



Keharmonisan Keluarga dan Distres Psikologis pada Anak Perempuan Dewasa: Empati sebagai Mediator

Dwirana Iriska Nerviadi¹, Fivi Nurwianti²

^{1,2}Universitas Indonesia

dwirana.iriska@ui.ac.id

Abstract

In societies, women grow up with various roles. They are expected to contribute in maintaining well-being and balance within the family. Specifically, daughters in collectivist cultures are expected to be the “good girl”, which includes the ability to maintain family harmonious conditions. However, it is known that daughters who start to adulting still find it difficult to understand the complexity of this role. The absence of family harmony can lead to psychological distress in individuals. One protective factor against this distress is empathy, which is the ability to understand others' views and feelings without being in a similar situation. Empathy can promote prosocial behavior and positive affect, allowing adult daughters to have more harmonious interactions with their families and better psychological well-being. This study aims to determine the mediating effect through empathy in the relationship between family harmony and psychological distress in adult daughters. Researcher conducted a non-experimental explanatory research with purposive sampling technique, involving 202 female participants aged 18-40 years ($M=24$, $SD=3,34$). The variables were measured using the Family Harmony Scale-24 (FHS-24), General Health Questionnaire-12 (GHQ-12), and Basic Empathy Scale (BES). The findings showed that empathy played a mediating role in the relationship between family harmony and psychological distress in adult daughters. Based on these results, researchers concluded that higher levels of family harmony and empathy can help reduce level of psychological distress. The results also support the application of interventions through an empathic communication approach to improve family harmony and reduce psychological distress in adult daughters.

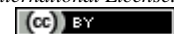
Keywords: family harmony, psychological distress, empathy, adult daughter, mediation analysis

Abstrak

Perempuan tumbuh dengan berbagai peran yang terbentuk di masyarakat. Secara umum, perempuan diharapkan berkontribusi dalam menjaga kesejahteraan dan keseimbangan di dalam keluarga. Sedangkan secara spesifik, prioritas anak perempuan dalam budaya kolektif adalah menjadi anak yang “baik”, meliputi kemampuan untuk menjaga kondisi harmonis dalam keluarga. Kendati demikian, diketahui anak perempuan yang mulai beranjak dewasa masih sulit memahami kompleksnya menjawab peran tersebut. Ketidakhadiran kondisi harmonis dalam keluarga memiliki porsi dalam kemunculan distres psikologis pada individu. Salah satu faktor protektif dari distres psikologis adalah empati, yakni kemampuan untuk memahami pandangan dan perasaan orang lain tanpa berada pada situasi serupa. Empati dapat mendorong pembentukan perilaku prososial dan afek diri yang lebih positif, sehingga memungkinkan anak perempuan dewasa memiliki interaksi yang lebih harmonis bersama keluarga dan kondisi psikologis yang lebih baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mediasi melalui empati dalam hubungan keharmonisan keluarga terhadap distres psikologis pada anak perempuan dewasa. Penelitian ini merupakan penelitian eksplanatori non-eksperimental dengan teknik pengambilan data *purposive sampling*, melibatkan sebanyak 202 partisipan wanita dengan rentang usia 18-40 tahun ($M=24$, $SD=3,34$). Pengukuran terhadap variabel penelitian dilakukan menggunakan alat ukur *Family Harmony Scale-24* (FHS-24), *General Health Questionnaire-12* (GHQ-12), dan *Basic Empathy Scale* (BES). Hasil penelitian menunjukkan bahwa empati memiliki efek mediasi dalam hubungan antara keharmonisan keluarga dan distres psikologis pada anak perempuan dewasa. Dapat disimpulkan, tingkat keharmonisan keluarga dan empati yang lebih tinggi dapat membantu menurunkan tingkat distres psikologis. Hasil penelitian juga mendukung aplikasi intervensi melalui pendekatan *empathic communication* untuk meningkatkan kondisi keharmonisan keluarga dan menurunkan distres psikologis pada anak perempuan dewasa.

Kata kunci: keharmonisan keluarga, distres psikologis, empati, anak perempuan dewasa, analisis mediasi

Psyche 165 Journal is licensed under a Creative Commons 4.0 International License.



1. Pendahuluan

Studi terkait perempuan dan perannya di dalam masyarakat terus berubah seiring dengan perkembangan zaman. Terdapat ekspektasi dan stereotip tertentu yang diberikan terhadap sosok perempuan, dan ketidaksesuaian terhadap hal tersebut sering dipandang sebagai bentuk perilaku

pemberontakan. Namun, peran-peran yang hadir dan diberikan bukan berarti tidak memiliki tujuan tertentu. Peran dalam setiap gender membantu agar interaksi yang terbangun saat membangun relasi dapat berjalan dengan baik [1].

Peran seorang perempuan di dalam keluarga terbentuk dan kian berkembang seiring mereka bertambah usia. Mereka awalnya belajar untuk memahami tanggung

jawab dan ekspektasi pada diri mereka berdasarkan apa yang dilihat dan dipelajari dari ibu mereka, hingga akhirnya seiring semakin dewasa, pemahaman akan peran dimiliki atas interaksi sosial sehari-hari yang dilakukan [2]. Semakin bertambahnya pengalaman hidup, semakin mendalam pula seorang perempuan di dalam keluarga memahami apa saja yang menjadi porsi dan perlu menjadi perhatian dalam hidup mereka. Secara umum, perempuan memiliki peran yang beragam di dalam sebuah keluarga, mulai dari mengurus anak dan rumah tangga, mengambil keputusan dan mengatur keuangan, sampai mencari nafkah. Dapat dikatakan, seorang perempuan berkontribusi untuk menjaga kesejahteraan dan keseimbangan di dalam keluarga [3].

Sedangkan secara spesifik, seorang anak perempuan memiliki tuntutan tersendiri. Mereka diharapkan untuk mampu menjawab tuntutan akademik atau pekerjaan yang sedang dilakukan sembari tetap memperhatikan keluarga mereka. Menjadi seorang anak perempuan yang “baik” berarti mampu mengembangkan rasa hormat, melindungi anggota keluarga, mempelajari sosok keibuan yang perlu mereka miliki, dan meluangkan waktu untuk keluarga [2]. Pada negara-negara dengan budaya kolektif, menjaga kondisi harmonis dalam keluarga juga merupakan kewajiban dan prioritas utama, dibandingkan dengan aspirasi individu. Keharmonisan keluarga pada masyarakat kolektif dapat menjadi faktor protektif terhadap psikopatologi dan kondisi stres yang mungkin dimiliki anggota keluarga [4].

Menariknya, diketahui anak-anak perempuan tampak masih cukup sulit memahami kompleksnya tuntutan yang mereka miliki dan mengomunikasikan kendala yang dialami. Pada akhirnya, walaupun peran memiliki fungsi tertentu, lebih banyak keterbatasan dan tantangan yang dihadapi anak perempuan dalam berbagai aspek dalam hidupnya. Diketahui, kondisi distres psikologis kian berkembang pada anak perempuan yang sudah beranjak dewasa. Kebingungan dalam perubahan peran dalam lingkungan sosial, tanggung jawab untuk membantu kondisi finansial keluarga, latar belakang keluarga yang kurang harmonis, seperti kualitas hubungan yang kurang baik dengan ibu sejak kecil berkaitan dan memiliki porsi besar dalam kemunculan distres psikologis pada anak perempuan yang sudah dewasa [5], [6], [7]. Dengan pandangan yang berbeda, peran yang mereka miliki di dalam sebuah keluarga justru dapat menjadi bumerang bagi diri mereka sendiri.

Bagaimana pengalaman tertentu dipandang secara berbeda dapat dipengaruhi oleh bagaimana seseorang menaruh makna, pemikiran maupun emosi di dalamnya. Empati merupakan kemampuan individu untuk mampu merasakan emosi dan memahami alasan dibalik perilaku ataupun keputusan yang dipilih oleh orang lain, juga dengan kesadaran penuh bahwa pengalaman tersebut dirasakan oleh orang lain, bukan

pengalaman diri sendiri [8], [9]. Empati memengaruhi bagaimana seseorang membangun persepsi terhadap suatu kejadian atau pengalaman dan memiliki rasa pemahaman yang lebih baik. Kemampuan ini terbukti telah mampu tertampil sejak masa awal perkembangan individu, kian berkembang sejak masa remaja [8]. Empati dipandang sebagai respon emosional yang dapat mendorong pembentukan perilaku prososial dan menghambat agresi melalui tampilan kemampuan untuk menunjukkan kepedulian terhadap orang lain. Namun, perlu diperhatikan bahwa pengalaman atau perasaan orang lain juga dapat dimaknakan dan berubah menjadi distres pribadi bila individu memiliki kemampuan regulasi yang buruk dan keyakinan diri yang terlalu kuat sehingga sulit menerima keyakinan orang lain [10].

Dalam konteks di dalam keluarga, memiliki kemampuan berempati mampu memberikan dampak pada bagaimana anak perempuan yang sudah dewasa memandang tuntutan yang diberikan pada dirinya dalam sudut pandang yang lebih luas dan berorientasi pada kebutuhan yang lebih besar, tidak egosentris. Berempati membantu anak perempuan dewasa membangun relasi terapeutik dengan ibu dan anggota keluarga lainnya, sehingga memungkinkan terbentuknya pemaknaan emosional mendalam yang mendasari hubungan antar anggota keluarga. Hal ini ditandai dengan menurunnya perilaku agresif dan antisosial, meningkatnya interaksi yang lebih harmonis, strategi resolusi konflik di dalam keluarga yang lebih tepat, serta tampilan afek dan respons timbal balik yang lebih positif [11]. Bersikap dengan empati juga dapat memberikan rasa nyaman, tidak hanya ketika berinteraksi dengan orang lain, namun juga terhadap diri sendiri. Hal tersebut memungkinkan anak perempuan dewasa untuk memiliki kondisi psikologis yang lebih baik [10].

Berdasarkan kondisi-kondisi di atas, dapat disimpulkan bahwa setiap anak perempuan yang sudah beranjak dewasa memiliki ekspektasi, peran, dan tanggung jawab yang perlu dijalani, utamanya di dalam keluarga. Sebagai perempuan, menjadi penting bagi mereka untuk dapat menjaga keharmonisan di dalam keluarga agar dapat tercipta kondisi kesejahteraan diri dan perkembangan yang lebih positif, baik pada anak perempuan itu sendiri maupun anggota keluarga lainnya. Namun, perbedaan cara pandang terhadap tuntutan dan kondisi latar belakang yang bersifat individual dapat menimbulkan kondisi distres psikologis tertentu. Terdapat indikasi adanya peran kemampuan empati pada kemunculan distres psikologis pada anak perempuan dewasa yang tidak memiliki kondisi harmonis di dalam keluarganya. Hal ini mengimplikasikan bahwa empati merupakan perantara antara keharmonisan keluarga dan distres psikologis yang muncul pada anak perempuan dewasa.

Walaupun penelitian terkait anak perempuan dewasa saat ini mulai memiliki perkembangan, namun topik-

topik penggalan masih cukup terbatas, termasuk bagaimana pandangan akan keharmonisan keluarga dan kemampuan berempati mampu memengaruhi kondisi distress psikologis dalam sudut pandang anak perempuan dewasa. Padahal perilaku dan dinamika pada subjek penelitian tersebut cenderung terus berkembang seiring pertambahan usia dan perubahan lingkungan sosial dan budaya saat ini sehingga pemahaman akan dinamika yang terjadi pada mereka, termasuk pada bagaimana kondisi kesehatan mental dan hal-hal yang memengaruhi menjadi penting untuk diketahui dan terus dikembangkan [12]. Selain itu, penelitian yang berfokus pada sudut pandang anak perempuan dewasa sendiri masih jarang dilakukan di Indonesia. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menambah pengembangan dan temuan pada hal tersebut. Peneliti berhipotesis bahwa empati berperan sebagai perantara antara keharmonisan keluarga dan distress psikologis pada anak perempuan dewasa di Indonesia.

2. Metodologi Penelitian

2.1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif eksplanatori yang bertujuan untuk melihat dinamika hubungan antara keharmonisan keluarga dan distress psikologis dengan menganalisis peran empati sebagai mediator. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non-eksperimental dengan pengambilan data dilakukan melalui teknik *purposive sampling*, di mana terdapat inklusi berdasarkan karakteristik tertentu dalam memilih responden yang sesuai dengan tujuan penelitian [13]. Penelitian ini telah terlebih dahulu disetujui seluruh rancangan dan prosedur pelaksanaannya sebelum dimulai melalui uji etik dari Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN) dengan nomor 534/KE.01/SK/2023.

2.2. Karakteristik Partisipan dan Prosedur Penelitian

Partisipan dalam penelitian ini adalah individu dengan karakteristik: berjenis kelamin perempuan, usia minimal 18 tahun, dan memiliki ibu yang masih hidup. Terkumpul sejumlah 203 data partisipan, namun kemudian hanya 202 data yang digunakan untuk analisis karena terdapat *outlier* berdasarkan kriteria batas minimal usia. Pengambilan data dilakukan melalui penyebaran formulir secara daring oleh peneliti. Terdapat *informed consent* yang disertakan pada bagian awal pengisian, kemudian partisipan diminta untuk mengisi pertanyaan demografis (usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, status pernikahan, dan status tinggal dengan ibu saat ini) serta pemaknaan pribadi terkait frekuensi konflik bersama ibu yang dipersepsikan dalam skala dengan rentang jawaban dari 1 (tidak pernah) hingga 5 (selalu). Selanjutnya, pengukuran terhadap setiap variabel penelitian pada partisipan dilakukan melalui pengisian alat ukur *Family Harmony Scale-24* (FHS-24), *General Health*

Questionnaire-12 (GHQ-12), dan *Basic Empathy Scale* (BES).

2.3. Alat Ukur

Alat ukur *Family Harmony Scale-24* (FHS-24) digunakan untuk mengukur tingkat keharmonisan keluarga. FHS-24 dengan pertimbangan faktor budaya dalam pengembangannya. Alat ukur ini telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia [4]. FHS-24 memiliki nilai reliabilitas yang sangat baik (*Cronbach* $\alpha=0,960$). Alat ukur ini terdiri dari 24 butir pernyataan dengan rentang jawaban dalam skala Likert dari 1 (sangat tidak setuju) hingga 5 (sangat setuju), di mana semakin tinggi skor menunjukkan tingkat keharmonisan keluarga yang semakin besar.

Kondisi distress psikologis diukur melalui alat ukur *General Health Questionnaire-12* (GHQ-12) yang telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia. Alat ukur ini memiliki nilai reliabilitas yang baik (*Cronbach* $\alpha=0,890$), terdiri dari 12 butir pernyataan dengan 4 pilihan rentang jawaban yang berbeda-beda pada beberapa butir pernyataan dan diskoring berdasarkan skala Likert, seperti 0 (lebih baik dari biasanya) hingga 3 (sangat kurang dari biasanya) pada butir pernyataan pertama dan 0 (sama sekali tidak) hingga 3 (sangat lebih dari biasanya) pada butir pernyataan kedua. *Cut score* untuk mengidentifikasi adanya kecenderungan gangguan psikologis tahap pertama pada individu di layanan kesehatan dasar adalah ≥ 11 [14].

Alat ukur *Basic Empathy Scale* (BES) digunakan untuk mengukur tingkat empati. Alat ukur ini telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia, namun disesuaikan kembali oleh peneliti dan memiliki nilai reliabilitas yang baik (*Cronbach* $\alpha=0,869$). BES terdiri dari 17 butir pernyataan (7 diantaranya merupakan *reversed items*) dengan rentang jawaban dalam skala Likert dari 1 (sangat tidak sesuai) hingga 6 (sangat sesuai), di mana semakin tinggi skor menunjukkan tingkat empati yang semakin besar.

2.4. Teknik Analisis Data

Uji asumsi untuk distribusi data dan analisis deskriptif dilakukan sebelum melakukan analisis mediasi melalui perangkat lunak SPSS versi 22 dari IBM. Data dari tiap variabel menunjukkan distribusi yang tidak normal, sehingga dilakukan *bootstrapping* pada analisis regresi akibat adanya persebaran data yang tidak normal [15]. Analisis korelasi *Spearman's* juga dilakukan untuk melihat hubungan di antara ketiga variabel.

Analisis mediasi dilakukan menggunakan *Process Macro* v4.0 model 4 (*simple mediation*). Kerangka mediasi yang diuji adalah variabel keharmonisan keluarga sebagai variabel independen, variabel distress psikologis sebagai variabel dependen, dan variabel empati sebagai mediator. Analisis dilakukan dengan *bootstrap samples* 5.000 dan *confidence interval* (CI) 95%.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil Penelitian

Berdasarkan pengambilan data penelitian, didapatkan hasil responden sebanyak 202 partisipan yang sesuai kriteria dan bersedia terlibat dalam penelitian ini. Berdasarkan data deskriptif, diketahui seluruh responden berada pada rentang usia dewasa awal (18-40 tahun), dengan mayoritas usia partisipan 25 tahun (16,3%). Usia rata-rata partisipan sendiri adalah 24 tahun (M=24, SD=3,34) dengan sebaran yang cukup luas, yakni 18 tahun (minimal) hingga 37 tahun (maksimal). Mayoritas partisipan memiliki pendidikan terakhir pada jenjang S1/Diploma/Sederajat (54,5%). Di antara total responden, pendidikan terakhir tertinggi berada pada jenjang S2/Profesi/Spesialis/Sederajat (2%) dan terendah berada pada jenjang SMP/MTs/Sederajat (0,5%).

Kemudian, sebanyak 153 partisipan saat ini belum menikah (75,7%) dan 160 partisipan masih tinggal bersama dengan ibu (79,2%). Partisipan juga diberikan pertanyaan terkait pemaknaan frekuensi konflik yang terjadi bersama ibu, di mana semakin tinggi skor berarti semakin sering mereka mengalami konflik. Mayoritas partisipan menjawab pemaknaan frekuensi konflik bersama ibu pada skala 2 (39,1%), kemudian diikuti dengan pemilihan pada skala 4 (25,7%). Rata-rata dari frekuensi konflik bersama ibu berada pada angka 2,93 (SD=1,13). Gambaran skor variabel penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Skor Variabel Penelitian

Variabel	Min.	Max.	M	SD
Keharmonisan keluarga (FHS-24)	35	120	103,37	13,58
Distres psikologis (GHQ-12)	0	32	13,13	7,57
Empati (BES)	31	102	75,46	12,31

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel keharmonisan keluarga yang diukur menggunakan FHS-24 menghasilkan rata-rata 103,37 (SD=13,58). Diikuti dengan skor terendah 35 dan tertinggi adalah 120, hal ini menunjukkan bahwa rerata partisipan memiliki tingkat keharmonisan keluarga yang cukup tinggi. Akan tetapi, dengan standar deviasi yang relatif besar menunjukkan adanya sebaran kondisi keharmonisan keluarga di antara partisipan, di mana ada beberapa partisipan yang memiliki keharmonisan keluarga yang tinggi dan beberapa partisipan masih memiliki keharmonisan keluarga yang rendah. Variabel distres psikologis yang diukur menggunakan GHQ-12 menghasilkan skor rata-rata 13,13 (SD=7,57).

Diikuti dengan skor terendah 0 dan tertinggi adalah 32, hal ini menunjukkan bahwa rata-rata partisipan berada pada kondisi di atas *cut score* untuk kecenderungan gangguan psikologis. Sedangkan variabel empati yang diukur menggunakan BES menghasilkan skor rata-rata 75,46 (SD=12,31). Dengan skor terendah 31 dan tertinggi adalah 102, sebaran data yang cukup besar

menunjukkan adanya partisipan yang memiliki tingkat empati yang tinggi, namun ada pula yang memiliki tingkat empati yang rendah. Korelasi antar variabel dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Korelasi Antar Variabel

Variabel	1	2	3
Keharmonisan keluarga	-	-	-
Distres psikologis	-0,437**	-	-
Empati	0,434**	-0,602**	-

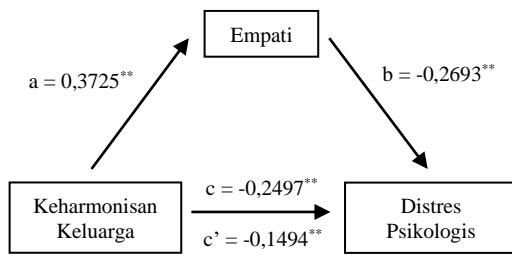
Dari tabel di atas, diketahui bahwa ketiga variabel memiliki hubungan yang signifikan. Terdapat korelasi negatif dan signifikan antara variabel distres psikologis dengan keharmonisan keluarga dan empati. Hal ini menunjukkan bahwa ketika tingkat keharmonisan keluarga meningkat, maka kondisi distres psikologis akan menurun.

Berikut pula dengan variabel empati, di mana semakin tinggi empati akan diikuti dengan kondisi distres psikologis yang lebih rendah. Hasil penelitian juga menunjukkan adanya korelasi positif dan signifikan antara variabel keharmonisan keluarga dan empati. Hal ini menunjukkan tingkat keharmonisan keluarga yang semakin tinggi akan diikuti dengan tingkat empati yang meningkat pula. Hasil analisis mediasi setelah mengontrol kovariat dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Analisis Mediasi

Jalur Proses Mediasi	B	SE	95% CI (LLCI, ULCI)
Jalur A (keharmonisan keluarga ke empati)	0,3725	0,0534	0,2672; 0,4778
Jalur B (empati ke distres psikologis)	-	0,0426	-0,3532; -0,1853
Jalur C' (keharmonisan keluarga ke distres psikologis, langsung)	-	0,0355	-0,2195; -0,0793
Jalur C (keharmonisan keluarga ke distres psikologis, tidak langsung)	-	0,0348	-0,3184; -0,1810
(Kovariat) Pemaknaan frekuensi konflik bersama ibu ke empati	-	0,6632	-4,9759; -2,3602
(Kovariat) Pemaknaan frekuensi konflik bersama ibu ke distres psikologis	0,1786	0,4249	-0,6594; 1,0166
(Kovariat) Status tinggal dengan ibu saat ini ke empati	-	1,9321	-6,7801; 0,8406
(Kovariat) Status tinggal dengan ibu saat ini ke distres psikologis	2,9558	1,1583	0,6715; 5,2402

Pada penelitian ini, analisis utama yang digunakan adalah analisis mediasi. Dalam melihat dinamika hubungan dan penghitungan efek mediasi, ditemukan *total effect*, *direct effect*, dan *indirect effect*. Model mediasi untuk memahami dinamika mediasi empati pada variabel keharmonisan keluarga dan distres psikologis digambarkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Model Mediasi

Berdasarkan hasil analisis mediasi terhadap 202 data partisipan penelitian, dapat dilihat pada jalur a, variabel keharmonisan keluarga sebagai variabel independen dapat memprediksi empati secara signifikan sebagai variabel mediator ($F(5, 196)=24,67$; $p < 0,05$) sebanyak 38,62% varians. Diketahui hubungan keharmonisan keluarga dan empati menunjukkan arah yang positif ($B=0,3725$; $SE=0,0534$; 95% $CI=0,2672$; $0,4778$). Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat keharmonisan keluarga, maka akan semakin tinggi pula tingkat empati yang dimiliki. Kemudian pada jalur b, diketahui variabel empati dapat memprediksi secara signifikan variabel distres psikologis sebagai variabel dependen ($F(6, 195)=24,17$; $p < 0,05$) sebanyak 42,65% varians. Hubungan antara empati dan distres psikologis menunjukkan arah yang negatif ($B=-0,2693$; $SE=0,0426$; 95% $CI=-0,3532$; $-0,1853$). Hal ini mengindikasikan bahwa tingginya tingkat empati dapat menurunkan tingkat distres psikologis. Sedangkan pada jalur c, tampak variabel keharmonisan keluarga dapat memprediksi secara signifikan variabel distres psikologis ($F(5, 196)=17,52$; $p < 0,05$) sebanyak 30,89%. Hubungan antara kedua variabel menunjukkan arah yang negatif ($B=-0,2497$; $SE=0,0348$; 95% $CI=-0,3184$; $-0,1810$). Hal ini mengindikasikan bahwa tingginya tingkat keharmonisan keluarga dapat menurunkan tingkat distres psikologis. Begitu pula pada jalur c' juga menunjukkan bahwa variabel keharmonisan keluarga dapat memprediksi distres psikologis secara signifikan ($B=-0,1494$; $SE=0,0355$; 95% $CI=-0,2195$; $-0,0793$; $p < 0,05$).

Lebih lanjut, *bootstrapping confidence interval* (CI) pada efek tidak langsung (*indirect effect*) dilakukan antara variabel keharmonisan keluarga dan distres psikologis untuk melihat ada tidaknya efek mediasi variabel empati terhadap hubungan kedua variabel tersebut. Dengan nilai CI tidak meliputi angka nol, hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara keharmonisan keluarga dan distres psikologis diperantarai oleh empati ($B=-0,1003$; $SE=0,0393$; 95% $CI=-0,1898$; $-0,0374$). Berdasarkan hasil analisis mediasi, dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian diterima, di mana variabel empati memiliki efek mediasi, yakni mediasi parsial (*partial mediation*). Pengaruh keharmonisan keluarga dapat terjadi secara langsung (*direct effect*) maupun tidak langsung

(*indirect effect*), yaitu melalui peran mediasi oleh variabel empati terhadap distres psikologis.

Perhitungan lebih lanjut dari *indirect effect* mengenai hubungan antara keharmonisan keluarga dan distres psikologis yang dimediasi oleh empati menunjukkan *effect size* sebesar $-0,18$ dan tergolong dalam kategori sedang. Maka, dapat disimpulkan bahwa empati merupakan mediator yang signifikan dalam memediasi hubungan antara keharmonisan keluarga dengan distres psikologis. Hal ini berarti ketika individu di dalam keluarganya dapat saling menghargai dan menyayangi, memiliki waktu bersama, menjalin komunikasi yang positif, dan mengatasi permasalahan secara efektif maka akan berdampak secara positif terhadap tingkat empati yang dapat dimiliki. Individu akan lebih mampu untuk mengenal dan memahami perasaan orang lain tanpa harus mengalami pengalaman serupa. Individu juga lebih dapat merasakan emosi dan koneksi yang selaras dengan orang lain di sekitarnya. Hal ini kemudian akan mencegah atau mengurangi kondisi distres psikologis tinggi yang mungkin muncul pada individu, di mana dapat termanifestasikan sebagai kecenderungan kemunculan gangguan depresi, kecemasan, dan penyesuaian.

3.2. Pembahasan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efek mediasi empati dalam pengaruh keharmonisan keluarga terhadap distres psikologis pada anak perempuan dewasa. Penelitian ini menemukan pengaruh negatif yang signifikan antara keharmonisan keluarga dan distres psikologis. Artinya, semakin seorang anak perempuan yang sudah dewasa memiliki anggota keluarga yang mampu menampilkan sikap saling menghargai dan menyayangi, memiliki waktu yang dihabiskan bersama, dapat menjalin komunikasi yang positif, serta mengatasi permasalahan secara efektif, maka semakin rendah kecenderungan kemunculan kondisi gangguan mental, seperti depresi, kecemasan, dan penyesuaian pada mereka. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa keharmonisan keluarga berkorelasi negatif dan merupakan salah satu faktor protektif dari kemunculan gangguan psikologis, utamanya gejala depresi dan kecemasan [16], [17], [18]. Adanya kemungkinan pengalaman hidup yang dirasa sulit juga memengaruhi dinamika di dalam kedua variabel tersebut.

Perkembangan diri pada individu yang sudah beranjak dewasa kerap mencerminkan seberapa mandiri diri mereka. Namun, tidak dapat dipungkiri, keluarga masih menjadi sumber dukungan sosial utama yang perlu diperhatikan [19]. Anak cenderung memperhatikan dan melakukan pembelajaran terhadap pemahaman yang kemudian ia miliki berdasarkan kondisi di sekitarnya. Sehingga, sebagai lingkungan terdekat, kondisi keluarga dengan adanya konflik dan tekanan, hubungan yang berjarak maupun aktivitas

sehari-hari yang tidak konsisten dan sulit diprediksi mampu memunculkan pembentukan rasa terancam dan pikiran maupun perilaku menyalahkan diri sendiri (*self-blame*) pada anak yang berkembang sejak kecil dan semakin menguat seiring tumbuh dewasa. Bila terus bertahan pada kondisi tersebut, lambat laun proses kognitif tersebut memungkinkan seorang anak yang sudah dewasa merasakan kondisi distres psikologis, seperti gejala kecemasan dan depresi [19], [20], [21]. Sebaliknya, hubungan yang kuat di dalam keluarga, seperti sikap terbuka dan rasa nyaman untuk bercerita maupun kehangatan yang ditampilkan antar anggota keluarga dapat mengurangi kemunculan distres psikologis yang lebih besar [17].

Temuan utama dari penelitian ini adalah terdapat peran variabel empati yang signifikan sebagai mediator dalam pengaruh keharmonisan keluarga terhadap distres psikologis. Hasil tersebut mendukung penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, di mana *familism* (dimaknakan serupa dengan keharmonisan keluarga) diketahui berkontribusi terhadap kondisi kesehatan psikologis yang lebih baik melalui adanya dukungan sosial dari orang lain, yang diwujudkan atas kemampuan berempati [18].

Berdasarkan penelitian tersebut, kemampuan berempati dan mampu memberi dukungan untuk orang lain terbukti menjadi “*buffer*” dan variabel yang berkaitan langsung dengan peningkatan kondisi distres psikologis, seperti gejala depresi dan stres. Lebih lanjut diketahui bahwa model teori dan hasil penelitian tersebut dipengaruhi oleh latar belakang budaya, di mana budaya kolektivisme tidak mengutamakan pendapat pribadi dan cenderung mengintegrasikan kesetiaan dan tampilan usaha untuk melindungi yang kuat terhadap kelompok, sehingga tingkat keharmonisan keluarga menjadi lebih tinggi dan dampak positif dari dukungan yang didapat dari anggota keluarga lain terhadap kondisi kesehatan psikologis bisa tercapai. Jenis kelamin juga diketahui sensitif terhadap hasil penelitian ini, di mana secara konsisten perempuan diketahui lebih menjunjung dan menghargai keharmonisan keluarga itu sendiri [22], [23]. Hal ini sejalan dengan karakteristik partisipan pada penelitian ini, di mana seluruhnya adalah perempuan dan merupakan warga negara Indonesia. Negara Indonesia sendiri merupakan salah satu negara dengan budaya kolektif yang cukup kental [24].

Adanya peran empati sebagai perantara antara hubungan keharmonisan keluarga dan distres psikologis juga dapat dijelaskan melalui teori ekologi [25]. Teori ini menyatakan bahwa “lingkungan” dipandang sebagai sebuah sistem terstruktur yang bersarang dengan berbagai lapisan yang mengelilingi dan memberikan dampak pada individu. Dalam sistem tersebut, secara naluri individu berusaha menjaga keseimbangan antara sumber daya dan tuntutan yang dimiliki. Berdasarkan teori ini, distres psikologis merupakan hasil atau *outcome* yang muncul ketika

individu gagal mencapai titik keseimbangan yang dibutuhkan (*equilibrium*) atau hanya dapat beradaptasi melalui cara-cara yang bersifat sementara sehingga berdampak pada terbentuknya stresor lain. Kehadiran faktor lain seperti dukungan sosial dan rasa dipercaya yang datang dari orang lain mampu menjadi faktor protektif pada individu ketika merasa di situasi tidak aman dan mengalami distres psikologis. Memahami adanya efek mediasi ini dapat diterapkan untuk menciptakan intervensi dengan sasaran meningkatkan dukungan sosial ketika individu tidak merasa berada pada kondisi terbaik dan berdampak pada kondisi psikologisnya.

Hasil pada penelitian ini sejalan dengan teori dan temuan penelitian sebelumnya, di mana rasa ketidaknyamanan yang dimiliki individu dan berasal dari lingkungan eksternal dapat terinternalisasi, berdampak pada pembentukan kemampuan prososial, dan mendorong pembentukan distres psikologis sebagai hasil dari kegagalan mencapai titik keseimbangan [26], [27].

Dalam konteks penelitian ini, keluarga dapat dipandang sebagai lapisan mikrosistem dalam sistem lingkungan individu dan merupakan lapisan paling dalam yang memiliki kontak langsung pada hubungan individu dengan lingkungan eksternal. Interaksi individu dengan lapisan mikrosistem bersifat dua arah, sehingga bagaimana kualitas yang terbangun pada mikrosistem dapat memengaruhi perilaku, kepercayaan, nilai hidup maupun kondisi psikis individu secara langsung.

Manifestasi keharmonisan keluarga sendiri dapat dilihat dalam bentuk komunikasi, adanya rasa saling menghormati dan memahami satu sama lain, tingkat konflik yang rendah, resolusi konflik yang adaptif, dan memiliki waktu luang bersama keluarga [26], [28]. Akibatnya, kondisi ketidakharmonisan yang dialami oleh seorang anak perempuan di dalam keluarga yang dimaknakan sebagai situasi tidak aman mampu membuatnya mengembangkan kondisi distres psikologis, seperti depresi, kecemasan maupun kesulitan dalam penyesuaian diri. Tidak terpenuhinya rasa aman dalam lingkungan mikrosistem membuat anak perempuan kesulitan membangun perilaku prososial, yang meliputi kemampuan untuk berempati.

Sementara itu, temuan pada penelitian ini berlawanan dengan hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa variabel empati justru mampu berdampak pada peningkatan kondisi distres pada individu. Upaya yang perlu dikeluarkan individu dalam berempati secara konsisten pada orang lain sering kali membutuhkannya untuk menekan sudut pandang dan emosi yang dimiliki diri sendiri, mendorong untuk bersikap tidak reaktif terhadap apa yang sedang dihadapi dan menjadi “*buffer*” bagi orang lain [11], [29]. Hal ini mendorong kemunculan respon “*inflamasi*” pada tubuh sebagai bentuk distres fisiologis maupun distres psikologis dari

supresi emosi. Perbedaan temuan pada penelitian ini mungkin disebabkan karena adanya perbedaan latar belakang budaya berdasarkan karakteristik responden penelitian. Pada penelitian ini, peneliti sepenuhnya menggunakan responden dengan kewarganegaraan Indonesia. Diketahui, latar belakang budaya dan lingkungan sosial yang diadaptasi oleh Indonesia mengembangkan kemampuan empati yang cukup baik pada warga negara Indonesia, baik secara usia maupun berbagai latar belakang profesi [30], [31], [32].

Penelitian ini memiliki beberapa limitasi. Pertama, latar belakang partisipan dalam penelitian ini tidak mempertimbangkan dan mengikutsertakan informasi latar belakang demografi yang dapat memengaruhi hasil penelitian, seperti kondisi status ekonomi sosial (SES) partisipan atau kondisi keluarga (seperti, perceraian orangtua atau adanya anggota keluarga dengan penyakit kronis). Kemudian, peneliti juga tidak melakukan eksplorasi data secara kualitatif terhadap frekuensi konflik yang dimaknakan oleh partisipan penelitian, sehingga tidak terdapat data pendukung terkait latar belakang konflik yang dimiliki partisipan di dalam keluarga dan bagaimana hubungannya dengan hasil tingkat keharmonisan yang dimiliki atau pemaknaan partisipan terhadap kondisi distres psikologis yang diukur melalui *self-report*.

4. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk melihat peran empati sebagai mediator dalam hubungan keharmonisan keluarga dan distres psikologis pada anak perempuan dewasa. Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa empati merupakan perantara dalam hubungan antara keharmonisan keluarga dan distres psikologis pada anak perempuan dewasa. Hal ini mengimplikasikan bahwa terbentuk dan hadirnya kondisi keluarga yang harmonis mampu membantu individu membangun kemampuan untuk berempati, sehingga kondisi distres psikologis tinggi yang mungkin muncul dapat dicegah atau dikurangi. Dengan temuan penelitian bahwa kemampuan berempati mampu menjadi mediator di antara hubungan keharmonisan keluarga dan kondisi distres psikologis pada anak perempuan dewasa, hal ini mendukung adanya kemungkinan intervensi melalui pendekatan *empathic communication* menjadi efektif untuk meningkatkan kondisi keharmonisan keluarga dan menurunkan distres psikologis pada anak perempuan dewasa.

Daftar Rujukan

- [1] Rua, T., Aytug, Z., Simarasi, N., & Lin, L. (2021). How Traditional Gender Roles Hurt Both Women and Men: Negative Processes and Outcomes in Mixed-Gender Negotiations. *Gender in Management*, 36(2), 271–293. <https://doi.org/10.1108/GM-05-2019-0065>.
- [2] Alford, A. M., & Harrigan, M. M. (2019). Role Expectations and Role Evaluations in Daughtering: Constructing the Good Daughter. *Journal of Family Communication*, 19(4), 348–361. <https://doi.org/10.1080/15267431.2019.1643352>.
- [3] Komalasari, N., & Agustin, M. (2022). The Role of Women in the Family as Mompreneur According to Islamic View. *Yinyang Jurnal Studi Islam, Gender, dan Anak*, 17(1), 89–106. <https://doi.org/10.24090/yinyang.v17i1.5037>.
- [4] Fauziah, N., Hartini, N., Hendriani, W., & Fajriyanthi. (2021). *Confirmatory Factor Analysis* pada Pengukuran Keharmonisan Keluarga (FHS-24). *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*, 14(3), 227–240. <https://doi.org/10.24156/jikk.2021.14.3.227>.
- [5] Matud, M. P., Díaz, A., Bethencourt, J. M., & Ibáñez, I. (2020). Stress and Psychological Distress in Emerging Adulthood: A Gender Analysis. *Journal of Clinical Medicine*, 9(9). <https://doi.org/10.3390/jcm9092859>.
- [6] Wang, M., & Bartholomae, S. (2022). Financial Distress of Adult Children Taking Care of Aging Parents. *Innovation in Aging*, 6, 354–355. <https://doi.org/10.1093/geroni/igac059.1402>.
- [7] Losada-Baltar, A., Jiménez-Gonzalo, L., Gallego-Alberto, L., Pedrosa-Chaparro, M. D. S., Fernandes-Pires, J., & Márquez-González, M. (2021). “We Are Staying at Home.” Association of Self-perceptions of Aging, Personal and Family Resources, and Loneliness with Psychological Distress during the Lock-Down Period of COVID-19. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(2), e10–e16. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa048>.
- [8] Trentini, C., Tambelli, R., Maiorani, S., & Lauriola, M. (2021). Gender Differences in Empathy During Adolescence: Does Emotional Self-Awareness Matter?. *Psychological Reports*, 125(2), 913–936. <https://doi.org/10.1177/0033294120976631>.
- [9] Preckel, K., Kanske, P., & Singer, T. (2018). On The Interaction of Social Affect and Cognition: Empathy, Compassion, and Theory of Mind. *Current Opinion on Behavioral Sciences*, 19, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2017.07.010>.
- [10] Valdivia-Salas, S., Martín-Albo, J., Cruz, A., Villanueva-Blasco, V. J., & Jiménez, T. I. (2021). Psychological Flexibility with Prejudices Increases Empathy and Decreases Distress Among Adolescents: A Spanish Validation of the Acceptance and Action Questionnaire–Stigma. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.565638>.
- [11] Huo, M., Fuentecilla, J. L., Birditt, K. S., & Fingerman, K. L. (2020). Does Empathy Have a Cost? Older Adults and Social Partners Experiencing Problems. *The Gerontologist*, 60(4), 617–627. <https://doi.org/10.1093/geront/gnz065>.
- [12] Bruhn, S., & Oliveira, G. (2021). Multidirectional Carework Across Borders: Latina Immigrant Women Negotiating Motherhood and Daughterhood. *Journal of Marriage and Family*, 84(3), 691–712. <https://doi.org/10.1111/jomf.12814>.
- [13] Campbell, S., Greenwood, M., Prior, S., Shearer, T., Walkem, K., Young, S., Bywaters, D., & Walker, K. (2020). Purposive Sampling: Complex or Simple? Research Case Examples. *Journal of research in nursing: JRN*, 25(8), 652–661. <https://doi.org/10.1177/1744987120927206>.
- [14] Anjara, S. G., Bonetto, C., Bortel, T. V., & Brayne, C. (2020). Using the GHQ-12 to Screen for Mental Health Problems among Primary Care Patients: Psychometrics and Practical Considerations. *International Journal of Mental Health Systems*, 14(62). <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00397-0>.
- [15] Pallant, J. (2020). Getting to Know IBM SPSS Statistics. *SPSS Survival Manual*, 15–24. <https://doi.org/10.4324/9781003117452-4>.
- [16] Morales, J. J. C., Gallegos, W. L. A., Toia, A. M. C., & Rivera, R. (2020). Psychological Distress, Family Relationship and Reasons for Consultation of Women from Arequipa, Peru. *Atención Familiar*, 27(2), 76–80. <https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2020.2.75680>.

- [17] Kolak, A. M., Wade, C. L. V., & Ross, L. T. (2018). Family Unpredictability and Psychological Distress in Early Adulthood: The Role of Family Closeness and Coping Mechanisms. *Journal of Child and Family Studies*, 27, 3842–3852. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1211-4>.
- [18] Szkody, E., & McKinney, C. (2020). Appraisal and social support as moderators between stress and physical and psychological quality of life. *Stress and Health*, 36(5), 586–595. Portico. <https://doi.org/10.1002/smi.2957>.
- [19] Özdemir, Y., & Sağkal, A. S. (2019). Interparental Conflict and Emerging Adults' Psychological Distress: Do Cognitive Appraisals Matter? *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(3), 831-841. <https://doi.org/10.17679/inuefd.513399>.
- [20] Fosco, G. M., Lydon-Staley, D. M. (2019). A Within-Family Examination of Interparental Conflict, Cognitive Appraisals, and Adolescent Mood and Well-Being. *Child Development*, 90(4), e421–e436. <https://doi.org/10.1111/cdev.12997>.
- [21] Ogle, D., Hou, Y., Sutor, J. J., & Gilligan, M. (2022). Effects of Transmissions of Older Mothers' Interpersonal Relationship Quality on Adult Children's Well-Being. *Innovation in Aging*, 6. <https://doi.org/10.1093/geroni/igac059.2340>.
- [22] Falzarano, F., Moxley, J., Pillemer, K., Czaja, S. J. (2022). Family Matters: Cross-Cultural Differences in Familism and Caregiving Outcomes. *Journals of Gerontology: Social Sciences*, 77(7), 1269–1279. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbab160>.
- [23] Mayorga-Muñoz, C., Riquelme-Segura, L., Delvecchio, E., & Lee-Maturana, S. (2023). Association between Familism and Mental Health in College Adolescents during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph20054149>.
- [24] Anggreyani, Y., Setyono, SH, D. I., & Firmanto, S.Kom, D. (2018). Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Budaya Organisasi, dan Manajemen Konflik Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Sutindo Raya Mulia Surabaya. *Economics and Sustainable Development*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.54980/esd.v3i1.127>.
- [25] Tudge, J., & Rosa, E. M. (2019). Bronfenbrenner's Ecological Theory. *The Encyclopedia of Child and Adolescent Development*. <https://doi.org/10.1002/978111917492.wecad251>.
- [26] Dewanti, R., & Putra, A. R. (2022). The Relationship Between Family Harmony and Aggressiveness in Grade 8 Junior High School Students in Sidoarjo. *Psikologia : Jurnal Psikologi*, 7. <https://doi.org/10.21070/psikologia.v7i0.1688>.
- [27] Bishop, A. S., Walker, S. C., Herting, J. R., & Hill, K. G. (2020). Neighborhoods and Health during the Transition to Adulthood: A Scoping Review. *Health & Place*, 63. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2020.102336>.
- [28] Fauziah, N., & Afrizal, S. (2021). Dampak Pandemi Covid-19 dalam Keharmonisan Keluarga. *Societas Jurnal Pendidikan Sosiologi*, 11(5), 973–979. <https://dx.doi.org/10.17509/ijost.v4i1.xxxx>.
- [29] Brown, C. L., West, T. V., Sanchez, A. H., Mendes, W. B. (2020). Emotional Empathy in the Social Regulation of Distress: A Dyadic Approach. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 47(6), 1004–1019. <https://doi.org/10.1177/0146167220953987>.
- [30] Hastuti, R., Heng, P. H., & Soetikno, N. (2020). *Empathy and Its Relation to Youth Nationalism in Jakarta*. Proceedings of the 1st Borobudur International Symposium on Humanities, Economics and Social Sciences (BIS-HESS 2019). <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200529.0>.
- [31] Sianturi, E. I., Latifah, E., Pane, M., Perwitasari, D. A., Satibi, Kristina, S. A., Hastuti E. B., Pavlovich, J., & Taxis, K. (2022). Knowledge, Empathy, and Willingness to Counsel Patients with HIV among Indonesian Pharmacists: A National Survey of Stigma. *AIDS Care*, 34(1), 21–28. <https://doi.org/10.1080/09540121.2021.1883506>.
- [32] Sihombing, N. R., Armyanti, I., & Wicaksono, A. (2021). Tingkat Empati Mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Indonesia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 48(4), 197–207. <https://doi.org/10.55175/cdk.v48i4.57>.