

Adaptasi Skala PTGI (*Posttraumatic Growth Inventory*) Pada Orang Tua Anak Pengidap Kanker Leukemia

Andi Arif Abdillah¹, Andi Fitri Wahyuni², Ahmad Ridfah³

^{1,2,3}Fakultas Psikologi Universitas Negeri Makassar, Indonesia

E-mail: andiarifabdillah20@gmail.com¹, andi.fitri.wahyuni@unm.ac.id², ahmad.ridfah@unm.ac.id³

Article History:

Received: 20 Maret 2026

Revised: 31 Maret 2026

Accepted: 04 April 2026

Keywords: *Scale Adaptation, Posttraumatic Growth Inventory, Psychometrics, Parents, Childhood Leukemia*

Abstract: *Parents of children with leukemia often face traumatic experiences that significantly affect their psychological well-being; however, these experiences may also lead to positive psychological changes known as posttraumatic growth. Measuring posttraumatic growth requires a valid and reliable instrument that is appropriate to the cultural context and population characteristics. This study aimed to adapt and examine the psychometric properties of the Posttraumatic Growth Inventory (PTGI) for parents of children with leukemia in Indonesia. A quantitative psychometric approach was employed, involving 121 parents as participants. Data analysis included content validity testing through expert judgment, item discrimination analysis, factorial validity using Confirmatory Factor Analysis (CFA), reliability testing, and score norming. The results of content validity analysis indicated Aiken's *V* coefficients ranging from 0.80 to 0.90. From the initial 21 items, 16 items met the criteria for item discrimination and factorial validity, forming five PTGI dimensions. Reliability analysis demonstrated high internal consistency, with Cronbach's Alpha of 0.915 and McDonald's Omega of 0.917. Norming procedures yielded five levels of posttraumatic growth. These findings indicate that the adapted PTGI is valid, reliable, and suitable for assessing posttraumatic growth among parents of children with leukemia in Indonesia.*

PENDAHULUAN

Kanker masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan di dunia, termasuk di Indonesia. Secara global, kanker menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian. Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia menunjukkan prevalensi kanker sebesar 1,2% pada tahun 2023 (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Data *Global Cancer Observatory* (Globocan) mencatat sebanyak 408.661 kasus kanker dengan 242.988 kematian pada tahun 2022 (WHO, 2022). Kondisi ini juga berdampak serius pada populasi anak, dengan sekitar 11.000 kasus kanker anak yang terdiagnosis setiap tahun di Indonesia (Hukdar & Dewi, 2023). Leukemia merupakan jenis kanker yang paling sering ditemukan pada anak, dengan angka kejadian sekitar 2,8 kasus per 100.000 anak (Fetriyah,

Yuliana, & Susanti, 2023), dan termasuk dalam kategori kanker darah yang bersifat kronis (Windasari, Pawenrusi, Zulkarnaen, & Maesak, 2022).

Pada konteks perawatan kanker anak, orang tua memegang peran sentral sebagai *caregiver* utama. Orang tua bertanggung jawab terhadap pemenuhan kebutuhan anak, keberlangsungan pengobatan, serta dukungan emosional selama proses perawatan. Keberhasilan pengobatan dan kualitas hidup anak sangat dipengaruhi oleh keterlibatan orang tua (Hendrawati, Nurhidayah, & Mardhiyah, 2019). Namun demikian, diagnosis kanker pada anak sering kali menjadi sumber tekanan psikologis yang berat bagi orang tua. Kondisi ini dapat dipersepsikan sebagai peristiwa traumatis yang berdampak signifikan terhadap kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup orang tua (Witt, Litzelman, Wisk, Spear, Catrine, Levin, & Gottlieb, 2010).

Peristiwa traumatis didefinisikan sebagai pengalaman yang melibatkan ancaman serius terhadap kehidupan atau kesejahteraan fisik yang menimbulkan reaksi emosional berupa ketakutan, ketidakberdayaan, dan tekanan psikologis yang intens (Tedeschi & Calhoun, 1996). Diagnosis kanker pada anak merupakan salah satu bentuk stresor traumatis yang dapat memicu gangguan psikologis pada orang tua, dengan dampak yang dapat berlangsung selama proses pengobatan (Syifa, Ramdhanie, & Mulya, 2023). Selain menghadapi ketidakpastian prognosis, orang tua juga harus beradaptasi dengan tuntutan perawatan jangka panjang, beban finansial, serta perubahan peran dalam keluarga (Gregurek, Braš, Đorđević, Ratković, & Brajković, 2010). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa orang tua anak pengidap kanker sering mengalami beban yang signifikan, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun ekonomi (Girgis, Lambert, Johnson, Waller & Currow, 2013). Respons emosional yang muncul dapat berupa kecemasan, ketakutan, frustrasi, dan kelelahan psikologis. Namun, dalam beberapa kasus, orang tua juga menunjukkan respons adaptif dan religius, seperti penerimaan dan penyerahan diri kepada Tuhan sebagai bentuk mekanisme koping (Chasanah, Pranoto, & Formen, 2024).

Menariknya, dampak psikologis yang dialami orang tua tidak selalu bersifat negatif. Sejumlah penelitian mengungkapkan adanya perubahan positif yang muncul sebagai hasil dari perjuangan menghadapi kondisi penyakit anak. Barakat, Alderfer dan Kazak (2006) melaporkan bahwa mayoritas orang tua anak pengidap kanker mengalami setidaknya satu bentuk perubahan positif, seperti meningkatnya penghargaan terhadap hidup, kedekatan hubungan interpersonal, kekuatan batin, optimisme, serta kontrol diri yang lebih baik. Perubahan positif ini dikenal sebagai *posttraumatic growth* (PTG). *Posttraumatic growth* didefinisikan sebagai perubahan psikologis positif yang dialami individu sebagai hasil dari perjuangan menghadapi peristiwa traumatis atau krisis kehidupan yang berat (Tedeschi & Calhoun, 2004). PTG mencerminkan transformasi individu dalam memaknai kehidupan, yang melampaui pemulihan psikologis semata.

Tedeschi dan Calhoun (2004) mengemukakan lima dimensi utama PTG, yaitu penghargaan terhadap hidup, hubungan yang lebih bermakna dengan orang lain, peningkatan kekuatan personal, perubahan spiritual, serta munculnya kemungkinan-kemungkinan baru dalam kehidupan. *Appreciation of life* ditandai dengan meningkatnya penghargaan terhadap kehidupan serta perubahan prioritas hidup yang lebih bermakna. *Relating to others* mencerminkan perbaikan kualitas hubungan interpersonal, seperti meningkatnya kedekatan emosional, empati, dan penerimaan terhadap dukungan sosial. *Personal strength* menggambarkan meningkatnya keyakinan individu terhadap kemampuan diri dalam menghadapi kesulitan, sehingga individu memandang dirinya lebih kuat dan tangguh dibandingkan sebelumnya. *Spiritual change* berkaitan dengan pendalaman nilai spiritual dan refleksi eksistensial yang membantu individu menemukan makna hidup yang lebih dalam. Sementara itu, *new possibilities* merujuk pada munculnya perspektif dan peluang baru dalam kehidupan, termasuk perubahan tujuan, peran, atau arah hidup

setelah mengalami trauma.

Fenomena PTG telah banyak ditemukan pada individu yang menghadapi penyakit kronis, termasuk orang tua dari anak dengan kondisi medis serius (Picoraro, Womer, Kazak, & Feudtner, 2014). PTG membantu individu menemukan makna baru dalam kehidupan dan mengembangkan pandangan yang lebih mendalam terhadap aspek personal, interpersonal, dan spiritual (Linley & Joseph, 2011). Orang tua yang mendampingi anak pengidap kanker sering kali mengalami perubahan positif berupa peningkatan empati, kesabaran, kekuatan batin, serta perspektif baru terhadap kehidupan (Klassen dkk., 2012; Mullins, 1987).

Mengingat pentingnya pengukuran *posttraumatic growth* dalam konteks budaya tertentu, diperlukan alat ukur yang sesuai secara bahasa, makna, dan latar budaya agar hasil pengukuran akurat dan dapat diinterpretasikan dengan tepat. Instrumen yang tidak melalui proses adaptasi yang memadai berpotensi menghasilkan bias pengukuran. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk melakukan adaptasi *Posttraumatic Growth Inventory* (PTGI) yang dikembangkan oleh Tedeschi dan Calhoun (1996), yang sebelumnya telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia oleh Nurfadhilah (2016), dan selanjutnya disesuaikan kembali oleh peneliti untuk konteks orang tua anak pengidap kanker leukemia di Indonesia. Proses adaptasi mencakup penyesuaian struktur kalimat, isi, dan bahasa agar sesuai dengan karakteristik populasi penelitian, serta pengujian karakteristik psikometrik skala, meliputi daya diskriminasi aitem, validitas, reliabilitas, dan penyusunan norma, sehingga diperoleh instrumen PTGI yang layak dan andal digunakan dalam penelitian di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan penekanan pada bidang psikometrika. Psikometrika adalah ilmu tentang tata cara dalam mengevaluasi karakteristik tes psikologi (Azwar, 2015). Penelitian ini melakukan pengecekan terhadap karakteristik alat ukur *Posttraumatic Growth Inventory* yang diadaptasi oleh peneliti. Pengecekan terhadap karakteristik yang dimaksud adalah terhadap daya diskriminasi, validitas, reliabilitas, dan norma dari alat ukur PTGI tersebut. Terdapat sebanyak 121 partisipan yang telah mengisi dan mengembalikan alat ukur PTGI yang disebarkan oleh peneliti. Partisipan penelitian dipilih dengan menggunakan teknik *non-probability sampling* yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan bentuk pengambilan sampel berdasarkan karakteristik yang telah ditentukan dan sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Azwar, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak mengidap kanker leukemia.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan instrumen skala yang diadaptasi dari penelitian terdahulu. Menurut Azwar (2012), skala merupakan seperangkat pernyataan yang disusun secara sistematis untuk mengukur suatu atribut psikologis melalui respons yang diberikan oleh partisipan. Instrumen *posttraumatic growth* yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 21 aitem yang terbagi ke dalam lima subskala, dengan seluruh aitem disusun dalam bentuk pernyataan positif (*favorable*). Skala ini disusun menggunakan model skala *Likert* dengan enam pilihan respons. Setiap pilihan jawaban diberikan skor mulai dari 0 hingga 5, yaitu: tidak (0), sangat rendah (1), rendah (2), sedang (3), tinggi (4), dan sangat tinggi (5). Variabel *posttraumatic growth* diukur menggunakan *Posttraumatic Growth Inventory* (PTGI) yang dikembangkan oleh Tedeschi dan Calhoun (1996) dan telah diadaptasi ke dalam konteks Indonesia oleh Nurfadhilah (2016). Skala ini mencakup lima aspek utama, yaitu *appreciation of life* (penghargaan terhadap hidup), *relating to others* (hubungan dengan orang lain), *personal strength* (kekuatan personal), *spiritual change* (perubahan spiritual), dan *new possibilities* (kemungkinan-

kemungkinan baru).

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan perangkat lunak *Jamovi* versi 2.6.26 untuk menguji indeks daya diskriminasi aitem, pengujian validitas faktorial menggunakan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) dan uji reliabilitas skala. Selanjutnya, proses penormaan dilakukan dengan menggunakan program KATEG versi 1.0 berdasarkan properti psikometrik dari skala *Posttraumatic Growth Inventory* (PTGI) yang telah diadaptasi. Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan untuk memperoleh nilai koefisien reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* dan *Omega McDonald*. Sementara itu, validitas isi diuji melalui pendekatan analisis rasional dengan melibatkan *expert judgment*. *Expert judgment* merupakan proses penilaian oleh ahli yang memiliki kompetensi di bidang psikologi untuk menilai kesesuaian dan relevansi aitem terhadap konstruk yang diukur, sehingga instrumen dapat menjalankan fungsi ukurnya secara optimal (Azwar, 2021). Penilaian dilakukan dengan memberikan skor pada rentang 1 hingga 5, di mana skor 1 menunjukkan aitem sangat tidak relevan dan skor 5 menunjukkan aitem sangat relevan.

Skala PTGI dalam penelitian ini ditelaah oleh lima orang ahli yang melakukan evaluasi terhadap aspek bahasa, isi, dan kejelasan pernyataan guna memastikan bahwa setiap aitem mampu merepresentasikan konstruk *posttraumatic growth* dan layak untuk diujicobakan.

Tabel 1. Koefisien Validitas Isi Aiken's V

Aspek	Aitem	F/UF	Expert Judgment					Σs	n(c-1)	Aiken's V	Ket.
			S1	S2	S3	S4	S5				
Appreciation of Life	A1	F	3	4	4	3	3	17	20	0,85	Valid
	A2	F	3	4	4	3	4	18	20	0,9	Valid
	A3	F	3	4	4	3	4	18	20	0,9	Valid
Relating to Others	B1	F	3	3	4	2	4	16	20	0,8	Valid
	B2	F	3	4	4	3	3	17	20	0,85	Valid
	B3	F	3	4	4	2	3	16	20	0,8	Valid
	B4	F	3	4	3	2	4	16	20	0,8	Valid
	B5	F	3	4	4	2	4	17	20	0,85	Valid
	B6	F	3	3	4	3	3	16	20	0,8	Valid
	B7	F	3	4	4	3	4	18	20	0,9	Valid
Personal Strength	C1	F	3	3	4	3	3	16	20	0,8	Valid
	C2	F	3	4	4	3	4	18	20	0,9	Valid
	C3	F	3	4	4	2	3	16	20	0,8	Valid
	C4	F	3	4	3	3	3	16	20	0,8	Valid
Spiritual Change	D1	F	3	4	4	3	3	17	20	0,85	Valid
	D2	F	3	4	4	3	3	17	20	0,85	Valid
New Possibilities	E1	F	3	3	4	3	3	16	20	0,8	Valid
	E2	F	3	4	4	3	3	17	20	0,85	Valid
	E3	F	3	4	4	3	2	16	20	0,8	Valid
	E4	F	3	4	4	3	3	17	20	0,85	Valid
	E5	F	3	3	4	3	3	16	20	0,8	Valid

Hasil penilaian menunjukkan bahwa koefisien validitas isi skala PTGI berada pada rentang 0,80 hingga 0,90. Menurut Azwar (2021), nilai koefisien *Aiken's V* yang berada pada rentang 0,80–1,00 menunjukkan tingkat validitas yang sangat tinggi, sehingga aitem-aitem dalam skala PTGI ini dinyatakan memiliki kesesuaian isi dan layak untuk dilanjutkan pada tahap analisis psikometrik berikutnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Hasil**

Partisipan yang terlibat dalam penelitian ini adalah orang tua anak pengidap kanker leukemia dengan total sebanyak 121 partisipan.

Tabel 2. Data Demografi Partisipan

Data Demografi	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	32	26%
Perempuan	89	74%
Usia:		
21 – 30 tahun	7	6%
31 – 40 tahun	47	39%
41 – 50 tahun	55	45%
51 – 60 tahun	12	10%
Pendidikan Terakhir:		
SD	11	9%
SMP	21	17%
SMA/SMK	33	27%
Diploma	1	1%
S1	49	41%
S2	6	5%
Total	121	100%

Hasil analisis psikometrik skala *Posttraumatic Growth Inventory* (PTGI) yang telah diadaptasi meliputi uji daya diskriminasi aitem, validitas faktorial, reliabilitas, serta penormaan, yang disajikan secara berurutan sebagai berikut:

1. Daya Diskriminasi Aitem

Analisis daya diskriminasi aitem dilakukan untuk mengetahui kemampuan setiap aitem dalam membedakan individu berdasarkan tingkat *posttraumatic growth*. Hasil analisis indeks daya diskriminasi aitem disajikan pada berikut:

Tabel 3. Indeks Daya Diskriminasi Aitem

Factor	Indicator	Item-rest correlation	If item dropped		Keterangan
			Cronbach's α	McDonald's ω	
<i>Appreciation of Life</i>	A1	0.538	0.897	0.906	Bertahan
	A2	0.554	0.897	0.905	Bertahan
	A3	0.553	0.897	0.905	Bertahan
<i>Relating to Others</i>	B1	0.286	0.904	0.912	Gugur
	B2	0.397	0.901	0.909	Bertahan
	B3	0.246	0.905	0.912	Gugur
	B4	0.658	0.894	0.903	Bertahan
	B5	0.557	0.897	0.906	Bertahan
	B6	0.575	0.896	0.905	Bertahan
	B7	0.419	0.900	0.909	Bertahan
<i>Personal Strength</i>	C1	0.559	0.896	0.905	Bertahan
	C2	0.638	0.894	0.903	Bertahan
	C3	0.669	0.894	0.903	Bertahan
	C4	0.642	0.895	0.903	Bertahan
<i>Spiritual Change</i>	D1	0.538	0.897	0.906	Bertahan
	D2	0.532	0.897	0.906	Bertahan

<i>New Possibilities</i>	E1	0.611	0.895	0.904	Bertahan
	E2	0.340	0.904	0.911	Bertahan
	E3	0.682	0.894	0.902	Bertahan
	E4	0.663	0.894	0.903	Bertahan
	E5	0.570	0.896	0.905	Bertahan

Berdasarkan hasil analisis, dari 21 aitem yang diuji, sebanyak 19 aitem memiliki nilai korelasi aitem-total yang memenuhi kriteria minimum, yaitu *item-rest correlation* > 0,300 (Azwar, 2021), sehingga dinyatakan memiliki daya diskriminasi yang memuaskan dan dipertahankan, sedangkan 2 aitem lainnya memiliki nilai dibawah kriteria dan dieliminasi dari analisis selanjutnya.

2. Validitas Faktorial

Pengujian validitas faktorial dilakukan menggunakan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) untuk menguji kesesuaian model teoretis PTGI dengan data empiris. Hasil estimasi *factor loading* awal ditampilkan pada Tabel 4 berikut:

Tabel 4. Factor Loading

Factor	Indicator	Estimate	SE	Z	p	Stand. Estimate
<i>Appreciation of Life</i>	A1	0.565	0.0921	6.13	<.001	0.536
	A2	0.526	0.0747	7.04	<.001	0.600
	A3	0.573	0.0798	7.18	<.001	0.610
<i>Relating to Others</i>	B2	0.426	0.1098	3.88	<.001	0.356
	B4	0.680	0.0781	8.70	<.001	0.708
	B5	0.640	0.0962	6.65	<.001	0.574
	B6	0.543	0.0741	7.33	<.001	0.620
	B7	0.360	0.0768	4.68	<.001	0.422
<i>Personal Strength</i>	C1	0.676	0.0971	6.96	<.001	0.595
	C2	0.746	0.0891	8.37	<.001	0.687
	C3	0.684	0.0781	8.75	<.001	0.710
	C4	0.616	0.0697	8.84	<.001	0.715
<i>Spiritual Change</i>	D1	0.506	0.0861	5.88	<.001	0.516
	D2	0.547	0.0781	7.00	<.001	0.598
<i>New Possibilities</i>	E1	0.706	0.0937	7.54	<.001	0.634
	E2	0.401	0.1190	3.37	<.001	0.311
	E3	0.682	0.0732	9.31	<.001	0.743
	E4	0.685	0.0767	8.93	<.001	0.720
	E5	0.613	0.0791	7.75	<.001	0.647

Hasil menunjukkan bahwa dari 19 aitem yang diuji, terdapat 16 aitem dengan nilai *standardized estimate* memenuhi kriteria atau *stand. estimate* > 0,05 (Hair, Black, Babin & Anderson, 2010), sedangkan 3 aitem memiliki nilai di bawah batas yang ditetapkan dan selanjutnya digugurkan. Hasil *factor loading* setelah eliminasi aitem disajikan pada Tabel 5 berikut:

Tabel 5. Factor Loading Setelah Eliminasi Aitem

Factor	Indicator	Estimate	SE	Z	p	Stand. Estimate
<i>Appreciation of Life</i>	A1	0.558	0.0923	6.05	<.001	0.530
	A2	0.534	0.0745	7.16	<.001	0.609
	A3	0.582	0.0796	7.31	<.001	0.619
<i>Relating to Others</i>	B4	0.669	0.0786	8.52	<.001	0.697
	B5	0.624	0.0968	6.44	<.001	0.559
	B6	0.541	0.0742	7.29	<.001	0.618

Personal Strength	C1	0.677	0.0972	6.96	<.001	0.595
	C2	0.749	0.0890	8.41	<.001	0.690
	C3	0.683	0.0782	8.73	<.001	0.709
	C4	0.622	0.0696	8.95	<.001	0.722
Spiritual Change	D1	0.499	0.0864	5.78	<.001	0.510
	D2	0.545	0.0783	6.96	<.001	0.595
New Possibilities	E1	0.702	0.0940	7.46	<.001	0.629
	E3	0.686	0.0731	9.39	<.001	0.748
	E4	0.688	0.0766	8.98	<.001	0.724
	E5	0.617	0.0791	7.80	<.001	0.651

Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh aitem yang tersisa memiliki muatan faktor yang memadai. Evaluasi kecocokan model ditunjukkan pada Tabel 6, dengan nilai indeks model fit yang memenuhi kriteria kelayakan model.

Tabel 6. Model Fit

CFI	TLI	SRMR	RMSEA	RMSEA 90% CI	
				Lower	Upper
0.919	0.907	0.0568	0.0711	0.0505	0.0905

Berdasarkan hasil analisis CFA pada model fit yang telah dilakukan di atas, diperoleh nilai CFI $0,919 > 0,90$, nilai TLI $0,907 > 0,90$, nilai SRMR $0,0568 < 0,08$ dan nilai RMSEA $0,0711 < 0,08$. Maka dapat disimpulkan bahwa model fit dari item yang bertahan tergolong Fit. Hal ini dikarenakan memenuhi syarat untuk tergolong model yang Fit.

3. Reliabilitas

Uji reliabilitas skala dilakukan menggunakan koefisien *Cronbach's Alpha* dan *Omega McDonald*. Hasil pengujian reliabilitas disajikan pada Tabel 7 berikut:

Tabel 7. Reliabilitas

Reliabilitas	Koefisien	Keterangan
<i>Alpha Cronbach</i>	0.915	Reliabel
<i>Omega McDonald</i>	0.917	Reliabel

Berdasarkan hasil perhitungan reliabilitas di atas menunjukkan bahwa skala PTGI dengan 16 aitem memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,915 dan *Omega McDonald* sebesar 0,917 yang berada di atas batas minimum reliabilitas yang direkomendasikan yaitu > 0.70 (Azwar, 2012).

4. Penormaan

Penormaan skala PTGI dilakukan menggunakan program KATEG versi 1.0 dengan mengacu pada data hipotetik. Hasil penormaan menghasilkan lima kategori tingkat *posttraumatic growth*, yaitu sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi. Interval skor dan kategori tersebut disajikan pada Tabel 8 berikut:

Tabel 8. Kategorisasi Skor Skala PTGI

Variabel	Interval	Kategori
Posttraumatic Growth	$X < 13$	Sangat Rendah
	$13 \leq X \leq 26$	Rendah
	$27 \leq X \leq 52$	Sedang
	$53 \leq X \leq 67$	Tinggi
	$67 < X$	Sangat Tinggi

Kategorisasi skala PTGI di atas dapat digunakan sebagai acuan interpretasi skor responden dengan kriteria orang tua pasien anak kanker leukemia.

Tabel 9. Blue Print Skala Posttraumatic Growth Inventory (PTGI)

No.	Aspek	Butir- butir <i>Favorable</i>	Jumlah	Contoh Pernyataan
1.	<i>Appreciation of Life</i> (penghargaan terhadap hidup)	1, 2, 13	3	Saya merubah prioritas saya tentang apa yang penting dalam hidup.
2.	<i>Relating to Others</i> (hubungan dengan orang lain)	15, 16, 20	3	
3.	<i>Personal Strength</i> (kekuatan dalam diri),	4, 10, 12, 19	4	
4.	<i>Spiritual Change</i> (perkembangan spiritual)	5, 18	2	
5.	<i>New Possibilities</i> (kemungkinan-kemungkinan baru)	3, 11, 14, 17	4	
Total			16	

Pembahasan

Berdasarkan hasil pengembangan dan pengujian alat ukur yang dilakukan, skala *Posttraumatic Growth Inventory* (PTGI) hasil adaptasi terdiri atas lima aspek dengan total 16 aitem yang dipertahankan setelah melalui proses seleksi psikometrik. Lima aspek tersebut meliputi *appreciation of life* yang terdiri dari tiga aitem, *relating to others* yang terdiri dari tiga aitem, *personal strength* yang terdiri dari empat aitem, *spiritual change* yang terdiri dari dua aitem, serta *new possibilities* yang terdiri dari empat aitem.

Hasil analisis daya diskriminasi menunjukkan bahwa sebagian besar aitem pada skala PTGI mampu membedakan individu dengan tingkat *posttraumatic growth* yang berbeda. Aitem yang memiliki daya diskriminasi rendah dieliminasi karena tidak memberikan kontribusi optimal dalam mengukur konstruk, sejalan dengan pandangan Azwar (2021) yang mengemukakan bahwa aitem dengan daya beda rendah dapat menurunkan kualitas alat ukur.

Pengujian validitas faktorial melalui CFA memberikan dukungan empiris terhadap struktur konstruk *posttraumatic growth*. Eliminasi beberapa aitem dilakukan untuk memperoleh model pengukuran yang lebih *parsimonious* dan sesuai dengan data. Nilai indeks kecocokan model yang memenuhi kriteria menunjukkan bahwa aspek-aspek PTGI mampu merepresentasikan konstruk *posttraumatic growth* secara memadai, sesuai dengan model teoretis yang dikemukakan oleh Tedeschi dan Calhoun (2004).

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa skala PTGI memiliki konsistensi internal yang sangat baik. Nilai *Cronbach's Alpha* dan *Omega McDonald* yang tinggi mengindikasikan bahwa aitem-aitem dalam skala saling berkorelasi dan secara konsisten mengukur konstruk yang sama. Temuan ini memperkuat kelayakan skala PTGI sebagai instrumen pengukuran *posttraumatic growth*. Selanjutnya, penormaan yang dilakukan memungkinkan interpretasi skor *posttraumatic growth* secara lebih objektif. Kategorisasi skor memberikan gambaran tingkat *posttraumatic growth* yang dialami individu, sehingga skala ini tidak hanya berguna untuk kepentingan penelitian, tetapi juga berpotensi digunakan dalam konteks asesmen psikologis.

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa skala *Posttraumatic Growth Inventory* (PTGI) yang telah diadaptasi memiliki potensi yang kuat sebagai alat ukur psikologis untuk mengidentifikasi tingkat *posttraumatic growth* pada orang tua anak pengidap kanker leukemia. Keberadaan instrumen yang valid dan reliabel memungkinkan peneliti maupun praktisi untuk tidak hanya memetakan dampak negatif dari pengalaman traumatis, tetapi juga mengungkap potensi pertumbuhan psikologis yang muncul sebagai hasil dari perjuangan menghadapi kondisi tersebut. Skala ini memberikan dasar yang objektif untuk memahami proses pemaknaan, penguatan diri, dan perubahan positif yang dialami orang tua. Apabila digunakan secara konsisten dalam penelitian maupun praktik klinis, skala PTGI hasil adaptasi ini dapat menjadi komponen penting dalam pengembangan asesmen psikologis dan perancangan intervensi psikososial yang lebih tepat sasaran bagi orang tua yang menghadapi krisis jangka panjang seperti penyakit kanker pada anak.

KESIMPULAN

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa skala *Posttraumatic Growth Inventory* (PTGI) yang diadaptasi pada orang tua anak pengidap kanker leukemia telah memiliki kualitas psikometrik yang baik. Hasil pengujian menunjukkan bahwa skala ini memenuhi kriteria daya diskriminasi aitem, validitas faktorial, dan reliabilitas yang memadai, sehingga dapat digunakan untuk mengukur konstruk *posttraumatic growth* secara akurat dan konsisten. Selain itu, penormaan yang dilakukan memberikan acuan interpretasi skor yang jelas, sehingga memudahkan pemaknaan tingkat *posttraumatic growth* pada partisipan.

Meskipun demikian, peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki keterbatasan. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk mengembangkan dan mengeksplorasi kembali struktur faktor skala PTGI dengan melibatkan jumlah subjek yang lebih besar dan karakteristik responden yang lebih beragam, agar diperoleh hasil yang lebih representatif serta model pengukuran yang lebih kuat. Dengan demikian, skala PTGI hasil adaptasi ini diharapkan dapat menjadi referensi awal bagi peneliti selanjutnya yang tertarik mengkaji dan mengembangkan alat ukur *posttraumatic growth* dalam konteks populasi Indonesia, khususnya pada kelompok orang tua yang menghadapi kondisi penyakit kronis pada anak.

DAFTAR REFERENSI

- Azwar, S. (2012). *Reliabilitas dan Validitas*. Edisi 4. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2015). *Tes Prestasi: Pengukuran dan Pengembangan Prestasi Belajar*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2017). *Metode Penelitian Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2021). *Penyusunan skala psikologi* (Edisi 3). Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Barakat, L. P., Alderfer, M. A., & Kazak, A. E. (2006). Posttraumatic growth in adolescent survivors of cancer and their mothers and fathers. *Journal of pediatric psychology*, 31(4), 413-419. doi: 10.1093/jpepsy/jsj058
- Chasanah, N., Pranoto, Y. K. S., & Formen, A. (2024). Peran dan Hambatan Orang Tua dalam Pengasuhan Anak Penderita Kanker: Systematic Scoping Review. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 9(3), 1-15.
- Fetriyah, U. H., Yuliana, F., & Susanti, A. (2023). Resiliensi pada Orang Tua yang Memiliki Anak dengan Acute Lymphoblastic Leukemia. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 203–216. doi: 10.32583/keperawatan.v16i1.1038
- Girgis, A., Lambert, S., Johnson, C., Waller, A., & Currow, D. (2013). Physical, psychosocial, relationship, and economic burden of caring for people with cancer: a review. *Journal of oncology*

- practice*, 9(4), 197-202. doi: 10.1200/jop.2012.000690
- Global Cancer Observatory. (2022). *World Globocan 2022: Cancer Today Globocan 2022*. World Health Organization International Agency for Research on Cancer. <https://gco.iarc.fr/today/en/fact-sheets-cancers>
- Global Cancer Observatory. (2022). *Indonesia Source: Cancer Today Globocan 2022*. World Health Organization International Agency for Research on Cancer. <https://gco.iarc.fr/today/en/fact-sheets-cancers>
- Gregurek, R., Braš, M., Đorđević, V., Ratković, A. S., & Brajković, L. (2010). Psychological problems of patients with cancer. *Psychiatria Danubina*, 22(2), 227-230.
- Hair, J. F., Black, W. J., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis*. Englewood Cliff, NJ: Prentice Hall.
- Hendrawati, S., Nurhidayah, I., & Mardhiyah, A. (2019). Self-efficacy parents in undergoing child cancer treatment at the Rumah Kanker Anak Cinta Bandung. *NurseLine Journal*, 4(1), 37-45.
- Hukdar, S. N. F., & Dewi, E. M. P. (2023). KOMPAK: The Program to Improve Quality of Life for Parents of Childhood Cancer Patients. *ARRUS Journal of Social Sciences and Humanities*, 3(2), 129-140. doi: 10.35877/soshum1709
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Laporan SKI 2023 Dalam Angka*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Klassen, A. F., Gulati, S., Granek, L., Rosenberg-Yunger, Z. R., Watt, L., Sung, L., Klaassen R., Dix D., & Shaw, N. T. (2012). Understanding the health impact of caregiving: a qualitative study of immigrant parents and single parents of children with cancer. *Quality of Life Research*, 21, 1595-1605. doi: 10.1007/s11136-011-0072-8
- Linley, P. A., & Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of traumatic stress: official publication of the international society for traumatic stress studies*, 17(1), 11-21. doi: <https://doi.org/10.1023/b:jots.0000014671.27856.7e>
- Mullins, J. B. (1987). Authentic voices from parents of exceptional children. *Family relations*, 36(1), 30-33. doi: 10.2307/584643
- Nurfadhilah, N. (2016). Efektivitas A Brief Mindfulness Based Intervention Terhadap Posttraumatic Growth Pada Penderita Kanker. *Skripsi*. Makassar: Universitas Negeri Makassar.
- Picoraro, J. A., Womer, J. W., Kazak, A. E., & Feudtner, C. (2014). Posttraumatic growth in parents and pediatric patients. *Journal of Palliative Medicine*, 17(2), 209-218. doi: 10.1089/jpm.2013.0280
- Syifa, N., Ramdhanie, G. G., & Mulya, A. P. (2023). Gambaran Distres Psikologi Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Kanker. *Jurnal Keperawatan*, 15(4), 1629-1640.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of traumatic stress*, 9(3), 455-471. doi: 10.1007/BF02103658
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological inquiry*, 15(1), 1-18. doi: 10.1207/s15327965pli1501_01
- Windasari, D. P., Pawenrusi, E. P., Zulkarnaen, I., & Maesak, N. (2022). Gambaran Suport Orang Tua pada Anak Terkena Leukimia di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia dan Rumah Harapan Indonesia. *Jurnal Keperawatan*, 14(S1), 131-138. doi: 10.32583/keperawatan.v14iS1.31
- Witt, W. P., Litzelman, K., Wisk, L. E., Spear, H. A., Catrine, K., Levin, N., & Gottlieb, C. A. (2010). Stress-mediated quality of life outcomes in parents of childhood cancer and brain tumor survivors: a case-control study. *Quality of Life Research*, 19(7), 995-1005. doi: 10.1007/s11136-010-9666-9