

Komunikasi Antarpribadi antara Mentor dengan Peserta pada Komunitas Kesehatan Mental

Pawestyagi Pamungkas Rohadiat, Ike Junita Triwardhani

Prodi Manajemen Komunikasi, Fakultas Ilmu Komunikasi

Universitas Islam Bandung

Bandung, Indonesia

Pawestyagi@gmail.com, Junitatriwardhani@gmail.com

Abstract—Mental health is just as important as one's physical health. The Makna Akshara Community is a community engaged in mental health. Among the activities held were mental health consultation activities as an effort to improve mental health conditions within the scope of small groups. This study aims to determine the role of interpersonal communication between mentors and participants in the mental health community. This study uses a qualitative method with a case study approach. The data collection technique is done by interview and observation and documentation. The result of this study is that interpersonal communication between mentors and participants during mental health consultations at events organized by the Makna Akshara community has an important role in efforts to improve mental health conditions. In interpersonal communication activities, obstacles will always be encountered. However, barriers / distractions can still be reduced by paying attention to the factors that affect interpersonal communication and taking action to reduce the noise. In addition, a genuine attitude and empathy are the main assets for a mentor. Both of these are aimed at increasing the effectiveness of interpersonal communication that is being or will be carried out. Genuine and empathetic can also guide the mentor in accommodating the participants / interlocutors, this is in line with the communication accommodation theory (CAT).

Keywords—*Interpersonal Communication, Mental Health, Intensity, Noise, Empathy, Community*

Abstrak—Kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik seseorang. Komunitas Makna Akshara salah satu komunitas yang bergerak dalam bidang kesehatan mental. Diantara kegiatan yang diselenggarakan terdapat kegiatan konsultasi kesehatan mental sebagai upaya untuk meningkatkan kondisi kesehatan mental dalam cakupan kelompok kecil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana peran komunikasi antarpribadi antara mentor dengan peserta pada komunitas kesehatan mental. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi serta dokumentasi. Hasil dari penelitian ini adalah komunikasi antarpribadi antara mentor dengan peserta ketika konsultasi kesehatan mental pada acara yang diselenggara oleh komunitas Makna Akshara memiliki peran penting dalam upaya peningkatan kondisi kesehatan mental. Dalam kegiatan komunikasi antarpribadi, akan selalu ditemui hambatan. Namun hambatan / gangguan dapat tetap dikurangi dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi antarpribadi dan mengambil tindakan untuk mengurangi gangguan (noise) tersebut. Selain itu, sikap tulus (genuine) dan empati menjadi modal utama bagi seorang mentor. Kedua hal

tersebut ditujukan untuk meningkatkan efektifitas komunikasi antarpribadi yang sedang atau akan dilakukan. Genuine dan empati juga dapat menuntun mentor dalam mengakomodasi peserta/ lawan bicaranya, hal tersebut selaras dengan teori akomodasi komunikasi (CAT).

Kata Kunci—*Komunikasi Antarpribadi, Kesehatan Mental, intensitas, hambatan, Empati, Komunitas*

I. PENDAHULUAN

Memperoleh kesehatan adalah keinginan dari setiap orang. Baik itu sehat secara fisik ataupun sehat secara mental merupakan kondisi yang selalu diharapkan setiap orang dalam menjalani aktifitas sehari-hari. Berbeda dengan sehat secara fisik, sehat secara mental memerlukan cara-cara khusus dan juga rumit untuk memperolehnya. Terkadang gejala-gejalanya sulit dikenali dan diatasi oleh diri sendiri karena hal tersebut sering kali dipengaruhi oleh lingkungan dan pengalaman. Seseorang lebih mudah mengenali suatu gejala yang mengganggu kesehatan secara fisik ketimbang kesehatan secara mental, sehingga perlu pendekatan-pendekatan secara khusus yang dilakukan oleh para pegiat atau pun ahli dalam bidang kesehatan mental.

Dilansir dari akun media twitter @KemenkesRI milik Kemenkes RI (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia), berdasarkan data riskesdas 2018 prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia dengan rentan umur >15 tahun naik menjadi 9.8% dari 6% (Riskesdas 2013). Hal ini tentu menjadi perhatian, bahwa kesehatan mental harus mulai kita perhatikan terutama dalam menghadapi perkembangan zaman yang begitu pesat ini. Penyebaran informasi yang begitu cepat melalui perkembangan teknologi komunikasi membuat arus globalisasi menjadi semakin kuat. Persaingan berskala global kian menjadi nyata bagi kaum milenial yang sedang mengalami masa perkembangan serta pendewasaan untuk menghadapi kehidupannya.

Selain itu, prevalensi gangguan mental dari hasil Riskesdas tahun 2007 – 2018 mengalami pola fluktuatif baik itu secara nasional di Indonesia atau dilihat dari setiap profinsinya (Nova Riyanti Yusuf, 2019).

Komunitas Makna Akshara merupakan komunitas yang bergerak dibidang Mental Health (Kesehatan Mental). Dalam setiap kegiatannya, Makna Akshara sering kali mengadakan kegiatan-kegiatan yang output nya adalah supaya setiap pesertanya dapat menemukan penyelesaian

pada masalahnya masing-masing. Dalam komunitas Makna Akshara ini, terdapat kegiatan-kegiatan yang tentunya bertujuan untuk membentuk satu keadaan yang positif terkait “mental health” untuk para peserta nya.

Keunikan dari Komunitas Makna Akshara ini adalah terletak pada pola komunikasi antarpribadi yang diterapkan. Dimana terdapat cara khusus serta strategi dalam memberi pengetahuan, pemahaman, kesadaran, serta merubah perilaku seseorang dalam membangun kesehatan mental pada dirinya. Kegiatan secara tatap muka bersama pembimbing/ mentor sering kali diselenggarakan guna upaya membangun pengetahuan, pemahaman, kesadaran serta perilaku seseorang terhadap aspek kesehatan mental dengan tetap memperhatikan faktor-faktor psikologis seseorang,

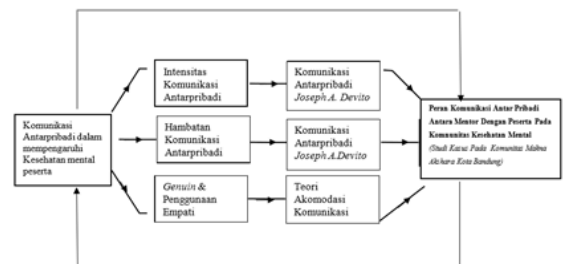
Terdapat metode tertentu yang dilakukan oleh komunitas Makna Akshara dalam upaya membangun kondisi kesehatan mental seseorang. Sebelum menyentuh aspek kognitif atau pengetahuan dari seseorang, para anggota komunitas berupaya menyentuh aspek perasaan dari peserta kegiatan guna memantik emosi dari peserta tersebut. Komunitas Makna Akshara mengemas metode tersebut dalam beragam bentuk, seperti dalam kegiatan mindfulness class, atau Arisan dan lain sebagainya. Pada kegiatan-kegiatan tersebut, mentor berusaha menyentuh aspek-aspek emosi dan perasaan peserta agar dapat menjadi stimulus bagi peserta untuk lebih tertarik, fokus, serta membangun suasana yang lebih deka antara mentor dengan peserta. Setelah aspek emosi atau perasaan tersebut sudah cukup tersentuh, mentor akan mulai mencoba untuk memahami kondisi serta persoalan yang sedang dihadapi oleh peserta atau mantee untuk kemudian mencoba untuk memberikan aspek kognitif terlebih dahulu, dan setelahnya memberikan pendapat atau solusi yang dapat dilakukan oleh peserta dalam menghadapi persoalannya tersebut. Metode yang komunitas Makna Akshara sebut sebagai metode adding value proportion, dimana metode ini tidak hanya memberikan konsep serta pengetahuan tentang kondisi kesehatan mental, tetapi juga mencoba menghubungkan dengan hal-hal yang terdapat pada kehidupan sehari-hari dengan cara menyentuh aspek perasaan atau emosi tersebut.

Pada kesempatan ini, peneliti mencoba mencari tahu seperti apa peran komunikasi antarpribadi antara mentor dan peserta pada setiap kegiatan yang dilakukan oleh komunitas Makna Akshara ditengah fenomena yang sedang terjadi beberapa tahun ini. Kesehatan mental yang kian mengancam kaum milenial di zaman sekarang tentu membuat penelitian ini menarik untuk diteliti. Bukan tanpa sebab, peneliti pun tentu mengamati dan mencoba menilik fenomena tersebut.

Manusia sebagai makhluk sosial tentu berperan dalam membentuk lingkungannya. Antara satu dengan yang lain, kita saling mempengaruhi serta memberi dampak sosial bagi sekitar. Peran seseorang dalam membangun kesehatan mental tentu menjadi penting terutama bagi orang-orang terdekatnya. Begitupun sebaliknya, peran orang-orang yang ada diketnya amat penting dalam membangun kesehatan

mental seseorang. Komunikasi antar pribadi, menjadi “jembatan penghubung” antar manusia dalam merubah aspek-aspek pengetahuan, kesadaran, serta dapat merubah perilaku seseorang. Dalam hal ini, seorang mentor atau yang menjadi pembimbing bagi seseorang dalam membangun kesehatan mental menjadi penting untuk diteliti. Sehingga dapat mengetahui peran komunikasi antarpribadi yang dapat diterapkan dalam membangun kesehatan mental seseorang dan dapat bermanfaat bagi diri kita sendiri atau pun orang-orang terdekat kita.

II. LANDASAN TEORI



Gambar 1. Kerangka Pemikiran

Sumber: Peneliti

Dalam penelitian ini, peneliti ingin mengetahui bagaimana peran komunikasi antarpribadi antara mentor dengan peserta pada komunitas kesehatan mental Makna Akshara kota Bandung.

A. Komunikasi

Komunikasi adalah suatu proses penyampaian pesan dari komunikator (pengirim pesan) kepada komunikan (penerima pesan) agar terjadi proses saling mempengaruhi, komunikasi dapat dilakukan bahasa yang sudah disepakati bersama antara komunikator dengan komunikan. Menurut Everett M. Rogers, “Komunikasi adalah proses dimana suatu ide dialihkan dari sumber kepada suatu penerima atau lebih, dengan maksud untuk merubah tingkah laku mereka.” (Deddy Mulyana, 2000).

Menurut Joseph A. Devito (2011), Komunikasi mengacu pada tindakan, yang dilakukan oleh satu orang atau lebih antara komunikator (pengirim pesan) dengan komunikan (penerima pesan) yang terdistorsi oleh gangguan (noise), terjadi dalam suatu konteks tertentu, mempunyai pengaruh dan ada kesempatan untuk melakukan umpan balik (feedback).

Dari pemaparan para ahli diatas, dapat peneliti simpulkan bahwa komunikasi merupakan suatu tindakan pertukaran pesan yang melibatkan antara komunikator dengan komunikan, yang dapat terjadi antara satu orang atau lebih, sehingga dapat memberi pengaruh tertentu dan terdapat kesempatan untuk melakukan umpan balik.

Sumber dan Penerima

Kita menggunakan istilah sumber - penerima sebagai kesatuan yang tak terpisahkan untuk menegaskan bahwa setiap orang yang terlibat dalam komunikasi adalah sumber

(atau yang sering kita pahami sebagai komunikator atau juga pembicara) sekaligus penerima (atau yang sering kita pahami sebagai komunikan atau juga pendengar). A. Devito menjelaskan bahwa “Anda mengirimkan pesan ketika Anda berbicara, menulis, memberikan isyarat tubuh, atau tersenyum. Anda menerima pesan dengan mendengarkan, membaca, membaui, dan sebagainya” (Joseph A. Devito, 2011:25).

Melalui penjelasan diatas, dapat peneliti simpulkan bahwa pada komunikasi terdapat setidaknya dua orang atau lebih sehingga komunikasi dapat terjadi. Yaitu seseorang berperan sebagai Komunikator (sumber atau pembicara) dan seseorang yang lain berperan sebagai Komunikan (penerima atau pendengar).

Dari contoh yang diberikan oleh penjelasan sebelumnya, terdapat dua jenis bahasa yang dapat di kelompokkan ya itu komunikasi dengan menggunakan bahasa verbal & non verbal

Pesan dan Saluran

Ada banyak bentuk pesan yang terdapat pada komunikasi. Seseorang mengirimkan dan menerima pesan melalui salah satu atau kombinasi tertentu dari pancaindra yang manusia miliki. Selain bentuk verbal (lisan atau tulisan), komunikasi juga dapat dilakukan dalam bentuk non verbal (tanpa kata) (Joseph A. Devito, 2011).

Saluran komunikasi adalah media yang dilalui pesan. Seringkali kita menggunakan dua, tiga atau empat saluran yang berbeda secara simultan. Sebagai contoh, dalam interaksi tatap muka kita berbicara dan mendengarkan (saluran suara), tetapi juga memberikan isyarat tubuh dan menerimanya secara visual (saluran visual). Kita juga memancarkan dan mencium bau-bauan (saluran olfaktori). Atau bahkan kita saling menyentuh, ini pun merupakan komunikasi (saluran taktil) (Joseph A. Devito 2011).

Gangguan (noise)

Gangguan (noise) adalah gangguan dalam komunikasi yang mendistorsi pesan. Gangguan menghalangi penerima dalam menerima pesan dan sumber dalam mengirimkan pesan. Gangguan dikatakan ada dalam suatu system komunikasi bila ini membuat pesan yang disampaikan berbeda dengan pesan yang diterima. Gangguan ini dapat berupa fisik (ada orang lain berbicara), Psikologis (pemikiran yang sudah ada di kepala kita), atau Semantik (salah mengartikan makna). (Joseph A. Devito, 2011:28)

Gangguan dapat dijumpai dalam setiap bentuk komunikasi. Hal tersebut tak terhindarkan, akan tetapi kita dapat mengurangi gangguan dan dampaknya.

Efek Komunikasi

Terdapat efek atau dampak pada suatu tindak komunikasi, selalu ada konsekuensi pada setiap tindak komunikasi. Diantaranya, seseorang mungkin memperoleh pengetahuan baru atau belajar menganalisis sesuatu, melakukan sintesis atau mengevaluasi sesuatu; yang mana dampak tersebut merupakan dampak kognitif. Kedua, seseorang mungkin memperoleh sikap baru atau mengubah sikap, keyakinan, emosi dan perasaan yang merupakan dampak afektif. Ketiga, seseorang (Joseph A. Devito, 2011)

Pada penelitian yang dilakukan peneliti, komunikasi menjadi objek utama yang akan diteliti. Proses pengiriman pesan antara pengirim pesan (komunikator) kepada penerima (komunikan), jenis pesan yang digunakan, saluran yang digunakan, serta efek komunikasi yang terjadi antara komunikator dengan komunikan. Bagaimana seorang mentor dapat berkomunikasi dengan mantee, jenis-jenis pesan serta saluran yang gunakan, serta efek komunikasi yang terjadi antara mentor dengan mantee setelah melakukan tindak komunikasi.

B. Komunikasi Antarpribadi

Komunikasi interpersonal atau komunikasi antarpribadi merupakan proses dimana orang menciptakan dan mengelola hubungan mereka, melaksanakan tanggungjawab secara timbal balik dalam menciptakan makna. Lebih lanjut komunikasi antarpribadi merupakan rangkaian sistematis perilaku yang bertujuan yang terjadi dari waktu ke waktu dan berulang kali. Komunikasi perorangan yang dalam hal ini bersifat pribadi, baik secara langsung tanpa medium, atau pun langsung melalui medium. Contoh percakapan tatap muka (face to face communication), percakapan melalui telepon, surat menyurat pribadi.

karakteristik dalam komunikasi antarpribadi menurut Richard L (Richard L Weaver, 2011) yaitu:

1. melibatkan paling sedikit dua orang
2. adanya umpan balik atau feedback,
3. tidak harus tatap muka,
4. tidak harus bertujuan,
5. menghasilkan beberapa pengaruh atau efek
6. Tidak harus melibatkan atau menggunakan kata-kata,
7. dipengaruhi oleh konteks.

Fungsi Komunikasi Antarpribadi

Fungsi komunikasi antarpribadi ialah berusaha meningkatkan hubungan insan (human relations), menghindari dan mengatasi konflik-konflik pribadi, mengurangi ketidakpastian sesuatu, serta berbagi pengetahuan dan pengalaman dengan orang lain. (Cangara, 2005:56).

Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Antar Pribadi

Menurut (Millard J. Bienvenu : 1987), faktor yang mempengaruhi komunikasi interpersonal ini diantaranya:

1. Selfconcept, sebuah konsep diri, factor yang paling penting yang memengaruhi komunikasi dengan orang lain.
2. Ability, kemampuan untuk menjadi pendengar yang baik, keterampilan yang mendapat sedikit perhatian
3. Skill experience, banyak orang merasa sulit untuk melakukan kemampuan untuk mengekspresikan pikiran dan ide-ide
4. Emotion, yang dimaksud emosi disini adalah individu dapat mengatasi emosinya, dengan cara konstruktif (berusaha memperbaiki kemarahan)
5. Self disclosure, keinginan untuk berkomunikasi

kepada orang lain secara bebas dan terus terang. Dengan tujuan untuk menjaga hubungan interpersonal

C. Teori Akomodasi Komunikasi

Teori akomodasi komunikasi ditulis oleh Howard Giles (2008) (dalam Budyatna, 2015:159) dengan judul aslinya yaitu *Communication Accomodation Theory* (disingkat CAT). Teori ini merupakan salah satu teori komunikasi antarpribadi yang berpusat pada interaksi/wacana. Inti dari teori akomodasi komunikasi yaitu adaptasi. Teori ini berpijak pada premis bahwa ketika seseorang berinteraksi, mereka menyesuaikan pembicaraan, pola vokal, dan atau tindak-tanduk mereka untuk mengakomodasi orang lain.

Manusia dapat berbeda dalam gaya dan strategi komunikasi mereka dalam cara-cara yang mencerminkan perbedaan kepribadian dan temperamen, peran dan hubungan, dan identitas sosial mereka. Perbedaan-perbedaan semacam ini banyak sekali terdapat dalam gaya-gaya komunikasi antarpribadi, hal ini disebabkan karena faktor etnisitas, status pekerjaan, gender, umur, dan sebagainya.

Teori Akomodasi Komunikasi (CAT) merupakan proses berkenaan dengan bagaimana kita dapat mengurangi dan menambah sekaligus perbedaan-perbedaan komunikasi diantara orang-orang yang berinteraksi. Seperti yang diungkapkan oleh Howard Giles yang mengatakan Teori Akomodasi Komunikasi adalah Ketika seseorang berinteraksi, mereka menyesuaikan pembicaraan, pola vokal, dan atau tindak-tanduk mereka untuk mengakomodasi orang lain. Dalam hal ini seperti seorang perawat ketika menangani dan merawat pasien gangguan jiwa, atau ketika seorang dokter yang paham dengan beragam macam istilah medis menangani pasiennya.

D. Kesehatan Mental

Kesehatan mental adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak mengalami perasaan bersalah terhadap dirinya sendiri, memiliki estimasi yang realistis terhadap dirinya sendiri dan dapat menerima kekurangan atau kelemahannya, kemampuan menghadapi masalah-masalah dalam hidupnya, miliki kepuasan dalam kehidupan sosialnya, serta memiliki kebahagiaan dalam hidup (Poeper dan Uden, 2006)

Menurut Ihrom (2008), Kesehatan mental adalah terwujudnya kepribadian, keselarasan dengan jati diri, pertumbuhan ke arah relasi diri dan ke arah hubungan yang sehat dengan orang lain.

Penelitian ini berusaha menggali aspek komunikasi antarpribadi yang dapat mempengaruhi kesehatan mental seseorang khususnya antara mentor dengan peserta atau mantee, sehingga pada aspek tersebut dapat diteliti dan dikembangkan lebih lanjut guna tercapainya kondisi kesehatan mental.

E. Mentor

Mentoring memiliki kata dasar mentor, dalam KBBI

memiliki arti berperan sebagai adviser, role model, consellor tutor dan atau guru (Badudu dan Zein, 1994).

Dengan demikian, Mentor dapat kita artikan sebagai seseorang yang memiliki peran membimbing atau teladan yang dapat dijadikan sebagai contoh atau role model bagi seseorang.

F. Peserta

Secara bahasa, Peserta adalah orang yang ikut serta atau yang mengambil bagian (misal dalam kongres, seminar, lokakarya, dan pertandingan); dari penjelasan tersebut dapat kita artikan bahwa peserta adalah seseorang yang ikut serta dan mengambil bagian dalam sebuah kegiatan seperti halnya kongres, seminar, lokakarya, pertandingan dan lain sebagainya.

G. Empati

Menurut Zoll dan Enz (2012) empati dapat diartikan sebagai kemampuan dan kecenderungan seseorang ("observer") untuk memahami apa yang orang lain ("target") pikirkan dan rasakan pada situasi tertentu. Empati merupakan salah satu bentuk emosi kesadaran diri, selain rasa malu, rasa cemburu, rasa bangga dan rasa bersalah. Sementara itu, Mead dalam Eisenberg (2000) menyatakan bahwa empati merupakan kapasitas mengambil peran orang lain dan mengadopsi perspektif orang lain dihubungkan dengan diri sendiri. Para peneliti lain menyebut empati dengan mengacu kepada kemampuan kognitif untuk memahami kondisi mental dan emosional orang lain (Borke, 1971, 1973; Deutsch & Madle, 1975 dalam Eisenberg, 2000) atau insight sosial (Dymond, 1950 dalam Eisenberg, 2000). Dengan kata lain empati melibatkan kognisi.

Dalam bidang klinis, empati didefinisikan dalam beberapa macam. Misalnya Rogers (1959) mengatakan bahwa empati berguna untuk memahami kerangka internal orang lain dengan akurat, dan dengan komponen dan arti yang melekat, seolah-olah menjadi orang lain tanpa meniadakan "kondisi seandainya" (Eisenberg, 2000). Ahli klinis yang lain menyatakan bahwa definisi empati melibatkan efek kebersamaan, termasuk menempatkan diri pada posisi orang lain dan perbedaan yang jelas antara diri dengan orang lain (Katz, 1963 ; Kohut, 1959; Strayer, 1987 ; Wispe, 1986 dalam Eisenberg, 2000).

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa sikap empati merupakan kapasitas seseorang "observer" untuk dapat memahami kondisi internal, mental serta emosional seseorang dengan seolah-olah menjadi orang lain dan mengadopsi prespektif seseorang "target".

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada tahap ini peneliti akan menjelaskan tentang hasil penelitian dan melakukan pembahasan terhadap temuan penelitian yang telah peneliti dapatkan dari hasil wawancara.

A. Intensitas Komunikasi Antarpribadi antara Mentor

dengan Peserta

Pelaksanaan Sesi konsultasi kesehatan mental pada komunitas Makna Akshara diadakan pada akhir kegiatan di hampir setiap kegiatan yang ada dan pernah diselenggarakan oleh komunitas. Tujuan dibentuknya sesi konsultasi kesehatan ini adalah untuk mewadahi masyarakat khususnya peserta yang mengikuti kegiatan untuk mengetahui serta memberikan pengalaman dalam melakukan konsultasi kesehatan mental.

Kesehatan mental itu sendiri menurut Poeper dan Uden (2006) adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak mengalami perasaan bersalah terhadap dirinya sendiri, memiliki estimasi yang realistis terhadap dirinya sendiri dan dapat menerima kekurangan atau kelemahannya, kemampuan menghadapi masalah-masalah dalam hidupnya, memiliki kepuasan dalam kehidupan sosialnya, serta memiliki kebahagiaan dalam hidup.

Waktu Konsultasi

Konsultasi kesehatan mental yang diselenggarakan oleh komunitas Makna Akshara dilakukan dalam rangkaian kegiatan/ acara yang diselenggarakan. Tepatnya, diadakan di akhir acara setelah acara yang diselenggarakan selesai. Acara-acara yang terdapat konsultasi kesehatan mental biasanya merupakan acara dengan bentuk workshop, seminar, dan juga terdapat wadah khusus untuk melakukan konsultasi dengan bekerjasama dengan pihak ke dua seperti pihak venue atau instansi maupun perorangan yang memiliki tempat yang dapat dihadiri oleh banyak orang.

Sebelum sesi konsultasi dimulai, peserta akan dipersilahkan untuk mengikuti kegiatan yang dimakan oleh komunitas Makna Akshara sebagai kegiatan Duduk Hening, dimana kegiatan tersebut serupa dengan meditasi yang dibimbing oleh anggota komunitas. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan suasana tenang serta meningkatkan fokus bagi peserta sebelum melakukan konsultasi. Selain itu, agar peserta dapat lebih rileks saat melakukan konsultasi kesehatan mental. Dengan kondisi yang mendukung, proses konsultasi kesehatan mental dapat berjalan lebih efektif.

Jika kasus yang dihadapi atau persoalan yang sedang dihadapi oleh seorang peserta itu tergolong ringan dan peserta sudah merasa cukup ataupun sama-sama menemukan solusi atau jalan keluar dari persoalan yang sedang dihadapi peserta, maka konsultasi dapat di akhiri di pertemuan pertama. Sedangkan untuk kasus yang tergolong berat dan atau membutuhkan konsultasi lebih lanjut dikarenakan belum menemukan jalan keluar terhadap persoalan yang sedang dikonsultasikan, maka seorang mentor akan menawarkan kepada peserta untuk melakukan pertemuan selanjutnya untuk berkonsultasi diluar acara yang diselenggarakan. Bila kasus yang sedang dihadapi merupakan kasus yang berat menurut mentor, maka peserta akan disarankan untuk melakukan konsultasi dengan biro kesehatan mental yang bekerja sama dengan pihak komunitas Makna Akshara. Sehingga penanganan kasus tersebut dapat dilakukan oleh orang-orang yang lebih berpengalaman serta terdaftar sebagai psikolog yang

dinaungi oleh biro kesehatan mental tertentu, yang mana sudah memiliki pengalaman serta kredibilitas yang jauh lebih tinggi sehingga dapat ditangani lebih profesional dan mendalam. Meskipun para mentor di komunitas Makna Akshara juga merupakan psikolog, namun untuk kasus-kasus tertentu memerlukan penanganan ahli dibidang yang sesuai dengan kasus yang dihadapi. Seorang peserta yang disarankan untuk melanjutkan konsultasi dengan psikolog di sebuah biro tertentu akan didampingi oleh mentornya.

Media Konsultasi

Konsultasi yang dilakukan antara Mentor dengan Peserta dilakukan diakhir kegiatan/ acara yang diselenggarakan komunitas Makna Akshara, sehingga dilakukan dengan cara tatap muka. Komunikasi antarpribadi dalam kegiatan konsultasi ini tentu akan lebih efektif secara tatap muka. Hal tersebut akan mengurangi gangguan serta hambatan-hambatan yang dapat terjadi dalam komunikasi.

Komunikasi secara umum menurut Joseph A. Devito dalam bukunya yang berjudul Komunikasi Antarpribadi (2011), yaitu komunikasi mengacu pada tindakan, yang dilakukan oleh satu orang atau lebih antara komunikator (pengirim pesan) dengan komunikan (penerima pesan) yang terdistorsi oleh gangguan (noise), terjadi dalam suatu konteks tertentu, mempunyai pengaruh dan ada kesempatan untuk melakukan umpan balik (feedback). Sedangkan komunikasi antarpribadi merupakan rangkaian sistematis pelaku yang bertujuan, yang terjadi dari waktu ke waktu dan berulang kali, bersifat pribadi, baik secara langsung tanpa medium atau pun langsung melalui medium. Contohnya seperti percakapan tatap muka (face to face communication), percakapan melalui telepon ataupun surat menyurat pribadi.

Pada saat konsultasi antara mentor dengan peserta, masing-masing nya dapat berganti peran baik itu sebagai komunikator atau pun sebagai komunikan. Pada mulanya, seorang peserta akan menjadi komunikator (pengirim pesan) dalam menjelaskan permasalahan/ persoalan yang sedang dihadapinya kepada seorang mentor yang berperan sebagai komunikan. Setelah itu, mentor yang memberikan tanggapan (feedback) terhadap pesan-pesan yang disampaikan oleh peserta akan berperan sebagai komunikator, begitupun sebaliknya dan dapat berulang.

Ditengah kondisi pandemi Covid-19, proses tatap muka menjadi terhambat dikarenakan terbitnya surat edaran dan kebijakan dari Pemerintah RI (Republik Indonesia) untuk melakukan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) dimana masyarakat Indonesia harus membatasi pertemuan sosial secara tatap muka demi mencegah penularan Virus Covid-19 ini. Sempat terhenti, namun komunitas Makna Akshara mencoba untuk beradaptasi dengan cara membentuk kegiatan-kegiatan yang biasanya dilakukan secara tatap muka menggunakan medium online seperti zoom meeting. Namun, kegiatan konsultasi yang dilakukan hanyalah konsultasi antara mentor dengan peserta yang sebelumnya pernah melakukan kegiatan konsultasi pada acara yang sebelum diselenggarakan ketika tatap muka masih bisa dilakukan secara normal, sehingga komunitas

untuk sementara tidak mengadakan sesi konsultasi kecuali melanjutkan konsultasi yang sebelumnya sudah pernah dilakukan melalui aplikasi zoom meeting.

Kendati demikian, hingga saat ini konsultasi kesehatan mental melalui media online hanya pernah dilakukan satu kali oleh mentor pada komunitas Makna Akshara. Komunitas memilih untuk tetap mengandalkan komunikasi secara tatap muka langsung dalam melakukan konsultasi. Pelaksanaan konsultasi kesehatan mental pada komunitas Makna Akshara dalam rangkaian acara event yang diselenggarakan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran serta pemahaman terkait kesehatan mental dan juga sebagai upaya untuk meningkatkan kondisi mental yang sehat pada peserta.

B. Hambatan Komunikasi Antarpribadi Antara Mentor dengan Peserta

Hambatan dapat terjadi dalam setiap kegiatan komunikasi, termasuk ketika konsultasi antara mentor dengan peserta berlangsung pada komunitas kesehatan Mental Makna Akshara.

Gangguan (noise) adalah gangguan dalam komunikasi yang mendistorsi pesan. Gangguan menghalangi penerima dalam menerima pesan dan sumber dalam mengirimkan pesan (Joseph A. Devito, 2011).

Berdasarkan karakteristik hambatan atau gangguan (noise) yang terjadi, peneliti membagi menjadi dua jenis gangguan berdasarkan arah timbul dari noise tersebut. Yaitu faktor eksternal dan juga faktor internal. Faktor eksternal, merupakan faktor yang berasal dari luar individu atau seseorang seperti (suara disekitar yang mengganggu, benda-benda yang mengalihkan fokus perhatian). Sedangkan untuk faktor internal merupakan hambatan atau noise yang berasal dari dalam diri individu atau seseorang seperti halnya (pemaknaan, memori atau pengalaman serta keterbukaan) yang terdapat dalam diri seseorang.

Hambatan Faktor Eksternal

Pada saat konsultasi, hambatan eksternal yang terbentuk diantaranya suasana yang tidak kondusif dikarenakan banyak peserta lain yang hadir dalam ruang yang sama sedangkan konsultasi dilakukan antara mentor dengan peserta. Atau pun gangguan melalui alat komunikasi seperti Hand Phone yang mengalihkan fokus pembicaraan. Hal ini menjadi gangguan komunikasi yang dapat menghambat proses penyampaian pesan. Pesan yang disampaikan oleh peserta ataupun oleh mentor terkadang harus diulang dikarenakan kurang ditangkap dengan jelas oleh mentor atau peserta.

Cara mentor mengatasi hambatan tersebut agar mengurangi hambatan yang terjadi ketika konsultasi berlangsung adalah dengan menggunakan tempat lain yang tersedia di lokasi. Seperti halnya berpindah ke tempat yang lebih sesuai namun masih dalam satu lokasi dengan acara yang diselenggarakan, menghimbau peserta untuk mematikan dering pada hand phone nya.

Hambatan Faktor Internal

Hambatan internal yang biasa terjadi ketika konsultasi

kesehatan mental di komunitas Makna Akshara adalah ketika peserta yang belum berani terbuka untuk menceritakan persoalan yang sedang dihadapi. Hal ini menyebabkan mentor harus berusaha untuk menanyakin kembali agar dapat memastikan maksud dari apa yang disampaikan peserta. Untuk menghindari kesalah pahaman, mentor harus mencoba untuk menggali dan memastikan seperti apa maksud pesan yang disampaikan oleh peserta.

Hambatan internal juga dapat muncul dari diri seorang mentor, mentor yang sedang dalam suasana hati atau fikiran yang tidak dalam keadaan baik dapat mempengaruhi jalannya proses konsultasi. Selain itu, judgment yang dilakukan seorang mentor kepada peserta dapat memberi ketidak nyamanan ketika konsultasi berlangsung. Seorang mentor yang melakukan judgment atau tindakan menghakimi peserta (memberi penilaiann pada pribadi peserta, baik itu melalui sifat atau penampilan) dapat memberi keresahan pada saat konsultasi berlangsung sehingga berjalan tidak efektif.

Pada umumnya, seperti yang sudah dijelaskan oleh Joseph A.Devito (2011:28) bahwa gangguan akan selalu ditemui dalam setiap kegiatan komunikasi. Meski tidak dapat dihindarkan, namun dapat dikurangi jumlah serta dampaknya. Diantara kedua hambatan yang terjadi dalam proses komunikasi ketika konsultasi sedang berlangsung antara mentor dengan peserta, seorang mentor kemudian mengambil langkah atau tindakan untuk kemudian dapat mengurangi gangguan yang menghambat proses komunikasi setelah mengevaluasi noise yang terjadi bersama peserta.

Menurut (Millard J. Bienvenu : 1987), faktor yang mempengaruhi komunikasi interpersonal ini diantaranya: Selfconcept, Ability, Skill experience, Emotion, Self disclosure. Pada saat mentor mengontrol suasana hati serta fikiran ketika hendak melakukan konsultasi dengan mentornya mentor telah memperhatikan faktor komunikasi antarpribadi (Emotion), Karena kondisi seorang mentor juga dapat berpengaruh kepada peserta.

Genuine juga menjadi faktor penting yang harus diperhatikan oleh seorang mentor untuk mengurangi hambatan-hambatan komunikasi yang terjadi ketika melakukan komunikasi antarpribadi dengan peserta. Hal tersebut selaras dengan faktor yang mempengaruhi komunikasi antarpribadi Self disclosure, yakni keinginan untuk berkomunikasi kepada orang lain secara bebas dan terus terang. Dengan tujuan untuk menjaga hubungan interpersonal (Millard J. Bienvenu : 1987).

C. Genuine dan Penggunaan Empati dalam Konsultasi

Terdapat dua syarat atau modal utama yang harus dimiliki oleh seorang mentor yang hendak melakukan konsultasi dengan peserta. Pertama, genuine atau tulus. Seorang mentor harus tulus ketika berkonsultasi dengan peserta dan dapat menerima peserta dengan apa adanya tanpa melakuka judgment kepada peserta. Kedua, penggunaan empati. Empati artinya seorang mentor harus mampu berdiri diatas “sepatu” orang lain. Dapat dimaknai

bahwa beridir diatas “sepatu” orang lain adalah upaya untuk ikut melihat, memahami dan merasakan situasi, kondisi serta perasaan yang dirasakan oleh orang lain.

Mead dalam Eisenberg (2000) menyatakan bahwa empati merupakan kapasitas mengambil peran orang lain dan mengadopsi perspektif orang lain dihubungkan dengan diri sendiri. Menurut Rogers (1959) mengatakan bahwa empati berguna untuk memahami kerangka internal orang lain dengan akurat, dan dengan komponen dan arti yang melekat, seolah-olah menjadi orang lain tanpa meniadakan “kondisi seandainya” (Eisenberg, 2000). Dalam sudut pandang komunikasi, yang mempengaruhi komunikasi antarpribadi diantaranya adalah faktor Ability, yaitu kemampuan untuk menjadi pendengar yang baik, keterampilan yang mendapat sedikit perhatian (Millard J. Bienvenu : 1987) . Prinsip yang digunakan oleh mentor dalam menerapkan empati sudah sejalan dengan pengertian dari empati itu sendiri. Dimana untuk dapat memahami kerangka internal, kondisi mental dan emosional orang lain diperlukan penggunaan empati dan juga perlu memperhatikan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi komunikasi antarpribadi menurut (Millard J. Bienvenu : 1987) yaitu Ability, kemampuan untuk menjadi pendengar yang baik.

Menjaga aspek genuine / sikap tulus dalam menilai dan menerima kondisi seseorang seorang mentor dapat menjaga prespektif serta penilaiannya terhadap peserta sehingga mencegah terbentuknya “penjara” atau “dinding pembantas” yang dapat terbentuk dalam benak seorang mentor yang mana hal tersebut dapat mempengaruhi proses komunikasi ketika konsultasi sedang berlangsung. Hal ini selaras dengan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi komunikasi antarpribadi Self disclosure, yakni keinginan untuk berkomunikasi kepada orang lain secara bebas dan terus terang, dengan tujuan untuk menjaga hubungan interpersonal (Millard J. Bienvenu : 1987). Sedangkan dengan menggunakan empati dalam prorses konsultasi kesehatan mental, seorang mentor akan dapat dengan tegas memahami kerangka internal, kondisi mental dan emosional peserta sebagaimana fungsi dari empati

Mentor pada komunitas Makna Akshara yang sudah memperoleh kerangka internal peserta, memahami kondisi emosional serta kondisi mental seseorang peserta dapat menyesuaikan pembicaraan dengan peserta agar dapat memberikan pandangan serta memberikan pendapat lain untuk dapat mempengaruhi kognitif (pengetahuan/ pemahaman) yang dapat berpengaruh pada aspek perilaku seorang peserta di kemudian hari. Hal ini selaras dengan teori akomodasi komunikasi yang dikemukakan oleh Howard Hiles. Teori akomodasi komunikasi ditulis oleh Howard Giles (2008) (dalam Budyatna, 2015:159) dengan judul aslinya yaitu Communication Accomodation Theory (disingkat CAT). Menurut Howard, Teori Akomodasi Komunikasi adalah Ketika seseorang berinteraksi, mereka menyesuaikan pembicaraan, pola vokal, dan atau tindak-tanduk mereka untuk mengakomodasi orang lain.

Upaya yang dilakukan seorang mentor dalam

menyesuaikan pembicaraan, mengatur pola vokal, serta mengatur tindak-tanduk nya tergantung pada proses interaksi peserta sejalan dengan teori akomodasi komunikasi (CAT) yang diungkapkan oleh Howard yang mana penyesuaia-penyesuaian yang dilakukan oleh mentor terhadap peserta ditujukan untuk mengakomodasi peserta.

IV. KESIMPULAN

Melalui hasil analisis penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti, maka dapat disimpulkan sesuai dengan pertanyaan penelitian yang ada yaitu:

Intensitas komunikasi Antarpribadi antara Mentor dengan peserta

Terkait intensitas komunikasi antarpribadi antara mentor dengan peserta komunitas, peneliti membagi menjadi dua aspek yaitu :

1. Waktu

Waktu dalam melakukan komunikasi antarpribadi antara mentor dan peserta adalah pada sesi konsultasi kesehatan mental pada bagian akhir kegiatan/ acara yang disenenggarakan oleh komunitas Makna Akshara. Konsultasi dapat berlanjut tergantung kondisi peserta juga tergantung rekomendasi dari mentor.

2. Media

Pertemuan tatap muka atau komunikasi secara tatap muka lebih diutamakan dikarenakan efektifitasnya ketimbang menggunakan media online. Namun, jika konsultasi tersebut mendesak untuk dilakukan menggunakan media daring/ online seperti menggunakan aplikasi zoom atau whatsapp video call.

Hambatan Komunikasi Antarpribadi antara Mentor dan Peserta

1. Hambatan Eksternal

Yaitu hambatan komunikasi yang dipengaruhi oleh faktor-faktor diluar dari diri seorang mentor atau seorang peserta yang sedang melangsungkan konsultasi kesehatan mental. Contohnya seperti, suasana sekitar yang bising, gangguan fokus dari Hand Phone, dan lain sebagainya.

2. Hambatan Internal

Yaitu hambatan komunikasi yang dipengaruhi oleh faktor-faktor yang terjadi dalam diri seorang mentor atau peserta. Bagi seorang mentor, kondisi emosional, suasana hati atau penilaian terhadap seorang peserta / Judgement dapat menjadi sebuah hambatan internal yang dapat mempengaruhi proses komunikasi berlangsung sehingga membuat suasana ketika berkomunikasi dengan peserta menjadi tidak nyaman dan dapat berdampak proses konsultasi. Sedangkan bagi seorang peserta, kondisi pribadi yang tertutup serta rasa malu untuk terbuka kepada mentor menjadi faktor penghambat proses konsultasi dalam bentuk komunikasi antarpribadi. Dengan mengetahui karakteristik hambatan yang ada, seorang mentor tentu dituntut untuk dapat

peka/ mendeteksi serta mengatasi hambatan atau gangguan tersebut dengan mengambil langkah pengurangan hambatan tersebut, diantaranya dengan menyesuaikan lokasi atau tempat berlangsungnya konsultasi, membuat suasana konsultasi yang nyaman sehingga dapat membuat peserta lebih bisa terbuka, dan juga menghindari tindakan judgment terhadap peserta agar mentor tidak menimbulkan suasana yang tidak nyaman kepada peserta ketika konsultasi berlangsung.

Penggunaan empati pada komunikasi antarpribadi antara Mentor dengan Peserta

Terdapat dua modal atau dasar utama ketika mentor hendak melakukan konsultasi dengan peserta. Yaitu mentor harus bersikap Genuin/ tulus dalam menilai serta menerima peserta dengan apa adanya sebagai individu, dan juga menggunakan empati agar mentor dapat ikut merasakan, memahami, serta melihat sudut pandang yang terdapat pada peserta yang berkonsultasi. Kedua hal tersebut akan membangun suasana konsultasi yang nyaman dan dapat membangun kedekatan antara mentor dengan peserta sehingga meningkatkan kepercayaan peserta untuk terbuka kepada mentornya. Selain itu, mentor dapat lebih memahami permasalahan serta maksud terhadap sesuatu yang sedang dikonsultasikan oleh peserta.

Dengan menjaga kedua aspek tersebut (genuine & empati), mentor dapat memahami kondisi internal, kondisi mental serta emosional peserta sehingga dapat menyesuaikan pola pembicaraan dengan peserta yang sedang berkonsultasi.

V. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti akan memaparkan beberapa saran atau rekomendasi bagi peneliti selanjutnya. Adapun saran penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

A. Saran Teoritis

1. Menyarankan agar lebih banyak lagi penelitian terkait dengan komunikasi pada bidang kesehatan mental. Apalagi saat ini kondisi kesehatan mental sesuai dengan data-data yang dilampirkan pada penelitian ini bahwa kondisi kesehatan mental di Indonesia sudah perlu diperhatikan lebih seksama.
2. Perlu kesiapan dalam melakukan wawancara dengan narasumber, baik dalam hal waktu ataupun daftar pertanyaan wawancara yang mendalam. Hal tersebut agar peneliti dapat terfokuskan dengan apa yang ingin didapatkan dan mendapatkan hasil juga temuan yang maksimal.
3. Dengan segala kekurangan yang ada, peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya untuk selalu melakukan observasi atau pengawasan terhadap objek yang ditelitinya. Diperlukan waktu serta proses yang lebih panjang untuk mendapatkan hasil yang maksimal terutama meneliti perubahan pada sikap seseorang pada bidang kesehatan mental

B. Saran Praktis

Peneliti menyarankan agar komunitas Makna Akshara dapat terus meningkatkan kegiatan-kegiatan dalam bidang kesehatan mental khususnya dalam meawadahi masyarakat untuk mengakses informasi, mendapatk sudut pandang baru, serta dapat memperoleh pengalaman-pengalaman baru dalam bidang kesehatan mental, sehingga dapat memberikan dampak positif dan juga merubah hal-hal yang belum dipandang penting di Indonesia dalam kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan mental. Terutama kegiatan konsultasi kesehatan mental, sehingga dapat memberikan pengalaman langsung kepada masyarakat Indonesia khususnya di kota Bandung dalam melakukan konsultasi kesehatan mental. Karena perlu digaris bawahi untuk melakukan konsultasi kesehatan mental, semua orang berhak dan dapat melakukan konsultasi tersebut bila diperlukan dalam kondisi apapun. Meskipun kondisi seseorang sedang merasa dalam keadaan yang baik-baik saja.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] A.Devito. 2011. "Komunikasi Antar Manusia" Pamulang – Tangerang selatan : KARISMA Publishing Group
- [2] Anam, M. C. (2020). Pengaruh Konseling Behavioral Terhadap Empati. JPI: Jurnal Pendidik Indonesia, 3(1), 38-42. <https://doi.org/10.47165/jpin.v3i1.84>
- [3] Awi, M. V. dkk. (2016). Peranan Komunikasi Antar Pribadi Dalam Menciptakan Harmonisasi Keluarga Di Desa Kimaam Kabupaten Merauke Oleh. E-Journal "Acta Diurna," V(2).
- [4] Evita C, 2019. " Peran Komunikasi Antar Pribadi Perawat dengan Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Ratumbusang Manado".
- [5] Matthew B. Miles, A. Michael Huberman, 2009. Analisis Data Kualitatif: Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru. Jakarta: UI Press
- [6] Moleong, Lexy J. 2007. Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- [7] Morissan, MA. (2013). Teori Komunikasi. Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia
- [8] Mulyana, Deddy. (2008). Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- [9] Morisan, 2016 "Psikologi Komunikasi" Bandung : Ghalia Indonesia
- [10] Nihaya, U. (2016). Peran Komunikasi Interpersonal Untuk Mewujudkan Kesehatan Mental Bagi Konseli. Islamic Communication Journal, 1(1), 30-42. <https://doi.org/10.21580/icj.2016.1.1.1244>
- [11] Rosmalina, Asriyanti. 2018. "Peran Komunikasi Interpersonal Dalam Mewujudkan Kesehatan Mental Seseorang." 1(1):49-68.
- [12] Rakhmat, J. 2018 "Psikologi Komunikasi (Edisi Revisi)" Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset-Bandung.
- [13] Saufi, M. (2018). Efektivitas Pelatihan Mindfulness Dalam Menurunkan Kesepian Remaja Di Panti Asuhan., (Skripsi) 2, 227-249.
- [14] Sendjaja, Djuarsa. Dkk. (2011). Teori Komunikasi Verbal dan Nonverbal. Jakarta: Pusat Penerbitan UniversitasTerbuka.
- [15] Sugiyono. 2007. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif. Bandung: Alfabeta.
- [16] Triwardhani, I. J., & Trigartanti, W. (n.d.). KAJIAN KOMUNIKASI PERSUASIF DALAM PENGAJARAN MUSIK UNTUK ANAK.

- [17] Triwardhani, I. J., & Chaerowati, D. L. (2019). Interpersonal communication among parents and children in fishermen village in Cirebon Indonesia. *Jurnal Komunikasi: Malaysian Journal of Communication*, 35(2), 277–292. <https://doi.org/10.17576/JKMJC-2019-3502-17>
- [18] Triwardhani, I. J., & Trigartanti, W. (2018). “Supportive Communication” in Developing Housewife’s Entrepreneurial of Home-Based Industry. *MIMBAR*, 34(1), 61–71. <https://doi.org/10.29313/mimbar.v34i1.3107.61-71>
- [19] Victoria M, Norma dan Antonius. 2016. "Peran Komunikasi Antar Pribadi Dalam Menciptakan Harmonisasi Keluarga di Desa Kimaam Kabupaten Merauke" dalam *Acta Diurna*. Volume V. No.2. Tahun 2016
- [20] Yin, Robert K. 2002. *Studi Kasus: Desain & Metode*. Penerjemah: M. Duazi Mudzakir. Depok: PT Rajagrafindo Persada.
- [21] Yin, Robert K. 2015. *Studi Kasus: Desain & Metode*. Penerjemah: M. Duazi