

TEORI SIBERNETIKA DALAM KOMUNIKASI KONFLIK DAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA ANAK REMAJA *CEREBRAL PALSY* MELALUI *CYBER EXTENTION*

Resman Muharul Tambunan¹, Nani Nurani Muksin²

- ¹) Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Komunikasi, Universitas Esa Unggul
²) Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Jakarta

* resman.muharul@esaunggul.ac.id

Abstrak

Permasalahan keluarga anak remaja Cerebral Palsy adalah masih dibutuhkannya banyak informasi secara sistematis dan ilmiah melalui konseling dalam membangun fungsi psikologis dari para keluarga anak remaja Cerebral Palsy sehingga seluruh anggota keluarga berfungsi penuh untuk memberikan ketahanan pengasuhan anak remaja Cerebral Palsy seutuhnya membantu anaknya yang memiliki keterbatasan. membuat pengasuhan mereka menjadi lebih ringan dan mudah. Memanfaatkan cyber extension merupakan media komunikasi inovasi baru bersifat hybrid dan konvergen memanfaatkan jaringan internet dan multimedia interaktif untuk menjembatani proses transformasi informasi pengetahuan dalam pengasuhan anak remaja Cerebral Palsy. Tidak lagi menjadi penghalang jarak antara terapis, komunitas, keluarga anak remaja Cerebral Palsy di perkotaan dengan keluarga lain di daerah berbeda. sehingga sinergi antara subsistem satu dengan subsistem yang lainnya, sesuai karakteristik sistem dalam teori komunikasi Sibernetika, dimana sistem bekerja dalam lingkup atau batasan yang sudah spesifik dan dipengaruhi oleh lingkungan sekitar yang menghasilkan output yang disimpan secara permanen maupun sementara. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif, yaitu penelitian yang bertujuan mendeskripsikan dan menjelaskan suatu hal seperti apa adanya, sedangkan bahan dan metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan studi pustaka (literature review). Kesimpulan dari penelitian ini adalah optimalisasi cyber extension sebagai alternative inovasi teori sibernetika bagi para keluarga anak remaja Cerebral Palsy dalam ketahanan pengasuhan dan tumbuh kembang anak remaja palsy sehingga meminimalisasi konflik sosial, penggunaan teknologi informasi komputer dalam hal manajemen terhadap potensi konflik sosial dan berbagi informasi kepada sesama keluarga anak Cerebral Palsy baik berbentuk komunitas maupun konseling terapis atau dokter rehab medik melalui internet salah satunya dengan media social.

Kata Kunci: *Cyber Extention*, Konseling, Intervensi, Ketahanan Pengasuhan, *Cerebral Palsy*.

PENDAHULUAN

Disabilitas tidak hanya kecacatan semata akan tetapi merupakan hasil interaksi dari keterbatasan yang dialami seseorang berkebutuhan khusus dengan lingkungannya, bukan hanya fisik atau jiwa, namun merupakan fenomena multi dimensi yang terdiri dari fungsi tubuh, keterbatasan aktivitas, hambatan partisipasi dan faktor lingkungan. (Lestari *et al.* 2018).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan penyandang cacat harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial, ekonomis, dan bermartabat. Pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi penyandang cacat untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif secara sosial dan ekonomis.

Keluarga yang memiliki anak remaja berkebutuhan khusus, terutama anak remaja yang terdiagnosa *Cerebral Palsy* awalnya tidak menerima kondisi Anaknya dimana terjadi reaksi penolakan, penyangkalan, pengabaian, ketidakpercayaan bahkan sampai ketidakinginan merawat mengasuh anak sampai remaja, menimbulkan reaksi sekunder yang berupa rasa bersalah, marah bahkan malu bagi para anggota keluarga itu sendiri. *Cerebral Palsy* merupakan penyandang berkebutuhan khusus yang cukup berat akibat kelumpuhan otak

motorik dan sensoriknya secara permanen yang terjadi mulai dari proses kelahiran terus sampai dewasa, (Hutton dan Pharoah 2006)

Peningkatan harapan hidup anak remaja *Cerebral Palsy* tidak terlepas dari pengasuhan orang tua dan anggota keluarga yang berhubungan dengan pola dan iklim komunikasi didalam keluarga tersebut (Lasmi Purnawati 2018). Situasi yang dialami keluarga anak remaja *Cerebral Palsy* membawa permasalahan psikologis tersendiri bagi orang tua dan anggota keluarga lainnya, diakibatkan tingkat permasalahan anak *Cerebral Palsy* berbeda-beda mulai dari kemampuan bergerak, mempertahankan keseimbangan posisi berdiri sampai fungsi kemandirian dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi hubungan komunikasi anggota keluarga, situasi ekonomi, gaya hidup sehari-hari serta rencana dan harapan untuk masa depan keluarga secara otomatis menghadapi tantangan yang berbeda-beda. ((Pakula *et al.* 2009).

Saudara kandung dari anak remaja *Cerebral Palsy* juga mengalami permasalahan psikologis akibat kondisi saudaranya yang mengalami *Cerebral Palsy*. Kedua kondisi baik yang dialami anak remaja dengan *Cerebral Palsy* atau pada saudara kandungnya menuntut

kemampuan orang tua untuk melakukan penyesuaian psikologis. (Poza *et al.* 2011),

Menurut (Richards dan Malouin 2013), efek dan kontribusi yang dialami pada orangtua dan anggota keluarga anak remaja *Cerebral Palsy* sulit untuk diukur, karena berupa munculnya emosi-emosi tertentu seperti marah, sedih, merasa tidak percaya akan apa yang terjadi, atau merasa terisolasi. Komunikasi anggota keluarga dan interpersonal serta dukungan sosial dari luar lingkungan keluarga (komunitas) dapat menguatkan sebuah keluarga anak remaja *Cerebral Palsy* dalam meregulasi kecerdasan emosi dan ketahanan pengasuhan orang tua anak *Cerebral Palsy* dalam tumbuh kembangnya keadaan anak *Cerebral Palsy*.(Mumpuniarti *et al.* 2017).

Rumusan Masalah

Salah satu permasalahan keluarga adalah masih dibutuhkannya banyak informasi secara sistematis dan ilmiah melalui pendekatan komunikasi dalam rangka membangun fungsi psikologis dari para orang tua anak *Cerebral Palsy* sehingga mereka dapat berfungsi penuh untuk memberikan pelayanan seutuhnya dalam membantu anaknya yang memiliki keterbatasan.

1. Bagaimana sistem dan iklim komunikasi keluarga dalam ketahanan pengasuhan anak remaja *Cerebral Palsy*

2. Bagaimana peranan dukungan sosial dan sharing pengetahuan

keluarga dalam ketahanan pengasuhan anak remaja *Cerebral Palsy*.

Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan bentuk intervensi perilaku komunikasi keluarga dalam ketahanan (*Resiliensi*), kecerdasan emosional dalam iklim komunikasi keluarga, peranan dukungan sosial pada kematangan keluarga serta kriteria psikologis keluarga yang baik dan sejahtera (*psychological well being*) dalam pengasuhan anak remaja *Cerebral Palsy*

1. Menganalisis sistem dan iklim komunikasi keluarga dalam ketahanan pengasuhan anak remaja *Cerebral Palsy*.
2. Menganalisis peranan dukungan sosial dan kematangan keluarga dalam ketahanan pengasuhan anak remaja *Cerebral Palsy*.

Tinjauan Literatur

Komunikasi Interpersonal

Hubungan interpersonal efektif ditandai dengan berkomunikasi efektif pula, sehingga komunikasi yang dilakukan tidak sekedar penyampaian isi pesan saja tetapi juga menentukan tingkat hubungan interpersonalnya. Komunikasi interpersonal menurut De Vito adalah interaksi verbal dan nonverbal antara dua (atau kadang-kadang lebih dari dua) orang yang saling bergantung. Definisi yang relatif sederhana

ini menyiratkan beragam karakteristik, (DeVito 2016).

Sedangkan menurut Canary menjelaskan definisi komunikasi interpersonal adalah pertukaran simbol yang digunakan untuk mencapai tujuan antarpribadi, Teknologi mempengaruhi kehidupan baik secara diprediksi dan tidak diprediksi. Karena kemajuan teknologi, interaksi saat ini tidak hanya dapat dilakukan secara langsung, namun juga dapat dilakukan via media online.. Sepuluh elemen pemeliharaan hubungan interpersonal dalam Canary (Canary dan Dainton 2003) adalah : *Positivity* sikap membuat interaksi yang menyenangkan ; *Openness* berbicara dan mendengarkan satu sama lain; *Assurances* sikap memberikan kepastian tentang komitmen pasangan; *Sharing tasks* sikap melakukan tugas yang relevan dalam hubungan Bersama; *Social networks* sikap menghabiskan waktu untuk berkomunikasi dengan orang-orang disekitar; *Joint activities* sikap melakukan kegiatan waktu Bersama; *Mediated communication* sikap berkomunikasi menggunakan teknologi; *Avoidance* sikap menghindarkan diri dari pasangan dalam situasi atau isu tertentu; *Antisocial* sikap yang tidak ramah ; *Humor* sikap menggunakan berbagai macam humor untuk membuat suasana menjadi menyenangkan.

Sementara itu Jalaluddin Rakhmat, meringkas perkembangan hubungan interpersonal itu menjadi tiga tahap saja (Rakhmat 2005) :

1. Pembentukan hubungan : sering disebut sebagai tahap pengenalan.
2. Peneguhan hubungan, hubungan interpersonal tidak bersifat statis tetapi selalu berubah, empat faktor penting untuk memelihara keseimbangan, yaitu keakraban, kontrol, respons yang tepat dan nada emosional yang tepat.
3. Pemutusan hubungan, suatu hubungan interpersonal yang paling harmonis sekalipun dapat mengalami pemutusan hubungan, karena konflik yang tidak terselesaikan dan sebagainya.

Komunikasi Keluarga

Komunikasi keluarga berkaitan proses komunikasi dan hubungan keluarga yang merupakan hubungan perilaku komunikasi antar anggota keluarga. 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 2005).

Komunikasi keluarga harus dipahami secara keseluruhan tidak hanya sebagai komunikasi timbal balik saja akan tetapi

memusatkan komunikasi interpersonal menjadi perhatian anggota keluarga pada pasangan keluarga seperti komunikasi anak dengan orang tua, komunikasi antar pasangan pernikahan, sehingga dalam komunikasi keluarga mendorong komunikasi interpersonal menjadi komunikasi kelompok yang fokus pada interaksi sesama anggota keluarga sehingga menjadikan konstruksi utama dalam pengorganisasian, bukan hanya dilihat dalam konteks komunikasi.

Kehidupan berkeluarga terjadi karena ketidakmampuan dalam meningkatkan hubungan mereka sebagai individu dan ketidak mampuan mempertanggung jawabkan atas permasalahan suatu hubungan berkeluarga yang biasa disebut reaktor, sedangkan aktor adalah orang lain yang bertindak dan dipercaya membuat perubahan hubungan relasional yang diinginkan individu, semua anggota keluarga dapat menjadi aktor atau reaktor, sehingga komunikasi keluarga dipahami sebagai kreasi dari keterbukaan sesama anggota keluarga daripada dominasi pada salah satu anggota keluarga yang mendominasi (Galvin *et al.* 2016).

Dukungan Sosial

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).

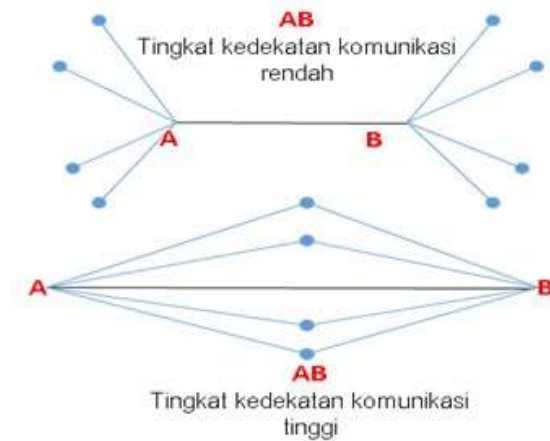
Ilmu komunikasi pembangunan sangat erat dengan bidang ini, komunikasi pembangunan membuat dan memelihara jejaring sosial dan struktur sosial yang muncul membentuk interaksi komunikasi. Persepsi tentang dukungan sosial yang tersedia adalah bagian Dari skema perseptual di dunia sosial. Pemberlakuan dan penerimaan dukungan sering melibatkan komunikasi dan percakapan bagian dari pengaruh dukungan sosial dalam memberikan respon. Dukungan sosial yang dirasakan mengacu pada keyakinan perhatian, penghargaan dan bagian dari jaringan dukungan sosial yang saling membantu. (Littlejohn 2009).

Dari berbagai definisi mengenai dukungan sosial, penulis mendefinisikan Dukungan sosial sebagai bagian dari interaksi sosial berhubungan erat dengan komunikasi dalam memberikan dukungan sering melibatkan komunikasi dan

percakapan secara responsif. Persepsi ketersediaan dukungan sosial juga bagian dari penilaian hubungan sebagai bagian kepercayaan, keakraban, menerima dan responsif yang menjadi parameter kualitas relasional yang memuaskan kebutuhan dasar manusia dan menciptakan lingkungan yang kondusif untuk mengatasi stress yang muncul atau kekecewaan; konflik dan kesusahan .

Jaringan Komunikasi

Metode Analisis jaringan komunikasi adalah metode penelitian untuk mengidentifikasi struktur komunikasi dalam suatu sistem, di mana relasional data tentang arus komunikasi dianalisis dengan menggunakan beberapa jenis hubungan interpersonal sebagai unit analisis. Metode analisis jaringan menempatkan individu dalam klik berdasarkan kedekatan mereka dalam tautan jaringan, sehingga individu yang lebih dekat ditugaskan ke klik yang sama (Rogers 2003). Kedekatan komunikasi adalah sejauh mana dua individu terhubung dalam suatu jaringan memiliki jaringan komunikasi pribadi yang tumpang tindih (Richard D. Alba; Charles Kadushin 1976).



Gambar. 1. Kedekatan Komunikasi

Komunikasi pribadi jaringan terdiri dari individu-individu yang saling berhubungan yang dihubungkan oleh aliran komunikasi yang terpola ke individu tertentu. Individu terkait jaringan adalah penentu penting adopsi inovasi. Keterkaitan individu dalam sistem sosial secara positif terkait dengan inovasi individu, Keterkaitan adalah sejauh mana unit-unit dalam sosial sistem dihubungkan oleh jaringan antarpribadi.

Perilaku individu fokus adalah sebagian ditentukan oleh informasi dan pengaruh yang dikomunikasikan melalui jaringan pribadi individu. Beberapa jaringan pribadi terdiri dari sekumpulan individu yang berinteraksi satu sama lain; ini adalah jaringan pribadi yang saling terkait. Struktur komunikasi jaringan ini terdiri dari klik-klik dalam suatu sistem dan

interkoneksi komunikasi di antara mereka melalui jembatan dan penghubung.

Cyber Extension

Cyber Extension merupakan media komunikasi inovasi baru yang bersifat *hybrid* dan konvergen yang memanfaatkan jaringan internet, komunikasi melalui komputer dan multimedia interaktif digital untuk menjembatani proses transformasi ilmu pengetahuan dan teknologi baru dibidang pertanian secara cepat (Praza 2016). *Cyber extension* ini memanfaatkan kekuatan jaringan, komunikasi komputer dan multimedia interaktif untuk memfasilitasi mekanisme berbagi informasi atau pengetahuan (Wijekoon *et al.*2009) (Sumardjo *et al.* 2010).

Sibernetika

Teori Sibernetika adalah salah satu teori yang menitikberatkan pada pembelajaran sistem informasi. Beberapa ahli memberi pengertian tentang sibernetika diantaranya adalah Norbert Wiener Sibernetika adalah sebuah ilmu kontrol dan komunikasi yang memfokuskan pada bagaimana pesan dipertukarkan diantara dua atau lebih unitnya sehingga satu sama lain dapat mempengaruhi, dimana unit ini bisa berbentuk mesin/benda maupun pada manusia.

Sibernetika ini melekat berbagai konsep seperti umpan balik, sistem, kontrol, lingkaran sebab-akibat yang sangat relevan menggambarkan ilmu sosial (penyuluhan)

dan komunikasi yang sangat dinamis dan memiliki keterkaitan dengan bidang ilmu lain, sibernetika mendapatkan minat baru sesuai perkembangan pemikiran Norbert Wiener berkembang pesat seiring dengan perkembangan teknologi komunikasi dan informasi, dimana pesan komunikasi dan penyuluhan informasi disampaikan melalui sistem, dinamis, prosesnya memperlihatkan perilaku sepanjang waktu dan informasinya dapat berdampak serta mempengaruhi proses pengendalian

Konflik Sosial

Salah satu permasalahan yang penting dalam berbagai komunitas dan proses pengembangan masyarakat adalah konflik sosial, konflik ini akibat benturan yang terjadi antara dua pihak atau lebih yang disebabkan adanya perbedaan nilai, status, kekuasaan dan kelangkaan sumber daya, konflik wujud ekspresi perubahan masyarakat walau konflik tersebut bukanlah sesuatu yang selalu buruk, namun yang perlu dihindari adalah konflik yang diwujudkan dalam bentuk kekerasan. Dampak negatif konflik menurut Beebe and Masterson (Beebe dan Masterson 2009) : (1) Konflik menghalangi pencapaian tujuan bersama, (2) mengganggu kualitas dan produktivitas masyarakat dan mengancam kesatuan. Penyebab terjadi konflik ada 6 penyebab konflik yaitu : Teori hubungan masyarakat, Teori negosiasi prinsip, Teori kebutuhan manusia, Teori identitas, Teori

kesalahpahaman antar budaya, Teori transformasi konflik.

Dalam konflik ini ada yang disebut dengan manajemen potensi konflik sosial, dimana ada pengelolaan konflik seperti mengembangkan dan memberikan serangkaian pendekatan alternatif utk mengurangi perselisihan secara efektif dan tanpa kekerasan. Menurut Fisher et al. (2001)

Selain itu terdapat pula manajemen konflik berbasis komunitas (CBCM) dimana Penyelesaian dan pemecahan konflik yg lebih kontekstual dengan mengelola akar permasalahan yg menyebabkan terjadinya eskalasi konflik. Pencegahan konflik (*conflict anticipation*), analisis konflik, penyiapan kondisi untuk menyelesaikan konflik, pelaksanaan berbagai pilihan penyelesaian termasuk negosiasi

Karakteristik Keluarga

Menurut Bornstein karakteristik keluarga yang mempengaruhi dinamika dan gaya pengasuhan keluarga yang berdampak pada (Berns 2012) :

1. Ukuran (Jumlah Saudara Kandung)
: Semakin banyak anggota keluarga, semakin banyak interaksi dalam keluarga, tetapi semakin kecil kemungkinan interaksi orang tua dengan anak.

2. Konfigurasi (urutan kelahiran, jarak, dan jenis kelamin saudara kandung)
: jarak kelahiran dan jenis kelamin saudara kandung juga mempengaruhi interaksi orang tua dengan anak-anaknya, setiap kelahiran anggota keluarga mempunyai karakter yang berbeda; usia yang berbeda dan hubungan baru orangtua untuk menangani.

3. Tahap Kehidupan Orang tua

Enam tahap perubahan orang tua dalam harapan dan praktik mereka untuk mengasuh anak-anak dari bayi hingga remaja:

- a. Imajinasi dan cita-cita dalam pengasuhan
- b. Pengasuhan dari mulai Bayi sampai remaja dewasa,
- c. Otoritas, Memberikan otoritas dan tanggung jawab bagi anak-anak,
- d. Interpretatif, memberikan ruang untuk mengemukakan pendapat pribadi,
- e. Saling ketergantungan, orang tua dan anak saling ketergantungan satu dengan yang lain
- f. Keberangkatan, melepas anak-anak dalam menjalani hidup secara mandiri.

Orang tua anak juga mengalami perubahan dalam hubungan dengan orang tua mereka sendiri,.

- 1) Kualitas Perkawinan :Kualitas perkawinan berkontribusi perkembangan anak-anak dimana orang tua membentuk kesepakatan dalam pengasuhan bersama,.
- 2) Kemampuan mengatasi Stress : Orang tua yang lelah, khawatir, sakit dan mereka yang merasa kehilangan kendali atas hidup mereka cenderung tidak sabar, kurang pengertian dan tidak mau berunding dengan anak-anak mereka.

Jumlah krisis yang dialami ditemukan sebagai penyebab utama dari perasaan frustrasi orangtua. mudah tersinggung, semakin kecil kemungkinan untuk dapat menyelesaikan permasalahan di keluarga, sehingga masalah yang semakin lama makin menumpuk dan peningkatan stres berkelanjutan,.(Lynn Okagaki 2006)

Pengasuhan

Ronald Preston Rohner menjelaskan teori PARTheory (*Parental Acceptance-Rejection Theory*),(Rohner dan Khaleque 2014) adalah mencoba menerangkan dan memprediksi konsekuensi konsekuensi utama dari penerimaan dan penolakan orang tua dari pembangunan sikap, kognitif, dan emosional untuk personaliti fungsi kedewasaan anak. Dimensi pengasuhan terdiri dari dua yaitu penerimaan dan penolakan (Rohner dan Khaleque 2014).

1. Dimensi Penerimaan meliputi :Afeksi yang bersifat fisik dan verbal seperti menghargai, respek, dan mengatakan rasa senang.
2. Dimensi Penolakan meliputi Sikap Dingin, bisa secara fisik dan verbal ; Agresi atau sikap permusuhan; Pengabaian. ditunjukkan dengan tidak adanya perhatian.

Resiliensi Pengasuhan

Brooks (Sam Goldstein 2013) Mendefinisikan pengasuhan sebagai sebuah proses yang merujuk pada serangkaian aksi dan interaksi yang dilakukan keluarga untuk mendukung perkembangan anak. Pengasuhan merupakan proses interaksi antara anggota keluarga dan orang tua dengan anak yang dipengaruhi oleh budaya dan kelembagaan sosial dimana anak dibesarkan, sehingga proses pengasuhan bukanlah sebuah hubungan satu arah dimana keluarga dan orang tua mempengaruhi anak. Pengasuhan merupakan proses yang panjang mencakup beberapa hal yaitu (Berns 2012): 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.

Mengasuh anak merupakan tugas yang sulit dan rumit, terutama mengasuh anak berkebutuhan khusus jauh lebih dari sulit dan rumit dalam mengasuhnya (Heward, 2008).

Adanya disabilitas pada seorang anak mempengaruhi dinamika keluarga dan gaya pengasuhan anak. Sifat, kondisi, dan tingkat keparahan kecacatan, serta ketersediaan sistem pendukung, merupakan faktor-faktor dalam bagaimana orang tua mengatasinya. Reaksi orang tua terhadap diagnosis kecacatan sangat bervariasi; mereka mungkin termasuk kesedihan, depresi, dan / atau rasa bersalah (Bornstein 2002).

Orang tua dari anak-anak yang terlahir dengan disabilitas memungkinkan kehilangan harga diri, yang sangat berdampak pada kepada anak-anak yang lahir dengan disabilitas sebagai proteksi yang berlebihan, penolakan atau penyalahgunaan, sehingga anak mengalami ambivalensi terkadang merasakan kasih sayang dan terkadang merasakan kemarahan. Rasa frustrasi dalam mengasuh anak remaja penyandang disabilitas meningkatkan kesabaran siapa pun, Orang Tua khawatir tentang perawatan, biaya dan masa depan mereka, pola pengasuhan seperti inilah yang dapat menyebabkan konflik perkawinan, pengabaian terhadap anak yang lain/saudara kandung dan gangguan pada keluarga. (Berns 2012).

METODE

Dalam makalah ini metode penelitian yang digunakan dengan Metode deskriptif dengan mengacu pada analisis teori jaringan komunikasi di mana penelitian ini menjelaskan relasional data tentang arus komunikasi dianalisis dengan menggunakan beberapa jenis hubungan interpersonal sebagai unit analisis. Metode deskriptif analisis jaringan menempatkan individu dalam klik (Node) berdasarkan kedekatan komunikasi mereka dalam tautan jaringan, sehingga individu yang lebih dekat ditugaskan ke klik yang sama. Kedekatan komunikasi adalah sejauh mana dua individu yang terhubung dalam suatu jaringan memiliki pribadi jaringan komunikasi yang tumpang tindih.

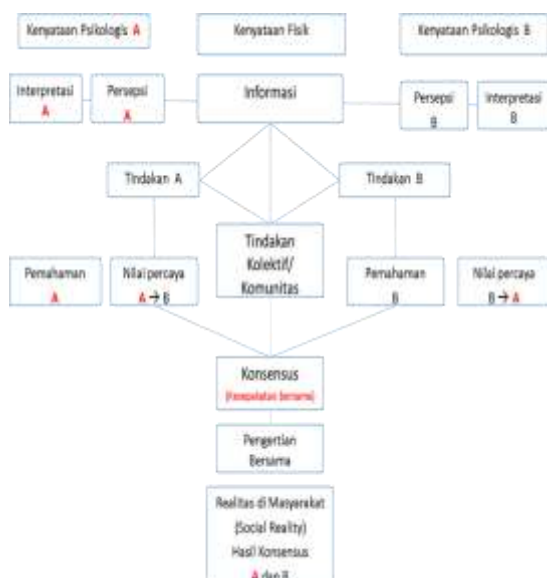
Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini ialah menggunakan studi pustaka (literature review) yang mencermati, mengurai hingga menganalisa bahan pustaka dan menemukan berbagai variabel penelitian dengan hubungannya, serta hasil-hasil penelitian terdahulu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dengan Model konvergensi komunikasi inovasi ini, terjadi keterpaduan antara kebutuhan keluarga remaja *Cerebral Palsy* (Kenyataan Psikologis A) dengan kebutuhan pihak pihak terkait seperti pemerintah, rehab medik, komunitas

(Kenyataan Psikologis B) mendorong masing-masing pihak untuk berinteraksi dan berkomunikasi secara proaktif dan antisipatif melalui berbagi pengetahuan (Knowledge Sharing) yang saling mendukung dan saling memperkuat upaya pemenuhan kebutuhan masing-masing pihak. Dengan demikian terjadi akselerasi dalam penyediaan dan penggunaan inovasi secara efektif dan efisien

Model komunikasi konvergen ini memberikan kesamaan persepsi terhadap ketahanan pengasuhan anak remaja *Cerebral Palsy* melalui konsensus dan pengertian bersama yang menghasilkan tindakan kolektif dari pertukaran informasi yang diterima dari anggota keluarga dan orang tua dengan pihak-pihak terkait seperti Pemerintah, rehab medik, komunitas serta lingkungan sekitarnya,



Gambar. 2. Model komunikasi konvergen (Roger & Kincaid, 1981)

Interaksi komunikasi diakibatkan adanya perbedaan nilai kepercayaan dalam pengasuhan anak remaja *Cerebral Palsy* antara anggota keluarga dan orang tua terhadap pihak terkait, membentuk pemahaman masing-masing yang berbeda pula.

Berdasarkan perbedaan pemahaman dan nilai percaya inilah makanya terjadi sebuah konsensus (kesepakatan bersama) dalam ketahanan pengasuhan anak remaja *Cerebral Palsy*. Dengan demikian realitas dimasyarakat juga berubah diakibatkan dengan proaktif dalam berbagi pengetahuan (*Sharing Knowledge*),



Gambar. 3. Siklus Sharing pengetahuan keluarga *Cerebral Palsy* (Soemardjo, 2010)

Siklus sharing pengetahuan keluarga *Cerebral Palsy* antara lain adalah sebagai berikut Inovasi (Pengetahuan individu; pengetahuan organisasi; pengetahuan yang dibagikan; Inovasi (penciptaan pengetahuan) serta pengetahuan eksternal kemudian internalisasi dan eksternalisasi pada keluarga *Cerebral Palsy* yaitu :

- a. Pengetahuan individu : pengetahuan anggota keluarga dan orang tua anak

remaja *Cerebral Palsy* terhadap ketahanan pengasuhan dan perkembangan fisik & non fisik anak remaja *Cerebral Palsy*,

b. Pengetahuan Eksternal yang inklusi terdiri dari :

- Internalisasi : Pencarian kembali pengetahuan melalui pengalaman, konsultasi dokter/terapi rehab medik, internet

- Ekternalisasi : Pertukaran pengetahuan melalui Media Sosial, Terapi Bersama, Media dengan komunitas atau keluarga

c. Pengetahuan Organisasi meliputi pemerintah, LSM, Komunitas orang tua *Cerebral Palsy*, Dokter & Terapis, Rehab Medik.

d. Inovasi (penciptaan Pengetahuan) seperti treatment dan pola pengasuhan anak remaja *Cerebral Palsy*.

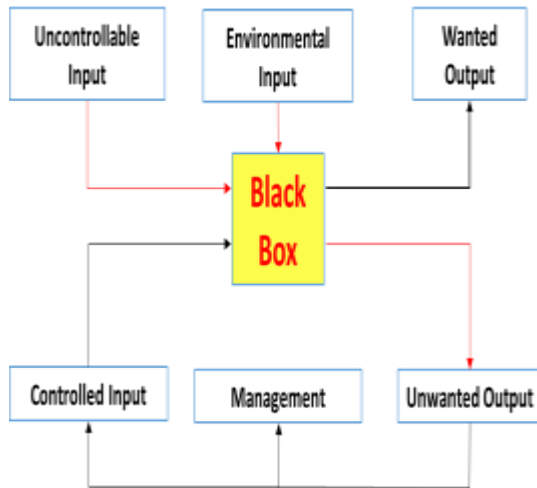
Pengembangan sistem lingkungan Keluarga *Cerebral Palsy* dalam sistem komunikasi keluarga *Cerebral Palsy* melibatkan bagian-bagian dalam subsistem jaringan yang saling berkaitan dalam satu kesatuan jaringan komunikasi keluarga anak remaja *Cerebral Palsy*, dimana masing-masing bagian yang terkait sebagai subsistem memiliki tugas dan fungsi yang berbeda, Inovasi yang dibutuhkan sehingga input yang akan dimanfaatkan

menghasilkan output bagi subsistem terkait. Sebagaimana sebuah sistem, setidaknya terdapat elemen atau karakteristik yang dapat diidentifikasi dari sistem jaringan informasi komunikasi yaitu (Sumardjo *et al.* 2010):

1. Batasan (boundary) merupakan daerah yang membatasi antara suatu sistem dengan sistem yang lainnya atau dengan lingkungan luarnya.
2. Lingkungan (environment) : Segala sesuatu diluar batas sistem yang mempengaruhi operasi dari suatu sistem (teknik terapis; Teknologi bidang kesehatan). Lingkungan luar sistem (environment).
3. Masukan (input) : Energi yang dimasukkan kedalam suatu sistem untuk diolah agar menghasilkan output berupa informasi inovatif yang di butuhkan dengan bentuk, jenis dan format serta media penyaluran sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing sub sistem terkait.
4. Proses - Keluaran (output) : Hasil yang dapat berupa perilaku, sumber daya, laporan yang ditampilkan pada digital yang dihasilkan untuk lingkungan sistem oleh kegiatan suatu sistem berdasarkan output yang dikehendaki atau output yang tidak dikehendaki.

5. Penghubung (interface) Tempat dimana komponen atau sistem dan lingkungannya berinteraksi.
6. Sub Sistem di identifikasi input dalam setiap elemen untuk empat kategori subsistem, yaitu Sub sistem Rehab Medik, Sub sistem Komunitas, Sub sistem Keluarga, Sub Sistem Pemerintah.

Karakteristik sistem kerja *Cyber Extention* telah diketahui batasan, lingkungan, masukan, keluaran, komponen proses, penyimpanan dan penghubung sistem dari implementasi cyber extension untuk mempercepat sampai ke keluarga anak remaja *Cerebral Palsy*,



Gambar. 4 Pola analisis jaringan komunikasi inovasi keluarga *Cerebral Palsy* pendekatan black box (Soemardjo, 2010)

Terkait dengan pola analisis jaringan komunikasi inovasi keluarga *Cerebral Palsy* pendekatan black box (LSM/Komunitas → keluarga remaja

Cerebral Palsy → rehab medik → pemerintah) terlihat bahwa : (gambar.5)

1. Input tak terkendali pada pola analisis jaringan komunikasi inovasi keluarga diantaranya : Kualitas SDM ; Status sosial ekonomi keluarga; keluarga *Cerebral Palsy*; Komunitas ; LSM
2. Input Terkendali adalah masukan yang bisa dikendalikan oleh keluarga *Cerebral Palsy* seperti : Klinik Tumbuh Kembang; Dokter rehabilitasi medik.
3. Input Lingkungan : Kep. KEMENKES No. 263/Menkes/SK/II/2010 tentang *Pedoman rehabilitasi Kognitif* ; SDGs 2030; Tujuan 4 ; Infrastruktur jaringan TIK Tradisi & budaya masyarakat.
4. Management : Pengembangan sistem informasi manajemen berbasis TIK; Peningkatan kapasitas pelaku komunikasi (Orang tua Remaja *Cerebral Palsy*) di bidang aplikasi TIK;Penguatan sistem pangkalan data informasi inovasi riwayat remaja *Cerebral Palsy*.
5. Black Box
 - a. Konvergensi Komunikasi
 - b. Sinergi dan Integritas Program
 - c. Interface elemen Sistem
6. Output yang dikehendaki “ Laporan hasil Terapis dan Konsultasi dokter

Rehabilitasi Medik serta Artikel untuk publikasi dan lain lain.

7. Output yang tidak dikehendaki: Masalah sosial dan reduksi budaya (stereotip); Kesenjangan sosial antara yang memiliki akses terhadap aplikasi TIK (Media Sosial) dan yang tidak.

Output yang diharapkan biasanya dihasilkan dari pemenuhan kebutuhan keluarga anak remaja *Cerebral Palsy* yang ditentukan pada langkah analisis kebutuhannya. Sedangkan output yang tidak diharapkan umumnya berupa dampak yang ditimbulkan dan mungkin berbahaya berkaitan dengan sistem jaringan komunikasi informasi inovasi keluarga anak remaja *Cerebral Palsy*.

Input terkendali diantaranya adalah klinik tumbuh kembang, dokter rehab medik, program komunikasi inovasi keluarga *Cerebral Palsy*, sarana prasarana & anggaran kegiatan komunikasi kesehatan (Terapis – Keluarga anak remaja *Cerebral Palsy* – Komunitas) yang termasuk di dalam sistem, informasi inovasi keluarga *Cerebral Palsy* yang dibutuhkan dengan bentuk, jenis, dan format serta media penyaluran yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing bagian terkait.

Sedangkan input tidak terkendali di antaranya adalah kualitas SDM pengguna sistem jaringan (Komunitas keluarga

Cerebral Palsy), status sosial ekonomi keluarga, perilaku pengguna sistem jaringan baik komunitas atau keluarga *Cerebral Palsy*, Peranan komunitas *Cerebral Palsy*, perilaku lembaga swadaya masyarakat (LSM).

Kedua Input tersebut memberikan pengaruh pada kotak hitam yang dianalogkan dengan sistem jaringan komunikasi informasi inovasi keluarga *Cerebral Palsy* di antaranya adalah berupa peraturan perundang-undangan, Sesuai dengan SDGs; tujuan 4 (pendidikan bermutu) : memastikan pendidikan yang inklusif dan berkualitas setara, juga mendukung kesempatan belajar seumur hidup bagi semua, Infrastruktur jaringan TIK (Media Sosial, Komunikasi Kelompok), Tradisi & budaya masyarakat

Output terdiri atas dua kategori, yaitu output yang diharapkan dan output yang tidak diharapkan. Output yang diharapkan (by design), dihasilkan melalui kegiatan tertentu dan target output yang telah ditetapkan atau direncanakan.

Output utama yang diharapkan hasil yang diharapkan dari pengelolaan sistem jaringan komunikasi informasi inovasi yaitu terpenuhinya kebutuhan informasi inovasi keluarga *Cerebral Palsy* secara tepat guna yang berkelanjutan. Output yang diharapkan diantaranya adalah Laporan hasil Terapis dan Konsultasi dokter

Rehabilitasi Medik, Artikel untuk publikasi, Informasi teknologi tepat guna, Panduan pengelolaan Informasi, Abstrak/Daftar isi majalah terbaru, Informasi hasil penelitian offline dan online, Hasil Penelusuran informasi, Jurnal Tercetak dan elektronik, Situs informasi dunia Cerebral Palsy, Sistem Komunikasi Inovasi Terapi Cerebral Palsy yang dinamis.

Output yang tidak diharapkan adalah hasil negatif yang tidak diharapkan terjadi yang muncul secara bersamaan dengan output yang diharapkan pada komunikasi inovasi keluarga *Cerebral Palsy* seperti : Masalah sosial dan reduksi budaya (stereotip), Kesenjangan sosial antara yang memiliki akses terhadap aplikasi Media Sosial dan yang tidak, Overload information sehingga tidak mampu diorganisasi dan dikelola sesuai kebutuhan para anggota keluarga dan orangtua serta komunitas keluarga *Cerebral Palsy*. Meskipun begitu akses informasi teknologi informasi komputer melalui media sosial benar benar bermanfaat dan meningkatkan ketahanan pengasuhan anak remaja *Cerebral Palsy* secara berkesinambungan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Salah satu permasalahan keluarga anak remaja *Cerebral Palsy* adalah masih dibutuhkan banyak informasi secara sistematis dan ilmiah melalui pendekatan konseling atau penyuluhan dalam rangka

membangun fungsi psikologis dari para orang tua anak remaja *Cerebral Palsy* sehingga anggota keluarga dapat berfungsi penuh untuk memberikan pengasuhan seutuhnya kepada anggota keluarga yang memiliki keterbatasan, sehingga keluarga anak remaja *Cerebral Palsy* membutuhkan konseling secara online dan offline sehingga kedepannya konseling dapat memberikan kontribusi yang besar terhadap ketahanan pengasuhan anak remaja *Cerebral Palsy* bagi anggota keluarga dan orang tua anak remaja *Cerebral Palsy*.

Informasi dan teknologi konseling dan terapis semakin berkembang setiap saat membutuhkan intervensi bagi keluarga *Cerebral Palsy* yang berkualitas handal dan optimal. Optimalisasi *Cyber Extention* dapat dilakukan dengan beberapa cara seperti : Pelatihan keterampilan terapis mandiri melalui komputer dan internet bagi anggota keluarga dan orang tua, keluarga anak remaja *Cerebral Palsy* diberikan akses informasi secara luas mengenai informasi tumbuh kembang dan pengasuhan anak remaja melalui teknologi informasi komputer seperti media sosial, dimana semangat berbagi informasi juga dikembangkan baik oleh komunitas keluarga *Cerebral Palsy*, terapis, dokter rehab medik dan pemerintah, karena ketika tidak ada sharing pengalaman diantara keluarga *Cerebral Palsy* yang berhasil dalam ketahanan pengasuhan anak remaja

Cerebral Palsy tidak akan ada perkembangan strategi-strategi baru yang dapat di ikuti oleh keluarga *Cerebral Palsy* lainnya.

Penghubung sistem merupakan elemen untuk menjamin terjadinya sinergi antar subsistem dalam sistem kerja cyber extension yang baik, Cyber extension merupakan suatu metode komunikasi inovasi dengan menggunakan media komunikasi bnaru yang mengintegrasikan saran teknologi informasi sehingga mempercepat informasi sampai kepada para keluarga anak remaja *Cerebral Palsy*.

Analisis sistem dengan teori black box memberikan gambaran pada sistem

dengan memperhatikan adanya output yang di inginkan dan output yang tidak di inginkan. Mekanisme penyediaan input yang relevan dan mutakhir diimbangi dengan sosialiasi pemanfaatan teknologi informasi (media sosial) oleh keluarga anak remaja *Cerebral Palsy* dalam mengakses informasi sesuai kebutuhan sebagai salah satu upaya mengoptimalkan cyber extension sehingga mendukung proses ketahanan pengasuhan anak remaja *Cerebral Palsy*.

DAFTAR PUSTAKA

- Beebe S a SS a, Masterson JTJ. 2009. *Communication in small groups: Principles and practice*.
- Berns R. 2012. *Child, Family, School, Community: Socialization and Support*.
- Bornstein MH. 2002. *Handbook of Parenting Vol.4 Social Conditions and Applied Parenting*. Volume ke-4. Marc H. Bornstein, editor.
- Canary DJ, Dainton M. 2003. Maintaining relationships through communication: Relational, contextual, and cultural variations. *Maint. Relationships Through Commun. Relational, Context. Cult. Var.*:1–337. doi:10.4324/9781410606990.
- Chris Segrin JF. 2005. *Family Communication*. Volume ke-53. Routledge.
- DeVito JA. 2016. *THE INTERPERSONAL COMMUNICATION*. Ed ke-14.
- Galvin KM, Braithwaite DO, L.Bylund C. 2016. *Family Communication Cohesion and Change*.
- Hutton JL, Pharoah POD. 2006. Life expectancy in severe cerebral palsy. *Arch. Dis. Child*. 91(3):254–258. doi:10.1136/adc.2005.075002.
- Lasmi Purnawati. 2018. Pola Dan Iklim Komunikasi Suami Istri, Serta Pengasuhan Anak *Cerebral Palsy*. *J. KMP (Jurnal Komun. Pembangunan)*. 15(2).

doi:10.29244/jurnalkmp.15.2.

- Lestari S, Yani DI, 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. *J. Nurshing Care*. 1(1):50–59.
- Littlejohn K. 2009. *Encyclopedia of Communication Theory*.
- Lynn Okagaki T luster. 2006. *Parenting an Ecological Perspective*. LAWRENCE ERLAUB ASSOCIATES.
- Mumpuniarti M, Sukinah S, Pujaningsih P. 2017. Keterlibatan orangtua dalam needs asesment pengembangan komunikasi anak cerebral palsy. *J. Pendidik. dan Pemberdaya. Masy*. 4(1):71. doi:10.21831/jppm.v4i1.11464.
- Pakula AT, Braun KVN, Yeargin-Allsopp M. 2009. Cerebral Palsy: Classification and Epidemiology. *Phys. Med. Rehabil. Clin. N. Am.* 20(3):425–452. doi:10.1016/j.pmr.2009.06.001.
- Pozo P, Sarria E, Brioso A. 2011. Psychological Adaptation in Parents of Children with Autism Spectrum Disorders. *A Compr. B. Autism Spectr. Disord.*(September 2011). doi:10.5772/18705.
- Praza R. 2016. Optimalisasi Cyber Extension dalam Pembangunan Pertanian di Era MEA. *Pros. Semin. Nas. BKS PTN Wil. Barat Bid. Ilmu Pertanian.*(August 2016):200–204.
- Rakhmat J. 2005. *Psikologi Komunikasi*. Remaja Karya Bandung.
- Richard D. Alba; Charles Kadushin. 1976. The Intersection Of Social Circles , A New Measure of Social Proximity in Network. 5(1):77–102.
- Richards CL, Malouin F. 2013. *Cerebral palsy An Information Guide for Parents and Families*. Volume ke-111.
- Rogers EM. 2003. DIFFUSION OF INNOVATIONS. :1430.
- Rohner RP, Khaleque A. 2014. Parental acceptance-rejection theory , methods , evidence , and implications. (January 2012).
- Sam Goldstein RBB. 2013. *Handbook of Resilience in Children*. Springer New York LLC.
- Servaes. 2008. *Media globalization through localization*.
- Sumardjo, Lubis DP, Pandjaitan, N K Mu. 2010. Analisis Sistem Kerja Cyber Extension Mendukung Peningkatan Keberdayaan Petani Sayuran. *Anal. Sist. Kerja Cyber Ext. Mendukung Peningkatan Keberdayaan Petani Sayuran*. 8(2). doi:10.29244/jurnalkmp.8.2.%p.