

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

PUSPAGA (Pusat Pembelajaran Keluarga) merupakan lembaga yang dinaungi DP3A (Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak). Lembaga ini merupakan unit layanan preventif dan *promotive* sebagai layanan keluarga yang menyeluruh dan terintegrasi, yang dikenal "*One stop services*" atau layanan satu pintu, fokus utamanya adalah pada peningkatan kemampuan keluarga serta kapasitas orang tua atau individu yang memiliki tanggung jawab terhadap anak-anak, dengan tujuan menjalankan kewajiban merawat dan melindungi mereka. Lembaga PUSPAGA memiliki tenaga ahli seperti psikolog, konselor dan tenaga administrasi yang melayani anak, keluarga, calon keluarga dan lembaga seperti sekolah, pemerintahan, dsb. Lembaga yang dinaungi DP3A (Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak) ini memiliki bentuk pelayanan seperti konsultasi, konseling, penjangkauan, psikoedukasi dan parenting.

Konseling merupakan bentuk komunikasi antara konselor dan konseli. Komunikasi merupakan kegiatan pokok dalam kehidupan manusia yang memungkinkan interaksi antarindividu dalam aktivitas sehari-hari. Dalam proses komunikasi, informasi disampaikan melalui pesan atau berita, melibatkan dua orang atau lebih. Terdapat dua peran utama dalam komunikasi, yaitu komunikan (pendengar atau penerima informasi) dan komunikator (pembicara atau pengirim informasi). Keduanya secara bergantian menyampaikan informasi dalam suatu interaksi atau hubungan, yang pada akhirnya diharapkan dapat menciptakan pemahaman terhadap konten pembicaraan (Mahdi dan Masdudi, 2019). Untuk mencapai efektivitas dalam penyampaian pesan, diperlukan adanya strategi komunikasi yang tepat, sebagaimana dikutip dalam Edi (2018),

mengemukakan bahwa strategi komunikasi berperan sebagai panduan dalam perencanaan dan manajemen komunikasi guna mencapai tujuan yang ditentukan. Untuk mencapai target tersebut, strategi komunikasi harus dapat merinci secara taktis bagaimana implementasinya akan dilakukan. Dengan kata lain, pendekatan yang dipilih dapat bervariasi sesuai dengan situasi dan kondisi yang tengah dihadapi. Strategi komunikasi sendiri biasanya diaplikasikan pada berbagai kegiatan komunikasi diantaranya pembangunan, bisnis, politik, pemasaran, interpersonal (seperti komunikasi konseling) dan sebagainya.

Komunikasi konseling menurut (Sumarto & Emmi 2020) dapat didefinisikan sebagai suatu proses interpersonal yang terjadi melalui komunikasi verbal dan nonverbal. Proses ini mencakup penciptaan kondisi positif, seperti empati, penerimaan, penghargaan, keikhlasan, kejujuran, dan perhatian (*facilitative conditions*). Dengan menerapkan faktor-faktor tersebut, konselor memberikan kesempatan kepada konseli untuk merenung tentang dirinya sendiri dan pengalaman hidupnya. Melalui refleksi ini, konseli dapat memahami lebih dalam tentang diri dan situasi kehidupannya, sehingga dapat menemukan solusi untuk mengatasi masalah yang dihadapi. Namun tak jarang pada proses komunikasi konseling terdapat hambatan yang dialami antara konselor dengan konseli.

Hambatan komunikasi yang biasa dialami oleh konselor ketika menghadapi konseli selama sesi konseling berlangsung biasanya terdiri dari beberapa faktor, seperti : 1) Faktor pertama yaitu kurangnya keterbukaan dari konseli. Hambatan ini muncul ketika konseli tidak sepenuhnya terbuka atau enggan untuk berbagi secara mendalam tentang masalah pribadi mereka. Menurut Sumarto & Emmi (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa konseling yang efektif memerlukan suasana yang aman dan terbuka di mana konseli merasa nyaman untuk berbicara tentang pengalaman dan masalah mereka. 2) Faktor kedua yaitu ketidakmampuan mendengarkan aktif. Hambatan ini terjadi ketika konselor tidak mampu memberikan perhatian sepenuhnya kepada konseli atau tidak mengakui dan

memahami perasaan serta pengalaman konseli dengan baik. Menurut Mahdi dan Masdudi (2019) menjelaskan bahwa komunikasi yang efektif dalam konseling melibatkan mendengarkan secara aktif dan memperhatikan baik pesan verbal maupun nonverbal konseli. 3) Faktor ketiga yaitu Perbedaan Budaya atau Bahasa. Perbedaan budaya atau bahasa antara konselor dan konseli dapat menghambat pemahaman yang mendalam dan efektif dalam proses konseling. Menurut Edi (2018) mengemukakan bahwa untuk mencapai tujuan komunikasi yang ditetapkan, perlu mempertimbangkan strategi komunikasi yang sesuai dengan situasi dan kondisi, termasuk perbedaan budaya atau bahasa. 4) Faktor keempat yaitu prasangka atau bias. Prasangka atau bias dari konselor maupun konseli dapat mengganggu interaksi dan proses konseling secara keseluruhan. Menurut Mahdi dan Masdudi (2019) menyoroti pentingnya kesadaran akan bias dan bagaimana hal ini dapat mempengaruhi komunikasi antara konselor dan konseli dalam proses konseling. 5) Faktor kelima yaitu kondisi fisik atau lingkungan. Gangguan dari lingkungan sekitar, seperti kebisingan atau kurangnya privasi, dapat mengganggu proses komunikasi yang efektif antara konselor dan konseli. Menurut Sumarto & Emmi (2020) dalam penelitian mereka mengemukakan bahwa lingkungan konseling yang baik dan kondusif sangat penting untuk menciptakan suasana yang mendukung bagi konseli untuk berbicara dengan jujur dan terbuka.

Menurut *Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey 2022*, angka masalah mental di kalangan remaja cukup mencemaskan. Dari total 75,49 juta remaja, sekitar 34,9 persen atau sekitar 15,5 juta remaja mengalami masalah mental, sedangkan 5,5 persen atau sekitar 2,45 juta remaja mengalami gangguan mental. Yang menjadi perhatian lebih lanjut adalah bahwa hanya 2,6 persen dari mereka yang menghadapi masalah mental tersebut yang mengakses layanan konseling, baik untuk aspek emosi maupun perilaku. Data ini diperkuat juga dengan catatan yang dimiliki oleh lembaga PUSPAGA (Pusat Pembelajaran Keluarga) per-akhir tahun 2023 hanya menangani 167 konseling.

Hal ini menunjukkan pentingnya meningkatkan kesadaran dan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan mental di kalangan remaja. Faktor-faktor seperti tekanan akademis, pergaulan sosial, dan transisi ke tahap dewasa bisa menjadi pemicu masalah mental pada masa remaja. Upaya pendidikan dan advokasi tentang kesehatan mental perlu ditingkatkan untuk membantu remaja mengatasi tantangan ini dan membangun fondasi yang kuat untuk masa depan mereka.

Menurut definisi dari WHO (*World Health Organization*), usia remaja melibatkan penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Sementara itu, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja diidentifikasi sebagai individu yang berusia antara 10-18 tahun. BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana) menyediakan definisi yang lebih luas, menganggap rentang usia remaja dari 10 hingga 24 tahun, dengan catatan bahwa mereka belum menikah.

Secara umum, dapat disimpulkan bahwa usia remaja adalah periode transisi dari fase anak-anak menuju dewasa. Menariknya, di Indonesia, kelompok usia remaja memegang peran penting karena merupakan populasi terbanyak dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Masa remaja merupakan waktu yang kritis dalam perkembangan individu, dimana mereka mengalami banyak perubahan fisik, emosional, dan sosial, serta mulai menghadapi tantangan dan tanggung jawab baru dalam kehidupan mereka.



Gambar 1. 1 Presentase Penduduk Indonesia Berdasarkan Usia

Sumber: Badan Pusat Statistik

Berdasarkan gambar 1.1 yang dikutip dari Hasil Sensus Penduduk sepanjang Februari-September 2020, total penduduk Indonesia 270,2 juta jiwa. Dengan generasi *Post-Gen Z* atau lahir setelah 2013 mencapai 10,88 persen. Generasi *Pre-Boomer* atau lahir sebelum 1945, mencapai 1,87 persen. Generasi *Baby Boomer* mencapai 11,56 persen. Generasi X atau mereka yang lahir antara 1965-1980 dengan populasi sebanyak 21,88. Generasi milenial mencapai 25,87% adalah mereka yang lahir pada kurun waktu 1981-1996. Generasi Z jumlah penduduk usia remaja mencapai 75,49 juta jiwa atau setara dengan 27,94 persen dari total seluruh populasi penduduk di Indonesia.

Data tersebut memberikan gambaran yang menarik tentang struktur demografis penduduk Indonesia, terutama dalam konteks generasi. Jumlah penduduk usia remaja yang tinggi memberikan potensi besar sebagai bibit penerus bangsa dan tenaga kerja usia produktif. Namun, tingginya jumlah remaja juga membawa tantangan signifikan terutama terkait kesehatan mental.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari uraian latar belakang yang telah dijelaskan, maka peneliti memiliki perumusan masalah yakni:

1. Bagaimana peran komunikasi konseling dalam menangani kasus *mental health*?
2. Bagaimana tanggapan konseli mengenai penanganan kasus *mental health*?

## **1.3. Tujuan**

Berdasarkan dari uraian rumusan masalah yang telah dijelaskan, maka peneliti memiliki tujuan yakni :

1. Untuk mengetahui peran komunikasi konseling dalam menangani kasus *mental health*.
2. Untuk mengetahui tanggapan konseli mengenai penanganan kasus *mental health*.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Penelitian ini diharapkan dapat berfungsi sebagai alat untuk memahami bagaimana strategi komunikasi konseling dalam menangani *mental health* remaja.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Penelitian ini diharapkan bisa memberikan masukan tentang penerapan strategi komunikasi konseling terhadap konselor pada saat melakukan konseling.