

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan mental merupakan bagian penting dari kehidupan manusia dikarenakan dampaknya dalam aspek kesehatan fisik, mental, dan sosial secara menyeluruh. Hal ini dikarenakan World Health Organization (WHO) mendefinisikan kesehatan meliputi fisik, mental, dan sosial (*World Health Organization*, 2022). Beberapa penelitian menyebutkan bagaimana kesehatan mental dapat mempengaruhi kesehatan fisik seseorang. Kesehatan mental mempengaruhi tingkat harapan hidup seseorang secara tidak langsung (O'Donoghue, 2021; Fiorillo et al., 2023). Depresi dapat meningkatkan penyakit kardiovaskular dikarenakan depresi meningkatkan kortisol, hormon, dan secara tidak langsung menyebabkan pola hidup yang tidak sehat (Chaddha et al., 2016; Borkowski & Borkowska, 2024). Kemudian, kesehatan mental menjadi penting dalam aspek mental dikarenakan depresi dapat menyebabkan tingkat bunuh diri di mana terdapat 2.25 percobaan bunuh diri per 100 ribu penduduk di Indonesia (Onie et al., 2024). Serta, dalam aspek sosial, kesehatan mental dapat mempengaruhi interaksi sosial manusia dan menurunkan kemampuan kerja yang menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari (Wittchen et al., 1998). Berdasarkan penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental menjadi sebuah hal yang penting bagi manusia dikarenakan berbagai dampak yang meliputi aspek kesehatan fisik, mental, dan sosial.

Kemudian, kesehatan mental menjadi komponen penting dikarenakan beberapa hal. Kesehatan mental menjadi sebuah keprihatinan kesehatan global dikarenakan kesehatan mental dapat menimbulkan kegiatan adiksi, demensia, hingga skizofrenia (Patel, 2014; The Lancet Global Health, 2020). Hal ini ditunjukkan oleh studi dari Swendsen et al. (2010) di mana berdasarkan 5000 responden dari studi penyakit komorbid nasional, penyakit mental memiliki asosiasi risiko terhadap kecanduan obat-obatan. Kemudian, kesehatan menjadi penting dikarenakan pengidap penyakit mental sering kali diasosiasikan dengan demensia, hal ini dibuktikan oleh sebuah studi yang menunjukkan pengidap depresi memiliki resiko demensia sebesar 2.39 kali lipat (Wallensten et al.,

2023). Selain itu, kesehatan mental dapat mempengaruhi aspek-aspek seperti keluarga hingga finansial (Galson, 2009). Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian-penelitian terdahulu, kesehatan mental menjadi sebuah keprihatinan kesehatan dalam skala global dikarenakan penyakit mental memiliki berbagai dampak terhadap masyarakat dan kesehatan nasional.

Penyakit mental, dalam skala global menjadi penting dimana terdapat 970 juta mengidap penyakit mental termasuk depresi (WHO, 2025). Kemudian, di Indonesia, terdapat sekitar 8 juta penduduk mengalami depresi (World Population Review, 2021). Kesehatan mental di Indonesia terbagi beberapa kategori. Prevalensi gejala depresif di Indonesia dilaporkan mencapai 5.1% (Riskesdas, 2018). Kemudian, di kategori usia dewasa muda di Indonesia, prevalensi depresi mencapai 29.3% untuk depresi sedang dan 8% untuk depresi berat. Indonesia National Adolescent Mental Health Survey mencatat bahwa 5.5% remaja di Indonesia berusia 10-17 tahun mengalami penyakit mental (Center for Reproductive Health, University of Queensland, & Johns Bloomberg Hopkins School of Public Health, 2022). Prevalensi masalah kesehatan jiwa di Indonesia pada penduduk di atas 15 tahun mencapai 0.8% dari populasi penduduk Indonesia (Kemenkes, 2023). Selain itu, Depresi di Indonesia juga lebih banyak dialami laki-laki (29%) dibandingkan dengan perempuan (25.5%) (Purborini et al., 2021). Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan mental di Indonesia menjadi sebuah permasalahan yang harus diatasi.

Di sisi lain, kesehatan mental di Indonesia sering dialami oleh generasi Z. Hal ini ditunjukkan di mana masyarakat Indonesia yang berusia 15-29 memiliki kecenderungan depresi sedang dan berat (Peltzer & Pengpid, 2018). Gen Z dan milenial lebih rentan terhadap depresi dan hal tersebut berpengaruh terhadap cara mereka mengatasi stres (Grelle et al., 2023). Penggunaan sosial media secara berlebih merupakan salah satu penyebab Gen Z rentan mengalami stres, depresi, dan gangguan kecemasan (Mojtahe, 2021). Kemudian, pandemi COVID-19 turut memperparah kondisi depresi di Indonesia (Sarfika et al., 2021). Serta, ekspektasi karir, akademis, dan minimnya lapangan pekerjaan menjadi faktor lain penyebab stress yang dihadapi oleh generasi Z (Matilda et al., 2021). Berdasarkan beberapa data dan penelitian tersebut, hal ini menjadi sebuah keprihatinan dimana generasi Z cenderung rentan mengidap penyakit mental. Namun, beberapa aspek dapat menjadi faktor pendukung dalam

menghadapi depresi terutama untuk generasi Z.

Keluarga dapat menjadi pendukung dalam menghadapi depresi. Hal ini dikarenakan keluarga memiliki peran pendukung terhadap kesejahteraan sosial, fisik, dan mental (An et al., 2024). Kemudian, Yang et al. (2022) menunjukkan bahwa dalam masa pandemi COVID-19, dukungan dari keluarga berperan penting terhadap kesehatan mental dan strategi *coping*. Kemudian, keterlibatan keluarga juga sangat penting terhadap kesehatan mental remaja dimana peran keluarga juga membuat remaja dapat mengakses layanan kesehatan mental (Isni et al., 2023). Di sisi lain, penelitian oleh Stevenson et al. (2021) menunjukkan keluarga selain menjadi pendukung terhadap kesehatan mental, keluarga juga dapat menjadi beban terhadap kesehatan mental dikarenakan rasa enggan untuk bercerita kepada keluarga. Oleh sebab itu, keluarga menjadi sangat penting dan memiliki keterkaitan kuat terhadap kesehatan mental meskipun keluarga juga cenderung menjadi sebuah tantangan terhadap kesehatan mental.

Berdasarkan penelitian oleh Stevenson et al. (2021) dimana keluarga juga dapat mempengaruhi kesehatan mental secara negatif yang disebabkan oleh rasa enggan atau malu bercerita, hal ini menunjukkan pentingnya komunikasi interpersonal terutama dalam keluarga. Komunikasi interpersonal dalam keluarga menjadi sangat penting dikarenakan beberapa hal. Keterbukaan komunikasi sebagai bagian komunikasi interpersonal di keluarga dapat mempertahankan keutuhan keluarga (Isnaeni, 2025). Kemudian, komunikasi interpersonal yang efektif terhadap keluarga dapat menciptakan suasana yang aman dan nyaman bagi individu (Isnaeni, 2025). Hal ini dikarenakan komunikasi interpersonal yang baik terutama oleh orang tua berpengaruh secara positif terhadap anak (Amrullah, 2022). Oleh sebab itu, komunikasi interpersonal di dalam keluarga menjadi penting terhadap kesehatan mental individu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, teridentifikasi bahwa depresi merupakan isu kesehatan mental yang signifikan di kalangan dewasa muda Indonesia. Pada saat yang sama, keluarga diakui sebagai sistem pendukung esensial yang berpotensi menjadi faktor protektif utama dalam menghadapi tantangan kesehatan mental (An et al., 2024; Yang et al., 2022).

Akan tetapi, peran keluarga tidak selalu berjalan optimal. Terdapat sebuah paradoks di mana keluarga dapat beralih fungsi dari sumber dukungan menjadi beban psikologis. Hal ini sering kali terjadi ketika individu merasa enggan atau malu untuk berkomunikasi secara terbuka mengenai masalah yang dihadapinya, sehingga potensi dukungan dari keluarga tidak dapat diakses (Stevenson et al., 2021). Kegagalan atau inefektivitas dalam komunikasi interpersonal ini menciptakan sebuah celah krusial antara potensi dukungan keluarga dan realitas yang dialami oleh dewasa muda dengan gejala depresi. Kualitas komunikasi yang baik terbukti dapat menciptakan lingkungan yang aman dan berpengaruh positif terhadap kondisi psikologis individu dalam keluarga (Amrullah, 2022).

Sebaliknya, komunikasi yang tidak terbuka atau bersifat defensif dalam keluarga berpotensi menjadi faktor risiko psikologis, memperkuat gejala-gejala depresi dan kecemasan (Paramita & Suarya, 2018). Berdasarkan fenomena tersebut, penulis menemukan bahwa perlu untuk memahami secara lebih mendalam bagaimana mekanisme komunikasi interpersonal dalam keluarga dapat secara efektif menjalankan perannya, khususnya di wilayah Kota Depok.

1.3 Tujuan Penelitian

Mengidentifikasi komunikasi interpersonal keluarga yang umum terjadi pada dewasa muda di Depok.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis:

1. Memberikan kontribusi akademis dalam bidang Ilmu Komunikasi, khususnya komunikasi interpersonal dan komunikasi keluarga, yang berkaitan dengan kesehatan mental.
2. Menjadi referensi empiris bagi penelitian selanjutnya mengenai hubungan antara dinamika keluarga dan depresi pada dewasa muda dalam konteks Indonesia.

1.4.2 Manfaat Praktis:

1. Memberikan pemahaman dan wawasan bagi keluarga tentang pentingnya membangun pola komunikasi yang sehat untuk mendukung anggota keluarga yang mengalami gejala depresi.

2. Menjadi masukan bagi para praktisi kesehatan mental, konselor, dan lembaga sosial dalam merancang program intervensi atau psikoedukasi yang berbasis keluarga.

Meningkatkan kesadaran masyarakat umum mengenai peran vital keluarga sebagai sistem pendukung utama dalam isu kesehatan jiwa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep dan Teori

2.1.1 Komunikasi Interpersonal

Joseph A. DeVito (2016) mendefinisikan komunikasi interpersonal sebagai proses pengiriman dan penerimaan pesan antara dua orang atau lebih, dimana pesan tersebut memiliki dampak atau timbal balik.

Berikut ini adalah beberapa karakteristik utama dalam komunikasi interpersonal yang efektif, antara lain:

1. Keterbukaan (*openness*): Kesiediaan untuk membuka diri, mengungkapkan informasi tentang diri sendiri, dan jujur terhadap orang lain.
2. Empati (*empathy*): Kemampuan untuk merasakan apa yang dirasakan orang lain dari sudut pandang mereka, baik secara kognitif (memahami pikiran) maupun afektif (merasakan emosi).
3. Sikap mendukung (*supportiveness*): Komunikasi yang bersifat deskriptif, bukan evaluatif; spontan, bukan strategis; dan menunjukkan kepedulian.
4. Sikap positif (*positiveness*): Menunjukkan sikap positif terhadap diri sendiri, orang lain, dan situasi komunikasi.
5. Kesetaraan (*equality*): Memperlakukan lawan bicara sebagai individu yang setara, tanpa memandang status, kekuasaan, atau kecerdasan.

Dalam konteks penelitian ini, elemen-elemen tersebut akan digunakan untuk mengidentifikasi bentuk komunikasi yang efektif dalam keluarga.

Komunikasi interpersonal merupakan fondasi penting dalam dinamika hubungan sosial manusia, terutama dalam institusi sosial primer seperti keluarga. Komunikasi interpersonal didefinisikan sebagai proses pertukaran pesan, pikiran, gagasan, dan perasaan antara dua orang atau lebih secara langsung dan berlangsung secara terus-menerus, yang bertujuan untuk membangun, memelihara, atau bahkan mengakhiri suatu hubungan (DeVito, 2016). Dalam konteks keluarga, komunikasi interpersonal menjadi sarana utama untuk menyampaikan dukungan emosional, mengekspresikan kasih sayang, menyelesaikan konflik, serta memberikan bimbingan dalam proses

perkembangan psikologis anggota keluarga, terutama dewasa muda.

DeVito (2016) menekankan bahwa komunikasi interpersonal bersifat unik karena terjadi antara individu yang memiliki keterikatan emosional, kedekatan fisik maupun psikologis, serta tujuan komunikasi yang tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga afektif. Proses komunikasi interpersonal dalam keluarga dapat berlangsung secara verbal (melalui kata-kata) maupun nonverbal (melalui ekspresi wajah, sentuhan, nada suara, dan gerakan tubuh). Efektivitas komunikasi interpersonal dalam keluarga sangat dipengaruhi oleh unsur kejujuran, keterbukaan, empati, dan sikap saling menghargai. Komunikasi yang bersifat terbuka dan suportif dapat meningkatkan rasa diterima dan dihargai dalam diri anggota keluarga, yang pada gilirannya berdampak signifikan dalam menjaga stabilitas kesehatan mental individu, terutama pada fase perkembangan dewasa muda yang sangat rentan terhadap tekanan psikologis dan gejala depresi.

Dewasa muda merupakan kelompok usia yang berada dalam masa transisi antara remaja dan kedewasaan, yang sering kali dihadapkan pada berbagai tantangan seperti pencarian identitas, penyesuaian terhadap peran sosial baru, kemandirian ekonomi, serta tekanan akademik dan karier. Dalam kondisi tersebut, komunikasi interpersonal yang sehat dengan keluarga dapat menjadi sumber dukungan sosial yang paling penting dan terpercaya. Ketika individu dewasa muda merasa didengar, dimengerti, dan dihargai oleh keluarganya, hal ini dapat mengurangi perasaan kesepian, keterasingan, serta perasaan tidak berdaya yang kerap menjadi pemicu munculnya depresi (Apriliana & Wahyuddin, 2025).

2.1.2 Literature Review: *Relationship Rules Theory* (Joseph A. DeVito)

Relationship Rules Theory (RRT) yang diperkenalkan oleh Joseph A. DeVito dalam *The Interpersonal Communication Book* menjelaskan bahwa hubungan interpersonal dipandu oleh seperangkat aturan (rules) yang disepakati oleh para pihak, baik secara eksplisit maupun implisit (DeVito, 2016, p. 234). Aturan-aturan ini berfungsi sebagai pedoman dalam berinteraksi, menentukan topik yang dapat dibicarakan, gaya komunikasi yang diterima, serta batasan dalam membagikan informasi. Keberlangsungan sebuah hubungan ditentukan oleh sejauh mana aturan ini dipatuhi. Sebaliknya, pelanggaran terhadap aturan sering kali menimbulkan ketidakpuasan, konflik, bahkan berujung pada keretakan hubungan (DeVito, 2016, p. 237). Secara lebih manusiawi, aturan-aturan ini sesungguhnya berfungsi sebagai “pegangan” yang menumbuhkan rasa aman dan keterhubungan antarindividu.

Dalam konteks keluarga, RRT menjadi penting karena komunikasi di dalam keluarga sangat dipengaruhi oleh aturan-aturan tertentu yang membentuk pola interaksi sehari-hari. Misalnya, ada keluarga yang menganggap membicarakan masalah keuangan atau kesehatan mental sebagai hal yang tabu, sementara keluarga lain justru mendorong keterbukaan dalam hal tersebut (DeVito, 2016, p. 239). Demikian pula, gaya komunikasi—apakah langsung, penuh humor, atau penuh sensitivitas—sering kali ditentukan oleh aturan yang diwariskan atau dinegosiasikan dalam keluarga. Aturan juga dapat mengatur kepada siapa informasi dapat dibagikan, misalnya hanya di antara anggota keluarga inti atau boleh diperluas ke kerabat dan lingkungan sosial yang lebih luas (DeVito, 2016, p. 241). Dari sudut pandang pengalaman manusia sehari-hari, aturan-aturan ini menjadi penentu apakah anggota keluarga merasa bebas untuk bercerita atau justru memilih diam karena takut disalahpahami.

DeVito menekankan bahwa aturan dalam hubungan interpersonal tidak bersifat universal, melainkan kontekstual dan kultural. Dengan demikian, penelitian komunikasi keluarga harus mempertimbangkan faktor budaya, norma sosial, serta hierarki usia dan gender yang berlaku (DeVito, 2016, p. 244). Dalam budaya kolektivis seperti Indonesia, aturan tentang privasi dan kehormatan keluarga sering kali lebih ketat dibandingkan masyarakat individualis. Hal ini dapat memengaruhi keterbukaan komunikasi tentang isu-isu sensitif, termasuk masalah kesehatan mental. Dari sisi manusiawi, realitas ini sering kali menimbulkan dilema: di satu sisi individu

membutuhkan dukungan, tetapi di sisi lain ada kekhawatiran akan stigma atau penilaian negatif dari keluarga.

RRT juga menyoroti fleksibilitas dan negosiasi aturan sebagai kunci keberlangsungan relasi. Aturan komunikasi bukanlah hal yang kaku, tetapi dapat berubah sesuai dengan kebutuhan, situasi, dan dinamika keluarga (DeVito, 2016, p. 246). Misalnya, aturan yang awalnya melarang pembahasan mengenai depresi dapat berubah menjadi lebih terbuka setelah anggota keluarga menyadari pentingnya dukungan emosional. Fleksibilitas ini memberikan ruang bagi keluarga untuk menyesuaikan aturan dengan konteks krisis atau transisi, seperti masa remaja menuju dewasa, tekanan akademik, atau tantangan ekonomi. Hal ini menunjukkan bagaimana aturan tidak hanya berfungsi secara struktural, tetapi juga sebagai mekanisme empati yang membuat individu merasa dipahami.

Bagi penelitian mengenai peran komunikasi interpersonal keluarga dalam mengurangi gejala depresi pada dewasa muda, RRT memberikan kerangka analitis yang jelas. Aturan komunikasi keluarga dapat dipahami sebagai faktor protektif ketika mendorong keterbukaan, kepercayaan, kesetiaan, dukungan emosional, serta keadilan relasional (DeVito, 2016, p. 248). Sebaliknya, aturan yang membatasi ekspresi diri atau menekan diskusi tentang kesehatan mental dapat menjadi faktor risiko yang memperburuk kondisi psikologis. Dengan demikian, pemetaan kepatuhan dan pelanggaran terhadap aturan-aturan komunikasi keluarga menjadi penting untuk menjelaskan bagaimana interaksi keluarga berkontribusi pada kesehatan mental dewasa muda. Dari sudut pandang personal, kepatuhan terhadap aturan yang suportif bisa menghadirkan perasaan diterima, sementara pelanggarannya kerap menimbulkan rasa kecewa yang mendalam.

Dengan perspektif ini, RRT tidak hanya membantu memahami pola komunikasi yang terjadi, tetapi juga memberi arah praktis untuk membangun intervensi berbasis keluarga. Program psikoedukasi, misalnya, dapat difokuskan pada renegosiasi aturan komunikasi keluarga agar lebih adaptif terhadap kebutuhan anggota yang mengalami depresi. Teori ini, dengan demikian, memperkaya pemahaman tentang bagaimana keluarga dapat berfungsi sebagai sistem pendukung utama dalam menjaga kesejahteraan psikologis anggotanya (DeVito, 2016, p. 250). Lebih jauh, teori ini menegaskan bahwa aturan bukan hanya kerangka abstrak, melainkan cerminan nilai, empati, dan kemanusiaan yang membentuk kehangatan dalam relasi keluarga.

2.2 Penelitian Sebelumnya dan Pernyataan Kebaruan

2.2.1 Penelitian Sebelumnya

Komunikasi interpersonal dalam keluarga telah menjadi fokus kajian penting dalam bidang psikologi dan ilmu komunikasi, terutama dalam kaitannya dengan kesejahteraan mental remaja dan dewasa muda. Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kualitas komunikasi yang terjalin dalam lingkungan keluarga berkontribusi signifikan terhadap kemampuan individu dalam mengelola stres, kecemasan, dan gejala depresi. Penelitian-penelitian berikut menjadi landasan empiris bagi penyusunan proposal ini, yang berfokus pada konteks dewasa muda di lingkungan urban seperti Kota Depok.

Penelitian oleh Amalia dan Sugiharti (2023) berjudul “*Hubungan Komunikasi Interpersonal Orang Tua dan Remaja dengan Kesehatan Mental*” meneliti sejauh mana komunikasi antara orang tua dan anak remaja berdampak terhadap kondisi kesehatan mental remaja. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif korelasional terhadap sejumlah remaja tingkat sekolah menengah atas di Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara kualitas komunikasi interpersonal dan tingkat kesehatan mental. Komunikasi yang hangat dan terbuka dalam keluarga, terutama yang mencerminkan empati dan penerimaan tanpa syarat, terbukti dapat menurunkan tingkat stres, kecemasan, dan gejala depresi pada remaja. Penelitian ini menjadi penting karena dilakukan dalam konteks sosiokultural Indonesia, sehingga dapat menjadi pijakan lokal untuk studi di Kota Depok.

Sementara itu, dalam skala internasional, Dippel et al. (2022) melakukan *systematic review* dan *meta-analysis* terhadap berbagai studi eksperimental yang meneliti efektivitas keterlibatan keluarga dalam terapi depresi anak dan remaja. Artikel yang berjudul “*Family involvement in psychotherapy for depression in children and adolescents: Systematic review and meta-analysis*” tersebut dimuat dalam jurnal *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. Mereka meninjau 17 penelitian kuantitatif, sebagian besar berupa *randomized controlled trials (RCTs)*. Hasilnya

menunjukkan bahwa intervensi psikoterapi yang melibatkan keluarga, terutama komunikasi terbuka antara anggota keluarga dan pasien muda, menunjukkan efektivitas yang lebih tinggi dalam mengurangi gejala depresi dibandingkan terapi yang hanya fokus pada individu. Efek terapeutik dari keterlibatan keluarga terbukti bertahan dalam jangka menengah hingga panjang. Temuan ini memperkuat premis bahwa komunikasi interpersonal dalam keluarga bukan hanya faktor pendukung, tetapi dapat menjadi elemen sentral dalam intervensi psikologis.

Selanjutnya, Huang et al. (2023) dalam jurnal *BMC Public Health* melakukan penelitian cross-sectional berskala besar terhadap lebih dari 4.000 remaja di wilayah perkotaan di Tiongkok. Penelitian berjudul “*Family communication, anxiety, and depression in adolescents: the mediating role of family violence and problematic internet use*” ini meneliti hubungan antara kualitas komunikasi keluarga, gejala kecemasan dan depresi, serta faktor mediasi seperti kekerasan dalam keluarga dan penggunaan internet yang bermasalah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi keluarga yang buruk secara signifikan meningkatkan risiko depresi dan kecemasan, sedangkan komunikasi yang sehat berfungsi sebagai pelindung psikologis ($\beta = -0.076$, $p < 0.01$). Selain itu, efek negatif dari komunikasi keluarga yang buruk diperparah oleh kekerasan domestik dan kecanduan internet. Penelitian ini penting karena mengintegrasikan berbagai variabel kontekstual yang juga relevan dalam konteks perkotaan di Indonesia, seperti Kota Depok yang sedang mengalami pertumbuhan urbanisasi dan digitalisasi yang pesat.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Tindall et al. (2023) yang dimuat dalam jurnal *Journal of Affective Disorders*. Studi ini merupakan *systematic review* terhadap berbagai intervensi keluarga yang bertujuan untuk meningkatkan komunikasi dalam keluarga yang memiliki anak usia remaja dengan gejala depresi dan kecemasan. Dalam artikel berjudul “*The impact of family interventions on communication and health outcomes in adolescents with anxiety and depression: A systematic review of the literature*”, penulis menganalisis tujuh intervensi yang sebagian besar berbasis pendekatan terapi keluarga kognitif-behavioral. Mereka menemukan bahwa intervensi yang menargetkan peningkatan kualitas komunikasi, seperti pelatihan keterampilan mendengarkan aktif, penggunaan ekspresi empatik, dan penghindaran bahasa

yang bersifat menghakimi, secara signifikan meningkatkan kondisi mental remaja. Intervensi yang paling berhasil adalah yang menyertakan sesi keluarga secara berulang dan memfokuskan pada perbaikan pola komunikasi yang disfungsional.

Penelitian terakhir yang menjadi acuan penting adalah studi oleh Diamond et al. (2021) yang mengevaluasi efektivitas *Attachment-Based Family Therapy (ABFT)* terhadap remaja yang mengalami depresi berat. Dalam artikel berjudul “*Attachment-Based Family Therapy for Depressed Adolescents: A Randomized Controlled Trial*”, yang dipublikasikan di *PubMed Central*, Diamond dan timnya menemukan bahwa dari 81% partisipan remaja yang menjalani terapi selama 12 minggu, gejala depresi mereka mengalami penurunan signifikan dan tidak lagi memenuhi kriteria gangguan depresi mayor (MDD). Terapi ini secara khusus memfokuskan pada peningkatan kelekatan emosional melalui komunikasi yang validatif, empatik, dan terstruktur antara remaja dan orang tua. Efek positif terapi bertahan hingga enam bulan setelah intervensi selesai. Studi ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunikasi interpersonal yang difokuskan pada emosi dan kelekatan mampu memberikan efek yang mendalam terhadap perbaikan kondisi psikologis remaja.

Berdasarkan kajian dari kelima penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa komunikasi interpersonal dalam keluarga memainkan peran krusial dalam mengurangi dan mencegah gejala depresi pada kelompok usia muda. Baik dalam konteks lokal maupun internasional, komunikasi keluarga yang sehat berkontribusi dalam menciptakan lingkungan emosional yang aman dan suportif. Hal ini menjadikan penelitian mengenai “*Peran Komunikasi Interpersonal Keluarga dalam Mengurangi Gejala Depresi pada Dewasa Muda di Kota Depok*” sebagai studi yang relevan dan memiliki dasar empiris yang kuat.

Dengan mempertimbangkan berbagai temuan tersebut, maka komunikasi interpersonal dalam keluarga memainkan peran krusial dalam mengurangi dan mencegah gejala depresi pada kelompok usia muda. Baik dalam konteks lokal maupun internasional, komunikasi keluarga yang sehat berkontribusi dalam menciptakan lingkungan emosional yang aman dan suportif. Hal ini menjadikan penelitian mengenai “*Peran Komunikasi Interpersonal Keluarga*

dalam Mengurangi Gejala Depresi pada Dewasa Muda di Kota Depok”
sebagai studi yang relevan dan memiliki dasar empiris yang kuat.

No.	Identitas Penelitian	Latar Belakang Masalah & Tujuan Penelitian	Tinjauan Pustaka	Hasil Penelitian
1.	Amalia & Sugiharti (2023) Judul: <i>Hubungan Komunikasi Interpersonal Orang Tua dan Remaja dengan Kesehatan Mental</i> Sumber: Lens: Journal of Literature, Education, and Social Sciences https://jurnal.uic.ac.id/Lens/article/view/306	Meneliti apakah terdapat hubungan antara kualitas komunikasi interpersonal antara orang tua dan anak remaja dengan tingkat kesehatan mental remaja.	Komunikasi interpersonal dalam keluarga yang terbuka, empatik, dan suportif dapat memperkuat kesejahteraan mental remaja. Teori komunikasi interpersonal digunakan untuk melihat peran komunikasi sebagai bentuk dukungan emosional.	Terdapat hubungan positif dan signifikan antara kualitas komunikasi interpersonal dan kesehatan mental remaja. Semakin terbuka dan positif komunikasi dalam keluarga, semakin rendah tingkat stres dan gejala depresi.
2.	Dippel et al. (2022) Judul: <i>Family involvement in psychotherapy for</i>	Mengkaji efektivitas keterlibatan keluarga, khususnya dalam	Berdasarkan teori keterikatan dan pendekatan sistem	Keterlibatan keluarga dalam psikoterapi secara signifikan menurunkan gejala depresi. Efeknya terbukti lebih baik dibanding terapi individual

	<i>depression in children and adolescents: Systematic review and meta-analysis</i> Sumber: Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35289047/	aspek komunikasi, dalam proses terapi depresi pada anak dan remaja.	keluarga. Intervensi yang melibatkan komunikasi interpersonal keluarga diyakini memperkuat dampak psikoterapi.	dan berlangsung jangka panjang. Kualitas komunikasi merupakan salah satu kunci keberhasilannya.
3.	Huang et al. (2023) Judul: <i>A cross-sectional study: Family communication, anxiety, and depression in adolescents: the mediating role of family violence and problematic internet use</i> Sumber: BMC Public	Menganalisis pengaruh komunikasi dalam keluarga terhadap gejala kecemasan dan depresi remaja, serta apakah faktor kekerasan keluarga dan penggunaan	Komunikasi keluarga sebagai faktor pelindung terhadap gangguan psikologis. Teori stres keluarga dan komunikasi emosional digunakan untuk melihat hubungan tidak langsung antara komunikasi dan depresi.	Komunikasi keluarga yang negatif meningkatkan risiko depresi dan kecemasan. Sementara komunikasi yang hangat dan suportif dapat mencegah dampak negatif tersebut. Kekerasan dalam rumah tangga dan internet bermasalah memperburuk pengaruh komunikasi negatif.

	Health https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-16637-0	internet bermasalah berperan sebagai mediator.		
4.	Tindall et al. (2023) Judul: <i>The impact of family interventions on communication and health outcomes in adolescents with anxiety and depression: A systematic review of the literature</i> Sumber: Journal of Affective Disorders https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37641851/	Meninjau sejauh mana intervensi berbasis keluarga dapat meningkatkan kualitas komunikasi dan mengurangi gangguan mental seperti kecemasan dan depresi pada remaja.	Teori komunikasi interpersonal dan family systems theory menyatakan bahwa peningkatan pola komunikasi dalam keluarga dapat menjadi intervensi preventif dan kuratif dalam masalah psikologis anak muda.	Intervensi keluarga yang menekankan peningkatan komunikasi terbukti efektif dalam menurunkan gejala depresi dan kecemasan. Efektivitas intervensi tergantung pada frekuensi, intensitas, dan kedalaman komunikasi yang dibangun.

5.	Diamond et al. (2021) Judul: <i>Attachment-Based Family Therapy for Depressed Adolescents: A Randomized Controlled Trial</i> Sumber: PubMed Central (PMC) https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8139977/	Menguji efektivitas Attachment-Based Family Therapy (ABFT) dalam mengurangi depresi berat pada remaja melalui komunikasi dan perbaikan kelekatan emosional.	Berdasarkan <i>Attachment Theory</i>, hubungan emosional yang kuat dan komunikasi afektif dalam keluarga merupakan kunci pemulihan dari gangguan depresi pada usia muda.	Setelah 12 sesi terapi, 81% remaja tidak lagi memenuhi kriteria MDD (depresi berat). Terapi yang fokus pada perbaikan komunikasi dan afeksi dalam keluarga menunjukkan efektivitas jangka menengah.
----	---	--	---	--

2.2.2 Pernyataan Kebaruan

Penelitian mengenai komunikasi interpersonal dalam keluarga dan kaitannya dengan kesehatan mental, khususnya depresi, telah banyak dilakukan baik dalam konteks remaja maupun anak-anak. Sebagian besar studi terdahulu, seperti yang dilakukan oleh Amalia & Sugiharti (2023), Dippel et al. (2022), hingga Diamond et al. (2021), lebih berfokus pada populasi anak dan remaja, serta menekankan pada intervensi terapeutik berbasis keluarga, bukan dinamika alami komunikasi sehari-hari dalam lingkungan domestik.

Namun, hingga saat ini masih sangat terbatas penelitian yang secara spesifik:

1. Memfokuskan objek kajian pada dewasa muda (usia 18–25 tahun), yaitu kelompok usia yang telah melewati masa remaja, namun belum sepenuhnya matang secara psikososial, dan sering kali mengalami transisi stres seperti kuliah, masuk dunia kerja, atau mandiri secara ekonomi.
2. Mengambil konteks lokal spesifik seperti Kota Depok, yang memiliki karakteristik sosial, ekonomi, dan keluarga urban yang unik dan berpotensi memengaruhi pola komunikasi serta dinamika tekanan psikologis.
3. Mengeksplorasi peran komunikasi interpersonal keluarga non-klinis, yaitu bagaimana komunikasi alami, rutin, dan tidak terstruktur dalam rumah tangga bisa menjadi bentuk dukungan emosional dalam menekan gejala depresi, tanpa harus melalui terapi formal.

Penelitian ini memiliki kebaruan (*novelty*) baik dari sisi populasi (dewasa muda), konteks lokal (Depok sebagai wilayah urban dengan tingkat stres tinggi), maupun dari pendekatan non-intervensi (kualitatif deskriptif atau kuantitatif korelasional murni) yang belum banyak dieksplorasi dalam kajian terdahulu. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis maupun praktis dalam pengembangan model komunikasi keluarga yang adaptif terhadap tekanan psikologis yang dialami dewasa muda Indonesia, khususnya di wilayah urban.

2.3 Kerangka Pemikiran Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif yang bertujuan menggali secara mendalam bagaimana aturan komunikasi keluarga berperan dalam mengurangi atau memperburuk gejala depresi pada dewasa muda. Dalam kerangka *Relationship Rules Theory* (DeVito, 2016),

komunikasi keluarga dipandang sebagai proses interaksi yang diatur oleh aturan-aturan tertentu yang dinegosiasikan atau diwariskan. Aturan tersebut dapat berupa apa yang boleh dibicarakan, bagaimana membicarakannya, serta kepada siapa informasi dapat dibagikan.

Secara konseptual, kerangka pemikiran penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Aturan Komunikasi Keluarga → menjadi dasar pola interaksi dalam keluarga. Aturan ini mencakup keterbukaan, kepercayaan, dukungan emosional, serta privasi.
2. Pengalaman Subjektif Dewasa Muda → persepsi mereka terhadap aturan tersebut menentukan apakah komunikasi dirasakan suportif atau menekan.
3. Makna yang Diberikan → individu memberi makna atas kepatuhan atau pelanggaran aturan; makna ini berkaitan dengan perasaan diterima, dimengerti, atau justru diabaikan.
4. Dampak Psikologis → ketika aturan mendukung keterbukaan dan empati, maka gejala depresi berpotensi berkurang; sebaliknya, aturan yang kaku dan represif dapat memperburuk kondisi psikologis.

Dengan demikian, kerangka pemikiran penelitian ini menekankan bahwa hubungan antara aturan komunikasi keluarga dan kesehatan mental dewasa muda bersifat interpretatif. Melalui pendekatan kualitatif, penelitian ini tidak menguji hubungan kausal, melainkan menggali pemahaman subjektif mengenai bagaimana aturan komunikasi dipraktikkan, dimaknai, serta berdampak pada pengalaman depresi. Model ini menempatkan *relationship rules* sebagai lensa utama untuk memahami interaksi keluarga dalam konteks kesehatan mental.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk memahami secara mendalam pengalaman subjektif dan dinamika sosial yang berkaitan dengan peran komunikasi interpersonal dalam keluarga terhadap pengurangan gejala depresi pada dewasa muda. Pendekatan ini dipilih karena sesuai untuk menggali makna yang diberikan individu terhadap fenomena yang mereka alami, khususnya dalam konteks isu kesehatan mental yang bersifat kompleks dan tidak dapat dijelaskan sepenuhnya melalui data statistik semata (Creswell, 2018). Dalam penelitian ini, peneliti berusaha memahami bagaimana individu memaknai interaksi dalam keluarga mereka dan bagaimana komunikasi tersebut dapat berpengaruh terhadap kondisi psikologis mereka.

Sementara, desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Deskriptif kualitatif merupakan desain yang bertujuan untuk memberikan gambaran rinci dan faktual terkait fenomena sosial yang diteliti, tanpa penjelasan kausalitas atau pembentukan teori baru. Menurut Lambert dan Lambert (2012), desain deskriptif kualitatif cocok digunakan ketika peneliti ingin memberikan deskripsi menyeluruh terhadap suatu peristiwa atau pengalaman, sebagaimana adanya, berdasarkan perspektif partisipan. Desain ini memungkinkan penelitian berfokus pada apa yang terjadi di lapangan, tanpa intervensi variabel atau kerangka teori yang kaku.

Pilihan desain ini juga merujuk penjelasan Lim (2024), yang menyatakan bahwa penelitian kualitatif, termasuk desain deskriptif, memberikan fleksibilitas untuk memahami fenomena sosial dengan mempertimbangkan konteks, pengalaman, dan perspektif partisipan secara utuh. Dalam penelitian ini, konteks sosial yang menjadi fokus adalah Kota Depok, sebagai wilayah urban dengan populasi dewasa muda yang besar, paparan tekanan akademik dan sosial yang tinggi, serta nilai-nilai kekeluargaan yang masih kuat. Faktor-faktor tersebut diyakini mempengaruhi dinamika komunikasi interpersonal dalam keluarga, yang selanjutnya berhubungan dengan kondisi kesehatan mental, khususnya gejala depresi.

Dengan menggunakan desain deskriptif kualitatif, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi empiris dalam menggambarkan secara nyata pola-pola komunikasi interpersonal dalam keluarga dan bagaimana komunikasi tersebut dirasakan atau dimaknai oleh dewasa muda yang mengalami gejala depresi. Temuan dari penelitian ini juga diharapkan dapat memperkaya kajian akademik di bidang komunikasi interpersonal, komunikasi keluarga, serta kesehatan mental, khususnya dalam konteks sosial Indonesia yang memiliki keunikan budaya kekeluargaan dan dinamika kehidupan urban.

3.2 Objek dan Subjek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah komunikasi interpersonal dalam keluarga, khususnya komunikasi yang berkaitan dengan peran keluarga dalam membantu mengurangi gejala depresi pada dewasa muda. Fokus penelitian terletak pada dinamika pola komunikasi yang berlangsung dalam keluarga, serta bagaimana hal tersebut dipersepsi dan dialami oleh individu yang mengalami gejala depresi.

Adapun subjek penelitian ini adalah dewasa muda berusia 18 hingga 25 tahun yang berdomisili di Kota Depok dan memenuhi kriteria berikut: (1) sedang atau pernah mengalami gejala depresi, baik yang terdiagnosis oleh profesional maupun yang diidentifikasi secara pribadi melalui gejala psikologis umum seperti perasaan sedih berkepanjangan, kehilangan motivasi, atau gangguan tidur; (2) memiliki pengalaman komunikasi rutin dengan keluarga inti, seperti orang tua atau saudara kandung; dan (3) bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan memberikan informasi secara terbuka dan reflektif.

Penentuan subjek dalam penelitian ini dilakukan melalui teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel secara sengaja berdasarkan pertimbangan bahwa subjek memiliki pengalaman yang relevan terhadap fokus penelitian. Teknik ini umum digunakan dalam penelitian kualitatif untuk memilih partisipan yang dianggap dapat memberikan data yang mendalam dan kaya informasi (*information-rich cases*) sesuai dengan fenomena yang dikaji (Palinkas et al., 2013; Guest, Bunce, & Johnson, 2006).

Dalam penelitian ini, peneliti menetapkan jumlah subjek sebanyak tiga orang informan. Jumlah ini dipilih karena sesuai dengan karakteristik penelitian kualitatif deskriptif yang lebih mengutamakan kedalaman data daripada jumlah

partisipan (Lambert & Lambert, 2012). Dengan jumlah tersebut, diharapkan peneliti dapat menggali pengalaman subjektif partisipan secara rinci, tanpa mengorbankan fokus dan intensitas analisis terhadap setiap kasus.

3.3 Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data

3.3.1 Sumber Data Primer dan Sekunder

Penelitian ini menggunakan dua jenis sumber data, yaitu data primer dan data sekunder, untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai peran komunikasi interpersonal dalam keluarga terhadap pengurangan gejala depresi pada dewasa muda.

Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan tiga orang partisipan yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data primer berupa narasi, pengalaman subjektif, persepsi, dan penjelasan partisipan mengenai dinamika komunikasi dalam keluarga, serta dampaknya terhadap kondisi psikologis mereka, khususnya terkait gejala depresi. Teknik wawancara ini memberikan ruang bagi partisipan untuk mengemukakan pandangan mereka secara terbuka dan reflektif, sesuai dengan prinsip dasar penelitian kualitatif yang berupaya memahami fenomena sosial melalui sudut pandang individu (Rubin & Rubin, 2011; Creswell, 2018).

Selain itu, penelitian ini juga memanfaatkan data sekunder yang berasal dari berbagai sumber pendukung, antara lain:

- Laporan hasil survei nasional terkait kesehatan mental di Indonesia, seperti Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 dan Survei Kesehatan Indonesia (2023), yang memuat data prevalensi depresi, khususnya pada kelompok usia dewasa muda.
- Literatur akademik, jurnal ilmiah, dan buku-buku yang relevan mengenai konsep komunikasi interpersonal, komunikasi keluarga, kesehatan mental, dan depresi.
- Dokumen resmi atau data demografi Kota Depok yang berkaitan dengan populasi dewasa muda dan karakteristik sosial wilayah tersebut.

Penggunaan data primer dan sekunder dilakukan untuk memperkuat validitas penelitian melalui proses triangulasi sumber. Menurut Creswell dan Poth (2018), triangulasi adalah strategi penting dalam penelitian kualitatif untuk memastikan keabsahan data dengan memadukan berbagai sumber informasi, sehingga hasil

penelitian memiliki tingkat kredibilitas yang lebih tinggi. Dengan memanfaatkan kedua jenis data ini, penelitian diharapkan dapat memberikan pemahaman yang utuh dan mendalam mengenai fenomena yang diteliti, baik dari sisi pengalaman personal partisipan maupun dari perspektif data empiris dan teori yang sudah ada.

3.3.2 Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Brinkmann dan Kvale (2015; Creswell & Poth, 2018) mendefinisikan wawancara sebagai proses konstruksi pengetahuan yang terjadi melalui interaksi pewawancara dan narasumber. Dalam ranah penelitian kualitatif, metode ini digunakan untuk menyelami dunia dari sudut pandang subjek, memahami makna pengalaman, dan mengeksplorasi realitas yang mereka jalani. Menurut Adler & Clark (2015), wawancara kualitatif adalah metode pengumpulan data primer yang fleksibel dan sering digunakan. Fleksibilitas ini terlihat dari cara pewawancara dapat mengadaptasi format wawancara untuk setiap partisipan, yang pada gilirannya memberikan partisipan kontrol lebih dalam percakapan. Dalam praktiknya, pewawancara melontarkan pertanyaan-pertanyaan terbuka, yang bisa direncanakan maupun spontan, sambil sering meminta klarifikasi atau elaborasi. Seluruh proses ini, mulai dari pemilihan narasumber hingga jenis pertanyaan yang diajukan, dipandu oleh tujuan dan pertanyaan penelitian yang telah ditetapkan.

2. Observasi

Creswell & Poth (2018) mendefinisikan observasi sebagai metode penelitian kualitatif untuk mengamati fenomena secara langsung di lapangan melalui penggunaan indra (melihat, mendengar, merasakan, mencium, atau menyentuh). Menurut Adler & Clark (2015), observasi adalah sebuah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati tingkah laku individu, utamanya saat mereka berada di dalam lingkungan alaminya.

3. Dokumentasi

Dokumen dapat diartikan sebagai sebuah catatan mengenai kejadian yang sudah berlalu. Creswell & Poth (2018) menjelaskan bahwa sumber dokumen kualitatif bisa berasal dari ranah publik, seperti koran, notulensi rapat, dan laporan resmi,

maupun dari ranah pribadi, yang mencakup jurnal, buku harian, surat, dan surat elektronik (*e-mail*).