

Menggali Strategi Penanganan Keluarga: Analisis Kesehatan Mental Orang Tua Dalam Keluarga Disfungsional dan Cara Mereka Menghadapinya

Nisrina Khairani^{1*}, Eldiba Poetri¹, Sisi Aprianti¹

¹Universitas Negeri Jakarta, Indonesia

ABSTRACT

Nowadays, mental health issues are widely discussed in various parts of the world, and Indonesia is no exception. This issue is particularly pertinent to Generation Z, who tend to focus more on work-life balance. The good news is that public literacy on mental health is increasing. However, it cannot be denied that some people still turn a blind eye to the issue, especially among the millennial generation. They are quite sensitive to the issue because they live in an age that is more often looking for career stability, so there is no time to think about mental health. This results in different expectations between the 2 generations, where both generations live in the same family at the same time. The difference in expectations between the two generations can create a family that is not in line with its function or is called a dysfunctional family. This event can be influenced by many factors. However, the family situation is the responsibility of all family members, but the main controllers are the parents in the family. Therefore, the researcher will dig deeper into the mental health of parents in dysfunctional families and their strategies in dealing with it. Thus, handling efforts can be carried out with the right strategy. The method used in this research is a quantitative descriptive method with data collection techniques in the form of a questionnaire. Based on the results and discussion, the respondents' stress level was at a moderate to severe level, 94.5% of respondents were in dysfunctional families and the average coping strategy was 82.6% adaptive. So it can be concluded that parents in dysfunctional families have a fairly high level of stress, which means there are symptoms of mental disorders in themselves. However, they are able to adaptively handle it.

ABSTRAK

Dewasa ini, isu kesehatan mental tengah banyak diperbincangkan di berbagai belahan dunia, tak terkecuali di Indonesia. Isu ini sangat melekat pada generasi Z yang cenderung lebih fokus pada keseimbangan kerja-hidup. Kabar baiknya, literasi masyarakat terhadap kesehatan mental kian meningkat. Namun, tak dapat dipungkiri sebagian masyarakat masih menutup mata terhadap isu tersebut, terutama di kalangan generasi milenial. Mereka cukup sensitif terhadap isu tersebut karena mereka hidup di zaman yang lebih sering mencari stabilitas karier, sehingga tidak ada waktu untuk memikirkan kesehatan mental. Hal tersebut mengakibatkan perbedaan harapan antara 2 generasi, dimana kedua generasi tersebut hidup dalam satu keluarga di satu masa. Perbedaan harapan antara kedua generasi tersebut dapat menciptakan keluarga yang tidak sesuai dengan fungsinya atau disebut keluarga disfungsional. Peristiwa ini dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Bagaimanapun keadaan keluarga merupakan tanggung jawab semua anggota keluarga, namun pemegang kendali utama adalah orang tua dalam keluarga. Oleh sebab itu, peneliti akan menggali lebih dalam mengenai kesehatan mental pada orang tua dalam keluarga disfungsional dan strategi mereka dalam menghadapinya. Dengan demikian, upaya penanganan dapat dilakukan dengan strategi yang tepat. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kuantitatif dengan teknik pengumpulan data berupa kuesioner. Berdasarkan hasil dan pembahasan, tingkat stress responden berada di tingkat sedang mendekati berat, 94,5% responden berada dalam keluarga disfungsional dan strategi penanganan rata-rata 82,6% adaptif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa orang tua dalam keluarga disfungsional memiliki tingkat stres yang cukup tinggi yang berarti terdapat gejala gangguan mental pada dirinya. Meski demikian, mereka mampu adaptif menanganinya.

KONTAK

khairanisrina16@gmail.com

KATA KUNCI

Kesehatan Mental, Kesehatan Mental Orang Tua, Keluarga Disfungsional

PENDAHULUAN

Kesehatan mental adalah keadaan kesejahteraan psikologis yang memungkinkan seseorang untuk menghadapi tantangan hidup, menyadari kemampuan mereka, belajar dan bekerja dengan baik, serta dapat memberikan kontribusi di komunitasnya (WHO, 2022). Berdasarkan UU Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, kesehatan jiwa didefinisikan sebagai kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental,

spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Seorang individu yang sehat secara jiwa adalah mereka yang memiliki kesadaran yang jelas tentang potensi dan keterbatasan diri mereka sendiri. Mereka mampu menghadapi dan mengatasi tekanan atau stres yang mungkin timbul dalam kehidupan sehari-hari dengan cara yang konstruktif. Selain itu, mereka mampu bekerja secara produktif dan berkontribusi secara positif kepada komunitas atau lingkungan sosial mereka. Dengan kata lain, kesehatan mental melibatkan keseimbangan yang menyeluruh yang memungkinkan seseorang untuk menjalani hidup secara penuh dan harmonis, serta berfungsi secara efektif dalam berbagai aspek kehidupan mereka.

Mental illness (mental disorder), disebut juga dengan gangguan mental atau jiwa, adalah kondisi kesehatan yang mempengaruhi pemikiran, perasaan, perilaku, suasana hati, atau kombinasi di antaranya (Kementerian Kesehatan, 2022). Kondisi ini dapat terjadi sesekali atau berlangsung dalam waktu yang lama (kronis). Gangguan jiwa adalah gangguan secara psikologis atau perilaku yang terjadi pada seseorang, umumnya terkait dengan gangguan afektif, perilaku, kognitif dan perseptual (Febrianto, 2019). Gangguan jiwa berhubungan dengan distress atau masalah dalam fungsi sosial, pekerjaan, atau masalah keluarga. Menurut WHO, gangguan jiwa ditandai dengan beberapa kombinasi dari pola pikir abnormal, emosi, perilaku, dan hubungan dengan yang lain.

Gangguan kesehatan mental yang sering terjadi pada orang dewasa adalah depresi dan demensia. Kondisi seperti depresi dan demensia pada lansia dapat dipengaruhi oleh perubahan besar dalam hidup, seperti pensiun, kehilangan pasangan, atau masalah kesehatan fisik yang serius. Selain itu, gangguan mental pada orang tua juga dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk menjalani aktivitas sehari-hari dan berinteraksi dengan keluarga atau teman, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Pengelolaan gangguan kesehatan mental pada orang tua memerlukan pendekatan yang sensitif dan berfokus pada kebutuhan khusus mereka, termasuk dukungan emosional dan intervensi yang sesuai dengan kondisi fisik serta mental mereka.

Isu kesehatan mental tengah banyak diperbincangkan di berbagai belahan dunia, tak terkecuali di Indonesia. Sering diperbincangkan dengan generasi Z di media sosial, ketika mereka cenderung lebih fokus pada keseimbangan kerja-hidup. Hal itu membuat literasi masyarakat terhadap kesehatan mental kian meningkat. Namun, tak dapat dipungkiri sebagian masyarakat masih menutup mata terhadap isu tersebut, terutama di kalangan generasi X dan Y. Mereka kurang memahami hal tersebut karena hidup di zaman yang lebih mencari stabilitas karier, sehingga tidak ada waktu untuk memikirkan kesehatan mental. Hal tersebut menjadi perbedaan harapan antara tiga generasi, ketika ketiga generasi tersebut hidup dalam satu keluarga di satu masa yang dapat menciptakan keluarga yang tidak sesuai dengan fungsinya, sulit untuk memenuhi kebutuhan fisik dan emosional anggota keluarga atau disebut keluarga disfungsional.

Parillo (2008) menyebutkan bahwa keluarga disfungsional mengacu pada pola keluarga yang secara umum diasosiasikan dengan rendahnya tingkat kesehatan, kesejahteraan, kebahagiaan, dan pengaruh-pengaruh positif jika dibandingkan dengan keluarga-keluarga lainnya. Dalam keluarga disfungsional, terdapat dinamika yang sering kali menghambat komunikasi yang efektif, menumbuhkan konflik yang tidak terselesaikan, dan mengabaikan kebutuhan emosional anggotanya. Konflik yang tidak terselesaikan dalam keluarga disfungsional cenderung menjadi masalah yang berkepanjangan. Masalah-masalah ini sering kali dibiarkan tanpa solusi atau penyelesaian yang memadai, menyebabkan ketegangan yang terus-menerus dan memicu perselisihan yang berulang. Ketidakmampuan untuk menyelesaikan konflik dengan cara yang konstruktif mengakibatkan pola interaksi yang semakin merusak dan memperburuk hubungan antaranggota keluarga.

Selain itu, kebutuhan emosional anggota keluarga sering kali diabaikan dalam lingkungan yang disfungsional. Dukungan emosional yang diharapkan, seperti empati, pengertian, dan perhatian, mungkin tidak tersedia atau tidak memadai. Akibatnya, anggota keluarga dapat merasa terabaikan, tidak dihargai, atau tidak didukung, yang berdampak negatif pada kesehatan mental dan kesejahteraan mereka. Oleh karena itu, terapi keluarga atau konseling sering kali diperlukan untuk membantu memperbaiki pola komunikasi, menyelesaikan konflik, dan memenuhi kebutuhan emosional anggota keluarga, guna menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan mendukung.

Banyak keluarga yang mengalami disfungsional tidak mencari bantuan profesional karena stigma, kurangnya kesadaran, atau kesulitan mendapatkan layanan kesehatan mental. Selain itu, ada keterbatasan sumber daya dan dukungan yang tersedia untuk keluarga disfungsional. Ciri-ciri keluarga ini termasuk dinamika keluarga yang tidak sehat, pola komunikasi yang buruk, dan masalah seperti kekerasan, penyalahgunaan zat, atau gangguan mental.

Struktur keluarga merupakan bagian dari tatanan sebuah sistem keluarga, saat status kesehatan mental individu termasuk ke dalam faktor internal yang mempengaruhinya. Keluarga yang lengkap dan fungsional serta mampu membentuk keseimbangan akan dapat meningkatkan kesehatan mental tiap anggota keluarganya. Isu kesehatan mental ini penting untuk dibahas. Orang tua harus tahu dan memahami peran sebagai pemegang utama kendali

dalam sebuah keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara struktur keluarga dengan kesehatan mental pada orang tua.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan teknik pengumpulan data berupa kuesioner. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *Nonprobability sampling* dengan teknik *total sampling*, yaitu sebanyak 36 orang. Pengolahan data dengan statistik deskriptif yang terdiri dari frekuensi dan persentase untuk melihat gambaran data kesehatan mental pada orang tua dalam keluarga disfungsional dan strategi penanganannya.

Tahap pertama mendefinisikan variabel. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kesehatan mental, kesehatan mental orang tua, dan keluarga disfungsional. Kemudian mencari grand teori dari masing-masing variabel.

Tahap kedua adalah tahap perancangan. Pada tahap ini tim pengembangan mengembangkan instrumen angket yang akan dimanfaatkan untuk mengetahui kesehatan mental pada orang tua dalam keluarga disfungsional dan strategi penanganannya.

Tahap ketiga adalah kegiatan uji coba dan evaluasi. Tahap uji coba dilakukan oleh penulis terhadap instrumen yang telah dibuat apakah instrumen memenuhi kelayakan untuk digunakan. Pengujian yang dilakukan berupa pengujian *alpha testing* yaitu validasi instrumen oleh ahli instrumen, kemudian pengujian *beta testing* yaitu pengujian kepada seluruh responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan penelitian, data hasil penelitian dapat dikelompokkan menjadi 4 pembahasan. Pembahasan penelitian meliputi karakteristik responden, kesehatan mental orang tua, kondisi keluarga, serta strategi penanganan.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
21-30	4	11,1
31-40	5	13,9
41-50	23	63,9
>50	4	11,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	2	5,5
Perempuan	34	94,5
Status Pernikahan		
Menikah	34	94,5
Berceraai	2	5,5
Umur Pernikahan (Tahun)		
1-10	7	19,5
11-20	18	50,0
21-30	11	30,5

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas orang tua atau responden adalah perempuan 94,5% dengan rentang umur terbanyak umur 41-50 tahun sebanyak 63,9%. 94,5% responden masih dalam status pernikahan dengan mayoritas umur pernikahan 11-20 tahun yaitu sebanyak 50%.

Tabel 2. Kesehatan Mental orang tua

Tingkat Stres	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	4	11,1
Sedang	19	52,8

Berat	13	36,1
Penyebab Stres		
Pekerjaan	10	27,8
Finansial	6	16,7
Pekerjaan Rumah	5	13,9
Pikiran Negatif	8	22,2
Anak	3	8,3
Peristiwa Tak Menyenangkan	1	2,8
Tidak Ada	3	8,3
Peristiwa Traumatis		
Difitnah oleh orang sekitar	3	8,3
Salah memilih pasangan	1	2,8
Pelecehan dan kekerasan	2	5,5
Kehilangan seseorang	19	52,8
Kurang perhatian	1	2,8
Tidak ada	10	27,8

Hasil penelitian dalam tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas orang tua mengalami tingkat stres sedang menuju berat, yaitu 52,8% tingkat stres sedang dan 36,1% berada di tingkat berat. Adapun penyebab stres meliputi pekerjaan, finansial, pekerjaan rumah, pikiran negatif, anak, serta peristiwa tak menyenangkan. Persentase terbesar penyebab stres adalah pekerjaan sebesar 27%. Responden juga mengalami berbagai peristiwa traumatis. Peristiwa traumatis yang paling banyak dialami responden adalah kehilangan seseorang dengan persentase 52,8%.

Tabel 3. Kondisi Keluarga

Kondisi Keluarga		
Baik	5	13,9
Sedikit Toxic	23	63,9
Toxic	6	16,7
Sangat Toxic	2	5,5
Memaknai Keluarga		
Kasih sayang	4	11,1
Komunikasi	15	41,7
Suportif	5	13,9
Terbuka dan percaya	6	16,7
Bahagia	4	11,1
Lain	2	5,5

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 menggambarkan kondisi keluarga responden 86,1% responden berada di lingkungan keluarga yang toxic, baik sedikit toxic hingga sangat toxic. Hal itu mendeskripsikan bahwa sebagian besar responden berada dalam keluarga disfungsional.

Tabel 4. Strategi Penanganan

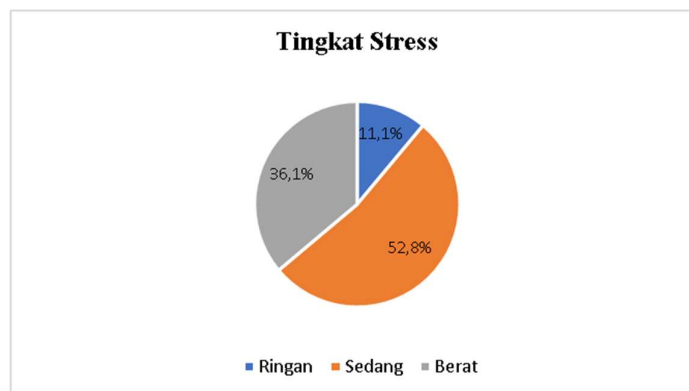
Penanganan Terhadap Anak Nakal		
Adaptif	33	91,7
Maladaptif	3	8,3
Penanganan Terhadap Kekerasan Rumah Tangga		
Adaptif	27	75,0

Maladaptif	9	25,0
Penanganan Terhadap Keluarga Toxic		
Adaptif	29	80,5
Maladaptif	7	19,5
Penanganan stres		
Adaptif	30	83,3
Maladaptif	6	16,7

Terdapat 4 permasalahan yang sering terjadi dan menyebabkan orang tua mengalami gangguan mental, yaitu anak yang nakal, kekerasan dalam rumah tangga, keluarga yang toxic, dan stres. Berdasarkan strategi penanganan yang dilakukan responden dalam tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas orang tua dalam menangani dan menghadapi keluarga disfungsional memiliki mekanisme koping yang adaptif 82,6%, yaitu 91,7% adaptif menghadapi anak yang nakal, 75% adaptif menghadapi kekerasan dalam rumah tangga, 80,5% adaptif menghadapi keluarga toxic, dan 83,3% adaptif menangani stres.

Pembahasan

Berdasarkan penelitian data di atas didapati bahwa mayoritas responden berusia 41-50 tahun dengan persentase perempuan sebanyak 94,5% hampir seluruh responden. Sebanyak 34 orang (94,5%) responden masih dalam status pernikahan dan umur pernikahan responden 11-20 tahun sebanyak 18 orang (50%), 21-30 tahun sebanyak 11 orang (30,5%) dan 1-10 tahun sebanyak 7 orang (19,5%). Usia pernikahan sangat berpengaruh terhadap kondisi keluarga. Situasi keluarga sangat dipengaruhi oleh usia pernikahan. Pernikahan menjadi lebih kuat dan kompleks seiring dengan berjalannya waktu. Namun, kesuksesan sebuah pernikahan tidak hanya ditentukan oleh lamanya waktu, tetapi juga kualitas ikatan yang dibangun oleh pasangan. Setiap pasangan dapat membangun pernikahan yang bahagia dan langgeng dengan usaha dan komitmen yang kuat. Perlu diingat bahwa setiap pasangan dan pernikahan itu unik.

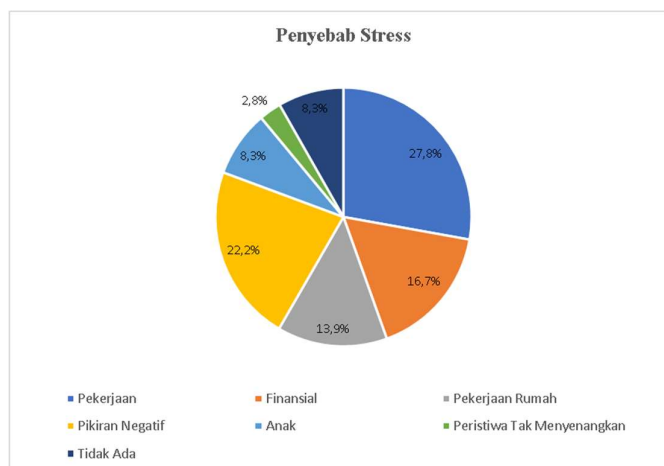


Gambar 1. Tingkat stress

Berdasarkan gambar 1 menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden sebagian besar responden memiliki tingkat stres sedang dengan persentase 52,8%. Lalu, tingkat stres berat dengan persentase 36,1% dan sebagian kecil memiliki tingkat stres ringan dengan persentase 11,1% responden. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat stres sedang dalam keluarga disfungsional.

Stres ringan adalah stressor yang dihadapi setiap orang secara teratur, seperti banyak tidur, kemacetan lalu lintas, kritikan dari atasan. Situasi stres ringan berlangsung beberapa menit atau beberapa jam saja. stres sedang adalah stres yang berlangsung lebih lama dari stres ringan. Penyebab stres sedang yaitu situasi yang tidak terselesaikan dengan rekan, anak yang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga. Sedangkan stres berat adalah situasi yang lama dirasakan oleh seseorang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa bulan, seperti perselisihan perkawinan secara terus-menerus, kesulitan finansial yang berlangsung lama karena tidak perbaikan, berpisah dengan keluarga, perubahan fisik, dan mempengaruhi psikologis. (Priyoto, 2014)

Tingkatan stres yang dialami responden disebabkan karena permasalahan pekerjaan, pikiran negatif, finansial, anak, pekerjaan rumah, dan peristiwa tidak menyenangkan. Dalam penanganannya, penting untuk memberi ruang bagi orang tua untuk berbicara tentang pengalaman mereka secara terbuka, jika mereka mau, sambil memastikan mereka merasa didengarkan dan tidak dihakimi. Mendukung mereka untuk mencari bantuan profesional, seperti terapi atau konseling, dapat membantu mereka memproses trauma dan mendapatkan strategi koping yang efektif. Selain itu, menciptakan lingkungan yang aman dan stabil di rumah, serta melibatkan anggota keluarga lainnya dalam mendukung orang tua, dapat membantu mengurangi dampak stres.

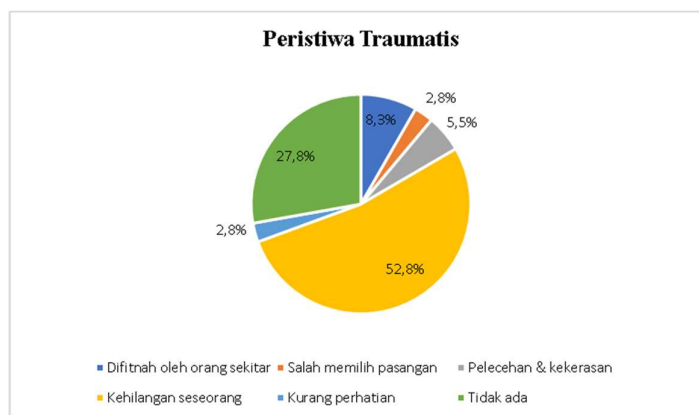


Gambar 2. Penyebab stress

Berdasarkan gambar 2 menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden sebagian besar penyebab stres responden berasal dari pekerjaan dengan persentase 27,8%. Lalu, penyebab lainnya berasal dari pikiran negatif 22,2%, finansial 16,7%, pekerjaan rumah 13,9%, anak 8,3%, ada juga responden yang tidak mengalami stres dengan persentase 8,3%. Terakhir, penyebab stres disebabkan oleh peristiwa tak menyenangkan dengan persentase 2,8% (dari 36 responden). Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan menjadi penyebab stres terbesar.

Menurut Tamara & Wulandari (2021), menyebutkan terdapat beberapa faktor penyebab yang mempengaruhi tingkat stres orang tua, yaitu orang tua yang harus menyeimbangkan pekerjaannya dengan tanggung jawab pengasuhan anak, serta tingkat ekonomi yang tidak stabil, orang tua frustrasi akibat anak-anak tidak fokus dalam belajar dan kurangnya dukungan sosial.

Menyeimbangkan antara pekerjaan, pengasuhan anak, dan masalah ekonomi adalah tantangan besar bagi orang tua. Penting bagi orang tua untuk mengelola dan membuat jadwal yang mencakup pekerjaan, pengasuhan, dan istirahat untuk dirinya sendiri. Orang tua juga harus bisa mencari dukungan emosional, melakukan aktivitas yang menyenangkan, serta berdiskusi terkait tantangan dan solusi secara terbuka dengan semua anggota keluarga

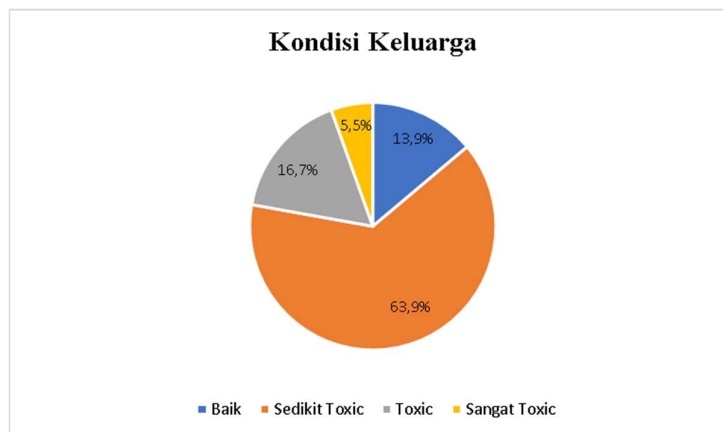


Gambar 3. Peristiwa Traumatis

Berdasarkan gambar 3 menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden sebagian besar responden memiliki peristiwa traumatis kehilangan seseorang dengan persentase 52,8%. Selanjutnya, ada responden yang tidak mengalami peristiwa traumatis dengan persentase 27,8%. Peristiwa traumatis lainnya ada difitnah oleh orang sekitar 8,3%, pelecehan dan kekerasan 5,5%, kurang perhatian dan salah memilih pasangan dengan persentase 2,8% (dari 36 responden). Hal ini menunjukkan bahwa kehilangan seseorang menjadi peristiwa traumatis terbesar yang dialami oleh orang tua.

Hefferon & Boniwell (2011) menyatakan bahwa ketika individu dihadapkan dengan peristiwa traumatis atau perubahan hidup yang mendadak dan tidak disengaja, ada tiga respons psikologis yang terjadi: (1) mengalah terhadap stressor (juga disebut PTSD); (2) resiliensi dan atau pemulihan; dan (3) *post traumatic growth*. Menangani peristiwa traumatis pada orang tua memerlukan pendekatan yang penuh empati dan dukungan.

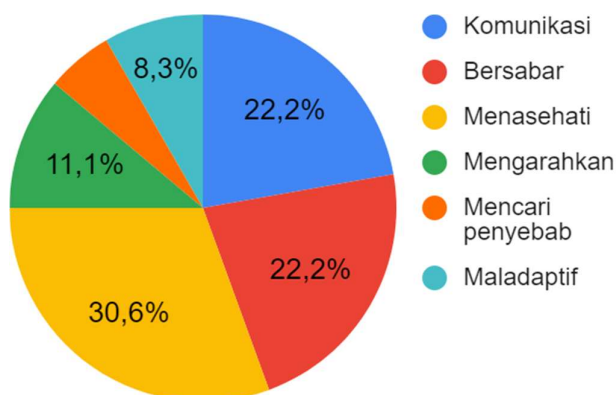
Menghadapi peristiwa traumatis seperti difitnah oleh orang sekitar, kehilangan seseorang, salah milih pasangan, kurang perhatian, pelecehan dan kekerasan membutuhkan penanganan yang menyeluruh. Penting bagi orang tua untuk mencari dukungan secara emosional, baik dari keluarga, teman, atau profesional, seperti terapis untuk membantu mengatasi trauma dan sakit hati. Mengatasi trauma yang dialami pasti memerlukan proses, jadi beri waktu untuk memulihkan diri tanpa merasa terburu-buru. Selain itu, penting memerlukan bantuan dari pihak berwajib untuk meminta perlindungan. Dalam peristiwa traumatis, mengevaluasi dan mengubah pola hubungan yang tidak sehat juga merupakan langkah penting. Dengan strategi penanganan ini, individu dapat mulai memproses pengalaman traumatis mereka dan mengembalikan keseimbangan emosional mereka.



Gambar 4. Kondisi Keluarga

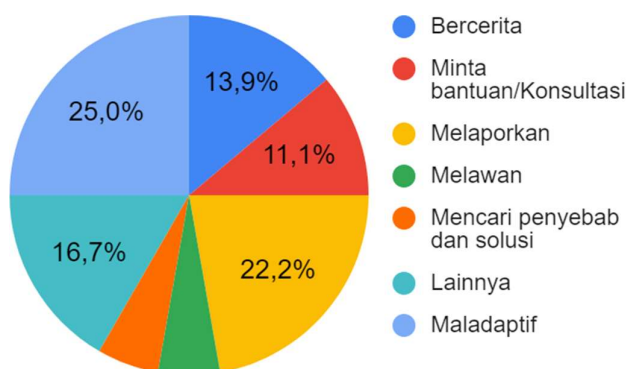
Gambar 4 menunjukkan kondisi keluarga responden. Saat responden yang memiliki keluarga baik 13,9%, keluarga sedikit *toxic* 63,9%, *toxic* 16,7%, sangat *toxic* 5,5%. Hal itu menggambarkan kondisi keluarga responden 86,1% responden berada di lingkungan keluarga yang *toxic*, baik sedikit *toxic* hingga sangat *toxic*. Hal itu mendeskripsikan bahwa sebagian besar responden berada dalam keluarga disfungsional.

Parillo (2008) menyebutkan bahwa keluarga disfungsional mengacu pada pola keluarga yang secara umum diasosiasikan dengan rendahnya tingkat kesehatan, kesejahteraan, kebahagiaan, dan pengaruh-pengaruh positif jika dibandingkan dengan keluarga-keluarga lainnya. Dalam keluarga disfungsional, terdapat dinamika yang sering kali menghambat komunikasi yang efektif, menumbuhkan konflik yang tidak terselesaikan, dan mengabaikan kebutuhan emosional anggotanya. Konflik yang tidak terselesaikan dalam keluarga disfungsional cenderung menjadi masalah yang berkepanjangan.



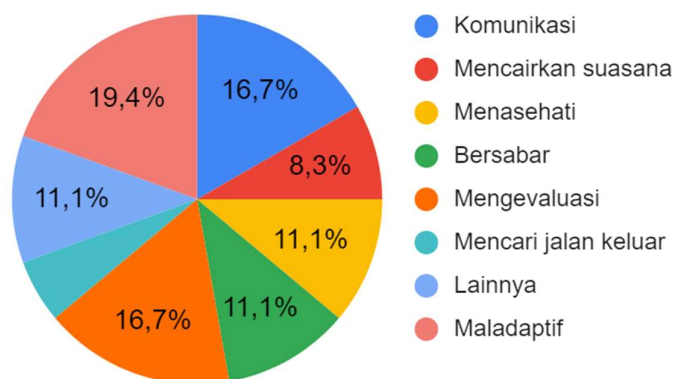
Gambar 5. Penanganan Terhadap Anak Nakal

Banyak hal yang melatarbelakangi tingginya tingkat stres orang tua dalam keluarga disfungsional. Dalam penelitian ini, responden diberi pertanyaan mengenai strategi penanganan terhadap permasalahan yang kerap terjadi, yaitu menghadapi anak yang nakal dan keras kepala, kekerasan dalam rumah tangga, menghadapi keluarga disfungsional, dan menghadapi stres. Jawaban yang diberikan responden sangat beragam, namun penulis mengelompokkan jawaban tersebut. Strategi penanganan adaptif yang dilakukan oleh responden terhadap anak nakal adalah dengan melakukan komunikasi (22,2% responden), menasehati (30,6% responden), mengarahkan (11,1% responden), bersabar (22,2% responden), dan mencari penyebabnya (5,56% responden).



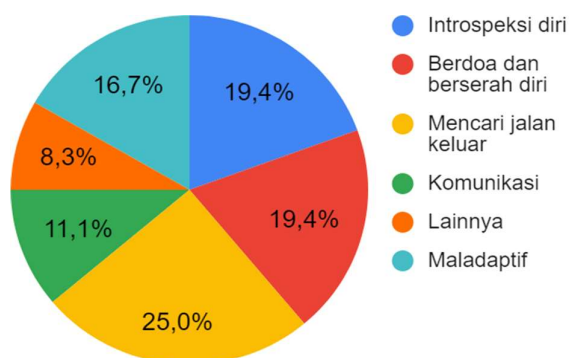
Gambar 6. Penanganan Terhadap Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Dalam menghadapi kekerasan rumah tangga, strategi penanganan adaptif yang dilakukan responden adalah bercerita dengan persentase 13,9%, minat bantuan/berkonsultasi sebanyak 11,1%, melaporkan kepada yang berwenang dengan persentase 22,2%, melawan dengan persentase 5,56%, mencari penyebab dan solusinya dengan persentase 5,56%, dan lainnya dengan persentase 16,7%. Sedangkan 25% responden tidak mampu menghadapi permasalahan tersebut dengan baik.



Gambar 7. Penanganan Terhadap Keluarga Toxic

Dalam menghadapi keluarga toxic, responden memiliki berbagai cara yaitu dengan komunikasi sebanyak 16,7% responden, mencairkan suasana sebanyak 8,3% responden, menasehati 11,1% responden, bersabar sebanyak 11,1% responden, mengevaluasi sebanyak 16,7% responden, mencari jalan keluar sebanyak 11,1% responden, dan lainnya 16,7% responden. Adapun yang maladaptif dalam menghadapi kekerasan dalam rumah tangga sebanyak 19,4% responden.



Gambar 8. Penanganan stress

Dalam penelitian ini, responden juga ditanya mengenai strategi penanganan mereka dalam mengatasi stres. 19,4% responden mengatasinya dengan introspeksi diri, 19,4% responden mengatasinya dengan berdoa dan berserah diri. 25% responden mengatasinya dengan mencari jalan keluar, 11. 1% responden mengatasinya dengan komunikasi, dan 8,3% responden mengatasinya dengan cara lainnya. Sedangkan sisanya sebanyak 16,7% responden maladaptif dalam mengatasi stres.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, tingkat stress responden berada di tingkat sedang mendekati berat, 94,5% responden berada dalam keluarga disfungsional dan strategi penanganan rata-rata 82,6% adaptif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa orang tua dalam keluarga disfungsional memiliki tingkat stres yang cukup tinggi yang berarti terdapat gejala gangguan mental pada dirinya. Meski demikian, mereka mampu adaptif menanganinya.

REFERENSI

- Mirwani, S., Lestari, T. P., Sholeh, M., Afifah, A., Sabilla, M., & Zakiyah, B. (2018). Studi Kasus: Dinamika Psikologis Remaja Dalam Ruang Lingkup Keluarga Disfungsional. *Happiness: Journal of Psychology and Islamic Science*, 2(2), 135-144.
- Lestari, R. (2020). *PESAN MORAL MELALUI KELUARGA DISFUNGSIONAL DALAM NOVEL SUMMER CANNIBALS KARYA MELANIE HOBSON* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Sukabumi).

- Indrawati, E. S., Hyoscyamina, D. E., Qonitatin, N., & Abidin, Z. (2014). Profil keluarga disfungsional pada penyandang masalah sosial di Kota Semarang. *Jurnal Psikologi Undip*, 13(2), 120-132.
- Nasution, E. S., & Pratiwi, I. W. (2019). Hubungan Strategi Coping Orang Tua Terhadap Keberfungsian Keluarga di Kelurahan Cipinang Melayu. *Jurnal Psikogenesis*, 7(1), 96-104.
- Fernianti, A. (2022). Analisis Tingkat Stress Orang Tua Ketika Mengasuh Anak Selama Masa Pandemi. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1-11.
- Listyanti, H., & Wahyuningsih, R. (2020). Manajemen stres orangtua dalam pendampingan pembelajaran daring.
- Purwanto, M. D., & Hendriyani, R. (2020). Tumbuh dari luka: Gambaran post-traumatic growth pada dewasa awal pasca perceraian orang tua. *Intuisi: Jurnal Psikologi Ilmiah*, 12(2), 185-197.
- Parrillo, V. N. (Ed.). (2008). *Encyclopedia of social problems*. Sage Publications.
- World Health Organization. (2022). Diakses pada 3 September 2024 dari https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1
- Priyoto. (2014). Konsep Manajemen Stres. In Pengaruh Terapi Reminiscence terhadap Stress Lansia (Vol. 1, Issue Manajemen Stres pada lansia, p. 12).
- Tamara, T. A., & Wulandari, R. D. (2021). Perbedaan individu sebagai faktor penyebab stres kerja pada tenaga kesehatan akibat pandemi Covid-19: narrative literature review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 17(1), 22-32.
- Hefferon, K. (2011). *Positive psychology: Theory, research and applications*. Open University Press.
- Alek Gugi Gustaman, S. (2023, Oktober 26). KESEHATAN JIWA. Retrieved from rsjrw.id: <https://rsjrw.id/artikel/kesehatan-jiwa>
- Primananda, d. A. (2022, Agustus 16). *Definisi Mental Illness (Gangguan Mental)*. Retrieved from Kemenkes: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1314/definisi-
- Febrianto, T., Livana, P. H., & Indrayati, N. (2019). Peningkatan pengetahuan kader tentang deteksi dini kesehatan jiwa melalui pendidikan kesehatan jiwa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 33-40.