

Model Komunikasi Keluarga Dalam Membangun Resiliensi Anak Korban Perundungan: Studi Kasus Pada Siswa Wilayah Jakarta Selatan Dan Tangerang Selatan

Asriyani Sagiyanto¹, Ita Suryani²

^{1,2}Universitas Bina Sarana Informatika

Jl. Kayu Jati V No. 2, Pemuda, Rawamangun, Jakarta Selatan, Indonesia

e-mail: 1asriyani.ayy@bsi.ac.id, 2ita.its@bsi.ac.id

ABSTRAK

Komunikasi keluarga adalah proses pertukaran pesan, informasi, nilai, dan emosi yang terjadi antar anggota keluarga. Komunikasi ini memainkan peran penting dalam membentuk karakter, perilaku, serta kesehatan mental dan emosional anggota keluarga, khususnya anak-anak. Dalam konteks resiliensi anak korban perundungan, komunikasi keluarga menjadi sarana utama pembentukan dukungan emosional, pemberdayaan diri, dan pembelajaran sosial yang berfungsi sebagai fondasi ketahanan anak. Penelitian ini bertujuan mengkaji bagaimana menemukan pendekatan komunikasi keluarga yang paling efektif dan panduan komunikasi yang dapat membantu dalam membangun resiliensi anak korban perundungan. Menggunakan metode kualitatif dengan paradigma konstruktivis dan pendekatan studi kasus di wilayah Jakarta Selatan dan Tangerang Selatan, data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan dokumentasi. Analisis dilakukan dengan perspektif Teori Resiliensi yang dikembangkan oleh Patrice M. Buzzanell dan Teori Sistem Keluarga (*Family System Theory*) yang dikembangkan oleh Bateson dkk, analisis menggunakan kedua teori tersebut dikatakan bahwa resiliensi sebagai kapasitas atau kemampuan untuk beradaptasi secara positif dalam mengatasi permasalahan hidup yang signifikan, untuk menghadapi, mengatasi, belajar dari, serta bertahan ketika mendapatkan permasalahan dan kesulitan hidup atau keterpurukan yang membuatnya menjadi tak berdaya serta mampu untuk bangkit dari keterpurukan tersebut sehingga menjadi sebuah pribadi yang lebih baik dan keluarga dipandang sebagai suatu sistem yang berisi pola-pola interaksi antar anggota keluarga yang dinamis dalam upayanya memenuhi tujuan bersama

Kata kunci: Komunikasi Keluarga, Resiliensi, Perundungan

ABSTRACT

Family communication is the process of exchanging messages, information, values, and emotions between family members. This communication plays a crucial role in shaping the character, behavior, and mental and emotional health of family members, particularly children. In the context of resilience in children who are victims of bullying, family communication is the primary means of fostering emotional support, self-empowerment, and social learning, which serve as the foundation for their resilience. This study aims to examine how to identify the most effective family communication approaches and communication guidelines that can help build resilience in children who are victims of bullying. Using qualitative methods with a constructivist paradigm and a case study approach in South Jakarta and South Tangerang, data were collected through in-depth interviews, participant observation, and documentation. The analysis was conducted using the perspective of Resilience Theory developed by Patrice M. Buzzanell and Family System Theory developed by Bateson et al., the analysis using these two theories states that resilience is the capacity or ability to adapt positively in overcoming significant life problems, to face, overcome, learn from, and survive when faced with problems and difficulties in life or adversity that makes them helpless and able to rise from the adversity to become a better person and the family is seen as a system that contains dynamic patterns of interaction between family members in an effort to achieve common goals.

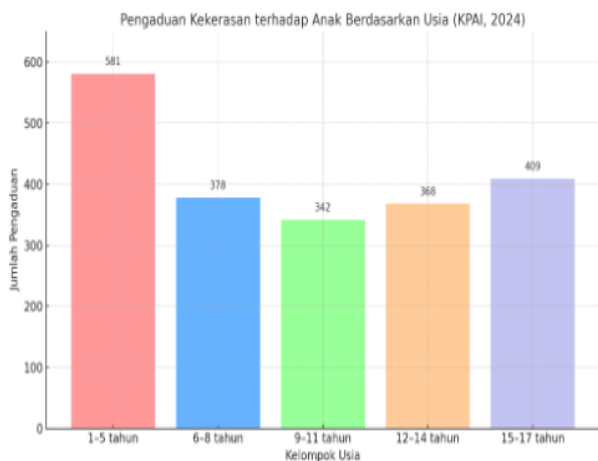
Keywords: Family Communication, Resilience, Bullying

PENDAHULUAN

Bullying merupakan perilaku negatif yang dilakukan secara sadar, sengaja, dan berulang dengan tujuan menyakiti orang lain, baik secara fisik maupun emosional (Janitra, P. A., & Prasanti, 2017). Mahriza menekankan bahwa *bullying* merupakan bentuk kekerasan, baik fisik maupun psikologis, yang diarahkan pada individu yang lebih lemah. Tindakan ini bersifat agresif dan dilakukan terus-menerus, termasuk dalam bentuk verbal, fisik, psikologis, hingga siber. Anak-anak korban perundungan tidak hanya mengalami luka secara fisik, tetapi juga

tekanan psikologis yang mendalam. Dampaknya bisa memengaruhi perkembangan emosional, sosial, dan prestasi akademik mereka. (Mahriza, R., Rahmah, M., & Santi, 2021). Di Indonesia, kasus perundungan di sekolah masih marak terjadi. Azzahra mengelompokkan perilaku bullying ke dalam empat bentuk utama: fisik, verbal, psikis, dan *cyberbullying* (Azzahra, S. S., 2021). Tujuan umum dari perilaku *bullying* ini adalah untuk menunjukkan kekuasaan atau dominasi dengan cara menyakiti orang lain (Siron, Y., 2021). Akibatnya, korban bisa mengalami depresi, trauma, bahkan ketidakmampuan untuk bersosialisasi. Berdasarkan data KPAI tahun 2024,

kelompok usia balita (1–5 tahun) tercatat sebagai korban terbanyak, disusul oleh kelompok usia 15–17 tahun dan 6–8 tahun. Data ini menunjukkan pentingnya perlindungan dan perhatian lebih terhadap anak sejak usia dini dalam menghadapi risiko *bullying*.



Sumber: <https://mediaindonesia.com/humaniora/742857/kpai-terima-2057-aduan-sepanjang-2024-korban-balita-paling-banyak>

Gambar 1. Grafik kasus pengaduan kekerasan pada anak tahun 2024

Kasus perundungan pada anak dipicu oleh berbagai faktor, seperti individu, keluarga, teman sebaya, sekolah, lingkungan masyarakat, hingga media. Menurut Kasanah penyebab *bullying* di sekolah mencakup faktor internal seperti rendahnya pemahaman moral dan keinginan dianggap superior, serta faktor eksternal seperti pola asuh yang kurang tepat dan tayangan media yang tidak ramah anak (Khasanah, 2013). Selain dari beberapa faktor lainnya adalah iklim sekolah yang kurang kondusif juga menjadi salah satu penyebab munculnya perilaku *bullying* (Surilena, 2016). Dampaknya, korban merasa takut, tidak berdaya, mengalami penurunan kepercayaan diri, trauma, hingga fobia sekolah (Khasanah, 2013).

Dalam situasi ini, keluarga memegang peran penting sebagai sistem pendukung utama. Melalui komunikasi yang efektif, keluarga membantu anak memahami dan mengatasi trauma perundungan.

Pola Komunikasi Keluarga

Definisi keluarga dapat bervariasi tergantung pada aspek hukum, agama, dan budaya yang ada di sekitarnya. Menurut Bell (Newman, 2022) mengemukakan bahwa keluarga terbagi menjadi tiga jenis, yaitu kerabat dekat (*conventional kin*), kerabat jauh (*discretionary kin*), dan orang yang dianggap sebagai kerabat (*fictive kin*). Selain itu, definisi keluarga juga dapat mencakup beberapa hal, antara lain:

1. Terdiri dari dua orang atau lebih yang menggambarkan keluarga sebagai sebuah kelompok sosial
2. Hidup bersama yang mengartikan keluarga sebagai rumah tangga
3. Disatukan oleh pernikahan yang menjelaskan keluarga

sebagai entitas hukum dan

4. Disatukan oleh hubungan darah atau adopsi yang mengartikan keluarga sebagai kelompok kekerabatan (Newman, 2022).

Keberagaman definisi keluarga pada akhirnya juga menghasilkan berbagai macam pemahaman tentang komunikasi keluarga. Secara garis besar, Art Bochner (Runtiko, 2022) mengungkapkan bahwa "komunikasi keluarga dapat dipahami sebagai suatu aktivitas yang membentuk nilai-nilai dan berfokus pada makna, serta menjadi saluran untuk belajar dan mengajarkan tentang kehidupan serta hal-hal yang dianggap penting dalam hidup." Definisi ini dapat dianggap cukup luas dan membuka ruang untuk berbagai perspektif makna (Runtiko, 2022)

Littlejohn (Adi, 2022) menjelaskan bahwa dalam konsep komunikasi keluarga, keluarga dianggap sebagai sebuah sistem yang terdiri dari berbagai elemen. Elemen pertama adalah orang tua, yang meliputi ayah dan ibu, diikuti oleh elemen anak yang sering kali menjadi objek dalam sistem tersebut. Jika salah satu elemen dalam sistem keluarga hilang, maka hal itu akan mempengaruhi keharmonisan dan kesatuan anggota keluarga (Adi, 2022).

Salah satu model yang berfokus pada fungsi keluarga adalah Model Olson, yang mengidentifikasi dua dimensi utama dalam perilaku keluarga, yaitu adaptabilitas (kemampuan keluarga untuk merespons situasi dan tekanan yang dihadapi) dan kohesi (tingkat keterikatan emosional antara anggota keluarga). Dimensi ketiga adalah komunikasi, yang dianggap sangat penting dalam keluarga. Komunikasi ini berperan sebagai syarat untuk terbentuknya adaptabilitas dan kohesi dalam suatu unit keluarga. Oleh karena itu, dalam Model Olson, komunikasi keluarga menjadi dimensi kunci yang membantu anggota keluarga mengembangkan adaptabilitas dan kohesi (Adi, 2022).

Teori Pola Komunikasi Keluarga (*Family Communication Patterns Theory - FCPT*)

Teori ini merupakan kerangka yang dikembangkan oleh Mary Anne Fitzpatrick dan rekan-rekannya pada tahun 2002, yang berfokus pada bagaimana pola komunikasi dalam keluarga mempengaruhi hubungan antar anggota dan pembentukan realitas sosial.

FCPT mengidentifikasi dua dimensi utama dalam komunikasi keluarga:

1. Orientasi Percakapan:

Mengacu pada sejauh mana anggota keluarga berkomunikasi secara terbuka dan sering mengenai berbagai topik. Dalam keluarga dengan orientasi percakapan yang tinggi, anggota merasa bebas untuk berbagi pikiran dan perasaan, menciptakan lingkungan yang mendukung keterbukaan dan diskusi.

2. Orientasi Kesesuaian:

Menunjukkan sejauh mana keluarga menekankan keseragaman nilai dan keyakinan. Dalam konteks ini, orang tua sering kali mendefinisikan realitas sosial dan harapan bagi anak-anak mereka, menciptakan struktur hierarkis dalam komunikasi.

Orientasi percakapan mengacu pada sejauh mana keluarga mendorong partisipasi anggota keluarga dalam diskusi terbuka mengenai berbagai isu. Sementara itu, orientasi kesesuaian mengacu pada sejauh mana keluarga menekankan keseragaman nilai, keyakinan, dan sikap di antara anggota keluarga. Berdasarkan kombinasi dari kedua dimensi ini, FCPT membagi pola komunikasi keluarga ke dalam empat tipe, yaitu:

1. Keluarga Konsensual

Keluarga konsensual memiliki tingkat orientasi percakapan dan kesesuaian yang tinggi. Dalam tipe keluarga ini, komunikasi terbuka didorong, namun tetap dalam kerangka nilai-nilai dan norma keluarga yang telah ditetapkan. Diskusi dalam keluarga konsensual bersifat aktif dan melibatkan seluruh anggota, namun tetap diarahkan untuk mencapai kesepakatan bersama dan menjaga keharmonisan. Orang tua dalam keluarga ini berperan sebagai fasilitator komunikasi, tetapi tetap memegang otoritas dalam pengambilan keputusan akhir.

2. Keluarga Pluralistik

Keluarga pluralistik ditandai dengan orientasi percakapan yang tinggi dan orientasi kesesuaian yang rendah. Tipe ini mendorong pertukaran gagasan secara bebas tanpa menuntut kesamaan pendapat di antara anggota keluarga. Perbedaan pandangan dianggap sebagai hal yang wajar dan sehat dalam proses pembelajaran dan pertumbuhan pribadi. Dalam keluarga pluralistik, anak-anak diberikan ruang untuk menyampaikan pendapat, berpikir kritis, serta mengambil keputusan secara mandiri, tanpa tekanan untuk menyesuaikan diri secara mutlak terhadap nilai orang tua.

3. Keluarga Protektif

Keluarga protektif memiliki orientasi kesesuaian yang tinggi, namun rendah dalam orientasi percakapan. Dalam pola ini, komunikasi bersifat satu arah, di mana orang tua menjadi pusat pengambilan keputusan dan menuntut ketaatan dari anak tanpa banyak memberi ruang untuk diskusi. Keluarga protektif cenderung mengutamakan kepatuhan terhadap aturan, hierarki keluarga, dan homogenitas nilai, serta membatasi ekspresi pendapat dari anggota keluarga yang lebih muda. Akibatnya, anak dalam keluarga ini kurang terbiasa mengembangkan kemampuan berpikir kritis atau menyuarakan pandangannya secara terbuka.

4. Keluarga Laissez-Faire

Keluarga laissez-faire memiliki orientasi percakapan dan kesesuaian yang sama-sama rendah. Pola komunikasi dalam keluarga ini cenderung minim, baik dalam frekuensi maupun kedalaman interaksi. Hubungan antaranggota keluarga relatif longgar, dengan keterlibatan emosional dan bimbingan yang rendah. Anak-anak dalam keluarga laissez-faire biasanya memiliki kebebasan yang tinggi dalam mengambil keputusan, namun sering kali tanpa arahan, pengawasan, atau dukungan yang memadai dari orang tua. Hal ini dapat berdampak pada lemahnya ikatan keluarga dan kurangnya penginternalisasian nilai bersama.

Pola komunikasi dapat mempengaruhi dinamika keluarga, pengambilan keputusan, serta perkembangan individu. Misalnya, dalam konteks kesehatan anak, pola komunikasi yang terbuka dapat meningkatkan pemahaman tentang gizi dan kesehatan, sedangkan pola komunikasi

yang otoriter dapat membatasi diskusi tentang isu-isu penting. Dengan teori ini, intervensi dapat dirancang untuk meningkatkan komunikasi positif dalam keluarga, sehingga mendukung kesehatan mental dan fisik anggota keluarga, termasuk upaya pencegahan stunting pada anak-anak.

Berdasarkan tinjauan sebelumnya, penulis dapat menyimpulkan dalam penelitian ini bahwa komunikasi keluarga merupakan suatu proses yang membentuk dan mempertahankan hubungan antar anggota keluarga melalui pertukaran makna, nilai, dan norma yang terjadi secara terus-menerus dalam konteks sosial dan emosional tertentu. Komunikasi ini berperan penting dalam pembentukan struktur keluarga, penanaman nilai, pengambilan keputusan, serta perkembangan psikososial individu dalam keluarga.

Melalui kerangka *Family Communication Patterns Theory* (FCPT), komunikasi keluarga dapat dipahami dalam dua dimensi utama, yaitu orientasi percakapan dan orientasi kesesuaian, yang kemudian membentuk empat pola komunikasi: konsensual, pluralistik, protektif, dan laissez-faire.

Keempat pola ini memberikan pengaruh yang berbeda terhadap dinamika keluarga, termasuk dalam aspek keterbukaan, otoritas, hingga dukungan emosional antar anggota. Dengan demikian, komunikasi tidak hanya menjadi sarana pertukaran informasi, tetapi juga berfungsi sebagai fondasi untuk membangun kohesi dan adaptabilitas dalam keluarga, yang pada akhirnya dapat berkontribusi pada kesejahteraan dan kesehatan anggota keluarga, termasuk dalam konteks pencegahan masalah kesehatan seperti stunting pada anak.

Resiliensi

Resiliensi merujuk pada kemampuan seseorang untuk beradaptasi dan bangkit kembali setelah menghadapi kesulitan, stres, atau trauma. Dalam konteks ibu yang menghadapi tantangan stunting, resiliensi meliputi kemampuan untuk mengatasi tekanan emosional dan psikologis yang timbul akibat masalah kesehatan anak, serta mencari cara untuk meningkatkan gizi dan perawatan bagi anak.

Resiliensi adalah upaya individu untuk beradaptasi dengan baik terhadap situasi yang penuh tekanan, sehingga ia dapat pulih dan berfungsi secara optimal, serta mampu mengatasi kesulitan. Secara umum, resiliensi merujuk pada faktor-faktor yang mengurangi perilaku negatif yang berkaitan dengan stres dan menghasilkan respons adaptif meskipun seseorang menghadapi kesulitan atau penderitaan (Gray, 2003)). Thomsen (Mashudi, 2016) menyatakan bahwa setiap individu memiliki potensi resiliensi dalam dirinya. Menurut Corner (Missasi, 2019), setiap individu pada dasarnya memiliki kemampuan untuk menjadi tangguh (*resilience*) secara alami. Ada banyak faktor yang mempengaruhi resiliensi, salah satunya adalah self-esteem. Self-esteem merujuk pada pandangan keseluruhan seseorang terhadap dirinya. Burns dan Covington (Missasi, 2019) menambahkan bahwa self-esteem berfungsi sebagai pelindung individu dari dampak stres dan membantu mengatasi berbagai masalah hidup. Pemikiran ini

menunjukkan bahwa individu dengan *self-esteem* yang tinggi cenderung memiliki sikap yang lebih dapat diterima secara sosial dan bertanggung jawab. Hal ini membuat mereka lebih resiliensi dalam menghadapi perubahan hidup, mencapai pencapaian yang lebih tinggi, dan secara emosional lebih stabil. Berdasarkan penjelasan tersebut, penting untuk mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi individu (Missasi, 2019).

Beberapa faktor yang mempengaruhi resiliensi dapat dikelompokkan menjadi faktor internal.

Faktor Internal

1. Inteligensi, Kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan situasi dan memanfaatkan konsep-konsep abstrak secara efektif. Individu dengan inteligensi yang baik cenderung memiliki kemampuan resiliensi yang lebih tinggi.
2. Temperamen, Pembawaan individu yang mempengaruhi reaksi terhadap rangsangan. Temperamen dasar dapat menentukan apakah seseorang lebih cenderung mengambil risiko atau bersikap hati-hati.
3. Strategi Coping, Kemampuan untuk menghadapi masalah dan menggunakan strategi pemecahan masalah yang efektif. Individu yang resilien sering menggunakan pendekatan fokus pada masalah untuk mengatasi tantangan.
4. *Self-Efficacy*, Keyakinan individu terhadap kemampuan diri untuk mencapai tujuan, yang berkontribusi pada resiliensi.
5. Optimisme dan *Self-Esteem*, Pandangan positif terhadap masa depan dan rasa harga diri yang baik dapat meningkatkan kemampuan individu untuk bertahan dalam situasi sulit.
6. Spiritualitas, Hubungan dengan keyakinan spiritual dapat memberikan dukungan emosional dan makna dalam menghadapi kesulitan.

Dalam konteks ini, komunikasi keluarga bukan sekedar pertukaran informasi, melainkan juga sarana penyampaian kasih sayang, dukungan emosional, serta pembentukan makna dan kekuatan batin yang membangun resiliensi anak.

Resiliensi, yaitu kemampuan untuk bangkit dari tekanan, dibentuk melalui interaksi dan komunikasi yang bermakna. Buzzanell menyebut resiliensi sebagai proses diskursif yang dibangun lewat percakapan dan interaksi sosial (Price-Robertson R, 2012).

Konsep resiliensi kemudian diterapkan untuk mendeskripsikan kapasitas adaptif individu, komunitas manusia dan masyarakat yang lebih besar. Namun P. M. Buzzanell, berpendapat bahwa resiliensi tidak hanya sekedar fenomena individu yang dimiliki seseorang atau tidak dimilikinya, melainkan dibangun, dipertahankan, dan ditumbuhkan melalui wacana (percakapan), interaksi dan mempertimbangkan materinya (Houston & Buzzanell, 2020).

Resiliensi merupakan sebuah proses yang adaptif dan transformative yang dipicu oleh kehilangan atau gangguan dan melibatkan proses-proses Komunikasi (Buzzanell, 2018). Resiliensi juga merupakan karakteristik

dimana anak-anak dan orang dewasa membutuhkannya untuk mengembangkan diri dalam menghadapi dan merespon masa sulit (Zautra AJ, Hall JS, 2010).

Penelitian ini bertujuan mengkaji pola komunikasi keluarga dalam membangun resiliensi psikologis anak korban perundungan.

Dengan menggunakan pendekatan studi kasus, studi ini menggali pengalaman subjektif anak-anak yang mengalami perundungan dan dinamika komunikasi yang terjadi dalam keluarga mereka. Melalui pemahaman ini, diharapkan menghasilkan model komunikasi keluarga berbasis pembangunan karakter dan kesehatan mental anak.

Penelitian ini disusun sebagai upaya akademik yang sistematis dan terarah untuk mengembangkan model komunikasi keluarga dalam membangun resiliensi anak korban perundungan pada siswa wilayah Jakarta dan Tangerang Selatan. Penelitian ini dirancang dalam peta jalan lima tahun dengan pendekatan kualitatif dan paradigma konstruktivis sebagai kerangka utama.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan paradigma konstruktivis. Paradigma konstruktivisme berasumsi bahwa individu membangun makna secara subjektif dari pengalamannya dan interaksi dengan lingkungannya. Pembentukan makna terus dinegosiasi dengan baik oleh individu yang memiliki perbedaan sosial dan historis yang beroperasi dalam setiap kehidupan individu (Creswell, 2014).

Fokus utama dalam penelitian ini adalah menggali dan memahami model komunikasi yang dibangun dalam keluarga korban perundungan, serta bagaimana proses komunikasi tersebut berkontribusi dalam membentuk resiliensi anak.

Paradigma konstruktivis dipilih karena pendekatan ini selaras dengan tujuan dan karakteristik studi yang ingin mengeksplorasi makna subjektif, pengalaman personal, dan konstruksi sosial dari para partisipan, yaitu anak-anak korban perundungan dan keluarganya. Pendekatan yang digunakan adalah studi kasus (Yin, 2018), yaitu mendalami secara intensif dinamika komunikasi dalam keluarga di wilayah Jakarta dan Tangerang Selatan, dengan latar sosial urban dan semi-urban.

Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang mendalam, holistik, dan kontekstual mengenai pengalaman anak korban perundungan serta dinamika komunikasi keluarga mereka, digunakan tiga teknik utama dalam pengumpulan data, yaitu wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan dokumentasi. Ketiga teknik ini saling melengkapi dalam upaya memahami makna subjektif dan dinamika sosial yang terjadi. Diuraikan sebagai berikut:

1. Wawancara mendalam digunakan untuk menggali pengalaman pribadi, perasaan, makna, serta interpretasi dari anak korban perundungan dan anggota keluarganya terhadap peristiwa yang dialami.

2. Observasi partisipatif digunakan untuk mengamati secara langsung interaksi komunikasi dalam keluarga dan konteks sosial anak, baik di rumah maupun di lingkungan sekolah.
3. Dokumentasi digunakan untuk melengkapi data dari wawancara dan observasi, serta untuk memverifikasi informasi yang diberikan oleh partisipan.

Teknik Pengolahan Analisis Data dan Analisis Data

Analisis data kualitatif dapat dilakukan melalui mengembangkan dan menerapkan kode. Pengkodean dapat dijelaskan sebagai kategorisasi data. 'Kode' dapat berupa kata atau frasa singkat yang mewakili tema atau gagasan. Semua kode harus diberi judul yang bermakna. Berbagai elemen yang tidak dapat diukur seperti peristiwa, perilaku, kegiatan, makna, dll dapat dikodekan. Ada tiga jenis pengkodean:

1. Buka coding. Organisasi awal dari data mentah untuk mencoba memahaminya.
2. Pengodean aksial. Interkoneksi dan menautkan kategori kode.
3. Pengodean selektif. Merumuskan cerita melalui menghubungkan kategori.

Pengkodean (coding) adalah "tautan penting" antara pengumpulan data dan penjelasan maknanya (Charmaz, 2006). Pengkodean dapat dilakukan secara manual atau menggunakan perangkat lunak analisis data kualitatif seperti NVivo.

Dengan NVivo, peneliti kualitatif dapat secara efisien dan efektif melakukan coding analitis terhadap data. Kode adalah kata atau frasa pendek yang secara simbolis memberikan atribut sumatif, menonjol, menangkap esensi dari data berbasis bahasa atau visual (Saldaña, 2013). Data dapat terdiri dari transkrip wawancara, catatan lapangan observasi partisipan, jurnal, dokumen, gambar, artefak, foto, video, situs internet, korespondensi email, literatur, dan sebagainya.

NVivo dapat membantu para peneliti kualitatif dengan melakukan coding terhadap data dari beragam sumber dan sekaligus memisahkan data yang bersumber dari informan, peneliti, serta sumber sekunder (buku, laporan hasil penelitian, dokumen-dokumen sejarah, artikel-artikel jurnal, isi website, berita online, prosiding konferensi, memos, catatan lapangan, anotasi bibliografi, dan bahkan jurnal harian peneliti yang tersimpan dalam NVivo).

Dalam penelitian ini, seluruh data yang diperoleh akan diolah dengan proses coding menggunakan aplikasi NVIVO Plus 12. Metode ini membantu dalam mengelompokkan data kedalam beberapa tema (pengkodean) sehingga dapat menarik untuk menghasilkan kesimpulan mengenai model komunikasi keluarga dalam membangun resiliensi anak korban perundungan pada siswa wilayah Jakarta Selatan dan Tangerang Selatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bentuk Komunikasi Keluarga

Hasil analisis wawancara menunjukkan bahwa keluarga korban perundungan menggunakan beragam

bentuk komunikasi untuk merespons pengalaman negatif anak. Komunikasi yang dilakukan tidak hanya berupa pertukaran informasi, tetapi juga mencakup dimensi emosional dan simbolik. Bentuk komunikasi yang paling dominan adalah mendengarkan aktif. Anak korban merasa lebih nyaman ketika orang tua hadir sebagai pendengar tanpa menghakimi. Seperti diungkapkan Aila (12 tahun): "Saya lebih nyaman dengan ibu, karena ibu selalu mendengarkan dengan sabar." Selain mendengarkan, komunikasi dalam bentuk afirmasi positif juga sangat penting. Orang tua memberikan dorongan motivasi agar anak tidak terpuruk dalam trauma. Deriel (16 tahun) menyampaikan: "Orang tua menyampaikan kepada saya kalau apa yang terjadi harus jadi pengalaman dan harus tetap semangat."

Komunikasi keluarga juga berlangsung dalam bentuk diskusi santai dan komunikasi rutin. Orang tua menyediakan ruang percakapan di momen sehari-hari, misalnya saat makan malam atau menjelang tidur, sehingga anak lebih terbuka. Jenifer (38 tahun) menuturkan: "Kami sering berdiskusi santai sebelum tidur, jadi anak lebih terbuka."

Selain komunikasi verbal, terdapat pula komunikasi non-verbal yang sarat makna emosional, seperti pelukan, kebersamaan menonton televisi, atau makan bersama. Aila mengungkapkan: "Mereka memeluk saya, memberi nasihat, dan membuat saya merasa aman."

Bentuk komunikasi lain adalah problem solving, di mana orang tua aktif berkomunikasi dengan pihak sekolah atau pesantren untuk mencari solusi. Deriel menyampaikan: "Keluarga saya langsung ke pesantren untuk bertemu dengan pihak ustad dan guru-guru di sana."

Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi keluarga merupakan kombinasi antara ekspresi kasih sayang, dukungan emosional, serta tindakan strategis dalam menyelesaikan masalah perundungan.

1. Peran Komunikasi Keluarga dalam Dukungan Emosional, Psikologis, dan Sosial

Komunikasi keluarga berfungsi sebagai buffer terhadap dampak emosional dan psikologis akibat perundungan. Dalam konteks dukungan emosional, anak korban merasa lebih aman ketika didengar dan diterima tanpa dihakimi. Deriel (16 tahun) menuturkan: "Ketika bicara dan kumpul dengan orang tua atau keluarga hati saya jadi tenang."

Dari sisi psikologis, komunikasi yang suportif membantu anak mengurangi trauma, rasa takut, dan minder. Jenifer (38 tahun) menjelaskan strategi komunikasi yang digunakan: "Saya menyediakan waktu khusus untuknya, mendengarkan tanpa interupsi, dan memberi afirmasi positif."

Selain itu, komunikasi keluarga juga berperan penting dalam memberikan dukungan sosial. Orang tua tidak hanya memberikan kenyamanan di rumah, tetapi juga berupaya memperluas interaksi anak dengan lingkungan yang sehat. Titin (43 tahun) mengatakan: "Saya memberi kepercayaan kepada anak untuk main di luar agar ada interaksi dengan teman-teman lain."

Dengan demikian, komunikasi keluarga memiliki peran multi-dimensi: menenangkan emosi anak, memperkuat kondisi psikologisnya, sekaligus membuka jalan bagi

pemulihan sosial.

2. Dinamika Interaksi Keluarga

Dinamika interaksi keluarga korban perundungan menunjukkan adanya pembagian peran, rutinitas kebersamaan, dan pola keterbukaan komunikasi.

Pertama, pembagian peran ayah dan ibu menjadi karakteristik penting. Ibu lebih aktif dalam komunikasi sehari-hari, sementara ayah berperan mendukung anak melalui hobi atau aktivitas yang disukainya. Titin (43 tahun) menyatakan: “Kalau bapaknya lebih melihat situasi anak, kalau anak lagi diam dia juga diam jadi lebih dominan ke saya sebagai Ibu untuk lebih aktif komunikasi.”

Kedua, rutinitas kebersamaan menjadi wadah interaksi yang memperkuat ikatan emosional. Aktivitas sederhana seperti makan malam atau menonton TV bersama membantu menciptakan suasana aman. Deriel mengungkapkan: “Ketika bersama keluarga itu yang bikin saya tenang dan aman.”

Ketiga, dinamika ini mendorong pola resiliensi bertahap. Anak awalnya cenderung diam dan trauma, tetapi dengan komunikasi yang konsisten, mereka perlahan menjadi lebih terbuka dan percaya diri. Aila menuturkan: “Saya jadi lebih berani dan tidak mudah merasa kecil hati.” Dengan demikian, interaksi keluarga tidak hanya bersifat responsif terhadap krisis, tetapi juga berfungsi membangun atmosfer positif yang mendukung pemulihan anak.

3. Resiliensi Anak

Resiliensi merupakan salah satu tema penting yang muncul dari hasil analisis. Meskipun anak mengalami trauma akibat perundungan, dukungan komunikasi keluarga memungkinkan mereka untuk membangun kembali ketangguhan diri. Resiliensi ini terlihat dalam beberapa bentuk:

1. Lebih peka terhadap orang lain, seperti apa yang dikatakan Deriel “Saya jadi orang yang lebih peka ketika ada orang yang mendapatkan perlakuan seperti saya.” (Deriel, 16 th)
2. Lebih berhati-hati memilih teman terlihat dari penuturan yang diungkapkan oleh Aila “Saya jadi lebih berhati-hati memilih teman, tapi juga jadi lebih kuat.” (Aila, 12 th)
3. Percaya diri kembali hal ini juga diungkapkan oleh Aila: “Saya lebih berani dan tidak mudah merasa kecil hati.” (Aila, 12 th)
4. Menjadi tangguh dan survive yang merupakan pernyataan dari Deriel “Berani bicara ke orang tua soal yang saya alami dan berani bangkit lagi.” (Deriel, 16 th)

Dengan demikian, resiliensi bukanlah faktor bawaan, tetapi hasil dari interaksi keluarga yang penuh dukungan.

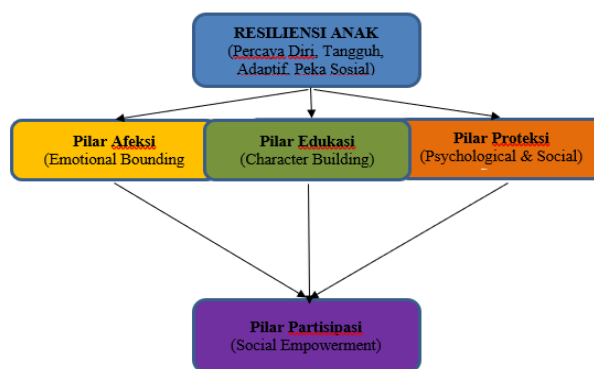
4. Model Komunikasi Keluarga Berbasis Karakter dan Kesehatan Mental

Integrasi hasil analisis menghasilkan sebuah model komunikasi keluarga berbasis pembangunan karakter dan kesehatan mental, yang terdiri dari empat pilar utama:

1. Pilar Afeksi (*Emotional Bonding*): mendengarkan aktif, afirmasi positif, pelukan, dan kebersamaan.

2. Pilar Edukasi (*Character Building*): penanaman nilai harga diri, penghargaan terhadap orang lain, serta pembelajaran tentang dampak negatif perundungan.
3. Pilar Proteksi (*Psychological Safety*): advokasi orang tua terhadap sekolah dan penyediaan rumah sebagai ruang aman bagi anak.
4. Pilar Partisipasi (*Social Empowerment*): pelibatan anak dalam mencari solusi, mendorong keterlibatan dalam kegiatan sosial, serta fasilitasi hobi yang sehat.

Keempat pilar ini saling melengkapi dan berkontribusi dalam pembentukan resiliensi anak. Anak yang awalnya trauma dapat kembali membangun rasa percaya diri, berani tampil di ruang sosial, serta memiliki pandangan lebih positif terhadap dirinya dan lingkungannya. Maka divisualisasikan maka model Komunikasi Keluarga Dalam Membangun Resilien Anak Korban Perundungan sebagai berikut:



Sumber: Modifikasi Peneliti

Gambar 2. Model Komunikasi Keluarga Berbasis Pembangunan Karakter & Kesehatan Mental

Hasil analisis memperlihatkan bahwa perundungan memiliki dampak emosional yang signifikan terhadap korban, seperti rasa takut, minder, dan kehilangan kepercayaan diri.

Hal ini konsisten dengan temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa perundungan dapat menurunkan harga diri dan memicu gejala depresi pada anak (Smith et al., 2019).

Namun, penelitian ini juga menegaskan peran dukungan keluarga sebagai faktor protektif yang mampu mempercepat pemulihan anak. Komunikasi terbuka, mendengarkan tanpa menghakimi, serta keterlibatan orang tua dalam mencari solusi bersama terbukti meningkatkan resiliensi anak. Temuan ini selaras dengan teori Bronfenbrenner mengenai ecological system, di mana keluarga merupakan lapisan terdekat yang sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak.

KESIMPULAN

Dalam menghadapi perundungan (*bullying*), komunikasi keluarga memegang peran yang sangat penting sebagai fondasi utama dalam membangun dukungan emosional dan ketahanan psikologis anak. Bentuk komunikasi yang digunakan keluarga mencakup berbagai pendekatan,

seperti mendengarkan aktif tanpa menghakimi, memberikan afirmasi positif, melakukan diskusi santai dan komunikasi rutin, serta memperkuat kedekatan melalui komunikasi non-verbal seperti pelukan dan kebersamaan. Selain itu, keluarga juga menerapkan komunikasi berbasis pemecahan masalah (*problem solving*) yang melibatkan kerja sama dengan pihak sekolah, sehingga permasalahan yang dihadapi anak tidak hanya ditangani secara internal tetapi juga mendapatkan dukungan dari lingkungan eksternal.

Peran komunikasi keluarga dalam konteks ini sangat signifikan karena menjadi sarana utama bagi anak untuk memperoleh dukungan emosional, psikologis, dan sosial. Komunikasi yang empatik menciptakan rasa aman dan penerimaan, sementara komunikasi afirmatif membantu membangun kembali kepercayaan diri anak yang mungkin menurun akibat pengalaman perundungan. Lebih jauh lagi, komunikasi advokatif yang dilakukan orang tua melalui interaksi dengan pihak sekolah menunjukkan kepedulian dan keberpihakan pada anak, sekaligus mendorong terciptanya solusi sosial yang lebih luas dan sistemik.

Dinamika interaksi dalam keluarga juga memperlihatkan bagaimana peran ayah dan ibu saling melengkapi dalam memberikan dukungan. Rutinitas kebersamaan, seperti makan bersama atau berbincang santai sebelum tidur, berfungsi memperkuat ikatan emosional antar anggota keluarga. Anak juga dilibatkan secara aktif dalam percakapan keluarga, yang menumbuhkan rasa dihargai dan kepercayaan diri untuk menyampaikan perasaan atau pendapatnya. Melalui pola interaksi yang terbuka dan hangat ini, terbentuklah resiliensi anak, yang tampak dalam kemampuannya untuk bersikap terbuka, berani menghadapi masalah, serta mampu bangkit dari pengalaman traumatis akibat perundungan. Dengan demikian, komunikasi keluarga bukan hanya sarana bertukar informasi, tetapi juga menjadi mekanisme protektif dan transformatif dalam membentuk ketahanan anak terhadap tekanan sosial.

Model komunikasi keluarga berbasis pembangunan karakter dan kesehatan mental merupakan pendekatan terpadu yang menempatkan keluarga sebagai ruang utama bagi tumbuhnya ketahanan dan kesejahteraan psikologis anak. Model ini terdiri dari empat pilar penting yang saling berhubungan, yaitu afeksi, edukasi, proteksi, dan partisipasi. Pilar Afeksi (*emotional bonding*) berfokus pada penciptaan kedekatan emosional melalui empati, kasih sayang, dan perhatian yang konsisten antara orang tua dan anak. Komunikasi hangat, pelukan, serta validasi perasaan menjadi fondasi untuk menumbuhkan rasa aman dan kepercayaan dalam hubungan keluarga. Pilar Edukasi (*character building*) menekankan peran keluarga sebagai lingkungan pembelajaran nilai-nilai moral, etika, dan tanggung jawab. Melalui dialog yang terbuka dan keteladanan orang tua, anak diajarkan untuk memahami pentingnya integritas, empati, serta kemampuan mengelola emosi dalam menghadapi situasi sulit, termasuk pengalaman perundungan.

Selanjutnya, Pilar Proteksi (*psychological safety*) memastikan bahwa keluarga menjadi ruang aman di mana anak dapat mengekspresikan diri tanpa takut disalahkan

atau diremehkan. Komunikasi yang suportif dan bebas stigma berfungsi melindungi kondisi psikologis anak, sekaligus membantu proses penyembuhan dari trauma. Keluarga dalam hal ini bertindak sebagai “tembok pelindung” yang mencegah anak semakin terpuruk akibat tekanan sosial. Sementara itu, Pilar Partisipasi (*social empowerment*) mendorong anak untuk berinteraksi positif dengan lingkungan sosialnya. Melalui dukungan orang tua dan keterlibatan aktif dalam kegiatan sosial atau sekolah, anak dibantu untuk membangun kembali rasa percaya diri, menemukan makna dalam pengalaman negatif, dan memperkuat kemampuan sosialnya.

Secara keseluruhan, keempat pilar ini membentuk sistem komunikasi keluarga yang tidak hanya bersifat reaktif terhadap perundungan, tetapi juga proaktif dalam membangun karakter, menjaga kesehatan mental, serta menumbuhkan resiliensi anak. Dengan berjalannya model ini, keluarga berperan sebagai agen utama pemulihan yang menumbuhkan individu tangguh, berdaya, dan berkarakter kuat dalam menghadapi tantangan kehidupan.

REFERENSI

- Adi, F. O. (2022). Peran Komunikasi Keluarga Dalam Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja Untuk Mencegah Masalah Gizi Pada Balita (Stunting). *Agregasi*, 10 (11), 108–119.
- Azzahra, S. S., etc. (2021). The Factors of Bullying and Character Education on Teenagers. *Journal Preprints*, 4, 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.20944/preprints202104.0102.v1>
- Buzzanell, P. M. (2018). Organizing resilience as adaptive-transformational tensions. *Journal of Applied Communication Research*, 46(1), 1–5. <https://doi.org/10.1080/00909882.2018.1426711>
- Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory*. SAGE Publications, inc.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed. Methods Approaches*. 4th edition SAGE Publications, Inc.
- Gray, J. P. (2003). Review Of Research On Educational Resilience. *ResearchGate*.
- Houston, J. B., & Buzzanell, P. M. (2020). Communication and resilience: introduction to the Journal of Applied Communication Research special issue. *Journal of Applied Communication Research*, 48(1), 1–4. <https://doi.org/10.1080/00909882.2020.1711956>
- Janitra, P. A., & Prasanti, D. (2017). Komunikasi Keluarga Dalam Pencegahan Perilaku Bullying Bagi Anak. *Jurnal Ilmu Sosial Mamangan*, 6(1), 23–33. <https://doi.org/https://doi.org/10.22202/mamangan.v6i1.1878>
- Khasanah, I. (2013). Program Sahabat Sebagai Salah Satu Program Alternatif Penanganan Bullying Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak*, 2(2), 364–371. <https://doi.org/10.21831/jpa.v2i2.3049>

- Mahriza, R., Rahmah, M., & Santi, N. E. (2021). Stop Bullying: Analisis Kesadaran dan Tindakan Preventif Guru pada Anak Pra Sekolah. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 891–899.
<https://doi.org/https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.739>
- Mashudi, E. A. (2016). Konseling Rational Emotive Behavior Dengan Teknik Pencitraan Untuk Meningkatkan Resiliensi Mahasiswa Berstatus Sosial Ekonomi Lemah. *Jurnal Psikopedagogia*, 5(1), 66–78.
- Missasi, V. I. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Resiliensi. *Prosiding Seminar Nasional Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*, 433–441.
- Newman, D. M. (2022). *Sociology Of Families*. Pine Forge Press.
- Price-Robertson R, K. K. (2012). A, Natural disasters and community resilience: Support., framework for. In *Child Family Community Australia (CFCA) Paper* (ISBN: 978-, pp. 1–13).
- Runtiko, A. G. (2022). Kajian Literatur Naratif Pendekatan Teoritis Komunikasi Keluarga. *Jurnal Common*, 5(2), 134–143.
- Saldaña, J. (2013). *The Coding Manual for Qualitative Researchers (2nd ed.)*. SAGE Publications, inc.
- Siron, Y., etc. (2021). Peran Guru Dalam Menghadapi Bully Terhadap Anak Gagap Dari Teman Sebaya. *Psycho Idea*, 19(1), 65.
<https://doi.org/https://doi.org/10.30595/psychoidea.v19i1.7741>
- Surilena. (2016). Perilaku Bullying (Perundungan) pada Anak dan Remaja. *Cdk*, 43(1), 35–38.
- Yin, R. K. (2018). Case study research and applications: Design and methods. In *Journal of Hospitality & Tourism Research* (Vol. 53, Issue 5).
<https://doi.org/10.1177/109634809702100108>
- Zautra AJ, Hall JS, M. K. (2010). *Page 1 Resilience: A New Definition of Health for People and Communities*.