

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan kesehatan mental di Indonesia mengalami peningkatan dalam 3 hingga 4 tahun terakhir (data diambil sejak 2020). Di dalam beberapa penelitian, menunjukkan penambahan data terkait topik kesehatan mental seperti angka bunuh diri, angka pasien kesehatan mental, hingga angka orang-orang yang pernah melakukan pemeriksaan depresi. Di dalam sajian data hasil periksa beberapa tahun mengenai masalah psikologis selama pandemi COVID-19 pada tahun 2020 - 2022 dari Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (*pdsjki.org*) terdapat peningkatan orang-orang yang mengalami masalah psikologis. Pada tahun 2020 terdata 70,7% yang mengalami peningkatan pada 2021 menjadi 80,4% dan menjadi 82,5% pada tahun 2022.

Catatan data mengenai keputusan bunuh diri yang disebabkan oleh depresi juga menunjukkan adanya peningkatan. Secara nasional, angka bunuh diri di Indonesia didominasi pada usia 15-29 tahun. Dilansir dari artikel berjudul *Kesehatan Mental dan Fenomena Tragedi Bunuh Diri* yang ditulis oleh Andi Firdaus (2021) dalam laman *antaranews.com*, terdapat 671 kasus kematian akibat bunuh diri pada tahun 2020 dari Data Kepolisian Republik Indonesia. Data lain berasal dari Potensi Desa Badan Pusat Statistik memaparkan terdapat 5.787 korban percobaan dan korban bunuh diri pada tahun 2021 (*antaranews.com*). Secara regional, dr. Niufti Ayu Dewi Mahila, M.Sc. menemukan data terkait (*fk.uii.ac.id*). Pada tahun 2020, terdapat 29

kasus bunuh diri yang terjadi di Yogyakarta. Angka tersebut mengalami kenaikan menjadi 37 kasus. Hingga pada tahun 2021 menjadi total 38 kasus dengan cara yang teridentifikasi gantung diri dan minum racun. Beberapa penyebab dari kasus tersebut adalah masalah depresi, konsep diri, serta hubungan atau relasi dengan keluarga.

Berdasarkan data tersebut, kesehatan mental menjadi salah satu aspek kesehatan di Indonesia yang masih memerlukan perhatian lebih dalam penanganannya. Orang-orang yang mengalami permasalahan kesehatan mental masih belum mendapatkan akses informasi hingga layanan pengobatan yang tepat. Dalam Laporan Penelitian I-NAHMS (Tim Penelitian, 2022), beberapa penyedia layanan kesehatan mental di Indonesia memiliki tenaga kerja yang belum terlatih atau berpengalaman secara cukup. Secara jumlah ketenagakerjaan yang ada juga masih terbatas (*World Health Organization*, 2017). Tenaga kerja ahli yang ada terhitung lebih sedikit dibandingkan dengan masyarakat yang membutuhkan penanganan. Hal tersebut juga telah menjadi konsen bagi pemerintah bersamaan dengan munculnya pandemi COVID-19.

Dalam artikel yang ditulis oleh Redaksi Sehat Negeriku Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (*sehatnegeriku.kemkes.go.id*, 2021), Plt Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes dr. Maxi Rein Rondonuwu menyatakan bahwa selain mengendalikan penyebaran virus, masyarakat juga berjuang untuk menangani penyebaran dampak COVID-19 dalam aspek kesehatan mental. Beberapa diantaranya adalah rasa cemas, takut, tekanan mental karena adanya isolasi, hingga pembatasan jarak. Fenomena COVID-19 menjadi tanda bahwa meningkatnya masalah serta gangguan kesehatan mental masyarakat Indonesia.

Dalam artikel yang sama (Redaksi Sehat Negeriku, 2021), Dr. Celestinus Eigya Munthe selaku Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza, juga mendukung adanya data terkait fenomena tersebut. Pada tahun 2021, tidak semua provinsi di Indonesia memiliki rumah sakit jiwa. Di sisi lain, rumah sakit jiwa yang sudah ada mengalami keterbatasan sarana dan prasarana. Tercatat Indonesia hanya memiliki 1.053 tenaga profesional untuk pelayanan kesehatan jiwa. Sedangkan data jumlah prevalensi orang dengan gangguan jiwa yang ada di Indonesia sejumlah 20% dari 250.000.000 penduduk. Kondisi lain yang menjadi kendala untuk penanganan kesehatan mental di Indonesia menurut Dr. Celestinus Eigya Munthe adalah adanya stigma serta diskriminasi terhadap orang-orang yang mengalami permasalahan kesehatan mental. Sehingga perlu juga diupayakan adanya edukasi tidak hanya bagi tenaga profesional namun juga masyarakat agar stigma dan diskriminasi bagi orang dengan permasalahan kesehatan mental dapat dihilangkan.

Secara global, setengah lebih dari pengalaman gangguan mental terjadi atau dimulai ketika masa remaja (Data dari *World Health Organization* (2014) dalam Laporan Penelitian I-NAHMS, 2022). Melihat pada penelitian yang dilakukan oleh Kleinert & Horton (2016) (Dalam Laporan Penelitian I-NAHMS, 2022), usia remaja pada generasi saat ini (dari tahun 2016 - 2022) tidak hanya mengalami perkembangan teknologi dan fasilitas kesehatan yang semakin canggih. Namun mereka juga merasakan tantangan-tantangan dalam kesehatan, sosial, ekonomi serta budaya. Berdasarkan pada kondisi tersebut, masa remaja dengan pengalaman adanya gangguan mental mampu memberikan dampak kesehatan, sosial serta ekonomi dalam

jangka panjang hingga merugikan (Erskine et al., 2016; Ormel et al., 2017 dalam Laporan Penelitian I-NAHMS, 2022). Berfokus pada Indonesia, masalah kesehatan mental menjadi perhatian khusus bagi pemerintah karena sebagian besar yang mengalami adalah masyarakat dengan rentang usia remaja hingga dewasa.

Data yang disajikan dari Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 (diakses dari *tirto.id* dan *health.grid.id*) yang dilakukan oleh Badan Penelitian & Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan, menunjukkan bahwa lebih dari 19 juta penduduk Indonesia dengan usia 15 tahun ke atas memiliki gangguan mental emosional. Data lain dari hasil riset tersebut juga menemukan bahwa lebih dari 12 juta penduduk Indonesia dengan usia 15 tahun mengalami depresi. Penelitian yang dilakukan oleh Purborini, et al (2021), dalam Laporan Penelitian I-NAHMS, 2022), menemukan bahwa remaja usia akhir di Indonesia (rentang usia 15-12 tahun) dalam angka hampir 28% mengeluhkan adanya beberapa gejala depresif.

Melihat kondisi pertambahan angka mengenai masalah kesehatan mental, diperlukan adanya upaya penanganan yang tepat. Pemerintahan Republik Indonesia mengupayakan kembali kualitas yang baik akan pelayanan dan fasilitas kesehatan terkait seperti yang tertulis pada UU No. 24 tahun 2014 (Laporan Penelitian I-NAHMS, 2022). Di satu sisi, penyuluhan dan edukasi bagi masyarakat umum dalam menghadapi gangguan kesehatan mental (mengalami sendiri atau merawat orang lain) juga diperlukan. Hal ini dikarenakan masih adanya stigma yang tidak tepat bagi orang-orang yang mengalami masalah kesehatan mental. Selain penanganan medis, dukungan atau *support* yang efektif bagi mereka mampu meminimalisir adanya gejala (Colizzi, et al, 2020 dalam Laporan Penelitian I-NAHMS, 2022). Dukungan positif

dari orang di sekitar juga memiliki peranan penting bagi orang-orang yang mengalami depresi (Nathasya et al., 2024 dalam Bahaji). Respon stigma negatif orang di sekitar bagi individu yang mengalami depresi dapat memengaruhi keputusan berobat dengan tenaga profesional.

Berdasarkan narasi data mengenai kondisi penanganan depresi, dapat dilihat bahwa keluarga, teman sebaya, hingga orang-orang di sekitar memiliki peran penting bagi individu dengan masalah kesehatan mental. Sebelum dan ketika mendatangi tenaga profesional, individu dengan gangguan kesehatan mental memerlukan dukungan dari orang-orang disekitarnya. Dalam hal ini, kehadiran orang di sekitar individu dengan masalah kesehatan mental akan dilihat dari segi Komunikasi Interpersonal yang terjalin.

Komunikasi merupakan aspek yang esensial bagi kehidupan manusia. Dalam kehidupan sehari-hari, komunikasi dapat terjadi dalam berbagai macam bentuk, situasi, serta kondisi. Salah satunya merupakan komunikasi yang terjadi antara dua orang atau interaksi yaitu Komunikasi Interpersonal. Dalam buku *The Interpersonal Communication Book (13th Edition)* yang ditulis oleh Joseph A. Devito (2012), salah satu ukuran kesuksesan serta kebahagiaan seseorang, tergantung pada kualitas komunikasi interpersonal seseorang. Seberapa baik tingkat efektivitas seseorang sebagai sosok dalam suatu interaksi yang terjadi, berperan besar terhadap kesuksesan pribadi orang tersebut. Menurut Morreale & Pearson (DeVito, 2012), kemampuan berkomunikasi interpersonal diakui (secara meluas) sebagai hal penting serta krusial bagi pencapaian kesuksesan yang profesional. Penjelasan tersebut menunjukkan Komunikasi Interpersonal berperan penting bagi individu.

Membedah Komunikasi Interpersonal, salah satu hal penting yang terjadi dalam sebuah komunikasi adalah lawan bicara. *Significant Other* yang dianggap penting berpengaruh terhadap kualitas komunikasi interpersonal yang sedang terjadi. Baik itu sekedar perbincangan sehari-hari hingga perbincangan yang mengandung tujuan tertentu. *Significant Other* menjadi media individu melihat hingga memahami dirinya sendiri. Menurut Charles Horton Cooley (2012), kehadiran orang lain dalam relasi yang dekat, dapat membentuk kepribadian seseorang hingga menjadi tempat untuk berkaca akan dirinya sendiri. Hal tersebut memberikan penjelasan tambahan bahwa *Significant Other* tidak hanya memengaruhi kualitas komunikasi interpersonal, namun juga kualitas pembentukan pribadi seseorang.

Melanjutkan pemaparan sebelumnya, salah satu faktor kehidupan yang berkaitan erat dengan Komunikasi Interpersonal adalah kesehatan. Menurut Goleman (1995a) (dalam DeVito 2012), secara konsisten beberapa penelitian menunjukkan adanya kontribusi yang signifikan dari Komunikasi Interpersonal. Baik itu untuk kepentingan kesehatan fisik ataupun kesehatan mental. Dalam konteks Komunikasi Interpersonal, depresi akan mudah dirasakan apabila individu tidak memiliki hubungan atau relasi interpersonal yang dekat. Pernyataan tersebut didukung oleh beberapa penelitian yang membahas kaitan Komunikasi Interpersonal dengan penyebab dan proses penyembuhan depresi dari seseorang.

Beberapa penelitian di Indonesia menemukan adanya peran antara relasi dan komunikasi interpersonal individu yang mengalami depresi dengan orang terdekat di sekitarnya. Salah satunya adalah penelitian dengan judul *Komunikasi Antarpribadi Antara Orang Tua dengan Anak Skizofrenia* (Ahmad & Ramadhana, 2021). Di dalam

penelitian tersebut, ditemukan bahwa Komunikasi Interpersonal antara anak dengan skizofrenia dan orang tuanya berpengaruh besar bagi keberlangsungan hidup anak usia remaja. Komunikasi berupa dukungan seperti keterbukaan, rasa positif, empati, dan kesetaraan, dibutuhkan oleh anak dengan skizofrenia karena memunculkan rasa nyaman dan terlindungi. Penelitian lain dengan judul *Peran Komunikasi Interpersonal dalam Mewujudkan Kesehatan Mental Seseorang* (Rosmalina, 2018) juga menemukan hasil yang sama. Komunikasi Interpersonal memiliki dampak bagi kesehatan mental seseorang karena adanya sifat dialogis. Proses komunikasi dua arah yang berjalan dengan berimbang memberikan dampak positif. Dampak tersebut dilihat dari bagaimana proses komunikasi yang dialogis dapat menciptakan pola komunikasi yang baik. Hal tersebut ditunjukkan dengan peran komunikasi dalam mengimbangi komunikator.

Berdasarkan uraian data terdahulu, peneliti tertarik untuk mengembangkan penelitian dengan topik serupa. Peneliti ingin menggali peran dari Komunikasi Interpersonal bagi seorang anak yang juga penyintas depresi. Berdasarkan pengalaman dari informan penyintas depresi, peneliti akan menuliskan bagaimana Komunikasi Interpersonal dapat berperan dalam penanganan depresi yang dialami. Peneliti juga menggali bagaimana informan penyintas melihat sosok *Signifiant Other* terpercaya atau terpilih yang seperti apa dalam menemani penanganan depresinya. Penelitian ini ingin melihat efektivitas dari Komunikasi Interpersonal yang berkontribusi dalam penanganan depresi. Hal ini berbeda dengan penelitian terdahulu yang berfokus pada relasi antara informan dengan keluarga.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana peran dari Komunikasi Interpersonal dalam menangani depresi seorang penyintas depresi perempuan?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat peran dari Komunikasi Interpersonal dalam penanganan depresi. Penelitian bertujuan untuk mengetahui peran Komunikasi Interpersonal dari capaian komunikasi yang efektif dan kehadiran *Significant Other* bagi penyintas depresi perempuan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis

Manfaat akademis dari penelitian ini yaitu dapat menjadi sumbangsih pustaka dalam ranah Ilmu Komunikasi dengan latar belakang fenomena kesehatan mental. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai referensi pembandingan bagi penelitian sejenis yang berkaitan dengan peran Komunikasi Interpersonal dalam penanganan depresi.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini dapat menjadi sumber edukasi masyarakat mengenai penanganan kesehatan mental orang di sekitar. Baik untuk keluarga, tetangga, atau relasi yang mengalami depresi. Penelitian ini dapat menjadi media baca untuk menyadarkan masyarakat akan pentingnya penanganan depresi melalui peran Komunikasi Interpersonal.

E. Kerangka Teori

1. Komunikasi Interpersonal

Komunikasi Interpersonal mengkaji beberapa aspek dalam sebuah relasi seperti bagaimana individu berbicara satu sama lain, kenapa individu memilih pesan yang mereka terima dan sampaikan, dan efek dari pesan di dalam relasi atau individu itu sendiri (Littlejohn dan Foss, 2009). Definisi lain dari Komunikasi Interpersonal adalah komunikasi yang dilakukan oleh individu satu dengan yang lain secara tatap muka dan memungkinkan setiap individu yang terlibat menangkap-memberikan reaksi secara langsung baik verbal atau non-verbal (Deddy Mulyana dalam Aesthetika, 2018). Komunikasi Interpersonal memiliki peran yang cukup penting untuk penelitian Ilmu Komunikasi. Alasan yang mendukung peran tersebut adalah melalui komunikasi, disitulah makna (apa yang dirasakan atau dipikirkan) diciptakan oleh individu untuk dirinya sendiri hingga orang lain. Selain itu, penelitian yang menggunakan Komunikasi Interpersonal dapat menyadarkan tentang bagaimana orang memikirkan komunikasi yang mereka lakukan dalam sebuah relasi berbeda dengan komunikasi yang sesungguhnya mereka lakukan.

Pada dasarnya, Komunikasi Interpersonal mengungkap dasar proses komunikasi *dyadic communication* yang melibatkan relasi antara komunikan dan komunikator. Sehingga, hubungan yang terjalin dapat memberikan dampak saling menguntungkan, saling ketergantungan, dan menciptakan kepuasan hati bagi komunikan dan komunikator (Suranto dalam Aesthetika, 2018). Di dalam

proses komunikasi yang terjadi, terdapat beberapa elemen yang menunjukkan adanya Komunikasi Interpersonal. Elemen-elemen tersebut adalah *source-receiver, encoding-decoding, messages, channel, noise, context*, dan *ethics*.

Agus M. Hardjana (2007) dalam bukunya yang berjudul *Komunikasi Intrapersonal dan Interpersonal*, mengemukakan bahwa Komunikasi Interpersonal adalah kegiatan dinamis. Komunikasi Interpersonal senantiasa berlangsung secara terus menerus, berlanjut, berkembang, dan menimbulkan perubahan bagi komunikan dan komunikatornya. Melanjutkan konsep tersebut, terdapat beberapa ciri dari Komunikasi Interpersonal yaitu:

- a. Komunikasi Interpersonal adalah Verbal dan Nonverbal
- b. Komunikasi Interpersonal mencakup Perilaku Tertentu
- c. Komunikasi Interpersonal adalah komunikasi yang berproses pengembangan
- d. Komunikasi Interpersonal mengandung umpan balik, interaksi dan koherensi
- e. Komunikasi Interpersonal berjalan menurut peraturan tertentu
- f. Komunikasi Interpersonal adalah kegiatan aktif
- g. Komunikasi interpersonal berperan untuk saling mengubah

Berkenaan dengan penelitian ini, terdapat juga prinsip-prinsip dari Komunikasi Interpersonal yang menjadi dasar untuk mengidentifikasi hingga menggali komunikasi antara informan dengan *Significant Other*. Prinsip dari Komunikasi Interpersonal menjadi paduan untuk mencapai komunikasi yang

efektif bagi orang yang terlibat di dalamnya. Prinsip-prinsip tersebut adalah (De Vito, 2012):

a. Komunikasi Interpersonal merupakan proses yang transaksional

Prinsip pertama menjelaskan bahwa elemen-elemen di dalam proses komunikasi tidak berdiri sendiri, melainkan saling bergantung satu sama lain. Sehingga, ketika satu elemen mengalami perubahan, elemen lain akan berubah juga. Sifat keterkaitan dari elemen tidak lepas dari dari proses komunikasi yang transaksional menonjolkan individu-individu yang terlibat di dalamnya.

b. Komunikasi Interpersonal memiliki tujuan

Prinsip kedua menjabarkan tentang gerakan komunikasi interpersonal memiliki makna atau tujuan yang terkadang merupakan kombinasi beberapa tujuan. Terdapat 5 tujuan dari komunikasi interpersonal yaitu untuk mempelajari, menghubungkan, mempengaruhi, bermain, dan menolong.

c. Komunikasi Interpersonal memiliki ambiguitas

Dalam prinsip ini, salah satu elemen di dalam Komunikasi Interpersonal yang memiliki sifat ambiguitas adalah pesan. Ambiguitas yang dimaksud adalah kemungkinan interpretasi terhadap pesan yang bisa lebih dari satu makna. Baik itu secara penggunaan kata, tata bahasa, atau isi dari pesan yang disampaikan.

d. Relasi Interpersonal memungkinkan simetris atau komplementer

Relasi atau hubungan dalam Komunikasi Interpersonal dapat dideskripsikan ke dalam 2 kategori. Pertama hubungan simetris dimana individu di dalamnya berkaca pada perilaku satu sama lain. Kedua hubungan komplementer dimana individu yang ada di dalam relasi terikat, memiliki perilaku yang berbeda dan berperan sebagai stimulus untuk individu yang lainnya.

e. Komunikasi Interpersonal merujuk kepada konten dan relasi

Komunikasi Interpersonal tidak hanya melihat pada relasi dari individu-individu. Namun juga pesan yang berasal dari penglihatan individu terhadap objek atau peristiwa di sekitarnya. Aspek konten dan relasi memiliki peran penting dalam Komunikasi Interpersonal.

f. Komunikasi Interpersonal adalah rangkaian peristiwa yang berselang

Pada dasarnya peristiwa komunikasi merupakan peristiwa yang transaksional yang berkelanjutan. Dimana tidak ada awal atau bahkan akhir yang jelas. Selalu ada kesinambungan pada setiap momen komunikasi yang terjadi. Setiap tahapannya dapat dipetakan menjadi semakin kecil dalam beberapa kategori seperti stimulus, penyebab, respon, atau dampak lainnya.

g. Komunikasi Interpersonal tidak dapat dihindari, tidak dapat diubah, dan tidak dapat diulang

Prinsip terakhir menunjukkan sebuah kualitas dari Komunikasi Interpersonal. Berdasarkan ketiga kualitas, Komunikasi Interpersonal yang terjadi dalam sehari-hari mungkin terlihat disengaja dan bertujuan.

Namun masih ada peristiwa komunikasi yang terjadi secara tidak sengaja tanpa kita sadari. Di sisi lain, jika komunikasi sudah terjadi maka kita tidak akan mampu menariknya kembali. Bahkan setelah adanya negosiasi atau pengurangan antisipasi dampak dari pesan yang telah disampaikan. Komunikasi Interpersonal melihat semua individu dan sekitarnya secara konsisten mengalami perubahan. Maka dari itu, kita tidak bisa menangkap hal, situasi, sudut pandang, dinamika relasi yang sama persis.

Salah satu aspek dari Komunikasi Interpersonal dapat berjalan dengan lancar terletak pada kemampuan serta kecakapan individu yang terlibat di dalamnya. Kompetensi Komunikasi Interpersonal dari komunikan dan komunikator memengaruhi berjalannya Komunikasi Interpersonal. Dalam buku *Komunikasi Intrapersonal dan Interpersonal* (Hardjana, 2007), kompetensi Komunikasi Interpersonal merupakan tingkat perilaku individu dalam Komunikasi Interpersonal sesuai dan cocok dengan situasi serta membantu individu yang terlibat mencapai tujuan Komunikasi Interpersonal yang terjadi. Menurut Hardjana (2007), kompetensi Komunikasi Interpersonal mencakup kesesuaian komunikasi yang terjalin sesuai dengan peraturan-peraturan Komunikasi Interpersonal. Kedua, adanya kompetensi ini dapat membantu tercapainya tujuan dari komunikasi individu di dalamnya.

Hardjana (2007) juga menyampaikan bahwa terdapat kecakapan yang dapat menunjang terwujudnya tujuan dari individu yang terlibat di dalam Komunikasi Interpersonal. Kecakapan tersebut adalah kecakapan sosial yang

terbagi ke dalam kognitif dan behavioral. Kecakapan kognitif yang membantu memahami cara mencapai tujuan meliputi,

- Empati
- Perspektif Sosial
- Kepekaan
- Pengetahuan akan situasi pada waktu berkomunikasi
- Memonitor diri

Sedangkan kecakapan behavioral yang membantu melaksanakan perilaku untuk mencapai tujuan dalam komunikasi interpersonal meliputi,

- Keterlibatan interaktif: sikap tanggap, sikap perspektif, sikap penuh perhatian
- Manajemen interaksi
- Keluwesan perilaku
- Mendengarkan
- Gaya sosial
- Kecemasan komunikasi

1.1. Hubungan Interpersonal

Dalam penelitian ini, fokus dari penggunaan konsep teori Komunikasi Interpersonal selain konsep dasar di atas adalah pada Komunikasi Interpersonal Hubungan atau *Interpersonal Relationship*. Beberapa pembahasan dalam bagian ini adalah tahapan terbentuknya relasi serta jenis

hubungan cinta. Dimana Komunikasi Interpersonal tidak dapat terlepas dari relasi antar individu baik yang disengaja maupun tidak. Dalam buku *The Interpersonal Communication Book 13th Edition* karya De Vito (2012), terdapat 6 tahapan dalam proses pembentukan sebuah hubungan.

Tahap pertama dari pembentukan sebuah hubungan adalah *contact* yang diawali dengan pembentukan persepsi pertama berdasarkan visual dan berujung pada kontak dalam bentuk interaksi jika individu ingin mengejar relasi tersebut. Tahap kedua adalah *involvement* dimana rasa kebersamaan untuk saling terhubung mulai berkembang sembari mempelajari lawan bicara lebih dalam hingga membuka diri. Tahap ketiga adalah *intimacy* yang ditunjukkan dengan komitmen dari individu dalam melanjutkan status hubungan. Tahap keempat adalah *deterioration* dengan ditandainya hubungan atau ikatan mulai melemah yang diawali dengan ketidakpuasan (kecenderungan negatif dalam melihat masa depan) dalam interaksi sehari-hari. Tahap kelima adalah *repair* dengan catatan setelah merasakan *deterioration*, individu-individu di dalamnya ingin memperbaiki berdasarkan refleksi kesalahan hingga mengubah sikap atau ekspektasi terhadap pasangan. Tahap keenam adalah *dissolution* yang merujuk kepada kerusakan ikatan di dalam relasi terkait dengan keputusan hidup berpisah.

Keenam tahap sebuah hubungan dibangun dan berjalan tidak selalu pada proses yang statis. Dalam Komunikasi Interpersonal, relasi dapat berjalan secara dinamis dengan tahapan atau pergerakan tambahan yang lain. Beberapa pergerakan tersebut adalah *stage movement*, *turning points*, dan *the*

relationship license. Gerakan pertama sangat dipengaruhi oleh kemampuan berkomunikasi individu. Gerakan kedua cenderung dipahami sebagai hal yang positif. Sedangkan gerakan ketiga, mengarah kepada sebuah penyampaian serta pemberian izin dari individu sebagai pasangan kepada individu yang lainnya.

Dalam buku *Interpersonal Communication Relating to Others (Ninth Edition)* (Beebe, et al., 2020), terdapat alasan penting dari mempelajari Komunikasi Interpersonal. Alasan tersebut juga menjadi acuan dari penelitian ini. Komunikasi Interpersonal juga berperan dalam proses dibangun relasi individu dengan teman dan pasangan. Yang dari proses tersebut akan dicapai kebahagiaan dalam kehidupan. Beebe, et al. (2020) menuliskan bahwa membangun relasi dan merasakan jatuh cinta merupakan peringkat teratas dari sumber kepuasan kehidupan. Relasi antar manusia yang satu dengan yang lain mampu meningkatkan kesejahteraan dan kebahagiaan (secara menyeluruh). Relasi antarpribadi juga berperan sebagai media untuk menyediakan sumber dukungan positif.

2. Peran Komunikasi Interpersonal

Menurut Soerjono Soekanto (dalam Saputro, 2022), peran merupakan suatu proses dinamis dari status dan kedudukan. Peran dilihat sebagai capaian dari dijalankannya hak dan kewajiban berdasarkan kedudukan sesuatu. Pemahaman lain dari peran menurut Beery (dalam Saputro 2022) peran adalah sejumlah harapan yang dibebankan pada setiap tiap individu dengan kedudukan

tertentu. Dalam Lantaeda, dkk (2017), peran dilihat sebagai pengaruh yang diharapkan oleh seseorang dari antar hubungan sosial. Menurut Sutarto dalam (Lantaeda, dkk, 2017), peran terdiri dari 3 aspek yaitu konsepsi peran, harapan peran, dan pelaksanaan peran.

Berdasarkan beberapa definisi di atas, peran bagi penelitian ini dilihat sebagai bentuk harapan dari seseorang akan pelaksanaan kewajiban dan hak dari seseorang atau suatu hal. Peran Komunikasi Interpersonal merujuk pada harapan dari individu akan adanya Komunikasi Interpersonal dalam suatu hubungan sosial. Peneliti melihat peran dari Komunikasi Interpersonal dan *Significant Other* yang juga menjadi salah satu aspek dari terjadi Komunikasi Interpersonal. Penelitian ini ingin menggali hak dan kewajiban dari *Significant Other* dalam proses Komunikasi Interpersonal yang terjalin dengan Informan penyintas depresi.

Peran dari Komunikasi Interpersonal dalam penelitian ini dilihat dari efektivitas Komunikasi Interpersonal yang terjalin. Menurut De Vito (dalam Fida & Unde, 2019), terdapat lima aspek kualitas yang menjadi pertimbangan terjadinya Komunikasi Interpersonal yang efektif. Kelima kualitas yang merujuk pada efektivitas Komunikasi Interpersonal tersebut adalah sebagai berikut:

1. *Keterbukaan (Openness)*
2. *Empati (Empathy)*
3. *Sikap Mendukung (Supportiveness)*
4. *Sikap Positif (Positiveness)*
5. *Kesetaraan (Equality)*

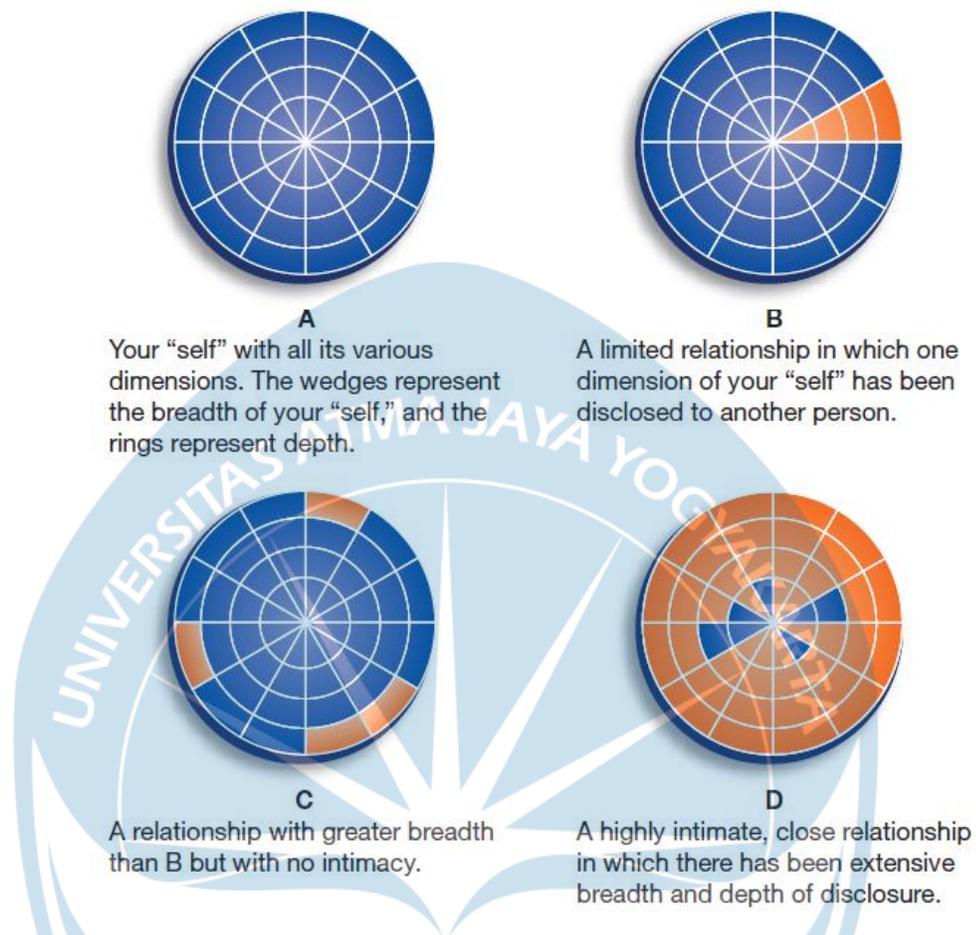
Peran Komunikasi Interpersonal dalam penelitian ini dilihat melalui tercapai atau tidaknya efektivitas Komunikasi Interpersonal yang terjadi antara Informan penyintas depresi dengan *Significant Other*. Melalui beberapa aspek terjadinya Komunikasi Interpersonal dan efektivitas Komunikasi Interpersonal, peneliti memetakan peran dari Komunikasi Interpersonal terhadap proses penyembuhan depresi informan.

3. Teori Penetrasi Sosial

Teori yang digunakan dalam penelitian ini, merupakan salah satu dari beberapa Teori Hubungan dalam Komunikasi Interpersonal. Teori Penetrasi Sosial merupakan sebuah teori yang membahas tentang apa yang terjadi pada proses pembangunan sebuah relasi (Altman & Taylor dalam De Vito, 2012). Teori ini menggambarkan relasi menggunakan aspek dari banyaknya topik pembicaraan dan tingkat *personalness* (kepribadian) dari topik terkait. Hal ini dikarenakan Teori Penetrasi Sosial melihat jumlah topik pembicaraan antara individu dengan lawan bicaranya menjadi indikator keluasan suatu relasi. Di sisi lain, kedalaman suatu relasi dilihat dari keterlibatan individu untuk masuk ke dalam kepribadian secara batin pada individu lainnya. Teori Penetrasi Sosial mengidentifikasi rangkaian dari tahapan dalam membangun relasi (Littlejohn & Foss, 2009).

Dalam Teori Penetrasi Sosial, pengembangan sebuah hubungan dilihat ke dalam 5 tahap, yaitu:

1. *Orientation Stage*, dalam tahapan ini obrolan yang singkat, sederhana, dan terkadang terkesan ringan atau tidak penting sudah dimulai.
2. *Exploratory-affective Stage*, pada tahapan berikutnya individu mulai membuka diri mereka sendiri dengan memperlihatkan sikap (mampu atau tertarik) ketika berdiskusi tentang topik umum seperti pemerintah atau pendidikan.
3. *Affective Stage*, pada tahapan ketiga individu mulai berbicara tentang persoalan pribadi hingga munculnya pendapat dalam bentuk kritik dan kontak fisik seperti berpelukan.
4. *Stable Stage*, dalam tahapan ini individu sudah ada pada level saling berbagi hal personal serta dapat menebak reaksi emosional lawan bicara.
5. *Depenetration*, tahapan ini menunjukkan relasi yang mulai mengalami kerusakan, penemuan pengeluaran yang dirasa lebih besar dari manfaat yang didapatkan, hingga penarikan ungkapan yang mengarah kepada pemutusan hubungan.



Gambar 1. Analogi Kedalaman Pribadi Manusia Lapisan Bawang

Sumber: Littlejohn & Foss (2009).

Teori Penetrasi Sosial menghubungkan *self-disclosure* (pengungkapan diri) dengan interaksi dalam relasi. Namun dalam konsep tersebut, *self-disclosure* menjadi kunci utama dari individu dalam menciptakan tingkat keintiman dalam hubungan. Hal ini dikarenakan *self-disclosure* adalah pembuka tahapan awal hubungan individu untuk menemukan kesamaan serta kesesuaian pasangan. Penetrasi Sosial juga merepresentasikan individu sebagai sebuah lingkaran yang terbagi ke dalam beberapa lingkaran kecil yang melambangkan berbagai macam

bagian. Ilustrasi lain untuk individu dalam Teori Penetrasi Sosial adalah bawang dengan lapisan-lapisan di dalamnya. Dimana setiap pendapat, keyakinan, prasangka, serta perasaan melapisi individu hingga ke dalam. Lapisan-lapisan tersebut akan terbuka satu persatu ketika individu ingin mengenal atau berkenalan dengan individu lain.

Lapisan-lapisan dalam konsep Teori Penetrasi Sosial terdiri atas *breadth* (keluasan) dan *depth* (kedalaman). Dalam Littlejohn & Foss (2009), *breadth* merupakan keragaman topik yang tergabung di dalam kehidupan individu. Sedangkan *depth* merupakan banyaknya atau jumlah informasi yang tersedia dalam setiap topik. Dalam De Vito (2012), tiap lapisan memuat area topik yang mengilustrasikan *breadth* dan tingkat keintiman yang menunjukkan *depth*. Pada lapisan terluar informasi yang terlihat adalah pada cara berpakaian atau percakapan biasa. Semakin dalam lapisan, semakin banyak informasi personal seperti kehidupan, perasaan, dan pemikiran-pemikiran. Seperti yang telah dijelaskan pada paragraf sebelumnya, ketika hubungan semakin berkembang, setiap individu yang menjadi pasangan akan membagikan informasi dari aspek diri sendiri hingga menyediakan ruang *breadth* dan *depth* untuk lawan bicaranya.

Dalam Teori Penetrasi Sosial, evaluasi dalam hubungan menggunakan dasar alasan yang cukup rasional yaitu berdasarkan analisis ekonomi. Analisis ekonomi yang dimaksud adalah *reward-cost assessment*. Hal tersebut juga menjadi landasan motivasi berkembangnya sebuah hubungan melalui beberapa tahapan. Hubungan dengan apresiasi banyak dan biaya sedikit memiliki kemungkinan lebih besar pada hubungan yang lebih intim. Hubungan yang

sebaliknya akan mengarah kepada hubungan dengan keintiman yang rendah. Ketika interaksi yang ada memuaskan, hubungan akan mengarah lebih baik. Ketika interaksi dirasa tidak memuaskan, hubungan akan dievaluasi dengan membandingkan biaya atau upaya dan apresiasi penghargaan yang didapat.

4. Significant Other

Significant Other berperan dalam proses pembentukan pengalaman-pengalaman di awal kehidupan individu. Individu mengembangkan diri secara stabil melalui interaksi dengan orang lain seperti pengembangan pemahaman atau konseptualisasi mengenai kepercayaan diri, kasih sayang, kedekatan relasi, dan perilaku yang mengarah kepada keintiman hubungan. Begitu juga ketika individu memasuki tahap mengambil peran dalam kehidupan mereka seperti kehidupan sosial. Individu membangun sebuah relasi dengan *significant other* dalam koneksi primer. Di sisi lain, persepsi (tentang perilaku individu) *significant other* juga mempengaruhi tingkah laku individu yang menjalin relasi dengannya (Littlejohn & Foss, 2009). Persepsi tersebut bisa saja membatasi hingga mengubah sikap dari individu yang merasa terdampak.

Dalam Ritonga (2019), kehadiran *significant other* mempengaruhi kualitas sebuah relasi interpersonal. Hubungan interpersonal yang dikatakan baik, terlihat dari semakin terbuka individu dalam mengungkapkan diri. Selain itu, semakin cermat persepsi individu tentang dirinya sendiri dan orang lain, maka komunikasi yang terjalin dan berjalan akan semakin efektif di antara mereka. *Significant other* tidak hanya sebatas pada anggota keluarga saja, namun juga suami dan istri,

pasangan, anak-anak, rekan kerja, dan orang-orang lain di sekitar kita. Menurut George Herbert Mead dalam Aestetika (2018), orang terdekat atau *significant other* adalah orang-orang yang memiliki makna khusus dan memiliki arti tersendiri bagi kehidupan seorang individu.

Significant other dapat dipahami sebagai orang paling dekat yang dapat mempengaruhi diri dari perilaku, pikiran, hingga perasaan seseorang. Dimana mereka dapat mengarahkan perilaku atau tindakan kita, membentuk pikiran yang ada pada kita, hingga mampu menyentuh kita pada sudut emosional. Seiring dengan pertumbuhan menuju dewasa seseorang, individu akan mengumpulkan penilaian atau pendapat dari orang yang pernah memiliki hubungan dengannya. Hal tersebut menjadi proses dimana *significant other* mempengaruhi diri. Dalam proses awal individu sebagai anak, keluar adalah orang-orang terdekat. Kiling & Kiling (2015), menuliskan bahwa orang tua merupakan *significant other* pertama bagi seorang anak. Kontak sosial paling awal dan yang paling kuat dialami oleh seorang anak terjadi ketika bersama orang tua. Maka, kehidupan awal seorang anak sangat dipengaruhi oleh orang tua sebagai orang terdekatnya. Ketika mulai berinteraksi dengan lingkungan di luar keluarga, orang terdekat akan berubah kepada teman sebaya. Pada tahapan berikutnya, individu akan bertemu rekan kerja atau bahkan kekasih dan memasukkan mereka ke dalam *significant other* kehidupannya. Namun, itu semua kembali kepada orang terdekat pertama, keluarga, yang akan memberikan pengaruh terhadap *significant other* yang lain (Aestetika, 2018).

5. Depresi

Depresi merupakan sebuah istilah yang digunakan dalam ranah medis atau kesehatan untuk gangguan kesehatan mental seseorang. *World Health Organization*, menuliskan dalam lamannya bahwa depresi merupakan gangguan kesehatan mental yang umum terjadi atau ditemukan. Depresi juga dilihat sebagai penyebab dan penyumbang utama dari data penyakit secara global. Depresi tidak hanya menjadi penyakit utama, namun juga dapat menyebabkan penyakit atau disability yang lainnya. WHO menemukan sekitar 280 juta orang mengalami depresi pada tahun 2019.

Dalam buku yang berjudul *Depresi Tinjauan Psikologis* (Lubis, 2016), depresi adalah gangguan mental yang kerap terjadi pada masyarakat. Depresi pada umumnya diawali dengan stres yang tidak diatasi atau ditanggapi dengan tepat. Aspek-aspek pada manusia yang mengalami gangguan sebagai pemahaman depresi yaitu gangguan emosi, motivasi, fungsional, gerak atau tingkah laku, hingga kognisi seseorang. Selain itu, menurut Atkinson (dalam Lubis, 2016), depresi merupakan gangguan suasana hati yang memiliki kecenderungan pada patah hati, tidak berpengharapan, rasa tidak berdaya yang berlebihan, ketidakmampuan dalam mengambil keputusan atau berkegiatan, tidak mampu berkonsentrasi, tidak adanya semangat hidup, hingga percobaan bunuh diri.

Dapat disimpulkan bahwa depresi merupakan gangguan pada perasaan hingga mental seseorang yang diikuti dengan penurunan efektivitas gerak serta

fungsi tubuh atau gejala lain yang mempengaruhi fisik. Perlu dipahami, bahwa depresi memiliki perbedaan dengan gangguan psikologis yang lainnya. Menurut Lubis (2016), perbedaan dapat dilihat pada gejala yang terjadi dan jangka waktu (lama atau tidaknya, berkala atau hanya sesaat) pada orang terkait. Depresi bisa terjadi pada siapa saja, tidak terbatas usia anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia. Tidak juga hanya pada laki-laki, namun juga perempuan. Namun, WHO (2021) menemukan data bahwa, lebih banyak penduduk dengan jenis kelamin perempuan yang mengalami dan terkena depresi dibandingkan penduduk laki-laki. Depresi bisa juga dilihat sebagai proses dalam tahapan pengembangan dan kematangan emosi seseorang (Radityo, 2012). Keseriusan dampaknya dipengaruhi oleh pengelolaan dan penanganannya.

Depresi memiliki cukup beragam klasifikasi. Depresi dapat dikategorisasikan berdasarkan gejala yang dialami, intensitas gejala, hingga penyebab. Dalam buku yang berjudul *Depresi: Tinjauan Psikologis* (2016), Dr. Namora Lumongga Lubis, M.Sc. menuliskan beberapa kategori dalam mengelompokkan depresi dengan karakteristik yang berdasarkan pada gejala, ciri-ciri, dampak, hingga faktor yang menyebabkan depresi. Perbedaan intensitas gejala dan penyebab gejala dapat menjadi identitas dari jenis depresi. Berdasarkan data pengalaman depresi informan, peneliti akan memaparkan depresi yang terkait oleh penyintas.

Secara umum, depresi terbagi ke dalam empat jenis, yaitu depresi ringan, depresi sedang, depresi berat, dan gangguan bipolar (Lubis, 2016, h.4). Keempat

jenis depresi tersebut didasarkan pada urgensi bentuk penanganan dan perawatan yang diperlukan. Menyesuaikan dengan data yang ditemukan, depresi yang dialami oleh informan penyintas adalah *Borderline Personality Disorder* dan Bipolar. Berdasarkan gejala, kedua jenis depresi tersebut memiliki tanda yang tidak jauh berbeda. Faktor eksternal ketika depresi tersebut berlangsung, seperti pengalaman dan dampak pada karakter diri, menjadi aspek yang berbeda dari kedua jenis depresi tersebut.

Borderline Personality Disorder adalah masalah kesehatan mental dengan kondisi karakteristik kesulitan dalam mengatur dan mengelola emosi (*nami.org*, 2023). Seseorang dengan BPD akan merasakan emosi tertentu (yang disebabkan oleh peristiwa khusus) dalam jangka waktu lama dan kesulitan untuk kembali kepada kondisi emosi yang biasa. Dalam *Understanding and Treating Borderline Personality Disorder: A Guide for Professionals and Families* (Gunderson & Hoffman, 2005), BPD memberikan dampak seperti tindakan impulsif, hubungan interpersonal yang menjadi tidak stabil, adanya pikiran psikotik hingga ketidakmampuan untuk beradaptasi dengan sosial. Depresi BPD menggambarkan pola impulsif serta ketidakstabilan di dalam relasi interpersonal, citra diri, dan afeksi (merujuk pada suasana untuk hati dan emosi seseorang).

Bipolar adalah gangguan kesehatan mental yang menyebabkan perubahan tidak biasa pada suasana hati (*mood*), energi, tingkat aktivitas, dan konsentrasi seseorang (*nimh.nih.gov*). Individu dengan gangguan kesehatan mental Bipolar, kerap mengalami periode tingkah laku yang sangat “up” (naik atau tinggi) seperti

gembira, sensitif/mudah tersinggung, atau bersemangat yang biasa disebut dengan fase manic serta periode yang sangat “down” (turun atau rendah) seperti sedih, acuh tak acuh, atau putus asa yang biasa disebut dengan fase *depressive*. Individu rentang usia dewasa dengan gangguan kesehatan mental Bipolar akan mendapatkan diagnosa setelah mengalami paling sedikit 2 tahun fase *manic*, *hypomanic*, dan *depressive* (American Psychiatric Association, 2013).

Penyebab dari *Borderline Personality Disorder* cukup beragam namun juga tidak menutup kemungkinan adanya kombinasi dari antar faktor. Secara umum, kombinasi dari latar BPD seseorang adalah faktor genetik dan faktor sosial (National Health Service, 2022). Di sisi lain, salah satu latar yang sama dari individu dengan BPD adalah adanya childhood trauma atau trauma masa kecil. Beberapa faktor penyebab dari BPD adalah keturunan gen, trauma masa kecil (kekerasan, diacuhkan, pelecehan dll), pendekatan pola asuh yang salah, disintegrasi keluarga serta masyarakat, hingga lingkungan sekitar yang kurang mendukung.

Penyebab dari depresi Bipolar tidak terlalu jauh berbeda dari *Borderline Personality Disorder*. Berdasarkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth Edition)* (APA, 2013), faktor penyebab Bipolar Disorder adalah kondisi lingkungan sekitar dan faktor genetik-fisiologis. Kondisi lingkungan yang dimaksud tidak hanya soal kondisi ekonomi namun juga status keluarga. Seperti orang tua yang bercerai atau orang tua sebagai single parent bagi anak-anaknya. Faktor kedua adalah faktor paling kuat yang kerap ditemui pada

individu dengan Bipolar. Dimana orang tua atau keluarga sebelumnya menurunkan genetik dari Bipolar Disorder.

Borderline Personality Disorder dapat ditangani dan dicegah dalam 2 bentuk upaya yaitu dengan bantuan tenaga medis profesional dan upaya dari keluarga atau orang terdekat. Individu dengan *Borderline Personality Disorder* dapat melakukan psikoterapi dengan beragam jenis terapi terkait gangguan kepribadian. Di sisi lain, mengonsumsi obat dengan anjuran resep dapat mendukung proses terapi berjalan dengan maksimal (*nami.org*, 2023). Keluarga dan orang terdekat juga dapat melakukan *family therapy* (*nimh.nih.gov*). Keluarga dan peers dapat berperan dengan membantu untuk memahami kondisi dari individu BPD. Salah satunya dengan menjadi tempat mengutarakan perasaan dan pikiran untuk menenangkan pikiran. Keluarga dan peers juga dapat mendukung serta menjaga BPD selama proses pengobatan.

Terdapat beberapa jenis dan kombinasi untuk penanganan dari Bipolar Disorder. Individu dengan Bipolar dapat mendatangi tenaga medis kesehatan mental profesional. Yang mana dari kunjungan tersebut dapat dilakukan psikoterapi dan keperluan arahan resep penggunaan obat jika diperlukan (*nimh.nih.gov*). Konsumsi obat untuk menjaga stabilitas suasana hati ketika agenda psikoterapi tertentu dilakukan dapat memaksimalkan penanganan yang efektif bagi individu Bipolar. Psikoterapi yang dimaksud juga termasuk *Interpersonal and Social Rhythm Therapy* agar individu dapat memahami dan menyesuaikan ritme biologis dan sosialnya. Individu dengan Bipolar juga

memerlukan bantuan dari orang terdekat untuk menjaga konsistensi pengobatan. *Peers* atau *significant other* juga berperan dalam menjaga individu ketika berada di fase episode tertentu (ketika melukai diri sendiri) dari depresi Bipolar.

F. Konsep Berpikir

Penelitian ini akan membahas dan menjabarkan tentang peran dari Komunikasi Interpersonal terhadap proses penanganan depresi dari subjek penelitian dengan rentang usia remaja. Dalam hal ini, peneliti akan melihat bagaimana dari Komunikasi Interpersonal, yang terbagi ke dalam konsep *Significant Other* dan efektivitas komunikasi berperan dalam proses penyembuhan selain pilihan pengobatan medis. Teori Penetrasi Sosial digunakan untuk melihat bagaimana subjek membuka diri dan memilih *Significant Other* dengan catatan kondisi mengalami depresi. Terlebih fokus, peneliti akan membandingkan menggunakan konsep teori tatanan *Significant Other* dengan realitas dari subjek penelitian.

G. Metodologi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Berdasarkan objek yang menjadi topik permasalahan, penelitian ini merupakan penelitian jenis kualitatif. Penelitian kualitatif melibatkan beberapa variasi materi yang salah satunya adalah pengalaman personal yang mana bentuk data tersebut tidak dapat diolah secara statistik atau dikuantitatifkan. Penelitian kualitatif berusaha melihat suatu fenomena yang ada di tengah masyarakat dengan menginterpretasi hingga memahaminya tanpa menghilangkan makna yang sudah terlebih dahulu melekat bagi masyarakat. Di sisi lain penelitian kualitatif tidak

hanya sekedar menggali bagian dalam sebuah fenomena lalu menarasikannya dengan teori-teori tertentu, namun juga menonjolkan pada realita alami dari konstruksi sosial, relasi kedekatan antara peneliti dengan yang diteliti, serta atmosfer situasional yang menajamkan hasil penelitian (Denzin & Yvonne dalam Susilo, 2017).

Peneliti akan menggali pengalaman dari informan sebagai subjek penelitian dengan menanyakan langsung menggunakan metode wawancara mendalam. Fenomena terkait tidak hanya dilihat dari luarnya saja, namun juga apa yang ada dibalik itu. Penelitian ini akan berpusat pada pengalaman personal dari informan. Terlebih pada bagaimana pengalaman tersebut mempengaruhi satu sama lain. Maka dari itu, dalam konteks ini komunikasi dalam bentuk dialog dilihat sebagai penghubung antarpribadi yang hidup bersama (Littlejohn, 2016). Penelitian ini akan mengkaji pengalaman dari informan penyintas depresi yang dilihat sebagai capaian untuk melakukan Komunikasi Interpersonal secara efektif sehingga berkontribusi untuk penanganan depresi.

2. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif fenomenologi. Fenomenologi dalam penelitian kualitatif merupakan sebuah studi yang melihat bagaimana individu mengalami hingga menggambarkan suatu peristiwa. Jenis penelitian fenomenologi melihat pengalaman sebagai hal yang mendasar, esensial, dan bermakna. Fenomenologi membuat peneliti harus memahami pengalaman dari subjek sesuai dengan

konteksnya tanpa adanya praduga pribadi hingga intervensi dari pihak luar (Raco, 2010). Dimana metode penelitian ini melihat pengertian, struktur, serta hakikat pengalaman hidup seseorang terhadap gejala yang telah dialami (Raco, 2010). Pemahaman lain mengenai metode penelitian ini adalah *indepth* atau pemahaman yang mendalam antara pengalaman dari seseorang dan perilakunya. Metode ini melihat bahwa kesadaran mempengaruhi seseorang dalam memahami sekitarnya dan kesadaran itu sendiri dipengaruhi oleh keterarahan akan gejala yang ada. Menggunakan metode penelitian fenomenologi, peneliti harus memegang beberapa arahan yaitu *epoche* (dalam kurung), *intuition* (intuisi), *intentionality* (keterarahan), dan *lebenswelt* (dunia yang dihidupi).

Dalam Hasbiansyah (2008), fenomena merupakan tampilan dalam kesadaran mengenai objek dan peristiwa di dalam persepsi. Fenomena bukan sebuah benda, melainkan suatu aktivitas. Penelitian ini menggunakan fenomena kenaikan angka dari orang-orang dengan depresi di Indonesia. Salah satu momentum tanda terjadi kenaikan angka yang cukup signifikan ketika pandemi COVID-19. Dengan data bahwa pelapor depresi remaja perempuan lebih tinggi dibandingkan remaja laki-laki. Terlebih khusus, dari fenomena tersebut adalah mengenai penanganan dari orang-orang dengan depresi pada remaja. Kondisi yang terjadi menunjukkan adanya ketidaksiapan tenaga medis dan peran masyarakat umum (keluarga dan orang sekitar) dalam merespon baik orang-orang dengan depresi. Penelitian ini melihat fenomena tersebut untuk menggali pengalaman hidup dari seorang penyintas depresi remaja dan apa yang dibutuhkan dalam konteks Komunikasi Interpersonal. Menggunakan metode

penelitian fenomenologi, peneliti ingin membiarkan narasi mengenai pengalaman hidup informan sebagai penyintas depresi menjadi apa adanya.

3. Subjek Penelitian

Subjek penelitian menurut Saipuddin Azwar dalam Mola dan Witarti (2020) adalah benda, hal, hingga orang atau pihak-pihak yang terlibat dalam objek penelitian yang menjadi tempat variabel penelitian melekat. Pada dasarnya subjek penelitian menjadi hal yang dituju oleh peneliti (untuk diteliti). Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah narasi pengalaman dari informan terpilih. Pengalaman hidup tidak hanya pada riwayat depresi informan penyintas namun juga bagaimana peran dari Komunikasi Interpersonal berkontribusi dalam penanganan depresi penyintas. Pengalaman yang akan digali lebih mengarah kepada perjalanan hidup informan sebagai penyintas depresi dan keputusan informan dalam memilih *Significant Other* yang juga menemani proses sembuh penyintas.

Berkenaan dengan topik dan keperluan informasi, peneliti memilih informan yang dilihat sebagai individu penyintas depresi. Narasumber dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel untuk sumber data berdasarkan pada pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2013). Pertimbangan tertentu atau khusus dari pemilihan informan untuk penelitian ini adalah riwayat depresi. Kriteria untuk pemilihan informan adalah sebagai berikut:

1. Informan adalah remaja (dewasa awal) perempuan dan penyintas depresi

2. Informan memiliki riwayat depresi dari gejala, mengalami fase *self harm*, diagnosa dari tenaga profesional, melakukan pengobatan, hingga sudah tidak mengalami gejala-gejala
3. Informan mengalami kesulitan penerimaan dari keluarga
4. Informan cenderung menghabiskan waktu dan ditemani selama proses penerimaan-penyembuhan dengan *Significant Other* selain keluarga

Dengan mempertimbangkan kriteria di atas, peneliti telah melakukan pendekatan dengan beberapa penyintas depresi jenis kelamin perempuan. Kriteria lainnya peneliti sesuaikan dengan data dari fenomena yang menjadi latar acuan dari penelitian ini. Peneliti melakukan kontak pertama dengan beberapa rekan dan kolega di sekitar yang membuka diri sebagai penyintas depresi. Baik melalui mulut ke mulut atau membagikan cerita di media sosial. Dari hasil pendekatan dan survei awal, peneliti mendapatkan 3 informan penyintas depresi yang bersedia untuk terlibat dalam penelitian. Ketiga informan bersedia untuk melakukan wawancara dengan catatan pemberian kode dan penulisan inisial pada nama mereka masing-masing.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah teknik wawancara mendalam. Menurut Hasbiansyah (2008), dalam penelitian kualitatif fenomenologi, teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam terhadap subjek penelitian. Wawancara akan direkam untuk mendapatkan data yang utuh. Selama proses wawancara, peneliti akan

membiarkan pengalaman disampaikan mengalir begitu saja, tanpa struktur baku, dan penuh sadar dari informan.

5. Teknis Analisis Data

Teknik yang digunakan peneliti dalam menganalisis data mengacu pada Stevick, Colaizzi, dan Keen dalam Hasbiansyah (2008) yang terdiri dari tiga tahapan. Tahap pertama adalah awal peneliti mendeskripsikan data yang merupakan hasil wawancara menjadi sebuah transkrip. Tahap kedua adalah *horizontalization* yaitu ketika peneliti mendata pernyataan-pernyataan dari informan yang penting dan sesuai dengan topik penelitian. Tahap yang terakhir adalah *cluster of meaning* yang mengharuskan peneliti mengelompokkan pernyataan-pernyataan sesuai dengan unit tema tertentu dan mencari makna dari pengalaman yang ada.