

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Komunikasi yang dilakukan antara adik dengan kakak penderita depresi di Desa Plumbon Kabupeten Cirebon, menciptakan komunikasi verbal dan non verbal antara keduanya. Cara berkomunikasi Adik dengan Kakak Penderita Depresi tentu memerlukan cara berkomunikasi yang berbeda dengan yang lainnya. Dalam proses komunikasinya terdapat hambatan yaitu kesulitan adik penderita untuk memilih kata kata yang digunakan.

Keluarga yang dimaksud adalah keluarga Ibu Masniah yang merupakan Ibu dari penderita depresi. Keluarga tersebut merupakan keluarga yang mempunyai saudara kandung penderita depresi. Peneliti meneliti tentang keluarga ini karena memiliki komunikasi yang berbeda untuk menangani penderita depresi. Karena dalam komunikasinya menggunakan komunikasi verbal dan non verbal.

Bentuk Komunikasi Verbal dilihat berdasarkan penggunaan bahasa dan intonasi pada saat berkomunikasi. Contoh Komunikasi Verbal yang digunakan antara Adik (pengasuh) dan Kakak (penderita) yaitu pada saat bercerita tentang hal yang membuatnya merasa senang seperti contohnya bercerita pada saat Hari Raya Idul Fitri. Karena pada saat lebaran semua keluarga besar berkumpul hal tersebut membuatnya senang, lebih banyak diperhatikan oleh banyak orang.

Komunikasi Non Verbal yang digunakan antara Adik dengan Kakak penderita depresi dengan menggerakkan anggota tubuh, ekspresi wajah, tatapan

mata dan gerakan. Komunikasi non verbal dalam penelitian ini intonasi, mimik dan sentuhan. Seperti contohnya pada saat berkomunikasi menggunakan intonasi yang tinggi kemudian menggunakan mimik muka yang ceria dan sentuhan pada tangan agar penderita merasa senang dan diperhatikan lebih.

Sering kali tidak bisa menahan amarahnya pada saat kambuh, hampir setiap penderita depresi pasti mengalami perasaan yang sedih dan merasa kesal secara tiba-tiba. Hal tersebut terjadi, dalam masalah ini peran adik sangatlah dibutuhkan agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan. Masih bisa diajak berkomunikasi tetapi memang hanya dengan pihak keluarganya saja jika dengan orang lain selain keluarganya dia tidak mau. Maka dari itu akhirnya pihak keluarga memutuskan untuk merawatnya sendiri. Walau begitu keluarga ini sangat memaksimalkan usahanya agar setidaknya memiliki harapan untuk hidup. Interaksi diatas merupakan interaksi yang murni dilakukan oleh keluarga hingga saat ini.

Kakak yang menderita depresi ini terkadang suka marah – marah tanpa sebab dan mengakibatkan orang disekitarnya menjadi sasaran. Salah satu contohnya anak dari kakak penderita, ia sedang duduk santai tiba tiba dari kejauhan lari lalu menampar anak tersebut tanpa sebab. Hal tersebut diakui oleh anak yang menjadi korban tersebut. Anak itu sempat bertanya “mengapa saya ditampar” tapi penderita hanya bisa diam saja. Mungkin pikirannya sedang tidak terkontrol dengan baik yang mengakibatkan hal buruk terjadi. Tidak hanya itu diakui juga oleh asisten rumah tangga adik penderita bahwa ia pernah tiba – tiba mengejar ngejar tanpa sebab yang membuat asisten rumah tangga ketakutan.

Dari kejadian tersebut keluarga lebih memperhatikan kegiatan apa saja yang dilakukan oleh kakak penderita depresi tersebut. Takutnya dikemudian hari makin parah. Dan keluarga sering mengajak berkomunikasi agar tidak terjadi hal hal yang buruk.

Permasalahannya timbul ketika proses komunikasi yang dilakukan adik ternyata memiliki perbedaan dengan penderita, oleh karena itu interaksi yang terjadi diantara keduanya memiliki kemungkinan untuk tidak berjalan secara efektif. Hambatan yang mungkin akan timbul selama proses komunikasi antara adik dengan kakak, penempatan komunikasi atau penyampaian yang biasanya bagi adik pada umumnya benar bisa menjadi hal yang membingungkan dan tidak dimengerti oleh kakak.

Ketika adik merasa berkepentingan untuk menyampaikan sesuatu kepada kakak, maka adiklah yang memulai pembicaraan. Ketika kakak berkepentingan untuk menyampaikan sesuatu kepada adik, maka kakak yang memulai pembicaraan. Pesan yang ingin disampaikan itu berupa keinginan atau maksud tertentu. Komunikasi di sini dilandasi oleh kepercayaan kakak kepada adik. Dengan adanya kepercayaan itu, penderita berusaha membangun keyakinan untuk membuka diri bahwa pengasuhnya dapat dipercaya dan sangat mengerti perasaannya.

Yang sangat diperlukan oleh kakak depresi perhatian dan kasih sayang dari orang orang sekitar. Hal tersebut akan membuatnya tidak merasa sendirian. Dalam berkomunikasi dengan kakak, adik sangat memperhatikan gaya bicaranya agar memiliki getaran dan kehangatan sehingga penderita bisa dengan mudah

membuka diri. Dengan adanya komunikasi yang baik memiliki penerimaan dan kasih sayang tanpa adanya rasa khawatir dan tekanan. Dan pada saat berkomunikasi dengan penderita hindari pembahasan yang membuatnya cemas.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2017a) menyatakan bahwa depresi dan kecemasan merupakan gangguan jiwa umum yang prevalensinya paling tinggi. Lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia (3,6% dari populasi) menderita kecemasan. Sementara itu jumlah penderita depresi sebanyak 322 juta orang di seluruh dunia (4,4% dari populasi) dan hampir separuhnya berasal dari wilayah Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Depresi merupakan kontributor utama kematian akibat bunuh diri, yang mendekati 800.000 kejadian bunuh diri setiap tahunnya.

Depresi dapat terjadi pada siapa saja dalam berbagai rentang usia mulai dari anak-anak, remaja, dewasa maupun orang tua. Orang muda yang berusia antara 15-24 tahun sangat beresiko menderita depresi. Menurut Brooks dan Peterson (Dancey & Kenney, 1997) sekitar 5% remaja menderita depresi tingkat tinggi, 10-15% depresi sedang, 20-30% depresi ringan. Simtom depresi ini akan serius pada orang dewasa. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Avenoli & Steinberg (Steinberg, 2002) kira-kira 25% remaja merasakan munculnya depresi dan 3% sudah masuk kategori depresi klinis.

Dahulu depresi hanya dapat dijumpai pada orang dewasa, namun saat ini depresi dapat dijumpai pada remaja. Depresi pada anak dan remaja biasanya dianggap sebagai gangguan mood yang normal pada fase perkembangan. Keraguan ini disebabkan karena anak dan remaja dianggap belum matang secara psikologis dan kognitif (Anonymus, 2007).

Depresi terjadi dengan salah satu ciri adalah dengan stres dan kecemasan berkepanjangan yang menyebabkan terhambatnya aktivitas dan menurunnya kualitas fisik. Pencegahan depresi dapat dilakukan dengan pengelolaan stres. Pengelolaan stres masing – masing individu berbeda, ada yang mengelola stres dengan melakukan kegiatan yang disukai seperti hobi, melakukan kegiatan *refreshing*, mendekati diri dalam konteks spiritual keagamaan, hingga bercerita kepada orang lain untuk mengurangi beban stres. Terlepas dari stigma masyarakat, keberanian diri untuk terbuka terhadap orang lain dan berobat merupakan salah satu langkah yang tepat. Di era digital seperti sekarang banyak *platform* yang menyediakan layanan konsultasi secara daring dengan biaya maupun gratis. Selain itu, beberapa puskesmas telah menyediakan layanan konsultasi psikologi dengan biaya gratis maupun membayar dengan harga terjangkau.

Pemahaman akan kesehatan mental di Indonesia cenderung rendah. Hal ini dibuktikan dengan tingkat pemasangan orang dengan gangguan jiwa sebesar 14% pernah pasung seumur hidup dan 31,5% dipasung 3 bulan terakhir. Selain itu sebesar 91% masyarakat Indonesia yang mengalami gangguan jiwa tidak tertangani dengan baik dan hanya 9% sisanya yang dapat tertangani. Tidak ditangani dengan baik bisa menjadi indikasi akan kurangnya fasilitas kesehatan mental ditambah kurangnya pemahaman akan kesehatan mental. Masyarakat cenderung memberi stigma negatif terhadap orang dengan gangguan mental atau jiwa yaitu dengan mencela dan menganggapnya sebagai aib, anggapan akan orang gila. Selain itu masyarakat yang kurang paham akan tanda – tanda gangguan

mental seperti depresi, yang mana depresi merupakan gangguan kesehatan mental yang paling sering ditemukan. Hal ini menyebabkan orang dengan kesehatan mental yang terganggu cenderung susah terbuka akan pengobatan dan malah merasa lebih tertekan akan stigma masyarakat. Hendaknya masyarakat lebih terbuka dan peka akan gangguan kesehatan mental disekitarnya. Masyarakat bisa menjadi pendengar bagi orang yang mengalami depresi maupun stres sebagai upaya meringankan beban mental.

Kehidupan dalam keluarga dibentuk melalui interaksi yang dibangun antar anggotanya. Dengan komunikasi masing-masing anggota dapat mengetahui peran, aturandan harapan, cara mereka membentuk dan mengelola hubungan satu dengan yang lain, serta cara mereka saling berinteraksi. Disini keluarga disebut juga sebagai kelas komunikasi pertama (Eadie, 2009: 304).

“Menurut Minuchin, keluarga adalah satu kesatuan (*entity*) suatu sistem atau organisme. Keluarga bukanlah merupakan kumpulan (*collection*) atau penjumlahan dari individu-individu. Ibarat amuba, keluarga mempunyai komponen-komponen yang membentuk organisme keluarga tersebut. Apabila ada satu komponen keluarga terganggu atau tidak berfungsi, maka sistem keluarga akan terganggu pula”. (Willis, 2008:148-149)

Dalam lingkungan keluarga komunikasi sebagai alat atau media pen jembatan dalam hubungan antar sesama anggota keluarga. Judy C. Pearson E Nelson mengemukakan bahwa komunikasi mempunyai dua fungsi umum. Pertama, untuk kelangsungan hidup diri sendiri yang meliputi keselamatan fisik, meningkatkan kesadaran pribadi. Kedua, untuk kelangsungan hidup

masyarakat, tepatnya untuk memperbaiki hubungan sosial dan mengembangkan keberadaan suatu masyarakat. (Mulyana, 2002 :42).

Komunikasi merupakan kunci utama apabila kita ingin berhubungan dengan orang lain. Apabila dua orang terlibat dalam komunikasi misalnya dalam bentuk percakapan, maka komunikasi akan terjadi atau berlangsung selama ada kesamaan makna mengenai apa yang diucapkan. Kesamaan kata yang dipergunakan dalam percakapan belum tentu dapat dimengerti, sehingga kita perlu tahu apa makna dari kata-kata tersebut.

Setiap anggota keluarga memiliki aturan yang berbeda-beda, hal itu yang sering berdampak dalam menyikapi satu permasalahan. Komunikasi juga akan terbentuk dengan adanya respon yang baik. Proses komunikasi akan terhambat karena satu permasalahan disikapi dengan cara dan prinsip yang berbeda dan tidak semua individu bisa menerima hal tersebut terutama hal yang berkaitan langsung dengan perbedaan suatu asing masing orang Suatu permasalahan bisa diselesaikan dengan banyak argumen serta solusi dari banyak pihak dan hal tersebut sangat benar.

Komunikasi keluarga yang dilakukan antara adik dengan kakak penderita depresi harus memerlukan komunikasi yang efektif agar mempermudah dalam memahami maksud dan pesan yang disampaikan. Dengan adanya komunikasi yang efektif akan menimbulkan keterbukaan, rasa kepercayaan, kualitas hubungan dan suasana batin yang nyaman. Hal tersebut akan membuat penderita tidak ragu untuk berkomunikasi.

1.2 Rumusan Masalah

Pada penelitian ini, peneliti merincikan secara jelas dan tegas dari fokus pada rumusan masalah yang masih bersifat khusus ke umum dengan subfokus-subfokus terpilih dan dijadikannya sebagai rumusan masalah makro dan mikro, yakni :

1.2.1 Rumusan Masalah Makro

Dari beberapa penjabaran yang telah dijelaskan oleh peneliti pada latar belakang masalah penelitian diatas, peneliti dapat membuat suatu rumusan masalah penelitian (pertanyaan Makro) sebagai berikut:

“Bagaimana Komunikasi Keluarga Adikdengan Kakak menggunakan Komunikasi Verbal dan Non Verbal?”

1.2.2 Pertanyaan Mikro

Adapun rumusan masalah tersebut peneliti membuat pertanyaan mikro sebagai berikut :

1. Bagaimana **Proses Komunikasi** antara Adik dengan Kakak dalam menggunakan komunikasi keluarga verbal dan non verbal?
2. Bagaimana **Hambatan Komunikasi** antaraAdikdengan Kakak dalam menggunakan komunikasikeluarga verbal dan non verbal?

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

Pada penelitian ini memiliki maksud dan tujuan yang menjadi bagian dari penelitian untuk kedepannya, adapun maksud dan tujuannya sebagai berikut:

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan bagaimana “Komunikasi Keluarga Adik Dengan Kakak Penderita Depresi”

1.3.2 Tujuan Penelitian

Pada penelitian ini memiliki maksud dan tujuan yang menjadi bagian dari penelitian untuk kedepannya, adapun maksud dan tujuannya sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui Proses Komunikasi antara Adik dengan Kakak dalam menggunakan Komunikasi Keluarga Verbal dan Non Verbal.
2. Untuk mengetahui Hambatan Komunikasi antara Adik dengan Kakak dalam menggunakan Komunikasi Keluarga Verbal dan Non Verbal.

1.4 Kegunaan Penelitian

Secara teoritis penulis mengharapkan penelitian ini dapat memberikan hasil yang bermanfaat, sejalan dengan tujuan penelitian di atas. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berguna dengan baik secara teoritis maupun praktis.

1.4.1 Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan-masukan bagi pengembangan ilmu komunikasi yang diperoleh oleh peneliti secara teoritis selama proses akademik. Baik ilmu komunikasi secara umum dan khususnya dalam Komunikasi Keluarga.

1.4.2 Kegunaan Praktis

Adapun hasil penelitian ini secara praktis, diharapkan dapat memberikan kegunaan untuk semua pihak. Dan kegunaan praktis pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1.4.2.1 Kegunaan Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai prasyarat guna memperoleh gelar sarjana di bidang ilmu komunikasi, diharapkan juga dapat berguna dan menambah pengetahuan serta pembelajaran mengenai Komunikasi Keluarga Adik Dengan Kakak Penderita Depresi.

1.4.2.2 Kegunaan Bagi Universitas

Penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai literatur untuk semua mahasiswa di bidang ilmu komunikasi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan juga sebagai bahan perbandingan dan pengembangan bagi penelitian sejenis lainnya untuk masa yang akan datang khususnya mengenai Komunikasi Keluarga.

1.4.2.3 Kegunaan Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi masyarakat yang ingin mengetahui tentang Komunikasi Keluarga Antara Adik Dengan Kakak Penderita Depresi.