

Peningkatan Ketahanan Keluarga (Family Resilience) dengan Metode ABC di Masa Pandemi Covid 19

Dewi Utari ^{1*}, Deby Zulkarnain Rahardian Syah ¹, Ngatoiatus Rohmani ²

¹ Program Studi Keperawatan S-1, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

² Program Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

*Correspondent Email: dewiut1402@gmail.com

Article History:

Received: 09-02-2022; Received in Revised: 15-03-2022; Accepted: 06-04-2022

DOI: <http://dx.doi.org/10.35914/tomaega.v5i2.1079>

Abstrak

Masalah pandemi Covid-19 di Indonesia berdampak besar bagi keluarga dan masyarakat. Berbagai dampak dialami oleh mereka antara lain masalah ekonomi, pendidikan, sosial, dan psikologis. Keluarga terpaksa harus beradaptasi dengan kondisi yang berubah seperti menemani anak belajar online, berkurangnya pendapatan pada profesi tertentu akibat pembatasan sosial berskala besar, bahkan pandemi ini juga menambah jumlah pemutusan hubungan kerja. Durasi yang panjang dan kendala selama pandemi membuat keluarga semakin rentan. Salah satu upaya yang perlu diberikan adalah dengan memberikan penguatan pada aspek psikologis keluarga. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan ketahanan keluarga dalam menghadapi pandemi Covid 19. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan model ABC (Adversity Belief Consequence) melalui edukasi dan konseling. Nilai ketahanan diukur menggunakan Walsh Family Resilience Questionnaire. Kuesioner diberikan sebelum dan sesudah kegiatan. Peserta pengabdian ini adalah ibu-ibu di posyandu Kunir V Patangpuluhan Wirobrajan Yogyakarta dengan jumlah 28 orang. Pelaksanaan posyandu dilakukan sesuai dengan protokol kesehatan. Teknik analisa menggunakan paired t-test. Kesimpulan, model pendekatan ABC signifikan meningkatkan ketahanan keluarga..

Kata Kunci: Metode ABC, ketahanan keluarga, pandemi Covid-19

Abstract

The problem of the Covid-19 pandemic in Indonesia has had a huge impact on families and communities. They were experienced by various effects including economic, educational, social, and psychological problems. Families forced to be adapted to the changing conditions such as accompanying children to do online learning, reduced income in certain professions as a result of large-scale social restrictions, even this pandemic has also increased the number of job firing. The long duration and difficulties of this pandemic makes families more vulnerable. One effort that needs to be given is to provide reinforcement on the psychological aspects of the family. This activity aimed to enhance family resilience facing the Covid 19 pandemic. The method was used ABC (Adversity Belief Consequence) model approach with education and counseling technique. Family resilience was measured using the Walsh Family Resilience Questionnaire. The questionnaire was given before and after the activity. The number of the participants were 28 women at the posyandu Kunir V Patangpuluhan Wirobrajan Yogyakarta. The implementation was carried out in accordance with health protocols.

The analysis technique used a paired t-test. In conclusion, the ABC model approach significantly increases family resilience.

Key Word: ABC method, family resilience, Covid-19 pandemic

1. Pendahuluan

Keluarga merupakan unit terkecil di masyarakat yang memiliki berbagai sub sistem. Berbagi sub sistem tersebut meliputi fungsi keluarga, struktur peran dan kekuatan, komunikasi keluarga, sistem stres, coping, adaptasi, termasuk di dalamnya resilience keluarga atau ketahanan keluarga (Kaakinen, et al., 2018).

Ketahanan keluarga atau *family resilience* adalah kemampuan keluarga dalam beradaptasi dengan permasalahan yang dihadapi dan mampu mencegah dampak yang mungkin muncul dari permasalahan tersebut (Hendrayu, Kinanthi, & Brebahama, 2012). Kondisi keluarga yang tidak resilience ketika menghadapi situasi sulit akan mempengaruhi bagaimana kondisi anak dan keluarga baik secara mental maupun dalam perkembangannya (Pribowo & Subarkah, 2017).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi resilience yaitu tahap perkembangan keluarga, sumber dukungan internal dan eksternal, keberagaman budaya dan kesenjangan ekonomi, serta durasi situasi sulit yang dihadapi. Semakin lama kondisi sulit yang dihadapi maka akan semakin keras juga keluarga dalam membentuk ketahanan keluarganya (Stuart, 2013).

Masalah pandemi Covid-19 di Indonesia yang dimulai sejak bulan Maret tahun 2020 sangat bedampak bagi keluarga dan bahkan negara. Berbagai dampak diantaranya adalah masalah ekonomi, pendidikan, sosial, dan psikologi. Banyak keluhan-keluhan yang dirasakan oleh masyarakat mulai dari harus menemani anak melakukan pembelajaran daring, berkurangnya omset atau pendapatan pada profesi-profesi tertentu sebagai akibat dari pembatasan sosial berskala besar, bahkan pandemi ini juga meningkat angka pemberhentian kerja (Aly, 2017).

Tingkat kesulitan dan durasi dari pandemi inilah yang membuat keluarga banyak yang rentan atau tidak resilience. Lebih lanjut, pandemi juga meningkatkan risiko keluarga untuk mengalami konflik sebagai dampak dari bertambahnya masalah dalam keluarga. hal ini menunjukkan bahwa kondisi keluarga mengalami double burden, oleh karenanya kecenderungan keluarga untuk mengalami fase krisis lebih besar (Afifah, 2021). Terlebih apabila dalam keluarga terdapat anggota keluarga dengan Covid 19 atau kondisi lebih parah yaitu anggota keluarga meninggal. Hal ini sangat memberikan stressor yang luar biasa, bahkan membuat keluarga depresi (Kutsar & Kurvet-Käosaar, 2021).

Beberapa upaya telah dilakukan oleh pemerintah dalam membantu masyarakat khususnya dari segi ekonomi dan pendidikan. Namun, pada aspek psikologi dan keluarga masyarakat belum mendapat intervensi yang berarti dari pemerintah. Oleh karenanya penting untuk dilaksanakan upaya peningkatan dalam ketahanan keluarga melalui pemberian intervensi ini salah satunya yaitu dengan metode ABC (*Adversity Belief Consequence*) (Mahfar, 2015).

Metode ABC ini merupakan konsep inti dari *Rational Emotive Behavioral Therapy* (REBT). Selama proses REBT dengan model ABC, terapist akan membantu klien untuk mengidentifikasi kesulitan atau adversity, selanjutnya memfokuskan belief atau keyakinan pada *problem solving* yang muncul, dan yang terakhir adalah mengidentifikasi konsekuensi dari masing-masing opsi atau pilihan yang muncul (Turner, 2016). Penelitian dari menyebutkan bahwa model ini efektif menurunkan tingkat kecemasan siswa dalam berpidato. Proses yang digunakan yaitu dengan cara siswa mengidentifikasi apa yang menjadi masalah yang membuat mereka *nervous*, selanjutnya siswa menyebutkan apa yang menjadi keyakinan mereka. Siswa dilatih pada aspek dimana siswa merasa kurang percaya diri. Oleh karenanya terapat peningkatan performa siswa (Syafyadin, dkk., 2017).

Penelitian lain dengan subjek siswa menjelaskan bahwasanya model ABC dapat membentuk siswa berperilaku etis (Hartati & Rahman, 2018). Selain itu juga dapat meningkatkan motivasi akademik dan efikasi diri akademik siswa (Kandeger, et al., 2018). Sementara pada aspek lain yaitu bidang kesehatan, model ini diaplikasikan pada pasien pra operasi getah bening dengan tujuan untuk menurunkan kecemasan klien. Konseling ini menghasilkan poin penting yaitu pasien pada akhirnya mampu mengubah pemikiran negatif menjadi pikiran positif sehingga menciptakan fokus pasien mampu menerima diri mereka masing-masing dengan tanpa syarat (Putra & Fitria, 2020). Lebih lanjut metode ini juga telah diterapkan secara virtual melalui *cyber counseling* pada masyarakat yang mengalamikecemasan selama masa pandemi Covid 19. Hasil dari penelitian ini yaitu masyarakat mampu memanfaatkan waktu mereka dengan terus aktif berkegiatan meskipun dengan banyak keterbatasan. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat mampu mengendalikan pikiran dan emosi negatif menjadi kekuatan sehingga mampu menerima kondisi yang sulit ini dengan tetap memberdayakan diri (Fakhriyani, Sa'idah, & Annajih, 2021).

Oleh karenanya berdasarkan hasil penelitian tersebut di atas maka pengabdian kepada masyarakat dengan model ABC ini penting untuk dilaksanakan guna meningkatkan ketahanan khususnya keluarga di masa adaptasi baru.

2. Metode

Pengabdian dilaksanakan di posyandu Kunir V khususnya ibu balita RT 26 – 29 kelurahan Patangpuluhan Kecamatan Wirobrajan Yogyakarta. Jumlah peserta pada kegiatan ini adalah 28 ibu. Jumlah ini tidak sebanyak pada pelaksanaan-pelaksanaan kegiatan sebelum pandemi. Masih banyak orang tua balita yang masih menolak untuk mengikuti kegiatan posyandu balita.

Metode yang digunakan yaitu dengan pendidikan masyarakat dan konseling. Kegiatan dilakukan dengan 3 tahapan. Tahap pertama yaitu mengukur nilai ketahanan keluarga dengan kuesioner *Walsh Family Resilience Questionnaire* (WFRQ) yang telah disiapkan atau *pre test*. Pertemuan pertama ini dilakukan di

hari yang berbeda dengan posyandu balita dilaksanakan yaitu tanggal 12 Desember 2020. Pendekatan yang dilakukan pada tahap ini adalah dengan *door to door* (bagi peserta yang tidak berkanan hadir secara luring) dan mengumpulkan peserta di posyandu. Pengabdi dibantu dengan kader memberikan kuesioner ke rumah masing-masing ibu yang memiliki balita serta memberikan video edukasi tentang ketahanan keluarga untuk dapat dipelajari. Tujuan dari edukasi ini adalah ibu balita dan keluarga mengetahui apa itu ketahanan keluarga, faktor yang mempengaruhi dan bagaimana pelaksanaannya dalam keluarga.

Tahap kedua yaitu konseling dan diskusi mendalam mengenai kemampuan peserta dalam menganalisis model ABC yang dilaksanakan pada tanggal 15 – 22 Desember 2020. Media yang digunakan untuk kegiatan ini adalah modul ABC. Kedatangan peserta posyandu dibagi menjadi 3 sesi. Masing-masing sesi terdiri dari 1 RT. Sesi 1 yaitu RT 29, sesi 2 adalah RT 28, dan sesi 3 adalah RT 26 dan 27. Tujuan pembagian kelompok ini adalah untuk menghindari kerumunan massa dan memberikan waktu yang cukup dalam proses konseling dan pengisian modul ABC. Langkah yang dilakukan oleh responden yaitu mengidentifikasi *adverse, belief, dan consequences*, serta yang yang terakhir dapat menjelaskan keterkaitan dari unsur tersebut. Output akhir adalah responden dapat menentukan respon dan tindakan seperti apa yang sebaiknya dilakukan untuk meningkatkan ketahanan keluarga mereka.

Tahap ketiga yaitu melakukan pengukuran skor ketahanan keluarga sebagai post test. Penilaian ini dilakukan sama dengan pengambilan *pre test* yaitu dengan *door to door* pada keluarga balita dengan instrumen yang sama.

Kegiatan monitoring dalam pengabdian kepada masyarakat ini yaitu keluarga diberikan form analisis ABC yang terdapat dalam modul. Form ini selain diisi untuk didiskusikan saat konseling namun juga diberikan pada keluarga untuk dapat digunakan di rumah. Melalui form ini dapat diketahui bagaimana perkembangan kemampuan keluarga dalam merubah emosi dan perasaan negatif menjadi positif. Sedangkan bentuk evaluasi dari kegiatan ini yaitu keluarga diminta untuk mengisi kuesioner WFRQ untuk melihat apakah ketahanan keluarga mengalami peningkatan setelah diberikan strategi untuk mengidentifikasi kendala dan kekuatan keluarga melalui model ABC.

Langkah terakhir dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah menganalisis data ketahanan keluarga yang diperoleh saat pre test dan post test. Data diolah dan dianalisis dengan menggunakan uji *paired t-test*.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil analisa data peserta berdasarkan kegiatan tahap pertama diperoleh data mengenai karakteristik respon, sedangkan pada tahap kedua diperoleh data tentang kategori ketahanan keluarga baik itu sebelum dan sesudah diberikan edukasi dan konseling. Sedangkan di akhir kegiatan disebutkan analisa hasil

menggunakan *paired t-test* untuk melihat bagaimana pengaruh dari kegiatan yang diberikan pada peserta.

Hasil Tahap 1: Karakteristik Peserta

Hasil data demografi menggambarkan bahwa ibu-ibu paling banyak berasal dari RT 29 (32.1%). Mayoritas dari mereka berusia pada rentang usia 25 – 35 atau dewasa muda (75%). Selain itu sebagian besar memiliki anak dengan jumlah 2 meskipun ibu dengan jumlah anak 1 hanya berbeda 2 orang saja. Sedangkan untuk usia anak-anak yang datang ke posyandu sebagian besar pada kelompok umur toddler (69.7%). Data ini tercantum dalam tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Pengabdian

Indikator	Frekuensi	Percentase
Asal RT		
RT 26	6	21.4
RT 27	6	21.4
RT 28	9	32.1
RT 29	7	25
Usia Ibu		
25 – 35	21	75
36 – 45	7	25
Jumlah Anak		
1	11	39.3
2	13	46.4
3	4	14.3
Usia Anak		
Bayi	2	7.1
Toddler	17	60.7
Pra Sekolah	9	32.1



Gambar 1. Kegiatan *Pre Test* dan Edukasi

Hasil Tahap 2: Kategori Ketahanan Keluarga

Ketahanan keluarga dikelompokkan ke dalam kategori berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* terdistribusi dalam tabel di bawah ini:

Tabel 2. Ketahanan Keluarga Berdasarkan Kategori

Ketahanan Keluarga	Skor Pre Test		Skor Post Test	
	f	%	f	%
Tinggi	5	17.9	7	25
Sedang	21	75	19	67.9
Rendah	2	7.1	2	7.1

Hasil dalam tabel menunjukkan bahwa terdapat 2 orang peserta yang mengalami peningkatan dari ketahanan keluarga sedang menjadi tinggi. Sedangkan yang lain masih berada dalam kategori yang sama. Namun, apabila merujuk pada skor kuesioner hanya 4 orang yang memiliki skor yang sama antara pre test dan post test, selebihnya mengalami perubahan meskipun hanya naik 1 atau 2 skor saja sehingga tetap berada pada kategori yang sama.



Gambar 2. Briefing Persiapan Konseling

Hasil Tahap 3: Peningkatan Ketahanan Keluarga Berdasarkan Uji

Hasil perbedaan skor kuesioner ketahanan keluarga pada nilai pre test dan post test yaitu apabila dihitung berdasarkan nilai rata-rata, maka nilai rata-rata pada pre test adalah 98 sedangkan nilai rata-rata post test adalah 101.29.

Tabel 3. Peningkatan Skor Ketahanan Keluarga

Skor	Mean	SD	Min – Max	Nilai p Paired T - Test
Pre – Test	98.00	9.36	81 – 121	0.000
Post - Test	101.29	9.38	85 – 121	

Berdasarkan tabel dapat kita lihat bahwa perubahan juga terdapat pada nilai minimal dari skor namun tidak terjadi peningkatan pada nilai maksimumnya. Sementara apabila hasil ini diuji menggunakan uji *paired T Test* maka perbedaan ini bermakna yaitu dengan tingkat signifikansi p 0.000.

Lebih lanjut, adanya data bahwa terdapat 4 orang yang tidak mengalami perubahan setelah dilakukan edukasi dipengaruhi oleh banyak hal tentunya. Hal-hal tersebut dapat berupa kondisi yang kurang kondusif selama edukasi seperti,

anak yang rewel, memiliki kekhawatian dengan waktu pelaksanaan yang menjelang sore, sehingga mengganggu saat diskusi, ataupun kondisi fisik tubuh yang kurang fit juga dapat menjadi penyebab. Hal ini diperkuat dengan saat evaluasi sumatif, banyak ibu menyampaikan bahwa materi yang diberikan sangat bagus dan sesuai dengan apa yang saat ini dihadapi. Namun keterbatasan waktu, suasana yang sedikit berisik dengan banyaknya anak-anak kecil menjadikan mereka kurang konsentrasi secara penuh, terlebih saat proses diskusi dan tanya jawab.

Secara kualitatif, selama proses diskusi beberapa hal disampaikan oleh keluarga terkait dengan *adverse* atau apa yang mereka rasakan selama pandemi baik emosi positif maupun emosi negatif. Emosi negatif yang muncul diantaranya seperti beban karena tuntutan waktu dalam mendampingi anak-anak, khususnya untuk ibu yang sudah memiliki anak di tingkat PAUD, TK, atau sekolah dasar dan menengah. Selain itu juga sangat dirasakan kurangnya pemasukan finansial karena adanya pembatasan. Sementara pengeluaran justru bertambah untuk kuota pembelajaran, pemeliharaan kesehatan misal dengan mengkonsumsi multivitamin atau membeli “empon-empon”/rempah-rempah yang dipercaya dapat meningkatkan imunitas tubuh. Sedangkan emosi positif yang muncul adalah adanya komunikasi dan perhatian yang lebih intens antar anggota keluarga selama pandemi. Frekuensi mengobrol menjadi lebih sering terutama ketika membahas masalah kesehatan dan atau mencari solusi permasalahan yang ada sebagai dampak pandemi. Walsh (2016b) menekankan bahwa komunikasi dan proses keluarga seperti kedekatan atau kohesi antar anggota keluarga, komunikasi yang terbuka, *sharing*, dan pencarian *problem solving* bersama membantu keluarga mencapai tingkat ketahanan yang lebih tinggi.

Meskipun demikian, tetap ada keluarga yang masih kurang percaya bisa bertahan. Kondisi keuangan yang semakin menipis membuat keluarga sangat sulit untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Oleh karenanya mereka hanya mengandalkan bantuan dari pemerintah. Menurut Ramadhana (2020) munculnya emosi negatif atau positif ini dipengaruhi juga oleh tipe keluarga. Keluarga dengan *nuclear family* atau keluarga inti lebih banyak merasakan emosi positif dibandingkan dengan emosi negatif, di sisi lain keluarga *joint family* atau keluarga yang terdiri dari minimal tiga generasi lebih merasakan emosi negatif, sedangkan untuk *extended family* atau keluarga besar memiliki emosi yang seimbang atau sama besar antara emosi negatif maupun emosi positif (Ramadhana, 2020).

Hasil diskusi pada segi *belief* atau keyakinan, beberapa peserta menyampaikan bahwa memang ini sudah menjadi takdir sehingga mau tidak mau hanya bisa menerima, berusaha, dan pasrah. Namun di sisi lain para ibu ini juga meyakini bahwa pemerintah telah berusaha yang terbaik, meskipun untuk hasil yang didapatkan belum sesuai dengan harapan seluruh masyarakat. Seperti halnya ujian hidup, maka mereka yakin peristiwa ini akan terlewati, lebih yakin lagi ketika nanti akan tersedia vaksin. Beberapa ibu juga menyampaikan bahwa yang

terpenting atau kunci dari semuanya adalah benar-benar mengaplikasikan protokol kesehatan. Keyakinan kepada Tuhan merupakan salah satu wujud dari spiritualitas. Nyatanya hal ini sangat berpengaruh pada kestabilan emosi dan kondisi psikologis individu. Hal ini menjadikan keluarga lebih mudah bertahan dalam menghadapi situasi krisis (Ediati, Salma, & Kaloeti, 2020). Namun nyatanya ada juga keluarga yang berpersepsi bahwa ketika ini semua sudah menjadi takdir Tuhan maka sebagai manusia adalah berpasrah. Pandangan seperti ini tentunya tidak selaras dengan bidang kesehatan. Karena justru asumsi ini mengarahkan mereka untuk sulit mengikuti anjuran protokol kesehatan dan vaksin khususnya. Masalah ini erat kaitannya dengan teori health belief model, yang menyatakan bahwa dasar seseorang dalam berperilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh keyakinan (Wahyusantoso & Chusairi, 2020).

Lebih lanjut, keyakinan atau belief ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor. Terdapat faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi usia, pendidikan, dan gender. Sebagaimana dalam penelitian-penelitian yang ada yang menyatakan bahwa usia 18-24 tahun merupakan kelompok usia yang paling concern terkait dengan kesehatan. Sementara untuk tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik juga dalam melakukan upaya prevensi. Sedangkan untuk gender disebutkan bahwa perempuan lebih peduli terhadap kesehatan dibandingkan pria. Hal ini dikarenakan bahwa perempuan merasa lebih rentan terhadap suatu penyakit. Selain berdasarkan karakteristik tersebut, disampaikan juga bahwa tingkat kegelisahan juga berpengaruh pada cara berperilaku masyarakat. Semakin gelisah, biasanya masyarakat akan semakin lebih waspada, mereka akan mencari tahu informasi terkait dengan isu kesehatan yang ada dan mereka berusaha akan menanyakan apa yang mereka ketahui tersebut (Purwodiharjo & Suryani, 2020).

Berdasarkan pendekatan HBM ini, akan teridentifikasi apa yang dirasa menjadi kendala, apa yang dirasa menjadi pendorong, faktor yang memperparah, dan membuat seseorang berisiko, serta faktor eksternal. Faktor eksternal ini tentunya adalah bagaimana sistem pelayanan kesehatan, kebijakan-kebijakan yang berlaku, bagaimana promosi dan sosialisasi program-program kesehatan (Lutpiyah & Hatta, 2020). Pemerintah Indonesia tentunya sudah banyak menerapkan berbagai kebijakan dalam menangani pandemi ini. Meskipun belum semua program atau kebijakan tersebut terevaluasi dengan baik. Sebagai contoh adalah dengan adanya kebijakan bahwa segala pengurusan administrasi kependudukan mensyaratkan warga untuk vaksin, maka saat ini banyak sekali masyarakat yang pada akhirnya vaksin karena tidak mau nantinya terkendala dengan administrasi. Oleh karenanya, faktor eksternal juga sangat berperan penting dalam keputusan masyarakat untuk berespon atau berperilaku kesehatan.

Aspek *consequence* atau pilihan-pilihan dari solusi yang disampaikan oleh peserta berasal dari beberapa aspek. Aspek finansial disampaikan bahwa mereka harus memperkuat usaha misal dengan lebih aktif menjajakan secara keliling atau

aktif di media sosial. Hal ini tentunya sangat berkaitan dengan jenis pekerjaan dari keluarga. Bahkan keluarga harus berusaha lebih kreatif, yang sebelumnya tidak memiliki usaha justru terpaksa membuat usaha sebagai jalan keluar. Hal ini juga berpengaruh pada fleksibilitas peran, keluarga menjadikan pandemi ini sebagai pembelajaran bahwa istri dapat menggantikan peran suami begitu juga sebaliknya. Waktu yang dirasakan dibuat senyaman mungkin dan menciptakan kegiatan-kegiatan kecil sebagai bentuk rekreasi untuk keluarga terutama anak-anak. Bentuk-bentuk *consequences* ini sangat berperan penting untuk meningkatkan ketahanan keluarga. Seperti dalam tulisan Herdiana, dkk. (2018) bahwa beberapa indikator dan faktor penentu *family resilience* meliputi *financial management*, *family time*, dan *shared recreation* menjadikan keluarga menjadi lebih dekat dan utuh sehingga dapat meningkatkan ketahanan keluarga.

Keseluruhan hasil menunjukkan bahwa secara skor terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dan diskusi atau konseling terkait dengan ketahanan keluarga ini. Hal ini menunjukkan bahwa para ibu-ibu paling tidak menyerap apa yang telah disampaikan dan memiliki pemahaman yang lebih dalam mempersepsikan stresor yang ada dan mengidentifikasikannya, bagaimana meyakini nilai positif dari apa yang terjadi, dan lebih memahami apa saja konsekuensi dari pilihan atau peristiwa yang ada. Walsh (2020) menggaris bawahi bahwa adanya pandemi ini tidak hanya berdampak pada aspek ekonomi, namun juga psikologi, dan sosial. Adanya ketidakjelasan terkait diagnosa, adanya stigma pada pasien Covid 19 dan keluarga, bahkan dikatakan bahwa pandemi ini juga merenggut banyak mimpi dan harapan orang-orang di seluruh dunia. Namun dengan ketahanan keluarga yang tinggi, diharapkan keluarga mampu mempertahankan fungsi, sistem, dan proses keluarga sehingga tetap menjamin keberlangsungan tumbuh kembang keluarga.

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilihat bahwasannya keluarga mengalami beberapa perubahan yang dapat mengganggu keberkangsungan fungsi dan berjalannya sistem keluarga termasuk didalamnya ketahanan keluarga. Metode atau model ABC dapat membantu keluarga mengidentifikasi apa yang menjadi masalah utama dalam keluarga, merubah persepsi dan sudut pandang terhadap permasalahan yang ada sehingga akhirnya dapat berpikir bagaimana *problem solving* dari kendala tersebut dengan memanfaatkan dan menggali *resource* dari *support system* keluarga.

Pelaksanaan konseling yang hanya dilakukan 1 kali dirasa masih kurang oleh peserta. Hal ini dikarenakan peserta masih ingin mendapat penguatan secara psikologi dan juga mental mengenai solusi-solusi yang mungkin bisa diambil dari pilihan-pilihan yang mereka buat. Menindaklanjuti hal ini pengabdi dan tim akan memberikan follow up dan ke depannya kegiatan ini akan diberikan pada kader. Sehingga forum diskusi seperti *forum group discussion* dapat dikembangkan untuk memfasilitasi kebutuhan-kebutuhan keluarga yang ingin berbagi beban dan

sharing pengalaman dalam menghadapi masalah-masalah yang mereka hadapi selama pandemi Covid 19.

4. Kesimpulan

Edukasi dan konseling menggunakan model pendekatan ABC dapat meningkatkan ketahanan keluarga. Hasil uji paired T-Test menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada ketahanan keluarga antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi dan konseling mengenai metode ABC (*p value* 0.000). Namun berdasarkan evaluasi dibutuhkan lebih dari 1 kali sesi konseling untuk hasil yang lebih maksimal. Lebih lanjut kegiatan seperti *forum group discusssoon* juga dapat menjadi wadah bagi keluarga dan masyarakat dalam mengurangi tekanan yang mereka hadapi dengan bersama-sama saling berbagi informasi dan pengalaman.

5. Daftar Pustaka

- Afifah, Q. A. (2021). Analysis of the Impact of the Covid-19 Pandemic on Family Harmony: Case Studies on Family with and without People with Special Needs Indonesian Journal of Community and Special Needs Education. *Indonesian Journal of Community and Special Needs Education*, 1(2), 87–92.
- Aly, A. (2017). Pengembangan Pembelajaran Karakter Berbasis Soft Skills Di Perguruan Tinggi. *Ishraqi*, 1(1), 18–30. <https://doi.org/10.23917/ishraqi.v1i1.2926>
- Ediati, A., Salma, S., & Kaloeti, D. V. S. (2020). Perceptions of Family Hurdles Among Emerging Adults: a Preliminary Study About Resilience in the Indonesian Family. *Jurnal Psikologi*, 19(1), 15–25. <https://doi.org/10.14710/jp.19.1.15-25>
- Fakhriyani, D. V., Sa, I., Ziyadul, M., & Annajih, H. (2021). Pendekatan REBT Melalui Cyber Counseling untuk Mengatasi Kecemasan di Masa Pandemi COVID-19. *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 11(1), 56–70. <https://doi.org/10.25273/counsellia.v11i18463>
- Hartati, Sri & Rahman, I. K. (2018). Konsep Pendekatan Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) Berbasis Islam untuk Membangun Perilaku Etis Siswa. *Genta Mulia*, Vol 8(No 2), h, 15. Retrieved from file:///C:/Users/ASUS/Downloads/115-207-1-SM (1).pdf
- Hendrayu, V. F., Kinanthi, M. roro, & Brebahama, A. (2012). Resiliensi Keluarga Pada Keluarga Yang Memiliki Kedua Orangtua Bekerja. *Schema Journal of Psychological Research*, 104–115.
- Herdiana, I., Suryanto, D., & Handoyo, S. (2018). Family Resilience: A Conceptual Review, (August 2019). <https://doi.org/10.2991/acpch-17.2018.9>
- Kaakinen, J. R., Coehlo, D. P., Steele, R., & Robinson, M. (2018). *Family health care nursing: Theory, practice, and research*. Reading (6th Editio). F. A. Davis Company.
- Kandeger, A., Guler, H. A., Egilmez, U., & Guler, O. (2018). Major depressive disorder comorbid severe hydrocephalus caused by Arnold – Chiari malformation Does exposure to a seclusion and restraint event during

- clerkship influence medical student ' s attitudes toward psychiatry ? *Indian Journal of Psychiatry*, 59(4), 2017–2018. <https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry>
- Kutsar, D., & Kurvet-Käosaar, L. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Families: Young People's Experiences in Estonia. *Frontiers in Sociology*, 6(August), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2021.732984>
- Lutpiyah, S., & Hatta, M. I. (2020). Pengaruh Health Belief Model terhadap Kepatuhan Mengikuti Protokol Kesehatan di Masa Pandemi, 38–41.
- Mahfar, M. (2015). Managing Stress at Workplace Using The Rational-Emotive Behavioral Therapy (REBT) Approach. *International Conference on Human Resource Development*, (2010).
- Pribowo, & Subarkah, A. (2017). Ketahanan Keluarga Dalam Menghadapi Bahaya Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, Dan Zat Adiktif Di Cirebon. *Pekerjaan Sosial*, 16(1). <https://doi.org/10.31595/peksos.v16i1.105>
- Purwodiharjo, O. M., & Suryani, A. O. (2020). APLIKASI HEALTH BELIEF MODEL. *Jurnal Perkotaan*, 12(1), 21–38.
- Putra, A., & Fitria, Y. (2020). Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta dan, 3(2), 1–19.
- Ramadhana, M. R. (2020). Mempersiapkan Ketahanan Keluarga Selama Adaptasi Kebiasaan Baru Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 2902, 61. <https://doi.org/10.14203/jki.v0i0.572>
- Stuart, G. W. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Mosby Elsevier (10 th Edit). <https://doi.org/10.1097/00000446-198112000-00038>
- Syafryadin, Nurkamto, J, Linggar, D. A, and Mujiyanto, J. (2017). Active, Belief, and Consequence (ABC) model technique in minimizing students ' speech anxiety. *Proceedings of the Fifth International Seminar on English Language and Teaching (ISELT-5)*, 320–324. Retrieved from <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/selt/article/view/8021>
- Turner, M. J. (2016). Rational emotive behavior therapy (REBT), irrational and rational beliefs, and the mental health of athletes. *Frontiers in Psychology*, 7(SEP), 1–16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01423>
- Wahyusantoso, S., & Chusairi, A. (2020). Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental Hubungan Health Belief Model pada Perilaku Prevensi saat Pandemi Covid- 19 di Kalangan Dewasa Awal, 1(1), 129–136.
- Walsh, F. (2016). Family resilience: a developmental systems framework. *European Journal of Developmental Psychology*, 13(3), 313–324. <https://doi.org/10.1080/17405629.2016.1154035>
- Walsh, F. (2020). Loss and Resilience in the Time of COVID-19: Meaning Making, Hope, and Transcendence. *Family Process*, 59(3), 898–911. <https://doi.org/10.1111/famp.12588>