linear atau tidak, sebagai syarat uji regresi. Hasil uji linearitas antara total skor koherensi keluarga dengan total skor resiliensi keluarga menunjukkan bahwa data linear (*linearity* $< 0,05$). Data hasil uji linearitas selengkapnya tersaji dalam Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji Linearitas

Variabel	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
Koherensi Keluarga dengan Resiliensi Keluarga	22,662	0,000

Peneliti melakukan uji korelasi dengan menggunakan *Pearson Product Moment* sebelum melaksanakan uji regresi sederhana. Melalui uji korelasi ini, peneliti ingin mengetahui hubungan antar variabel, dalam hal ini koherensi keluarga dengan resiliensi keluarga. Hasil uji korelasi menunjukkan koherensi keluarga memiliki korelasi positif yang signifikan dengan resiliensi keluarga sebesar 0,516 ($p=0,000$). Nilai koefisien korelasi yang bersifat positif menunjukkan bahwa semakin tinggi koherensi keluarga yang dipersepsikan responden, maka semakin tinggi resiliensi keluarga yang juga dipersepsikan oleh responden. Adapun kekuatan hubungan yang dihasilkan berada pada kategori sedang.

Uji Hipotesis. Peneliti menguji hipotesis dengan teknik analisis regresi sederhana. Hasil yang diperoleh menunjukkan koherensi keluarga memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap resiliensi keluarga yang menjadi responden penelitian ini, dengan besar kontribusi sebesar 26,6%. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 3 berikut.

Tabel 3. Hasil Uji Regresi Sederhana

Variabel	<i>R-Square</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
Koherensi Keluarga dan Resiliensi Keluarga	0,266	17,420	0,000

Uji Beda Skor Koherensi Keluarga Ditinjau dari Variabel Demografi. Peneliti melakukan analisis uji beda skor koherensi keluarga ditinjau dari variabel demografi, yakni variabel pendidikan dan penghasilan, dengan menggunakan *one-way anova*. Hasil menunjukkan tidak terdapat perbedaan skor koherensi keluarga ditinjau dari pendidikan ($F=0,923$; $p=0,405$) maupun penghasilan ($F=0,327$; $p=0,806$).

Uji Beda Skor Resiliensi Keluarga Ditinjau dari Variabel Demografi. Peneliti melakukan analisis uji beda skor resiliensi keluarga ditinjau dari variabel demografi, yakni variabel pendidikan dan penghasilan, dengan menggunakan *one-way anova*. Hasil menunjukkan tidak terdapat perbedaan skor resiliensi keluarga ditinjau dari pendidikan ($F=0,569$; $p=0,570$) maupun penghasilan ($F=0,346$; $p=0,792$).

SIMPULAN

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa koherensi keluarga merupakan prediktor yang signifikan bagi resiliensi keluarga dengan anak *cerebral palsy* yang menjadi responden penelitian ini dengan sumbangan efektif sebesar

26,6%. Pengaruh yang dihasilkan bersifat positif, artinya semakin koheren suatu keluarga, maka semakin resilien keluarganya.

DISKUSI

Temuan penelitian menunjukkan terdapat peran yang signifikan dari koherensi keluarga terhadap resiliensi keluarga pada responden penelitian, dengan besaran kontribusi 26,6% ($p=0,000$). Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maulidia dkk. (2018) serta Uswatunnisa dkk. (2019), yang menyatakan koherensi keluarga berkontribusi pada resiliensi keluarga dengan anak berkebutuhan khusus. Keluarga yang koheren mempersepsikan keluarganya memiliki sumber daya yang memadai (berupa fisik atau materi, emosional, kognisi, budaya, nilai) (Antonovsky & Sourani, 1988), yang dapat digunakan dalam pemecahan masalah secara kolaboratif. Ketika keluarga mampu memecahkan masalah secara kolaboratif, maka menjadi resilien (Walsh, 2012). Keluarga yang memiliki koherensi yang tinggi akan menganggap situasi sulit sebagai tantangan dan meyakini bahwa segala sesuatu akan berjalan dengan baik sehingga mereka akan memilih strategi *coping* yang lebih aktif dan memiliki perasaan yang lebih positif (Noojin & Walander, dalam Olsson & Hwang, 2002). Walsh (2012) mengungkapkan bahwa ketika keluarga mampu mempersepsikan masalah sebagai tantangan, mereka akan cenderung mudah mencari solusi atas masalahnya dengan baik dan hal itu, dapat membentuk resiliensi

keluarga. Temuan penelitian ini juga mengindikasikan bahwa terdapat 73,4% faktor lain, selain koherensi keluarga, yang berkontribusi pada resiliensi keluarga. Hasil-hasil penelitian terdahulu menunjukkan terdapat sejumlah faktor yang berkorelasi atau berkontribusi terhadap resiliensi keluarga yakni komunikasi antar anggota keluarga (Pandanwati & Suprpti, 2013), dukungan sosial (Greef & van der Walt, 2010), koherensi keluarga (Maulidia, Kinanthi, Fitria, & Permata, 2018; Uswatunnisa, Brebahama, & Kinanthi, 2019), harapan (Iriani & Syafiq, 2017), dan strategi *coping* (Greef & van der Walt, 2010).

Uji statistik menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada skor koherensi keluarga maupun skor resiliensi keluarga bila ditinjau dari tingkat pendidikan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya, yakni Uswatunnisa dkk. (2019) serta Ngai dan Ngu (2012) yang menyatakan tidak terdapat perbedaan skor koherensi keluarga berdasarkan tingkat pendidikan responden, juga hasil penelitian Maulidia dkk. (2018) yang menunjukkan tidak terdapat perbedaan skor resiliensi keluarga ditinjau dari jumlah penghasilan. Koherensi keluarga maupun resiliensi keluarga merupakan kemampuan keluarga dalam memandang situasi sebagai hal yang dapat dikendalikan, bermakna positif dan dapat diatasi (Antonovsky & Sourani, 1988). Kemampuan tersebut dapat dibentuk dari pengalaman-pengalaman keberhasilan di masa lampau, adanya nilai atau ritual positif dalam

keluarga, maupun dukungan sosial dari lingkungan sekitar (Walsh, 2016; Antonovsky & Sourani, 1988), sehingga keluarga dari latar belakang pendidikan yang beragam dapat mencapai hal tersebut. Penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan. Pertama, pengukuran resiliensi keluarga maupun koherensi keluarga dalam penelitian ini diukur berdasarkan uniperspektif, yakni sudut pandang salah satu anggota keluarga; dalam hal ini ibu dari keluarga yang memiliki anak dengan *cerebral palsy*, yang menjadi responden penelitian ini. Hal ini bermakna, gambaran resiliensi keluarga dalam penelitian ini bersifat subyektif. Penelitian yang akan datang dapat mengukur resiliensi keluarga maupun koherensi keluarga secara multiperspektif. Keterbatasan berikutnya, jumlah responden dalam penelitian ini hanya 50 orang sehingga tidak cukup representatif untuk mewakili populasi keluarga dengan anak *cerebral palsy*. Selanjutnya, penelitian ini hanya menganalisis pengaruh koherensi keluarga terhadap resiliensi keluarga, dan tidak meneliti faktor-faktor yang memerantarai hubungan keduanya. Penelitian selanjutnya dapat meneliti faktor-faktor yang mungkin memediasi atau memoderasi hubungan antara resiliensi keluarga dengan kualitas hidup. Kemudian, meskipun koherensi keluarga memiliki pengaruh signifikan terhadap resiliensi keluarga responden penelitian ini, namun sumbangan efektif yang dihasilkan hanya sebesar 26,6%. Artinya, masih terdapat 73,4% faktor lainnya yang berpengaruh terhadap resiliensi individual. Penelitian

selanjutnya dapat diarahkan untuk meneliti faktor-faktor yang belum teridentifikasi tersebut.

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa konsep koherensi keluarga dapat membantu memahami suatu keluarga dapat menjadi adaptif, pulih, dan bertumbuh saat menghadapi situasi sulit. Resiliensi keluarga dapat dikembangkan dengan cara membantu keluarga untuk memiliki keyakinan positif mengenai situasi yang dihadapi, termasuk perasaan berdaya dan kemampuan mengelola sumber daya yang ada untuk mengatasi situasi. Hasil penelitian ini juga mengindikasikan pentingnya menginisiasi program pemberdayaan keluarga yang lebih berfokus pada hal-hal positif dan sumber daya yang dimiliki klien sebagai modal yang dapat digunakan untuk beradaptasi dan mengelola situasi sulit.

DAFTAR PUSTAKA

- Almasri, N. A., O'Neil, M., & Palisano, R. J. (2014). Predictors of needs for families of children with cerebral palsy. *Disability and Rehabilitation, 36*(3), 210-219.
- Antonovsky, A. & Sourani, T. (1988). Family sense of coherence and family adaptation. *Journal of Marriage and Family, 50*(1), 79-92.
- Cheshire, A., Barlow, J. H., & Powell, L. A. (2010). The psychological well-being of parents of children with cerebral palsy:

- A comparison study. *Disability and Rehabilitation*, 32(20), 1673-1677.
- Cripe, C. T. (2013). Family resilience, parental resilience and stress mediation in families with autistic children (Tesis). Diakses dari <https://pqdtopen.proquest.com/doc/1462534031.html?FMT=ABS>
- Dogbe, J. A., Kyeremateng, J. D. A., Opoku, P. M., Nketsia, W., & Hammond, C. (2019). "There is family tension, but they understand": Family and sibling relationship following the diagnosis of cerebral palsy in children in Ghana. *International Journal of Developmental Disabilities*, 1-13.
- Eker, L. & Tüzün, E. H. (2004). An evaluation of quality of life of mothers of children with cerebral palsy. *Disability and Rehabilitation*, 26(23), 1354-1359.
- Gravetter, F. J. & Forzano, L. A. B. (2016). *Research methods for the behavioral sciences*. USA: Cengage Learning.
- Greeff, A. P., Vansteenwegen, A., & Gillard, J. (2012). Resilience in families living with a child with a physical disability. *Rehabilitation Nursing*, 37(3), 97-104.
- Greeff, A. P. & van der Walt, K. J. (2010). Resilience in families with autistic child. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 45(3), 347-355.
- Grenwald-Mayers, G. (2002). Relationship between current quality of life and family of origin dynamics for college students with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Attention Disorder*, 54(4), 211-222.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2009). *Exceptional learners: An introduction to special education* (11th Ed.). USA: Pearson Education, Inc.
- Iriani, L. P. & Syafiq, M. (2017). Gambaran hope pada seseorang peyandang tunarungu wicara yang berprestasi. *Character Jurnal Psikologi Pendidikan*, 4(3), 1-6.
- Krstić, T. & Oros, M. (2012). Coping with stress and adaptation in mothers of children with cerebral palsy. *Medicinski Pregled*, 65(9-10). 373-377.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York. USA: Oxford University Press.
- Majnemer, A., Shevell, M., Law, M., Poulin, C., & Rosenbaum, P. (2012). Indicator of distress in families of children with cerebral palsy. *Disability and Rehabilitation*, 34(14), 1202-1207.
- Maulidia, F. N., Kinanthi, M. R., Fitria, N., & Permata, A. S. (2018). Peran koherensi terhadap kepentingan keluarga yang memiliki anak dengan spectrum autistik. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 11(1), 13-24.
- Ngai, F. & Ngu, S. (2012). Family sense of coherence and quality of life. *Quality of Life Research*, 22(8), 2031-2039.

- Olsson, B. M., & Hwang, P. C. (2002). Sense of coherence in parents of children with different developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 46(7), 548-559.
- Patterson, J. M. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 349-360.
- Pandanwati, K. S. & Suprapti, V. (2012). Resiliensi keluarga pada pasangan dewasa madya yang tidak memiliki anak. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan*, 1(3), 5-7.
- Rentinck, I. C. M., Gorter, J. W., Ketelaar, M., Lindeman, E., & Jongmans, M. J. (2009). Perception of family participation among parents of children with cerebral palsy followed from infancy to toddler hood. *Disability and Rehabilitation*, 31(22), 1828-1834.
- Sardana, R., Singh, U., & Sumalatha, K. B. (2016). Family life of caregivers: A descriptive study of disruption of family activities, leisures and interaction of caregivers of children with cerebral palsy. *Al Ameen Journal of Medical Science*, 9(3), 154-161.
- Somantri, S. (2006). *Psikologi anak khusus*. Jakarta: PT. Refika Aditama.
- Triarko, K. (2016). Penyandang *Cerebral Palsy* di Yogyakarta Kesulitan Akses Pendidikan Diperoleh pada 5 Desember 2017 dari <http://www.cendananews.com/2016/12/penyandang-cerebral-palsy-di-yogyakarta-kesulitan-akses-pendidikan.html>
- Tsibidaki, A. (2020). Children with cerebral palsy: Family and parent demographic characteristics and family strengths in Greece and Italy. *Journal of Health Psychology*, 1-13.
- Uswatunnisa, A., Brebahama, A., & Kinanthi, M. R. (2019). Peran *family sense of coherence* terhadap resiliensi keluarga yang memiliki anak tunanetra ditinjau dari perspektif ibu. *Jurnal Psikogenesis*, 7(2), 201-214.
- Venty, F., Wibhawa, D., & Taftazani, B.M. (2015). Efektivitas program pelayanan sosial pada anak cerebral palsy oleh sekolah luar biasa. *Share Social Work Jurnal*, 5(1), 98-105.
- Walsh, F. (2006). *Strengthening family resilience* (2nd Ed.). New York: The Guilford Press.
- Walsh, F. (2012). Facilitating family resilience: Relational resources for positive youth development in condition of adversity. Dalam M. Ungar (Ed.), *The social ecology of resilience: A handbook of theory and practice* (pp. 173-186). New York, USA: Springer.
- Wandasari, W. (2012). Hubungan antara resiliensi keluarga dan koherensi keluarga pada mahasiswa yang berasal

dari keluarga miskin (Skripsi). Diunduh
dari
[http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20317
251-S-Wenny%20Wandasari.pdf](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20317251-S-Wenny%20Wandasari.pdf).