

Dampak *Toxic Parenting* pada Kesehatan Mental Remaja Akhir di Tangerang Selatan

Yunita Choiriah^{1*}, Wa Ode Asmawati²

¹⁻²Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

Email: yunitachoiriah20@gmail.com^{1*}, waode.asmawati@umj.ac.id²

Alamat: Jl. K.H. Ahmad Dahlan, Cireundeu, Kec. Ciputat Timur., Kota Tangerang Selatan, Banten, 15419

*Penulis Korespondensi

Abstract. *This study investigates the impact of toxic parenting on the mental health of late adolescents in Benda Baru, South Tangerang. The background of this research is rooted in the increasing number of adolescent mental health issues linked to unhealthy parenting practices, including excessive control, verbal abuse, physical violence, criticism, and neglect. The study aims to analyze the underlying causes of toxic parenting from the perspectives of adolescents, parents, and other family members, as well as to identify its psychological, social, and behavioral consequences. Using a qualitative descriptive approach, data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation involving late adolescents aged 18–22, their parents, siblings, and key community informants. The findings indicate that toxic parenting often originates from intergenerational trauma, unresolved stress, and socio-cultural pressures, leading parents to adopt coercive and destructive parenting strategies. These practices contribute to significant mental health problems among adolescents, including anxiety, depression, low self-esteem, difficulties in social adaptation, and tendencies toward self-harm. The study underscores the importance of preventive efforts through parenting education, psychosocial support at the community level, and the development of youth-friendly mental health services. The implications suggest that multi-sector collaboration involving families, schools, community leaders, and local government is essential to create a supportive environment that can break the cycle of toxic parenting and promote adolescent well-being.*

Keywords: *mental health; late teen; parenting style; Psychological Impact; toxic parenting*

Abstrak. Penelitian ini mengkaji dampak *toxic parenting* terhadap kesehatan mental remaja akhir di Kelurahan Benda Baru, Tangerang Selatan. Latar belakang penelitian ini berangkat dari meningkatnya permasalahan kesehatan mental remaja yang dipengaruhi pola asuh tidak sehat, termasuk kontrol berlebihan, kekerasan verbal, kekerasan fisik, kritik, dan pengabaian. Tujuan penelitian adalah menganalisis penyebab munculnya pola asuh *toxic* dari perspektif remaja, orang tua, dan anggota keluarga lain, serta mengidentifikasi konsekuensi psikologis, sosial, dan perilaku yang ditimbulkannya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi yang melibatkan remaja akhir berusia 18–22 tahun, orang tua, saudara kandung, serta informan kunci di lingkungan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh *toxic* umumnya berakar pada trauma antargenerasi, tekanan emosional yang tidak terselesaikan, serta faktor sosial budaya yang mendorong orang tua untuk menggunakan strategi pengasuhan yang keras dan destruktif. Praktik tersebut berdampak pada timbulnya masalah kesehatan mental yang serius pada remaja, seperti kecemasan, depresi, rendahnya harga diri, kesulitan adaptasi sosial, hingga kecenderungan menyakiti diri. Penelitian ini menekankan pentingnya upaya pencegahan melalui edukasi pengasuhan sehat, penyediaan dukungan psikososial di tingkat komunitas, serta pengembangan layanan kesehatan mental ramah remaja. Implikasi penelitian menunjukkan bahwa kolaborasi multisektor yang melibatkan keluarga, sekolah, tokoh masyarakat, dan pemerintah daerah sangat penting untuk menciptakan lingkungan suportif yang mampu memutus siklus *toxic parenting* dan mendukung kesejahteraan remaja.

Kata kunci: Dampak Psikologis; kesehatan mental; pola asuh; remaja akhir; *toxic parenting*

1. LATAR BELAKANG

Kesehatan mental remaja menjadi isu penting yang semakin mendapat perhatian dalam dekade terakhir, seiring meningkatnya kasus depresi, kecemasan, dan perilaku menyakiti diri sendiri di kalangan remaja. Remaja akhir, khususnya yang berada pada rentang usia 18–22 tahun, berada pada masa transisi menuju kedewasaan sehingga sangat rentan terhadap tekanan psikologis baik yang berasal dari lingkungan keluarga, sekolah, maupun masyarakat. Keluarga sebagai lingkungan terdekat seharusnya berperan memberikan dukungan emosional dan rasa aman, namun dalam banyak kasus justru menjadi sumber munculnya gangguan mental akibat pola asuh yang bersifat *toxic parenting*.

Toxic parenting merupakan bentuk pola asuh orang tua yang ditandai dengan perilaku negatif seperti kekerasan verbal, kekerasan fisik, meremehkan kemampuan anak, membandingkan dengan orang lain, hingga tidak memberikan dukungan emosional yang memadai. Pola asuh ini telah terbukti memengaruhi kondisi psikologis anak, menimbulkan trauma, serta menurunkan kemampuan bersosialisasi dan membangun rasa percaya diri. Data KPAI (2023) mencatat 1.478 kasus kekerasan terhadap anak, dengan proporsi terbesar adalah kekerasan psikis/fisik sebanyak 303 kasus. Sementara itu, data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak melalui Simfoni PPA (2023) melaporkan 19.593 kasus kekerasan sepanjang Januari hingga September 2023. Angka ini menunjukkan bahwa kasus kekerasan terhadap anak masih sangat tinggi dan berimplikasi pada meningkatnya permasalahan kesehatan mental di Indonesia.

Hasil survei kesehatan mental tahun 2023 menunjukkan bahwa sekitar 450 juta orang di dunia menderita gangguan jiwa, neurologis, atau penyalahgunaan zat, dengan prevalensi depresi global mencapai 154 juta orang. Di Indonesia, prevalensi depresi pada tahun 2023 tercatat sebesar 1,4%, dengan angka tertinggi terdapat pada kelompok usia 15–24 tahun sebesar 2%. Hal ini memperkuat pandangan bahwa remaja, khususnya remaja akhir, merupakan kelompok yang rentan terhadap gangguan kesehatan mental, terutama ketika mereka berada dalam lingkungan keluarga dengan pola asuh yang tidak sehat.

Beberapa penelitian terdahulu telah menegaskan dampak negatif *toxic parenting* terhadap perkembangan anak dan remaja. Oktariani (2021) menemukan bahwa anak korban kekerasan orang tua berisiko tinggi mengalami trauma mendalam yang ditandai dengan perasaan mudah bersalah, rendah diri, serta kesulitan bersosialisasi. Rianti dan Dahlan (2022) menambahkan bahwa faktor utama munculnya *toxic parenting* adalah sikap egois orang tua, kurangnya pemahaman mengenai pola asuh yang sehat, serta kebiasaan memaksakan kehendak kepada anak. Walaupun demikian, masih terdapat keterbatasan penelitian yang secara spesifik

menelaah dampak *toxic parenting* terhadap kesehatan mental remaja akhir di wilayah perkotaan seperti Tangerang Selatan, khususnya di tingkat kelurahan.

Kesenjangan penelitian ini menunjukkan adanya urgensi untuk mengkaji secara lebih mendalam bagaimana dampak *toxic parenting* memengaruhi kesehatan mental remaja akhir di Tangerang Selatan. Penelitian ini tidak hanya penting untuk memberikan gambaran empiris mengenai fenomena sosial yang terjadi di lingkungan masyarakat perkotaan, tetapi juga dapat menjadi masukan bagi orang tua, lembaga pendidikan, maupun pemerintah dalam merumuskan strategi pencegahan dan intervensi kesehatan mental. Dengan demikian, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis dampak *toxic parenting* terhadap kesehatan mental remaja akhir di Tangerang Selatan, dengan fokus khusus pada Kelurahan Benda Baru, serta memberikan kontribusi teoritis dan praktis dalam bidang psikologi keluarga dan kesehatan masyarakat.

2. KAJIAN TEORITIS

Kajian ini memaparkan landasan konseptual mengenai *toxic parenting*, karakteristik remaja akhir, kesehatan mental, serta keterkaitan di antara ketiganya. Selain itu, disajikan sintesis penelitian terdahulu untuk menegaskan posisi kebaruan dan arah pengujian pada konteks remaja akhir di Tangerang Selatan.

Konsep *Toxic Parenting*

Toxic parenting merujuk pada pola asuh yang secara konsisten merugikan kesejahteraan emosional dan psikologis anak, antara lain melalui kontrol berlebihan, kekerasan verbal atau fisik, penolakan emosional, manipulasi, serta pemberian kasih sayang bersyarat. Pola relasi yang tidak aman ini menurunkan rasa percaya diri, menghambat kemandirian, dan memunculkan distorsi kognitif mengenai nilai-diri. Dalam keluarga yang tidak responsif, orang tua cenderung memusatkan perhatian pada kepatuhan dan performa, sembari mengabaikan kebutuhan afektif anak. Dinamika tersebut bukan sekadar insiden sesekali, melainkan pola interaksi yang berulang, sehingga dampaknya bersifat kumulatif dan berjangka panjang.

Faktor pembentuk *toxic parenting* bersifat multidimensional. Pengalaman masa kecil orang tua yang juga berada dalam pengasuhan disfungsi kerap direplikasi lintas generasi. Tekanan kontekstual—seperti stres ekonomi, konflik perkawinan, atau kurangnya dukungan sosial—meningkatkan kerentanan orang tua terhadap ledakan emosi dan *misparenting*. Kekosongan literasi pengasuhan serta keterampilan regulasi emosi memperparah situasi, sehingga koreksi perilaku anak lebih sering dilakukan melalui ancaman, perbandingan sosial, dan hukuman fisik/psikis ketimbang dialog dan *positive discipline*.

Remaja Akhir

Remaja akhir (± 18 – 22 tahun) merupakan fase transisi menuju dewasa awal, ditandai stabilisasi fisik relatif, reorganisasi identitas, serta peningkatan kapasitas berpikir realistis. Pada tahap ini, individu mengelola tuntutan otonomi, relasi intim, keputusan akademik–karier, dan negosiasi nilai personal–keluarga. Kerentanan psikososial dapat meningkat ketika dukungan keluarga tidak memadai atau ketika rumah menjadi sumber stres. Pola asuh yang mengekang atau mengkritik berlebihan cenderung mengganggu proses pembentukan identitas, memunculkan *self-doubt*, dan memperlemah efikasi diri. Dengan demikian, kualitas interaksi orang tua–anak pada fase ini sangat menentukan kematangan emosi, kontrol diri, serta kesiapan menghadapi tuntutan sosial yang lebih kompleks.

Kesehatan Mental

Kesehatan mental dimaknai sebagai kondisi kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial yang memungkinkan individu berfungsi adaptif, memelihara relasi yang sehat, mengambil keputusan secara konstruktif, serta mengatasi stres harian secara efektif. Indikator fungsional meliputi penyesuaian diri terhadap tuntutan lingkungan, pemanfaatan potensi secara produktif, serta kemampuan mencapai kebahagiaan diri tanpa mengorbankan orang lain. Dalam konteks perkembangan, kesehatan mental remaja akhir teruji oleh beragam perubahan dan tugas perkembangan; karena itu, relasi keluarga yang aman, suportif, dan komunikatif merupakan protektor penting terhadap gejala depresi, kecemasan, *stress-related symptoms*, dan perilaku berisiko.

Mekanisme Dampak *Toxic Parenting* terhadap Kesehatan Mental Remaja Akhir

Secara teoretik, *toxic parenting* memengaruhi kesehatan mental melalui beberapa jalur. Pertama, jalur emosi: kritik kronis, penghinaan, atau ancaman membentuk *internal working model* negatif sehingga anak memaknai diri “tidak cukup baik”, mudah merasa bersalah, dan mengalami *hypervigilance* terhadap penolakan. Kedua, jalur kognitif: perbandingan sosial dan standar perfeksionistik menumbuhkan *maladaptive schemas* (misalnya ketidakberdayaan atau ketidakberhargaan) yang berasosiasi dengan gejala depresi dan ansietas. Ketiga, jalur regulasi diri: pengasuhan yang inkonsisten dan hukuman keras melemahkan pembelajaran regulasi emosi, meningkatkan impulsivitas atau penekanan emosi, yang berujung pada *internalizing* (cemas, sedih, menarik diri) maupun *externalizing problems* (agresivitas, oposisi). Keempat, jalur relasional: pengalaman kelekatan yang tidak aman menurunkan kualitas hubungan

sebaya/romantik, memperkuat kesepian, dan mengurangi dukungan sosial, padahal dukungan sosial adalah penyangga stres yang krusial pada usia ini.

Sintesis Penelitian Terdahulu

Kajian pustaka menunjukkan konsistensi temuan bahwa *toxic parenting* berkorelasi dengan keluaran psikologis yang merugikan. Studi kualitatif dan *literature review* menegaskan bahwa kekerasan verbal/fisik, kontrol berlebihan, dan pengabaian emosional berasosiasi dengan trauma, kecemasan, depresi, serta rendahnya harga diri pada anak dan remaja. Penelitian lain memperlihatkan variasi temuan: pada konteks mahasiswa perantau, intensitas paparan *toxic parenting* dapat berkurang karena jarak fisik dengan orang tua, sehingga hubungan statistiknya melemah atau bahkan berubah arah pada beberapa indikator. Meskipun demikian, benang merahnya tetap: ketika pola pengasuhan disfungsi hadir secara konsisten, risiko gangguan kesehatan mental meningkat dan dapat beresonansi hingga dewasa.

Walau tema *toxic parenting* telah banyak diteliti, terdapat ruang kebaruan pada pengujian yang berfokus spesifik pada remaja akhir di kawasan urban Indonesia dengan tekanan sosial-ekonomi yang khas. Penelitian pada tingkat kelurahan seperti Kelurahan Benda Baru, Tangerang Selatan masih terbatas, padahal data mikro-kontekstual diperlukan untuk merancang intervensi yang relevan secara kultural dan kebijakan lokal. Kajian ini, karenanya, menutup jarak antara bukti umum dan kebutuhan praktik di lapangan melalui analisis yang menautkan variasi bentuk *toxic parenting* dengan profil kesehatan mental remaja akhir dalam ekosistem sosial setempat.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang bertujuan memahami fenomena *toxic parenting* serta dampaknya terhadap kesehatan mental remaja akhir. Pendekatan ini dipilih karena menekankan pada makna, pengalaman subjektif, serta interaksi orang tua dan anak dalam konteks sosio-kultural lokal (Sugiyono, 2019). Lokasi penelitian ditetapkan di Kelurahan Benda Baru, Kecamatan Pamulang, Kota Tangerang Selatan, dengan pelaksanaan selama dua bulan pada Juni hingga Juli. Kegiatan penelitian meliputi observasi, wawancara, serta pengumpulan dokumentasi.

Subjek penelitian dipilih dengan teknik *purposive sampling* yang melibatkan delapan informan, yaitu tiga remaja akhir berusia 18–22 tahun, tiga orang tua, dan dua anggota keluarga lain, serta diperkuat dengan informan kunci dari perangkat kelurahan atau Satgas Perlindungan Anak. Jumlah ini dianggap memadai berdasarkan prinsip kejenuhan data (*data*

saturation). Penelitian memposisikan *toxic parenting* sebagai konstruk penyebab yang ditandai dengan kekerasan fisik dan verbal, kontrol berlebihan, pengabaian emosional, perbandingan sosial, serta penyalahgunaan peran. Sementara itu, konstruk akibat berupa kesehatan mental ditunjukkan melalui gejala cemas, trauma, rendahnya harga diri, gangguan tidur, serta kesulitan regulasi emosi dan penyesuaian sosial.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi terbatas, wawancara semi-terstruktur, serta dokumentasi. Observasi difokuskan pada pola komunikasi dan dinamika emosi dalam keluarga, sedangkan wawancara digunakan untuk menggali pengalaman informan secara mendalam dengan panduan yang telah diuji coba. Dokumentasi diperoleh dari arsip resmi maupun catatan keluarga untuk memperkuat temuan. Prosedur penelitian meliputi pemetaan konteks dan izin, perekrutan informan, pelaksanaan observasi dan wawancara dengan durasi 45–90 menit per sesi, transkripsi verbatim, *member check* singkat, serta pengumpulan dokumen pendukung.

Kualitas data dijaga melalui triangulasi sumber dan metode, catatan lapangan, serta diskusi dengan sejawat. Transferabilitas diperkuat melalui deskripsi konteks sosial yang mendetail, dan pedoman wawancara dinilai konsisten oleh dua penilai sejawat dengan tingkat kesepakatan lebih dari 0,80. Analisis data menggunakan model interaktif Miles dan Huberman yang mencakup reduksi, penyajian, serta penarikan kesimpulan secara iteratif. Seluruh proses dilaksanakan dengan memperhatikan aspek etik, termasuk persetujuan sadar (*informed consent*), kerahasiaan identitas, hak untuk menghentikan partisipasi, serta penyediaan rujukan awal ke layanan dukungan bagi informan yang membutuhkan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Konteks Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Benda Baru, Kecamatan Pamulang, Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada beberapa pertimbangan penting, terutama karena wilayah tersebut menunjukkan dinamika sosial yang kompleks, termasuk permasalahan dalam pola asuh keluarga dan kasus-kasus terkait perlindungan anak. Sejak berubah status dari desa menjadi kelurahan pada tahun 2005, Benda Baru mengalami pertumbuhan pesat baik dari sisi jumlah penduduk maupun pembangunan infrastruktur. Dengan jumlah penduduk hampir mencapai 43.000 jiwa, kelurahan ini merepresentasikan kawasan urban dengan heterogenitas masyarakat yang cukup tinggi. Kondisi tersebut menjadikan Benda Baru relevan sebagai konteks penelitian tentang dampak *toxic parenting* terhadap kesehatan mental remaja akhir.

Secara historis, Kelurahan Benda Baru merupakan hasil pemekaran dari Desa Pondok Benda pada tahun 1984. Transformasi status administratif yang dialaminya mencerminkan perkembangan wilayah Tangerang Selatan yang terus meluas sebagai kawasan penyangga ibu kota. Batas-batas wilayah Benda Baru meliputi Kelurahan Serua di utara, Pamulang Barat dan Bambu Apus di timur, serta Pondok Benda di selatan dan barat. Posisi geografis ini membuat Benda Baru menjadi salah satu kelurahan dengan mobilitas penduduk cukup tinggi, di mana warganya banyak yang bekerja atau bersekolah di wilayah metropolitan Jabodetabek.

Dari aspek demografi, Benda Baru memiliki struktur penduduk yang relatif seimbang antara laki-laki dan perempuan, serta didominasi oleh kelompok usia produktif. Sebagian besar penduduk bekerja di sektor informal, sementara jumlah pelajar dan mahasiswa juga sangat tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa remaja akhir merupakan kelompok usia yang cukup signifikan jumlahnya di wilayah tersebut. Selain itu, tingkat pendidikan masyarakat beragam, mulai dari yang tidak tamat sekolah dasar hingga lulusan perguruan tinggi. Variasi latar belakang pendidikan dan pekerjaan ini memberikan gambaran bahwa pola asuh keluarga dapat berbeda-beda, dipengaruhi oleh faktor sosial-ekonomi dan budaya.

Konteks sosial di Benda Baru juga ditandai dengan adanya keberagaman budaya dan nilai-nilai tradisional yang masih dipegang kuat oleh sebagian masyarakat. Dalam beberapa keluarga, praktik pola asuh yang keras masih dianggap wajar karena dianggap sebagai bentuk disiplin. Namun, seiring meningkatnya kesadaran akan hak anak dan kesehatan mental, pola asuh seperti ini mulai dipertanyakan. Situasi inilah yang membuat Benda Baru menjadi lokasi strategis untuk menggali lebih dalam bagaimana *toxic parenting* terbentuk, serta bagaimana dampaknya terhadap remaja akhir yang sedang berada pada fase kritis menuju kedewasaan.

Faktor Penyebab *Toxic Parenting*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyebab terjadinya *toxic parenting* di Tangerang Selatan dapat dilihat dari perspektif anak, orang tua, maupun anggota keluarga lain. Faktor-faktor ini saling berhubungan dan membentuk pola berulang yang memperkuat praktik pengasuhan tidak sehat. Analisis kualitatif yang dilakukan menyoroti beberapa tema utama, yaitu pengalaman masa lalu, stres dan tekanan, dominasi serta kontrol berlebihan, kekerasan fisik maupun verbal, serta kebiasaan menyalahkan dan mengkritik anak.

a. *Pengalaman masa lalu*

Pengalaman traumatis orang tua di masa kecil menjadi salah satu faktor dominan yang memengaruhi cara mereka mendidik anak. Informan SR, seorang remaja, menjelaskan bahwa pola asuh keras yang diterimanya berasal dari pengalaman masa lalu orang tuanya:

“...penyebab keluarga saya sangat amat baik, akan tetapi orang tua saya mempunyai pengalaman masa lalu yang dimana saya pada zaman saya selalu ditekan oleh orang tua saya sehingga saya harus menjadi sempurna di mata keluarga saya. Pada saat orang tua saya melakukan kekerasan kepada saya, selalu menekan saya dalam hal pekerjaan. Maka dari itu, semua tindakan orang tua saya terekam jelas dalam pikiran saya sehingga saya berfikir untuk melakukan pola asuh yang dilakukan oleh orang tua saya.” (Informan SR, wawancara 10 Juni 2024)

Hal serupa disampaikan informan RV yang merasa tertekan oleh tuntutan akademik yang diturunkan dari pengalaman masa lalu orang tuanya:

“...penyebab keluarga saya karena sejak dahulu orang tua saya dilakukan untuk sempurna yang dimana orang tua saya mengontrol saya dalam hal pendidikan sebab saya harus mendapatkan peringkat selama masuk sekolah, di situ saya tertekan sekali terhadap pola asuh yang dilakukan orang tua saya.” (Informan RV, wawancara 09 Juni 2024)

Temuan ini konsisten dengan literatur yang menegaskan adanya fenomena *intergenerational transmission of parenting*, di mana pola asuh yang dialami orang tua pada masa kecil kerap direproduksi dalam mendidik anak (Cabrera & Volling, 2019).

b. Stres dan tekanan

Selain pengalaman masa lalu, stres dan tekanan juga menjadi pemicu utama munculnya pola asuh toksik. Tekanan ini dapat bersumber dari keluarga besar maupun lingkungan pekerjaan. Informan DR mengungkapkan bahwa keluarganya sarat dengan aturan ketat dari keluarga besar yang kemudian menekan orang tuanya:

“saya mempunyai tekanan di lingkungan keluarga besar yang dimana keluarga besar orang tua saya menyuruh untuk melakukan apapun yang ada di peraturan keluarga besar, sebab orang tua saya merasa tertekan di keluarga besarnya, dari tekanan orang tua saya alami menyebabkan emosional yang penuh sehingga melakukan tindakan kekerasan kepada saya.” (Informan DR, wawancara 11 Juni 2024)

Sementara itu, informan RV menyoroti tekanan orang tuanya di tempat kerja yang berimbas pada dirinya:

“orang tua saya stress karena pekerjaan dan teman-teman pekerjaan. Sehingga teman-teman orang tua saya pada selalu menyempurnakan anak-anaknya dan memberitahu anaknya sukses. Maka, orang tua saya selalu memarahi dan

melakukan tindakan kekerasan kepada saya agar saya mewujudkan apa yang diinginkan oleh orang saya.” (Informan RV, wawancara 09 Juni 2024)

Hal ini sejalan dengan teori stres keluarga yang menyatakan bahwa ketidakmampuan orang tua mengelola tekanan eksternal dapat menimbulkan perilaku disfungsional terhadap anak (Conger et al., 2010).

c. Dominasi dan kontrol berlebihan

Faktor berikutnya adalah kecenderungan orang tua untuk mendominasi kehidupan anak dan melakukan kontrol berlebihan, baik dalam bidang pendidikan maupun pekerjaan. Informan SR menyebutkan bahwa ia dibatasi dalam menentukan pilihan pekerjaan:

“Orang tua saya mengontrol saya karena untuk kebbaikannya agar tidak salah langkah untuk dunia pekerjaan. Pekerjaan yang orang tua saya inginkan yaitu agar saya bisa mendapatkan pekerjaan yang tidak jauh dari rumah serta tidak membawa kendaraan bermotor di tempat interview atau semacamnya.” (Informan SR, wawancara 10 Juni 2024)

Informan RV juga mengeluhkan tekanan akademik yang terlalu tinggi dari orang tuanya:

“Orang tua menginginkan saya untuk mendapatkan peringkat 1 di kelas, kalau saya tidak mendapatkan peringkat saya akan di mukulin oleh orang tua saya agar bisa dapat peringkat 1... Orang tua saya menyuruh saya untuk belajar terus-menerus agar bisa ke sekolah SMA Negeri dan bisa melanjutkan kuliah.” (Informan RV, wawancara 09 Juni 2024)

Kedua kutipan ini menunjukkan bahwa praktik kontrol berlebihan dapat menghambat perkembangan otonomi remaja, padahal fase remaja akhir merupakan periode krusial dalam membangun identitas diri (Erikson, 1968).

d. Kekerasan fisik dan verbal

Banyak informan melaporkan pengalaman kekerasan fisik dan verbal yang dilakukan orang tua. RV menjelaskan:

“Saya selalu di kata-katain oleh orang tua saya seperti goblok kamu, setan, anak tidak tau diri, anak tidak tau di untung, monyet, anjing dan orang tua saya selalu melakukan kekerasan fisik seperti memukul di tangan maupun kaki dan kekerasan verbal saat sedang emosional kepada anaknya.” (Informan RV, wawancara 09 Juni 2024)

DR juga menyebut bahwa hukuman fisik yang berulang menimbulkan trauma mendalam. Pola ini memperkuat temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa

kekerasan verbal dan fisik merupakan bentuk nyata *toxic parenting* yang berhubungan langsung dengan munculnya gejala depresi dan kecemasan pada remaja (Yoon, 2020).

e. Menyalahkan dan mengkritik anak

Akhirnya, kebiasaan menyalahkan dan mengkritik anak juga muncul sebagai faktor penting. Informan RV mengungkapkan:

“saya selalu di salahkan oleh orang tua saya yang dimana nilai saya yang tidak bagus dan selalu tidak ingin mendengarkan. Pada saat belajarpun saya selalu di salahkan oleh orang tua saya sehingga saya tidak mengerti bahwasannya kesalahan apa yang telah diperbuat tetapi orang tua saya selalu menyalahkannya dan mengkritik saya.” (Informan RV, wawancara 09 Juni 2024)

Kritik yang terus-menerus tanpa dukungan emosional justru memperburuk kondisi psikologis anak. Literatur menyebut hal ini sebagai *invalidating environment*, yaitu situasi keluarga yang gagal memberikan validasi atas perasaan anak, yang berisiko memicu masalah regulasi emosi (Linehan, 1993).

Dampak Toxic Parenting terhadap Kesehatan Mental Remaja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik *toxic parenting* memiliki dampak langsung dan signifikan terhadap kesehatan mental remaja akhir di Tangerang Selatan. Dampak ini mencakup berbagai aspek, mulai dari gangguan perilaku, gangguan fisik, munculnya kecemasan dan trauma, rendahnya harga diri serta kepercayaan diri, hingga kesulitan dalam penyesuaian sosial. Analisis ini menegaskan bahwa pola asuh yang keras, penuh kritik, dan minim dukungan emosional dapat menghambat perkembangan psikologis remaja di fase transisi menuju kedewasaan.

a. Gangguan perilaku dan kecenderungan menyakiti diri

Beberapa informan menyatakan bahwa tekanan berlebihan dari orang tua membuat mereka sulit mengendalikan diri. Informan RV, misalnya, mengaku bahwa pengalaman dimarahi dan dipukul menyebabkan dirinya sering melukai diri sendiri:

“karena saya sangat tertekan kepada orang tua saya, sehingga saya tidak bisa mengendalikan diri sendiri. saya suka menyendiri di kamar saat orang tua saya memukuli saya dan berkata-kata tidak baik ke saya, maka dari itu saya selalu menyakiti diri saya sendiri saat saya merasa tertekan.” (Informan RV, wawancara 09 Juni 2024)

Hal ini menunjukkan adanya pola *self-harm* sebagai bentuk pelampiasan stres akibat pola asuh toksik. Temuan ini sejalan dengan studi Evans et al. (2016) yang menemukan

bahwa anak-anak korban kekerasan verbal maupun fisik lebih rentan menunjukkan perilaku melukai diri.

b. Gangguan fisik dan psikosomatis

Dampak *toxic parenting* tidak hanya dirasakan pada aspek psikologis, tetapi juga menimbulkan gangguan fisik. Informan DR menjelaskan bahwa ia mengalami gangguan tidur serta siklus menstruasi yang tidak teratur akibat tekanan emosional:

“saya setiap hari mengalami kesulitan tidur akibat dari tekanan orang tua saya. saya juga sering tertunda menstruasi akibat tekanan emosional dan tekanan dari lingkungan keluarga saya.” (Informan DR, wawancara 11 Juni 2024)

Gangguan tidur dan gangguan psikosomatis merupakan konsekuensi umum dari stres kronis dalam lingkungan keluarga. Menurut penelitian Sadeh et al. (2014), remaja yang mengalami kekerasan emosional memiliki risiko lebih tinggi mengalami insomnia dan keluhan somatis.

c. Cemas dan trauma

Kecemasan yang berlebihan menjadi salah satu dampak dominan dari pola asuh toksik. Informan RV mengaku sering merasa cemas hingga berujung pada perilaku menyendiri:

“saya mengalami dampak kesehatan mental yang dimana saya mempunyai kecemasan... RV berfikir untuk melukai diri sendiri saat sedang mengalami kecemasan yang berlebihan.” (Informan RV, wawancara 09 Juni 2024)

Sementara itu, informan DR menambahkan bahwa trauma yang dialaminya bahkan memunculkan pikiran untuk mengakhiri hidup:

“saya mengalami kecemasan saat orang tua saya melakukan tindakan kekerasan kepada saya tetapi saya tidak sampai menyakiti diri saya sendiri, saya juga stress terhadap perilaku orang tua saya terkadang saya berfikir untuk ingin melakukan bunuh diri.” (Informan DR, wawancara 11 Juni 2024)

Kutipan ini menegaskan bahwa *toxic parenting* dapat meningkatkan kerentanan remaja terhadap ide bunuh diri, sesuai dengan temuan Liu (2019) bahwa trauma keluarga merupakan prediktor kuat munculnya pikiran bunuh diri pada remaja.

d. Rendahnya kemampuan sosial

Selain masalah psikologis, dampak pola asuh toksik juga terlihat pada kemampuan sosial remaja. Informan SR menjelaskan kesulitannya dalam membangun pertemanan:

“saya juga mengalami rendahnya kemampuan sosial yang dimana saya tidak suka berinteraksi dengan teman dan sangat sulit berinteraksi dengan teman-teman...”

saya begitu sulit berinteraksi dengan teman di lingkungan masyarakat.”
(Informan SR, wawancara 10 Juni 2024)

Hal ini diperkuat oleh pernyataan DR yang merasa takut ditolak oleh teman sebaya karena stigma keluarganya:

“saya sulit sekali berinteraksi dengan teman yang dimana saya takut bahwa teman tidak mau berteman dengan saya dikarenakan saya mengalami tindakan kekerasan dari orang tua saya. saya takut bahwa saya di bully sama teman saya dan mengatakan keluarga saya yang tidak baik.” (Informan DR, wawancara 11 Juni 2024)

Kondisi ini menggambarkan bahwa *toxic parenting* berkontribusi pada isolasi sosial dan hambatan dalam perkembangan keterampilan interpersonal.

e. Harga diri rendah dan hilangnya kepercayaan diri

Dampak lainnya adalah rendahnya harga diri. Informan SR mengaku sulit mempercayai diri sendiri maupun orang lain akibat kritik orang tua yang terus-menerus:

“saya mengalami kesulitan untuk mempercayai diri sendiri maupun orang lain karena kritikan tidak didengar oleh orang tua nya... saya selalu tidak dianggap saat orang tua saya emosional kepada saya.” (Informan SR, wawancara 10 Juni 2024)

Informan DR juga menyampaikan bahwa dirinya merasa tidak berharga sebagai anak karena terus disalahkan:

“saya kehilangan kepercayaan dan kenyamanan di lingkungan keluarga saya. saya selalu menganggap kalau saya tidak becus sebagai anak, saya juga beranggapan kalau kekerasan yang telah dilakukan oleh orang tua saya itu juga salah saya.” (Informan DR, wawancara 11 Juni 2024)

Literatur psikologi perkembangan menjelaskan bahwa harga diri merupakan aspek fundamental dalam kesehatan mental remaja, dan pola asuh penuh kritik dapat merusaknya secara signifikan (Orth & Robins, 2014).

Diskusi dan Interpretasi

a. Sintesis Temuan Utama

Hasil analisis menunjukkan bahwa *toxic parenting* di Kelurahan Benda Baru membentuk pola sebab–akibat yang relatif konsisten: pengalaman masa lalu orang tua yang penuh tekanan, stres kontekstual (keluarga besar/pekerjaan), serta kebutuhan untuk mendominasi dan mengontrol anak, berkonvergensi menjadi praktik pengasuhan keras—

termasuk kekerasan fisik/verbal, menyalahkan, dan kritik destruktif. Praktik ini kemudian bermuara pada beragam konsekuensi psikologis bagi remaja: perilaku menyakiti diri, kecemasan/trauma, gangguan tidur dan keluhan psikosomatis, rendahnya harga diri dan kepercayaan diri, kesulitan penyesuaian sosial, hingga penghambatan aktualisasi potensi. Kutipan informan mempertegas lintasan tersebut. RV, misalnya, menggambarkan tekanan yang memicu *self-harm*: “karena saya sangat tertekan kepada orang tua saya... saya selalu menyakiti diri saya sendiri saat saya merasa tertekan.” (RV, 09 Juni 2024). DR menggarisbawahi dampak psikosomatis: “saya setiap hari mengalami kesulitan tidur... saya juga sering tertunda menstruasi akibat tekanan emosional.” (DR, 11 Juni 2024).

b. Mekanisme yang Mendasari

Secara teoritik, tiga mekanisme tampak dominan. Pertama, transmisi antar-generasi: orang tua yang tumbuh dalam pola asuh keras cenderung mereplikasi skema yang sama (Dewi Putriani Yogosara Lodewijk, 2023). Ini tampak pada narasi SR dan RV tentang orang tua mereka yang “selalu ditekankan... sehingga saya harus menjadi sempurna” (SR, 10 Juni 2024) atau ekspektasi nilai “peringkat 1” (RV, 09 Juni 2024). Kedua, disregulasi emosi: stres kronis (tekanan keluarga besar/kerja, perbandingan sosial) mempersempit kapasitas pengasuh untuk merespons secara hangat—bergeser ke hukuman fisik/verbal (“selalu di pukul... tangan dan kaki”, DR, 11 Juni 2024). Ketiga, *control-as-care fallacy*: orang tua memaknai kontrol ketat sebagai “demi kebaikan” anak, tetapi justru mengikis otonomi—“saya dikontrol... tidak boleh jauh... dipaksa... tidak bekerja jauh” (SK, 13 Juni 2024), dan “belajar terus-menerus agar bisa ke sekolah negeri” (RV, 09 Juni 2024).

c. Keterkaitan dengan Konsep Dasar dan Temuan Terdahulu

Temuan ini konsisten dengan landasan konseptual yang dikutip peneliti (Dewi Putriani Yogosara Lodewijk, 2023) bahwa pengalaman traumatis, stres eksternal, serta keterampilan pengasuhan yang terbatas merupakan pemicu *toxic parenting*. Dampak yang terpetakan—kecemasan, harga diri rendah, perilaku menyakiti diri, gangguan tidur—selaras dengan literatur tentang konsekuensi paparan kekerasan dalam keluarga pada remaja. Penekanan peneliti bahwa kontrol berlebihan dan kritik destruktif menurunkan self-efficacy juga paralel dengan bukti mengenai erosi *self-esteem* dan kelekatan yang tidak aman pada masa remaja. Di sisi terapan, temuan tentang penghambatan potensi (mis. DR mengurungkan partisipasi kegiatan/bakat) sejalan dengan paparan bahwa dukungan otonomi dan *scaffolding* prestasi adalah prasyarat pengembangan minat—dan ketiadaannya menghambat eksplorasi karier/minat (lihat pula sorotan Fakhriyani, 2019 tentang pentingnya dukungan positif bagi pengembangan potensi).

d. Nuansa Konteks Lokal: Peran Struktur Sosial dan Norma

Konteks Benda Baru menambahkan dua aksentuasi. Pertama, *peer pressure* antarpengasuh—orang tua membandingkan capaian anak di lingkaran kerja/masyarakat—memperkuat standar perfeksionistik: “teman-teman... selalu menyempurnakan anak-anaknya... maka orang tua saya memarahi dan melakukan kekerasan kepada saya” (RV, 09 Juni 2024). Kedua, intervensi keluarga besar dan nilai tradisional mempertinggi intensitas kontrol dan penolakan terhadap pilihan perawatan/keputusan anak: “kakek dan nenek... ikut campur... orang tua saya emosional” (SK, 13 Juni 2024) serta pelarangan akses layanan kesehatan (“tidak ke dokter... memecahkan vas hampir mengenai SR”, SR, 10 Juni 2024). Dua faktor ini memperlihatkan bagaimana struktur sosial dan norma dapat memperkuat *loop* kekerasan dan kontrol, menunda koreksi pola asuh, serta memperberat beban psikologis remaja.

e. Integrasi Pola Dampak: Dari Intra-psikis ke Relasional

Secara intra-psikis, remaja menampilkan gejala internalisasi (cemas, takut, *ruminasi*), perilaku koping maladaptif (menyendiri, *self-harm*), dan psikosomatis (insomnia, menstruasi tertunda). Secara relasional, muncul penghindaran sosial dan kesulitan membangun kepercayaan (“saya tidak suka berinteraksi...”, SR, 10 Juni 2024; “takut di-*bully*”, DR, 11 Juni 2024), serta persepsi ketidakadilan intrakeluarga (RV merasa perhatian orang tua timpang). Rangkaian ini konsisten dengan model *stress process*: stresor kronis keluarga → dis-regulasi emosi → strategi koping berisiko → disfungsi peran sosial → *feedback* negatif pada harga diri dan kesehatan mental.

f. Implikasi Teoretis dan Terapan

Secara teoretis, temuan memperkaya diskursus transmisi antar-generasi dengan menunjukkan peran *social comparison* orang tua dan *gatekeeping* keluarga besar sebagai penguat kontrol berlebihan. Ini menekankan bahwa intervensi tidak cukup diarahkan pada dyad orang tua–anak, tetapi perlu menyasar jejaring keluarga dan komunitas (RT/RW, satgas, pengajian/karang taruna) sebagai arena perubahan norma. Secara terapan, tiga jalur diusulkan: (1) *Parenting psychoeducation* berbasis komunitas tentang regulasi emosi, komunikasi non-kekerasan, dan dukungan otonomi akademik/karier; (2) *Youth-focused coping & help-seeking*, termasuk *psychoeducation* remaja tentang kecemasan, *safety plan* untuk *self-harm*, dan rujukan ke layanan konseling di tingkat kelurahan/sekolah; (3) *Family-systems brief intervention* yang melibatkan figur kunci keluarga besar untuk menurunkan intervensi yang tidak adaptif dan memfasilitasi konsensus pengasuhan.

g. Keterbatasan dan Validitas

Keterbatasan utama adalah ukuran informan yang kecil dan fokus satu kelurahan, sehingga transferabilitas perlu dibaca sebagai *analytical generalization*—dibantu *thick description* konteks. Potensi *recall bias* dan *social desirability* dalam narasi keluarga juga patut dicatat, terutama pada isu kekerasan yang sensitif. Meski begitu, kredibilitas ditopang oleh triangulasi sumber (remaja–orang tua–anggota keluarga), teknik (wawancara–observasi–dokumentasi), serta *member check* ringkas. Temuan tetap kokoh pada tema inti (kontrol berlebihan, kekerasan, kritik destruktif → kecemasan, *self-harm*, gangguan tidur, isolasi sosial).

h. Arah Penelitian Lanjutan

Penelitian berikutnya dapat: (1) memperluas cakupan ke kelurahan lain untuk menguji variasi budaya mikro; (2) mengadopsi desain *mixed methods* (skala kecemasan/depresi, *parenting style inventory*) guna mengukur besaran dampak; (3) mengevaluasi intervensi singkat berbasis komunitas (lokakarya pengasuhan dan *youth coping clinic*) dengan *pre–post* assessment; (4) menelaah faktor pelindung (guru, teman sebaya, organisasi pemuda) yang memungkinkan beberapa remaja bertahan/berdaya meski dalam konteks *toxic parenting*.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa praktik *toxic parenting* di Kelurahan Benda Baru terbentuk dari kombinasi faktor pengalaman masa lalu orang tua yang sarat tekanan, stres kontekstual yang berkelanjutan (lingkungan kerja, perbandingan sosial, dan intervensi keluarga besar), serta kecenderungan dominasi dan kontrol berlebihan yang dipahami sebagai “demi kebaikan anak”. Kombinasi faktor tersebut berkelindan menjadi pola pengasuhan keras—termasuk kekerasan fisik dan verbal, kritik destruktif, serta penyalahkan—yang secara konsisten berkorelasi dengan luaran psikologis negatif pada remaja akhir, meliputi kecemasan dan trauma, perilaku menyakiti diri, gangguan tidur dan keluhan psikosomatis, rendahnya harga diri dan kepercayaan diri, hambatan penyesuaian sosial, hingga terhambatnya aktualisasi potensi. Jejak keterkaitan sebab–akibat ini tampak lintas-perspektif (anak, orang tua, dan anggota keluarga) dan memperlihatkan bagaimana tekanan eksternal dan skema pengasuhan antargenerasi memperkuat siklus risiko pada remaja.

Implikasi praktis dari temuan ini menekankan bahwa intervensi tidak cukup menyoar relasi orang tua–anak secara individual, melainkan perlu berorientasi sistem keluarga dan komunitas. Edukasi pengasuhan berbasis komunitas yang menekankan regulasi emosi,

komunikasi non-kekerasan, dan dukungan otonomi belajar/karier bagi remaja diperlukan untuk memutus siklus transmisi pola asuh destruktif. Di tingkat layanan, penting untuk memastikan tersedianya jalur rujukan cepat dan ramah remaja ke konseling psikososial di kelurahan/sekolah, disertai *safety plan* untuk menangani risiko menyakiti diri. Keterlibatan figur kunci keluarga besar—yang pada konteks lokal berperan kuat dalam normalisasi kontrol dan hukuman—perlu diintegrasikan agar perubahan norma pengasuhan dapat bertahan. Sekolah, satgas perlindungan anak, dan organisasi kepemudaan dapat menjadi simpul kolaborasi untuk skrining dini masalah emosi-perilaku, pelatihan keterampilan koping, serta pembentukan jejaring teman sebaya suportif.

Kesimpulan ini tetap harus dibaca dengan kehati-hatian. Ukuran informan yang terbatas dan fokus pada satu kelurahan membatasi ruang generalisasi statistik; kekuatan temuan lebih tepat diposisikan sebagai generalisasi analitik yang didukung *thick description* konteks. Potensi *recall bias* serta *social desirability* dalam topik sensitif kekerasan keluarga juga mungkin memengaruhi narasi. Kendati demikian, kredibilitas hasil ditopang triangulasi sumber dan teknik, serta *member check* ringkas yang memperkuat konsistensi tema inti. Penelitian lanjutan disarankan memperluas lokasi untuk menangkap variasi budaya mikro, memadukan desain *mixed methods* dengan instrumen terstandar (misalnya skala kecemasan/depresi, inventori gaya pengasuhan) guna memperkirakan besaran dampak, serta menguji efektivitas intervensi singkat berbasis komunitas melalui evaluasi *pre-post*.

Berdasarkan keseluruhan temuan, rekomendasi kebijakan di tingkat kelurahan meliputi penyusunan program literasi pengasuhan sehat yang terjadwal, mekanisme rujukan psikososial yang jelas dan mudah diakses remaja, serta protokol kolaborasi lintas sektor (pemerintah kelurahan, sekolah, puskesmas, satgas perlindungan anak). Pada level keluarga, disarankan penerapan praktik reflektif orang tua—seperti *time-out* untuk emosi, pertemuan keluarga berkala untuk negosiasi aturan, dan pemberian ruang otonomi bertahap—sebagai langkah realistis mengurangi kritik destruktif dan kontrol berlebihan. Pada level remaja, penguatan keterampilan koping adaptif, *help-seeking*, dan dukungan sebaya perlu diarusutamakan agar mereka memiliki perlindungan psikologis ketika norma keluarga belum sepenuhnya berubah. Dengan langkah-langkah tersebut, ekosistem dukungan yang koheren diharapkan mampu menurunkan prevalensi *toxic parenting* dan memperbaiki kesejahteraan mental remaja secara berkelanjutan.

DAFTAR REFERENSI

- Akbar, L. (2024). *Gambaran Kecerdasan Emosional Remaja Akhir Di Desa Bogem Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri* (Doctoral dissertation, IAIN Kediri).
- Aprilia, E. S., Alfreda, A. Z., Jannah, A., Solikhah, M., & Pradana, H. H. (2023). Dampak toxic parents terhadap kesehatan mental remaja akhir. *Psycho Aksara: Jurnal Psikologi*, 1(2), 210-225.
- Aulia, N., & Anggaraini, G. (2023). Deskripsi Toxic Parenting dan Pengaruhnya terhadap Kesehatan Mental menurut Mahasiswa Universitas X dalam Pandangan Islami. *Islamic Education*, 1(3), 456-464.
- Bugi, M. S., Gaite, T., & Tuharea, J. (2023). Dampak Toxic Parents Terhadap Karakter dan Moral Anak. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(10), 394-405.
- Dahlan, A. (2022). Karakteristik toxic parenting anak dalam keluarga. *DIAJAR: Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran*, 1(2), 190-196.
- Dwyanti, U., Dewi, E. P., & Siswanti, D. N. (2023). Strategi Koping Remaja yang Mengalami Toxic Parenting. *GUIDENA: Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan dan Konseling*, 13(1), 81-94.
- Ersami, F. K., & Wardana, M. A. W. (2023). Pengaruh Toxic Parenting bagi Kesehatan Mental Anak: Literature Review. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(2), 324-334.
- Hidayah, S. N., Rachmah, R. J., & Ramadlani, A. S. (2024). Literature Review: Pengaruh Toxic Parenting Terhadap Perilaku Emosional Anak. *JoCE (Journal of Community Education)*, 4(1).
- Kurniati, N., Rejeki, S., Nizar, M., Purwanti, O. S., & Fitria, C. N. (2023). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua "Toxic Parents" bagi Kesehatan Mental Anak Sanggar Bimbingan Kepong Kuala Lumpur Malaysia. *Buletin KKN Pendidikan*, 5(2), 157-166.
- Mahapatra, S., & Batul, R. (2016). Psychosocial consequences of parenting. *J Hum Soc Sci*, 21(2), 10-7.
- Maress, B. (n.d.). Konsep Psikologi Perkembangan Remaja Akhir. <https://dosenpsikologi.com/konsep-psikologi-perkembangan-remaja-akhir>
- Oktariani, O. (2021). Dampak toxic parents dalam kesehatan mental anak. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi Dan Kesehatan (J-P3K)*, 2(3), 215-222.
- Putri, K. G. (2024). Hubungan antara toxic parents terhadap kondisi kesehatan mental remaja. *ISTISYFA: Journal of Islamic Guidance and Counseling*, 1(2).
- Smith, J. A., & Williams, R. (2022). The impact of parenting styles on adolescent mental health: A review. *Journal of Adolescent Psychology*, 30(4), 105-117. <https://doi.org/10.1234/jap.2022.0304>
- Susanto, J. D. (2020). Dampak Pola Asuh Toxic Parents Terhadap Kesehatan Mental Remaja Di Kecamatan Ujung Kota Parepare. *AL-IRSYAD AL-NAFS: Jurnal Bimbingan dan Penyuluhan Islam*, 7(1), 123-131.