

PERAN KEBERFUNGSIAN KELUARGA SEBAGAI MODERATOR DALAM HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH OVERPROTEKTIF DAN TINGKAT KECEMASAN PADA REMAJA

Evelyn Judodihardjo^{*)}, Monty P. Satiadarma, Naomi Soetikno

Program Studi Psikologi (Profesi) Jenjang Magister, Universitas Tarumanagara,
Jl. Letjen S. Parman, Jakarta, 11440, Indonesia

^{*)}E-mail: naomis@fpsi.untar.ac.id

Abstrak

Kecemasan merupakan salah satu gangguan yang paling banyak ditemui pada remaja dan sering kali dikaitkan dengan pola asuh orang tua dan kelekatan antara orang tua dan anak, sedangkan keberfungsian keluarga secara keseluruhan juga memiliki peran penting sebagai wadah tumbuh kembang bagi anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola asuh overprotektif dan tingkat kecemasan pada remaja dengan keberfungsian keluarga sebagai moderator. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasional. Partisipan dalam penelitian ini terdiri dari 288 remaja berusia 17–21 tahun yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Partisipan memiliki tingkat kecemasan sedang sampai sangat berat, dan tinggal bersama salah satu atau kedua orang tuanya. Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa pola asuh overprotektif berkorelasi secara positif terhadap kecemasan secara signifikan ($r = 0,207$, $p < 0,05$), yakni terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh overprotektif dan kecemasan pada remaja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberfungsian keluarga yang fungsional memiliki peran sebagai moderator, yakni menurunkan tingkat kecemasan pada remaja ($\beta = -2,153$, $p = 0,038$). Temuan ini mengimplikasikan bahwa upaya menurunkan ciri pola asuh yang terlalu protektif dan mempertimbangkan keberfungsian keluarga yang lebih baik merupakan hal yang penting dalam rangka menurunkan tingkat kecemasan remaja.

Kata kunci: hubungan orang tua-anak, keberfungsian keluarga, kecemasan, pola asuh overprotektif, remaja

The Role of Family Functioning as a Moderator in the Relationship between Overprotective Parenting and Anxiety Levels in Adolescents

Abstract

Anxiety is one of the most common disorders experienced by adolescents and is often associated with parenting and the parent-child relationship, while family functioning also plays an important role in children's growth and development. This study aims to determine the relationship between overprotective parenting and anxiety levels in adolescents with family functioning as a moderator. This study is a correlational quantitative study. Participants consisted of 288 adolescents aged 17–21 years, selected using a purposive sampling technique. They had moderate to very severe anxiety levels and lived with one or both parents. The results of the correlation test showed that overprotective parenting had a positive correlation with anxiety ($r = 0,207$, $p < 0,05$), indicating a significant relationship between overprotective parenting and anxiety in adolescents. The results also showed that high levels of family functioning played a role in reducing anxiety in adolescents ($\beta = -2,153$, $p = 0,038$). These findings suggest that efforts to reduce overprotective parenting characteristics, along with promoting higher family functioning, are important for reducing anxiety levels in adolescents.

Keywords: adolescent, anxiety, family functioning, overprotective parenting, parent-child relationship

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan jumlah gangguan kesehatan jiwa atau gangguan mental tertinggi di Asia Tenggara (Nailufar, 2019). Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang ditampilkan

dalam gejala-gejala kecemasan dan depresi, pada penduduk Indonesia yang berusia 15 tahun ke atas telah memasuki angka 9,8 persen dari populasi di seluruh Indonesia. Jika dibandingkan dengan data tahun 2013, pada tahun 2018, terdapat peningkatan prevalensi gangguan mental emosional sebesar 3,8 persen pada masyarakat Indonesia dengan usia 15 tahun ke atas (Khoiriyah & Handayani, 2020).

Riwayat artikel:

Diterima 24 April 2024

Diterima dengan revisi 11 Oktober 2024

Disetujui 11 Oktober 2024

Dibandingkan berbagai macam gangguan kesehatan jiwa lainnya, gangguan kecemasan atau *anxiety disorder* merupakan salah satu gangguan kesehatan jiwa atau masalah psikologis terbesar yang paling sering dihadapi masyarakat dunia, termasuk Indonesia. Data masalah kesehatan jiwa di Indonesia pada tahun 2017, menunjukkan bahwa dari 27,3 juta individu yang mengalami gangguan kesehatan jiwa di Indonesia, diketahui paling banyak individu yang mengidap gangguan kecemasan, yakni sebanyak 8,4 juta jiwa (Nailufar, 2019). Sementara pada tahun 2021, Kementerian Kesehatan Indonesia menyebutkan bahwa angka gangguan kecemasan di Indonesia telah naik sebanyak 6,8 persen selama masa pandemik COVID-19 (Ulfianasari *et al.*, 2022). Mash dan Wolfe (2019) menjelaskan bahwa kecemasan merupakan reaksi fisiologis, kognitif, maupun perilaku terhadap sesuatu yang dianggap sebagai ancaman. Meskipun kecemasan merupakan emosi yang normal, tetapi kecemasan yang berlebihan dapat menjadi maladaptif, mengganggu, dan memiliki keterkaitan dengan beberapa kesulitan fungsional yang tidak diinginkan oleh seorang individu (Mahoney *et al.*, 2018).

Kecemasan salah satunya paling banyak ditemukan pada individu tahap remaja akhir dengan prevalensi sebanyak 4,36 persen dari seluruh populasi di dunia (Dattani *et al.*, 2021). Penelitian Dattani *et al.* (2021) menjelaskan bahwa jumlah populasi kecemasan diketahui terus meningkat pada setiap tahunnya. Erikson dalam Santrock (2018) menjelaskan bahwa masa remaja merupakan masa perkembangan di mana individu mencari identitas dirinya. Pada masa ini, individu umumnya mengeksplorasi peran mereka dalam masyarakat. Pada masa remaja ini, individu juga dituntut untuk lebih banyak mengambil keputusan, seperti saat perlu memilih teman pergaulan, memilih jurusan, atau pun memilih tempat untuk kuliah (Santrock, 2018).

Kecemasan saat ditunjukkan dengan kadar yang wajar, akan berguna untuk memperingatkan individu akan adanya bahaya atau kesulitan. Namun, saat kecemasan ditunjukkan secara berlebihan dan mengganggu aktivitas sehari-hari individu, kecemasan ini akan berkembang menjadi sebuah gangguan. Menurut Sulastris dan Ratnawati (2018), saat individu mengalami kecemasan dengan tingkat yang berat, individu akan mengalami kesulitan untuk dapat berfungsi dengan baik pada kegiatan sehari-harinya. Gejala kecemasan yang parah, umumnya akan berlangsung secara terus-menerus dan akan merugikan individu

tersebut dalam pengalaman pribadinya. Selanjutnya, saat kecemasan telah menjadi suatu gangguan, individu akan sering merasakan kekhawatiran tanpa alasan yang jelas atau saat tidak ada bahaya yang benar-benar akan terjadi (Brown *et al.*, 2023).

Seperti berbagai bentuk kondisi psikologis lainnya, kecemasan juga dipengaruhi oleh berbagai aspek, salah satunya adalah pola pengasuhan orang tua (Mash & Wolfe, 2019). Mash dan Wolfe (2019) menjelaskan bahwa kecemasan pada anak sering kali dikaitkan dengan sejumlah faktor keluarga, termasuk bagaimana pola asuh orang tua dan kelekatan orang tua-anak. Pola pengasuhan orang tua tersebut termasuk sebagai faktor penting yang mampu memengaruhi identitas dari seorang individu (Crocetti *et al.*, 2016). Pengalaman-pengalaman awal yang terbentuk berdasarkan hubungan antara anak dan orang tua dapat memengaruhi perkembangan kecemasan di kalangan remaja (McGinn *et al.*, 2010). Pengalaman-pengalaman awal ini akan menuntun anak dalam menjalani kehidupan sehari-harinya saat dewasa nanti.

Pada kajian perkembangan kepribadian dan laporan sejumlah penelitian klinis, pola asuh overprotektif berpotensi menimbulkan kecemasan pada remaja (Petegem *et al.*, 2021). Pola asuh orang tua yang terlalu mengontrol dan terlalu protektif tersebut lalu akan dapat menimbulkan kelekatan orang tua-anak yang berlebihan. Pola asuh overprotektif sering kali dikaitkan pada pemberian kontrol, keterlibatan yang berlebihan, atau pemberian otonomi yang rendah pada pengalaman sehari-hari seorang anak (Wu *et al.*, 2020). Pola asuh overprotektif memiliki empat ciri karakteristik yang khas yaitu kontak fisik atau sosial yang berlebihan, memperlakukan anak seperti masih kecil yang berkepanjangan atau yang tidak sesuai dengan usianya, aktif mencegah anak untuk berperilaku mandiri dan memperlambat kedewasaan sosial, serta perilaku memanjakan yang berlebihan atau perilaku orang tua yang terlalu mendominasi kontrol terhadap kehidupan anak (Thomasgard & Metz, 1997).

Selama masa remaja, pola asuh overprotektif yang dilakukan orang tua dapat berupa kecenderungan orang tua untuk memecahkan masalah remaja tanpa bantuan yang diminta, memberikan perhatian yang berlebihan terhadap kesehatan dan keselamatan remaja, dan kecenderungan untuk memperingatkan remaja tentang setiap potensi bahaya yang ada pada lingkungan (Omer *et al.*, 2016). Apabila seorang remaja memiliki orang tua yang overprotektif,

anak tersebut kemungkinan besar tidak dapat memiliki kebebasan dalam memilih apa yang diinginkan. Orang tua cenderung memberikan tuntutan dan arahan tertentu pada remaja, dan remaja tersebut akan cenderung mengikuti tuntutan yang diberikan oleh orang tuanya, yang dianggap oleh orang tua sebagai pilihan yang terbaik untuk anaknya. Namun, jika tidak mampu mengikuti tuntutan atau harapan orang tuanya, remaja mungkin akan merasa bersalah dan merasa cemas.

Pada tradisi budaya Indonesia, ada kondisi dimana anak dan remaja tumbuh kembang di dalam keluarga bersama orang tua dan tidak terbiasa untuk hidup mandiri (Ramelan, 2019). Orang tua senantiasa memenuhi kebutuhan sehingga anak memiliki ketergantungan dan senantiasa tidak dapat menghadapi masalahnya sendiri. Berbeda dengan di banyak negara bagian Barat, seperti Amerika Serikat, yang mengajarkan anak untuk hidup mandiri setelah berusia 18 tahun, masyarakat di Indonesia cenderung menerapkan pola keluarga besar, dimana anak cenderung tetap tinggal bersama orang tua sampai dewasa (Kuntoro *et al.*, 2017; Ramelan, 2019).

Di satu sisi, kebiasaan tinggal bersama orang tua dapat mempertahankan eratnya hubungan antargenerasi pada suatu keluarga. Kebiasaan orang tua untuk memenuhi kebutuhan anak juga sering kali didasari dengan maksud baik, yaitu untuk membantu anak menyelesaikan masalah. Namun, di lain sisi, kebiasaan ini juga dapat menimbulkan pengaruh negatif terhadap anak. Orang tua akan senantiasa membiasakan diri untuk membantu dan mengontrol atau bersikap protektif terhadap anaknya (Chen-Gardini *et al.*, 2020). Perilaku protektif tersebut selanjutnya juga dapat mengganggu perkembangan ketahanan dan keterampilan anak dalam mengatasi masalah. Saat orang tua melakukan perilaku yang terlalu protektif tersebut, tanpa sadar orang tua membiarkan anak terlalu bergantung pada orang tua (Wu *et al.*, 2020). Pada kondisi ini, sekalipun anak telah dewasa, anak akan terus menggantungkan dirinya terhadap orang tua, dan orang tua pun akan senantiasa mencoba untuk melindungi anak.

Kondisi di mana anak terlalu menggantungkan dirinya terhadap orang tua akan menyebabkan anak yang telah dewasa sulit menjadi pribadi yang mandiri (Burn & Szoeki, 2016). Anak lalu akan senantiasa merasa takut saat diminta untuk melakukan segala sesuatu yang berada di luar pengawasan orang tuanya. Saat orang tua terlalu protektif, anak juga akan mengalami kesulitan dalam ekspresi afektif, mengalami

hambatan dalam pertumbuhan otonomi, dan kesulitan dalam mengembangkan hubungan interpersonal (Schoppe-Sullivan *et al.*, 2023). Dengan kata lain, perilaku tidak membiasakan anak untuk belajar hidup mandiri tersebut akan menghambat perkembangan kemandirian anak, terutama perkembangan ketahanan dan keterampilan dalam mengatasi masalah pada anak (Petegem *et al.*, 2021). Saat pribadi anak tidak memiliki ketahanan dan keterampilan yang baik dalam menghadapi masalah, maka dapat timbul masalah kesehatan mental, seperti kecemasan pada anak, terutama saat dihadapkan menghadapi lingkungan yang menuntutnya untuk mandiri (Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016). Anak akan merasa tidak dipercaya oleh orang tua untuk mengambil keputusannya sendiri (Hadori *et al.*, 2020). Terlebih saat anak merasa gagal untuk mengatasi masalah atau saat anak melakukan performa yang negatif. Kegagalan tersebut lalu dapat memengaruhi kerapuhan harga diri anak. Anak akan merasa tidak berdaya untuk menanggulangi tantangan-tantangan dalam hidup di kemudian harinya, dan berdampak pada timbulnya gejala-gejala kecemasan pada diri anak.

Selain itu, menurut Bhatt (2022), keluarga memiliki peran penting dalam memfasilitasi proses pencapaian identitas diri remaja. Dinamika di dalam keluarga menunjukkan bagaimana keluarga tersebut berfungsi sebagai wadah bertumbuh dan berkembangnya kesejahteraan fisik dan mental seluruh anggota di dalamnya. Pantin *et al.* (2003) menyebutkan bahwa keluarga memiliki pengaruh yang besar pada remaja, dan aspek keberfungsian keluarga seperti kohesivitas, fleksibilitas, dan komunikasi adalah salah satu prediktor kuat yang dapat memengaruhi hasil dari perkembangan. Diketahui pula bahwa keberfungsian keluarga memiliki peranan penting untuk perkembangan remaja, terutama bagi siswa sekolah menengah yang sedang mengalami perubahan perkembangan dan beban akademik yang lebih tinggi (Thariq, 2018).

Penelitian sebelumnya telah menjelaskan bahwa pola asuh overprotektif memiliki aspek negatif pada perkembangan psikologis anak, seperti kecemasan sosial, gejala depresi, dan beberapa gangguan internal dan eksternal lainnya (Arslan *et al.*, 2023; Petegem *et al.*, 2021). Walaupun penelitian sebelumnya telah membahas hubungan antara pola asuh overprotektif dan tingkat kecemasan pada remaja, penelitian tersebut belum membahas peran keberfungsian keluarga sebagai moderator hubungan antara pola asuh overprotektif dan kecemasan.

Keluarga yang berfungsi dengan baik akan membantu meningkatkan kesejahteraan psikologis remaja dan meningkatkan kepuasan hidup individu (Szczesniak & Tulecka, 2020). Di sisi lain, kesejahteraan psikologis remaja dan kepuasan hidup individu diketahui memiliki asosiasi dengan kesehatan mental individu, termasuk tingkat kecemasan yang dirasakan oleh individu (Lombardo *et al.*, 2018). Individu yang memiliki kesejahteraan hidup dan kepuasan hidup yang rendah cenderung memiliki kesehatan mental yang buruk. Dengan demikian, keberfungsian keluarga yang baik dapat berperan penting dalam memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan remaja, termasuk kecemasan.

Istilah keberfungsian keluarga mengacu pada fungsi keluarga secara umum, yaitu pada sifat-sifat sosial dan struktural dari lingkungan keluarga. Keberfungsian keluarga mencakup interaksi dan hubungan dalam keluarga. Interaksi yang dimaksud meliputi tingkat konflik dan kohesivitas, kemampuan beradaptasi, organisasi, serta kualitas komunikasi di dalam keluarga (Lewandowski *et al.*, 2010). Fungsi keluarga dapat berorientasi pada hal yang negatif atau lebih dikenal sebagai disfungsi (*family dysfunctioning*), dan sebaliknya dapat pula berorientasi pada hal yang positif atau dikenal sebagai fungsional (*family functioning*).

Keberfungsian keluarga yang baik atau fungsional dapat terjadi di saat lingkungan keluarga memiliki komunikasi yang jelas, peran yang jelas, kohesivitas yang seimbang, dan regulasi pengaruh yang baik. Kondisi keluarga yang fungsional kemudian dapat berdampak pada kepuasan hidup dan kesejahteraan hidup anak (Szczesniak & Tulecka, 2020). Saat anak tumbuh dalam keluarga yang memiliki keberfungsian keluarga yang seimbang, anak pun akan cenderung tumbuh ke arah yang lebih positif. Sebaliknya, saat keluarga memiliki tingkat konflik yang tinggi, disorganisasi, serta kontrol afektif dan perilaku yang buruk, maka keberfungsian keluarga yang tercipta juga akan buruk atau menjadi disfungsi. Keberfungsian keluarga yang dinilai disfungsi atau tidak seimbang selanjutnya akan dapat mengganggu perkembangan dan pertumbuhan anak. Kondisi tersebut dapat menimbulkan dampak lebih lanjut pada anak, seperti meningkatnya gejala kecemasan dan depresi pada anak (Freed *et al.*, 2016; McGinn *et al.*, 2010).

Selain itu, orang tua yang menerapkan perilaku pola asuh overprotektif umumnya menerapkan sistem pola keluarga yang kaku dan kurang

adanya kehangatan emosional dalam keberfungsian keluarga, sehingga tingkat fleksibilitas dalam kohesivitas cenderung dapat memiliki peran dalam perilaku pola asuh overprotektif (Matejevic *et al.*, 2015). Dengan menerapkan perilaku pola asuh overprotektif, orang tua dan anak juga cenderung merasa tidak perlu untuk saling berterus terang untuk menghindari konflik yang mungkin terjadi. Dengan demikian, komunikasi yang ada dalam keluarga pun cenderung bersifat tertutup. Padahal, komunikasi terbuka yang hangat diketahui berpengaruh penting untuk perkembangan remaja (Situmorang *et al.*, 2016).

Pada studi lainnya, rendahnya fleksibilitas pada ibu dan rendahnya kohesivitas pada ayah diketahui berkaitan dengan tingginya perilaku pola asuh overprotektif (Matejevic *et al.*, 2015). Namun, penelitian tersebut hanya membahas keberfungsian keluarga dari segi aspek fleksibilitas dan kohesivitas. Padahal, menurut the Circumplex Model yang dijabarkan oleh Olson (2000), keberfungsian keluarga memiliki tiga dimensi utama yaitu kohesivitas, fleksibilitas, dan komunikasi. Komunikasi dikatakan penting karena kemampuan komunikasi yang positif diketahui dapat memfasilitasi keluarga untuk mencapai kohesivitas dan fleksibilitas yang seimbang. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan membahas variabel keberfungsian keluarga dengan melihat ketiga aspek keberfungsian keluarga tersebut.

Di lain sisi, keberfungsian keluarga yang tidak fungsional bukan hanya sering dikaitkan dengan perilaku pola asuh overprotektif, tetapi juga sering kali dikaitkan dengan kecemasan pada anak (Wang *et al.*, 2020). Studi tersebut menemukan bahwa disfungsi keberfungsian keluarga yang tinggi akan mengakibatkan makin tingginya kecemasan dan depresi pada remaja. Penelitian oleh Balistreri dan Alvira-Hammond (2015) menunjukkan bahwa keberfungsian keluarga secara signifikan dapat berperan sebagai moderator antara pengalaman masa kecil anak yang buruk dan kesehatan mental pada masa remaja. Penelitian tersebut menemukan bahwa keberfungsian keluarga yang tinggi dapat berperan sebagai faktor protektif untuk meningkatkan kesejahteraan emosi, seperti menurunkan tingkat kecemasan dan depresi pada anak.

Paparan di atas menjelaskan bukti-bukti penelitian terdahulu yang menggambarkan adanya pengaruh pola asuh overprotektif terhadap kondisi kecemasan yang ada pada remaja. Terdapat pula bukti yang menunjukkan bahwa keberfungsian keluarga dapat berperan

sebagai moderator atas pengalaman masa kecil anak dengan kesehatan pada masa remaja. Dengan demikian, keberfungsian keluarga mungkin saja dapat berperan sebagai moderator yang dapat melemahkan hubungan antara pola asuh overprotektif dan tingkat kecemasan anak.

Terdapat dua hipotesis yang terbentuk dalam penelitian ini: (H1) pola asuh overprotektif berhubungan secara positif dengan tingkat kecemasan pada remaja; dan (H2) keberfungsian keluarga memoderatori hubungan antara pola asuh overprotektif dan tingkat kecemasan pada remaja.

METODE

Desain Penelitian, Lokasi, dan Waktu

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional. Jenis penelitian ini mengkaji hubungan korelasional antara variabel pola asuh overprotektif dan kecemasan pada remaja. Pola asuh overprotektif memiliki definisi sebagai perlindungan berlebihan oleh orang tua yang ditandai dengan adanya perilaku mengontrol segala sesuatu yang dilakukan oleh anak, yang pada akhirnya dapat mengganggu perkembangan kedewasaan anak (Hullman *et al.*, 2010). Sementara itu, kecemasan didefinisikan sebagai perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang berlebihan terhadap suatu hal, sehingga dapat mengganggu individu dalam melakukan aktivitasnya (Mahoney *et al.*, 2018). Peneliti kemudian mengukur variabel keberfungsian keluarga sebagai moderator dan melihat pengaruhnya terhadap hubungan perilaku pola asuh overprotektif dengan kecemasan pada remaja.

Penelitian ini diambil secara daring pada seluruh wilayah Indonesia. Pengambilan data dilakukan selama 2 bulan, yakni sejak April 2022 sampai dengan Juni 2022. Karakteristik partisipan dalam penelitian merupakan remaja berusia 17–21 tahun, memiliki tingkat kecemasan sedang sampai sangat berat yang diukur melalui alat ukur DASS-42, dan tinggal bersama salah satu atau kedua orang tuanya.

Teknik Pengambilan Sampel

Proses pengambilan data secara kuantitatif dilakukan melalui Google Forms yang disebarluaskan melalui media sosial peneliti seperti Whatsapp, Line, Twitter, dan Instagram. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Sampel penelitian disaring menggunakan alat ukur *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-42;

Lovibond & Lovibond, 1995) untuk mendapatkan partisipan dengan kategori kecemasan sedang, berat, atau sangat berat.

Proses seleksi dilakukan dengan cara melihat nilai kecemasan partisipan yang diukur melalui alat ukur DASS-42. Partisipan dengan nilai skor di bawah 10 pada dimensi kecemasan, menunjukkan bahwa partisipan tersebut tidak memiliki kecemasan (normal), atau memiliki kecemasan ringan. Partisipan tersebut selanjutnya dieksklusikan sebagai partisipan penelitian. Partisipan yang memiliki nilai skor kecemasan 10 atau di atas 10, kemudian direkrut sebagai partisipan penelitian. Dari data 327 partisipan, terdapat 13 partisipan dengan skor kecemasan di bawah 10, dan 314 partisipan dengan skor kecemasan 10 atau di atasnya. Dari 314 partisipan yang tersaring, 26 partisipan masuk dalam kategori outliers sehingga hanya 288 partisipan yang diikutkan dalam analisis.

Pengukuran dan Penilaian Variabel

Definisi operasional dari kecemasan, yaitu sebuah emosi yang ditandai dengan adanya perasaan ketakutan dan kurangnya kontrol atas peristiwa mendatang yang mungkin mengancam. Alat ukur *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-42; Lovibond & Lovibond, 1995) yang telah diterjemahkan ke Bahasa Indonesia, digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada partisipan. Alat ukur DASS-42 terdiri dari total 42 butir, dan memiliki tiga dimensi yaitu depresi, kecemasan, dan stres, yang masing-masing terdiri dari 14 butir pernyataan di setiap dimensinya. Alat ukur ini menggunakan 4-point Likert Scale yang dimulai dari skala 0 berarti tidak terjadi, sampai dengan skala 3 yang berarti sering terjadi. Pada penelitian ini peneliti hanya mengambil nilai dari dimensi kecemasan yang telah didapatkan dari respon partisipan. Contoh butir pada dimensi kecemasan yaitu “mulut saya terasa kering” dan “saya merasa bahwa saya mudah panik.” Uji reliabilitas pada alat ukur DASS-42 pada dimensi kecemasan, menunjukkan nilai reliabilitas *Cronbach's alpha* sebesar 0,89, yang berarti alat ukur tersebut memiliki reliabilitas yang cukup tinggi.

Definisi operasional dari pola asuh overprotektif adalah tingkat perlindungan ibu atau ayah yang berlebihan, jika dibandingkan dengan tingkat perkembangan dan kemampuan anak. Untuk mengukur perilaku pola asuh overprotektif, peneliti menggunakan alat ukur *Parental Bonding Instrument* (PBI; Parker *et al.*, 1979) yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Terdapat total 25 butir yang

mengukur 2 subskala, yaitu perilaku *care* dan perilaku *overprotective* pada orang tua. Peneliti hanya menggunakan subskala *overprotection* untuk mengukur pola asuh overprotektif. Pada subskala *overprotection*, alat ukur ini mengandung 7 butir positif, seperti “orang tua saya mencoba untuk mengontrol semua yang saya lakukan” serta 6 butir negatif seperti “orang tua saya membiarkan saya untuk memutuskan segala sesuatu untuk diri saya sendiri.” Partisipan mengisi setiap butir tersebut berdasarkan persepsi partisipan, dengan *4-point Likert scale*, dari skala 0 sampai 3, di mana angka 0 berarti sangat tidak mungkin dan skala 3 berarti sangat mungkin pada butir positif, dan sebaliknya pada butir negatif. Saat skor ibu menunjukkan *overprotection* diatas 13,5 poin, maka ibu dapat dikatakan menerapkan perilaku *overprotective*. Sedangkan pada ayah, perilaku *overprotective* didefinisikan jika perilaku *overprotective* pada ayah berada diatas 12,5 poin. Uji reliabilitas yang didapatkan untuk dimensi *overprotection* menunjukkan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,85, yang berarti alat ukur dapat dikatakan memiliki reliabilitas yang cukup baik.

Keberfungsian keluarga mengacu pada kualitas kehidupan keluarga yang berfokus pada kohesivitas, fleksibilitas, dan komunikasi dalam keluarga. Keberfungsian keluarga diukur menggunakan alat ukur *Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales* (FACES-II) dan *Family Communication Scale* (FCS) yang telah diadaptasi dan ditranslasi ke Bahasa Indonesia (Tandiono *et al.*, 2020). Hasil uji reliabilitas pada alat ukur keberfungsian keluarga dalam penelitian ini juga menunjukkan nilai reliabilitas yang sangat tinggi (*Cronbach's alpha* = 0,953), dengan masing-masing dimensi memiliki nilai reliabilitas berkisar di antara *Cronbach's alpha* = 0,844 dan *Cronbach's alpha* = 0,945. Alat ukur keberfungsian keluarga ini terdiri dari tiga dimensi dari keberfungsian keluarga, yaitu kohesivitas, fleksibilitas, dan komunikasi. Partisipan diminta untuk menjawab setiap butir menggunakan pilihan jawaban skala Likert dari rentang 0 yang berarti sangat tidak sesuai, hingga 5 yang berarti sangat sesuai. Alat ukur ini terdiri dari 40 butir pernyataan, yang berisikan 16 butir pernyataan mengenai kohesivitas, 14 butir pernyataan mengenai fleksibilitas, dan 10 butir pernyataan mengenai komunikasi. Partisipan diminta untuk memberikan jawaban yang menggambarkan keluarga dan diri. Contoh butir pada dimensi kohesivitas yaitu “kami saling mendukung satu sama lain di masa sulit” dan “kami menghabiskan waktu bersama ketika berada di rumah.” Pada dimensi fleksibilitas, contoh butir pernyataan yang diberikan adalah

“mudah bagi kami untuk mengungkapkan pendapat di dalam keluarga” dan “kami mudah menyesuaikan diri dalam mengatasi perbedaan yang ada.” Sementara dimensi komunikasi memiliki contoh butir yaitu “kami merasa puas dengan bagaimana keluarga berkomunikasi satu sama lain” dan “masing-masing dari kami adalah pendengar yang sangat baik.”

Prosedur Pengumpulan Data

Proses pengambilan data dilakukan menggunakan Google Forms secara daring. Proses pengambilan data diawali dengan memberikan *informed consent* sebagai bentuk persetujuan bahwa partisipan bersedia untuk mengikuti penelitian tersebut. Partisipan lalu akan diminta untuk mengisi alat ukur DASS-42, PBI, FACES-II, dan FCS.

Data yang dikumpulkan lalu akan dipilah. Data-data dari partisipan yang menunjukkan bahwa individu memiliki paling tidak kecemasan dengan tingkat keparahan sedang diolah lebih lanjut untuk diukur hubungannya dengan pola asuh orang tuanya yang bersifat overprotektif, serta dilihat pengaruhnya dari keberfungsian keluarga. Sebaliknya, data-data dari partisipan yang menunjukkan bahwa individu memiliki kecemasan yang ringan atau normal diabaikan.

Analisis Data

Analisis data untuk menguji hipotesis dilakukan dengan menggunakan program SPSS. Langkah yang dilakukan dalam proses analisis meliputi uji validitas dan reliabilitas alat ukur, uji asumsi klasik, yaitu uji normalitas, uji linearitas, uji heteroskedastisitas, uji multikolinearitas, serta uji hubungan antarvariabel untuk menguji hipotesis pertama. Kemudian, uji regresi moderator dilakukan dengan menggunakan program PROCESS untuk mengukur peran moderator keberfungsian keluarga, atau untuk menjawab hipotesis. Uji regresi moderator dilakukan dengan cara membandingkan efek moderasi dari hasil uji regresi pola asuh overprotektif terhadap kecemasan untuk kelompok individu yang memiliki keberfungsian keluarga yang tidak seimbang atau disfungsional, kelompok individu yang memiliki keberfungsian keluarga dengan tingkat sedang, dan kelompok individu yang memiliki tingkat keberfungsian keluarga yang seimbang atau fungsional.

HASIL

Karakteristik demografis dari 288 partisipan yang mengisi kuesioner penelitian dapat dilihat pada Tabel 1. Dari 288 partisipan, diketahui

bahwa jenis kelamin dari penelitian ini paling banyak didominasi oleh perempuan, dengan usia rata-rata yaitu 19,08 tahun. Partisipan dalam penelitian ini paling banyak yang sedang menjalani studi di jenjang universitas. Partisipan dalam penelitian ini mayoritas memiliki satu saudara kandung. Selain itu, dalam sampel penelitian, mayoritas orang tua yang menunjukkan pola asuh overprotektif berdasarkan persepsi partisipan adalah ibu.

Gambaran Umum Data Kecemasan Partisipan Penelitian

Skor kecemasan yang diperoleh pada penelitian ini berada pada rentang nilai 10–42, dengan nilai rata-rata hipotetik sebesar 26. Nilai rata-rata empirik sebesar 27,58, dan standar deviasi sebesar 7,903. Dengan demikian, rata-rata tingkat kecemasan pada penelitian ini sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata hipotetik pada penelitian.

Kecemasan pada penelitian ini dapat dibagi menjadi 3 kategori. Kategorisasi kecemasan partisipan dilakukan berdasarkan pembagian kategori yang tertera pada manual *Depression Anxiety & Stress Scale* (Kusumadewi & Wahyuningsih, 2020). Pembagian kategorisasi partisipan yaitu tingkat kecemasan sedang dengan total skor 10–14, tingkat kecemasan berat dengan rentang skor 15–19, dan tingkat kecemasan sangat berat dengan skor di atas 19 (Tabel 2). Mayoritas partisipan pada penelitian ini diketahui memiliki kecemasan yang sangat berat.

Gambaran Umum Data Pola Asuh Overprotektif Partisipan Penelitian

Skor pola asuh overprotektif yang diperoleh pada penelitian ini memiliki rentang nilai 0–39, dengan nilai rata-rata hipotetik sebesar 19,5, dan nilai rata-rata empirik sebesar 21,84. Nilai rata-rata empirik menunjukkan angka yang lebih besar dibandingkan rata-rata hipotetik, maka dapat diketahui bahwa partisipan pada penelitian ini memiliki rata-rata tingkat pola asuh overprotektif yang tinggi.

Pembagian kategori tingkat pola asuh overprotektif partisipan dilakukan berdasarkan dengan norma yang berlaku pada alat ukur *Parental Bonding Instrument* (Parker et al., 1979), dengan membagi kategori kelompok menjadi dua bagian, serta dengan melihat orang tua yang paling menunjukkan perilaku protektif pada anak. Bagian pertama yaitu total skor

overprotection ibu di bawah 13,5 atau skor ayah di bawah 12,5, yang menandakan anak dengan orang tua yang tidak menerapkan pola asuh overprotektif. Bagian kedua yaitu skor *overprotection* di atas 13,5 untuk ibu atau 12,5 untuk ayah menandakan anak dengan orang tua yang menerapkan pola asuh overprotektif (Tabel 2).

Tabel 1 Karakteristik demografis partisipan penelitian (n=288)
Table 1 Demographic characteristics of study participants (n=288)

Variabel Demografi <i>Variable</i>	Frekuensi <i>Frequency</i>	%
Jenis Kelamin <i>Gender</i>		
Perempuan <i>Female</i>	268	93,06
Laki-laki <i>Male</i>	20	6,94
Usia <i>Age</i>		
17	57	19,79
18	56	19,44
19	46	15,97
20	65	22,57
21	64	22,22
Saudara kandung yang dimiliki <i>Number of siblings</i>		
0	42	14,58
1	101	35,07
2	74	25,69
3	47	16,32
>3	24	8,33
Jenjang pendidikan yang sedang ditempuh <i>Current level of education</i>		
SMA/SMK <i>High school/Vocational school</i>	94	32,64
Universitas <i>University</i>	128	44,44
Tidak sedang menempuh pendidikan <i>Not currently enrolled in education</i>	66	22,91
Orang tua yang paling menunjukkan pola asuh overprotektif berdasarkan persepsi partisipan <i>Parent with the most overprotective parenting style based on participant perception</i>		
Ayah <i>Father</i>	109	37,85
Ibu <i>Mother</i>	179	62,15

Tabel 2 Gambaran kategorisasi partisipan sesuai masing-masing variabel (n=288)
Table 2 Overview of participant categorization by variable (n=288)

Variabel/ Dimensi <i>Variable/Dimension</i>	Kategorisasi <i>Category</i>	Rentang Skor <i>Score Range</i>	Frekuensi <i>Frequency</i>	Persentase <i>Percentage</i>
Kecemasan <i>Anxiety</i>	Sedang <i>Moderate</i>	10–14	21	7,3
	Berat <i>Severe</i>	15–19	32	11,1
	Sangat berat <i>Very severe</i>	20+	235	81,6
Pola asuh overprotektif <i>Overprotective parenting</i>	Tidak pola asuh overprotektif <i>Non-overprotective parenting</i>	<12,5 (ayah) <13,5 (ibu)	31	10,8
	Pola asuh overprotektif <i>Overprotective parenting</i>	>12,5 (ayah) >13,5 (ibu)	257	89,2
Keberfungsian Keluarga <i>Family functioning</i>	Disfungsional <i>Dysfunctional</i>	<36,52	43	14,9
	Sedang <i>Moderate functional</i>	36,52–105,22	199	69,1
	Fungsional <i>Functional</i>	>105,22	46	16,00
Dimensi Kohesivitas <i>Cohesion</i>	Disfungsional <i>Dysfunctional</i>	<19,16	53	18,4
	Sedang <i>Moderate functional</i>	19,16–45,12	190	66,0
	Fungsional <i>Functional</i>	>45,12	45	15,6
Dimensi Fleksibilitas <i>Flexibility</i>	Disfungsional <i>Dysfunctional</i>	<12,58	48	16,7
	Sedang <i>Moderate functional</i>	12,58–37,95	195	67,7
	Fungsional <i>Functional</i>	>37,95	45	15,6
Dimensi Komunikasi <i>Communication</i>	Disfungsional <i>Dysfunctional</i>	<2,17	50	17,4
	Sedang <i>Moderate functional</i>	2,17–24,77	196	68,1
	Fungsional <i>Functional</i>	>24,77	42	14,6

Gambaran Umum Data Keberfungsian Keluarga Partisipan Penelitian

Pada keberfungsian keluarga, skor yang diperoleh pada penelitian ini memiliki nilai rata-rata hipotetik sebesar 100, dan nilai rata-rata empirik tingkat keberfungsian keluarga sebesar 70,8. Nilai rata-rata empirik menunjukkan angka yang lebih rendah dibandingkan rata-rata hipotetik penelitian. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa rata-rata tingkat keberfungsian keluarga dalam penelitian ini cukup rendah.

Kohesivitas. Rata-rata empirik dari dimensi kohesivitas adalah 32,16, yang berarti tergolong rendah jika dibandingkan rata-rata hipotetik (Rata-rata hipotetik = 40). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa partisipan pada

penelitian ini memiliki rata-rata tingkat kohesivitas dalam keluarga yang rendah.

Fleksibilitas. Rata-rata empirik dari dimensi kohesivitas adalah 25,20, yang berarti tergolong rendah jika dibandingkan rata-rata hipotetik (Rata-rata hipotetik = 35). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa partisipan pada penelitian ini memiliki rata-rata tingkat fleksibilitas dalam keluarga yang rendah.

Komunikasi. Rata-rata empirik dari dimensi kohesivitas adalah 13,5 (SD = 1,13), yang berarti tergolong rendah jika dibandingkan rata-rata hipotetik (Rata-rata hipotetik = 25). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa partisipan pada penelitian ini memiliki rata-rata tingkat komunikasi dalam keluarga yang rendah.

Tabel 3 Hasil analisis korelasi variabel pola asuh overprotektif, kecemasan, dan keberfungsian keluarga (n=288)

Table 3 Results of correlation analysis of overprotective parenting, anxiety, and family functioning (n=288)

	Variabel/ dimensi <i>Variable/Dimension</i>	Rata-rata <i>Average</i>	Standar deviasi <i>Standard deviation</i>	1	2	3
1	Pola asuh overprotektif <i>Overprotective parenting</i>	21,84	7,09	1		
2	Kecemasan <i>Anxiety</i>	27,58	7,90	0,207**	1	
3	Keberfungsian keluarga <i>Family functioning</i>	70,87	34,35	-0,180**	0,016	1

Keterangan [Note]: *p < 0,05 (2-tailed); **p < 0,01 (2-tailed)

Pada variabel keberfungsian keluarga, kategorisasi dilakukan dengan menggunakan nilai rata-rata dan standar deviasi pada statistik empirik (Tabel 2). Pengkategorisasian dilakukan dengan membagi data menjadi tiga tingkatan keberfungsian keluarga (Tandiono *et al.*, 2020), yaitu keberfungsian keluarga yang disfungsi (x < Rata-rata - 1 SD), keberfungsian keluarga sedang (Rata-rata - SD < x < Rata-rata + 1 SD), dan keberfungsian keluarga yang fungsional (x < Rata-rata + SD).

Hubungan antara Pola asuh overprotektif, Kecemasan, dan Keberfungsian Keluarga

Uji korelasi untuk melihat hubungan antarvariabel dilakukan dengan menggunakan *Pearson Correlation* pada program SPSS. Berdasarkan hasil uji korelasi (Tabel 3), dapat terlihat bahwa variabel pola asuh overprotektif menunjukkan korelasi positif yang signifikan dengan kecemasan (r = 0,207, p < 0,05), dan korelasi negatif yang signifikan dengan keberfungsian keluarga (r = -0,180, p < 0,05).

Tabel 4 Hasil analisis regresi keberfungsian keluarga fungsional dan disfungsi
Table 4 Results of regression analysis of functional and dysfunctional family functioning

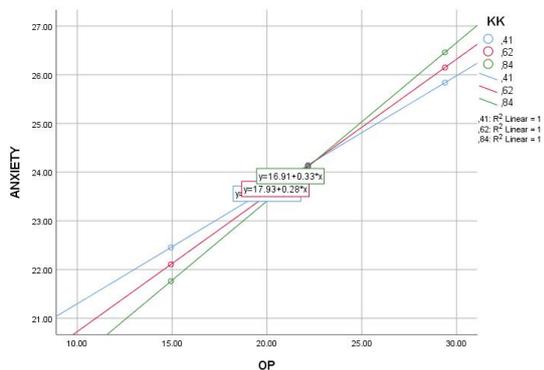
		Variabel (DV: kecemasan) <i>Variable (DV: Anxiety)</i>	B	β	T	Sig.	Keterangan <i>Notes</i>
Disfungsi seimbang) <i>Dysfunctional (unbalanced)</i>	(tidak	(Constant)	20,946		1,341	0,188	
		Pola asuh overprotektif <i>Overprotective parenting</i>	0,146	0,138	0,208	0,836	
		Keberfungsian keluarga <i>Family functioning</i>	-4,822	-0,134	-2,11	0,834	
		Efek moderasi <i>Moderation effect</i>	0,214	0,201	0,211	0,834	Tidak signifikan <i>Not significant</i>
Sedang <i>Moderate functional</i>	(Constant)	17,499		2,769	0,006		
		Pola asuh overprotektif <i>Overprotective parenting</i>	0,544	0,497	2,048	0,042	
		Keberfungsian keluarga <i>Family functioning</i>	4,713	0,306	1,326	0,186	
		Efek moderasi <i>Moderation effect</i>	-0,243	-0,489	-1,591	0,113	Tidak signifikan <i>Not significant</i>
Fungsional (seimbang) <i>Functional (balanced)</i>	(Constant)	-29,318		-1,252	0,218		
		Pola asuh overprotektif <i>Overprotective parenting</i>	3,098	2,579	2,515	0,016	
		Keberfungsian keluarga <i>Family functioning</i>	14,656	0,741	2,037	0,048	
		Efek moderasi <i>Moderation effect</i>	-0,831	-2,153	-2,141	0,038	Signifikan <i>Significant</i>

Keberfungsian Keluarga sebagai Moderator dalam Hubungan antara Pola asuh overprotektif dan Kecemasan

Uji regresi moderasi menggunakan PROCESS dilakukan untuk menganalisis hipotesis kedua, atau peran keberfungsian keluarga pada pola asuh overprotektif dan kecemasan. Uji regresi dilakukan dengan cara membandingkan kelompok individu yang memiliki keberfungsian keluarga yang tidak seimbang atau disfungsional ($X < \text{Rata-rata} - 1 \text{ SD}$) dan kelompok individu yang memiliki tingkat keberfungsian keluarga yang seimbang atau fungsional ($X > \text{Rata-rata} + 1 \text{ SD}$) (Tabel 4).

Berdasarkan tabel hasil uji regresi menggunakan kategorisasi keberfungsian keluarga (Tabel 4), efek moderasi atau interaksi antara pola asuh overprotektif dan keberfungsian keluarga dari kelompok individu dengan keberfungsian keluarga yang fungsional menunjukkan hasil pengaruh yang signifikan terhadap variabel kecemasan ($\beta = -2,153$, sig. = $0,038 < 0,05$). Sementara itu, efek moderasi tidak terbukti signifikan pada kelompok individu dengan keberfungsian keluarga yang disfungsional. Hal ini mengindikasikan bahwa efek moderasi yang muncul akibat interaksi dari pola asuh overprotektif dan keberfungsian keluarga hanya akan berperan di saat individu memiliki keberfungsian keluarga yang fungsional.

Selanjutnya, Gambar 1 menunjukkan bahwa pada kelompok individu dengan tingkat keberfungsian keluarga yang disfungsional tidak



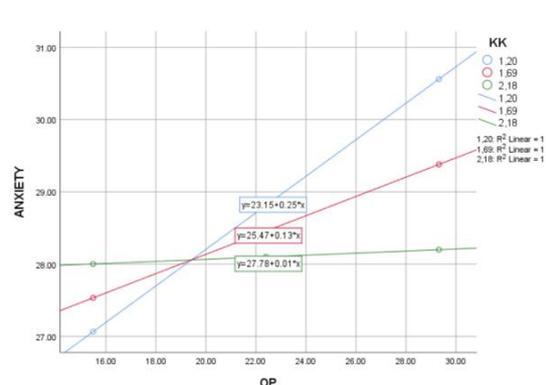
Gambar 1 Grafik hasil analisis regresi moderator pada hubungan pola asuh overprotektif dengan kecemasan, saat keberfungsian keluarga disfungsional

Figure 1 *Graph of moderator regression analysis results on the relationship between overprotective parenting and anxiety (Dysfunctional)*

Keterangan [Note]: Anxiety = tingkat kecemasan; OP = pola asuh overprotektif (*overprotective parenting*); KK = keberfungsian keluarga (*family functioning*)

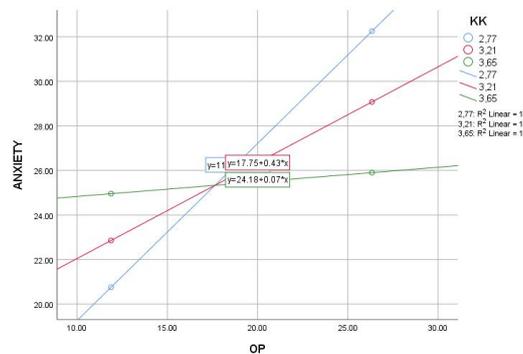
ada perbedaan yang besar pada hubungan antara pola asuh overprotektif dan tingkat kecemasan pada grafik. Begitu pula pada Gambar 2, walaupun terlihat adanya perbedaan pada hubungan antara pola asuh overprotektif dan tingkat kecemasan, perbedaan yang ditunjukkan tidak signifikan. Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa efek moderasi tidak berperan pada kelompok individu dengan tingkat keberfungsian keluarga yang disfungsional dan kelompok individu dengan keberfungsian keluarga tingkat sedang.

Sebaliknya, Gambar 3 memperlihatkan adanya perbedaan yang cukup signifikan pada kelompok individu dengan keberfungsian keluarga yang fungsional. Pada kelompok ini, saat keberfungsian keluarga tergolong lebih rendah (warna biru), terjadi hubungan positif yang kuat antara pola asuh overprotektif dan kecemasan, yang mana makin tinggi pola asuh overprotektif, makin tinggi pula kecemasan. Sementara itu, pada kelompok individu yang digolongkan memiliki keberfungsian keluarga yang lebih tinggi (warna hijau), walaupun terlihat pula adanya hubungan yang positif antara pola asuh overprotektif dan kecemasan, hubungan tersebut tidak sekuat pada kelompok individu yang memiliki keberfungsian keluarga yang lebih rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa efek moderasi diketahui signifikan saat keberfungsian keluarga bersifat fungsional. Artinya, makin seimbang atau fungsional keberfungsian keluarga, makin lemah hubungan antara pola asuh overprotektif dan kecemasan.



Gambar 2 Grafik hasil analisis regresi moderator pada hubungan pola asuh overprotektif dengan kecemasan, saat keberfungsian keluarga sedang

Figure 2 *Graph of moderator regression analysis results on the relationship between overprotective parenting and anxiety (Moderate functional)*



Gambar 3 Grafik hasil analisis regresi moderator pada hubungan pola asuh overprotektif dengan kecemasan, saat keberfungsian keluarga fungsional
Figure 3 Graph of moderator regression analysis results on the relationship between overprotective parenting and anxiety (Functional)

Keterangan [Note]: Anxiety = tingkat kecemasan; OP = pola asuh overprotektif (overprotective parenting); KK = keberfungsian keluarga (family functioning)

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk meneliti peran keberfungsian keluarga sebagai moderator antara pola asuh overprotektif dan kecemasan pada remaja. Terdapat dua hipotesis yang diangkat dalam penelitian ini. Hipotesis pertama adalah pola asuh overprotektif berhubungan secara positif dengan tingkat kecemasan remaja. Hipotesis kedua yaitu keberfungsian keluarga dapat berperan sebagai moderator dalam memengaruhi kuat lemahnya hubungan pola asuh overprotektif dengan kecemasan.

Berdasarkan hasil uji korelasi pada penelitian, didapati bahwa pola asuh overprotektif berkorelasi secara positif dengan tingkat kecemasan pada remaja secara signifikan. Hasil dari penelitian ini mendukung temuan studi terdahulu (Petegem *et al.*, 2021) yang menekankan bahwa pola asuh overprotektif memiliki keterkaitan dengan kecemasan remaja, yakni makin tingginya pola asuh overprotektif maka makin tinggi pula kecemasan pada remaja. Tingginya tingkat kecemasan dapat terjadi karena perilaku pola asuh overprotektif dapat menciptakan kebiasaan yang mampu menghambat perkembangan kemampuan anak, seperti kemampuan *problem-solving*, kemandirian, serta kepercayaan diri yang dimiliki oleh anak (Omer *et al.*, 2016).

Perilaku pola asuh overprotektif juga akan menyebabkan anak senantiasa bergantung pada orang tua hingga tumbuh menjadi dewasa (Wu *et al.*, 2020). Anak akan merasa berada pada situasi yang tidak aman dan merasa tidak kompeten saat berada jauh dari orang tuanya. Ketergantungan tersebut lalu membuat anak yang sudah dewasa atau sudah sampai pada

waktunya anak dituntut untuk mandiri merasa tidak mampu untuk berdiri sendiri, yang pada akhirnya akan menyebabkan munculnya perasaan takut pada anak atau rasa cemas akan harga diri yang dimiliki. Perasaan tersebut kemudian dapat menyebabkan munculnya rasa cemas yang berlebihan (Burn & Szoek, 2016; Laurin *et al.*, 2015).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa keberfungsian keluarga yang fungsional terbukti memiliki peran yang signifikan sebagai moderator dalam melemahkan hubungan antara pola asuh overprotektif dan tingkat kecemasan pada remaja. Artinya, makin fungsional keberfungsian keluarga, makin rendah pula hubungan antara pola asuh overprotektif dan tingkat kecemasan pada remaja. Hasil di mana kelompok individu dengan keberfungsian keluarga yang fungsional menunjukkan efek moderasi yang signifikan. Hal ini konsisten dengan penelitian oleh Wang *et al.* (2020) yang menyatakan bahwa keberfungsian keluarga yang tidak seimbang pada sebuah keluarga akan berkaitan dengan kecemasan anak yang makin tinggi. Hal ini dapat terjadi karena keberfungsian keluarga yang tidak seimbang mampu berperan dalam meningkatkan perasaan kesepian dan menurunkan harga diri dalam diri anak, sehingga pada akhirnya akan turut memengaruhi tingkat kecemasan anak.

Selain itu, terdapat temuan adanya korelasi antara pola asuh overprotektif dan keberfungsian keluarga yang kuat. Pada hasil uji korelasi dalam penelitian ini, dapat terlihat bahwa pola asuh overprotektif memiliki korelasi negatif yang kuat dengan keberfungsian keluarga, yang berarti makin tinggi pola asuh overprotektif, makin disfungsi keberfungsian

keluarga. Beberapa penelitian juga telah menjelaskan bahwa perilaku pola asuh overprotektif memiliki keterkaitan dengan keberfungsian keluarga pada keluarga tersebut. Penelitian oleh Matejevic *et al.* (2015) telah membuktikan bahwa rendahnya keberfungsian keluarga atau fleksibilitas dan kohesivitas yang rendah memiliki kaitan dengan tingginya pola asuh overprotektif pada orang tua. Penelitian lain juga telah menunjukkan bahwa orang tua yang mengaku memiliki pola asuh overprotektif memiliki asosiasi dengan rendahnya kualitas komunikasi antara orang tua dan anak (Jiao & Segrin, 2023), yang mana orang tua yang overprotektif cenderung menerapkan pola komunikasi yang lebih tertutup dengan anaknya.

Pengalaman yang terbentuk dalam keluarga seperti rendahnya tingkat komunikasi dan fleksibilitas, pada akhirnya akan memengaruhi perkembangan pada remaja, termasuk pada perkembangan kecemasan anak (McGinn *et al.*, 2010). Konsep tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini bahwa keberfungsian keluarga memiliki peran moderasi yang signifikan pada kelompok individu dengan keberfungsian keluarga yang fungsional, yaitu melemahkan hubungan antara pola asuh overprotektif dan kecemasan, tetapi tidak signifikan pada kelompok individu dengan keberfungsian keluarga yang disfungsional.

Kohesivitas, fleksibilitas, dan komunikasi dalam sebuah keluarga masing-masing memiliki peran penting dalam menentukan keberfungsian keluarga (Olson, 2000). Keberfungsian keluarga dapat dikatakan baik jika setiap dimensinya tidak terlalu berlebihan ataupun tidak terlalu kekurangan (Olson, 2000). Oleh karena itu, keberfungsian keluarga yang bersifat fungsional yaitu keberfungsian keluarga dengan tingkat kohesivitas, fleksibilitas, dan komunikasi dalam keluarga yang seimbang.

Kemudian, jika dilihat berdasarkan data rata-rata dari setiap variabelnya, partisipan penelitian yang mengalami kecemasan dalam penelitian memiliki rata-rata pola asuh overprotektif yang tergolong tinggi. Selain itu, rata-rata keberfungsian keluarga pada partisipan penelitian ini juga tergolong rendah, termasuk pada setiap dimensinya. Dengan demikian, hasil tersebut menunjukkan bahwa partisipan yang mengalami kecemasan dalam penelitian ini rata-rata memiliki pola asuh overprotektif yang cukup tinggi dan tingkat keberfungsian keluarga yang tergolong disfungsional, yakni rendahnya kohesivitas, fleksibilitas, dan komunikasi dalam keluarga (Balistreri & Alvira-Hammond, 2015; Petegem *et al.*, 2021).

Terlepas dari hasil penelitian, terdapat juga beberapa keterbatasan dalam penelitian ini yang dapat memengaruhi hasil penelitian. Pertama, semua data yang didapatkan untuk penelitian ini diambil menggunakan *self-report* yang diisi menurut perspektif anak saja, sehingga data-data penelitian yang diperoleh mungkin akan bersifat subjektif terhadap jawaban anak. Kedua, selain metode penarikan sampel yaitu *purposive sampling*, penelitian ini hanya memiliki 288 sampel dan didominasi oleh individu berjenis kelamin perempuan. Dengan demikian, hasil penelitian ini mungkin kurang dapat mewakili seluruh populasi remaja yang merasakan cemas sehingga hasil penelitian ini memiliki tingkat generalisasi yang rendah. Ketiga, kuesioner penelitian diberikan secara *online* melalui Google Forms, sehingga memungkinkan informasi yang dilaporkan oleh partisipan dapat berbeda dengan kondisi partisipan yang sebenarnya.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa pola asuh overprotektif terbukti memiliki pengaruh terhadap kecemasan pada remaja. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa keberfungsian keluarga yang fungsional memiliki peran sebagai moderator, yakni melemahkan hubungan antara pola asuh overprotektif dan kecemasan. Dalam hal implikasi klinis, diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat sebagai psikoedukasi terhadap orang tua atau keluarga untuk dapat menerapkan pola asuh dan keberfungsian keluarga yang lebih baik, sehingga pada akhirnya dapat mengurangi tingkat kecemasan pada remaja.

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian mengenai pola asuh overprotektif dan peran dari keberfungsian keluarga pada remaja yang sering mengalami kecemasan yang berlebihan, dengan menggunakan data dari beberapa sumber lainnya, seperti mengambil data dari orang tua, keluarga, guru atau orang terdekat dari partisipan. Penelitian selanjutnya juga dapat menggunakan metode penelitian yang berbeda, seperti menggunakan metode kualitatif, metode *mixed-methods*, atau metode longitudinal untuk memperkaya hasil temuan dan mendapatkan gambaran penelitian yang lebih komprehensif, dalam menjelaskan hubungan antara keberfungsian keluarga, pola asuh overprotektif, dan kecemasan. Selain itu, penelitian selanjutnya juga dapat mengumpulkan sampel penelitian dengan demografis jenis kelamin yang lebih merata untuk dapat memperkaya wawasan mengenai peran keberfungsian keluarga dan

pola asuh overprotektif terhadap kecemasan remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih atas bantuan organisasi dan komunitas, serta para partisipan yang telah berkontribusi dalam proses penelitian ini sehingga menghasilkan manfaat pengembangan ilmu yang bisa digunakan pada berbagai lintas pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arslan, İ. B., Lucassen, N., Keijsers, L., & Stevens, G. W. (2023). When too much help is of no help: Mothers' and fathers' perceived overprotective behavior and (mal)adaptive functioning in adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, *52*(5), 1010–1023. <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01723-0>
- Balistreri, K. S., & Alvira-Hammond, M. (2015). Adverse childhood experiences, family functioning and adolescent health and emotional well-being. *Public Health*, *132*, 72–78. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2015.10.034>
- Bhatt, M. (2022). Influence of familial characteristics on identity development of adolescents. *International Journal of Social Sciences Arts & Humanities*, *9*(3). <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.22007.50082>
- Brown, V. M., Price, R., & Dombrowski, A. (2023). Anxiety as a disorder of uncertainty: Implications for understanding maladaptive anxiety, anxious avoidance, and exposure therapy. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, *23*(3), 844–868. <https://doi.org/10.3758/s13415-023-01080-w>
- Burn, K., & Szoek, C. (2016). Boomerang families and failure-to-launch: Commentary on adult children living at home. *Maturitas*, *83*, 9–12. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2015.09.004>
- Chen-Gaddini, M., Liu, J., & Nucci, L. (2020). "It's my OWN business!": Parental control over personal issues in the context of everyday adolescent–parent conflicts and internalizing disorders among urban Chinese adolescents. *Developmental Psychology*, *56*(9), 1775–1786. <https://doi.org/10.1037/dev0001053>
- Crocetti, E., Branje, S., Rubini, M., Koot, H. M., & Meeus, W. (2016). Identity processes and parent–child and sibling relationships in adolescence: A five-wave multi-informant longitudinal study. *Child Development*, *88*(1), 210–228. <https://doi.org/10.1111/cdev.12547>
- Dattani, S., Ritchie, H., & Roser, M. (2021). *Mental health*. Our World in Data. <https://ourworldindata.org/mental-health>
- Freed, R. D., Rubenstein, L. M., Daryanani, I., Olino, T. M., & Alloy, L. B. (2016). The relationship between family functioning and adolescent depressive symptoms: The role of emotional clarity. *Journal of Youth and Adolescence*, *45*(3), 505–519. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0429-y>
- Hadori, R., Hastuti, D., & Puspitawati, H. (2020). Self-esteem remaja pada keluarga utuh dan tunggal: Kaitannya dengan komunikasi dan kelekatan orang tua-remaja. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, *13*(1), 49–60. <https://doi.org/10.24156/jikk.2020.13.1.49>
- Hullmann, S. E., Wolfe-Christensen, C., Meyer, W. H., McNall-Knapp, R. Y., & Mullins, L. L. (2010). The relationship between parental overprotection and health-related quality of life in pediatric cancer: The mediating role of perceived child vulnerability. *Quality of Life Research*, *19*(9), 1373–1380. <https://doi.org/10.1007/s11136-010-9696-3>
- Jiao, J., & Segrin, C. (2023). Moderating the association between overparenting and mental health: Open family communication and emerging adult children's trait autonomy. *Journal of Child and Family Studies*, *32*(3), 652–662. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02528-2>
- Khoiriyah, R., & Handayani, S. (2020). Kesehatan mental emosional perempuan penderita kanker di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, *3*(2), 164–173. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/jkmmunhas/article/view/9845/5391>
- Kuntoro, I. A., Peterson, C. C., & Slaughter, V. (2017). Culture, parenting, and children's theory of mind development in Indonesia. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, *48*(9), 1389–1409.

- <https://doi.org/10.1177/0022022117725404>
- Kusumadewi, S., & Wahyuningsih, H. (2020). Model sistem pendukung keputusan kelompok untuk penilaian gangguan depresi, kecemasan dan stress berdasarkan DASS-42. *Jurnal Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*, 7(2), 219–228. <https://doi.org/10.25126/jtiik.2020721052>
- Laurin, J. C., Joussemet, M., Tremblay, R. E., & Boivin, M. (2015). Early forms of controlling parenting and the development of childhood anxiety. *Journal of Child and Family Studies*, 24(11), 3279–3292. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0131-9>
- Lewandowski, A. S., Palermo, T. M., Stinson, J., Handley, S., & Chambers, C. T. (2010). Systematic review of family functioning in families of children and adolescents with chronic pain. *The Journal of Pain*, 11(11), 1027–1038. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2010.04.005>
- Lombardo, P., Jones, W., Wang, L., Shen, X., & Goldner, E. M. (2018). The fundamental association between mental health and life satisfaction: Results from successive waves of a Canadian national survey. *BMC Public Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5235-x>
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21, DASS-42)* [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t01004-000>
- Mahoney, A. E. J., Hobbs, M. J., Newby, J. M., Williams, A. D., & Andrews, G. (2018). Maladaptive behaviours associated with generalized anxiety disorder: An item response theory analysis. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 46(4), 479–496. <https://doi.org/10.1017/s1352465818000127>
- Mash, E. J., & Wolfe, D. A. (2019). *Abnormal child psychology*. Cengage Learning.
- Matejevic, M., Jovanovic, D., & Ilic, M. (2015). Patterns of family functioning and parenting style of adolescents with depressive reactions. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 185, 234–239. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.03.460>
- McGinn, L. K., Jerome, Y., & Nooner, K. B. (2010). Family functioning and anxiety in school age children: The mediating role of control cognitions. *International Journal of Cognitive Therapy*, 3(3), 228–244. <https://doi.org/10.1521/ijct.2010.3.3.228>
- Nailufar, N. N. (2019, October 13). Merefleksikan Joker (3): 1 dari 10 orang Indonesia alami gangguan jiwa. *KOMPAS.com*. <https://www.kompas.com/tren/read/2019/10/13/100000265/merefleksikan-joker-3-1-dari-10-orang-indonesia-alami-gangguan-jiwa?page=all>
- Olson, D. H. (2000). Circumplex model of marital and family systems. *Journal of Family Therapy*, 22(2), 144–167. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00144>
- Omer, H., Satran, S., & Driter, O. (2016). Vigilant care: An integrative reformulation regarding parental monitoring. *Psychological Review*, 123(3), 291–304. <https://doi.org/10.1037/rev0000024>
- Pantin, H., Schwartz, S. J., Sullivan, S., Coatsworth, J. D., & Szapocznik, J. (2003). Preventing substance abuse in Hispanic immigrant adolescents: An ecodevelopmental, parent-centered approach. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 25(4), 469–500. <https://doi.org/10.1177/0739986303259355>
- Parker, G., Tupling, H., & Brown, L. B. (1979). *Parental Bonding Instrument (PBI)* [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t06510-000>
- Petegem, S., Albert Sznitman, G., Darwiche, J., & Zimmermann, G. (2021). Putting parental overprotection into a family systems context: Relations of overprotective parenting with perceived coparenting and adolescent anxiety. *Family Process*, 61(2), 792–807. <https://doi.org/10.1111/famp.12709>
- Ramelan, P. (2019, December 24). Pola asuh overprotektif dan risikonya terhadap kedewasaan anak. *Kompasiana*. <https://www.kompasiana.com/prayitnoramelan/5e017826d541df70715e05b2/pola-asuh-overprotektif-dan-risikonya-terhadap-kedewasaan-anak?page=all>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil utama Riskesdas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploa>

- d/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf
- Santrock, J. W. (2018). *Life-span development*. Mcgraw-Hill Education.
- Schoppe-Sullivan, S. J., Cui, M., & Calabrese, J. R. (2023). Advancing understanding of overparenting and child adjustment: Mechanisms, methodology, context, and development. *Journal of Social and Personal Relationships*, 41(2), 361–371. <https://doi.org/10.1177/02654075231213397>
- Situmorang, Z. R., Hastuti, D., & Herawati, T. (2016). Pengaruh kelekatan dan komunikasi dengan orang tua terhadap karakter remaja perdesaan. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 9(2), 113–123. <https://doi.org/10.24156/jikk.2016.9.2.113>
- Sulastri, S., & Ratnawati, R. (2018). Students' strategies in reducing anxiety in learning English. *ELS Journal on Interdisciplinary Studies in Humanities*, 1(4), 423–428. <https://doi.org/10.34050/els-jish.v1i4.5047>
- Szczęśniak, M., & Tulecka, M. (2020). Family functioning and life satisfaction: The mediatory role of emotional intelligence. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 223–232. <https://doi.org/10.2147/prbm.s240898>
- Tandiono, I. M., Soetikno, N., & Dewi, F. I. (2020). Descriptive study of the family functioning in adolescent victims of bullying. *Proceedings of the 2nd Tarumanagara International Conference on the Applications of Social Sciences and Humanities (TICASH 2020)*. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.201209.091>
- Thariq, M. (2018). Interpersonal communication role for self-concept of children and families. *Budapest International Research and Critics Institute (BIRCI-Journal): Humanities and Social Sciences*, 1(2), 181–194. <https://doi.org/10.33258/birci.v1i2.21>
- Thomsgard, M., & Metz, W. P. (1997). Parental overprotection and its relation to perceived child vulnerability. *American Journal of Orthopsychiatry*, 67(2), 330–335. <https://doi.org/10.1037/h0080237>
- Ulfianasari, E., Winahyu, K. M., & Nainar, A. A. (2022). Cyberbullying dan kecemasan remaja: Sebuah studi deskriptif. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 6(1), 80–89. <https://doi.org/10.31000/jiki.v6i1.6939>
- Wang, Y., Tian, L., Guo, L., & Huebner, E. S. (2020). Family dysfunction and adolescents' anxiety and depression: A multiple mediation model. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 66, 101090. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2019.101090>
- Wu, Q., Zhang, J., & Slesnick, N. (2020). Intergenerational transmission of maternal overprotection and child anxiety in substance-using families. *Journal of Anxiety Disorders*, 73, 102236. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102236>
- Zimmer-Gembeck, M. J., & Skinner, E. A. (2016). The development of coping: Implications for psychopathology and resilience. *Developmental Psychopathology*, 1–61. <https://doi.org/10.1002/9781119125556.d-evpsy410>