

**FAMILY RESILIENCE PADA KELUARGA YANG MEMILIKI ANAK DENGAN SPEKTRUM AUTISTIK – DITINJAU DARI PERSPEKTIF IBU**Fachrun Naja Maulidia^{1✉}; Melok Roro Kinanthi²; Atari Suci Permata³; Nurindah Fitria⁴^{1,2,3,4}Fakultas Psikologi, Universitas YARSI**Info Artikel***Sejarah Artikel:*

Diterima 9 Januari 2017

Disetujui 20 Februari 2017

Dipublikasikan 1 Maret 2017

*Keywords:*Family with autistic child,
family resilience, quality of life**Abstrak**

Memiliki anak dengan spektrum autistik merupakan tantangan tersendiri bagi sebuah keluarga. Bagaimana respon keluarga dalam menghadapi tantangan tersebut akan menentukan perkembangan keluarga selanjutnya. Dibutuhkan respon yang adaptif dan kemampuan untuk bangkit dari situasi sulit bagi keluarga, atau *family resilience* agar keluarga tetap dapat berfungsi secara optimal. Penelitian deskriptif ini bertujuan untuk melihat gambaran *family resilience* dari perspektif ibu selaku *caregiver* utama yang paling banyak berinteraksi dengan anak yang memiliki spektrum autistik. Partisipan penelitian ini adalah 148 ibu yang memiliki anak autistik. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan alat ukur *Walsh Family Resilience Questionnaire* sebagai instrumen untuk mengukur *family resilience* pada partisipan. Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas partisipan (75%) mempersepsikan tingkat *family resilience* yang dimiliki keluarganya berada pada kategori sedang. Selanjutnya, sebanyak 11% partisipan mempersepsi *family resilience* dalam kategori rendah, dan 14% kategori tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan mempersepsikan keluarganya cukup mampu beradaptasi dan bangkit dari situasi sulit yang dihadapi walaupun belum cukup optimal. *Family resilience* yang dimiliki keluarga partisipan merupakan modal bagi keluarga untuk dapat memaksimalkan kualitas hidupnya. Dengan resiliensi yang cukup baik, maka tingkat stres keluarga serta dampak negatif lainnya yang mungkin terjadi akan berkurang sehingga secara otomatis akan berpengaruh pada peningkatan kualitas hidup keluarga.

Abstract

Having an autistic child was quite challenging. It took adaptive responses and the ability to be resilient for the family so that they able to function optimally in their life. This descriptive study aimed to gain information regarding the portrait of family resilience among families with autistic child. Participants of this study were 148 mothers who have autistic child. With quantitative approach used as methodology paradigm, this study applied Walsh Family Resilience Questionnaire to measure the participants' family resilience. The results of this study revealed that most of participants (75%) perceived the level of their family resilience as moderate level; while 11% of participants perceived it as low level, and the remains (14%) as high level. These results indicated that most participants perceived his family as quite able to adapt and quite resilient to overcome difficult situation, although still less optimal. By knowing the level of family resilience among those who have autistic child, we can manage it as a resource to encrease their quality of life.

© 2017 Universitas Negeri Semarang

✉Alamat korespondensi:
Fakultas Psikologi, Universitas YARSI
fachrunnaja129@gmail.com

PENDAHULUAN

Karakteristik khusus dari anak autistik memberikan tantangan tersendiri kepada keluarga, baik dari segi fisik, psikologis, maupun sosial ekonomi. Dari segi fisik keluarga akan cenderung rentan terhadap penyakit akibat kelelahan (Woodgate, Secco & Ateah, 2008). Adapun dari segi psikologis keluarga cenderung mengalami kesedihan terus menerus, emosi tidak stabil hingga penolakan terhadap kondisi anaknya yang autistik (Marsh, dkk., 1996; Muniroh, 2010). Kemudian, dari segi sosial, keluarga cenderung mengalami isolasi sosial akibat adanya stigma negatif dari masyarakat, sedangkan dari segi ekonomi, keluarga membutuhkan biaya yang lebih besar untuk keperluan terapi, pelatihan dan sekolah khusus untuk mengembangkan kemampuan anaknya (Farah, 2010). Bagaimana respon keluarga dalam menghadapi tantangan tersebut akan menentukan perkembangan keluarga selanjutnya. Respon keluarga yang tidak adaptif cenderung menghasilkan perkembangan yang tidak optimal pula. Sebagai contoh, hasil penelitian menyebutkan keluarga yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan baik terhadap situasi menantang atau situasi sulit yang dihadapi cenderung menjadi depresi (Muniroh, 2010), rentan terhadap penyakit (Woodgate, Secco & Ateah, 2008), dan ketidakstabilan emosi (Marsh, Lefley, Evans, Ansell, Doerzbacher, LaBarbera & Paluzzi, 1996). Hal penting yang menentukan bagaimana respon keluarga terhadap situasi menantang tersebut adalah *family resilience* (Walsh, 1996).

Family resilience merupakan kemampuan untuk memberikan respon adaptif dan bangkit kembali dari situasi sulit dengan memanfaatkan segala sumber daya yang ada (Rutter dalam Ramirez, 2007). *Family resilience* menjadi sedemikian strategis karena bukan saja berperan dalam keberfungsian dan kesejahteraan psikologis keluarga saat menghadapi situasi yang menantang

(Mardiani, 2012), namun juga membantu terlaksananya perawatan anak dengan spektrum autistik, baik secara medis maupun psikologis serta membantu meningkatkan kualitas hidup di dalam keluarga (Lerner & Kline dalam Mahabbati, 2009; Aisyah, 2015). Tanpa modal *family resilience* untuk menghadapi situasi yang sulit, maka keluarga akan mengalami hambatan dalam beradaptasi, penyesuaian diri dan perkembangan diri yang positif selama hidupnya (Herbst, Coetsee & Visser, 2007; Lidanial, 2014; Mardiani, 2012). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran *family resilience* pada keluarga yang memiliki anak dengan spektrum autistik. Penelitian ini penting untuk dilakukan karena dengan demikian dapat diketahui bagaimana sebenarnya kemampuan keluarga dalam menghadapi situasi menantang khususnya terkait dengan keberadaan kebutuhan khusus di dalam keluarga. Gambaran ini kiranya dapat menjadi acuan bagi berbagai pihak terkait untuk menentukan kebijakan yang bersifat preventif atau kuratif dalam rangka memperbaiki kualitas hidup dan keberfungsian keluarga yang memiliki anak dengan spektrum autistik.

Walsh (2006) mendefinisikan *family resilience* sebagai proses *coping* dan adaptasi di dalam sebuah keluarga sebagai satu kesatuan. Resiliensi keluarga dilihat sebagai cara keluarga untuk menghadapi dan mengelola peristiwa tidak menyenangkan serta bangkit kembali dari masalah sebagai bentuk kemampuan bertahan hidup dalam menjaga kesejahteraan di dalam sebuah (Walsh, 2006). *Family Resilience* melibatkan interaksi antara faktor resiko dan protektif, dimana faktor resiko memperbesar kemungkinan perilaku maladaptif, sedangkan faktor protektif berpotensi menghasilkan perilaku adaptif (Bayat, 2007). Trait individu, karakteristik keluarga, dan pengaruh lingkungan seperti budaya ataupun dukungan sosial merupakan faktor protektif. Adapun

kesehatan dan kemiskinan atau permasalahan ekonomi merupakan faktor resiko yang dapat mempengaruhi *family resilience*.

Terdapat tiga faktor kunci di dalam resiliensi keluarga yaitu, sistem kepercayaan, pola organisasi dan pola komunikasi (Walsh, 2006). Sistem kepercayaan adalah pemaknaan keluarga terhadap suatu kejadian secara positif seperti, meyakini adanya harapan ataupun keyakinan pada Tuhan. Sementara itu, pola organisasi adalah kemampuan keluarga untuk beradaptasi yang ditandai dengan adanya fleksibilitas dalam menghadapi masalah, saling mendukung di antara anggota keluarga dan adanya dukungan sosial. Adapun sistem komunikasi adalah media penghubung yang membantu keluarga dalam berkomunikasi saat menghadapi berbagai permasalahan. Sistem komunikasi ditandai dengan adanya pengekspresian emosi secara jelas, pemahaman dan toleransi terhadap perasaan anggota keluarga, serta komitmen bersama dalam menghadapi berbagai permasalahan (Walsh, 2006).

Gambaran *family resilience* ini akan ditinjau dari perspektif ibu. Walsh, 2012 (dalam Wandasari, 2012) mengemukakan *family resilience* dapat dilihat bukan hanya secara *multiperspektif* (dari seluruh anggota keluarga), namun juga *uniperspektif* (hanya dengan satu anggota keluarga). Penggunaan perspektif ibu dalam penelitian ini didasari pertimbangan bahwa di Indonesia peran ibu dianggap sentral. Ibu merupakan sosok yang dianggap paling mengetahui kondisi anggota keluarga (Mahabbati, 2009), termasuk kemampuan setiap anggota keluarga dalam menghadapi situasi sulit. Dengan demikian, peneliti mengasumsikan bahwa penilaian ibu dianggap lebih akurat atau mendekati kenyataan yang sebenarnya dibandingkan penilaian dari anggota keluarga lainnya.

METODE

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode

kuantitatif. Pendekatan kuantitatif memiliki fokus pada analisa data angka atau numerik yang diolah dengan metode statistik (Azwar, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak dengan spektrum autistik dan terdaftar pada yayasan maupun sekolah berkebutuhan khusus di daerah Jabodetabek. Adapun sampel dalam penelitian ini berjumlah 148 orang yang merupakan ibu dari anak autistik dengan rentang usia 2-20 tahun yang didiagnosis oleh dokter atau psikolog, serta terdaftar pada yayasan maupun sekolah berkebutuhan khusus.

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan oleh peneliti adalah *non-probability sampling*, dimana teknik ini tidak memberikan kesempatan kepada seluruh anggota populasi untuk menjadi sampel. Teknik *non-probability sampling* yang dipilih dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu sampel dipilih berdasarkan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2012).

Untuk memperoleh gambaran *family resilience*, peneliti menggunakan *Walsh Family Resilience Questionnaire* (WFRQ) yang diadaptasi dari Walsh (2012) dan didapatkan dari Wandasari (2012). Alat ukur ini berbentuk *self report*, dimana partisipan diminta untuk memberikan respon terhadap pernyataan yang terdapat di dalam WFRQ dengan memberikan penilaian sejauh mana pernyataan tersebut sesuai dengan diri partisipan. WFRQ ini terdiri dari 32 item *favorable* dengan pilihan respon STS (Sangat Tidak Sesuai), TS (Tidak Sesuai), S (Sesuai), dan SS (Sangat Sesuai). WFRQ merupakan alat ukur yang valid dan reliabel dalam mengukur *family resilience* pada partisipan, dimana hasil menunjukkan koefisien reliabilitas dari alat ukur WFRQ adalah ($\alpha = 0.868$) dan koefisien validitasnya adalah rata-rata di atas angka 0.2 kecuali pada aitem no. 2 (0.182), aitem no. 12 (-0.12), aitem no. 20 (0.169), aitem no.21 (0.18) dan aitem no. 22 (0.055). Meski demikian, peneliti melakukan

proses pengujian ulang pada alat ukur WFRQ yang dilakukan bersamaan dengan pengambilan data, hal itu didasari pertimbangan bahwa terdapat perbedaan karakteristik dari partisipan dalam penelitian ini dengan partisipan pada penelitian sebelumnya, mulai dari usia, status dan jenis *stressor*.

Proses pengujian ulang alat ukur WFRQ dimulai dengan melakukan *expert judgement* oleh dosen Fakultas Psikologi Universitas YARSI dan dilanjutkan dengan uji keterbacaan dengan partisipan seorang ibu yang memiliki anak. Peneliti lantas melakukan revisi pada aitem berdasarkan hasil *expert judgement* dan uji keterbacaan tersebut. Setelah proses tersebut, peneliti melakukan pengambilan data dengan menggunakan alat ukur tersebut, sekaligus melakukan uji reliabilitas dan validitas secara bersamaan. Hal ini dilakukan karena keterbatasan jumlah partisipan yang terlibat dalam penelitian ini.

Hasil uji reliabilitas dan validitas pada 148 ibu dengan anak autistik menghasilkan koefisien reliabilitas sebesar $\alpha = 0.860$ dan validitas WFRQ menunjukkan rata-rata aitem memiliki koefisien di atas 0.2, kecuali pada aitem no.12 ($r = 0.163$), no.14 ($r = 0.083$), no. 20($r = 0.194$), no.22 ($r = 0.053$) dan no.28 ($r = 0.169$), sehingga aitem-aitem tersebut tidak digunakan dalam penelitian ini. Dengan hilangnya beberapa aitem tersebut, maka total aitem WFRQ yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 27 aitem. Adapun hasil uji validitas dan reliabilitas dari 27 aitem WFRQ pada setiap dimensi *family resilience* adalah sebagai berikut; sistem kepercayaan $\alpha = 0.778$, pola organisasi $\alpha = 0.610$ dan pola komunikasi $\alpha = 0.789$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa alat ukur WFRQ adalah

alat ukur yang reliabel dan valid dalam mengukur *family resilience*, meskipun digunakan pada partisipan yang berbeda.

Penelitian ini menggunakan uji statistik deskriptif, dimana peneliti menggambarkan skor yang diperoleh dari WFRQ. Hasil yang diperoleh berupa nilai rata-rata, standar deviasi, nilai minum dan nilai maksimum. Setelah nilai-nilai tersebut didapatkan, maka peneliti akan mengkategorisasikan skor yang diperoleh dengan menggunakan norma terstandarisasi sehingga didapatkan gambaran *Family Resilience* yang dipersepsikan oleh ibu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah 148 ibu dengan rentang usia 20-60 tahun, memiliki anak dengan spektrum autistik yang berada pada rentang usia 2 – 20 tahun yang didiagnosis oleh dokter atau psikolog dan terdaftar di yayasan atau sekolah berkebutuhan khusus di kawasan Jabodetabek. Mayoritas partisipan dalam penelitian ini merupakan ibu yang berada pada rentang usia 20-40 tahun (66%), memiliki dua anak (43%), berstatus menikah (96%), bersuku Jawa (32%), berpenghasilan di atas Rp. 5.500.000/bulan (30%) dan berpendidikan SMA atau sederajat (53%). Adapun mayoritas dari 148 ibu tersebut memiliki anak dengan spektrum autistik yang berada pada rentang usia 2-10 tahun (70%), lamanya durasi gangguan sejak diagnosis oleh dokter atau psikolog selama 2-4 tahun (42%), serta telah mengikuti terapi selama 2-4 tahun (44%). Karakteristik partisipan selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1.Data Demografis

	Variabel	Persentase
Jumlah Anak	1	19%
	2	43%
	3	34%
	4	4%
	5	1%
Usia Ibu	20 - 40 Tahun	66%
	41 - 60 Tahun	34%
Status	Menikah	96%
	Bercerai	4%
Pengeluaran	< 2.500.000	22%
	2.500.000 - 3.500.000	15%
	3.500.000 - 4.500.000	18%
	4.500.000 - 5.500.000	16%
	> 5.500.000	30%
Usia Anak Autistik	2 - 10 Tahun	70%
	12 - 15 Tahun	25%
	16 - 20 Tahun	5%
Lama Diagnosis	0 - 2 Tahun	18%
	2 - 4 Tahun	42%
	> 5 Tahun	40%
Terapi	< 1 Tahun	16%
	2 - 4 Tahun	44%
	> 5 Tahun	40%
Pendidikan Terakhir	SD	4%
	SMP/ SLTP	6%
	SMA Sederajat	53%
	Diploma 1/ 2/ 3	7%
	S1	25%
	S2	4%
	Akademi	1%
Kategorisasi Pendidikan	Rendah (SD/SMP)	10%
	Sedang (SMA Sederajat)	53%
	Tinggi (Perguruan Tinggi)	37%
Suku/ Kebangsaan	Indonesia	14%
	Jawa	32%
	Sunda	8%
	Betawi	5%
	Padang	8%
	Tidak Diketahui	12%
	Lainnya	16%
Campuran	5%	

Persebaran Skor *Family Resilience*

Peneliti melakukan sejumlah langkah untuk menentukan persebaran skor WFRQ. Pertama, peneliti menentukan skor minimum, maksimum, rata-rata skor dan standar deviasi. Hasil penghitungan dapat dilihat pada tabel 1, berikut ini;

Skor Minimum	58
Skor Maksimum	108
Skor Rata-Rata	85.99
Std. Deviasi	7.614

Berdasarkan hasil penghitungan, skor rata-rata dari WFRQ adalah 85.99 dan standar deviasi 7.614. Skor minimum yang diperoleh dari WFRQ adalah 58 dan skor maksimal adalah 108. Berikut peneliti menentukan kategorisasi skor WFRQ melalui rumus yang berada pada tabel 2. Adapun hasilnya dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Rumus Kategorisasi *Family Resilience*

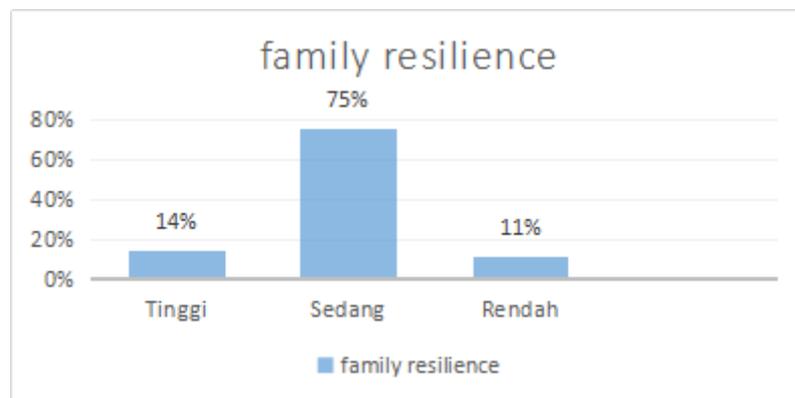
Kategorisasi	Rumus Norma
Rendah	$x \leq (\mu - 1.0 \sigma)$
Sedang	$(\mu - 1.0\sigma) < x \leq (\mu + 1.0\sigma)$
Tinggi	$(\mu + 1.0\sigma) < x \leq$

Keterangan : μ = skor rata-rata; σ = standar deviasi

Tabel 4. Kategorisasi *Family Resilience*

Rentang Nilai	Kategorisasi	Rentang Skor	Persentase
$X \leq 78.37$	Rendah	28 - 78	13%
$78.37 < X \leq 93.60$	Sedang	79 - 93	75%
$93.6 < X \leq$	Tinggi	94 - 108	14%

Keterangan : μ = skor rata-rata; σ = standar devias



Gambar 1. Gambaran *family resilience* pada partisipan penelitian

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas partisipan (75%) mempersepsikan tingkat *family resilience* yang dimiliki keluarganya berada pada kategori sedang, ini berarti mayoritas partisipan mempersepsikan keluarganya memiliki kemampuan yang cukup baik dalam menghadapi situasi sulit dan cukup mampu untuk bangkit kembali dari situasi tersebut. Selanjutnya, sebanyak 11% partisipan mempersepsi *family resilience* dalam kategori rendah yang berarti partisipan mempersepsikan keluarganya kurang memiliki kemampuan untuk menghadapi

situasi sulit dan kesulitan untuk bangkit kembali dari situasi tersebut. Adapun 14% partisipan mempersepsi *family resilience* dalam kategori tinggi yang berarti partisipan mempersepsikan keluarganya memiliki kemampuan yang baik untuk menghadapi situasi sulit dan bangkit kembali dari situasi tersebut.

Berdasarkan hasil pengukuran WFRQ, didapatkan persebaran skor dari dimensi WFRQ. Adapun hasilnya dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut :

Tabel 5. Persebaran skor dimensi WFRQ

	Sistem Kepercayaan	Pola Organisasi	Pola Komunikasi
Rata-rata	38.87	18.97	28.16
Std. Deviasi	3.901	2.146	3.335
Minimum	30	13	15
Maksimum	48	24	36

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam *family resilience*, sistem kepercayaan memiliki rata-rata yang paling tinggi yaitu sebesar 38.87 dari pada pola komunikasi sebesar 28.16 dan pola organisasi sebesar 18.97. Hasil tersebut berarti partisipan cenderung menggunakan sistem kepercayaan yang mencakup kemampuan untuk melihat suatu permasalahan secara positif, penuh

harapan, dan percaya pada kekuatan tuhan dalam menghadapi situasi sulit dari pada kemampuan untuk mengorganisasi situasi ataupun kemampuan berkomunikasi di dalam keluarga.

Sebagai data tambahan, peneliti juga melakukan uji beda antara skor WFRQ dengan faktor demografis. Hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut ini ;

Tabel 6. Uji beda antar skor WFRQ dengan Data Demografis

Variabel	F	Sig.
Jumlah Anak	F = 0.136	p = 0.969
Usia Ibu	F = 0.008	p = 0.927
Status	F = 0.166	p = 0.684
Pengeluaran	F = 1.047	p = 0.385
Usia Anak	F = 1.257	p = 0.288
Lama Diagnosis	F = 2.203	p = 0.114
Terapi	F = 1.680	p = 0.174
Pendidikan Terakhir	F = 0.665	p = 0.516
Suku/ Kebangsaan	F = 0.400	p = 0.901

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat beberapa informasi tambahan terkait faktor demografis yang dihubungkan dengan skor WFRQ. Hasil analisis uji beda menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara *Family Resilience* berdasarkan jumlah anak, status, usia ibu, pengeluaran, usia anak, diagnosis, terapi, pendidikan terakhir, maupun suku bangsa. Hal ini berarti, kemampuan keluarga untuk menghadapi masalah dan bangkit kembali dari permasalahan tersebut tidak dipengaruhi oleh latar belakang demografi yang dimiliki oleh keluarga.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 75% partisipan mempersepsikan *family resilience* yang dimiliki keluarganya berada pada kategori sedang. Lebih lanjut, penelitian ini menemukan bahwa 11% partisipan mempersepsikan *family resilience* pada keluarganya berada dalam kategori rendah dan sebanyak 14% partisipan mempersepsikan *family resilience* dalam kategori tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan mempersepsikan keluarganya cukup mampu beradaptasi dan bangkit dari

situasi sulit yang dihadapi walaupun belum cukup optimal.

Seperti yang sudah dikemukakan sebelumnya, hanya 11% partisipan yang mempersepsi *family resilience* dalam keluarganya berada pada kategori rendah. Pada partisipan yang demikian, peneliti menduga keberadaan anak dengan spektrum autistik menimbulkan tekanan yang besar bagi keluarganya, sementara partisipan menilai keluarga tidak cukup mampu menghadapi situasi sulit tersebut secara adaptif (Herbst, Coetzee, & Visser, 2007). Sementara itu, pada partisipan yang mempersepsi *family resilience* pada keluarganya berada dalam kategori sedang dan tinggi mengindikasikan bahwa mereka menilai keluarganya telah cukup mampu atau mampu beradaptasi dalam menghadapi tekanan yang terjadi terkait keberadaan anak dengan spektrum autistik. Hal ini akan berdampak pula pada peningkatan kualitas hidup (Aisyah, 2015).

Walsh (2006) mengemukakan faktor pembentuk *family resilience* adalah sistem kepercayaan, pola organisasi dan pola komunikasi. Hasil penelitian ini menunjukkan

bahwa sistem kepercayaan memiliki *mean* atau rata-rata yang paling tinggi diantara pola komunikasi dan pola organisasi. Hasil tersebut berarti sistem kepercayaan memiliki peran yang lebih tinggi dalam menciptakan *family resilience* di dalam keluarga dari pada kedua dimensi lainnya. Peran signifikan dimensi sistem kepercayaan adalah membantu keluarga untuk menilai dan memaknai setiap kejadian atau peristiwa. Dengan sistem kepercayaan yang baik, maka keluarga akan memaknai suatu kejadian sebagai suatu hal yang positif, memiliki keyakinan akan adanya campur tangan Tuhan (Walsh, 2006), selalu penuh harapan (Shabhati, 2012), bersikap optimis dalam menjalani kehidupan dan memiliki *self efficacy* yang baik (Kulsum, 2013). Dengan sistem kepercayaan yang kuat, maka setiap masalah tidak menjadi sebuah tekanan melainkan tantangan yang harus dihadapi (Bergh & Bjork, 2012), dimana hal tersebut berdampak pada tercapainya proses penyelesaian masalah dan pengambilan keputusan di dalam keluarga (Wright, Walso, dan Belt dalam Walsh, 2006). Hasil tersebut sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Walsh (2006) bahwa sistem keyakinan keluarga merupakan inti dari keberfungsian keluarga yang membantu terbentuknya resiliensi di dalam keluarga.

Sebagai analisis tambahan, peneliti juga mengkorelasikan faktor demografi dengan *family resilience* yang dipersepsikan oleh partisipan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa salah satu faktor demografi, yakni tingkat pendidikan dan tingkat penghasilan partisipan, ternyata tidak berkorelasi dengan *family resilience* yang dipersepsikan oleh partisipan. Peneliti menduga hal ini terjadi karena ada faktor lain yang lebih signifikan yang berkorelasi dengan bagaimana partisipan mempersepsikan *family resilience* dalam keluarganya dibandingkan faktor tingkat pendidikan dan penghasilan. Agaknya partisipan merasa memiliki dukungan sosial yang baik (Plumb, 2011) sehingga dengan

adanya modal tersebut cenderung mempersepsikan keluarganya memiliki *family resilience* yang baik, demikian juga sebaliknya. Adanya dukungan sosial ini memungkinkan (keluarga) partisipan memperoleh bantuan secara finansial, emosional maupun pengetahuan, yang mana dukungan sosial ini menjadikan (keluarga) partisipan menjadi lebih resilien dan adaptif (Shoviana, 2011), terlepas dari apapun tingkat pendidikannya maupun berapa jumlah penghasilannya. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Greeff dan Van der Walt (2010) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara status sosial ekonomi dengan *family resilience* pada keluarga yang memiliki anak dengan spektrum autistik, dimana semakin tinggi status sosial ekonominya, maka semakin tinggi pula *family resilience*. Asumsi yang dikemukakan oleh kedua peneliti tersebut adalah semakin baik status sosial ekonominya, maka semakin mudah mereka mengakses fasilitas kesehatan seperti terapi (Greeff & Van der Walt, 2010). Sementara di Indonesia, menurut dugaan peneliti, karakteristik budaya yang komunal, memungkinkan sumber daya yang mendukung terbentuknya *family resilience* dapat diakses dengan mudah oleh individu dari lingkungan sekitarnya yang suportif, seperti dukungan sosial yang juga dapat berupa dukungan finansial untuk membantu keluarga mengakses fasilitas kesehatan. Selain itu, *coping* religius (spiritualitas, kepercayaan terhadap takdir Tuhan) juga dapat membantu keluarga partisipan untuk menerima (*acceptance*) dan tetap optimis dengan keadaannya sehingga menjadikan mereka resilien.

Selain tingkat pendidikan dan penghasilan, faktor demografi lainnya yang dikaitkan dengan persepsi partisipan terhadap *family resilience* adalah usia ibu, usia anak, status pernikahan, jumlah anak, suku, terapi, dan lamanya diagnosis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan

yang signifikan antara *family resilience* yang dipersepsikan partisipan berdasarkan faktor demografi tersebut. Menurut dugaan peneliti, hal tersebut terjadi karena ada faktor lain yang dianggap lebih signifikan dalam mempengaruhi persepsi partisipan mengenai gambaran *family resilience* dalam keluarganya, yakni *self efficacy*, penerimaan, fleksibilitas, dan dukungan dari komunitas sekitar (Mierau, 2008).

Adapun partisipan dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak dengan spektrum autistik yang terdaftar di yayasan atau sekolah berkebutuhan khusus, sehingga secara umum anak-anak tersebut telah menerima terapi dan proses pelatihan yang meningkatkan keberfungsian dirinya. Keterlibatan dalam suatu terapi akan mempengaruhi *family resilience* keluarga yang mana mayoritas mempersepsikannya dalam kategorisasi sedang. Oleh karena itu, diharapkan penelitian selanjutnya untuk melibatkan keluarga dengan anak autistik yang belum mengalami proses terapi atau pelatihan, sehingga gambaran *family resilience* yang dipersepsikan oleh ibu dapat terdistribusi secara ideal. Kemudian, penelitian selanjutnya terkait topik ini dapat dilakukan menambah variasi partisipan, yakni resiliensi keluarga dapat dilihat dari sudut pandang keluarga (melibatkan anggota keluarga lainnya) secara utuh, bukan hanya dari sudut pandang ibu. Selain itu, pada penelitian selanjutnya, pengumpulan data dapat dilakukan dengan metode wawancara, selain *self report questionnaire*, sehingga dinamika dan proses yang terjadi di dalam keluarga dapat tergali lebih dalam. Peneliti juga dapat mengkorelasikan *family resilience* dengan variabel lain yang dianggap relevan dan berpengaruh secara signifikan.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas partisipan (75%) mempersepsikan *family resilience* di dalam keluarganya berada

pada kategori sedang. Sementara itu, sebanyak 14% partisipan yang mempersepsikannya berada dalam kategorisasi tinggi dan sisanya, yakni 11% berada dalam kategori rendah. Hasil penelitian ini juga mendapati bahwa latar belakang demografi partisipan tidak berkorelasi dengan persepsi mereka terhadap *family resilience* dalam keluarganya.

Penelitian ini merupakan peneliti deskriptif yang menggambarkan bagaimana persepsi partisipan, dalam hal ini dari perspektif ibu, mengenai tingkat *family resilience* dalam keluarganya. Penelitian ini mengidentifikasi bagaimana gambaran kemampuan keluarga dalam beradaptasi atau menghadapi situasi menekan terkait keberadaan anak dengan spektrum autistik dalam kehidupannya. Adanya gambaran ini dapat menjadi sarana dalam meningkatkan kesadaran praktisi (psikolog, pekerja sosial, tenaga kesehatan) maupun ilmuwan terkait pentingnya kemampuan keluarga dalam merespon situasi menekan yang dihadapinya secara adaptif dan bagaimana mereka dapat bangkit kembali dari keterpurukan, yang mana hal tersebut memiliki implikasi yang signifikan bagi keberfungsian dan kualitas hidup keluarga. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pijakan mula bagi pengembangan intervensi yang mengarah pada peningkatan *family resilience* pada keluarga yang memiliki anak dengan spektrum autistik maupun gangguan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, P. (2015). *Peran Resiliensi terhadap Kualitas Hidup pada Ibu yang Tinggal di Bantaran Sungai Ciliwung dan Tinjauannya dalam Islam*. Jakarta. Skripsi. Universitas YARSI
- Azwar, S. (2012). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Bayat, M. (2007). Evidence of resilience in families of children with autism.

- Journal Of Intellectual Disability Research*, 51(9), 702-7014.
- Bergh, I. & Bjork, M. (2012). Sense of coherence over time for parents with a child diagnosed with cancer. *BMC Pediatrics*, 12 (79), 1-5.
- Greeff, A.P., & Van der Walt, K. (2010). Resilience in families with an autistic child. *Evaluation and Training in Autism and Development Disabilities*, 45(3), 347-355.
- Herbst, L., Coetzee, S.& Visser, D. (2007). Personality, sense of coherence and the coping of working mother. *SA Journal Of Industrial Psychology*, 33 (3), 57-67.
- Lidania. (2014). *Problematika yang Dihadapi Keluarga dari Anak dengan Intellectual Disability (Studi Etnografi)*. Thesis. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Mahabbati, A. (2009). Penerimaan dan Kesiapan Pola Asuh Ibu terhadap Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 5 (2), 75-82.
- Mardiani, A. F. (2012). *Hubungan antara Keberfungsian Keluarga dan Resiliensi pada Ibu yang Memiliki Anak Autistic Spectrum Disorder*. Skripsi. Universitas Indonesia.
- Marsh, D. T., Lefley, H. P., Evans, R. D., Ansell, V. I., Doerzbacher, B. M., LaBarbera, L & Paluzzi, J. E. (1996). The family experience of mental illness: evidence for resilience. *Psychiatric rehabilitation journal*, 20(2), 3-12.
- Mierau, L.J. (2008). Emerging Resilience in A Family Affected by Autism. Tesis. University of Saskatchewan.
- Muniroh, S. M. (2010). Dinamika resiliensi orang tua anak autis. *Jurnal penelitian*, 7(2).
- Papalia, E. D. Olds, W. S.& Feldman, D. R. (2013). *Human Development*. Jakarta: Salemba Humanika
- Plumb, J. (2011). *The impact of social support and family resilience on parental stress in families with a child diagnosed with an autism spectrum disorder*. Disertasi. University of Pennsylvania
- Ramirez, E. M. (2007). Resilience: a concept analysis. *Nursing Forum*, 42(2), 73-82.
- Setyawan, F. (2010). *Pola Penanganan Anak Autis di Yayasan Sayap Ibu (YSI) Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
- Shabhati, N. P. (2012). *Hubungan antara Resiliensi Keluarga dan Harapan pada Mahasiswa yang Berasal dari Keluarga Miskin*. Skripsi. Universitas Indonesia
- Shoviana, L. (2011). *Resiliensi Keluarga Pasien Skizofrenia Pasca Diberi Psychoeducational Multifamily Group*. Skripsi. Universitas Negeri Semarang
- Sugiyono. (2012). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Walsh, F. (1996). The concept of family resilience : Crisis and challenge. *Family Process*, 35 (3), 261-281.
- Walsh, F. (2006). *Strengthening Family Resilience*. The Guilford Press
- Wandasari, W. (2012). *Hubungan antara Resiliensi Keluarga dan Family Sense of Coherence pada Mahasiswa yang Berasal dari Keluarga Miskin*. Skripsi. Universitas Indonesia
- Woodgate, R., Secco, L.& Ateah, A.C. (2008). *Living in a world of our own: the experience of parents who have a child with autism*. Sage Publications. *Qualitative Health Research*, 18(8), 1075-1083.
- Sumber Internet
- Kulsum, U. (2013). *Faktor-faktor resiliensi pada ibu dengan anak penyandang tuna rungu*. Diakses dari <http://psikologi.ub.ac.id/wp-content/uploads/2013/10/jurnal-fix-pdf.pdf>