

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam kehidupan manusia, kesehatan mental mempunyai peranan yang sangat penting. Seseorang dengan kesehatan mental yang baik tentunya memiliki perbedaan kualitas hidup dengan seseorang yang memiliki gangguan kesehatan mental, perbedaan ini umumnya ditemui pada bagaimana seseorang menjalani keseharian hidupnya terutama dalam menjaga kestabilan emosinya masing-masing. Lebih rincinya, kualitas hidup seseorang dengan kondisi kesehatan mental yang baik mempunyai kemampuan lebih untuk mengontrol hal-hal positif seperti mudah berkonsentrasi dan mempunyai kestabilan emosi sedangkan seseorang yang mempunyai gangguan kesehatan mental cenderung digambarkan sebagai seseorang yang mengalami kelainan serius dengan manifestasi negatif berupa gangguan emosional, perilaku dan fisik (Keller, 2020; Willenberg dkk., 2020).

Adanya kecenderungan seorang penderita gangguan kesehatan mental yang gemar menanamkan manifestasi negatif ini jika dibiarkan dapat menimbulkan efek negatif kepada dirinya sendiri karena kurangnya motivasi dalam menjalani keseharian hidupnya. Maka dari itu, lingkungan sekitar memiliki peranan yang besar terutama dalam memberikan *emotional support* atau dukungan yang membuat mereka terlepas dari belenggu pikiran negatif akan keseharian hidupnya. Namun, pada faktanya hal ini menjadi sebuah tantangan yang sulit dilakukan karena di Indonesia sendiri hal ini masih belum menjadi sebuah isu penting terlebih dengan masih banyaknya stigma-stigma negatif yang beredar di masyarakat terkait gangguan kesehatan mental. Stigma yang beredar tersebut umumnya meliputi anggapan bahwa gangguan kesehatan mental merupakan hal yang aneh dan tabu untuk dibicarakan sehingga mengakibatkan banyaknya penderita gangguan kesehatan mental memilih untuk menutup diri dari keluarga atau bahkan lingkungan sekitar (Putri, 2021.)

Abainya masyarakat Indonesia terhadap isu sosial ini mempersempit kesempatan para penderita untuk sembuh dan tentunya menyebabkan angka penderita gangguan kesehatan mental di Indonesia justru kian melonjak setiap tahunnya karena kurangnya *awareness* dari lingkungan sekitar dalam menyikapi isu ini. Sebuah data yang diambil dari Laporan Riskesdas Nasional (2018) menyatakan bahwa sepanjang tahun terdapat 19 juta orang Indonesia pada usia 15 tahun ke atas mengalami gangguan kesehatan mental. Besarnya jumlah penderita ini seolah-olah menjadi bukti tersirat bahwasannya penanganan terhadap penderita gangguan kesehatan mental di Indonesia sendiri masih kurang baik.

Masifnya angka penderita gangguan kesehatan mental ini lebih lanjutnya menyerang kelompok anak-anak dan remaja sebagai salah satu kelompok yang berada pada masa produktif. Hal ini dibuktikan pada data terbaru yang dihimpun oleh National Adolescent Mental Health Survey (INAMHS) yang menyatakan bahwa pada tahun 2022 terdapat 15,5 juta remaja yang mengalami gangguan kesehatan mental. Jika dikaitkan dengan data sebelumnya, maka dapat dikatakan bahwasannya kelompok remaja mendominasi sebagai kelompok terbesar yang mengalami gangguan kesehatan mental.

Salah satu bentuk gangguan kesehatan mental yang sering ditemukan pada remaja Indonesia adalah gangguan kecemasan sosial. National Adolescent Mental Health Survei (INAHMS) menekankan bahwa 3,7% remaja mengalami jenis gangguan kecemasan sosial dari keseluruhan jumlah remaja penderita gangguan kesehatan mental yang menyentuh angka 15,5 juta (INAMHS, 2022). Tingginya angka gangguan kecemasan sosial pada remaja ini dapat mengancam dan mengganggu keproduktifan para remaja yang secara garis besar sedang berada pada masa perkembangan baik dalam lingkungan pendidikan maupun lingkungan sosialnya.

Saat berada pada masa perkembangan, remaja sering dihadapi oleh suatu kondisi yang mengharuskan mereka untuk melakukan adaptasi terhadap lingkungan atau situasi sosial yang baru. Adanya keharusan untuk beradaptasi ini dapat menjadi sebuah tekanan bagi sebagian remaja terutama pada remaja dengan kemampuan

bersosialisasi yang kurang, kemampuan bersosialisasi yang dimaksud ini adalah adanya kekurangan pemahaman emosional dan empati seseorang dalam menanggapi interaksi sosial di lingkungan sekitar. Menurut (Gambin & Sharp, 2018) remaja yang mengalami kesulitan dalam memahami emosi intens ketika berkomunikasi dengan orang lain lebih rentan terkena gangguan fungsi sosial atau disfungsi sosial seperti gangguan kecemasan sosial.

Dengan adanya disfungsi sosial tersebut, remaja yang cemas secara sosial cenderung mempunyai hubungan yang tertutup dengan lingkungan sekitarnya sehingga bentuk interaksi sosial yang dibangun pun akan terasa sangat sulit dan memberatkan bagi mereka. Karakter ‘tertutup’ yang dibangun oleh remaja dengan penderita gangguan kecemasan sosial ini tidak jauh berakar dari rasa cemas dan ketakutan hebat terkait penolakan atau evaluasi negatif dari lingkungan sekitar sehingga mereka memilih untuk menghindari segala bentuk interaksi sosial terutama yang bersifat masif. Hal ini diperjelas oleh Ranta dkk. (2015) yang menyatakan bahwa perilaku penghindaran sosial yang dilakukan oleh remaja penderita gangguan kecemasan sosial dilakukan dengan alasan untuk mengatasi rasa takut atau cemas yang intens dalam berinteraksi.

Selain itu, jika dikaitkan dengan stigma-stigma negatif yang beredar di masyarakat Indonesia terkait gangguan kesehatan mental terutama gangguan kecemasan sosial, remaja yang terindikasi berperilaku anti-sosial ini akan semakin takut untuk terbuka dengan lingkungan sosialnya. Sebuah penelitian terbaru yang dilakukan oleh Muzizat (2023) bahkan menyimpulkan sebuah hasil penelitian bahwasannya penderita gangguan kecemasan sosial di Indonesia sering diberikan evaluasi negatif seperti dianggap sebagai orang gila oleh masyarakat bahkan oleh orang tua sendiri atas perilaku mereka yang cenderung memilih untuk menarik diri dari lingkungan sosial. Kondisi-kondisi yang merugikan tersebut tentunya akan dihindari oleh remaja penderita gangguan kecemasan sosial mengingat mereka sensitif akan adanya stigma-stigma negatif dan penolakan dari lingkungan sekitarnya.

Menurut (Tone & Tully, 2014) remaja yang cemas secara sosial cenderung sangat sensitif terhadap emosi, perkataan atau perilaku orang lain sehingga mereka lebih memilih untuk berinteraksi dengan seseorang yang secara kognitif sudah paham terkait kondisinya. Dengan adanya preferensi tersebut, tak jarang remaja dengan gangguan kecemasan sosial memiliki teman yang sedikit, mendapatkan dukungan sosial yang minim dan merasakan kesepian. Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Misnani (2016) terhadap 87 siswa SMP Negeri 27 Samarinda yang menunjukkan adanya korelasi positif antara gangguan kecemasan sosial siswa dengan rasa kesepian. Disebutkan pada penelitian tersebut bahwa remaja dengan gangguan kecemasan sosial menarik diri dari lingkungan sosialnya ketika mereka mempunyai hubungan sosial yang tidak memuaskan seperti yang ia harapkan.

Adanya beberapa karakteristik di atas jika dibiarkan akan mengarah ke perilaku buruk lainnya seperti adanya pemikiran untuk melakukan tindakan bunuh diri sebagai bentuk manifestasi negatif penderita atas karakteristiknya yang sudah mengarah kepada rasa kesepian atau depresi berlebih. Sebuah data yang didapat dari Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN) mengatakan dari 2.112 kasus bunuh diri di Indonesia sepanjang tahun 2012 sampai 2023, ada 985 kasus yang terjadi pada remaja atau sekitar 46,63% dari keseluruhan jumlah. Sejalan dengan hal tersebut, Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN) juga menambahkan bahwasannya remaja rentan melakukan tindakan bunuh diri karena adanya permasalahan kompleks seperti adanya tingkat kecemasan, stress dan depresi yang tinggi juga karena adanya permasalahan sosial baik dengan lingkungan keluarga maupun teman sebaya (Badan Riset dan Inovasi Nasional, 2023).

Dilihat dari angka yang cukup masif beserta dengan faktor yang mempunyai keterkaitan dengan gejala gangguan kecemasan sosial, sudah sepatutnya hal ini menjadi perhatian untuk remaja penderita gangguan kecemasan sosial agar dapat lebih memahami diri sendiri khususnya terkait bagaimana cara mereka untuk tetap terbuka dengan preferensi tersendiri agar terhindar dari perilaku negatif berkelanjutan seperti rasa depresi, stres dan tindakan bunuh diri. Selain itu, isu ini

juga sepatutnya dijadikan perhatian bagi lingkungan sekitar penderita untuk dapat lebih memahami orang-orang di sekitarnya yang memiliki gejala gangguan kecemasan sosial untuk menghindari perilaku negatif serupa.

Dengan adanya alasan yang mendasari di atas, maka penulis berfokus untuk mengkaji dari segi bagaimana seorang remaja yang mempunyai gangguan kecemasan sosial melakukan keterbukaan atau komunikasi terkait masalah dan kondisi yang dialami berdasarkan uji teori manajemen komunikasi privasi. Petronio (2002) dalam bukunya yang berjudul “Boundaries of Privacy: Dialectics of Disclosure” mengatakan bahwa manajemen komunikasi privasi berperan dalam mengungkapkan proses keterbukaan seseorang dalam meraih *intimacy* dan segala bentuk *emotional support*. Maka dari itu, diharapkan penelitian ini mendapatkan hasil yang memberikan pemahaman mendalam terkait manajemen komunikasi efektif yang didasari oleh karakteristik dari penderita gangguan kecemasan sosial yang kemudian dapat dipahami baik oleh penderita atau secara umum sebagai bentuk pencegahan akan adanya perilaku buruk berkelanjutan seperti bunuh diri.

Pemahaman dengan penggunaan teori manajemen komunikasi privasi ini cocok dengan memerhatikan aspek-aspek seperti *privacy boundaries*, *privacy rules*, dan *privacy turbulence* sebagai konsep dasar dari teori manajemen komunikasi privasi (Petronio & Child, 2020). Dalam beberapa kajian terdahulu, penggunaan manajemen komunikasi privasi ini sudah membantu menguraikan pola komunikasi seseorang dengan isu-isu yang beragam termasuk pengolaan keterbukaan seseorang dengan gangguan kesehatan mental. Akan tetapi, dari berbagai kajian-kajian yang ditemukan, kajian terkait manajemen komunikasi privasi penderita gangguan kesehatan mental jumlahnya masih sedikit terutama untuk penderita gangguan kecemasan sosial dan bentuk gangguan kesehatan mental spesifik lainnya.

Penelitian terdahulu cenderung mengkaji pengelolaan keterbukaan penderita gangguan kesehatan mental secara umum seperti yang dilakukan oleh Meluch dan Starcher, (2020); Wilson, dkk. (2021); dan Sagita, dkk. (2020) yang berfokus pada pengelolaan komunikasi penderita gangguan kesehatan mental secara umum tanpa mengklasifikasi secara spesifik pada satu jenis gangguan kesehatan mental. Bentuk

kajian tersebut dirasa masih belum spesifik dan berpotensi menimbulkan kekeliruan karena setiap bentuk gangguan kesehatan mental memiliki pola komunikasi dan pengelolaan keterbukaan yang berbeda-beda. Untuk penelitian yang berfokus pada pengelolaan keterbukaan penderita gangguan kecemasan sosial juga masih jarang ditemukan dan hanya ada beberapa kajian yang mengkaji salah satu bentuk gangguan kesehatan mental secara spesifik seperti pada penelitian milik Werner (2021) yang berfokus pada manajemen komunikasi privasi penderita OCD.

Di lain sisi, terdapat penelitian terdahulu yang membahas secara spesifik mengenai gangguan kecemasan sosial yaitu pada penelitian milik Hasibuan, dkk. (2015) dan Linett, dkk. (2019). Kendati demikian, kedua penelitian terdahulu tersebut hanya berfokus pada pengukuran skala remaja penderita gangguan kecemasan sosial walaupun secara tujuan kedua penelitian tersebut sama-sama mempunyai tujuan untuk memperdalam pemahaman terkait manajemen komunikasi privasi. Selain itu, karena kedua penelitian terdahulu tersebut berfokus pada pengukuran skala, maka pendekatan yang digunakan pun menggunakan pendekatan kuantitatif sehingga hal ini juga yang menjadikan pembeda dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis dengan pendekatan kualitatif.

Dengan adanya beberapa pembandingan di atas, penelitian ini mencoba untuk mengisi celah dari penelitian-penelitian sebelumnya dengan berfokus untuk membahas pengelolaan keterbukaan seseorang dengan satu jenis gangguan kesehatan mental secara spesifik, yaitu gangguan kecemasan sosial dan dalam penerapannya juga penulis tentunya akan menguji riset ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tujuan untuk mendapatkan pemaknaan yang lebih bermakna dan mendalam.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan rasionalisasi yang dipaparkan di atas, penulis kemudian merumuskan masalah penelitian menjadi beberapa pertanyaan. Adapun rumusan masalah ini penulis turunkan dari Teori Manajemen Komunikasi Privasi milik Sandra Petronio (2002) guna memandu penulis dalam mengkaji isu pengelolaan keterbukaan remaja dengan gangguan kecemasan sosial.

Yusran Hilmi, 2024

MANAJEMEN KOMUNIKASI PRIVASI REMAJA PENDERITA GANGGUAN KECEMASAN SOSIAL

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Berikut adalah rumusan masalah dalam studi ini:

1. Bagaimanakah karakteristik aturan privasi (*privacy rule foundations*) yang diterapkan remaja penderita gangguan kecemasan sosial
2. Bagaimanakah proses pengaturan manajemen komunikasi privasi (*boundary coordination operations*) yang dibentuk remaja penderita gangguan kecemasan sosial?
3. Bagaimanakah tindakan terhadap turbulensi privasi (*boundary turbulence organization*) yang dilakukan remaja penderita gangguan kecemasan sosial?

1.3 Tujuan Penelitian

Selaras dengan pertanyaan-pertanyaan yang tercantum pada rumusan masalah, maka penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana karakteristik aturan privasi (*privacy rule foundations*) yang diterapkan remaja penderita gangguan kecemasan sosial
2. Untuk mengetahui bagaimana proses pengaturan manajemen komunikasi privasi (*boundary coordination operations*) yang dibentuk remaja penderita gangguan kecemasan sosial
3. Untuk mengetahui bagaimana tindakan terhadap turbulensi privasi (*boundary turbulence organization*) yang dilakukan remaja penderita gangguan kecemasan sosial

Guna menjawab pertanyaan dan tujuan yang sudah tercantum di atas, penulis akan menganalisa pengelolaan keterbukaan remaja dengan gangguan kecemasan sosial melalui penggunaan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi.

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan dibuatnya penelitian ini sebagai suatu hasil karya ilmiah, penulis berharap hasil yang didapat nantinya dapat bermanfaat bagi penulis, praktisi akademik, praktisi terkait, dan masyarakat umum. Adapun dalam penulisannya, manfaat dari penelitian ini terbagi menjadi dua aspek, yaitu berdasarkan aspek teoritis dan praktis. Untuk lebih rincinya manfaat dari penelitian ini diuraikan sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu bagi penulis untuk mengkaji perilaku penderita gangguan kecemasan sosial berdasarkan sudut pandang ilmu komunikasi. Adanya wawasan tambahan ini diharapkan dapat mendorong penulis untuk berkontribusi pada program studi ilmu komunikasi dengan adanya sebuah hasil studi yang menghasilkan suatu hal berupa bahan pembelajaran terutama dalam memahami proses atau pengalaman komunikasi seseorang dengan gangguan kecemasan sosial.

Bentuk kontribusi yang didapat dari penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan unsur kebaruan pada bidang ilmu komunikasi terutama terkait pemahaman mengenai pola perilaku remaja penderita gangguan kecemasan sosial yang didasari oleh penggunaan teori manajemen komunikasi privasi. Selain itu, hasil-hasil yang didapat dari penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi sumber atau referensi utama bagi penelitian yang memiliki fokus dengan unsur kajian atau isu serupa.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah pedoman khusus bagi masyarakat umum dalam menyikapi remaja di sekitarnya yang terindikasi memiliki gangguan kecemasan sosial. Adapun bentuk pedoman ini berkaitan dengan bagaimana cara masyarakat menciptakan lingkungan sosial yang positif dengan menanggapi dan menindaki para remaja penderita gangguan

kecemasan sosial dengan layak tanpa memberikan penghakiman atau evaluasi negatif sehingga para penderita terdorong untuk terbuka dan mencari pertolongan terkait kondisinya.

Selain itu, hasil penelitian ini juga diharapkan bermanfaat bagi para remaja penderita gangguan kecemasan sosial yang masih memiliki kesulitan dalam melakukan keterbukaan privasi terkait kondisi yang mereka miliki. Semua pengalaman yang dimuat dalam penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan motivasi bagi para remaja penderita gangguan kecemasan sosial untuk dapat lebih memahami dirinya sendiri dan perlahan melakukan manajemen komunikasi privasi sebagai suatu langkah untuk mencegah kemungkinan buruk dari adanya gejala gangguan kecemasan sosial berlanjut.

1.5 Sistematika Penelitian

Penelitian ini disusun melalui beberapa uraian yang tercantum melalui lima bab. Adapun kelima bab tersebut berkaitan dengan pendahuluan, kajian pustaka, metode penelitian, temuan dan pembahasan, simpulan, implikasi dan rekomendasi. Untuk lebih rincinya, penjelasan dari masing-masing bab diuraikan sebagai berikut:

BAB I: Berisikan penjelasan terkait latar belakang, rumusan masalah dan tujuan penelitian yang diangkat, manfaat penelitian dan sistematika penelitian yang dilakukan pada keseluruhan proses penelitian.

BAB II: Berisikan landasan-landasan penelitian terutama mengenai penjelasan terkait urgensi dari isu gangguan kesehatan mental dan pengenalan dasar terkait gangguan kecemasan sosial melalui penjelasan terkait gejala, faktor penyebab, pengaruh atau dampaknya terutama bagi para remaja. Pada bab ini juga dijelaskan terkait stigma-stigma yang umum ditemui oleh para penderita beserta dampaknya. Selain itu, bab ini juga memuat terkait peran manajemen komunikasi privasi milik Sandra Petronio dalam mendorong penderita untuk melakukan komunikasi privasi sebagai suatu langkah preventif dalam mencegah segala kemungkinan buruk dari adanya gejala gangguan kecemasan sosial. Sebagai

penutup, bab ini juga mencantumkan beberapa studi terdahulu yang memiliki relevansi dengan penelitian ini dan sebuah kerangka berpikir yang berisikan alur penelitian yang dilakukan.

BAB III: Berisikan penjelasan terkait metode penelitian seperti desain penelitian, partisipan, teknik-teknik dan proses pengumpulan data, analisis data, etika penelitian dan juga lini masa dari keseluruhan proses penelitian.

BAB IV: Berisikan penjelasan dari hasil-hasil temuan yang didapat selama penelitian berlangsung untuk kemudian dibahas melalui bagian pembahasan yang dilakukan dengan cara membandingkan atau mengelaborasi hasil-hasil yang didapat dengan beberapa teori komunikasi, pendapat ahli dan studi-studi terdahulu sehingga pada akhirnya didapatkan sebuah jawaban inti yang dapat menjawab tiga rumusan masalah yang sudah tercantum pada penelitian ini.

BAB V: Berisikan penjelasan yang berkaitan dengan kesimpulan, implikasi dan rekomendasi yang didapat dari keseluruhan hasil dari penelitian ini untuk kemudian dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran atau evaluasi penelitian