

KOMUNIKASI ANGGOTA KELUARGA UNTUK PENGASUHAN ANAK CEREBRAL PALSY

Resman Muharul Tambunan¹, Djuara Lubis², Pudji Muljono³, Herien Puspitawati⁴
^{1,2,3,4}Komunikasi Pembangunan IPB University Indonesia

E-mail: resman.muharul@uai.ac.id

Naskah diterima tanggal 29-06-2023, direvisi tanggal 29-08-2023, disetujui tanggal 04-09-2023

Abstrak

Pengaruh komunikasi anggota keluarga untuk pengasuhan anak cerebral palsy terdiri dari : pengaruh proses interaksi terhadap interaksi; pengaruh tindakan dukungan terhadap dukungan sosial; pengaruh komunikasi anggota terhadap komunikasi konvergen; pengaruh kesepakatan pengasuhan terhadap kualitas hidup orang tua; pengaruh orang tua terhadap anak; Pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup anak; Pengaruh interaksi terhadap hubungan komunikasi; Pengaruh hubungan komunikasi terhadap komunikasi konvergen; pengaruh komunikasi anggota keluarga terhadap proses interaksi; pengaruh orang tua terhadap anggota keluarga; pengaruh dukungan sosial terhadap komunikasi anggota keluarga; pengaruh komunikasi konvergen terhadap kesepakatan pengasuhan. Komunikasi anggota keluarga disukai oleh anak Cerebral Palsy yaitu kakak perempuan sedangkan tidak disukai oleh anak cerebral palsy adalah om atau bibi. Pengasuhan anak cerebral palsy paling sering dilakukan oleh anggota keluarga untuk kategori Cerebral palsy ringan dan Berat diasuh oleh Kakek-nenek; kemudian kategori Cerebral palsy sedang diasuh oleh kakak perempuannya sedangkan anggota keluarga yang jarang mengasuh diseluruh kategori Cerebral Palsy adalah Om-bibi.

Kata Kunci: Komunikasi keluarga, Komunikasi Konvergen, Cerebral Palsy, Pengasuhan, Proses interaksi

Abstract

The influence of family members' communication on the care of children with cerebral palsy consists of: the influence of the interaction process on the interaction; the effect of support measures on social support; the influence of member communication on convergent communication; the influence of parenting agreements on the quality of life of parents; parental influence on children; The influence of social support on the quality of life of children; The effect of interaction on communication relationships; The influence of communication relations on convergent communication; the influence of family members' communication on the interaction process; parental influence on family members; the influence of social support on communication of family members; the effect of convergent communication on parenting agreements. Children with cerebral palsy, namely older sisters, prefer communication with family members, while children with cerebral palsy do not like uncles or aunts. Care for children with cerebral palsy is most often carried out by family members for the mild and severe cerebral palsy categories cared for by grandparents; then the category of Cerebral palsy is being cared for by an older sister while family members who rarely care for it throughout the Cerebral Palsy category are Uncles.

Keywords: Family communication, Convergent Communication, Cerebral Palsy, Parenting, Interaction process

PENDAHULUAN

Orang tua dan anggota keluarga anak *cerebral* mengalami permasalahan psikologis terkait pengasuhannya, permasalahan yang dialami menuntut orang tua dan anggota keluarga melakukan penyesuaian psikologis terhadap anak *cerebral palsy* (Pozo et al., 2011). Efek dan kontribusi permasalahan psikologis yang dialami pada orangtua dan anggota keluarga anak *cerebral palsy* berupa emosi tertentu seperti kemarahan, kesedihan, perasaan terisolasi dan ketidakpercayaan yang terjadi (Richards & Malouin, 2013). Kondisi Psikologis keluarga seperti ini mempengaruhi komunikasi antar anggota keluarga, situasi ekonomi, gaya hidup sehari-hari serta rencana dan harapan di masa depan keluarga ketika menghadapi tantangan yang berbeda-beda (Pakula et al., 2009).

Komunikasi keluarga dapat menciptakan, berbagi dan mengatur makna dalam interaksi antar anggota keluarga sebagai suatu proses komunikasi berkelanjutan, kompleks, perubahan aktivitas mulai dari masa lampau hingga realitas anggota keluarga ke masa depan (Segrin & Flora, 2011). Kelompok yang terbentuk dalam keluarga saling berkomunikasi dan berinteraksi untuk mencapai tujuan bersama, mengenal satu sama lainnya (Agustin et al., 2023), dan menganggap individu sebagai bagian dari kelompok tersebut (Mulyana, 2016). Dukungan sosial yang harus dipertimbangkan dari segi ukuran dan jumlah anggota kelompok; frekuensi intensitas komunikasi dan kekuatan ikatan antara anggota kelompok; tingkat kedekatan saling mengenali dan sumber daya serta dukungan sosial yang dipertukarkan antara anggota (Servaes, 2020).

Proses interaksi komunikasi kelompok dapat menghadapi berbagai masalah seperti komunikasi, evaluasi, kontrol, Pengambil keputusan, ketegangan, bahkan masalah reintegrasi sehingga menjadikan kelompok mampu membangun kembali kekompakan antar anggota kelompok (Bales, 1955). Penelitian ini bermaksud menjelaskan komunikasi didalam anggota keluarga terhadap pengasuhan dan kualitas hidup anak *cerebral palsy* yang menimbulkan permasalahan komunikasi dalam anggota keluarga sebagai hubungan relasional keluarga yang diinginkan semua anggota keluarga. Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah disusun maka tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi komunikasi anggota keluarga untuk pengasuhan dan kualitas hidup anak *cerebral palsy* sebagai hubungan relasional dalam keluarga.

Karakteristik keluarga mempengaruhi dinamika dan gaya komunikasi keluarga berdampak pada ukuran jumlah anggota keluarga dimana semakin banyak anggota keluarga semakin banyak komunikasi antar anggota namun semakin sedikit komunikasi dengan orang tua; konfigurasi urutan kelahiran; jarak umur dan jenis kelamin juga berpengaruh komunikasi keluarga; Tahapan kehidupan orang tua mulai komunikasi untuk pengasuhan dalam kandungan kemudian bayi, dewasa termasuk dalam memberikan otoritas dan tanggung jawab, membentuk saling ketergantungan sampai pada melepas anak anak dalam menjalani hidup secara mandiri; kualitas perkawinan berkontribusi pada perkembangan anak dimana orang tua telah bersepakat melakukan pengasuhan bersama mendukung satu sama lain; kemampuan mengatasi tingkat stress akibat orang tua Lelah, khawatir, sakit keluarga (Al Hanif et al., 2023) dan kehilangan kendali atas menjalani hidup (Berns, 2012). Tahapan karakteristik dalam keluarga dimulai melalui urutan tertentu sepanjang anggota keluarga menguasai tugas yang diberikan untuk setiap tahapan, menurut teori pengembangan keluarga (Duvall, 1988).

Komunikasi keluarga adalah menciptakan, berbagi dan mengatur makna dalam interaksi antar anggota keluarga sebagai suatu proses komunikasi berkelanjutan, kompleks, perubahan aktivitas mulai dari masa lampau hingga realitas anggota keluarga ke masa depan (Chris Segrin et al., 2005). Teori pola komunikasi keluarga, teori yang dikembangkan oleh Mary Anne Fitzpatrick dan rekan-rekannya. Orientasi kesesuaian mengacu untuk komunikasi yang lebih terbatas antara orang tua dan anak-anak di mana orang tua mendefinisikan sosial kenyataan bagi keluarga. Terdapat empat tipe pola komunikasi : Tipe keluarga konsensual; Tipe keluarga Pluralistik; Tipe keluarga Pelindung; Tipe keluarga Laissez-faire (Fitzpatrick & Koerner, 2006). Pola komunikasi keluarga anak disabilitas dengan orang tuanya dominan mengenai percakapan terkait kegiatan sehari-hari, permasalahan pada pergaulan sehingga pola komunikasi keluarga anak disabilitas berpengaruh pada pola konsensual atau pluralistik (Fawwaz dan Ramadhana 2020). Ronald preston rohner menjelaskan teori PAR-Theory (*Parental Acceptance-Rejection*

Theory) adalah mencoba menerangkan dan memprediksi konsekuensi utama dari penerimaan dan penolakan orang tua dari sikap, kognitif, dan emosional untuk personaliti fungsi kedewasaan anak, dimensi pengasuhan terdiri dari dua dimensi yaitu : Dimensi penerimaan dan penolakan secara fisik verbal (Rohner & Khaleque, 2014).

Dukungan sosial merupakan interaksi sosial yang mendorong atau menghambat individu berperilaku kolektif sehingga dapat menganalisa lebih baik bagaimana teman, keluarga dan orang terdekat lainnya yang berdampak pada orang yang sama kelompok dipengaruhi dalam melakukan intervensi yang tepat. Karakteristik jaringan komunikasi dukungan sosial yang harus dipertimbangkan dari segi ukuran dan jumlah anggota kelompok; frekuensi intensitas komunikasi dan kekuatan ikatan antara anggota kelompok; tingkat kedekatan saling mengenali dan sumber daya serta dukungan sosial yang dipertukarkan antara anggota (Servaes 2008). Dukungan sosial bagi anak cerebral palsy didapat dari anggota keluarga inti dan keluarga besar serta teman merupakan pemberi dukungan yang paling umum, Sedangkan ayah dari anak cerebral palsy (suami) adalah sumber dukungan dan bantuan yang penting serta orang tua dari ibu anak cerebral palsy (istri) sendiri (Pfeifer et al. 2014). Beberapa orang tua membangun jaringan dukungan sosial baru merujuk pada persahabatan yang mereka kembangkan sebagai hasil dari pertemuan dengan orang baru melalui anak-anak mereka, termasuk keluarga lain dengan anak berkebutuhan khusus dan profesional disabilitas. Merawat anak dengan cerebral palsy juga dapat berdampak positif pada kemampuan orang tua untuk membangun jaringan dukungan sosial baru dan selain itu, orang tua dapat menarik inspirasi dari anak-anak mereka (Davis et al. 2010).

Brooks mendefinisikan pengasuhan sebagai sebuah proses yang merujuk pada serangkaian aksi dan interaksi yang dilakukan keluarga untuk mendukung perkembangan anak (Sam Goldstein, 2013). Pengasuhan diartikan juga sebagai implementasi berbagai keputusan orang tua kepada anak untuk menjadikan anak bertanggung jawab, dapat bermasyarakat dan memiliki karakter (Perdana, 2019). Pengasuhan merupakan proses yang panjang mencakup beberapa hal yaitu: Interaksi antara anak, orangtua dan anggota keluarga lainnya serta masyarakat lingkungannya; Penyesuaian kebutuhan anak dengan orangtua; Pemenuhan tanggungjawab untuk membesarkan dan memenuhi kebutuhan anak; Proses penerimaan dan penolakan atas keberadaan anak; Proses mengurangi resiko dan perlindungan terhadap individu dan lingkungan sosialnya (Berns, 2012).

Analisis Proses Interaksi Robert F. Bales menyusun teori mengenai komunikasi kelompok kecil untuk menjelaskan mengenai jenis-jenis pesan yang saling dipertukarkan orang dalam kelompok dan bagaimana pesan tersebut mempengaruhi karakter atau sifat kelompok secara keseluruhan. Robert F. Bales membuat 12 kategori pesan pada komunikasi kelompok yang disederhanakan menjadi 4 bagian : Hubungan sosial emosional (reaksi positif); Jawaban yang dicoba hubungan-tugas upaya jawaban; Pertanyaan; Hubungan sosial emosional (reaksi negatif). Empat Tahap yang harus dilalui suatu kelompok tugas sebelum mereka mengambil keputusan menurut Fisher adalah : Tahap Orientasi mencakup tindakan seperti mengenali masalah; Tahap Konflik yang melibatkan penolakan yang cukup tinggi berpotensi membentuk koalisi.; Tahap Kemunculan potensi koalisi tahap ini cenderung menghilang; Tahap Penguatan menjadikan keputusan kelompok menguat dan keputusan itu juga menerima penguatan dari anggota kelompok lain.

Komunikasi konvergen merupakan proses dua orang atau lebih yang saling menukar informasi untuk mencapai kebersamaan pemikiran satu dengan lainnya dimana mereka berkomunikasi), (Lawrence D. Kincaid et al., 1987). Model konvergen ini lebih efektif dan efisien dikarenakan pendekatan pembangunan alternatif berpihak pada masyarakat sehingga model komunikasi konvergen dinilai paling tepat untuk dikembangkan dalam Komunikasi pembangunan yang meliputi Tingkat dialog, interaksi, partisipasi (Sumardjo, 1999). Berdasarkan perbedaan pemahaman dan nilai percaya inilah makanya terjadi sebuah konsensus (kesepakatan bersama) dalam interaksi pengasuhan anak cerebral palsy. Dengan demikian realitas dimasyarakat juga berubah diakibatkan dengan proaktif dalam berbagi pengetahuan (Sharing Knowledge), (Lawrence D. Kincaid et al., 1987).

Kesejahteraan Psikologis adalah sebagai suatu kondisi seseorang yang bukan hanya bebas dari tekanan mental saja, tetapi lebih dari itu yaitu kondisi seseorang yang mempunyai kemampuan menerima diri sendiri maupun kehidupannya di masa lalu (*self-acceptance*), pengembangan atau pertumbuhan diri (*personal growth*), keyakinan bahwa hidupnya bermakna dan memiliki tujuan (*purpose in life*), memiliki kualitas hubungan positif dengan orang lain (*positive relationship with others*), kapasitas untuk mengatur kehidupannya dan lingkungannya secara efektif (*environmental mastery*), dan kemampuan untuk menentukan tindakan sendiri (*autonomy*) (Ryff, 1989). Hanya orang tua dengan *psychological well being* yang dapat menerima kekurangan dan kelebihan dirinya, mandiri, mampu membina hubungan positif dengan orang lain, dapat menguasai lingkungannya dalam arti memodifikasi lingkungannya agar sesuai dengan keinginannya (Ryff, 1989) sehingga bisa memberi bantuan kepada anaknya yang memiliki *cerebral palsy* dalam menjalani kebutuhan pelayanan hidup kesehariannya. Kualitas hidup didefinisikan oleh WHO sebagai: “persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di yang mereka jalani dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini dengan paradigma Post-Positivisme menggunakan studi kasus metode campuran (Creswell, 2018) adalah mengembangkan atau menghasilkan kasus berdasarkan keduanya dari hasil kuantitatif dan kualitatif serta integrasinya. Menetapkan kasus di awal penelitian dan mendokumentasikan perbedaan kasus melalui data kualitatif dan kuantitatif Tipe Desain studi kasus metode campuran adalah salah satu dimana kedua jenis data dikumpulkan secara bersamaan dalam desain inti konvergen dan hasilnya digabungkan bersama untuk memeriksa suatu kasus atau membandingkan beberapa kasus. Analisis kedua data (kuantitatif dan Kualitatif) menghasilkan data yang dapat digabungkan untuk mengidentifikasi kasus tertentu.

Tabel 1. Kriteria penilaian outer dan inner model

Uji Model	Output	Kriteria
Outer Model (Indikator)	<i>Convergent validity;</i> <i>Loading Factor</i>	>0,7 namun nilai 0,5-0,6 masih diterima
	<i>Average Variance Extracted</i> (AVE)	>0,5
	<i>Discriminant Validity; Cross</i> <i>Loading</i>	Nilai loading konstruk yang dituju > nilai loading dengan konstruk lain
	<i>Composite reliability</i> SRMR	>0,7 < 0,1
Inner model (Uji Hipotesis)	R-Square	0,67 baik 0,33 moderat 0,19 lemah
	Koefisien parameter dan T-statistik	Tingkat signifikansi hipotesis T-statistik >1,65 dan >1,96 masing masing pada signifikansi 10% dan 5%.
Model Keseluruhan	<i>Goodness of Fit</i> (GoF)	0,36 besar 0,25 moderat 0,01 kecil

Sumber : Modifikasi dari statistik multivariat (J.Sarwono, 2013)

Sampel untuk Survey (Kuantitatif) diperoleh 88 Responden keluarga dari populasi 379 keluarga dengan metode Sampling Purposive pada bulan Juni sampai November 2023

berdasarkan kriteria : keluarga yang mempunyai anak Cerebral Palsy, analisis data yang digunakan untuk survey adalah dengan Analisis SEM-PLS : Model persamaan struktural SEM yang berbasis komponen atau varian. Berdasarkan kriteria penilaian outer dan inner model seperti tabel 1. Unit analisis untuk Studi kasus (Kualitatif) ada 12 unit analisis menurut keluarga yang mempunyai anak Cerebral palsy minimal usia 10 tahun dengan kategori berat, sedang, ringan dan anggota komunitas Rumah cerebral palsy dengan multi kasus tipe 4 yang terjalin (K.Yin, 2018).

State of The Art dari Penelitian ini menegaskan terdapat perbedaan dengan berbagai Penelitian yang sebanyak delapan (8) Penelitian sebelumnya yaitu : Subyek delapan Penelitian diatas terfokus pada pasangan suami istri anak cerebral pasly dengan dilakukannya intervensi melalui program SSTP P (Positive Parenting Program) serta ACT (Acceptance Commitment Therapy) yang menguji tingkat depresi dan stress orang tua dalam mengasuh dan tumbuh kembang anak *cerebral palsy* sehingga tidak ada perbedaan dengan para orang tua anak *cerebral palsy* lainnya. (Brown et al., 2015; Irwin et al., 2019; Whittingham et al., 2016). Kemudian Penelitian lainnya lebih menganalisis tentang ketahanan pengasuhan serta pengembangan komunikasi alternatif (AAC) anak *cerebral palsy* dan perilaku psikologis serta pola dan iklim komunikasi orang tua anak *cerebral palsy* (Lestari et al., 2018; Mumpuniarti et al., 2017; Purnawati et al., 2017).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Orangtua yang menjadi 88 responden pada penelitian ini didominasi oleh Ibu dari anak cerebral palsy dengan usia produktif rentang enam tahun dari yang terbanyak yaitu usia 40-44 Tahun sebesar 29,5%; usia 35-39 tahun sebesar 18,2%; usia 30-34 Tahun sebanyak 15,9%; usia 45-49 Tahun sebanyak 14,8%; usia 25-29 Tahun sebanyak 13,6%.

Tabel 2. Profile responden survey 88 keluarga Anak Cerebral Palsy (Kuantitatif)

Usia Responden	%	Pendidikan Terakhir	%	Pekerjaan	%	Ananda Anak ke.	%
20-24 Thn	2,3	Dibawah SMU	15,9	Ibu RT	88,6	Anak Pertama	23,9
25-29 Thn	13,6	SMA	54,5	Wirasaha	2,3	Anak Tengah	5,7
30-34 Thn	15,9	D3	12,5	Karyawan	2,3	Anak Bungsu	40,9
35-39 Thn	18,2	S1	15,9	PNS TNI Polri	3,4	Anak Tunggal	29,5
40-44 Thn	29,5	S2 S3	1,1	Pekerja Informal	1,1	Usia Ananda	%
45-49 Thn	14,8	Usia Pernikahan	%	Tidak bekerja	2,3	1-4 Thn	27,3
>49 Thn	5,7	23 - 32 Thn	9,1	Jumlah Anak	%	5-8 Thn	28,4
Tahun		13 - 22 Thn	38,6	Hanya 1 anak (Anak Tunggal)	29,5	9-12 Thn	20,5
Pernikahan	%	3 - 12 Thn	51,1	Hanya 2 anak	38,6	13-17 Thn	23,9
1990 – 1999	9,1	<.3 Thn	1,1	Lebih dari 2 anak	31,8	Kategori CP	%
2000 – 2009	38,6	Pengeluaran sebulan	%	Jenis Kelamin Anak	%	Kategori Ringan	20,5
2010 – 2019	51,1	< 3 jt	44,3	Pria	60,2	Kategori Sedang	31,8
.> 2019	1,1	3 Jt	21,6	Wanita	39,8	Kategori Berat	47,7
		> 3 Jt	34,1				

Sumber data : Data olahan dari survei responden tahun 2022

Profile Keluarga dari 88 keluarga terdapat keluarga dengan pendidikan SMA 54,5%; Usia pernikahan 3-12 Thn 51%; pengeluaran >= 3 Juta 55,7%; Jumlah anak lebih dari satu 70,4%; Jenis kelamin anak CP 60%; Anak CP dominan merupakan anak Bungsu 40,9%; dengan kategori Sedang dan berat 79,5%.

Tabel 3. Profile 2 Narasumber wawancara keluarga Anak Cerebral Palsy (Kualitatif)

Nama Anak : Gilang Kahilah (GK) Anak : Pertama dari empat Bersaudara (Semua Pria) Sex : Pria Usia : 16 Thn Tipe CP : Quadriplegia Level 4 Gangguan selain CP : Penglihatan dan Komunikasi Penghasilan Keluarga >3 Juta	Nama Anak : Bunga Akila (BA) Anak : Pertama dari tiga Bersaudara (adiknya Pria dan Wanita) Sex : Wanita Usia : 12 Thn Tipe CP : Diplegia Level 4 Gangguan selain CP : Penglihatan; Komunikasi; Kejang Penghasilan Keluarga 3 Juta	Nama Anak : Ikhsan Ramadhan (IR) Anak : Kedua dari dua bersaudara (Pria) Sex : Pria Usia : 14 Thn Tipe CP : Diplegia Penghasilan Keluarga >3 Juta
---	---	--

Sumber data : Data informan dari wawancara mendalam tahun 2022

Gambaran umum keluarga anak Cerebral Palsy

Kelompok keluarga yang terbanyak mempunyai anak Cerebral Palsy menurut usia pernikahan 3-12 tahun sebanyak 45 responden; Kelompok Keluarga yang memiliki lebih dari satu anak terdapat di usia pernikahan 13-22 tahun sebesar 31 responden sedangkan kelompok keluarga yang memiliki satu anak terdapat di usia pernikahan 3-12 tahun sebesar 21 responden. Kelompok Keluarga yang usia pernikahannya 3-12 tahun dengan pengeluaran kurang tiga Juta sebesar 24 responden sedangkan kelompok keluarga pengeluaran tiga dan lebih tiga Juta terdapat di pernikahan 13-22 tahun sebesar 24 responden. Kelompok Keluarga yang usia pernikahannya 3 -12 tahun mempunyai anak CP sebagai anak tunggal sebesar 21 responden sedangkan Anak CP sebagai anak sulung, bungsu serta anak tengah pada kelompok keluarga usia pernikahan 13-22 Tahun sebesar 31 responden.

Keluarga yang memiliki anak sulung yang berusia 10-19 tahun cenderung terdapat di kelompok usia pernikahan 13-22 Tahun sebesar 25 responden; anak sulung yang berusia 1-9 tahun cenderung di kelompok usia pernikahan 3-12 Tahun sebesar 30 responden; Anak sulung yang berusia 13-22 tahun cenderung terdapat di kelompok usia pernikahan 20-24 tahun sebesar 8 responden, anak sulung usia > 24 tahun cenderung terdapat di kelompok usia pernikahan 23-32 tahun sebesar 4 responden. Anak bungsu yang berusia 5-14 tahun cenderung terdapat di kelompok usia pernikahan 13-22 Tahun sebesar 22 responden; anak bungsu yang berusia 1-4 tahun cenderung di kelompok usia pernikahan 3-12 Tahun sebesar 17 responden; Anak bungsu yang berusia > 15 tahun cenderung terdapat di kelompok usia pernikahan 20-24 tahun sebanyak 8 responden, anak sulung usia > 24 tahun cenderung terdapat di kelompok usia pernikahan 23-32 tahun sebesar 4 responden.

Komunikasi dan pengasuhan anggota keluarga dengan anak Cerebral Palsy

Kelompok anggota keluarga yang paling disukai dan tidak disukai oleh ananda menurut kategori Cerebral Palsy: Dari 78 responden, kelompok anggota keluarga yang paling disukai adalah kakak perempuan sebesar 28%, berdasarkan dari semua kategori cerebral palsy juga paling disukai adalah kakak perempuan yaitu kategori ringan sebesar 33% (n:5) sedangkan kategori berat dan sedang sebesar 27% (n:17). Dari 51 responden, kelompok anggota keluarga yang paling tidak disukai adalah Om/Bibi diseluruh kategori cerebral palsy baik itu kategori ringan; sedang; berat.

Kelompok anggota keluarga yang paling sering dan jarang mengasuh anak cerebral palsy menurut kategori Cerebral Palsy, terdapat 78 responden, kelompok anggota keluarga yang paling sering mengasuh adalah adalah kelompok kakak perempuan sebesar 11 responden menurut kategori Cerebral Palsy Sedang, Kelompok Kakek atau nenek paling sering mengasuh dengan kategori anak cerebral palsy kategori ringan dan berat sebesar 16 Responden. Sedangkan 63 responden anggota keluarga yang jarang mengasuh anak cerebral palsy adalah kelompok anggota keluarga sebagai Om/Bibi diseluruh kategori anak cerebral palsy yaitu kategori ringan; sedang; berat sebesar 26 responden.

Proses Interaksi terhadap interaksi anggota keluarga dalam berkomunikasi dengan Anak Cerebral palsy

Solidaritas dan penghargaan sesama anggota keluarga terutama pada anak cerebral palsy dalam bentuk komunikasi yang bersifat humor dan gembira serta menyetujui usulan anggota keluarga lainnya untuk saling memberikan saran masukan dalam mengungkapkan perasaan, keinginan pendapat pribadi ke anggota lain terkait arahan dan informasi pengasuhan anak cerebral palsy memiliki hubungan yang kuat pada interaksi dalam membentuk keintiman ke semua anggota dengan setiap hari aktif berkomunikasi menghasilkan kebahagiaan dan kesetiaan antara anggota keluarga walaupun dapat terjadi perbedaan pendapat yang menimbulkan permusuhan dan persaingan yang sering terjadi antara anggota. melalui Output Calculate Algoritm berbentuk Path Coefisien SEM-PLS menghasilkan Proses Interaksi memiliki hubungan sebesar 75% terhadap interaksi.

Tindakan dukungan ekseternal dan internal untuk dukungan sosial berbagi informasi dan partisipasi saat pengasuhan anak Cerebral palsy

Dukungan emosional orang lain dan anggota keluarga yang dapat memotivasi keluarga dalam bentuk dukungan sosial dari eksternal dan internal anggota komunitas untuk berbagi pengetahuan pengasuhan anak cerebral palsy dengan melakukan berbagi pengetahuan terapi dan pengasuhan anak Cerebral Palsy bagi anggota keluarga anak Cerebral Palsy lainnya. Kekuatan ikatan dan komunikasi antara anggota komunitas memperkuat dukungan sosial berbentuk komunikasi partisipasi antara anggota komunitas sehingga terdapat 63% hubungan tindakan dukungan terhadap dukungan sosial melalui Output Calculate Algoritm berbentuk Path Coefisien SEM-PLS.

Hubungan Orang tua dan keterlibatan anggota keluarga terhadap Anak Cerebral Palsy

Setiap Orang tua anak Cerebral palsy mampu mengatasi masalah terkait aktifitas anak cerebral palsy dalam bentuk komunikasi, emosional, sosialisasi dan rasa percaya diri anak Cerebral Palsy dengan memperlakukan anak Cerebral palsy dengan anak yang lain. Penerimaan dan pendampingan tumbuh kembang anak Cerebral palsy oleh anggota keluarga berdampak pada kegiatan rutin dalam dan luar rumah bagi anggota keluarga. Sehingga terdapat 57% hubungan orang tua terhadap anak Cerebral palsy dan 52% hubungan orang tua terhadap anggota keluarga dari hasil Output Calculate Algoritm berbentuk Path Coefisien SEM-PLS.

Penerimaan dan pendampingan anak cerebral palsy dalam tumbuh kembangnya yang berdampak pada kegiatan rutin dalam dan luar rumah bagi anggota keluarga lainnya sehingga diperlukan keterlibatan anggota keluarga sehari-hari agar menimbulkan kesepahaman dalam pengasuhan anak cerebral palsy melalui komunikasi dan interaksi tanpa batas antara anggota keluarga dengan komunikasi dua arah, Sehingga terdapat 56% hubungan keterlibatan anggota keluarga terhadap komunikasi anggota keluarga dalam pengasuhan anak Cerebral Palsy diperoleh dari Output Calculate Algoritm berbentuk Path Coefisien SEM-PLS.

Discriminant validity dapat diketahui dengan metode Average Variance Extracted (AVE) untuk masing-masing indikator memiliki kriteria sebesar $>0,5$ agar dikatakan valid. Berdasarkan sajian tabel diatas, dapat diketahui bahwa nilai AVE yang sebesar $> 0,5$ terdiri dari variable yaitu : Anak Cerebral Palsy; Anggota Keluarga; Proses Interaksi; Komunikasi konvergen; Penerimaan pengasuhan; Percaya diri pengasuhan; Kesepakatan pengasuhan; Relasi komunikasi; Tindakan Dukungan; Dukungan sosial; Kualitas hidup orang tua. Hal ini menunjukkan bahwa setiap variabel telah memiliki *discriminant validity* yang baik.

Composite Reliability merupakan bagian yang digunakan untuk menguji nilai reliabilitas indikator-indikator variabel. Variabel dapat memenuhi Composite Reliability apabila masing-masing variabel nilainya $>0,7$. Berdasarkan sajian tabel diatas, nilai Composite Reliability untuk variabel Anak Cerebral Palsy yaitu 0,887; Anggota keluarga yaitu 0,872; Komunikasi anggota keluarga yaitu 0,862; Proses Interaksi yaitu 0,913; Interaksi yaitu 0,784; Komunikasi konvergen yaitu 0,910; Percaya diri pengasuhan 0,805; Tidak Sepakat pengasuhan yaitu 0,853; Kesepakatan pengasuhan yaitu 0,796; Relasi Komunikasi yaitu 0,933; Tindakan Dukungan yaitu

0,942; Dukungan sosial yaitu 0,977; Kualitas hidup orang tua 0,912; Kualitas hidup anak Cerebral Palsy yaitu 0,892. Hal ini menunjukkan empat belas variable diatas reliabel.

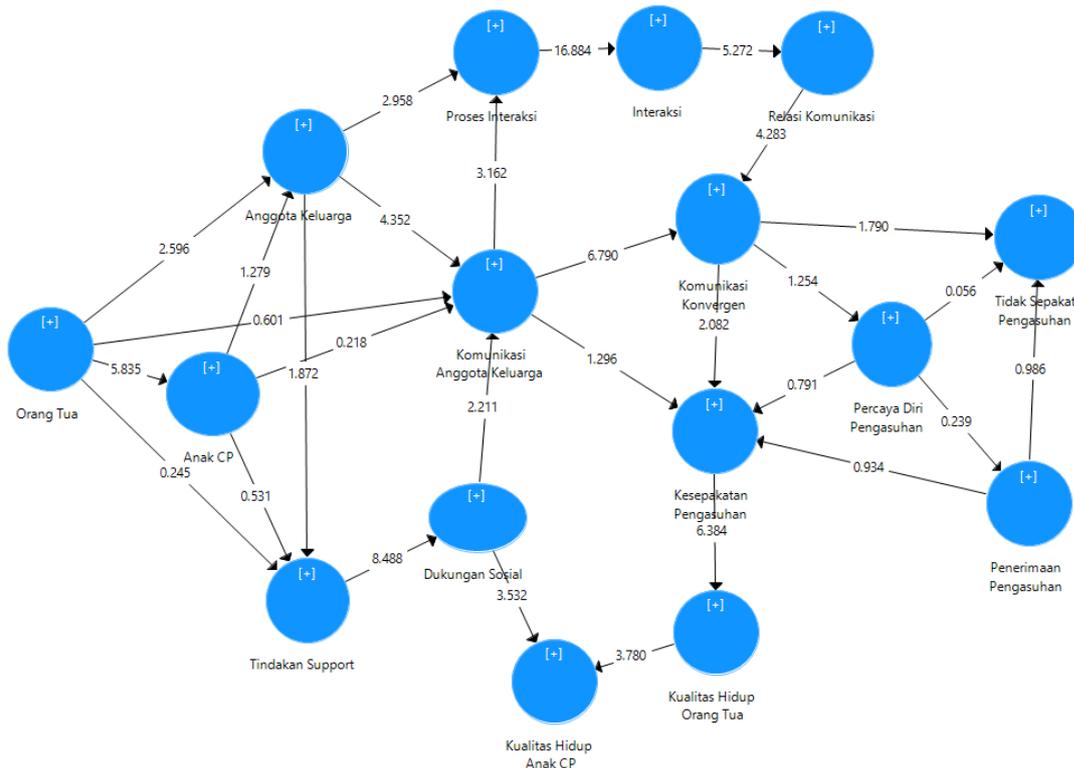
Tabel 4. Realibilitas dan validitas Konstruk indikator

Indikator/Variabel	Cronbarch Alpha (>0,7)	rho_A	Composite Reliability (> 0,7)	Average Variance Extracted (AVE) (>0,5)
Orang tua	0,456	0,768	0,602	0,316
Anak CP	0,846	0,864	0,887	0,572
Anggota Keluarga	0,818	0,831	0,872	0,861
Komunikasi anggota Keluarga	0,823	0,878	0,862	0,490
Proses Interaksi	0,885	0,888	0,913	0,637
Interaksi	0,733	0,928	0,784	0,473
Komunikasi Konvergen	0,877	0,906	0,91	0,637
Penerimaan pengasuhan	0,625	0,948	0,429	0,566
Percaya diri Pengasuhan	0,752	0,682	0,8051	0,585
Tidak Kesepakatan Pengasuhan	0,798	0,857	0,853	0,499
Kesepakatan Pengasuhan	0,661	0,8166	0,796	0,538
Relasi komunikasi	0,916	0,93	0,933	0,669
Tindakan Dukungan	0,919	0,944	0,942	0,803
Dukungan Sosial	0,973	0,975	0,977	0,861
Kualitas hidup Orang tua	0,891	0,905	0,912	0,516
Kualitas Hidup Anak CP	0,885	0,917	0,892	0,307

Sumber data : Hasil Pengolahan data SEM-PLS penelitian survey tahun 2022

Model Komunikasi anggota keluarga mengenai perawatan dan kualitas hidup anak Cerebral Palsy yang mempunyai hubungan paling besar dalam komunikasi ini adalah proses interaksi dengan interaksi antar anggota keluarga, tindakan suportif anggota keluarga sebagai bentuk dukungan sosial; Hubungan yang kuat antara orang tua dan anak penderita Cerebral Palsy serta anggota keluarga lainnya; Anggota keluarga melakukan komunikasi yang intensif dalam komunikasi anggota keluarga.

Indikator yang mempengaruhi model komunikasi anggota keluarga dalam pengasuhan dan kualitas hidup anak Cerebral Palsy adalah pengaruh proses interaksi terhadap interaksi; pengaruh tindakan dukungan terhadap dukungan sosial; pengaruh komunikasi anggota terhadap komunikasi konvergen; pengaruh persetujuan orang tua terhadap kualitas hidup orang tua; pengaruh orang tua terhadap anak Cerebral Palsy; Pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup anak Cerebral Palsy; Pengaruh interaksi terhadap hubungan komunikasi; pengaruh anggota keluarga terhadap komunikasi anggota keluarga; Pengaruh hubungan komunikasi terhadap komunikasi konvergen; pengaruh kualitas hidup orang tua terhadap kualitas hidup anak; pengaruh komunikasi anggota keluarga terhadap proses interaksi; pengaruh orang tua terhadap anggota keluarga; pengaruh dukungan sosial terhadap komunikasi anggota keluarga; Pengaruh komunikasi konvergen terhadap perjanjian pengasuhan anak.



Sumber data : Hasil Pengolahan data SEM-PLS penelitian survey tahun 2022

Gambar 1. Diagram jalur inner model (output bootstrap)

Pengaruh yang Signifikan dengan arah hubungan yang positif pada dimensi Komunikasi anggota keluarga terkait pengasuhan anak Cerebral Palsy

Variabel laten yang memiliki pengaruh yang Signifikan arah positif dengan indikatornya adalah: Pengaruh proses interaksi terhadap interaksi (16,88) Hubungan Tindakan Support terhadap Dukungan Sosial (8,48); Pengaruh Komunikasi anggota Keluarga terhadap Komunikasi Konvergen (6,78); Pengaruh Kesepakatan pengasuhan terhadap kualitas hidup orang tua (6,38); Pengaruh orang tua terhadap Anak CP (5,83); Pengaruh Interaksi terhadap Relasi Komunikasi (5,27); Pengaruh Anggota Keluarga terhadap komunikasi anggota keluarga (4,35); Pengaruh relasi Komunikasi terhadap komunikasi konvergen (4,28); Pengaruh Kualitas hidup orang tua terhadap kualitas hidup anak CP (3,78); Pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup anak Cerebral Palsy (3,53); Pengaruh Komunikasi Anggota Keluarga terhadap proses interaksi (3,16); Pengaruh anggota keluarga terhadap proses interaksi (2,95); Pengaruh Orang tua terhadap anggota keluarga (2,59); Pengaruh Dukungan sosial terhadap komunikasi anggota keluarga (2,21); Pengaruh komunikasi konvergen terhadap kesepakatan pengasuhan (2,08).

Tabel 5. Pengaruh Variabel laten dan narasi wawancara mendalam yang menjelaskan hasil Survey Kuantitatif pada dimensi komunikasi anggota keluarga terkait pengasuhan anak cerebral palsy

No	Signifikan Pengaruh Variabel Laten (T > 1,96)	Verbatim
1	Proses interaksi terhadap interaksi malah dia optimis. Optimis nya biarin mah, mamah yang cari dokter kemana kemana, aku yang cari duit. Jadi saya sama bapaknya yang gotong-gotong..(Bunga)
2	Tindakan Support terhadap Dukungan Sosialsekarang udah ngga ada almarhum alhamdulillah ngga gitu, jadi apa apa dibantu sama kakanya.(Ikhsan) ...Yaa ngasuh gitu..... Apa yaa, sepupu, sepupunya istri saya (Gilang)
3	Komunikasi anggota Keluarga terhadap Komunikasi Konvergen Iya masih gitu aja, baba mama, Cuma dia tau suara saya (dan) suara mamanya (Gilang)
4	Kesepakatan pengasuhan terhadap kualitas hidup orang tua kita nerima aja, Cuma untuk masalah ekonomi untuk kelanjutannya itu memang agak berat ya (Bunga)
5	Orang tua terhadap Anak CPalmarhum tuh udah menerima kondisi ihsan seperti ini (CP). (Ikhsan)
6	Interaksi terhadap Relasi Komunikasi Cuma itu aja iya, baba kalo ke saya baba, kalo (ke) mama (manggil) mama, kalo yang ngasuh itu uwak, uwak, abay itu babay (Gilang)
7	Anggota Keluarga terhadap komunikasi anggota keluargakalo Gilang kan Namanya tangan kan wahh gitu ya, kemana aja, kadang nyakarin si Gamal itu...(Gilang)
8	Relasi Komunikasi terhadap komunikasi konvergen	...kaget aja sih, tapi kalau untuk kesini nya udah biasa (Bunga)
9	Kualitas hidup orang tua terhadap kualitas hidup anak CP	...sampai terlilit lilit hutangdulu kan kredit kredit ..namanya kartu kredit (Bunga)
10	Dukungan sosial terhadap kualitas hidup anak Cerebral PalsyKursi roda dapat dari wapcay dari RCP juga....kita dapat bantuan dari RCP sepatu avo dari ibu amelia/Pengurus RCP... (Bunga)
11	Anggota keluarga terhadap proses interaksi	Dia (Adiknya) mulai bertanya kakaknya kenapa...! itu usia TK lah ya, 4 tahun 5 tahun (Gilang)
12	Dukungan sosial terhadap komunikasi anggota keluargaProfesor nya udah ngomong gitu, bu ini anak, anak surga, ibu sabar aja karena kemungkinan diagnosa dari kita kemungkina cuma 20% untuk sembuh. Jadi ya ladang ibadah kita (Bunga)

Sumber data : Berbagai Olahan data SEM-PLS penelitian survey dan narasi wawancara mendalam tahun 2022

SIMPULAN

Karakteristik orang tua yang memiliki anak cerebral terdiri beberapa kelompok yaitu kelompok keluarga dengan usia pernikahan relatif muda (3-12 tahun) yang cenderung memiliki anak satu (Anak Cerebral palsy) dengan kisaran usia anak 1-9 Tahun; Status ekonomi masih rendah (dibawah 3 Juta), Sedangkan kelompok keluarga dengan usia pernikahan relative matang (13-22 tahun) cenderung memiliki lebih dari satu anak dengan kisaran usia anak (10-24 tahun); status ekonomi yang sudah mulai membaik (3 Juta s/d > 3 Juta).

Karakteristik anak Cerebral Palsy terdiri beberapa kelompok yaitu kelompok anak Cerebral palsy Ringan dengan kategori monoplegia dan hemiplegia; tidak mengalami gangguan lain; Kelompok anak Cerebral Palsy sedang dengan kategori Diplegia; mangalami gangguan seperti komorbit, global delay development, pendengaran; Kelompok anak cerebral palsy Berat dengan kategori Quadriplegia; mengalami gangguan seperti kejang, komunikasi, penglihatan, motorik.

Komunikasi anggota keluarga yang paling disukai oleh anak Cerebral Palsy yaitu kakak perempuan diseluruh kategori Cerebral Palsy, namun anggota keluarga yang paling tidak disukai oleh anak cerebral palsy diseluruh kategori cerebral palsy adalah om atau bibi. Pengasuhan anak cerebral palsy yang paling sering dilakukan oleh anggota anggota keluarga selain orang tua terdapat dua kelompok yaitu: Kelompok kategori Cerebral palsy ringan dan Berat cenderung

paling sering diasuh oleh Kakek-nenek; kelompok kategori Cerebral palsy sedang cenderung paling sering diasuh oleh kakak perempuannya sedangkan anggota keluarga selain orang tua yang jarang mengasuh anak Cerebral Palsy diseluruh kategori Cerebral Palsy adalah Om-bibi.

Model Komunikasi anggota keluarga untuk pengasuhan dan kualitas hidup anak cerebral palsy yang memiliki hubungan terbesar dalam komunikasi ini adalah proses interaksi terhadap interaksi sesama anggota keluarga, tindakan dukungan anggota keluarga sebagai bentuk dukungan sosial; Hubungan yang kuat antara Orang tua dengan anak Cerebral Palsy dan Anggota keluarga lainnya; Anggota keluarga melakukan komunikasi yang intensif di komunikasi anggota keluarga. Indikator yang berpengaruh pada model Komunikasi anggota keluarga untuk pengasuhan dan kualitas hidup anak cerebral palsy adalah pengaruh proses interaksi terhadap interaksi; pengaruh tindakan support terhadap dukungan sosial; pengaruh komunikasi anggota terhadap komunikasi konvergen; pengaruh kesepakatan pengasuhan terhadap kualitas hidup orang tua; pengaruh orang tua terhadap anak Cerebral Palsy; Pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup anak Cerebral palsy; Pengaruh interaksi terhadap relasi komunikasi; pengaruh anggota keluarga terhadap komunikasi anggota keluarga; Pengaruh relasi komunikasi terhadap komunikasi konvergen; pengaruh kualitas hidup orang tua terhadap kualitas hidup anak; pengaruh komunikasi anggota keluarga terhadap proses interaksi; pengaruh orang tua terhadap anggota keluarga; pengaruh dukungan sosial terhadap komunikasi anggota keluarga; pengaruh komunikasi konvergen terhadap kesepakatan pengasuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, M. R. A., Rahimia, N., Hasyim, M. M., Ramadina rosetia, J., & Fajar Kurniawati, M. (2023). Pola Komunikasi Interpersonal Keluarga Dalam Pemulihan Kesehatan Mental Penyintas Covid-19 Tahun 2020. *Ekspresi Dan Persepsi : Jurnal Ilmu Komunikasi*, 6(1), 32–40. <https://doi.org/10.33822/jep.v6i1.4498>
- Al Hanif, D. R., Mahdalena, V., & Handayani, L. (2023). Efektivitas Komunikasi Kesehatan Melalui Short Video Bagi Perubahan Perilaku Kesehatan. *Ekspresi Dan Persepsi : Jurnal Ilmu Komunikasi*, 6(2), 218–228. <https://doi.org/10.33822/jep.v6i2.5725>
- Bales, R. F. (1955). Family, Socialization and interaction process. *The free press, Glencoe, Illinois*.
- Berns, R. (2012). *Child, Family, School, Community: Socialization and Support*. <https://books.google.com/books?id=4SbovM1yyMAC>
- Brown, F. L., Whittingham, K., Boyd, R. N., McKinlay, L., & Sofronoff, K. (2015). Does Stepping Stones Triple P plus Acceptance and Commitment Therapy improve parent, couple, and family adjustment following paediatric acquired brain injury? A randomised controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 73, 58–66. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.07.001>
- Chris Segrin, J. F., Segrin, C., & Flora, J. (2005). Family Communication. In *Analysis* (Vol. 53, Nomor 9). Routledge. <https://doi.org/10.1016/j.patrec.2005.01.006>
- Creswell, J. W. (2018). Research and Design Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches. In *Thousand Oaks California*.
- Duvall, E. M. (1988). Family Development's First Forty Years. *Family Relations*, 37(2), 127. <https://doi.org/10.2307/584309>
- Fawwaz, A., & Ramadhana, M. R. (2020). Pola Komunikasi Keluarga pada penyandang Disabilitas netra di SLBN A, Kota Bandung. *e-Proceeding of Management* :, 7(2), 4860–4875.
- Fitzpatrick, M. A., & Koerner, A. F. (2006). Family communication patterns theory: A social cognitive approach. *Engaging Theories in Family Communication: Multiple Perspectives*, August 2017, 50–65. <https://doi.org/10.4135/9781452204420.n4>
- Irwin, L., Jesmont, C., & Basu, A. (2019). A systematic review and meta-analysis of the effectiveness of interventions to improve psychological wellbeing in the parents of children with cerebral palsy. *Research in Developmental Disabilities*, 95(August 2018), 103511. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.103511>
- J.Sarwono. (2013). *Statistik multivariat aplikasi untuk riset skripsi*. Andi Offset.
- Lawrence D. Kincaid, Monge, P. R., & Delia, J. G. (1987). *Communication Theory - Eastern and*

Western Perspectives.

- Lestari, S., Yani, D. I., & Nurhidayah, I. (2018). Kebutuhan Orang Tua dengan Anak Disabilitas Parents ' Need of Children with Disability Data dari Survei Sosial Ekonomi Sipil Kabupaten Bandung pada tahun pengkajian International Labour Organisation Komunitas Ikatan Keluarga dengan. *Journal of Nurshing Care*, 1(1), 50–59.
- Mulyana, D. (2016). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Remaja Rosdakarya.
- Mumpuniarti, M., Sukinah, S., & Pujaningsih, P. (2017). Keterlibatan orangtua dalam needs asesment pengembangan komunikasi anak cerebral palsy. *Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat*, 4(1), 71. <https://doi.org/10.21831/jppm.v4i1.11464>
- Pakula, A. T., Braun, K. V. N., & Yeargin-Allsopp, M. (2009). Cerebral Palsy: Classification and Epidemiology. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*, 20(3), 425–452. <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2009.06.001>
- Perdana, F. R. (2019). Peningkatan Kapasitas Pola Asuh Positif Orang Tua terhadap Anak dalam Keluarga Perkotaan. *Jurnal Ilmiah Padma Sri Kreshna*, 1(2), 7–12. <https://doi.org/10.37631/psk.v1i2.72>
- Pozo, P., Sarria, E., & Brioso, A. (2011). Psychological Adaptation in Parents of Children with Autism Spectrum Disorders. *A Comprehensive Book on Autism Spectrum Disorders, September 2011*. <https://doi.org/10.5772/18705>
- Purnawati, L., Sarwoprasodjo, S., & Puspitawati, H. (2017). Pola Dan Iklim Komunikasi Suami Istri, Serta Pengasuhan Anak Cerebral Palsy. *Jurnal Komunikasi Pembangunan*, 15(2), 1–23. <https://doi.org/10.29244/jurnalkmp.15.2>
- Richards, C. L., & Malouin, F. (2013). Cerebral palsy An Information Guide for Parents and Families. In *Handbook of clinical neurology* (Vol. 111). <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-52891-9.00018-X>
- Rohner, R. P., & Khaleque, A. (2014). *Parental acceptance-rejection theory , methods , evidence , and implications. January 2012*.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Sam Goldstein, R. B. B. (2013). Handbook of Resilience in Children. In *Handbook of Resilience in Children: Second Edition*. Springer New York LLC. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-3661-4_3
- Segrin, C., & Flora, J. (2011). family communication. In *Family communication* (Vol. 53, Nomor 9). Routledge.
- Servaes, J. (2020). Handbook of communication for development and social change. In *Handbook of Communication for Development and Social Change*. <https://doi.org/10.1007/978-981-15-2014-3>
- Sumardjo. (1999). *Transformasi Model Penyuluhan Pertanian Menuju Pengembangan Kemandirian Petani (Kasus di Propinsi Jawa Barat) [disertasi]* (hal. 1–372).
- Whittingham, K., Sanders, M. R., Mckinlay, L., & Boyd, R. N. (2016). Parenting intervention combined with acceptance and commitment therapy: A trial with families of children with cerebral palsy. *Journal of Pediatric Psychology*, 41(5), 531–542. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsv118>