

KOMUNIKASI INTRAPERSONAL MAHASISWA LAKI-LAKI MENGENAI ISU PERAWATAN KESEHATAN MENTAL DI MALAYSIA: STUDI TEORI PERSEPSI

Nadya Annisa¹, Putri Surya Cempaka²

¹Department of Psychology, HELP University Malaysia

²Program Studi Penyiaran, Politeknik Negeri Media Kreatif

Korespondensi: Jalan Srengseng Sawah, Jagakarsa, Jakarta Selatan

Surel: putrisurya@polimedia.ac.id

INFO ARTIKEL

Sejarah Artikel:

Diterima: 09/03/2020

Direvisi: 21/04/2020

Publikasi: 31/05/2020

e-ISSN: 2721-0995

p-ISSN: 2721-9046

Kata Kunci:

Komunikasi
Intrapersonal,
Teori Persepsi,
Perawatan Kesehatan
Mental

Keywords:

Interpersonal
Communication,
Perception Theory,
Mental Health Treatment

ABSTRAK *Komunikasi Intrapersonal Mahasiswa Laki-Laki Mengenai Isu Perawatan Kesehatan Mental di Malaysia: Studi Teori Persepsi.* Tujuan dari penelitian ini adalah mendapatkan kejelasan mengenai proses persepsi kelompok mahasiswa laki-laki di Malaysia dalam mencari perawatan kesehatan mental. Penelitian ini melakukan wawancara kepada partisipan, kemudian hasil wawancaranya dianalisis untuk mengetahui proses komunikasi intrapersonal terkait isu perawatan kesehatan mental. Hasil penelitian menemukan bahwa ada tiga tema yang merupakan proses persepsi dalam komunikasi intrapersonal. Simpulan penelitian ini adalah implikasi teoretis untuk akademisi di bidang komunikasi intrapersonal dan implikasi praktis untuk masyarakat mengenai isu perawatan kesehatan mental.

ABSTRACT *Intrapersonal Communication of Male Students Regarding Mental Health Treatment in Malaysia: A Study on Perception Theory.* The purpose of this study is to gain clarity on the perception process of male students group in Malaysia in seeking mental health care. This study conducted interviews with participants, then the results of the interviews were analysed to determine the process of intrapersonal communication related to mental health care issues. The results found that there are three themes which are the perceptual processes in intrapersonal communication. The conclusions of this study are theoretical implications for academics in the field of intrapersonal communication and practical implications for society regarding the issue of mental health care.

PENDAHULUAN

Isu kesehatan mental dewasa ini telah menjadi topik yang serius digalakkan, utamanya oleh pemerintah dan penyedia jasa asuransi kesehatan. Berdasarkan *National Health and Morbidity Survey* pada 2019, setidaknya setengah juta masyarakat Malaysia mengalami berbagai gejala depresi. Dari survei yang sama, dinyatakan setidaknya kelompok masyarakat yang rentan mengidap gejala depresi adalah mahasiswa atau pelajar. Ketersediaan layanan perawatan kesehatan mental diperuntukkan bagi semua tanpa memilih ras, kebangsaan, jenis kelamin, atau usia (Ward & Besson, 2012). Namun berdasarkan suatu penelitian, kelompok jenis kelamin perempuan lebih aktif mencari perawatan kesehatan mental dibanding laki-laki (Weissman & Klerman 1977, Padesky & Hammen 1981, Husaini et. al., 1994).

Berdasarkan observasi penulis, terdapat stigma yang beredar di masyarakat Malaysia bagi kelompok jenis kelamin laki-laki dalam mengatasi masalah kesehatan mental. Latar belakang adat Malaysia yang syarat dengan budaya patriarki memaksa para laki-laki untuk selalu bersikap kuat baik secara fisik maupun mental. Hal ini merupakan cikal bakal internalisasi suatu pemahaman dalam proses komunikasi intrapersonal terhadap isu tertentu yang dilatarbelakangi budaya atau adat istiadat. Maka, pada artikel ini penulis akan menganalisis hasil internalisasi stigma tersebut dengan menelaah komunikasi intrapersonal mahasiswa laki-laki di Malaysia mengenai isu perawatan kesehatan mental.

TINJAUAN PUSTAKA

Komunikasi Intrapersonal

Komunikasi intrapersonal merupakan proses komunikasi yang terjadi dalam pikiran seseorang. Salah satu proses komunikasi intrapersonal adalah berkomunikasi dengan diri sendiri. Hal tersebut bertujuan untuk memahami dan menganalisis keadaan lingkungan sekitar yang senantiasa terjadi dalam pikiran. Suara dalam pikiran tersebut terinternalisasi dan menjadi persepsi individu masing-masing. Maka, tiap-tiap orang memiliki suara atau pendapatnya masing-masing terhadap suatu isu.

Penelitian terkait komunikasi intrapribadi berputar pada unsur-unsur kesadaran diri, simbol, dan maksud tujuan seseorang. Komunikasi intrapribadi merupakan jantung dari aktivitas komunikasi (West & Turner, 2010: 34). Maka dari itu, tanpa memahami interaksi dengan diri sendiri, akan sulit untuk memahami orang lain.

Teori Persepsi dalam Komunikasi Intrapersonal

Menurut Perreault dan McCarthy (Amodu, 2007), persepsi adalah bagaimana informasi dikumpulkan dan ditafsirkan dari lingkungan sekitar. Manusia terus-menerus mengumpulkan dan menafsirkan informasi tersebut, maka dapat dikatakan bahwa persepsi merupakan suatu proses, bukan tindakan sekejap.

Hawkins, Best dan Coney (Amodu, 2007) menggambarkan persepsi sebagai eksposur, perhatian, dan interpretasi. Proses persepsi ini disebut proses selektif yang tahap penerapannya adalah sebagai berikut:

- 1) Paparan selektif: pikiran seseorang hanya mencari dan memperhatikan informasi yang menarik minat mereka. Menurut Cohen et al (Amodu, 2007), apa yang dilihat dan didengar seseorang cenderung selektif. Dengan kata lain, seseorang merasakan apa yang dia butuhkan atau harapkan untuk dirasakan.
- 2) Perhatian selektif: menurut Folarin (Amodu, 2007), perhatian selektif mengacu pada kerja otak dalam memilih informasi. Proses penafsiran pesan tidak bisa dilakukan secepat mata melihatnya. Oleh karena itu, seseorang memilih informasi yang telah lama diperhatikan.
- 3) Persepsi selektif: pada tahap ini, seseorang menyaring atau memodifikasi ide, pesan, dan informasi yang bertentangan dengan sikap dan keyakinan yang telah dipahami sebelumnya.
- 4) Retensi selektif: pada tahap yang paling penting ini, orang hanya mengingat apa yang mereka pilih untuk diingat.

Proses persepsi selektif ini tidak akan terjadi tanpa hambatan, Adapun Scott dan Brydon (Amodu, 2007) mengemukakan berbagai faktor yang memengaruhi persepsi dalam proses komunikasi. Menurutnya, faktor-faktor tersebut antara lain sebagai berikut:

- 1) Latar belakang: hal ini mewakili faktor-faktor yang khas bagi para peserta dalam proses komunikasi. Cara seseorang menafsirkan pesan tergantung pada latar belakang, dan pengalaman masa lalu serta keadaan yang melingkupi hidupnya.
- 2) Intensitas: hal ini mengacu pada seberapa signifikan atau menonjol suatu pesan dalam proses komunikasi.
- 3) *Extensity*: hal ini melibatkan daya penarikan perhatian suatu pesan. Hal ini dapat dianalogikan melalui kontras ukuran misalnya besar versus kecil.
- 4) Konkret: hal ini mengacu pada pesan yang tidak ambigu.
- 5) Kontras dan kecepatan: hal ini mengacu pada seberapa cepat suatu pesan dapat dianggap tampak mencolok atau signifikan.
- 6) *Impressivity*: hal ini mengacu pada kombinasi dari semua faktor yang disebutkan pada nomor-nomor sebelumnya.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan menggunakan pendekatan kualitatif dengan paradigma konstruktivisme sosial. Pendekatan dan paradigma yang digunakan sesuai untuk menonjolkan dan menelaah persepsi sebagai bentuk proses komunikasi intrapersonal. Kemudian, penyampaian analisis dijabarkan secara deskriptif untuk memberikan hasil generalisasi mengenai studi pada teori persepsi dengan isu pencarian perawatan kesehatan mental oleh mahasiswa laki-laki di Malaysia.

Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara kepada partisipan yang dipilih berdasarkan *purposive sampling*. Kriteria partisipan adalah mahasiswa laki-laki berusia 18—25 tahun yang berkuliah di HELP University. Kriteria lainnya, mahasiswa laki-laki tersebut tidak atau belum pernah mencari perawatan kesehatan mental

apapun di Malaysia. Lebih lanjut, hasil wawancara yang telah diuraikan menggunakan *axial coding* akan dianalisis secara deskriptif berdasarkan proses selektif yang termaktub dalam teori persepsi.

Untuk memastikan reliabilitas dan validitas, partisipan yang terlibat dalam sesi wawancara telah diselidiki latar belakang (*background check*) untuk membangun deskripsi jawaban yang kaya. Selain itu, selama wawancara berlangsung, dilaksanakan tinjauan data untuk memastikan bahwa mereka valid dan dapat diandalkan untuk digunakan dalam penelitian ini. Selain *background check*, pada proses *coding* hasil wawancara, verbatim diperiksa berulang untuk memastikan bahwa hal-hal yang dikatakan peserta telah dipahami dengan baik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembahasan akan dibagi menjadi tiga tema hasil dari wawancara yang telah dianalisis menggunakan *axial coding*. Tema tersebut adalah persepsi mengenai orang yang menjalani perawatan kesehatan mental; persepsi stigma kegilaan bagi pencari perawatan kesehatan mental; dan laki-laki menjauhi perawatan kesehatan mental karena stigma sosial. Tiga tema tersebut akan diuraikan satu per satu dan dianalisis proses persepsinya pada bagian di bawah ini.

Tema Pertama: Persepsi Mengenai Orang yang Menjalani Perawatan Kesehatan Mental

Pada tema pertama para partisipan menganggap bahwa menjalani perawatan kesehatan mental akan memungkinkan seseorang untuk berbagi cerita perjuangan mereka dan akhirnya mencapai keadaan mental yang lebih sehat. Para partisipan memiliki persepsi jika mereka mendapatkan kesempatan untuk menjalani perawatan kesehatan mental, mereka akan lebih terbuka tentang masalah kehidupannya sehingga dapat memahami akar penyebabnya. Dengan demikian, mereka kembali berpersepsi, perawatan tersebut akan menghasilkan kualitas hidup yang lebih baik. Dampak yang diharapkan dari persepsi tersebut adalah seseorang

yang merasa memiliki masalah kesehatan mental akan lebih terbuka untuk mencari atau menerima perawatan kesehatan mental dari orang lain.

Para partisipan menyatakan bahwa,

"... you see your peers going for therapy due to, I mean, whatever problem that they're facing in life, maybe you see the better outcome..."

"... Anda melihat rekan-rekan Anda menjalani terapi karena, masalah apa pun yang mereka hadapi dalam hidup, mungkin Anda melihat hasil yang lebih baik ..." (terjemahan).

"... they seem to be cleared-up, they have a more clear of conscience."

"... mereka tampaknya dapat berpikir jernih kembali, mereka memiliki hati nurani yang lebih jernih." (terjemahan).

"...by seeking mental health care, it would treat whatever issues that they have and will not really affect their daily life."

"...berobat ke kesehatan jiwa akan mengobati apapun masalah yang mereka miliki dan tidak akan terlalu mempengaruhi kehidupan mereka sehari-hari." (terjemahan).

"...that is good for them. By this way they could evaluate the level of problem they facing by individual and can give a proper suitable response."

"... itu bagus untuk mereka. Dengan cara ini mereka dapat mengevaluasi tingkat masalah yang mereka hadapi secara individu dan dapat memberikan tanggapan yang sesuai." (terjemahan).

Berdasarkan persepsi para partisipan, orang-orang yang mereka ketahui yang menjalani perawatan kesehatan mental akan mendapatkan hasil yang baik. Maka seharusnya, perawatan kesehatan mental dapat diterima dengan luas di

kalangan masyarakat sebagai sumber utama pengobatan untuk gangguan kejiwaan. Ironisnya, meski telah menyaksikan hasil yang positif dari perawatan kesehatan mental, stigma buruk seseorang yang menjalani perawatan tersebut tetap melekat.

Tema Kedua: Persepsi Stigma Kegilaan bagi Pencari Perawatan Kesehatan Mental

Pada tema kedua, para partisipan merasa bahwa upaya mencari perawatan kesehatan mental memberi stigma yang negatif di kalangan masyarakat Malaysia. Para partisipan setuju bahwa seseorang yang mencari perawatan kesehatan mental akan dianggap sebagai seseorang dengan gangguan kejiwaan yang biasa disebut gila (*crazy/insane*). Anggapan tersebut merupakan hasil kesalahpahaman tentang apa sebenarnya makna dari mencari kesehatan mental itu sendiri. Salah satu partisipan menyatakan,

"... the moment the friends says 'ah I think I should go see a therapist', and the response are always probably gonna be negative, like 'bro you know that's for crazy people right, I think that stuff for crazy, like bipolar and'..."

"...saat teman-teman berkata 'ah saya pikir saya harus pergi ke terapis', dan tanggapannya mungkin selalu negatif, seperti 'kamu tahu itu untuk orang gila kan, saya pikir itu untuk orang gila, seperti bipolar dan (lainnya)'..." (terjemahan).

Pada pernyataan tersebut partisipan diberikan tanggapan yang negatif mengenai keputusannya untuk berkonsultasi ke terapis atau psikolog. Hal ini memberikan pemahaman pada seseorang dan proses komunikasi intrapersonal menginternalisasikan informasi tersebut sebagai basis dari rasa takut dalam mencari perawatan kesehatan mental.

Para partisipan terus menekankan kata 'gila' untuk melabeli seseorang yang mencari perawatan kesehatan mental, seperti pada pernyataan yang menyebutkan bahwa,

"... seek for the mental health care that means that you are admitting that you are crazy..."

"...mencari perawatan kesehatan mental itu berarti Anda mengakui bahwa Anda gila ..." (terjemahan)

Anggapan ini telah memberikan informasi yang terinternalisasi bagi para partisipan yang berusaha mencari perawatan kesehatan mental bahwa tindakannya akan dipersepsikan buruk oleh masyarakat, yaitu dinilai gila.

Tema Ketiga: Laki-laki menjauhi Perawatan Kesehatan Mental karena Stigma Sosial

Pada tema ketiga, para partisipan setuju bahwa mencari perawatan kesehatan mental lebih umum untuk perempuan, sedangkan laki-laki berusaha menyembunyikan upayanya dalam mencari atau bahkan menghindari pencarian itu sama sekali. Para partisipan menyinggung suatu topik mengenai laki-laki merasa takut dianggap lemah jika membicarakan tentang kesehatan mental mereka.

"...it's so guys are probably scared to address that because it makes them weak."

"... jadi laki-laki mungkin takut untuk mem bahas nya karena itu membuat mereka lemah." (terjemahan).

"...stereotype on it lah, like we always think that guys should be always, like, tough, and you shouldn't go for seeking help, like even when you have the problems, you need to bear it and solve it yourself."

"...stereotype lah masalahnya, misalnya, kita selalu berpikir bahwa laki-laki harus selalu tangguh, dan tidak harus mencari bantuan, misalnya ketika kamu memiliki masalah, kamu harus menanggungnya dan menyelesaikannya sendiri." (terjemahan).

"Women are more prone to seeking mental health care compared to men."

"Perempuan lebih mungkin untuk mencari perawatan kesehatan mental dibandingkan dengan laki-laki." (terjemahan).

"...males struggle more to seek mental health care, compared to females."

"...laki-laki lebih sulit untuk mencari perawatan kesehatan mental, dibandingkan dengan perempuan." (terjemahan).

Berdasarkan kutipan wawancara tersebut, jelas para partisipan memiliki persepsi bahwa jika laki-laki mencari perawatan kesehatan mental akan dikritik masyarakat karena bertentangan dengan nilai patriaki bahwasannya laki-laki adalah sosok yang tangguh dan kuat, sedangkan hal yang alami jika perempuan mencari perawatan kesehatan mental, sebab pada kodratnya, perempuan dianggap lebih lemah secara emosional dan cenderung menggunakan perasaan dalam kehidupan sehari-hari.

Analisis Proses Persepsi

Berdasarkan uraian tiga tema hasil wawancara, maka proses persepsi yang terinternalisasi oleh para partisipan dalam komunikasi intrapersonalnya akan berujung pada satu titik anggapan. Anggapan tersebut akan disebut sebagai persepsi bahwa laki-laki yang mencari atau menjalani perawatan kesehatan mental mendapati stigma buruk dari masyarakat. Berikut analisis proses persepsi dalam uraian tabel.

Tabel 1. Analisis Proses Persepsi pada Tema Hasil Wawancara

Tahap Proses Persepsi	Penjelasan	Sikap Partisipan	Faktor yang Memengaruhi
Paparan Selektif	Para partisipan menerima dan memerhatikan informasi sesuai dengan apa yang mereka	Tema Pertama	Latar belakang; intensitas

	<p>harapkan. Dalam hal ini, adalah informasi mengenai seseorang dapat menjalani perawatan kesehatan mental jika mereka memiliki masalah dalam hidupnya.</p>		
Perhatian Selektif	<p>Para partisipan menafsirkan informasi berdasarkan hal yang telah lama mereka observasi. Dalam kasus ini, mereka beranggapan bahwa orang yang menjalani perawatan kesehatan mental mungkin akan mendapatkan jawaban atas permasalahan hidupnya sehingga dapat menjadi lebih baik dalam menjalani hidup sehari-hari.</p>	Tema Pertama	Intensitas; <i>extensity</i> ; konkret
Persepsi Selektif	<p>Para partisipan memiliki persepsi bahwa meskipun perawatan kesehatan mental tersedia bagi siapapun yang memerlukannya, tetap ada stigma bagi yang menjalaninya. Seorang yang menjalani perawatan kesehatan mental biasanya dilabeli 'gila' oleh masyarakat.</p>	Tema Kedua	Intensitas; <i>extensity</i> ; konkret; kontras; <i>impressivity</i>
Retensi Slektif	<p>Para partisipan, yang semuanya adalah laki-laki, memiliki persepsi kuat bahwa jika seorang laki-laki menjalani perawatan kesehatan mental, maka dirinya merasa kehilangan harga diri. Persepsi ini merupakan hasil informasi yang diobservasi dan disaring</p>	Tema Ketiga	Intensitas; <i>extensity</i> ; konkret; kontras; <i>impressivity</i>

berulang-ulang secara terus-menerus di masyarakat hingga menghasilkan stigma. Stigma yang melekat pada laki-laki yang mencari perawatan kesehatan mental adalah laki-laki yang lemah serta tidak mampu menyelesaikan masalahnya sendiri.

Dalam studi ini disadari ada variabel eksternal yang memengaruhi hasil penelitian dan belum lebih jauh dijabarkan, seperti latar belakang budaya yang hanya disinggung secara singkat dalam Tabel 1 Analisis Proses Persepsi. Sebagai saran untuk keberlanjutan ilmu pengetahuan di bidang ini, maka diharapkan penelitian selanjutnya untuk melibatkan partisipan yang lebih banyak dan mengambil sampel dari kelas sosial serta latar budaya yang beragam.

SIMPULAN

Studi ini menawarkan implikasi teoretis dan implikasi praktis yang dapat diambil dari hasil analisis proses persepsi dalam komunikasi intrapersonal. Hasil penelitian kualitatif ini menambah khasanah dalam memahami hasil persepsi sebagai hasil komunikasi intrapersonal secara terus-menerus yang dipengaruhi oleh lingkungan sekitar dan kebudayaan tertentu yang melekat padanya. Dalam kasus studi persepsi ini, para mahasiswa laki-laki dipersepsikan sosok yang lemah jika mencari perawatan kesehatan mental, sehingga mereka percaya bahwa laki-laki lebih kecil kemungkinannya untuk mencari perawatan kesehatan mental dibandingkan perempuan.

Sementara itu, implikasi praktis dari studi ini adalah pemahaman mengenai hasil komunikasi intrapersonal perlu dimanfaatkan untuk mengurangi stigma sosial di kalangan masyarakat Malaysia dan dipergunakan untuk memberikan afirmasi

positif bagi kelompok masyarakat bahwa layanan kesehatan apapun berhak diakses oleh kalangan apapun juga.

Studi ini tentu tidak sempurna dan memiliki keterbatasan yang signifikan. Pelibatan partisipan dalam studi ini relatif sedikit untuk mengeneralisasikan keadaan serupa pada konteks yang lebih luas. Tetapi hal yang dapat ditekankan sebagai argumen pada penelitian ini adalah bahwa kebudayaan dan stigma sosial di Malaysia menjadi faktor utama dalam proses persepsi komunikasi intrapersonal bagi berbagai kalangan dan konteks yang berbeda. Dalam kasus ini, dicontohkan dengan konteks yang sangat sempit, yaitu perawatan kesehatan mental oleh mahasiswa laki-laki di Malaysia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini tidak didanai oleh siapapun, tetapi penulis menghaturkan terima kasih kepada partisipan mahasiswa laki-laki di HELP University.

DAFTAR RUJUKAN

- Amodu, Lanre. (2007). Perception: A Determinant for Effective Communication. *Sophia: An African Journal of Philosophy*, 9(1), 148—153
- Husaini, B. A. et.al. (1994). Psychiatric Symptomps and Help-Seeking Behaviour among the Elderly. *Journal of Gerontological Social Work*, 21(3-4), 177—196.
doi: https://doi.org/10.1300/J083V21N03_12
- Institute for Public Health, National Institutes of Health, Ministry of Health Malaysia. *National Health and Morbidity Survey 2019 Non-communicable diseases, healthcare demand, and health literacy*. 2020. Selangor.
- Padesky, C.A., & Hammen, C.L. (1981). Sex differences in depressive symptom expression and help-seeking among college students. *Sex Roles* 7, 309–320
<https://doi.org/10.1007/BF00287545>

- Ward, E. C. & Besson. D. D. (2012). African American Men's Beliefs about Mental Illness, Perceptions of Stigma, and Help-Seeking Barriers. *The Counseling Psychologist*, 41(3), 359–391. DOI: 10.1177/0011000012447824
- Weissman, M. M., & Klerman, G. L. (1977). Sex differences and the epidemiology of depression. *Archives of General Psychiatry*, 34(1), 98–111. DOI: <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1977.01770130100011>
- West, R. & Turner, L. H. (2010). *Introducing Communication Theory: Analysis and Application Fourth Edition*. New York: McGraw-Hill.