

EFEKTIVITAS PELATIHAN *SELF-COMPASSION* UNTUK MENINGKATKAN RESILIENSI PADA ANAK KELUARGA TIDAK HARMONIS

Lifhya Ahadiati Akmala

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya
Universitas Islam Indonesia
lifhya.akmala@uii.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pelatihan *self-compassion* dalam meningkatkan resiliensi pada anak yang berasal dari keluarga tidak harmonis. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada perbedaan tingkat resiliensi anak dari keluarga tidak harmonis sebelum mengikuti pelatihan dan setelah mengikuti pelatihan *self-compassion*. Subjek pada penelitian ini adalah anak yang kedua orangtuanya tidak harmonis dengan rentang usia 13 – 16 tahun di Yogyakarta. Desain eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pretest-posttest one group design only*. Pelatihan terdiri dari 10 sesi, setiap sesi berlangsung sekitar 30 – 60 menit. Skala resiliensi yang digunakan dalam *posttest* dan *posttest* mengadaptasi skala resiliensi milik Connor & Davidson (2003) berjumlah 23 aitem. Data tambahan diperoleh dari skala *self-compassion* yang diadaptasi dari skala milik Raes, dkk. (2011) dan *reflective journal*. Hasil analisis data menggunakan *paired sample t-test* menunjukkan bahwa $p = 0.044$ yang artinya pelatihan *self-compassion* dapat meningkatkan resiliensi pada anak dari keluarga tidak harmonis. Jadi, hipotesis penelitian ini diterima.

Kata Kunci: *anak keluarga tidak harmonis, pelatihan self-compassion, resiliensi*

EFFECTIVENESS SELF-COMPASSION TRAINING TO IMPROVE CHILDREN'S RESILIENCE WITH FAMILIES NOT HARMONIOUS

ABSTRACT

This study aims to determine the effectiveness of self-compassion training to encourage resilience for children from inharmonic families. The hypothesis in this study is that the self-compassion training can increase resilience for children in inharmonic families. Subjects in this study are children whose parents are not in harmony with the age range of 13 – 16 years in Yogyakarta. Experimental design used in this study in one group pretest-posttest design only. The training consisted of 10 sessions, each session lasted in 30 – 60 minutes. Resilience scale used in the pretest and posttest adopted from Connor & Davidson (2003) that consist of 23 items. Additional data obtained from the self-compassion scale adopted from Raes et al. (2011) and reflective journal. Analyzed by paired sample t-test with $p = 0.044$, the study result showed self-compassion training can encourage the resilience for children in inharmonic families.

Keywords: *children from inharmonic families, resilience, self-compassion training*

PENDAHULUAN

Studi tentang resiliensi memberikan informasi tentang kondisi di mana faktor resiko tidak selalu terkait dengan perilaku negatif (*negative outcomes*) pada individu (Masten dalam Adriance & Shaw, 2008). Dalam perpaduan dengan penelitian tentang kerentanan (*vulnerability*), penelitian tentang resiliensi dapat

membantu menginformasikan teori psikopatologi dan sebagai dasar untuk memandu kebijakan publik serta upaya intervensi untuk memperbaiki kehidupan anak-anak beresiko untuk perilaku maladaptif (Masten dalam Adriance & Shaw, 2008). Secara luas, resiliensi didefinisikan sebagai proses dimana perilaku yang positif tetap mampu dihasilkan pada situasi sulit (Masten dalam Adriance & Shaw, 2008).

Resiliensi berarti resistensi psikis secara umum meskipun menghadapi stress, kesulitan, lingkungan beresiko tinggi dan tantangan dalam berbagai tahapan perkembangan manusia. Penelitian mengenai resiliensi merupakan salah satu tema yang paling diminati dalam psikopatologi perkembangan (Cicchetti & Garmezy dalam Schmolke, 2005). Perhatian tentang faktor protektif dan proses resiliensi mendapatkan porsi yang lebih besar pada penelitian tradisional tentang faktor resiko (Rutter dalam Schmolke, 2005).

Ketertarikan dan publikasi tentang resiliensi telah berkembang pesat dalam dua dekade terakhir ini, beberapa peneliti memperingatkan, bagaimanapun, bahwa hal tersebut dapat berubah menjadi konsep yang bagus tanpa perlu mengetahui banyak tentang itu. Akan tetapi resikonya, resiliensi akan dianggap sebagai kekuatan mistis yang dimiliki individu dalam ketahanan yang terbatas (Schmolke, 2005).

Konsep resiliensi muncul berawal dari penelitian tentang resiko. Tahun 1980-an, penelitian yang dilakukan pada populasi yang rentan dengan tujuan untuk menginvestigasi dampak dari faktor protektif maupun resiko, hasilnya teridentifikasi sekelompok individu yang menunjukkan keberfungsian secara kompeten meskipun berada pada kondisi yang merugikan. Individu-individu yang mampu berkembang dengan mengatasi peluang-peluang yang tampak diidentifikasi sebagai individu yang resilien (Tusaie & Dyer dalam Phillips, 2011).

Resiliensi diduga melibatkan interaksi antara faktor resiko dan faktor protektif, di mana adanya faktor protektif (internal atau eksternal individu) memodifikasi respon individu terhadap keberadaan bahaya di lingkungan sekitar mereka atau resiko dan hasilnya dalam fungsi yang kompeten (Staudinger dkk. dalam Phillips, 2011). Sebagian besar penelitian tentang resiliensi berfokus pada resiliensi sebagai hasil dan penggambaran tema-tema umum yang dilihat pada individu yang resilien (Phillips, 2011)

Faktor resiko merupakan elemen dalam diri individu ataupun kondisi lingkungan yang meningkatkan kemungkinan untuk berkembangnya hasil perilaku yang negatif (Garmezy & Masten dalam Phillips, 2011). Sedangkan faktor resiko merupakan elemen dalam diri individu atau kondisi lingkungan yang bertindak untuk mengurangi dampak dari faktor resiko. Tiga hal yang berbeda dari variabel termasuk atribut individu, keluarga dan lingkungan beroperasi menjadi faktor protektif pada diri individu (Garmezy dalam Phillips, 2011).

Dalam penelitian ini, faktor resiko yang dihadapi oleh individu salah satunya adalah ketidak harmonisan keluarga. Konflik orang tua telah berulang kali terbukti memengaruhi kesejahteraan psikologis anak-anak (Emery, 1982; Hetherington, 1989; Mechanic dan Hansell, 1989 dalam Falci, 1997). Konflik berbahaya bagi anak-anak karena dua alasan. Pertama, anak memiliki kebutuhan yang kuat untuk melihat kedua orang tua mereka berinteraksi satu sama lain (Wallerstein dan Blackeslee dalam Falci, 1997). Kedua, anak-anak seringkali

dilibatkan dalam konflik orang tua (Buchanan, Maccoby dan Dornbush dalam Falci, 1997). Jadi, konflik orang tua menempatkan anak-anak pada *stress* fisik maupun emosional.

Menurut penelitian yang lain menyebutkan bahwa anak-anak yang tinggal bersama kedua orang tua yang tak lagi harmonis menunjukkan perilaku anti sosial, seperti berbohong, menyontek maupun mengintimidasi teman di sekolah maupun di tempat anak bergaul. Hal ini senada dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh beberapa peneliti sebelumnya bahwa diantara beberapa variabel lain, permusuhan antara orang tua dalam hubungan pernikahan memiliki keterkaitan yang tinggi dengan masalah perilaku pada anak (Katz & Woodin dalam Bee, 2007).

Beberapa temuan penelitian sebelumnya mendukung pernyataan bahwa konflik orang tua lebih berpengaruh terhadap kesejahteraan psikologis anak-anak daripada struktur keluarga. Sebagai contoh, konflik keluarga memiliki efek langsung jangka panjang pada kesejahteraan psikologis anak daripada perceraian (Mechanic & Hansell dalam Falci, 1997). Ditambahkan, ketika anak-anak ditanya tentang keinginan mereka terhadap kehidupan, mereka melaporkan bahwa konflik orang tua menjadi peristiwa yang lebih tidak menyenangkan daripada perceraian. Dan akhirnya, anak-anak dari keluarga yang utuh, dengan kondisi yang sarat dengan konflik memiliki *well-being* yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak dari keluarga bercerai dengan konflik yang sedikit (Mechanic & Hansel dalam Falci, 1997).

Dalam sebuah studi dengan mengambil sampel anak yang berusia 6 – 18 tahun menunjukkan bahwa konflik orang tua yang terjadi di rumah berhubungan dengan tingkat agresifitas pada anak-anak (Weidner, Hutt, Conner, & Mendell dalam Jaycox & Repetti, 1993). Ditambahkan studi yang lainnya pada anak-anak pasien rawat inap menunjukkan bahwa mereka yang memiliki konflik orang tua yang lebih tinggi cenderung untuk memiliki pikiran untuk bunuh diri dibanding mereka yang berada pada keluarga rendah konflik (Asarnow dalam Jaycox & Repetti, 1993).

Keluarga yang tidak harmonis menurut Grych dan Fincham (1992) didefinisikan dengan munculnya dimensi tertentu dari konflik yang meliputi frekuensi, intensitas, dan resolusi. Di mana ketidakharmonisan keluarga diidentikkan dengan tingginya frekuensi konflik yang muncul antar orang tua, intensitas anak yang cukup sering melihat konflik antar kedua orang tuanya dan resolusi konflik yang lemah. Kondisi tersebut memunculkan perasaan takut pada anak bahwa perbedaan pendapat akan meningkat menjadi agresi antara orang tua, atau mereka akan terseret ke dalam konflik, serta konflik yang akan menyebabkan perpisahan dan perceraian (Grych, dkk., 1992).

Perbedaan respon anak dalam menyikapi konflik keluarga yang terjadi sangat dipengaruhi oleh kepribadian anak. Kepribadian anak menyebabkan resiliensi lebih menonjol dibandingkan patologi pada diri anak (Olson, 2000). Hal ini senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Davey, Eaker dan Walters (2003) yang menyatakan bahwa proses resiliensi pada diri seorang anak akan berbeda-beda tergantung pada karakteristik kepribadian anak tersebut.

Resiliensi seringkali dihubungkan dengan beberapa konsep lain seperti kecerdasan emosional (Edward & Warelow dalam Schmolke, 2005), *self-regulation* (Buckner, dkk. dalam Schmolke, 2005), atau *self-organization* (Cicchetti

& Rogosch dalam Schmolke, 2005). Terdapat kesepakatan umum diantara para peneliti resiliensi internasional bahwa resiliensi bukan hanya merupakan kompetensi sosial atau kesehatan mental. Resiliensi tidak ditentukan oleh faktor protektif yang statis, akan tetapi kemampuan individu untuk melalui beberapa resiko atau akumulasi dari resiko-resiko yang dapat dimoderasi, seperti yang disarankan oleh peneliti terkenal seperti Emmy Werner atau Michael Rutter (Schmolke, 2005).

Hubungan antara *self-compassion* dengan resiliensi sendiri telah dibuktikan oleh Neff dan McGehee (2010) dan ditemukan hasil bahwa *self-compassion* sangat terkait dengan resiliensi dan *well-being* di kalangan remaja maupun dewasa. Selain itu ditemukan juga bahwa *self-compassion* memiliki peran mediasi yang signifikan antara faktor kognitif dan keluarga pada diri individu. Ditambahkan lagi, penelitian tersebut menunjukkan bahwa *self-compassion* dapat menjadi alternatif untuk meningkatkan resiliensi. *Self-compassion* mungkin menjadi jalur yang dilalui faktor keluarga dalam dampaknya terhadap kesejahteraan anak.

Ditemukan bahwa tingginya faktor protektif yang berasal dari individu dan keluarga berhubungan dengan penyesuaian sosial yang positif dan menguatkan literatur tentang faktor protektif yang pernah ada sebelumnya (Masten dkk., 1999; White dkk., 1989 dalam Adriance & Shaw, 2008). IQ anak dan keluarga merupakan salah satu faktor yang paling konsisten ditemukan terkait dengan sikap prososial pada anak (Yates dkk. dalam Adriance & Shaw, 2008).

Sebagaimana yang telah dikemukakan sebelumnya menurut hasil penelitian Neff dan McGehee (2010) yang menyebutkan *self-compassion* sebagai mediasi antara faktor kognitif dan keluarga, di mana keduanya merupakan faktor protektif yang paling konsisten berpengaruh pada resiliensi anak (Yates dkk. dalam Adriance & Shaw, 2008), maka penelitian ini ingin melihat seberapa efektif peningkatan kemampuan *self-compassion* pada diri individu sehingga dapat meningkatkan faktor protektif yang dimiliki individu untuk dapat menjadi resilien dalam menghadapi situasi-situasi sulit.

Selanjutnya, hipotesis dalam penelitian yang ini yaitu ada perbedaan tingkat resiliensi pada anak dari keluarga tidak harmonis sebelum mengikuti pelatihan dan setelah mengikuti pelatihan *self-compassion*. Tingkat resiliensi anak dari keluarga tidak harmonis setelah mengikuti pelatihan lebih tinggi daripada sebelum mengikuti pelatihan *self-compassion*.

METODE

Responden dalam penelitian ini merupakan anak yang kedua orangtuanya tidak harmonis dengan rentang usia 13 - 16 tahun di Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*, yaitu pemilihan sekelompok responden berdasarkan karakteristik yang telah dikehendaki sebelumnya. Pemilihan responden yang berasal dari keluarga tidak harmonis dilakukan dengan menggunakan skala yang diadaptasi dari *The Children's Perception of Interparental Conflict Scale* (CPIC) yang disusun sebelumnya oleh Grych, dkk. (1992).

Dalam penelitian ini terdapat beberapa alat yang digunakan untuk mengumpulkan data, antara lain persetujuan responden (*informed consent*), Alat Ukur Resiliensi, Alat Ukur Konflik Keluarga (CD-CPIC), Lembar *Reflective Journal*. Alat ukur resiliensi yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala

resiliensi yang disusun oleh peneliti dengan mengadaptasi skala resiliensi yang pernah disusun sebelumnya oleh Connor dan Davidson (2003) yaitu *The Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC). Jumlah keseluruhan aitem pada skala ini adalah 23 aitem dengan reliabilitas sebesar 0,837 dan validitas aitem yang bergerak dari 0,254 – 0,555.

Alat ukur konflik keluarga yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala keharmonisan keluarga yang disusun oleh peneliti dengan mengadaptasi skala konflik keluarga yang pernah disusun sebelumnya oleh Grych, dkk. (1992) yaitu *The Children's Perception of Interparental Conflict Scale* (CPIC). Jumlah keseluruhan aitem pada skala ini adalah 22 aitem dengan reliabilitas sebesar 0,824 dan validitas aitem yang bergerak dari 0,260 – 0,459.

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *pretest-posttest one group design only* di mana fokus pada satu kelompok responden penelitian, yaitu kelompok eksperimen. Setiap individu dalam kelompok eksperimen ini akan dikenai *pretest* dan *posttest*. *Pretest* dilakukan sebelum pelatihan berlangsung dengan tujuan untuk melihat variabel tergantung yaitu resiliensi responden. *Post-test* diberikan setelah pelatihan selesai dengan tujuan untuk melihat apakah terdapat perubahan resiliensi responden pada saat sebelum dan sesudah pelatihan *self-compassion* diberikan.

Gambar 1. Desain Eksperimen Pretest-Posttest One Group Design Only

KE	01	X	02
-----------	----	---	----

Keterangan:

- KE : Kelompok Eksperimen
- 01 : Pengukuran sebelum perlakuan (*pre-test*)
- 02 : Pengukuran setelah perlakuan (*post-test*)
- X : Perlakuan

Pelatihan *self-compassion* yang diberikan dalam penelitian ini terdiri dari 4 sesi utama yang terdiri dari 90 – 120 menit pada tiap sesinya sebagaimana yang terlihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Sesi Pelatihan Self-Compassion

No	Aspek	Bentuk Kegiatan	Sasaran
1	<i>Self-kindness</i> (90 menit)	Responden diminta untuk mengenali perasaan-perasaan yang muncul dalam dirinya ketika menghadapi peristiwa hidup yang sulit. Kemudian responden diminta untuk membayangkan teman imajiner yang dapat	Responden mampu mengasihi dirinya sendiri dan berhenti menyalahkan dirinya terhadap kemalangan yang terjadi dalam kehidupannya.

		<p>menerima dirinya apa adanya. Ketika responden sedang membayangkan tentang teman dekatnya, responden diminta untuk menuliskan surat kepada dirinya dengan memposisikan diri sebagai teman dekatnya yang berisi tentang dukungan, saran maupun masukan bagi dirinya. Setelah beberapa saat, responden diminta untuk membaca surat yang dituliskannya kepada dirinya.</p>	
2	Rasa Kemanusiaan (120 menit)	<p>Responden diajak untuk memberi paket makan siang kepada orang-orang yang tidak mampu di sekitarnya. Responden makan siang bersama dengan teman-temannya dan fasilitator.</p>	<p>Menimbulkan perasaan dalam diri responden bahwa dirinya bukanlah satu-satunya orang yang paling sengsara di dunia ini.</p>
3	<i>Mindfulness</i> (90 menit)	<p>Responden diminta untuk menceritakan peristiwa hidup yang dialaminya dan perasaan-perasaan yang dirasakannya kepada teman-teman sekelompoknya didampingi oleh fasilitator.</p>	<p>Responden mampu memahami kejadian yang dialami dan perasaannya dengan baik dan jelas.</p>
4	<i>Self-Compassion</i> (90 menit)	<p>Responden diminta untuk menuliskan perasaan-perasaan yang dialaminya dalam bentuk <i>reflective journal</i> selama satu minggu.</p>	<p>Responden mampu mengaplikasikan ketrampilan <i>self-kindness, mindfulness</i> dan rasa kemanusiaan dalam kehidupan nyata.</p>

Materi-materi dalam pelatihan self-compassion disampaikan oleh psikolog yang memiliki kompetensi serta pengalaman di bidang perkembangan dan pendidikan. Selama pelatihan berlangsung juga dilakukan observasi terhadap perilaku-perilaku responden. Selanjutnya, data hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan *Statistical Product and Service Solution (SPSS) for Windows* versi

17,0. Uji hipotesis dalam penelitian ini dengan menggunakan metode *paired sample t-test*.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 5 responden penelitian yang terdiri dari 4 anak perempuan dan 1 anak laki-laki. Setelah dilakukan *pretest* dan *posttest* dalam penelitian, diperoleh deskripsi data resiliensi yang dimiliki responden. Kategorisasi *pretest* responden yang resiliensinya sedang sebanyak 5 orang yang merupakan keseluruhan responden dalam penelitian ini.

Skor rata-rata *pretest* resiliensi responden penelitian menunjukkan angka sebesar 51,00 dan skor rata-rata *posttest* resiliensi responden sebesar 60,80. Selisih skor rata-rata antara *pretest* dengan *posttest* resiliensi responden penelitian sebesar 9,80. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan resiliensi pada responden secara umum.

Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan teknik analisis *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test* dengan program *SPSS 17.0 for Windows*. Output menunjukkan sebaran skor data variabel resiliensi pada data *pretest* mengikuti kurva normal $K-S Z = 0,671$; $p = 0,759$ atau $p > 0,05$. Demikian juga dengan sebaran skor data variabel resiliensi pada data *posttest* berada pada kurva normal, ditunjukkan dengan $K-S Z = 0,468$; $p = 0,981$ atau $p > 0,05$. Hasil analisis *paired sample t-test* menunjukkan $t = -2,246$ dengan nilai $p = 0,044$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat perbedaan atau perubahan resiliensi yang signifikan sebelum dan setelah mengikuti pelatihan *self-compassion*.

Peneliti melakukan *post test* kedua pada responden penelitian sebagai *follow up* dari pelatihan yang telah dilaksanakan. Pelaksanaan *post test* ini dilakukan tiga minggu setelah pelatihan dilaksanakan. *Post test* kelompok eksperimen ini diikuti oleh 5 orang yang juga menjadi responden penelitian. Selanjutnya peneliti melakukan *follow up* yang mendapatkan rata-rata empirik pada selisih *pretest* dan *posttest* sebesar 6,20. Rata-rata *pretest* menunjukkan 51,00 sementara hasil rata-rata *posttest* menunjukkan skor lebih tinggi yaitu 57,20. Hal ini juga menunjukkan bahwa terdapat peningkatan resiliensi pada responden secara umum setelah tiga minggu dilaksanakannya pelatihan.

Selanjutnya hasil analisis data *follow up* dengan menggunakan *paired sample t-test* menunjukkan $t = -2,406$ dengan nilai $p = 0,037$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat perbedaan atau perubahan resiliensi yang signifikan sebelum dan setelah mengikuti pelatihan *self-compassion*.

Adapun hasil analisis data secara keseluruhan terangkum dalam tabel di bawah ini.

Tabel 2. Tabulasi Hasil Analisis Data Resiliensi

Pair	Paired Differences		sig.(df)	r
	M	SE		
Resiliensi <i>Pretest-Posttest</i>	-9,80	4,36	0,044(4)*	0,747
Resiliensi <i>Pretest-Follow Up</i>	-6,20	2,58	0,037(4)*	0,769

Kompetensi Personal <i>Pretest-Posttest</i>	-4,60	2,01	0,042(4)*	0,752
Kompetensi Personal <i>Pretest-Follow Up</i>	-2,80	1,16	0,036(4)*	0,771
Percaya Diri <i>Pretest-Posttest</i>	-2,40	1,50	0,093(4)	0,624
Percaya Diri <i>Pretest-Follow Up</i>	-2,00	1,22	0,089(4)	0,632
Menerima Perubahan Secara Positif <i>Pretest-Posttest</i>	-2,00	0,71	0,023(4)*	0,816
Menerima Perubahan Secara Positif <i>Pretest-Follow Up</i>	-0,60	0,75	0,234(4)	0,372
Kontrol Diri <i>Pretest-Posttest</i>	-0,40	0,51	0,238(4)	0,365
Kontrol Diri <i>Pretest-Follow Up</i>	-0,20	0,80	0,407(4)	0,124
Pengaruh Spiritual <i>Pretest-Posttest</i>	-0,40	0,40	0,187(4)	0,447
Pengaruh Spiritual <i>Pretest-Follow Up</i>	-0,60	0,24	0,035(4)*	0,774

Keterangan: (*) $p < 0,05$

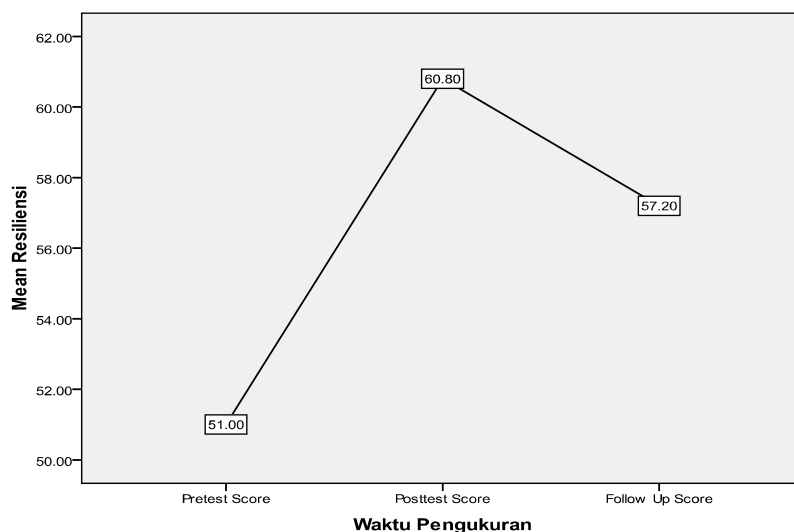
Analisis lebih mendalam selanjutnya dilakukan melalui data skala *self-compassion* yang digabungkan dengan *reflective journal*. Hasil data tersebut menunjukkan hasil yang beragam pada masing-masing individu meskipun secara keseluruhan menunjukkan peningkatan resiliensi setelah mengikuti pelatihan *self-compassion*.

Tabel 3. Tabulasi Hasil Penelitian Nilai Rerata Individu

Responden	<i>Pretest</i> SC	<i>Posttest</i> SC	<i>Pretest</i> Resiliensi	<i>Posttest</i> Resiliensi	<i>Follow Up</i> Resiliensi
1	36	41	50	62	52
2	30	33	51	55	51
3	41	41	51	69	61
4	27	32	52	48	57
5	37	37	51	70	65

Mengacu pada skor yang diperoleh masing-masing responden sebagaimana yang telah tertera pada tabel di atas menunjukkan dinamika peningkatan skor *self-compassion* maupun resiliensi responden. Secara umum, resiliensi responden mengalami peningkatan yang cukup signifikan setelah mengikuti pelatihan *self-compassion* maupun ketika dilakukan pengukuran *follow up* sebagaimana terlihat pada grafik di bawah ini.

Gambar 2. Skor rata-rata resiliensi responden penelitian secara umum



Peningkatan skor resiliensi yang diperoleh responden juga diiringi dengan peningkatan skor self-compassion sebelum mengikuti pelatihan dengan skor self-compassion setelah mengikuti pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan skor self-compassion memberikan dampak terhadap peningkatan skor resiliensi pada diri responden.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa secara signifikan pelatihan *self-compassion* dapat meningkatkan resiliensi pada anak dari keluarga tidak harmonis. Dengan kata lain, tujuan penelitian ini mendapatkan dukungan empirik. Hipotesis yang berbunyi ada perbedaan tingkat resiliensi pada anak dari keluarga tidak harmonis sebelum mengikuti pelatihan dan setelah mengikuti pelatihan *self-compassion* diterima. Anak-anak yang

mengikuti pelatihan *self-compassion* mengalami peningkatan kemampuan untuk bertahan meskipun dalam situasi sulit yang dalam pelatihan ini disebut dengan resiliensi.

Hasil penelitian ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya milik Neff dan McGehee (2010) yang mengatakan bahwa *self-compassion* dapat menjadi alternatif untuk meningkatkan resiliensi. Sebanyak dua orang responden menunjukkan peningkatan skor *self-compassion* yang diikuti dengan peningkatan skor resiliensi. Hal ini mendukung beberapa penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya di mana resiliensi terkait dengan kecerdasan emosional (Edward & Warelow dalam Schmolke, 2005), *self-regulation* (Buckner, dkk. dalam Schmolke, 2005), atau *self-organization* (Cicchetti & Rogosch dalam Schmolke, 2005).

Hasil analisis data menunjukkan bahwa aspek resiliensi yang memiliki peningkatan yang signifikan pada responden penelitian sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan *self-compassion* adalah aspek kompetensi personal dan percaya diri (Connor & Davidson, 2003). Peningkatan kompetensi personal yang

dimiliki responden disertai dengan standar yang tinggi dan keuletan membuat responden merasa mampu untuk mencapai tujuan yang diinginkan meskipun menghadapi kegagalan maupun situasi yang tidak menyenangkan sekalipun (Connor & Davidson, 2003). Sedangkan peningkatan kepercayaan pada diri sendiri, memiliki toleransi terhadap perasaan negatif dan kuat dalam menghadapi stress akan berhubungan dengan ketenangan yang dirasakan responden, peningkatan kemampuan *coping* terhadap stres, berpikir dengan lebih hati-hati, serta dapat fokus memandang permasalahan yang terjadi (Connor & Davidson, 2003).

Neff dan McGehee (2010) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa *self-compassion* menjadi mediasi antara faktor kognitif dan keluarga. Sedangkan dalam penelitian Yates (Adriance & Shaw, 2008) menjelaskan bahwa faktor kognitif dan keluarga merupakan salah satu faktor yang paling konsisten ditemukan terkait dengan sikap prososial pada anak.

Dengan demikian, peningkatan *self-compassion* yang merupakan mediasi antara faktor protektif dari kognitif dan keluarga pada diri responden (Neff & McGehee, 2011) terbukti mampu meningkatkan resiliensi pada responden penelitian.

Sebagaimana yang diuraikan Wolkow dan Ferguson ('Moleli, 2005) bahwa faktor protektif yang memengaruhi resiliensi individu terdiri dari aspek-aspek yang berasal dari dalam diri sendiri (internal) maupun lingkungan di sekitar individu (eksternal). Adapun aspek internal meliputi kemampuan individu untuk memaknai perasaan dirinya sendiri, berempati, maupun kepribadian. Sedangkan aspek eksternal meliputi hubungan yang dimiliki individu dengan orang-orang yang ada di dekatnya baik keluarga maupun bukan keluarga (Wang et al. dalam 'Moleli, 2005).

Selanjutnya, dilakukan studi *effect size* terhadap data hasil penelitian yang didapatkan. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk melihat seberapa besar kemanfaatan ataupun pengaruh pelatihan *self-compassion* terhadap peningkatan resiliensi jika diberikan kepada populasi (Cohen dalam Breauigh, 2003). Berdasarkan hasil uji *effect size* yang dilakukan diperoleh nilai r sebesar 0,725. Mengacu pada kategorisasi nilai r yaitu 0,1 untuk kategori kecil, 0,3 untuk kategori sedang dan 0,5 untuk kategori besar (Cohen, 1992), maka pelatihan *self-compassion* memiliki kekuatan dan kemanfaatan yang besar dalam peningkatan resiliensi apabila diberikan kepada populasi.

Dari berbagai pengaruh positif yang diakibatkan pelatihan ini, penelitian ini masih menyisakan sejumlah kelemahan yang perlu dicermati. Kelemahan yang dimaksud adalah tidak adanya kelompok kontrol dalam penelitian ini, sehingga tidak diketahui perbedaan antara resiliensi anak dari keluarga tidak harmonis yang mengikuti pelatihan *self-compassion* dengan anak dari keluarga tidak harmonis yang tidak mengikuti pelatihan *self-compassion*. Di samping itu, ada pula kelemahan lain yaitu waktu pelatihan yang relatif singkat sehingga responden kurang mampu mengaplikasikan materi pelatihan yang didapatkan dalam kehidupan sehari-hari. Observasi dan wawancara lebih jauh kepada responden penelitian pada sebelum dan sesudah pelatihan juga masih sangat kurang.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa pelatihan *self-compassion* dapat meningkatkan resiliensi secara empirik dan memiliki kemanfaatan yang besar dalam peningkatan resiliensi. Selanjutnya pelatihan ini

akan dapat lebih efektif pelaksanaannya jika didukung oleh kondisi yang kondusif dan manajemen waktu yang baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data penelitian, dapat ditarik kesimpulan bahwa ada perbedaan tingkat resiliensi pada anak dari keluarga tidak harmonis sebelum mengikuti pelatihan dan setelah mengikuti pelatihan *self-compassion*. Hal ini ditunjukkan oleh nilai $p = 0,044$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan atau perubahan resiliensi pada anak-anak dari keluarga tidak harmonis antara sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan. Resiliensi anak-anak dari keluarga tidak harmonis mengalami peningkatan setelah mendapatkan pelatihan *self-compassion*.

SARAN

Mengingat hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kemampuan menyayangi diri sendiri berpengaruh pada resiliensi individu, maka kemampuan untuk menyayangi diri sendiri perlu untuk dikembangkan lebih baik dan berkesinambungan dalam kehidupan sebagai pendukung kemampuan untuk tetap dapat bertahan menghadapi situasi-situasi sulit. Meskipun analisis data menunjukkan hasil yang signifikan, disarankan bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian tentang variabel yang sama dengan metode eksperimen untuk dapat lebih mengembangkan skala maupun metode yang telah dilakukan, terutama dalam desain penelitian. Diharapkan ada kelompok kontrol yang dilibatkan dalam penelitian berikutnya agar benar-benar dapat dilihat perbedaan maupun perubahan pada responden yang diakibatkan oleh pelatihan yang diberikan. Disarankan pula untuk lebih mengontrol validitas internal maupun eksternal penelitiannya. Selain itu, disarankan untuk melakukan penelitian yang sama dengan responden yang berbeda untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif tentang variabel-variabel yang ada dalam penelitian ini dan pengaruhnya dengan tahapan perkembangan manusia.

DAFTAR PUSTAKA

- 'Moleli, M. F. (2005). *Protective Factors That Could Foster Resilience in First Year Students*. (Unpublished Mini-Thesis). University of the Western Cape, Cape Town, South Africa.
- Adriance, E. V., & Shaw, D. S. (2008). Protective Factors and the Development of Resilience in the Context of Neighborhood Disadvantage. *J. Abnorm Child Psychol.* 36 (6); 887-901.
- Bee, H L., & Boyd, D. 2007. *The Developing Child Eleventh Edition*. USA: Pearson Education, Inc.
- Cohen, J. (1992). A Power Primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155-159.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*. 18, 76-82.
- Davey, M., Eaker, D. G., & Walters, L. H. (2003). Resilience Processes in Adolescents: Personality Profiles, Self-Worth, and Coping. *Journal of Adolescent Research*. 18, 347.

- Falci, Christina D. (1997). The Effects of Family Structure and Family Process on the Psychological Well-Being of Children: From the Children's Point of View. (*Unpublished Thesis*). Virginia Polytechnic Institute and State University, Virginia, United States.
- Grych, John H., dkk. (1992). Assessing Marital Conflict from the Child's Perspective: The Children's Perception of Interparental Conflict Scale. *Child Development*. 63, 558-572.
- Jaycox, L.H., & Repetti, R. L. (1993). Conflict in Families and the Psychological Adjustment of Preadolescent Children. *Journal of Family Psychology*, 7(3), 344-355.
- Neff, K. D. & McGehee, P. (2010). Self-compassion and Psychological Resilience Among Adolescents and Young Adults. *Self and Identity*, 9:225-240.
- Phillips, E. L. (2011). Resilience, Mental Flexibility, and Cortisol Response to the Montreal Imaging Stress Task in Unemployed Man. (*Unpublished Dissertation*). University of Michigan, United States.
- Raes, F. et al. (2011). Construction and Factorial Validation of a Short Form of the Self-Compassion Scale. *Clin. Psychol. Psychother.* 18, 250-255.
- Schmolke, Margit. (2005). *The Concept of Resilience in Psychological Research*. Dipresentasikan pada Inter-Sectional Symposium including the WPA Sections on Preventive Psychiatry, Public Policy and Psychiatry, and Psychoneuroendocrinology on „Resilience in Mental Health Promotion: Interdisciplinary Perspectives“, Cairo.