



Resiliensi Keluarga yang Memiliki Anak Tunagrahita: Bagaimana Peran Koherensi Keluarga?

Resilience among Family of Intellectually Disabled Child: How is The Role of Family Sense of Coherence?

Alifah Nuke Febrianty, Alabanyo Brebahama, Melok Roro Kinanthi

*Fakultas Psikologi Universitas YARSI
Email: alabanyo.brebahama@yarsi.ac.id*

KATA KUNCI Resiliensi Keluarga, Koherensi Keluarga, Tunagrahita.

KEYWORDS *Family Resilience, Family Sense of Coherence, Intellectual Disability.*

ABSTRAK Tunagrahita merupakan salah satu jenis disabilitas yang membuat penyandanginya memiliki inteligensi jauh di bawah rata-rata serta kemampuan bina bantu diri yang terbatas. Hambatan tersebut membuat anak tunagrahita menjadi kurang mandiri sehingga orang tua harus memberikan perhatian serta bantuan yang lebih besar dibandingkan dengan anak pada umumnya. Hal inilah yang dapat menjadi *stressor* bagi keluarga terutama ibu yang merupakan *caregiver* utama pada anak karena ibulah yang paling banyak meluangkan waktu untuk pengasuhan sang anak. Oleh karena itu dibutuhkan ketangguhan keluarga dalam menghadapi masalah terkait kehadiran anak tunagrahita. Resiliensi keluarga dianggap sukses bila keluarga dapat bertahan dari kesulitan dan mengambil makna dari kesulitan yang dihadapi. Salah satu cara untuk dapat resilien adalah dengan mengembangkan pandangan positif saat menghadapi masalah yang disebut juga sebagai koherensi keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana peran koherensi keluarga terhadap resiliensi keluarga yang memiliki anak tunagrahita dari perspektif ibu. Partisipan pada penelitian ini sebanyak 60 orang ibu yang memiliki anak tunagrahita, berdomisili di wilayah Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, dan Bekasi yang dipilih menggunakan metode *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan yaitu *Walsh Family Resilience Questionnaire (WFRQ)* untuk mengukur resiliensi keluarga dan *Family Sense of Coherence Scale (FSOCS)* untuk mengukur *family sense of coherence*. Berdasarkan hasil uji regresi, didapatkan hasil bahwa *family sense of coherence* berperan secara signifikan terhadap resiliensi keluarga ($R^2 = 0,235$, $p < 0.05$). Hal ini berarti koherensi keluarga berperan sebesar 23,5% terhadap resiliensi keluarga dan 76,5% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain. Terkait dengan hal ini, upaya meningkatkan resiliensi keluarga dapat dilakukan dengan membantu keluarga mengembangkan perspektif positif dalam melihat situasi yang

terjadi, menumbuhkan optimisme, dan mendukung keluarga untuk dapat memanfaatkan sumber daya di sekitarnya untuk membantu atasi situasi.

ABSTRACT

Intellectual disability is the one of disability in which the individu has intellectual far below the average, and limitation in activity daily living. This limitation makes the children with intellectual disability have low autonomy causes parents should give care and assitaant more then usual. This condition can be the one of stressor for family, especially for the mother as caregiver who give more time to practice parenting for their children. So, family resillience is very important to face the emergence of intellectual disability children in family. In order to be resilient, a family should have positive perspective when facing the problem, called sense of coherence. The purpose of this research is finding the role of family sense of coherence towards family resillience among family who has intellectual disability children. The participant of this research is 60 mothers who have intellectual disability children and live in Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, and Bekasi (Jabodetabek). The participants is selected by using purposive sampling method. This research used Family Resilience Questionnaire (WFRQ) to measure family resillience, and Family Sense of Coherence Scale (FSOCS) to measure family sense of corerence. Based on regression test, family sense of corerence has significant role towards family resillience ($R^2 = 0,235$, $p < 0,05$). It meanse that family sense of coherence gives contribution about 23,5 % to family resillience, and 76,5 % influenced by another factors. As the conclusion, family can be more resilient if it develops positive perspective when facing problem, build optimism, and use every resources wisely in order to solve problem.

PENDAHULUAN

Tunagrahita dapat didefinisikan sebagai adanya keterbatasan yang signifikan dalam keberfungsian, baik secara intelektual maupun perilaku adaptif yang muncul sebelum usia 18 tahun, yang terwujud melalui kemampuan konseptual, sosial, dan praktikal (Hallahan & Kauffman, 2006). Penyandang tunagrahita memiliki kekhasannya sendiri dibanding dengan penyandang disabilitas lain. Penyandang tunanetra, tunadaksa, dan tunarungu memiliki keterbatasan dalam aspek sensorik ataupun motorik, mereka masih dapat berpikir dan juga mengarahkan dirinya sendiri (*self-determination*). Keterbatasan

pada penyandang tunagrahita justru berada pada fungsi intelektualnya. Keterbatasan dalam fungsi intelektual membuat mereka memiliki kendala yang serius dalam hal kognitif dan bidang akademik, selain itu penyandang tunagrahita juga memiliki masalah pada tingkah laku adaptif, mengurus diri, aspek bahasa, dan aspek sosial (Mangunsong, 2011).

Karakteristik khusus penyandang tunagrahita yang memiliki keterbatasan dari aspek intelektual, bahasa, sosial dan kemandiriannya, memberikan tantangan tersendiri kepada keluarga yang memiliki anak dengan penyandang tunagrahita. Hambatan-hambatan yang dialami oleh

penyandang tunagrahita membuat mereka menjadi dependen terhadap keluarganya (Mangunsong, 2011), sehingga keluarga perlu memberikan perhatian yang lebih besar dibandingkan dengan anak normal pada umumnya. Karakteristik anak tunagrahita membuat keluarga mungkin mengalami sejumlah tekanan. Sebagai contoh, keluarga dengan anak tunagrahita merasakan perasaan-perasaan yang tidak nyaman terkait kondisi anaknya, seperti marah, duka, bingung (Einfeld & Emerson, dalam Dura-Vila, Dein, & Hodes, 2010), tidak mau menerima kenyataan, dan cemas dengan masa depan (Endriyani & Yunike, 2017). Selain itu, keluarga juga dapat mengalami tekanan ekonomi karena biaya perawatan anak yang tidak sedikit atau harus mengalami pengurangan pendapatan karena waktu bekerja tersita dengan mengasuh anak (Endriyani & Yunike, 2017). Mengasuh anak tunagrahita sambil bekerja di luar rumah dapat menimbulkan tekanan pengasuhan bagi orang tua (Ramadhany, Larasati, & Soleha, 2017). Kemudian, keluarga juga dapat memperoleh stigma sosial yang negatif dan pengucilan dari masyarakat (Endriyani & Yunike, 2017). Keluarga dengan anak tunagrahita juga dapat memperoleh pelecehan verbal (berupa ejekan, hinaan) maupun non verbal (misalnya, tatapan mata yang aneh) (Utami, Kinanthi, & Brebabama, 2018). Dengan berbagai tantangan yang dihadapi oleh keluarga terkait kehadiran anak tunagrahita, keluarga perlu untuk menyesuaikan diri dengan situasi sulit tersebut (Schweigert, 2011).

Kemampuan keluarga menyesuaikan diri dan bertahan dengan situasi sulit disebut dengan resiliensi keluarga/*family resilience* (Walsh, 2012). Resiliensi keluarga merupakan proses adaptasi dan koping keluarga sebagai unit fungsional terhadap situasi sulit yang dialami (Walsh, 2012). Dengan menjadi resilien, keluarga dapat menyesuaikan diri dengan krisis yang terjadi, lalu memulihkan diri, dan pada akhirnya mampu mengalami pertumbuhan pribadi melalui krisis tersebut (Walsh, 2013;

Huber, Navarro, Womble, & Mumme, 2010). Resiliensi menjadikan keluarga lebih tangguh, menyesuaikan diri secara sehat, dan memiliki kemampuan menyelesaikan masalah (Walsh, 2012). Dengan kemampuan resiliensi, tekanan-tekanan yang ditimbulkan oleh keberadaan anak tunagrahita dapat dihadapi keluarga dengan strategi koping yang sehat, yang membuat keluarga menjadi lebih berdaya dan bangkit dari situasi sulit.

Keluarga merupakan lingkungan dimana anak menjalani sebagian besar pengalaman sehari-hari (Rentinck, Gorter, Ketelaar, Lindeman, & Jongmans, 2009). Selain melalui pembelajaran di sekolah, keluarga juga berperan dalam menyelenggarakan pendidikan informal bagi anak berkebutuhan khusus (Triarko, 2016). Anak dapat tumbuh dan berkembang secara positif ketika terjalin interaksi yang suportif dengan orang tua dan saudara kandung (Dogbe, Kyeremateng, Opoku, Nketsia, & Hammond, 2019). Dengan demikian, ketika keluarga merasa tertekan dengan keberadaan anak tunagrahita, maka hal ini dapat mengganggu kualitas pengasuhan yang diberikan oleh keluarga, yang akhirnya berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, penting untuk memastikan keluarga mampu beradaptasi atau menyesuaikan diri secara sehat terhadap tekanan-tekanan yang mungkin timbul. Untuk itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat menumbuhkan resiliensi pada keluarga.

Keluarga yang resilien menggunakan sudut pandang yang positif dalam memandang tekanan yang dialaminya, menganggap krisis sebagai tantangan dan bukan ancaman, juga memiliki keyakinan bahwa mereka mampu mengatasi situasi tersebut (Walsh, 2012). Cara pandang yang demikian dapat dibentuk melalui koherensi keluarga. Koherensi keluarga mencakup adanya kemampuan keluarga untuk memahami situasi (permasalahan) secara terstruktur, memaknainya secara positif, sehingga dapat

memanfaatkan sumber daya yang tepat untuk menghadapi situasi tersebut (Antonovsky & Sourani, 1988). Dengan demikian, adanya koherensi memungkinkan keluarga menilai situasi dengan lebih positif, tidak menganggap krisis sebagai ancaman atau hal yang buruk (Antonovsky & Sourani, 1988). Terdapat tiga komponen dalam koherensi keluarga, yakni *meaningfulness*, *manageability*, dan *comprehensibility*. 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. Komponen *comprehensibility* merupakan keyakinan keluarga bahwa peristiwa yang dialami merupakan sesuatu yang terstruktur, dapat diprediksi dan dapat dijelaskan.

Komponen *meaningfulness* membuat keluarga memaknai masalah yang dihadapi sebagai tantangan bukan sebagai beban (Antonovsky & Sourani, 1988). Ketika situasi sulit atau tekanan dipersepsikan sebagai tantangan (*meaningfulness*), hal tersebut membuat keluarga cenderung mudah untuk mencari solusi atau pemecahan masalah dengan baik, sehingga dapat menjadi resilien (Walsh, 2012). Sebaliknya, ketika situasi sulit dipersepsikan sebagai ancaman, maka keluarga cenderung merasa stres, yang mana hal ini dapat menghambat terbentuknya resiliensi keluarga (Patterson, 2002). Kemampuan mengembangkan *meaningfulness*, dapat membantu keluarga menumbuhkan harapan bahwa situasi sulit dapat teratasi di kemudian hari. Kemampuan berharap ini merupakan salah satu ciri keluarga yang resilien (Walsh, 2012). Dengan adanya *meaningfulness*, keluarga meyakini masalah dapat dikelola dan ditemukan solusinya dengan sumber daya yang dimiliki (Walsh, 2012), yang mana hal ini menjadikan keluarga lebih resilien. Kemudian, Walsh (2013) mengungkapkan komponen penting dalam mencapai

resiliensi keluarga adalah dengan memaknai pengalaman secara positif dan meyakini bahwa berbagai situasi sulit dapat dihadapi. Hal tersebut terkandung dalam koherensi keluarga.

Komponen *manageability* merupakan ragam sumber daya yang dimiliki dan kemampuan keluarga dalam mengelola sumber daya tersebut untuk menghadapi situasi yang sulit (Antonovsky & Sourani, 1988). Dengan demikian, keluarga mampu mengidentifikasi sumber daya yang ada di sekitarnya dan memanfaatkannya untuk membantu menghadapi situasi sulit. Sumber daya ini dapat berupa sumber daya sosial, ekonomi, informasi, akses terhadap layanan yang dibutuhkan, dan sebagainya. Berbagai sumber daya tersebut dan juga kemampuan mengidentifikasi dan memanfaatkannya, dapat membuat keluarga menjadi lebih resilien (Walsh, 2013). Dengan adanya koherensi, keluarga melihat tekanan sebagai suatu hal yang dapat dikelola dan diatasi dengan sumber daya yang ada (Moen & Hall-Lord, 2016).

Sejumlah penelitian mengenai peran koherensi keluarga terhadap resiliensi keluarga penyandang disabilitas telah dilakukan sebelumnya, yakni pada keluarga yang memiliki anak tunanetra (Uswatunnisa, Brebahama, & Kinanthi, 2019) dan spektrum autistik (Maulidia, Kinanthi, Permata, & Fitria, 2018). Pada keluarga dengan anak tunanetra, koherensi berkontribusi sebesar 52,3% terhadap resiliensi keluarga (Uswatunnisa, Brebahama, Kinanthi, 2019). Sementara itu, pada keluarga dengan anak spektrum autistik, terdapat sumbangan sebesar 17,8% dari koherensi keluarga terhadap resiliensi keluarga. Berdasarkan pemaparan-pemaparan yang sudah dikemukakan, peneliti menduga koherensi keluarga berperan secara signifikan terhadap resiliensi keluarga yang memiliki anak tunagrahita. Dengan demikian, pertanyaan penelitian ini adalah apakah terdapat peran koherensi keluarga secara signifikan terhadap resiliensi keluarga dengan anak tunagrahita?

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 tunagrahita tetap perlu dilakukan.

Penelitian mengenai resiliensi keluarga dapat dilihat dari sudut pandang multiperspektif (dari seluruh anggota keluarga) atau uniperspektif (dari satu anggota keluarga). Demikian pula dengan penelitian yang terkait dengan koherensi keluarga dapat dilihat dari sudut pandang multiperspektif maupun uniperspektif Kinanthi, Permata, & Fitria, (2018). Dalam penelitian ini resiliensi keluarga akan dilihat secara uniperspektif, yakni dari sudut pandang Ibu. Sosok ibu sering dipandang sebagai *caregiver* utama bagi seluruh anggota keluarga, hal ini berarti ibu menjalin interaksi yang lebih dekat dengan seluruh anggota keluarga dibanding anggota keluarga yang lain, sehingga ibu lebih mengetahui kondisi keluarganya dengan lebih baik dibandingkan dengan ayah, kakek, nenek atau yang lainnya (Kinanthi, Maulidia, & Febriani, 2017).

Berdasarkan pemaparan diatas peneliti ingin mengkaji lebih lanjut mengenai peranan koherensi keluarga terhadap resiliensi keluarga pada keluarga yang memiliki anak tunagrahita, dari perspektif ibu.

METODE PENELITIAN

Pendekatan

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

Partisipan

Penelitian ini melibatkan 60 orang ibu, yang merupakan anggota keluarga dengan anak tunagrahita, sebagian besar berada dalam tahap perkembangan dewasa awal (usia 20-40 tahun) (53%),

berpendidikan Sekolah Menengah Atas atau yang sederajat (48%), masih menikah (95%), dengan usia anak tunagrahita berada dalam tahap perkembangan remaja (50%). Partisipan penelitian ini dipilih dengan metode *non probability sampling*, yakni *convenience sampling*, dimana pemilihan partisipan didasari ketersediaan dan kesediaan untuk terlibat dalam penelitian (Gravetter & Forzano, 2015).

Instrumen

Resiliensi keluarga dalam penelitian ini diukur melalui *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). WFRQ merupakan skala lapor diri dengan empat skala *Likert* 1-4 (rentang jawaban mulai dari sangat tidak sesuai hingga sangat sesuai), yang terdiri dari dimensi sistem keyakinan, pola organisasi dan pemecahan masalah. Semakin tinggi skor total yang diperoleh menunjukkan semakin tinggi resiliensi keluarga yang dipersepsikan partisipan. Total item dalam WFRQ adalah 32 item, koefisien reliabilitas *Cronbach alpha* yang dihasilkan oleh WFRQ adalah 0,928.

Koherensi keluarga dalam penelitian ini diukur melalui *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). Alat ukur FSOCS ini terdiri dari 26 aitem yang terdiri dari 7 skala *Likert* (pilihan rentang jawaban bervariasi untuk setiap item), yang memiliki dimensi *comprehensibility*, *manageability*, dan *meaningfulness*. Semakin tinggi skor total yang diperoleh menunjukkan semakin tinggi koherensi keluarga yang dipersepsikan partisipan. Koefisien reliabilitas *Cronbach alpha* FSOCS sebesar 0,869, yang artinya alat ukur ini memiliki nilai reliabilitas yang baik atau reliabel.

Teknik Analisis Data

Sebelum dilakukan uji hipotesis, dilakukan uji asumsi klasik, yakni uji normalitas dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*, uji linearitas, dan uji korelasi. Dalam uji hipotesis, data penelitian dianalisis dengan menggunakan uji regresi sederhana untuk menilai seberapa besar pengaruh variabel prediktor terhadap variabel kriteria. Selain itu, peneliti juga melakukan uji beda dengan *one way anova* untuk melihat perbedaan skor masing-masing variabel berdasarkan data demografi.

ANALISIS DAN HASIL

Data Deskriptif

Berdasarkan hasil analisis statistik, rerata skor koherensi keluarga sebesar $M=101,88$ ($SD=11,60$). Sementara itu, rerata skor resiliensi keluarga sebesar $M=149,8$ ($SD=17,18$).

Uji Normalitas dan Linearitas

Salah satu syarat sebelum dilakukan uji regresi adalah dengan mengetahui terlebih dahulu apakah data dari penelitian ini terdistribusi normal atau tidak. Peneliti menggunakan teknik *Kolmogorov-Smirnov* untuk melakukan uji normalitas. Sebuah data dapat dikatakan terdistribusi normal apabila nilai signifikansi dari data tersebut di atas 0,05 (Sugiyono, 2013). Hasil penghitungan menunjukkan jika data penelitian ini terdistribusi normal ($p=0,328$). Dengan demikian, salah satu syarat regresi berupa uji normalitas telah terpenuhi dilakukannya uji dalam penelitian ini.

Syarat lain untuk dilakukan uji regresi adalah linearitas. Hal ini dilakukan untuk melihat apakah koherensi keluarga dan resiliensi keluarga membentuk garis linear atau tidak. Jika tidak linear, maka uji regresi tidak dapat dilakukan (Sugiyono, 2013).

Berdasarkan tabel 2, didapatkan hasil bahwa koherensi keluarga dan resiliensi keluarga membentuk garis yang linear karena memiliki nilai signifikansi $p < 0,05$.

Uji Korelasi

Pada penelitian ini, dilakukan uji korelasi untuk melihat arah dan kuatnya hubungan antara dua variabel yang digunakan (Sugiyono, 2013). Peneliti menggunakan teknik *Pearson product moment* untuk uji korelasi.

Tabel 3 menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara koherensi keluarga dengan resiliensi keluarga ($p=0,000$). Berdasarkan koefisien korelasi dapat disimpulkan bahwa koherensi keluarga dan resiliensi keluarga memiliki hubungan yang sedang karena berada pada rentang 0,400 – 0,599 (Sugiyono, 2013).

Uji Regresi

Uji regresi sederhana untuk menguji hipotesis penelitian. Hal ini dilakukan untuk melihat seberapa jauh koherensi keluarga dapat memprediksi perubahan dari resiliensi keluarga.

Hasil penghitungan regresi menggunakan *software SPSS* versi 20. Hasil menunjukkan bahwa nilai F sebesar 17,847 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan peran koherensi keluarga terhadap resiliensi keluarga adalah signifikan, ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$. Sumbangan koherensi keluarga terhadap resiliensi keluarga adalah sebesar 0,235 atau 23,5%. Hal ini berarti koherensi keluarga berkontribusi sebesar 23,5% terhadap resiliensi keluarga dan 76,5% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain. Kemudian, peneliti melakukan analisis regresi berganda kepada ketiga komponen koherensi keluarga untuk melihat peranan setiap komponen terhadap resiliensi keluarga. Berdasarkan analisis uji regresi ganda ditemukan bahwa *comprehensibility* berperan terhadap resiliensi keluarga sebesar 13,3%, *manageability* berperan terhadap resiliensi keluarga sebesar 23,6%, dan *meaningfulness* berperan terhadap resiliensi keluarga sebesar 19,8%.

Uji Beda Skor Koherensi Keluarga dan Resiliensi Keluarga Ditinjau dari Variabel Demografi

Peneliti melakukan analisis uji beda skor koherensi keluarga ditinjau dari variabel demografi, yang secara teoritis memiliki peran terhadap variabel koherensi keluarga (Maulidia dkk, 2018). Teknik analisis statistik yang digunakan adalah *one way anova*. Dari hasil uji beda ditemukan bahwa tidak terdapat perbedaan skor koherensi keluarga ditinjau dari pendidikan orangtua ($F= 1,259$; $p=0,292$) dan pengeluaran keluarga ($F= 1,011$; $p= 0,243$).

Pada penelitian ini juga dilakukan uji beda skor resiliensi keluarga ditinjau dari variabel demografi, yang secara teoritis memiliki peran terhadap variabel resiliensi keluarga. Dari hasil uji beda ditemukan bahwa tidak terdapat perbedaan skor resiliensi keluarga ditinjau dari faktor demografi, yaitu pendidikan orangtua ($F= 2,438$; $p= 0,096$) dan pengeluaran keluarga ($F=1, 624$; $p= 0,206$). Pada penelitian ini juga dilakukan uji beda skor resiliensi keluarga ditinjau dari klasifikasi tunagrahita, yaitu tingkat *mild* dan *moderate*. Hasil yang diperoleh yakni tidak terdapat perbedaan skor resiliensi keluarga ditinjau dari klasifikasi tunagrahita ($F= 0,038$; $p=0,845$).

DISKUSI

Temuan utama penelitian ini menunjukkan koherensi keluarga berkontribusi secara signifikan terhadap resiliensi keluarga sebesar 23,5% ($p=0,000$). Hasil ini mendukung temuan penelitian sebelumnya, dengan topik serupa, pada populasi keluarga dengan anak berkebutuhan khusus (Maulidia dkk, 2018; Uswatunnisa dkk, 2019). Menurut Coyle, Nochajski, Maguin, Safyer, DeWit, & Macdonald (2009), koherensi keluarga berperan dapat meningkatkan resiliensi keluarga. Dengan demikian, bagaimana keluarga memandang krisis yang dialami menjadi sebuah tantangan dan memiliki motivasi untuk menghadapinya, dapat membantu keluarga untuk beradaptasi dan

bangkit dari krisis tersebut. Dalam menghadapi krisis, keluarga juga dapat mengandalkan dirinya atau dengan mencari bantuan dari orang lain di sekitarnya untuk menghadapi tantangan (Eriksson & Lindstorm, 2005). Adanya koherensi memungkinkan keluarga untuk mampu mengidentifikasi berbagai sumber daya yang ada di sekitarnya dan memanfaatkannya untuk mencari solusi yang dibutuhkan secara kolaboratif (Antonovsky & Sourani, 1988). Dengan kemampuan pemecahan masalah ini, keluarga dapat keluar dari situasi krisis, memiliki optimisme, beradaptasi dengan sehat, yang pada akhirnya menjadikan mereka resilien (Walsh, 2012). Koherensi keluarga merupakan faktor protektif yang melindungi keluarga dari resiko yang mungkin dialami keluarga berkebutuhan khusus (Greeff, Vansteenwegen & Herbiest, 2011). Ketika keluarga memiliki koherensi yang rendah, mereka menjalani kehidupan yang tidak bermakna, tidak terkelola dengan baik, dan mudah putus asa, yang merupakan ciri keluarga yang tidak berdaya lenting (Bergh & Bjork, 2012).

Dalam penelitian ini, kontribusi koherensi keluarga terhadap resiliensi keluarga adalah sebesar 23,5%. Ini artinya masih terdapat 76,5% faktor lain yang memberi sumbangan terhadap resiliensi keluarga. Faktor-faktor tersebut diantaranya harapan (Iriani & Syafiq, 2017), strategi koping (Greeff & van der Walt, 2010), dukungan sosial (Greeff & van der Walt, 2010), dan komunikasi antar anggota keluarga (Pandanwati & Suprpti, 2013).

Peneliti juga melakukan analisis regresi berganda pada tiga komponen koherensi keluarga (yaitu *comprehensibility*, *manageability*, dan *meaningfulness*) terhadap resiliensi keluarga. Hal ini dilakukan untuk mengetahui kontribusi setiap komponen koherensi keluarga terhadap resiliensi keluarga. Dari hasil uji regresi ditemukan bahwa ketiga komponen koherensi keluarga berperan signifikan terhadap resiliensi keluarga, dengan dimensi *manageability* memberikan peran paling

besar dibandingkan dengan dimensi lainnya. Dengan demikian, komponen *manageability* memberikan sumbangan kontribusi terbesar terhadap resiliensi keluarga dibandingkan dua komponen lainnya. Saravia, Iberico dan Yearwood (2014) menyebutkan *manageability* merupakan kemampuan keluarga dalam mengelola sumber daya yang dimiliki keluarga untuk menghadapi situasi sulit. Sumber daya tersebut dapat berupa dukungan dari berbagai pihak seperti keluarga internal, dokter, terapis dan dari komunitas. Sebagian besar subjek dalam penelitian ini tergabung di dalam komunitas yang dapat memberikan dukungan dengan cara saling bertukar informasi mengenai kondisi anak, penanganan anak dan berbagai macam hal yang berkaitan dengan pengasuhan anak. Hal ini yang dianggap membuat komponen *manageability* memberikan sumbangan paling besar terhadap resiliensi keluarga karena keluarga mampu mengorganisasi sumber daya yang dimiliki untuk menghadapi kesulitan (Walsh, 2012). Penggunaan sumber daya secara efektif inilah yang membantu percepatan dalam penyelesaian masalah, sehingga dampak negatif yang ditimbulkan dapat berkurang secara bertahap.

Temuan ini juga sejalan dengan prinsip pendidikan anak tunagrahita yang dikemukakan oleh Mangunsong (2011), yaitu penanganan perlu dilakukan sedini mungkin, sehingga dapat mengurangi dampak dari hambatan intelektual itu sendiri. Dengan memberikan stimulasi, pembekalan keterampilan bina bantu diri, serta pendidikan yang sesuai dengan kapasitas intelektualnya, secara perlahan anak dapat mengurangi ketergantungannya terhadap orangtua dalam aktivitas keseharian (*activity daily living*). Apabila ditinjau kembali dari sudut pandang resiliensi keluarga, anak yang tadinya memberikan beban yang besar terhadap orangtuanya, secara perlahan mulai mengurangi beban tersebut walaupun dalam porsi yang sangat sederhana. Di sisi lain, orangtua akan melihat bahwa sumber daya yang sudah dikeluarkan memberikan

manfaat dengan adanya kemajuan positif dalam diri anak.

Selanjutnya, penelitian ini menemukan bahwa tidak terdapat perbedaan skor koherensi keluarga berdasarkan tingkat pendidikan ibu. Temuan ini mendukung temuan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Uswatunnisa dkk (2019) serta Ngai dan Ngu (2014). Demikian pula, tidak terdapat perbedaan skor resiliensi keluarga ditinjau dari tingkat pendidikan ibu, yang mana hal ini mendukung temuan penelitian Maulidia dkk (2018). Koherensi keluarga maupun resiliensi keluarga ditumbuhkan melalui pengalaman-pengalaman keberhasilan di masa lampau, adanya nilai atau ritual positif dalam keluarga, maupun dukungan sosial dari lingkungan sekitar (Walsh, 2013; Antonovsky & Sourani, 1988), yang dapat dicapai melalui pengalaman hidup sehari-hari di luar jalur pendidikan formal.

Terdapat sejumlah keterbatasan dalam penelitian ini. Pertama, koherensi keluarga maupun resiliensi keluarga tidak diukur secara obyektif, melainkan berdasarkan persepsi subyektif seorang anggota keluarga (uniperspektif), bukan persepsi seluruh anggota keluarga, sehingga dinamika yang terjadi dalam keluarga mungkin terlihat kurang akurat. Kedua, penelitian ini hanya melibatkan 60 partisipan sehingga tidak cukup representatif untuk mewakili populasi keluarga dengan anak tunagrahita. Peneliti mengalami kesulitan dalam memperoleh informasi mengenai keberadaan dan akses terhadap keluarga dengan anak tunagrahita, sehingga tidak banyak memperoleh partisipan penelitian.

SIMPULAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat peran koherensi keluarga yang signifikan terhadap resiliensi keluarga, dengan sumbangan efektif sebesar 23,5%. Sementara itu, terdapat 76,5% faktor lainnya yang mempengaruhi resiliensi keluarga pada partisipan penelitian ini.

SARAN

Temuan penelitian ini menunjukkan koherensi keluarga dapat menjelaskan mengapa keluarga dengan anak tunagrahita menjadi lebih resilien saat menghadapi berbagai tekanan yang timbul. Terkait dengan hal ini, upaya meningkatkan resiliensi keluarga dapat dilakukan dengan membantu keluarga mengembangkan perspektif positif dalam melihat situasi yang terjadi, menumbuhkan optimisme dan harapan bahwa situasi dapat dikendalikan, mengedukasi keluarga untuk dapat mengidentifikasi dan mengakses sumber daya di sekitarnya yang dapat dimanfaatkan untuk membantu atasi situasi.

Berbagai pihak terkait dapat merancang program pemberdayaan keluarga berkebutuhan khusus, yang diantaranya berisi edukasi tentang koherensi dan resiliensi keluarga. Selain itu, konselor keluarga berkebutuhan khusus dapat mengarahkan proses konseling untuk lebih berfokus kekuatan maupun sumber daya yang telah dimiliki klien sebagai modal yang dapat digunakan untuk menyesuaikan diri dengan situasi sulit.

Terkait saran metodologis, pada penelitian selanjutnya, peneliti perlu untuk memperbesar jumlah sampel melalui kerjasama dengan sekolah, yayasan, maupun organisasi tunagrahita agar memudahkan dalam pengambilan data. Kemudian, penelitian selanjutnya dapat melibatkan sampel yang mewakili keluarga anak tunagrahita dengan berbagai tingkatan, yakni tingkat *mild*, *moderate*, *severe*, dan *profound*.

DAFTAR PUSTAKA

- Antonovsky, A., & Sourani, T. (1988). Family sense of coherence and family adaptation. *Journal of Marriage and Family*, 50(1), 79-92.
- Bergh, I., & Bjork, M. (2012). Sense of coherence over time for parents with a child diagnosed with cancer, *BMC Pediatrics*. 12(79), 1-5.
- Coyle, J., Nochajski, T., Maguin, E., Safyer, A., DeWit, D., & Macdonald, S. (2009). An exploratory study of the nature of family resilience in families affected by parental alcohol abuse. *Journal of Family Issues*, 30(12), 1606-1623.
- Dogbe, J.A., Kyeremateng, J.D.A., Opoku, P.M., Nketsia, W., & Hammond, C. (2019). 'There is family tension, but they understand': Familial and sibling relationships following the diagnosis of cerebral palsy in children in Ghana. *International Journal of Developmental Disabilities*, 0(0), 1-13.
- Dura-Vila, G., Dein, S., & Hodes, M. (2010). Children with intellectual disability: A gain not a loss: Parental beliefs and family life. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 15(2), 171-184.
- Endriyani, S., & Yunike. (2017). Having children with mental retardation. *International Journal of Public Health Service*, 6(4), 331-336.
- Eriksson, M., & Lindstrom, B. (2005). Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: a systematic review. *Journal of Epidemiological Community Health*, 59, 460-466.
- Gravetter, F.J., & Forzano, L.A.B. (2015). *Research methods for the behavioral sciences*. USA: Cengage Learning.
- Greeff, A. P., Vansteenwegen, A., & Herbiest, T. (2011). Indicators of family resilience after the death of a child. *Omega*. 63(4), 343-358.
- Greeff, A. P., & Van der Walt, K. (2010). Resilience in families with an autistic child. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 45(3), 347-355.
- Hallahan, D.P., & Kauffman, J. M. (2006). *Exceptional children: Introduction to special education* (10th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Huber, C.H.H., Navarro, R.L., Womble, M.W., & Mumme, F.L. (2010). Family resilience and midlife marital satisfaction. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples*

- and Families, 18(2), 136-145.
- Iriani, L.P., & Syafiq, M. (2017). Gambaran hope pada seseorang penyandang tunarungu wicara yang berprestasi. *Character Jurnal Psikologi Pendidikan, 4*(3), 1-6.
- Maulidia, F.N., Kinanthi, M.R., Fitria, N., & Permata, A.S. (2018). Peran koherensi terhadap kelentingan keluarga yang memiliki anak dengan spectrum autistik. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen, 11*(1), 13-24.
- Kinanthi, M.R., Maulidia, F.N., & Febriani, Z. (2017). Peran *family sense of coherence* dan religiusitas terhadap *family resilience* keluarga yang memiliki anak dengan spektrum autistik ditinjau dari perspektif ibu. Dipresentasikan pada 3rd National Conference on Islamic Psychology, Yogyakarta, Indonesia.
- Mangunsong, F. (2011). *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus*. Depok: LPSP3 UI.
- Moen, O.L., & Hall-Lord, M.L. (2016). Reability and Validity of Norwegian family sense of coherence scale. *Open Journal of Nursing, 6*, 1075-1086.
- Ngai, F., & Ngu, S. (2014). Family sense of coherence and family adaptation among childbearing couples. *Journal of Nursing Scholarship, 46*(2), 82-90.
- 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.
- Ramadhany, S., Larasati, T.A., Soleha, T.U. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak tunagrahita di SLB Dharma Bakti Dharma Pertiwi. *J Agromed UNILA, 4*(2), 287- 292.
- 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. *Dsaibility and Rehabilitation, 31*(22), 1828-1834.
- Saravia, J. C., Iberico, C., & Yearwood, K. (2014). Validation of Sense of Coherence (SOC) 13-item scale in a Peruvian sample. *Journal of Behavior, Health & Social Issues, 6*(2), 35-44.
- Schweigert, E.K. (2011). *Predictor of successful parents adjustment and family functioning in Family with autistic children* (Disertasi Doktoral). University of Wisconsin-Madison. Wisconsin, Amerika Serikat.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- 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>.
- 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.
- Utami, A.P., Kinanthi, M.R., Brebahama, A. (2018). Living with children with intellectual disability. Prosiding International Seminar on Family and Consumer. Bogor, Indonesia.
- Walsh, F. (2012). Facilitating family resilience: relational resources for positive youth development in condition. Dalam M. Ungar (Ed). *The Social Ecology of Resilience: A Handbook of Theory and Practice*. (pp.173-186). New York: Springer.
- Walsh, F. (2013). Applying a family resilience framework in training, practice, and research: mastering the art of the possible. *Family Process, 55*(4), 616-632.

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/20317251-S-Wenny%20Wandasari.pdf>.