



# Pola Komunikasi Keluarga: Studi Kasus Pada Remaja dengan Kategori Resiko dan Gangguan Masalah Kesehatan Jiwa

**Wardiyah Daulay<sup>1</sup>, Mahnum Lailan Nasution<sup>2</sup>, and Jenny Marlindawani Purba<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, Indonesia

**Abstrak.** Pola komunikasi yang baik akan menciptakan pola asuh yang baik, dan pengasuhan remaja yang baik akan dapat menangkal masalah-masalah yang mungkin terjadi proses tumbuh kembang remaja. Metode penelitian menggunakan desain studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman remaja tentang pola komunikasi keluarga. Pengambilan partisipan penelitian adalah non probability sampling. Partisipan pada penelitian ini adalah keluarga yang berdasarkan hasil deteksi dini memiliki anak remaja dalam kategori resiko dan gangguan masalah kesehatan jiwa yaitu 24 keluarga di Kelurahan Medan Sunggal. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan bantuan alat bantu perekam (*record handpone*), panduan wawancara dan catatan lapangan (*field note*) dan data dianalisa dengan content analysis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola komunikasi yang terjadi antara orangtua dan anak remaja menghasilkan 2 tema yaitu waktu berkomunikasi, keterampilan komunikasi dan hubungan orangtua dan anak. Temuan ini dapat menjadi masukan buat keluarga agar memberi waktu dan kesempatan kepada remaja sebagai upaya penguatan promotif dan preventif sehingga remaja tidak mengalami resiko dan gangguan masalah kesehatan jiwa.

**Keywords:** Pola komunikasi, keluarga, remaja, kesehatan jiwa.

Received [06 Mei 2023] | Revised [16 Mei 2023] | Accepted [17 Mei 2023]

## 1. Pendahuluan

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa remaja merupakan individu dengan usia 10-19 tahun. Dari data demografi, remaja merupakan populasi terbanyak di dunia dengan jumlah 29 persen dari seluruh populasi serta remaja yang tinggal di negara berkembang berjumlah 80 persen. Jika ditinjau dari proporsi penduduk, 44 juta jiwa atau 16,3 persen dari total jumlah penduduk di Indonesia merupakan remaja usia 10-19 tahun [1].

---

\*Corresponding author at: Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

E-mail address: wardiyah.daulay@usu.ac.id

Pencegahan berbagai permasalahan kesehatan mental khususnya untuk remaja penting menjadi perhatian, sebagai upaya dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Remaja muda yang kuat dan sehat sangat penting bagi kemajuan bangsa Indonesia. Masalah kesehatan mental remaja ini dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan remaja sehingga berdampak pada saat memasuki usia dewasa.

Penelitian [2] tentang kesehatan mental remaja menyimpulkan hasil bahwa sebagian besar kesehatan mental yang memengaruhi adalah dukungan sosial baik dari orang tua, lingkungan sekolah seperti guru dan teman sekelas. Orang tua merupakan sosok yang paling berkontribusi untuk mendukung kesehatan mental pada remaja sebab dianggap sebagai orang terdekat dari remaja yang mampu membantu menggunakan koping yang adaptif ketika terjadi masalah kesehatan mental.

Teori Pola Komunikasi Keluarga (FCPT) dapat digunakan dalam lingkup komunikasi anggota keluarga, terutama dalam lingkup keluarga inti [3]. Berdasarkan FCPT (*family communication pattern theory*), Koerner [4] dalam [5] menyatakan bahwa penciptaan realitas sosial adalah proses mendasar dalam fungsi keluarga yang mendefinisikan hubungan keluarga dan menentukan bagaimana keluarga berkomunikasi. Realitas sosial dalam keluarga diciptakan melalui dua perilaku komunikasi, yaitu orientasi percakapan dan konformitas yang semuanya menentukan pola komunikasi keluarga sekaligus. Orientasi percakapan mengacu pada keterbukaan dan frekuensi komunikasi antara orang tua dan anak-anak dengan tujuan menemukan dan mendefinisikan makna objek yang menciptakan realitas sosial. Hal ini terkait dengan kehangatan dan komunikasi yang mendukung, yang dicirikan oleh perhatian dari satu ke yang lain. Orientasi konformitas mengacu pada komunikasi yang lebih terbatas antara orang tua dan anak ketika orang tua menjadi otoritas yang menentukan realitas sosial keluarga. Orientasi konformitas telah dikaitkan dengan pola asuh yang lebih otoriter dan kurangnya perhatian pada pikiran dan perasaan anak-anak.

Pola komunikasi dalam keluarga merupakan wadah dalam membentuk dan mengembangkan nilai-nilai yang dibutuhkan sebagai pegangan hidup. Pola komunikasi yang baik pasti akan menciptakan pola asuh yang baik, dan pengasuhan remaja akan berhasil dengan baik jika pola komunikasi yang tercipta dilandasi dengan cinta dan kasih sayang dengan memposisikan remaja sebagai subjek yang harus dibina, dibimbing, dan dididik dan bukan sebagai objek semata [6]. Memasuki masa remaja kelekatan pada orangtua dapat diartikan sebagai suatu hubungan emosional secara adaptif antara remaja dan orangtua yang bersifat timbal balik, bertahan lama dan memberikan rasa aman meskipun orangtua sebagai figur lekat tidak berada dekat dengan individu yang bersangkutan. Remaja yang memiliki kelekatan dengan orangtua, maka kemungkinan kecil untuk melakukan perilaku menyimpang [7].

Pola komunikasi keluarga merupakan salah satu faktor yang penting, karena keluarga merupakan lembaga sosial pertama yang dikenal remaja selama proses sosialisasinya. Keluarga sangat besar peranannya dalam mengajarkan, membimbing, menentukan perilaku, dan membentuk cara pandang remaja terhadap nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat. Keluarga layakannya memberikan penanaman nilai-nilai yang dibutuhkan remaja melalui suatu pola komunikasi yang sesuai sehingga komunikasi berjalan dengan baik, tercipta hubungan yang harmonis, serta pesan dan nilai-nilai yang ingin disampaikan dapat diterima dan diamalkan dengan baik [8].

Pola komunikasi keluarga yang baik berperan penting membentuk ketahanan keluarga dan menguatkan fungsi keluarga dalam membentuk karakter generasi muda bangsa di tengah tantangan yang semakin berat. Dengan demikian pola komunikasi yang baik dalam keluarga merupakan faktor protektif dalam kesehatan jiwa remaja.

## 2. Metode

Metode penelitian menggunakan desain studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman remaja tentang pola komunikasi keluarga. Pengambilan partisipan penelitian adalah non probability sampling dengan teknik purposive sampling. Partisipan pada penelitian ini adalah keluarga yang berdasarkan hasil deteksi dini memiliki anak remaja dalam kategori resiko dan gangguan masalah kesehatan jiwa yaitu 24 keluarga di Kelurahan Medan Sunggal. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan bantuan alat bantu perekam (*record handpone*), panduan wawancara dan catatan lapangan (*field note*). Analisa data menggunakan analisis isi (*content anaylisis*). Analisa data dimulai dari membaca transkrip wawancara berulang-ulang sambil mendengarkan audio rekaman wawancara. Langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi pernyataan-pernyataan yang bermakna, kemudian diringkas dan diakhiri dengan interpretasi makna dari teks tersebut atau dibuat kode. Kemudian kode- kode tersebut dikelompokkan kedalam sub-sub tema. Dari sub-sub tema tersebut di kelompokkan menjadi beberapa tema.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Karakteristik Responden

Partisipan yang memberikan informasi adalah keluarga yang memiliki remaja dalam kategori resiko dan gangguan. Karakteristik partisipan keluarga berdasarkan umur mayoritas berkisar antara 37 tahun sampai dengan 46 tahun, pendidikan mayoritas SMA dan lebih banyak jumlah ibu daripada ayah yang diwawancara, dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Partisipan Keluarga Berdasarkan Karakteristik Demografi (n=24)

Karakteristik	Frekuensi	Presentasi(%)
<b>Umur</b>		
- 27 tahun s/d 36 tahun	4	16.7
- 37 tahun s/d 46 tahun	13	54.2
- 47 tahun s/d 56 tahun	7	29.1
<b>Jenis Kelamin</b>		
- Laki-laki	7	29.1
- Perempuan	17	70.9
<b>Pendidikan</b>		
- SD	1	4.2
- SMP	1	4.2
- SMA/ sederajat	16	66.6
- Sarjana/Diploma	6	25
<b>Pekerjaan</b>		
- PNS/Polri	3	12.5
- Wiraswasta	8	33.3
- Ibu Rumah Tangga	4	16.7
- ART/Buruh/Bengkel dll	9	37.5

### 3.2. Hasil Wawancara

Data dikelompokkan berdasarkan aspek yang ingin diteliti lebih mendalam, kemudian peneliti menyimpulkan tema penelitian. Hasil wawancara terkait dengan pola komunikasi dikumpulkan kemudian dikelompokkan berdasarkan aspek-aspek penelitian kemudian dilakukan peringkasan sehingga ditemukan tema serta sub tema penelitian. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan dua tema sebagai berikut:

#### (1). Waktu komunikasi

Tema pertama adalah waktu komunikasi yang terdiri dari 3 sub tema yaitu jarang berjumpa, sibuk dan tidak ada kegiatan bersama. Komunikasi yang kurang baik antara orangtua dan anak, diakui keluarga karena tidak adanya waktu untuk bersama disebabkan kesibukan masing-masing, dan tidak ada kegiatan bersama, seperti penuturan yang disampaikan keluarga berikut ini:

*“Kegiatan keluarga gaada, lebih ke sendiri sendiri aja kami, apa yang senang sendiri ya lakukan gitu” (P9)*

*“Tidak adalah waktu untuk bersama gitu, anak kami banyak, biayanya berapa kalau pergi semua, palingan istirahat karna sebelumnya kan kerja, apalagi ibu jualan kan jadi capek gitu” (P21)*

*“Jarang sih kami cerita cerita di rumah, masing masing dengan kesibukannya” (P22)*

*“Lancar, tapi kalau yang laki-laki, karna suka maen game, jarang juga yaa gitulah, asikan sama hape dia” (P7)*

#### (2). Keterampilan komunikasi

Tema kedua adalah keterampilan komunikasi dengan tiga sub tema yaitu keterampilan memulai pembicaraan, tehnik komunikasi dan topik komunikasi. Kurangnya keterampilan orangtua

dalam memulai dan melakukan komunikasi dengan anak remaja, terdeteksi dari penuturan berikut :

*“Itula paling si yang satu itu kayak saya bilang tadi dia tu gaada mau cerita kalo ada apa apa kan, jadi paling ya komunikasi biasa aja si ya, kalau dimarahi itu wajarkan, kalau anak salah ya kita marahlaa dia dikasi tau yang betul, ini kadang dikasi tau dikit merajuk, masuk kamar” (P2)*

*“Kadang kubiarkan ajaa, namanya remaja kan, biasanya itu masalah sama kawan, jadi yaudah sayapun gamau ikut campur gitu” (P3)*

*“Kadang kalau lagi duduk samaa, trus bagus moodnya mau dia cerita kadang enggak, ya lebih banyak enggaknya memang” (P9)*

*“Oh ya enggak pernah dipuji sih bu, palingan cumin “ooh” gitu gitu aja bu hahaha nggak pernah seingat saya” (P4)*

### **(3) . Hubungan Orangtua dan Anak**

Tema ketiga adalah hubungan orang tua dengan anak dengan tiga sub tema yaitu tidak nyaman, takut dimarahi dan tidak dekat. Dapat dilihat pada penuturan berikut:

*“Anak ini nggak dekat dengan saya dan suami, tapi sesekali kami ajak kok dia ngobrol, tapi ya itu tadi nggak nyaman juga dia” (P21)*

Data juga dikumpulkan dari partisipan remaja yang kebetulan berada di rumah saat dilakukan wawancara dengan keluarga. Remaja mengungkapkan hal yang sama, remaja lebih nyaman berkomunikasi dengan teman daripada orangtua, seperti yang disampaikan remaja berikut:

*“Saya gatau ngomong apa sama orang tua, enggak deket bu (P1)*

*“Em.. kalo diluar lebih seru bisa main-main sama kawan, kalau dirumah gaada kawan ngobrol bu, terus orangtua juga sering marah marah” (P2)*

*“Ada sih bu, soalnya kalo saya cerita cerita sama bunda saya jarang di dengar” (P2)*

*“Enggak berani mengutarakan apa yang dalam hati, soalnya saya nggak berani takut dimarahi” (P3)*

Komunikasi secara intens antara orang tua dan anak sangat membantu keefektifan hubungan psikologis antara orang tua dan anak. Keluarga sangat berperan penting terhadap pembentukan perilaku anak, karena sejak kecil anak hidup, tumbuh dan berkembang di dalam keluarga. Saat ini banyak orang tua yang tidak memperhatikan perkembangan anak-anaknya. Orang tua sibuk dengan aktivitasnya sedangkan anak sibuk dengan teman dan permainannya. Akibatnya keluarga tidak saling berkomunikasi satu sama lain, dan orang tua tidak mengetahui perkembangan anak-anaknya dan masalah apa yang dihadapi anak [9].

Komunikasi di dalam sebuah keluarga adalah penyampaian pesan dari ayah, ibu, orang tua, anak, suami, isteri, mertua, kakek, nenek maupun sebaliknya sebagai penerima pesan. Pesan yang disampaikan dalam komunikasi tersebut dapat berupa informasi, nasehat, petunjuk,

pengarahan, maupun meminta bantuan. Keluarga merupakan tempat pertama komunikasi diajarkan, dan di dalam keluargalah kita pertama kali belajar bagaimana membentuk, membina, dan mengakhiri sebuah hubungan, berekspresi, berdebat, dan menunjukkan kasih sayang.

Komunikasi yang tercipta dalam keluarga mempunyai pola tersendiri. Pola komunikasi untuk pembentukan kepribadian anak yang baik adalah pola komunikasi orang tua yang memprioritaskan kepentingan anak dan interaksi yang terjalin tidak hanya dari orang tua ke anak, juga antara anak kepada orang tua dan anak dengan anak. Pola komunikasi terbentuk melalui komunikasi jangka panjang yang konsisten, keluarga menciptakan realitas sosial dunia bersama, memengaruhi keyakinan, sikap, dan perilaku individu. Pola komunikasi keluarga menciptakan pola yang stabil dan dapat diprediksi dan memandu bagaimana individu memahami dan berkomunikasi dengan dunia.

Keluarga menciptakan pola ini melalui dua dimensi komunikasi yaitu orientasi percakapan dan orientasi konformitas. Orientasi percakapan adalah sejauh mana keluarga berkomunikasi secara terbuka tentang bermacam-macam topik sedangkan orientasi konformitas adalah sejauh mana keluarga menekankan keseragaman keyakinan dan nilai-nilai dan menekankan hirarki keluarga dan ketaatan pada figur otoritas. Anggota keluarga dengan orientasi percakapan yang baik berkomunikasi satu sama lain secara bebas tentang aktivitas, pikiran, dan perasaan. Orang tua dalam keluarga dengan orientasi percakapan yang baik akan berkomunikasi dengan anak-anak mereka secara terbuka, mengarahkan pada hal yang bermanfaat dan mempersiapkan mereka untuk interaksi di luar keluarga [10].

Keluarga dengan orientasi percakapan yang kurang baik, akan jarang berinteraksi satu sama lain, dan topik pembicaraan lebih dibatasi, karena beberapa pemikiran dianggap pribadi. Misalnya, tidak semua orang dapat dimintai masukan untuk keputusan yang memengaruhi setiap orang dalam keluarga, dan sering tidak dianggap penting untuk fungsi keluarga atau sosialisasi anak. Keluarga dengan pola asuh otoriter memiliki orientasi percakapan yang tidak baik, mengharapkan anak untuk patuh pada orang tua, dan tidak menghargai komunikasi yang terbuka. Orang tua membuat keputusan akhir dan tidak merasa perlu untuk membagikan alasan mereka kepada anak-anak mereka [11].

Komunikasi dalam keluarga merupakan bagian dari interaksi dalam keluarga serta merupakan dasar dari kehidupan dan fungsi keluarga. Komunikasi dalam keluarga merupakan media untuk bersosialisasi dengan anak, media pembelajaran bagi anak, media untuk penyesuaian kognitif dan sosioemosional. Penelitian yang dilakukan oleh [12], menunjukkan bahwa komunikasi merupakan predictor kesehatan mental pada remaja. Adanya masalah dalam komunikasi keluarga dapat menjadi sumber tekanan psikologis yang signifikan pada remaja. Terdapat keterkaitan antara komunikasi keluarga dengan tekanan psikologis dimana dampak ini lebih

besar pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi dalam keluarga berpengaruh terhadap kesehatan mental remaja.

Keluarga memiliki peran signifikan dalam kesehatan fisik, mental, dan sosial remaja. Orang tua berperan dalam pemberian dukungan emosional, sebagai role model, proteksi, serta dapat membantu remaja melewati tahap penting dalam kehidupan mereka [13]. Keluarga merupakan tempat pertama dimana anak belajar berbagai perilaku yang berbeda dan mengembangkan ekspektasi terhadap kehidupan sosial mereka. Komunikasi dalam keluarga menunjukkan cara berkomunikasi yang dilakukan oleh setiap anggota keluarga. Fungsi dan komunikasi dalam keluarga berkaitan erat dengan kesejahteraan psikologis remaja [14].

Keharmonisan dalam keluarga berperan besar terhadap kesehatan mental pada remaja. Keharmonisan keluarga merupakan salah satu elemen dari kebahagiaan keluarga selain saling peduli terhadap anggota keluarga, menekankan rasa aman pada finansial, dan kepuasan dalam keluarga. Keharmonisan keluarga dikaitkan dengan keharmonisan perkawinan serta berkaitan dengan tidak adanya interaksi yang tidak harmonis diantara anggota keluarga yang berdampak pada anggota keluarga yang lainnya. Remaja dengan keluarga yang harmonis serta dukungan yang adekuat berdampak pada perkembangan yang optimal pada kesehatan mentalnya. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga yang harmonis membantu remaja untuk mendapatkan kondisi mental yang sehat [15].

#### **4. Kesimpulan dan Rekomendasi**

Pola komunikasi pada keluarga yang memiliki remaja dalam kategori resiko dan gangguan masalah jiwa yaitu tidak adanya waktu untuk berkomunikasi dan topik pembicaraan dalam berkomunikasi tidak mendalam. Pola komunikasi yang baik dalam keluarga merupakan faktor protektif dalam kesehatan jiwa remaja. Pola komunikasi yang terbentuk antar keluarga mengacu pada keterbukaan dan frekuensi komunikasi antara orang tua dan anak-anak. Untuk itu keluarga hendaknya dapat bersama-sama meningkatkan interaksi antar anggota keluarga, menciptakan pola asuh yang baik, mengoptimalkan komunikasi dan peran masing masing dalam rumah tangga, melakukan deteksi dini terhadap faktor-faktor yang memungkinkan remaja mengalami masalah kesehatan mental.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terimakasih kepada Rektor Universitas Sumatera Utara dan Ketua Lembaga Penelitian Universitas Sumatera Utara yang telah memberikan kesempatan dan dana penelitian dengan skema penelitian terapan. Penelitian sesuai dengan kontrak penelitian Nomor: 11119.1/UN5.1.R/PPM/2022, tanggal 08 Agustus 2022.

## REFERENCES

- [1] BPS. (2021). STATISTIK INDONESIA: STATISTICAL YEARBOOK OF INDONESIA 2022. *Statistik Indonesia 2020*.
- [2] Sulistiowati, N. M. D., Keliat, B. A., Besral, & Wakhid, A. (2018). Gambaran Dukungan Sosial terhadap Kesejahteraan Emosional, Psikologi dan Sosial pada Kesehatan Jiwa Remaja. *Gambaran Dukungan Sosial Terhadap Kesejahteraan Emosional, Psikologi Dan Sosial Pada Kesehatan Jiwa Remaja*.
- [3] Runtiko, A. G. (2022). KAJIAN LITERATUR NARATIF PENDEKATAN TEORITIS KOMUNIKASI KELUARGA. *Jurnal Common*. <https://doi.org/10.34010/common.v5i2.4780>
- [4] Koerner, A. F dan Fitzpatrick, M. A. 2004. Communication in intact families. *Research Gate*.
- [5] Pramono, F., LUBIS, D.P., Puspitawati, H., dan Susanto, D. 2017. Communication Pattern and Family Typology of High School Adolescents in Bogor. *Jurnal Komunikasi ISKI*, Vol.02 (01), 2017.20-26.
- [6] Rahmah, S. (2019). Pola Komunikasi Keluarga Dalam Pembentukan Kepribadian Anak. *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*. <https://doi.org/10.18592/alhadharah.v17i33.2369>
- [7] Rochaniningsih, N. S. (2014). DAMPAK PERGESERAN PERAN DAN FUNGSI KELUARGA PADA PERILAKU MENYIMPANG REMAJA. *Jurnal Pembangunan Pendidikan: Fondasi Dan Aplikasi*. <https://doi.org/10.21831/jppfa.v2i1.2618>
- [8] Hafizah, E., & Sari, P. (2019). Pola Komunikasi Keluarga dalam Membentuk Karakter Anak. *Raheema*.
- [9] Pranadji, D. K., & Putri, H. A. (2012). Gaya Pengasuhan Orang Tua, Interaksi serta Kelekatan Ayah-Remaja, dan Kepuasan Ayah. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*. <https://doi.org/10.24156/jikk.2012.5.2.101>
- [10] Thariq, M. (2018). Membangun Ketahanan Keluarga dengan Komunikasi Interpersonal. *JURNAL SIMBOLIKA: Research and Learning in Communication Study*. <https://doi.org/10.31289/simbolika.v3i1.1204>
- [11] Scharp, K. M., Hall, E. D., Sanders, M., & Colver, M. (2019). The Relationship Between Students' Family Communication, Transition Efficacy, and Communication Skill. *Journal of College Orientation, Transition, and Retention*. <https://doi.org/10.24926/jcotr.v25i1.2917>
- [12] Romero-Abrio, A., Martínez-Ferrer, B., Musitu-Ferrer, D., León-Moreno, C., Villarreal-González, M. E., & Callejas-Jerónimo, J. E. (2019). Family communication problems, psychosocial adjustment and cyberbullying. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://doi.org/10.3390/ijerph16132417>
- [13] Shahhosseini, Z., Simbar, M., Ramezankhani, A., & Majd, H. A. (2012). Supportive family relationships and adolescent health in the socio-cultural context of Iran: A qualitative study. *Mental Health in Family Medicine*.
- [14] Kavehfarsani, Z., Kelishadi, R., & Beshlideh, K. (2020). Study of the effect of family communication and function, and satisfaction with body image, on psychological well-being of obese girls: The mediating role of self-esteem and depression. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00345-3>
- [15] Windarwati, H. D., Hidayah, R., Nova, R., Supriati, L., Ati, N. A. L., Sulaksono, A. D., Fitriyah, T., Kusumawati, M. W., & Ilmy, E. S. K. (2021). IDENTIFIKASI KETERKAITAN KOMUNIKASI DALAM KELUARGA DAN KEHARMONISAN KELUARGA PADA REMAJA SEKOLAH MENENGAH ATAS. *Caring Jurnal Pengabdian Masyarakat*. <https://doi.org/10.21776/ub.caringjpm.2021.001.01.1>