PENGARUH *SHARING EXPERIENCES* PENYANDANG *CEREBRAL PALSY* TERHADAP RESILIENSI ORANGTUA ANAK *CEREBRAL PALSY YANG* TERHIMPUN DALAM *GROUP FACEBOOK* ORANGTUA ANAK *CEREBRAL PALSY*

Oleh:

Safrina Rovasita,S.Pd

NIM: 1420411037

TESIS

Diajukan kepada
Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga
untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh
Gelar Magister dalam Ilmu Agama Islam
Program Studi Pendidikan Islam
Konsentrasi Bimbingan dan Konseling Islam

YOGYAKARTA

2016

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Safrina Rovasita, S.Pd

NIM : 1420411037

Jenjang : Magister

Program Studi : Pendidikan Islam

Konsentrasi : Bimbingan dan Konseling Islam

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan benar-benar adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumber.

Yogyakarta, Juni 2016

METERAI TEMPEL ADF609743316 6000 ENAM RIBU RUPIAH

Safrina Rovasita,S.Pd

NIM. 1420411037

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Safrina Rovasita, S.Pd

NIM : 1420411037

Jenjang : Magister

Program Studi : Pendidikan Islam

Konsentrasi : Bimbingan dan Konseling Islam

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, Juni 2016

METERAI TEMPEL 922FBA0F609743321 6000 ENAM RIBU RUPIAH

Safrina Rovasita,S.Pd

NIM. 1420411037

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
PASCASARJANA

PENGESAHAN

Tesis berjudul	: PENGARUH *SHARING EXPERIENCES* PENYANDANG CEREBRAL PALSY TERHADAP RESILIENSI ORANGTUA ANAK CEREBRAL PALSY YANG TERHIMPUN DALAM GROUP FACEBOOK ORANGTUA ANAK CEREBRAL PALSY
Nama	: Safrina Rovasita, S. Pd.
NIM	: 1420411037
Jenjang	: Magister (S2)
Program Studi	: Pendidikan Islam
Konsentrasi	: Bimbingan Konseling Islam
Tanggal Ujian	: 13 Juli 2016

Telah dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Magister Pendidikan Islam (M.Pd.I.)

Yogyakarta, 03 Agustus 2016

Direktur,

Prof. Noorhaidi, M.A., M.Phil., Ph.D.
NIP. 19711207 199503 1 002

PERSETUJUAN TIM PENGUJI
UJIAN TESIS

Tesis berjudul : PENGARUH *SHARING EXPERIENCES* PENYANDANG CEREBRAL PALSY TERHADAP RESILIENSI ORANGTUA ANAK CEREBRAL PALSY YANG TERHIMPUN DALAM GROUP FACEBOOK ORANGTUA ANAK CEREBRAL PALSY

Nama : Safrina Rovasita, S. Pd.

NIM : 1420411037

Program Studi : Pendidikan Islam

Konsentrasi : Bimbingan Konseling Islam

telah disetujui tim penguji ujian munaqasyah:

Ketua Sidang Ujian/Penguji: Ro'fah, MA., Ph.D. ( )

Pembimbing/Penguji : Dr. Nurus Sa'adah, M. Si. ( )

Penguji : Zulkiply Lessy, MA., Ph.D. ( )

diuji di Yogyakarta pada tanggal 13 Juli 2016

Waktu : 10.00 wib.

Hasil/Nilai : 95/A+

Predikat : Dengan Pujian/~~Sangat Memuaskan/Memuaskan~~

Nota Dinas Pembimbing

Kepada Yth.

Direktur Pascasarjana

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Assalammualaikum wr. wb.

Setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap penulisan tesis yang berjudul: "PENGARUH *SHARING EXPERIANCES* PENYANDANG *CEREBRAL PALSY* TERHADAP RESILIENSI ORANGTUA ANAK *CEREBRAL PALSY* YANG TERHIMPUN DALAM *GROUP FACEBOOK* ORANGTUA ANAK *CEREBRAL PALSY*

Yang ditulis oleh :

Nama : Safrina Rovasita,S.Pd

NIM : 1420411037

Jenjang : Magister (S2)

Prodi : Pendidikan Islam

Kosentrasi : Bimbingan dan Konseling Islam

Saya berpendapat bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Magister Studi Islam.

Wassalammualaikum wr. wb.

Yogyakarta,

Pembimbing

Dr. Nurus Sa'adah,M.Si.Psi

ABSTRAK

Cerebral Palsy merupakan kelainan syaraf motorik yang ada di otak. Kelainan ini terjadi pada masa pertumbuhan baik sebelum lahir, saat lahir, maupun setelah lahir. Orangtua yang mendapati anaknya tervonis sebagai anak *Cerebral Palsy*, mengalami kedukaan mendalam yang mengakibatkan ketidakpercayaandiri, dan putus asa. Ketidakpercayaandiri dan putus asa tidak akan terjadi, apabila orangtua anak *Cerebral Palsy* memiliki resiensi yang baik. Tidak semua orangtua memiliki resiliensi yang baik, oleh karena itu, orangtua mengikuti *sharing experiences* penyandang *Cerebral Palsy* melalui *group facebook* orangtua anak *Cerebral Palsy*. Dengan demikian, pertanyaan yang ada adalah adakah pengaruh *sharing experiences* penyandang *Cerebral Palsy* terhadap resiliensi orangtua anak *Cerebral Palsy* yang terhimpun dalam *group facebook* orangtua anak *Cerebral Palsy*?

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *sharing experiences Cerebral Palsy* terhadap resiliensi orangtua yang terhimpun dalam group jejaring sosial fecebook orangtua anak *Cerebral Palsy*. Dengan mengetahui pengaruh *sharing experiences Cerebral Palsy* terhadap resiliensi orangtua, dapat menambah teknik-teknik konseling keluarga yang memiliki anak *Cerebral Palsy*.

Penelitian ini menggunakan metode campuran dengan strategi eksplanatory sekuensial. Teknik pengumpulan data kuantitatif melalui angket yang berisi skala resiliensi CD-RiSC dan skala respon *sharing experiences*, dengan jumlah responden sebanyak 58 orang yang sedang online di facebook. Dari pengujian regresi didapatkan hasil R:0,226 P<0,05. Hal itu menunjukkan bahwa ada pengaruh *sharing experiences* penyandang *Cerebral Palsy* terhadap resiliensi orangtua anak *Cerebtal Palsy* sebesar 22,6%. Dari hasil tersebut kemudian, dilanjutkan dengan penelitian kualitatif dengan teknik purposive dalam pengambilan data, yaitu memilih partisipan dengan pertimbangan tertentu. Dengn teknik tersebut, didapatkan empat partisipan untuk diwawancarai secara mendalam. Hal tersebut bertujuan untuk memperdalam atau mempertajam bahwa *sharing experiences* berpengaruh terhadap resiliensi orangtua anak *Cerebtal Palsy*, yang ditunjukkan dengan adanya kemampuan memahami situasi, kemandirian, inisiatif, kreativitas, dan humor pada orangtua anak *Cerebral Palsy* setelah mengikuti *sharing experiences* penyandang *Cerebral Palsy*.

Kata Kunci : *sharing experiences, penyandang Cerebral Palsy, dan resiliensi orangtua anak Cerebral Palsy.*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang Maha Penyayang dan Pengasih yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga tesis ini dapat terselesaikan. Hanya ridho Allah SWT yang mengantarkan jerih payah, ketekunan, kesungguhan dan kemauan keras menjadi kenyataan tesis ini selesai.

Penulis menyadari sepenuhnya, bahwa tesis ini dapat tersusun berkat bantuan, dorongan, dan bimbingan berbagai pihak. Untuk itu ucapan terima kasih yang tulus dan ikhlas kami sampaikan kepada :

1. Ibu dan bapak, yang telah mendidik dan menyayangi kami hingga dunia berkata tak ada yang tak mungkin dengan kehendak dan ridho Nya.
2. Bapak direktur Pascasarjana UIN-SUKA Yogyakarta beserta jajarannya, atas kebijaksanaan dan kesempatannya yang diberikan kepada kami untuk menyelesaikan studi ini.
3. Ibu Ro'fah, MSW., M.A., Ph.D. selaku koordinator Pascasarjana UIN-SUKA sekaligus ibu di Pusat Layanan Difabel (PLD), yang telah memberikan motivasi dan arahan.
4. Ibu Dr. Nurus Saa'dah, M.Si.Psi selaku dosen pembimbing, di sela-sela kesibukan beliau yang demikian padat, berkenan memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi yang berharga.
5. Kakak-kakakku tersayang Sita Rohana, Wahyu Kuncoro, dan Wahyu Riyanjono beserta keponakanku yang telah memberikan motivasi pada kami.

6. Pengurus dan relawan Wahana Keluarga Cerebral Palsy, yang turut memberikan dukungan, motivasi, dan semangat tersendiri.
7. Sahabat dan murid-muridku di SLB Yapenas, senyum kalian memberikan semangat tersendiri.
8. Semua pihak yang tak dapat kami sebutkan satu persatu.

Yogyakarta,

Safrina Rovasita

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN ii

HALAMAN BEBAS PLAGIASI iii

PENGESAHAN DIREKTUR iv

DEWAN PENGUJI v

NOTA PEMBIMBING vi

ABSTRAK vii

KATA PENGANTAR viii

DAFTAR ISI x

DAFTAR LAMPIRAN xiii

BAB I : PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 7
C. Tujuan dan Kegunaan 8
D. Kajian Pustaka 8
E. Sistematika Pembahasan 10

BAB II. KAJIAN TEORI

A. Cerebral Palsy 11
1. Pengertian Cerebral Palsy 11
2. Klasifikasi Cerebral Palsy 13
3. Karakteristik Penyerta Cerebral Palsy 19
4. Orangtua Anak Cerebral Palsy 21
B. Resiliensi 29

1. Pengertian Resiliensi 29
2. Faktor-Faktor Resiliensi 31
3. Karakteristik Resiliensi 33
4. Resiliensi Menurut Islam 34
C. *Sharing Experiences* dan Penggunaan Facebook 37
1. *Sharing Experiances* 37
2. Manfaat Sharing Menggunakan Facebook 41
D. Kerangka Berpikir 45
E. Hipotesis Penelitian 47

BAB III. METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian 48
B. Jenis Penelitian 48
C. Desain Penelitian 50
D. Variabel Penelitian 51
E. Definisi Konsep dan Operasional 52
1. Resiliensi 52
2. Sharing Experiences Penyandang Cerebral Palsy 53
F. Metode Kuantitatif 55
1. Populasi dan Sampel 55
2. Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian 56
3. Validitas dan Reabilitas 61
4. Analisis Data 63
G. Metode Kualitatif 65
1. Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data 65
2. Uji Keabsahan Data 68
3. Analis Data 69
H. Analisis Data Hasil Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif 70

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Penelitian 71
B. Hasil Uji Reabilitas dan Validitas 72
1. Hasil Uji Reabilitas dan Validitas Respon Sharing Experiances 72
2. Hasil Uji Reabilitas dan Validitas CD-RISC 73
C. Gambaran Demografis Responden 73
D. Hasil Penelitian 74
1. Deskripsi hasil Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif 74
2. Hasil Pengujian Hipotesis Kuantitatif dan Kualitatif 78
E. Perluasan Data Hasil Penelitian Kualitatif 79
1. Gambaran Umum hasil Penelitian 79
2. Gambaran Hasil Wawancara 80
3. Gambaran Data Diri Subjek Penelitian 81
4. Analisis Intra Partisipan 82
5. Analisis Antar Kasus 118
F. Pembahasan 128
1. Resiliensi 129
2. Respon Sharing Experiances Penyandang Cerebral Palsy . . 134
3. Faktor lain yang Mempengaruhi Resiliensi 137

BAB. V Kesimpulan

A. Kesimpulan 143
B. Masukan dan Saran 144

Daftar Pustaka 145

Lampiran 148

Daftar Riwayat Hidup 165

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran No. 1. Angket

Lampiran No. 2. Data yang diperoleh dari Angket

Lampiran No. 3. Uji Validitas respon sharing experiences penyandang *Cerebral Palsy*

Lampiran No. 4. Uji Realiabilitas respon sharing experiences penyandang *Cerebral Palsy*

Lampiran No. 5. Uji Validitas CD-RISK

Lampiran No. 6. Uji Realiabilitas CD-RISC

Lampiran No.7 Uji Normalitas dan Uji Linear

Lampiran No.8 Uji Regresi

Lampiran No.9 dokumentasi respon sharing experiences penyandang *Cerebral Palsy* dan Resiliensi orangtua di Group Facebook Orangtua CP

Lampiran No.10 Wawancara dan dokumentasi partisipan 1

Lampiran No.11 Wawancara dan dokumentasi partisipan 2

Lampiran No.12 Wawancara dan Dokumentasi Partisipan3

Lampiran No. 13 Wawancara partisipan 4

Lampiran No.14 Sharing experiences penyandang *Cerebral Palsy*

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Cerebral palsy merupakan kelainan syaraf motorik yang ada di otak. Ada banyak kelainan syaraf motorik di otak namun bukan dinamai *Cerebral Palsy*, hal itu dikarenakan terjadinya bukan pada masa perkembangan anak. Sedangkan *Cerebral Palsy* adalah kelainan yang terjadi pada *pra natal*, *natal*, dan *pasca natal*. Hal tersebut seperti yang dikemukan oleh Bower[1] bahwa *Cerebral Palsy* merupakan kelainan gerak dan postur tubuh yang bersifat *non-progresif* dikarenakan kerusakan otak pada masa tumbuh kembang anak. *Cerebral Palsy* bersifat *non-progesif*, dikarenakan *Cerebral Palsy* merupakan suatu kondisi dan bukan suatu penyakit yang bisa disembuhkan ataupun bisa semakin parah apabila tidak diobati. Obat bagi *Cerebral palsy* hanyalah untuk menunjang kesehatan yaitu berupa suplemen dan obat untuk mengurangi kekejangan.

Menurut data yang dimiliki Komite *World CP Day*[2] yang berlokasi di Australia, 1 dari 3 anak *Cerebral Palsy* tidak dapat berjalan, 1 dari 4 anak *Cererbral Palsy* tidak dapat bicara, 3 dari 4 anak *Cerebral Palsy* mengalami kesakitan, 1 dari 4 anak *Cerebral Palsy* mengalami epilepsi, 1 dari 4 anak *Cerebral Palsy* mengalami gangguan perilaku, 1 dari 2 anak *Cerebral Palsy*

[1] Bower.fimie's Handling The Young Child With CP at HomeBritish: Publication Data.2009.

[2] Info graphic World CP Day, 2013.

mengalami kerusakan/gangguan intelektual, 1 dari 10 anak *Cerebral Palsy* mengalami gangguan berat pada penglihatan, 1 dari 4 anak *Cerebral Palsy* mengalami gangguan kontrol BAB/BAK, 1 dari 5 anak Cerebral Palsy mengalami gangguan tidur, dan 1 dari 5 anak *Cerebral Palsy* mengalami gangguan mengontrol air liur. Anak dengan *Cerebral Palsy* lebih berisiko untuk mengalami kekejangan, meskipun dari data di Komite *CP day* mengatakan bahwa hanya 1 dari 4 anak *Cerebral Palsy* saja yang mengalami epilepsi.

Hal tersebut menimbulkan kedukaan yang mendalam bagi orangtua anak *Cerebral Palsy* setelah mendapati anaknya terdiagnosis *Cerebral Palsy*. Keadaan tersebut terlihat di group orangtua *Cerebral Palsy* jejaring sosial *Facebook* di mana sering muncul pertanyaan 'Bisakah anak *Cerebral Palsy* sembuh?' Pertanyaan yang sama juga lebih sering muncul di dinding *group* orangtua anak *Cerebral Palsy* baik *group* Rumah *Cerebral Palsy*, Wahana Keluarga *Cerebral Palsy*, Yayasan Peduli *Cerebral Palsy*, maupun di *group* orangtua *Cerebral Palsy* di jejaring sosial Facebook lainnya.

Selain itu, beban biaya yang ditanggung oleh keluarga yang memiliki anak *Cerebeal Palsy* lebih besar dibandingkan beban biaya yang dikeluarkan oleh orangtua anak berkebutuhan khusus (ABK) lainnya. Hal itu ditunjukkan dari hasil survey yang dilakukan oleh Wahana Keluarga *Cerebral Palsy* (WKCP) pada tahun 2013, terhadap anggota WKCP di wilayah DIY, biaya yang harus dikeluarkan keluarga yang memiliki anak *Cerebral Palsy* sebagai biaya terapi antara 1.620.000-3.800.000 per bulan. Padahal terapi yang dilakukan oleh anak *Cerebral Palsy* berlangsung seumur hidup. Selain itu ditemukan juga ada

kenaikan 5% jumlah ayah yang keluar dari pekerjaan setelah anaknya terdiagnosis *CP*, sedangkan pada ibu sebesar 26%.[3]

Keluarnya orangtua *CP* dari pekerjaannya setelah mengetahui anaknya *CP*, dikarenakan untuk mengurus atau merawat anaknya. Hal ini selaras dengan penelitian Janeen Manuel[4] yang menyimpulkan bahwa ibu dari anak-anak *Cerebral Palsy* mungkin beresiko untuk depresi. Penyesuaian-penyesuaian tersebut meliputi: (1) Karakteristik anak *Cerebral Palsy*, yaitu orangtua anak *Cerebral Palsy* yang parah, meluangkan waktu lebih banyak untuk anaknya dari pada anak *Cerebral Palsy* yang ringan, (2) dukungan sosial yang diterima oleh orangtua dari keluarga besar, tetangga, dan penyedia layanan terapi, (3) sudut pandang terhadap masalah orangtua yang awalnya malu, terkejut, dan stress, (4) Strategi *koping*, tidak tergambar secara akurat namun membangun resiliensi dengan kondisi memberikan perawatan dan pengasuhan pada anaknya.[5] Hadirnya *group* orangtua *Cerebral Palsy* cukup memberikan manfaat bagi orangtua antara lain memberikan informasi terkait dengan anak *Cerebral Palsy*, ataupun saling menguatkan satu sama lain (preriset melalui FB dengan orangtua *Cerebral Palsy).*

Selain itu, pernah dilakukan penelitian dengan memutarkan film pendidikan tentang pengetahuan *parenting* anak *Cerebral Palsy*[6] dengan hasil peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan orangtua setelah diputarkan film

---

[3] Hasil "Survey Wahana Keluarga Cerebral Palsy (WKCP) tahun 2013'' dipresentasikan dalam seminar di hotel Home Yogyakarta, bulan Maret 2013.

[4] Janeen Manuel, dkk. "*Stress and Adaptation in Mothers of Children With Cerebral Palsy.*'' Wake Forest University School of Medicine, Department of Public Health Sciencess, 2013.

[5] Tience Debora. "Penyesuaian Psikologis Orangtua Dengan Anak Cerebral Palsy'' Psikologia Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi., No2, Th.2014, hlm. 57-64.

[6] Shilpa Khanna. "Impact an Education Film on Parental Knowledge Of Children With Cerebral Palsy'' dalam International Journal Pediatrics, vol. 2014. 7 Desember 2013. hlm.1.

terkait dengan penyebab *CP*, bagaimana mendidik, dan lain sebagainya. Namun hal itu tidak memberikan solusi atas kedukaan orangtua yang memiliki anak *Cerebral Palsy*. Kedukaan tersebut menimulkan ketidakpercayaan diri pada orangtua, bahkan ada yang berputus asa.

Saling menguatkan satu sama lain dan berbagi informasi terkait anak *Cerebral Palsy*, merupakan tujuan dari para orangtua anak *Cerebral Palsy* yang bergabung dalam *group* orangtua yang ada di dunia maya jejaring sosial Facebook. Hal tersebut dikarenakan selain orangtua, anggota *group* Facebook terdiri juga dari pemerhati dan penyandang *Cerebral Palsy* dewasa. Pemerhati di sini adalah seseorang yang memperhatikan perkembangan anak *Cerebral Palsy* baik dari kalangan akademik yaitu dosen dan mahasiswa, maupun dari kalangan profesional seperti dokter, terapis dan psikolog.

Para pemerhati tersebut tak jarang ikut serta S*haring experiences* yang dapat memberikan informasi kepada anggota. Sedangkan, penyandang *Cerebral Palsy* kebanyakan mengirimkan cerita tentang kehidupannya atau *sharing experiences* yang berisi pengalaman hidup seseorang.[7] *Sharing experiences* tersebut, menurut teori belajar sosial, dapat membuahkan efek insentif-motivasional pada diri pengamat.[8] Terlebih, apabila pelaku *sharing experiences* adalah pelaku atau penyandang *Cerebral Palsy*-nya sendiri, di dalam kelompok yang membutuhkan informasi tentang hal tersebut. Hal ini sesuai dengan ciri model di dalam teori belajar sosial yaitu: dapat dipercaya, cocok dalam kelompok,

---

[7] Ira Lathief. ‘‘Kumpulan Status Facebook Paling Seru (Jakarta:Mediakita,2009). Hlm.14.

[8] Margaret E. Bell Gredler. Belajar dan Membelajarkan (Jakarta: Rajawali, 1991).Hal 386.

dan memberikan standar yang dapat dipercaya sebagai pendoman bagi cita-cita si pengamat.[9]

Kesabaran dalam mengasuh dan merawat anak *Cerebral Palsy* sangat diperlukan, lebih-lebih *Cerebral Palsy* dengan keparahan tertentu sebagaimana diungkapkan oleh Janeen Manuel di atas. Takwakal, berarti kepasrahan yang diiringi dengan usaha. Orang tua bersikap takwakal dengan tetap membawa anaknya ke tempat terapi maupun dengan menyekolahkan, dikarenakan terapi dan pemberian pendidikan merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan anak *Cerebral Palsy*. Sedangkan ikhlas adalah menerima segala sesuatu ketentuan yang ada dengan lapang dada, dikarenakan setiap usaha tidak langsung berhasil.

Konsep-konsep tersebut di dalam psikologi masuk ke dalam optimistik, berkeyakinan dan peningkatan aspek positif. Keoptimisan di sini sangat diperlukan orang tua. Orang tua harus memiliki harapan pada masa depan anaknya, di mana harapan tersebut harus dibarengi dengan keyakinan bahwa orangtua memiliki kemampuan untuk merawat dan mengasuh anak *Cerebral Palsy*. Sedangkan peningkatan aspek positif yaitu kemampuan untuk membedakan risiko yang realistis dan tidak realistis. Selain itu juga, memiliki makna dan tujuan hidup serta mampu melihat gambaran besar dari kehidupannya.

Konsep optimis, keyakinan (efikasi diri), dan peningkatan aspek positif merupakan bagian dari komponen *resiliensi. Resiliensi* adalah kemampuan yang dimiliki seseorang, kelompok atau masyarakat yang memungkinkan untuk menghadapi, mencegah, meminimalisir dan bahkan menghilangkan dampak-

[9]Ibid.hal383.

dampak yang merugikan dari kondisi yang tidak menyenangkan, atau mengubah kondisi kehidupan yang menyengsarakan menjadi suatu hal yang wajar untuk diatasi.[10]

Konsep tersebut menjadi dasar penerimaan orangtua terhadap takdir Allah SWT, yang telah menganugrahkan anak dengan kondisi *Cerebral Palsy*. Sementara itu, dari hasil penelitian Siti Maemunah[11] menunjukkan perilaku *koping* yang dilakukan penyandang *Cerebral Palsy* yaitu dengan berusaha santai atau tidak terbebani dengan kondisi fisiknya serta merasa dirinya normal seperti yang lain. Selain itu, sumber *koping* yang paling banyak adalah keyakinan positif. Dari hasil penelitian Susanto[12] bahwa ada hubungan positif dan signifikan antara kemampuan *koping* dengan *resiliensi.* Yang dimaksud *koping* di sini adalah proses individu dalam mengelola perbedaan antara tuntutan dan sumber daya yang dimiliki dalam situasi stress. Hal ini berarti apabila kemampuan *koping* tinggi maka *resiliensi* yang dimilikinya juga tinggi. Sebaliknya, apabila kemampuan *koping* rendah maka *resiliensi*-nya juga rendah.

Selain itu, dari hasil penelitian Siti Maemunah juga diperoleh bahwa dari keenam informan, yang keseluruhannya adalah penyandang *Cerebral Palsy* selalu memiliki rasa bersyukur atas kehidupannya. Sementara itu, belum ada penelitian tentang resiliensi orangtua *Cerebral Palsy*. Akan tetapi, penelitian dari Tali

---

[10] Desmita.Psikologi Perkembangan Peserta Didik (Bandung: Rosdakarya, 2014). Hal 2001.

[11] Siti Maemunah.''Studi Eksplorasi Perilaku Pada Individu dengan Cerebral Palsy'' Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan Fakultas Psikologi Universitas Muhammadyah Malang., Vol.01,No.01,Th.2013. hlm153-168.

[12] Moh. Dedy Susanto.'Keterlibatan Ayah dalam Pengasuhan, Kemampuan Coping dan Resiliensi' Jurnal Sains dan Praktik Psikologi. Vol. 1, No.2 Th. 2013. hlm. 101-113.

Heiman yang berjudul ”*Parent Of Children With Disabilities: Resilience, Coping, and Future Expectations*[13] menunjukkan orangtua disabilitas meskipun memiliki tingkat frustasi dan ketidakpuasan yang tinggi, tidak mengurangi kepercayaan terhadap masa depan anak, tetap optimis, realistik dan sebagainya. Hal tersebut menarik peneliti untuk meneliti resiliensi orangtua Cerebral Palsy. Bila hal itu dikorelasikan dengan *sharing experiences Cerebral Palsy* dewasa terhadap resiliensi orangtua yang terhimpun dalam group jejaring sosial Facebook orangtua anak *Cerebral Palsy,* adakah pengaruhnya? Sebagaimana apa yang diungkapkan Bambang Arianto dalam opini Kedaulatan Rakyat (2015)[14] bahwa fenomena media sosial yang dapat menjadikan kekuatan dan sarana paling efektif dan efisien yang dapat digunakan setiap individu untuk saling mempengaruhi.

Dengan demikian, penelitian pengaruh *sharing experiences Cerebral Palsy* terhadap resiliensi orangtua anak *Cerebral Palsy* yang terhimpun dalam group Facebook orangtua anak Cerebral Palsy ini dimaksudkan untuk melihat pengaruh dari *sharing experiences Cerebral Palsy* terhadap rasa sabar, takwakal, dan ikhlas menerima takdir dan ketentuan dari Allah SWT yang dimiliki oleh orangtua anak *Cerebral Palsy*.

---

[13] Tali Heiman.” *Parent Of Children With Disabilities: Resilience, Coping, and Future Expectations’* Journal of Develomental and Physical Disabilities. Vol. 14. No.2 June 2002. hal 159-170.

[14] Bambang Arianto, “Ekspresi Kebencian dan Ruang Informasi’’ dalam Kedaulatan Rakyat, 14 November 2015.

B. RUMUSAN MASALAH

Rumusan Masalah dari latar belakang di atas adalah:

"Adakah pengaruh *sharing experiences* penyandang *Cerebral Palsy* terhadap resiliensi orangtua yang terhimpun dalam group jejaring sosial Facebook orangtua anak *Cerebral Palsy*?"

C. TUJUAN DAN KEGUNAAN

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh sharing experiences penyandang Cerebral Palsy terhadap resiliensi orangtua yang terhimpun dalam group jejaring sosial Facebook orangtua anak Cerebral Palsy.

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Memberikan wawasan atau pengetahuan yang cukup untuk orangtua yang memiliki anak Cerebral Palsy sehingga dapat memperlakukan anak secara proposional.
2. Mengetahui resiliensi keluarga yang memiliki anak *Cerebral Palsy*.
3. Dari penelitian ini dapat diketahui penting sharing experiences dalam pembentukan resiliensi.
4. Melengkapi riset-riset terkait dengan *Cerebral Palsy* yang masih terbatas.

D. KAJIAN PUSTAKA

Pada penelitian Tali Heiman[15] ditemukan bahwa kebanyakan orangtua harus membuat perubahan di dalam kehidupan sosial mereka dan menyatakan tingkat frustasi dan ketidakpuasan yang tinggi. Akan tetapi, sebagian mereka

[15] Ibid.hlm. 159-170.

mencoba mempertahankan rutinitas mereka, tidak mengurangi kepercayaan terhadap masa depan anak, tetap optimis, realistik dan sebagainya. Hal ini selaras dengan penelitian Koa Whittingham[16] orangtua anak Cerebral Palsy mengalami kesedihan, beberapa orangtua memperlukan bantuan, sedangkan beberapa yang lain tidak.

Dengan demikian diperlukan konseling awal untuk orangtua anak Cerebral Palsy, hal tersebut merupakan hasil dari penelitian Ryan M. Mcdams dan Sandra E. Juul[17], agar orangtua beradaptasi dengan kondisi anak Cerebral Palsy yang membutuhkan layanan seumur hidup. Salah satunya, dengan memutar film pendidikan tentang pengetahuan parenting anak Cerebral Palsy[18], dengan hasil peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan orangtua setelah diputarkan film terkait dengan penyebab CP, pendidikan, dan lain sebagainya, namun demikian, penelitian Shilpa Khanna belum bisa menggambarkan bagaimana pemyesuaian orangtua anak Cerebral Palsy setelah menonton film ini.

Resiliensi orangtua anak Cerebral Palsy menurut hasil penelitian Tience Debora Valentina[19] merupakan salah satu hal yang terkait dengan penyesuaian.

---

[16] Koa Whittingham. ”Sorrow, Coping, Resiliensi: Parent of Children With Cerebral Palsy share their Experiences’’.

[17] Ryan M. Mcdams & Sandra E. Juul. Cerebral Palsy: Pravalence, Predictability and Parental Couseling’’ Journal Neoreview http;//neoreview.aappublication.org Vol. 12 No 10 Oktober 2011. hlm.564.

[18] Ibid.hlm.1.

[19] Ibid. hlm 57-64.

E. SISTEMATIKA PEMBAHASAN

Berikut merupakan sistematika pembahasan: Bab I Pendahuluan, pintu dari keseluruhan isi tesis yang dibuka dengan latar belakang. Dari latar belakang tersebut muncul rumusan permasalahan. Rumusan masalah merupakan pertanyaan yang harus dijawab melalui penelitian ini, yang memiliki tujuan dan manfaat dengan didasari oleh jurnal-jurnal sebelumnya, yang terangkum dalam kajian pustaka. Selanjutnya, bab II Kajian Teori, berisi teori-teori yang terkait dengan anak Cerebral Palsy, resiliensi, dan sharing experiences yang tersusun secara sistematis sehingga menghasilkan kerangka berpikir dan hipotesis yang siap diuji.

Bab III Metodologi, merupakan penjabaran metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini. Dengan metode dan pendekatan yang sesuai diharapkan dapat menghasilkan sebah penelitian yang kredibel. Bab IV Hasil dan Pembahasan, merupakan pemaparan hasil penelitian tidak cukup bila peneliti tidak berusaha membahasnya secara mendalam sehingga menghasilkan temuan-temuan. Bab V Penutup, berisi kesimpulan yang merupakan jawaban dari rumusan masalah yang ada pada bab I, dan saran dari peneliti kepada berbagai pihak tertentu.

BAB V
KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis terhadap data yang ada, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Adanya pengaruh *Sharing Experiences* penyandang *Cerebral Palsy* terhadap resiliensi orangtua anak *Cerebral Palsy* yang terhimpun dalam group jejaring sosial Facebook orangtua anak *Cerebral Palsy*. Hal ini ditunjukkan dengan pengujian regresi dengan menggunakan spss versi 21, yang menunjukkan r =0,226 P< 0,005. Hasil tersebut didukung dengan hasil wawancara yang menyebutkan bahwa kemampuan memahami situasi, kemandirian, inisiatif, kreativitas, dan humor meningkat setelah mengikuti *Sharing Experiences* penyandang *Cerebral Palsy*.

Dengan demikian, *Sharing Experiences* sangat penting karena dapat menambah pengetahuan orangtua yang memiliki anak *Cerebral Palsy*. Hal itu dinyatakan dari pengakuan orangtua anak *Cerebral Palsy* bahwa setelah mengikut group Facebook orangtua anak *Cerebral Palsy* mereka menjadi bertambah kemampuan memahami situasi, kemandirian, inisiatif, kreativitas, dan humor.

B. Masukan dan Saran

1. Perlunya adanya **dorongan** kepada orangtua anak penyandang *Cerebral Palsy*, memperluas jaringan guna memperoleh informasi mengenai anak *Cerebral Palsy*, salah satunya melalui media sosial Facebook.

2. Perlunya dorongan kepada penyandang *Cerebral Palsy*, untuk membagikan pengalamannya melalui berbagai media.
3. *Sharing Experiences* penyandang *Cerebral Palsy* dapat digunakan sebagai konseling keluarga dengan anak *Cerebral Palsy.*
4. Diharapkan kepada pemerintah atau lembaga swadaya masyarakat atau pihak-pihak tertentu untuk memberikan pendampingan dan legitimasi pada masa-masa orangtua mengalami liminalitas, yaitu saat anak diketahui *Cerebral Palsy*, memasuki usia sekolah, pergantian sekolah, maupun pada saat-saat memasuki usia kerja, dan lain sebagainya.
5. *Sharing Experiences* perlu dilakukan secara berkesimbungan agar dapat mempertahankan dan meningkatkan resiliensi orangtua sehingga anak *Cerebral Palsy* berkembang secara optimal dan mendapatkan tempat secara proposional.

Untuk selanjutnya, penelitian *Sharing Experiences* dapat dilakukan dengan cara membuat group Facebook, yang anggotanya dapat dikontrol.

DAFTAR PUSTAKA

Agung Hartono, Sunarto. *Perkembangan Peserta Didik*.Jakarta: Rineka Cipta,2008.

Ahmad Toha Muslim. *Ortopedi Dalam Pendidikan Anak Tunadaksa*. Bandung: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. 1996

APRN-BC, Jean M. Sconaienchi, MS, ”*Mother Experience With Two Children With Lissencephaly’’,*National Assiciation Of Pediatric Nurse Practitioners., Th.2003

Arianto, Bambang, “*Ekspresi Kebencian dan Ruang Informasi’’* dalam Kedaulatan Rakyat, 14 November 2015

Bell Gredler, Margaret E. *Belajar dan Membelajarkan. Jakarta*: Rajawali, 1991.

Bower Eva.fimie’s Handling. *The Young Child With CP at Home*, British: Publication Data.2009.

David J. *Sekolah Ramah Untuk Semua*.Bandung: Nuansa. 2006

Debora Tience. “*Penyesuaian Psikologis Orangtua Dengan Anak Berkebutuhan Khusus’’ Psikologia Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*., No2, Th.2014.

Dedy Susanto.Moh.*’Keterlibatan Ayah dalam Pengasuhan, Kemampuan Coping dan Resiliensi’ Jurnal Sains dan Praktik Psikologi*. Vol. 1, No.2 Th. 2013.

Denis Collins. *Paulo Freire Kehidupan, Karya, dan Pemikirannya.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1999.

Desmita. *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung: Rosdakarya, 2014.

Effendi Mohammad. *Pengantar Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus.* Jakarta:Sinar Grafika Offset.006.

H.A.R. Tilar. *Beberapa Agenda Reformasi Pendidikan dalam Perspektif Abad 21.* Magelang, Tera Indonesia,1998.

Harman. Human. Michael L. *Exceptioality*.London, Allyn and Bacon, 1990.

Heiman Tali.” *Parent Of Children With Disabilities: Resilience, Coping, and Future Expectations’* Journal of Develomental and Physical Disabilities. Vol. 14. No.2 June 20

Jonatrhan R.T Davidson, Kathryn M. Cannor,”*Development of New Resilience Scale:* The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)’’

Khanna Shilpa. “*Impact an Education Film on Parental Knowledge Of Children With Cerebral Palsy’’* International Journal Pediatrics. Vol 2014. 7 Desember 2013. hlm.1

Khasnabis, TT Chapal. ‘*Orthor for Children With Cerebral Palsy*.’ dalam www. Yahoo.com pada tanggal 8 Maret 2015

Manuel Janeen, dkk. “*Stress and Adaptation in Mothers of Children With Cerebral Palsy.’’ Wake Forest University School of Medicine,* Department of Public Health Sciencess. 20

Lathief, Ira. *Kumpulan Status Facebook Paling Seru.Jakarta*: Mediakita,2009.

Maemunah, Siti.*’’Studi Eksplorasi Perilaku Pada Individu dengan Cerebral Palsy’’ Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan Fakultas Psikologi Universitas Muhammadyah Malang.,* Vol.01, No.01,Th.2013.

Mumpuniarti. *Pendidikan Tunadaksa*. Jurusan Pendidikan Luar Biasa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Yogyakarta.

Nickbekht Mansoureh. “*Effect Chil’s Cerebral Palsy on the Mother a Case Control Study in Ahvaz, Iran*” *Scientific Journal of the medicine in Nis,*. No. 31 (1), Th. 2014.

Pacheco, Blamca Notario,”*Reability and Validity of the Spanish Version of the 10-item Cannor-Davidson Resilence Scale (10-Item CD-Risc) in Young Adult’’* Notario-Pacheco et al. Health and Quality of life Outcome. Th.2011.

Poore, Megan. *Sosial Media the classroom a best practice.* Sage Publications. California:Sage,2013.

Shaleh. *Asbabun Nuzul*.Bandung, Diponegoro,1999.

Selim Yalcin, Nadire Berker. *The Help Guide To Cerebral Palsy*. Istanbul:Global Help,2015

Quraish Shihab. *Tafsir Al-Mishbah Jilid 1*.Tangerang, Lentera Hati, 2008.

Somatri, Sutjihati. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika,2009.

Suharto Darto. *Cerebral Palsy Ditinjau dari Aspek Neurologi*. Makalah disajikan pada Temu Ilmiah, pada tanggal 17 April 1993, di lab IKA/FK Unud RSUP.Denpasar. 1993.

S, Wolin. ‘‘*Resiliensi Amoung Youth Growing Up in Subtance Abusing Families’’* The Pediatric Clinic Of North American, vol. 42 no.2., hlm 415-429.

Turner, Victor.The Ritual Process: *Structure and Anti-Structure*, New York:Cornell University Press. 1966 .

Warnet Dawid. *Anak-anak Desa Yang Menyandang Cacat*. Malang: Yayasan Bhakti Luhur

William H. Berdine,A. Edward Blackhurst . *An Introduction to Special Education*.Canada,Brown and Company,1981.

Lampiran No. 1. Angket

1. Resiliensi Orangtua Anak Cerebral Palsy

Petunjuk pengisian:

Berilah tanda cetang sesuai keadaan bapak ibu

TS = Tidak sesuai

KS = Kadang sesuai

AS = Agak sesuai

S = Sesuai

SS = Sangat sesuai

No	Pernyataan	Jawaban				
		TS	KS	AS	S	SS
1	Meskipun anak saya Cerebral Palsy, saya menjalani hari seperti biasa seakan tidak ada masalah					
2	Di hadapan anak saya dan orang lain, saya mampu mengontrol perasaan saya					
3	Ketika saya bersedih membandingkan perkembangan anak dengan anak lain, cepat-cepat melihat kemampuan anak saya yang dahulunya tidak bisa sekarang bisa					
4	Saya percaya semua yang terjadi pada anak saya semata-mata kehendak Tuhan					
5	Terkadang Saya lelah terapi kemana-mana, tetapi demi meningkatkan kemampuan anak saya. Saya tetap menjalaninya					

6	Saya mampu melihat sisi lucu dari semua yang saya alami, termasuk mendapatkan titipan anak Cerebral Palsy dari Yang Kuasa					
7	Saya berpindah-pindah tempat terapi, bukan karena 'kegagalan' tapi lebih untuk mengatasi kejenuhan					
8	Sekecil apapun peningkatan kemampuan anak saya, saya merasa senang					
9	Saya tidak peduli perkataan miring tentang anak saya sekarang, karena yakin suatu saat anak saya lebih baik					
10	Di balik semua kejadian saya percaya ada hikmah besar yang bersembunyi					
11	Selama satu minggu minimal 2-3x, saya membawa anak saya ke klinik terapi kecuali kalau dirinya sedang sakit.					
12	Ketika anak saya tiba-tiba kenjang (atau mengalami sesuatu yang tidak biasa), saya tidak terus panik					
13	Saya tahu kemana saya mencari pertolongan untuk anak saya					
14	Banyak sekali rintangan yang saya alami ketika ingin mengajak anak saya ke luar rumah, tetapi saya tidak peduli dan mengajaknya ke luar rumah					
15	Sayalah yang pertama kali berinisiatif untuk menerapi anak saya agar kemampuannya meningkat					
16	Saya sudah berusaha semaksimal mungkin, akan tetapi seandainya belum berhasiln saya berpikir mungkin usaha saya belum maksimal.					
17	Saya yakin Tuhan memberi saya anak Cerebral					

	Palsy karena Dia tahu saya mampu					
18	Saya membiarkan orang lain 'memandangi' anak saya, terutama saat pergi ke tempat umum.					
19	Saya berusaha tidak terlalu senang dahulu ketika melihat perkembangan anak saya sampai pada beberapa waktu.					
20	Saya menyiapkan segala sesuatunya sebelum kemungkinan terburuk terjadi pada saya dan anak saya.					
21	Selain terapi di tempat terapi, saya juga menerapi sendiri anak saya minimal setiap sore.					
22	Saya sering mengatakan pada diri saya, bahwa peningkatan kemampuan anak CP perlu proses tidak bisa instan.					
23	Bagi saya membawa anak saya ke tempat yang baru, merupakan suatu tantangan tersendiri					
24	Saya tetap fokus pada perkembangan anak saya meskipun banyak orang mengatakan sesuatu yang tidak menyenangkan tentang anak saya.					
25	Saya memiliki harapan bahwa suatu saat nanti anak saya bisa seperti anak lainnya.					

2. **Check List Respon terhadap Sharing Penyandang Cerebral Palsy**.

Petenjuk pengisian:

Berilah tanda centang sesuai dengan kebiasaan bapak ibu

Selalu

Sering

Kadang-kadang

Hampir tidak pernah

Tidak Pernah

No	Pernyataan	Jawaban				
		Tidak Pernah	Hampir Tidak Pernah	Kadang kadang	Sering	Selalu
1	Saya membuka akun Fecebook penyandang Cerebral Palsy dewasa untuk sekedar membaca statusnya.					
2	Saya memberikan tanda like 'jempol' pada postingan penyandang Cerebral Palsy Dewasa, hanya yang saya anggap mewakili perasaaan saya					
3	Saya sering membaca postingan dari penyandang Cerebral Palsy dewasa, dan saya beri tanda like 'jempol'					
4	Saya memberikan komentar pada postingan penyandang Cerebral Palsy Dewasa, untuk mengetahui kelanjutannya					
5	Bagi saya postingan penyandang Cerebral Palsy					

	dewasa memberikan semangat tersendiri					
6	Saya sering tidak menyangka bahwa status yang saya baca ditulis oleh Cerebral Palsy					
7	Bila di group facebook, ada penyandang Cerebral Palsy yang belum menjadi teman saya, saya lekas-lekas meng-add-nya agar menjadi teman saya					
8	Sering saya menginbox penyandang Cerebral Palsy dewasa untuk mendengar pengalamannya langsung					
9	Rasanya ingin bertemu langsung dengan penyandang Cerebral Palsy dewasa agar saya dapat mendengar dan melihat keadaannya langsung					
10	Saya sering membaca postingan penyandang Cerebral Palsy, dan memberi komentar					
11	Saya merasa terhibur ketika membaca postingan dari penyandang Cerebral Palsy					
12	Ketika saya membaca postingan dari penyandang Cerebral Palsy, harapan akan anak saya muncul seketika					
13	Saya senang bila penyandang Cerebral Palsy, berkomentar					

	di postingan saya tentang anak saya					
14	Banyak pelajaran yang saya ambil dari postingan penyandang Cerebral Palsy					
15	Saya sengaja memberi tanda like 'Jempol' agar penyandang Cerebral Palsy bersemangat					
16	Saya sengaja menberi komentar agar penyandang Cerebral Palsy bersemangat					

Lampiran No.2 Data yang diperoleh dari Angket

suby	jenis	jaminan	level	resilien	respon	kategoriresiliensi
satu	laki	tidak	Level II	82,00	68,00	ting
dua	laki	ya		86,00	65,00	ting
tiga	laki	ya		76,00	67,00	ting
empat	laki	tidak	Level II	78,00	54,00	ting
lima	laki	tidak	Level V	99,00	68,00	ting
enam	perempua	tidak	Level V	92,00	57,00	ting
tujuh	perempua	tidak	Level II	62,00	58,00	sedan
delapan	laki	ya	Level V	60,00	34,00	sedan
sembilan	perempua	tidak	Level V	85,00	60,00	ting
sepuluh	laki	ya	Level V	75,00	43,00	sedan
sebelas	perempua	tidak	Level V	81,00	38,00	ting
dua bela	laki	ya	Level V	71,00	49,00	sedan
tiga bes	laki	ya	Level V	89,00	42,00	ting
empat be	laki	ya	Level II	76,00	67,00	ting
lima bl	laki	ya	Level II	72,00	56,00	sedan
enam	laki	ya	Level IV	89,00	64,00	ting
17	laki	ya	Level V	76,00	74,00	ting
18	laki	ya		77,00	44,00	ting
19	perempua	tidak	Level I	66,00	73,00	sedan
20	laki	ya	Level IV	71,00	75,00	sedan
21	laki	ya	Level V	84,00	57,00	ting
22	laki	ya	Level V	73,00	54,00	sedang
23	laki	ya	Level V	80,00	56,00	tinggi
24	perempua	ya	Level V	73,00	58,00	sedang
25	laki	ya		72,00	53,00	sedang
26	perempua	tidak		79,00	67,00	tinggi
27	laki	ya	Level V	61,00	54,00	sedang
28	laki	ya	Level V	69,00	58,00	sedang
29	kaki	ya	Level IV	94,00	80,00	tinggi
30	laki	ya	Level IV	89,00	63,00	tinggi
31	laki	ya	Level V	81,00	50,00	tinggi
32	laki	ya	Level II	67,00	63,00	sedang
33	laki	ya	Level II	72,00	59,00	sedang
34			Level II	75,00	63,00	sedang
35	laki	tidak	Level V	80,00	51,00	tinggi
36	laki	ya	Level II	78,00	50,00	tinggi
37	perempua	ya	Level I	56,00	56,00	sedang
38	laki	ya	Level II	82,00	66,00	tinggi
39	laki	tidak	Level IV	93,00	60,00	tinggi
40	laki	tidak	Level II	61,00	49,00	sedang
41	laki	ya	Level IV	84,00	60,00	tinggi
42	perempua	tidak		85,00	64,00	tinggi
43	perempua	tidak	Level V	61,00	28,00	sedang
44	laki	ya	Level IV	88,00	61,00	tinggi

44	laki	ya	Level IV	88,00	61,00	t
45	laki	ya	Level V	73,00	52,00	se
46	laki	ya	Level IV	79,00	50,00	t
47	laki	ya	Level V	79,00	45,00	t
48	perempua	ya	Level IV	99,00	54,00	t
49	laki	ya		87,00	58,00	t
50	perempua	ya	Level I	64,00	52,00	se
51	laki	ya	Level V	81,00	58,00	t
52	perempua	ya	Level II	88,00	37,00	t
53	laki	ya	Level V	77,00	52,00	t
54	perempua	ya	Level IV	78,00	63,00	t
55	laki	ya	Level V	70,00	66,00	se
56	laki	ya	Level I	85,00	52,00	t
57	perempua	ya	level II	73,00	42,00	se
58	perempua	ya	level II	52,00	56,00	se

Lampiran No.3 Uji Validitas Respon Sharing Experiances Penyandang *Cerebral Palsy*

Tabel A. Hasil Analisis Validitas Variabel X (Output Program SPSS)

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	5.739	35.866	35.866	5.739	35.866	35.866
2	1.809	11.304	47.171	1.809	11.304	47.171
3	1.719	10.743	57.913	1.719	10.743	57.913
4	1.180	7.375	65.289	1.180	7.375	65.289
5	.999	6.246	71.535			
6	.913	5.704	77.238			
7	.729	4.554	81.792			
8	.628	3.926	85.719			
9	.451	2.819	88.537			
10	.431	2.694	91.232			
11	.416	2.598	93.830			
12	.297	1.857	95.687			
13	.266	1.660	97.347			
14	.215	1.341	98.688			
15	.126	.789	99.477			
16	.084	.523	100.000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Berdasarkan data dalam table di atas maka validitas instrument variable X sebesar 65,289 (cukup baik)

Lampiran No.4 Uji Realiabilitas respon sharing experiances penyandang *Cerebral Palsy*

Tabel B. Hasil Analisis Reliabilitas (Output Program SPSS)

Cronbach's Alpha	N of Items
.871	16

Berdasarkan data dalam table di atas maka indeks relibilitas instrument variable X sebesar 0,871 (baik)

Lampiran No.5 Uji Validitas CD-RISK

Tabel C. Hasil Analisis Validitas Variabel Y (Output Program SPSS)

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	5.856	23.425	23.425	5.856	23.425	23.425
2	2.978	11.912	35.337	2.978	11.912	35.337
3	1.859	7.436	42.774	1.859	7.436	42.774
4	1.636	6.544	49.318	1.636	6.544	49.318
5	1.618	6.471	55.789	1.618	6.471	55.789
6	1.334	5.337	61.126	1.334	5.337	61.126
7	1.239	4.955	66.081	1.239	4.955	66.081
8	.995	3.980	70.061			
9	.915	3.660	73.720			
10	.861	3.442	77.163			
11	.828	3.314	80.476			
12	.711	2.842	83.319			
13	.640	2.561	85.880			
14	.567	2.267	88.147			
15	.523	2.091	90.238			
16	.432	1.727	91.965			
17	.376	1.503	93.468			
18	.327	1.308	94.776			
19	.308	1.232	96.008			
20	.232	.928	96.936			
21	.224	.894	97.830			
22	.177	.707	98.537			
23	.165	.660	99.197			
24	.111	.445	99.642			
25	.089	.358	100.000			
Extraction Method: Principal Component Analysis.						

Berdasarkan data dalam table di atas maka validitas instrument variable Y sebesar 66,081 (cukup baik)

Lampiran No.6 Uji realiabilitas CD-RISC

Tabel D. Hasil Analisis Reliabilitas (Output Program SPSS)

Cronbach's Alpha	N of Items
.823	25

Berdasarkan data dalam table di atas maka indeks relibilitas instrument variable Y sebesar 0,823 (baik)

Lampiran No.7 Uji Normalitas dan Uji Linear

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		X	Y
N		58	58
Normal Parameters[a,b]	Mean	56.43	77.33
	Std. Deviation	10.258	10.329
Most Extreme Differences	Absolute	.079	.063
	Positive	.061	.052
	Negative	-.079	-.063
Kolmogorov-Smirnov Z		.603	.481
Asymp. Sig. (2-tailed)		.860	.975

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Report

Y

X	Mean	N	Std. Deviation
28	61.00	1	.
34	60.00	1	.
37	88.00	1	.
38	81.00	1	.
42	81.00	2	11.314
43	75.00	1	.
44	77.00	1	.
45	79.00	1	.
49	66.00	2	7.071
50	79.33	3	1.528
51	80.00	1	.
52	74.75	4	8.732
53	72.00	1	.
54	77.75	4	15.861
56	65.00	4	13.216
57	88.00	2	5.657
58	74.40	5	9.839
59	72.00	1	.
60	87.33	3	4.933

61	88.00	1	.
63	77.25	4	9.106
64	87.00	2	2.828
65	86.00	1	.
66	76.00	2	8.485
67	77.00	3	1.732
68	90.50	2	12.021
73	66.00	1	.
74	76.00	1	.
75	71.00	1	.
80	94.00	1	.
Total	77.33	58	10.329

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Y * X	Between Groups	(Combined)	3443.493	29	118.741	1.261	.271
		Linearity	311.910	1	311.910	3.312	.080
		Deviation from Linearity	3131.583	28	111.842	1.187	.326
	Within Groups		2637.283	28	94.189		
	Total		6080.776	57			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Y * X	.226	.051	.753	.566

Lampiran No.8 Uji Regresi

Regression

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Y	77.33	10.329	58
X	56.43	10.258	58

Variables Entered/Removed[b]

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	X[a]	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Y

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.226[a]	.051	.034	10.150

a. Predictors: (Constant), X

ANOVA[b]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	311.910	1	311.910	3.028	.044[a]
	Residual	5768.866	56	103.015		
	Total	6080.776	57			

a. Predictors: (Constant), X

b. Dependent Variable: Y

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients B	Unstandardized Coefficients Std. Error	Standardized Coefficients Beta	t	Sig.
1	(Constant)	64.459	7.514		8.578	.000
	X	.228	.131	.226	1.740	.044

a. Sig. (1-tailed)

b. Dependent Variable: Y

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients B	Unstandardized Coefficients Std. Error	Standardized Coefficients Beta	t	Sig.
1	(Constant)	64.459	7.514		8.578	.000
	X	.228	.131	.226	1.740	.044

a. Sig. (1-tailed)

b. Dependent Variable: Y

Lampiran No.9 dokumentasi respon sharing experiances penyandang *Cerebral Palsy* dan Resiliensi orangtua di Group Facebook Orangtua CP

Lampiran No.10 Wawancara dan Dokumentasi Partisipan I (UM)
Lampiran No.11 Wawancara dan dokumentasi partisipan 2

Lampiran No.12 Wawancara dan Dokumentasi Partisipan3

Lampiran No. 13 Wawancara partisipan 4

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Safrina Rovasita, S.Pd

Tempat/Tgl.Lahir : Sleman, 1 Mei 1985

NIP : -

Pangkat/Gol : -

Jabatan : Guru

Alamat Rumah : Jl. Kakap Raya no 48 Minomartani, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta

Nama Ayah : Drs. H. Suprapto, M.Pd

Nama Ibu : Hj. Masriyah

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
   a. SD/tahun lulus : SLB Kalibayem, 2000
   b. SMP/tahun lulus : SMP N 2 Depok, 2003
   c. SMA/tahun Lulus : SMA Gama (Paket C), 2006
   d. S1/tahun Lulus : PLB FIP UNY, 2010

2. Pendidikan Non-Formal
   a. Diklat Single Subject Research 1 bagi Guru Sekolah Luar Biasa, Pusat Pengembangan dan Pemberdayaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan Taman Kanak-Kanak Dan Pendidikan Luar Biasa Tahun 2011

   b. Diklat Pembinaan Karier Pengembamgan Identifikasi Dan Assesment Activity of Daily Living/ADL Tunadaksa, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan Direktorat Pembinaan Guru Pendidikan Dasar tahun 2015

C. Riwayat Pekerjaan
   a. Guru Tidak Tetap (GTT) di SLB Yapenas, 2010 - sekarang
   b. Dosen tamu S1 Psikologi UGM, 2012
   c. Motivator di berbagai tempat, 2011- sekarang
D. Prestasi/Penghargaan
   a. Juara 2 LKTM UNY 2008
   b. Juara 2 LKTM FIP UNY 2008
   c. Melaksanakakan dan menyelesaikan seminar hasil penelitian "Student Union Grant (SUG)' dengan baik, dengan judul 'Efektifitas Dongeng Braille untuk Meningkatkan Kemampuan Pemahaman anak Tunanetra Sejak lahir'' 2008
   d. Diterimanya artikel Ilmiah dengan judul "Penggunaan Dongeng Braille Untuk Meningkatkan persepsi anak tunanetra sejak Lahir'' oleh Direktur Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Ditjen Dikti Depdiknas, 2009
   e. Juara 2 lomba Menulis kisah nyata Merapi DIY-Jateng, KR 2011
   f. Juara 2 Lomba Menulis pengalaman Gurus SLB Se-DIY, 2012
   g. Menerima penghargaan SCTV Award kategori khusus pantang menyerah, 2015
   h. Menerima penghargaan Tupperware She Can,2015
E. Pengalaman Organisasi
   a. Anggota Forum Lingkar Pena (FLP) Yogyakarta, 2004- sekarang
   b. Pengurus Wahana Keluarga Cerebral Palsy (WKCP) Yogyakarta, 2012- sekarang
F. Minat Keilmuan : Bimbingan dan Konseling
G. Karya Ilmiah
   1. Artikel
      a. Kemampuan Berbahasa dalam pandangan ketunarunguan, UNY pres 2010.
      b. Penggunaan Netbook dalam mengoptimalkan Komunikasi Anak Cerebral Palsy, Jurnal Pendidikan Khusus Vol. IX, No.1, Mei 2012
      c. Fenomena Bunuh Diri Siswa, KR Pendapat Guru, 2012
      d. Angin Segar Sekolah Inklusi, KR Opini, 2012
      e. 'Nuzul Qur'an Cahaya Sekolah Inklusi, KR Opini, 2012
      f. UKG (Guru) Luar Biasa, Gagal? KR Opini, 2012
      g. Hari Cerebral Palsy Se-Dunia, KR Opini, 2012
      h. Urgensi Kode Etik Guru, KR Opini, 2013
      i. *Fullday*, solusi atau masalah?, KR Opini, 2013
      j. Saatnya Perguruan Tinggi Ber-Inklusi, KR Opini, 2013

k. Pemilu 2014 Aksesibel bagi Seluruh Rakyat? KR Opini, 2014
l. Menyongsong kota Inklus. Opini KR, 2015
m. Autis Bukan Candaan! Solider.or.id 2015
n. Perjalanan Umroh, Solider.or.id 2015
o. Pentingnya Kolom Difabel di Segala Macam, Solider.or.id 2016

2. Penelitian
   a. ‘Efektifitas Dongeng Braille untuk Meningkatkan Kemampuan Pemahaman anak Tunanetra Sejak lahir’’ 2008
   b. Deskripsi Lama Waktu Belajar Bina Diri Berpakaian Pada Anak Cerebral Palsy di SLB Negeri 3 Yogyakarta, 2010