

STUDI NARATIF RELAWAN DALAM PENANGANAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA BERBASIS KOMUNIKASI TERAPEUTIK

**Shalisha Karmann Ghia Roosmartono, Bani Eka Dartiningsih,
Sri Wahyuningsih**

Universitas Trunojoyo Madura. Jawa Timur, Indonesia

220531100015@student.trunojoyo.ac.id, bani.eka@trunojoyo.ac.id,
sri.w@trunojoyo.ac.id

Abstract

Article History

Received : 12-11-2025

Revised : 11-12-2025

Accepted : 13-12-2025

Keywords:

*Narrative Inquiry,
Volunteers,
People With
Mental Illness,
Therapeutic
Communication,*

This study aims to analyze therapeutic communication practices employed by volunteers in community-based care for people with mental disorders (ODGJ). The focus of the research is directed at the meaning, communication strategies, and challenges faced by volunteers in the mentoring process. This study used a qualitative approach with a narrative study method. Data were obtained through in depth interviews with volunteers directly involved in mentoring people with mental disorders. Data were analyzed by tracing the informants' narrative flow to identify key themes in therapeutic communication practices, which were then interpreted using a therapeutic communication theoretical framework. The results indicate that volunteers' therapeutic communication is adaptive and contextual, not tied to formal clinical procedures. Volunteers interpret therapeutic communication as a process of building a sense of safety and empathetic relationships, especially in crisis situations. These communication practices involve strategic flexibility, the use of nonverbal communication, and the communicator's emotional regulation. These findings confirm that volunteers play a strategic role as therapeutic communication actors in community-based mental health services. This research contributes to the development of therapeutic communication studies by expanding its application beyond formal professional settings.

Pendahuluan

Permasalahan kesehatan mental masih menjadi isu krusial dalam sistem kesehatan masyarakat, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia. Gangguan jiwa tidak hanya berdampak pada kondisi psikologis individu, tetapi juga memengaruhi fungsi sosial, relasi keluarga, serta produktivitas masyarakat secara luas (Ayuningtyas dan Rayhani, 2018). (World Health Organization, 2017). Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) kerap mengalami keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, stigma sosial, serta perlakuan diskriminatif yang berujung pada

marginalisasi dan pelanggaran hak asasi manusia (Halim dan Hamid, 2020). Kondisi ini menunjukkan bahwa persoalan gangguan jiwa tidak dapat dipahami semata sebagai masalah medis, melainkan juga sebagai persoalan sosial yang menuntut pendekatan komunikasi dan pendampingan yang humanis.

Dalam praktiknya di lapangan, keterbatasan jumlah tenaga kesehatan jiwa serta belum optimalnya layanan kesehatan mental juga komunitas yang mendorong keterlibatan relawan dalam penanganan ODGJ. Relawan berperan dalam penjangkauan kasus, pendampingan awal, serta menjadi penghubung antara ODGJ, keluarga, masyarakat, dan institusi layanan kesehatan (Gunawan dan Resnawaty,, 2022). Interaksi relawan dengan ODGJ sering terjadi dalam situasi kompleks dan tidak terstruktur, seperti penolakan pengobatan, perilaku agresif, atau kondisi keterlantaran. Situasi tersebut menuntut kemampuan komunikasi interpersonal yang tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga terapeutik, sehingga komunikasi terapeutik menjadi pendekatan yang relevan dalam proses pendampingan ODGJ (Nurhayati et al., 2023).

Kajian mengenai komunikasi terapeutik telah banyak dilakukan dalam konteks pelayanan kesehatan mental formal, terutama pada relasi antara tenaga kesehatan profesional dan pasien gangguan jiwa. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik berperan penting dalam menurunkan kecemasan, mengurangi risiko perilaku kekerasan, serta mendukung keberhasilan proses perawatan pasien (Jatmika, Triana, dan Purwaningsih 2020). Selain itu, tahapan komunikasi terapeutik yang sistematis mulai dari fase pra-interaksi, orientasi, kerja, hingga terminasi dipandang sebagai fondasi utama dalam membangun hubungan terapeutik yang efektif (Stuart, 1995).

Namun demikian, penelitian-penelitian tersebut umumnya berfokus pada praktik komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional dalam institusi medis formal, seperti rumah sakit jiwa atau fasilitas rehabilitasi terstruktur. Relatif sedikit penelitian yang menempatkan relawan non profesional sebagai subjek utama kajian komunikasi terapeutik, padahal relawan memiliki karakteristik peran yang berbeda, baik dari segi otoritas profesional, kapasitas klinis, maupun fleksibilitas dalam berinteraksi dengan ODGJ di lingkungan sosial yang nyata (Kopong, 2022). Perbedaan konteks ini menunjukkan bahwa praktik komunikasi terapeutik oleh relawan tidak dapat sepenuhnya disamakan dengan praktik komunikasi terapeutik oleh tenaga kesehatan formal.

Selain itu, sebagian besar penelitian sebelumnya cenderung menggunakan pendekatan deskriptif atau evaluatif untuk menilai efektivitas teknik komunikasi tertentu, sementara pengalaman subjektif relawan, dinamika emosional, serta proses reflektif yang mereka alami selama mendampingi ODGJ masih jarang dikaji secara mendalam. Kesenjangan penelitian (research gap) terletak pada belum tergalinya secara komprehensif bagaimana relawan memaknai peran komunikatifnya, bagaimana mereka membangun relasi terapeutik dalam keterbatasan, serta bagaimana pengalaman tersebut membentuk strategi komunikasi yang mereka gunakan di lapangan.

Pendekatan studi naratif dipandang relevan untuk mengisi kesenjangan tersebut karena memungkinkan peneliti menggali cerita pengalaman, refleksi personal, serta makna yang dibangun relawan dalam proses pendampingan ODGJ. Melalui pendekatan ini, praktik komunikasi terapeutik tidak hanya dipahami sebagai seperangkat teknik, tetapi sebagai proses relasional yang kontekstual,

dinamis, dan sarat dengan pertimbangan etis serta emosional (Creswell dan Poth, 2016). Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi naratif untuk menelaah pengalaman relawan secara mendalam.

Penelitian ini juga didasarkan pada kerangka teoretik komunikasi terapeutik yang menekankan pentingnya hubungan empatik, kepercayaan, dan penerimaan dalam interaksi dengan individu yang mengalami gangguan jiwa (Stuart, 1995). Teori ini digunakan sebagai landasan untuk memahami bagaimana relawan membangun hubungan terapeutik dengan ODGJ dalam konteks non klinis, serta bagaimana prinsip-prinsip komunikasi terapeutik diadaptasi dalam praktik pendampingan berbasis komunitas.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk memahami secara mendalam pengalaman relawan dalam penanganan orang dengan Gangguan Jiwa berbasis komunikasi terapeutik melalui pendekatan studi naratif. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengalaman relawan dalam mendampingi ODGJ, mengidentifikasi bentuk dan praktik komunikasi terapeutik yang digunakan dalam berbagai situasi penanganan, serta mengungkap tantangan dan strategi adaptif yang dikembangkan relawan selama proses pendampingan (Creswell dan Poth 2016, 2022).

Keunikan dan kebaruan (novelty) penelitian ini terletak pada fokusnya terhadap relawan non-profesional sebagai aktor utama komunikasi terapeutik, serta pada penggunaan pendekatan studi naratif untuk mengungkap pengalaman empiris relawan dalam konteks penanganan ODGJ berbasis komunitas. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang lebih menekankan peran tenaga kesehatan formal dan setting institusional, penelitian ini menyoroti praktik komunikasi terapeutik yang berlangsung dalam ruang sosial yang tidak terstruktur, penuh keterbatasan, namun memiliki peran strategis dalam mendukung proses pemulihan ODGJ (Gunawan dan Resnawaty, 2022).

Secara teoretis, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian komunikasi terapeutik dengan menghadirkan perspektif relawan sebagai subjek komunikasi dalam penanganan gangguan jiwa. Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan pelatihan relawan, penguatan kolaborasi lintas sektor, serta perumusan pendekatan pendampingan ODGJ yang lebih humanis dan kontekstual berbasis komunitas.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi naratif. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini bertujuan memahami pengalaman, makna, dan praktik komunikasi terapeutik relawan dalam penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) secara mendalam dan kontekstual. Desain studi naratif digunakan untuk menggali cerita pengalaman relawan sebagai subjek penelitian, sehingga praktik komunikasi terapeutik dapat dipahami sebagai proses relasional yang dibentuk oleh pengalaman personal dan konteks sosial tempat relawan berinteraksi.

Sumber data dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari relawan yang terlibat langsung dalam pendampingan ODGJ di tingkat komunitas. Informan dipilih secara purposive dengan kriteria memiliki pengalaman langsung dalam menangani ODGJ dan terlibat aktif dalam kegiatan pendampingan. Data sekunder diperoleh dari dokumen pendukung, seperti

catatan kegiatan relawan, laporan pendampingan, serta literatur yang relevan dengan komunikasi terapeutik dan penanganan ODGJ.

Prosedur penelitian dilakukan secara bertahap sesuai dengan karakteristik studi naratif. Tahap awal penelitian diawali dengan identifikasi konteks penelitian dan pemilihan informan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Selanjutnya, peneliti membangun hubungan awal dengan informan untuk menciptakan suasana yang kondusif bagi penggalian cerita pengalaman. Tahap pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam untuk memperoleh narasi pengalaman relawan dalam mendampingi ODGJ. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan transkripsi, pengorganisasian data, serta penelaahan awal untuk mengidentifikasi tema-tema penting yang muncul dari narasi informan.

Teknik pengumpulan data utama dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (in-depth interview). Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur dengan panduan pertanyaan terbuka yang memungkinkan informan menceritakan pengalaman pendampingan ODGJ secara bebas dan reflektif. Selain wawancara, pengumpulan data juga didukung dengan studi dokumentasi untuk melengkapi dan memperkuat informasi yang diperoleh dari informan, khususnya terkait konteks kegiatan relawan dan praktik pendampingan yang dilakukan.

Analisis data dilakukan secara kualitatif menggunakan analisis naratif. Data hasil wawancara ditranskripsi secara verbatim, kemudian dianalisis dengan cara membaca berulang untuk memahami alur cerita dan makna yang terkandung dalam narasi informan. Selanjutnya, peneliti mengidentifikasi tema-tema utama yang berkaitan dengan praktik komunikasi terapeutik, pengalaman pendampingan, serta tantangan yang dihadapi relawan. Proses analisis dilakukan dengan mengaitkan temuan empiris dengan kerangka teoretik komunikasi terapeutik, sehingga data tidak hanya dideskripsikan, tetapi juga dimaknai sesuai dengan tujuan penelitian.

Pemilihan informan dalam penelitian ini dilakukan secara purposive dengan mempertimbangkan kedalaman pengalaman, relevansi peran, dan keterlibatan langsung informan dalam pendampingan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Dalam studi naratif, fokus penelitian tidak terletak pada jumlah informan, melainkan pada kekayaan cerita, kedalaman refleksi, serta relevansi pengalaman informan terhadap fenomena yang diteliti. Oleh karena itu, satu atau sejumlah kecil informan dinilai memadai sepanjang data yang diperoleh mampu menggambarkan pengalaman secara mendalam dan koheren. Informan dalam penelitian ini dipilih karena memiliki pengalaman langsung, berkelanjutan, dan reflektif dalam praktik komunikasi terapeutik terhadap ODGJ di tingkat komunitas, sehingga dianggap representatif untuk mencapai tujuan penelitian.

Keabsahan data dalam penelitian ini dijaga melalui beberapa strategi yang sesuai dengan pendekatan kualitatif. Pertama, dilakukan triangulasi sumber dengan membandingkan data hasil wawancara dengan dokumen pendukung, seperti catatan kegiatan relawan dan laporan pendampingan, guna memastikan konsistensi informasi. Kedua, peneliti melakukan pengecekan ulang data melalui pembacaan berulang terhadap transkrip wawancara untuk menjaga ketepatan makna narasi informan. Ketiga, peneliti menerapkan refleksivitas dengan menyadari posisi dan peran peneliti dalam proses pengumpulan serta analisis data, sehingga interpretasi yang dihasilkan tetap berpijak pada pengalaman informan dan tujuan penelitian. Strategi ini dilakukan untuk memastikan kredibilitas dan kepercayaan terhadap

temuan penelitian.



Gambar 1. Tahapan Penelitian

Pembahasan

Penelitian menunjukkan bahwa praktik komunikasi terapeutik oleh relawan dalam penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berlangsung secara kontekstual dan adaptif di luar setting klinis formal. Relawan memaknai komunikasi terapeutik sebagai proses membangun rasa aman dan relasi empatik yang berkembang melalui interaksi berulang, bukan sebagai penerapan teknik komunikasi secara kaku. Dalam situasi krisis, efektivitas komunikasi terapeutik ditentukan oleh kemampuan relawan membaca kondisi emosional ODGJ, mengelola intensitas interaksi, serta memanfaatkan komunikasi nonverbal secara tepat.

Pembahasan lebih lanjut menunjukkan bahwa praktik komunikasi terapeutik relawan juga melibatkan dimensi refleksivitas dan regulasi emosi komunikator. Tantangan emosional yang dihadapi relawan mendorong mereka untuk mengembangkan kesadaran diri dan strategi pengendalian emosi sebagai bagian dari proses komunikasi terapeutik. Secara teoretis, temuan ini memperluas pemahaman komunikasi terapeutik sebagai praktik relasional yang fleksibel dan kontekstual, tidak terbatas pada aktor profesional dan setting institusional. Dengan demikian, penelitian ini menegaskan peran strategis relawan sebagai aktor komunikasi terapeutik dalam penguatan layanan kesehatan jiwa berbasis komunitas.

Tabel 1. Ringkasan Temuan Dan Makna Analisis

Subtema	Inti Temuan	Makna Analitis
Makna komunikasi terapeutik	Komunikasi dimaknai relawan sebagai proses membangun rasa aman dan relasi empatik	Menunjukkan komunikasi terapeutik bersifat relasional, tidak teknis semata
Strategi dalam situasi krisis	Relawan menerapkan komunikasi fleksibel dan adaptif sesuai kondisi ODGJ	Efektivitas komunikasi ditentukan oleh sensitivitas situasional
Tantangan emosional relawan	Relawan menghadapi tekanan emosional dan mengembangkan refleksivitas diri	Komunikasi terapeutik melibatkan regulasi emosi komunikator
Implikasi berbasis komunitas	Relawan berperan sebagai penghubung ODGJ dan lingkungan sosial	Memperluas praktik komunikasi terapeutik

Makna komunikasi terapeutik dalam pengalaman relawan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman relawan dalam menangani Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) melalui komunikasi terapeutik berlangsung dalam situasi yang tidak terstruktur dan penuh ketidakpastian. Relawan tidak bekerja dalam sistem klinis formal dengan prosedur baku, melainkan berinteraksi langsung dengan ODGJ di lingkungan sosial yang dinamis, seperti rumah keluarga, ruang publik, atau komunitas sekitar. Kondisi ini membentuk praktik komunikasi yang bersifat situasional dan sangat bergantung pada pengalaman personal relawan. Salah satu informan menggambarkan kondisi tersebut dengan menyatakan, “*Di lapangan itu tidak bisa disamakan, kadang kita datang sudah tenang, tapi tiba-tiba suasananya berubah.*” Pernyataan ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik oleh relawan berkembang sebagai respons langsung terhadap situasi yang dihadapi.

Relawan memaknai komunikasi terapeutik bukan semata sebagai teknik komunikasi, melainkan sebagai proses membangun hubungan yang dilandasi empati dan kesabaran. Dalam narasi informan, pendekatan awal yang dianggap penting adalah menciptakan rasa aman sebelum menyampaikan maksud pendampingan. Hal ini tercermin dalam ungkapan informan yang menyatakan, “*Yang penting pertama itu bikin dia merasa tidak terancam dulu, baru pelan-pelan dia mau diajak bicara.*” Temuan ini sejalan dengan prinsip komunikasi terapeutik yang menempatkan rasa aman dan kepercayaan sebagai fondasi interaksi terapeutik (Stuart, 1995).

Selain aspek verbal, relawan menekankan pentingnya sikap dan kehadiran emosional dalam membangun relasi dengan ODGJ. Relawan menyadari bahwa komunikasi tidak selalu harus diwujudkan melalui percakapan intens, tetapi juga melalui kesediaan untuk hadir dan mendengarkan. Seorang informan mengungkapkan, “*Kadang saya tidak banyak bicara, cukup duduk menemani, itu sudah membuat dia lebih tenang.*” Kutipan ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik dimaknai sebagai kehadiran relasional, bukan sekadar pertukaran pesan verbal.

Temuan penelitian juga memperlihatkan bahwa relawan memandang komunikasi terapeutik sebagai proses yang berkembang seiring waktu. Relasi terapeutik tidak terbentuk secara instan, melainkan melalui interaksi berulang yang membangun kepercayaan secara bertahap. Informan menyatakan, “*Kalau baru pertama biasanya susah, tapi setelah beberapa kali ketemu, komunikasinya jadi lebih enak.*” Hal ini menunjukkan bahwa relawan memahami komunikasi terapeutik sebagai proses jangka panjang yang menuntut konsistensi dan kesabaran.

Dalam perspektif teoritik, temuan ini menegaskan bahwa makna komunikasi terapeutik bagi relawan terletak pada kemampuan membangun relasi yang empatik dan kontekstual, bukan pada penerapan tahapan formal secara kaku. Relawan secara intuitif menerapkan prinsip-prinsip dasar komunikasi terapeutik, meskipun tidak selalu menyadari kerangka teoretik yang melandasinya. Dengan demikian, komunikasi terapeutik dalam pengalaman relawan dapat dipahami sebagai praktik relasional yang tumbuh dari pengalaman lapangan dan kepekaan sosial.

Strategi komunikasi terapeutik relawan dalam situasi krisis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa situasi krisis merupakan konteks paling menantang bagi relawan dalam menerapkan komunikasi terapeutik. Situasi krisis mencakup kondisi ketika ODGJ menunjukkan perilaku agresif, menolak

komunikasi, atau mengalami ketidakstabilan emosi. Dalam kondisi tersebut, relawan tidak memiliki panduan prosedural yang baku, sehingga strategi komunikasi yang digunakan sangat bergantung pada kemampuan membaca situasi dan pengalaman lapangan. Salah satu informan menyatakan, “*Kalau sudah masuk kondisi krisis, kita tidak bisa pakai cara yang sama seperti biasanya.*” Pernyataan ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik dalam situasi krisis bersifat situasional dan menuntut fleksibilitas tinggi.

Relawan cenderung mengawali komunikasi dengan menurunkan intensitas interaksi, seperti menjaga jarak fisik yang aman, menggunakan intonasi suara rendah, serta menghindari pertanyaan yang bersifat menekan. Strategi ini bertujuan mencegah eskalasi emosi dan menciptakan suasana yang lebih kondusif. Hal ini tercermin dalam pernyataan informan yang mengatakan, “*Saya biasanya bicara pelan dulu, tidak langsung tanya macam-macam, takut dia malah tersinggung.*” Praktik tersebut sejalan dengan prinsip komunikasi terapeutik yang menekankan penciptaan rasa aman dan pengendalian stimulus yang berpotensi memicu kecemasan atau agresivitas (Stuart 1995).

Selain komunikasi verbal, relawan menaruh perhatian besar pada aspek nonverbal dalam situasi krisis. Ekspresi wajah yang tenang, bahasa tubuh terbuka, serta sikap menunggu respons tanpa memaksa menjadi strategi penting dalam membangun komunikasi. Seorang informan mengungkapkan, “*Kadang dia diam saja, tapi kalau kita tetap tenang dan tidak pergi, lama-lama dia mulai merespons.*” Kutipan ini menunjukkan bahwa kehadiran nonverbal relawan sering kali menjadi bentuk komunikasi terapeutik yang paling efektif dalam situasi krisis.

Penelitian ini juga menemukan bahwa relawan mengembangkan strategi komunikasi yang bersifat improvisasional. Relawan menyesuaikan pilihan kata, ritme bicara, dan durasi interaksi berdasarkan kondisi emosional ODGJ yang dihadapi. Strategi tersebut terbentuk melalui proses belajar langsung dari pengalaman, bukan melalui pelatihan formal. Informan menyampaikan, “*Tidak ada rumus pasti, biasanya saya belajar dari kejadian sebelumnya, mana yang berhasil, mana yang tidak.*” Temuan ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik relawan bersifat adaptif dan berbasis pengalaman.

Dalam perspektif teoritik, temuan ini menegaskan bahwa efektivitas komunikasi terapeutik dalam situasi krisis tidak ditentukan oleh kepatuhan terhadap tahapan formal, melainkan oleh kepekaan komunikator terhadap kondisi emosional dan situasional ODGJ. Relawan secara intuitif menerapkan prinsip empati, penerimaan, dan pengendalian diri, meskipun tidak selalu menyadari kerangka teoretik yang melandasinya (Stuart, 1995; Purwanto, 2010). Dengan demikian, komunikasi terapeutik dalam situasi krisis dapat dipahami sebagai praktik reflektif yang berkembang dari pengalaman lapangan.

Tantangan emosional dan refleksivitas relawan dalam pendampingan ODGJ

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tantangan terbesar yang dihadapi relawan dalam pendampingan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga emosional. Relawan kerap berada pada situasi yang menuntut keterlibatan emosional tinggi, seperti menghadapi ODGJ yang mengalami ledakan emosi, menarik diri secara ekstrem, atau menunjukkan perilaku yang tidak terduga. Kondisi ini menempatkan relawan pada posisi yang rentan secara psikologis karena mereka harus tetap tenang dan empatik di tengah tekanan

situasional yang intens.

Dalam narasi informan, muncul pengalaman kebingungan, kelelahan emosional, hingga rasa takut pada tahap awal pendampingan. Salah satu informan mengungkapkan bahwa menghadapi ODGJ dalam kondisi tidak stabil sering kali memunculkan konflik batin antara keinginan membantu dan keterbatasan diri sebagai relawan. *“Awalnya saya sering bingung harus bicara apa. Kadang takut salah ngomong, takut justru bikin dia makin marah,”* ungkap informan. Kutipan ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik tidak berlangsung dalam kondisi ideal, melainkan melalui proses negosiasi emosional yang kompleks.

Seiring berjalaninya waktu, relawan mulai mengembangkan kesadaran reflektif terhadap peran dan batasan diri mereka. Relawan menyadari bahwa tidak semua kondisi ODGJ dapat direspon dengan komunikasi verbal, dan bahwa kehadiran yang tenang sering kali lebih bermakna daripada upaya memberikan nasihat atau solusi. Hal ini tercermin dalam pernyataan informan yang menyebutkan, *“Saya belajar kalau tidak selalu harus bicara. Kadang cukup duduk dan menemaninya, itu sudah membuat dia lebih tenang.”* Temuan ini menegaskan bahwa refleksivitas menjadi elemen penting dalam praktik komunikasi terapeutik oleh relawan.

Tantangan emosional yang dialami relawan juga mendorong mereka untuk mengembangkan strategi pengendalian diri. Relawan belajar mengenali batas emosional pribadi agar tidak terbawa suasana atau bereaksi secara impulsif. Dalam konteks ini, komunikasi terapeutik tidak hanya diarahkan kepada ODGJ, tetapi juga menjadi sarana bagi relawan untuk mengelola emosi mereka sendiri. Seorang informan menyampaikan, *“Kalau saya sendiri sudah emosi, saya pilih diam dulu. Kalau tidak, komunikasi bisa jadi tidak sehat.”* Pernyataan ini menunjukkan bahwa regulasi emosi relawan merupakan prasyarat penting bagi terbangunnya relasi terapeutik.

Dalam perspektif teoritik, temuan ini memperkuat pandangan bahwa komunikasi terapeutik merupakan proses relasional yang melibatkan kesadaran diri (self-awareness) dan refleksivitas komunikator. Prinsip empati, penerimaan, dan kehadiran penuh sebagaimana ditekankan dalam teori komunikasi terapeutik tidak hanya ditujukan untuk memahami pasien, tetapi juga menuntut kemampuan komunikator untuk mengelola respons emosionalnya sendiri (Stuart 1995). Dalam konteks relawan non-profesional, kemampuan reflektif ini berkembang melalui pengalaman langsung, bukan melalui pelatihan formal.

Temuan subtema ini menunjukkan bahwa pendampingan ODGJ berbasis komunikasi terapeutik oleh relawan merupakan proses pembelajaran emosional yang berkelanjutan. Relawan tidak hanya berperan sebagai pendamping ODGJ, tetapi juga sebagai subjek yang terus membangun pemahaman diri melalui interaksi yang mereka jalani. Dengan demikian, tantangan emosional tidak semata dipandang sebagai hambatan, melainkan sebagai bagian integral dari proses pembentukan praktik komunikasi terapeutik yang lebih matang dan humanis.

Implikasi komunikasi terapeutik relawan dalam penanganan ODGJ berbasis komunitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik komunikasi terapeutik yang dilakukan relawan memiliki implikasi penting bagi penguatan layanan kesehatan jiwa berbasis komunitas. Relawan beroperasi di ruang sosial yang sering kali tidak

terjangkau oleh layanan kesehatan formal, sehingga komunikasi terapeutik menjadi jembatan awal yang memungkinkan ODGJ kembali terhubung dengan lingkungan sosial dan sistem layanan kesehatan. Temuan ini menegaskan bahwa komunikasi terapeutik tidak hanya berfungsi sebagai alat interaksi individual, tetapi juga sebagai mekanisme sosial yang memperluas akses pendampingan ODGJ di tingkat komunitas. Dalam konteks tersebut, relawan berperan sebagai aktor komunikasi yang mampu mengurangi jarak psikologis antara ODGJ dan lingkungan sekitarnya. Melalui pendekatan yang empatik, fleksibel, dan non-menghakimi, relawan menciptakan ruang interaksi yang relatif aman bagi ODGJ untuk mengekspresikan diri. Salah satu informan menyampaikan, *“Kadang keluarga atau warga takut mendekat, tapi kalau kami bisa ngobrol pelan-pelan, mereka jadi ikut lebih tenang.”* Kutipan ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik relawan tidak hanya berdampak pada ODGJ, tetapi juga memengaruhi sikap keluarga dan masyarakat sekitar.

Implikasi lain yang muncul dari temuan penelitian ini adalah perlunya pengakuan terhadap relawan sebagai bagian dari ekosistem kesehatan mental berbasis komunitas. Meskipun relawan tidak memiliki kompetensi klinis, praktik komunikasi terapeutik yang mereka lakukan menunjukkan kontribusi nyata dalam menjaga stabilitas emosional ODGJ, terutama pada tahap awal pendampingan. Hal ini memperluas pemahaman tentang komunikasi terapeutik sebagai praktik yang tidak eksklusif milik tenaga kesehatan profesional, melainkan dapat dijalankan secara efektif oleh aktor non-profesional dengan sensitivitas sosial dan pengalaman lapangan. Dari sisi pengembangan kapasitas, temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa pelatihan relawan sebaiknya tidak hanya berfokus pada pengetahuan dasar gangguan jiwa, tetapi juga pada penguatan keterampilan komunikasi terapeutik yang kontekstual. Relawan membutuhkan ruang pembelajaran yang menekankan kemampuan membaca situasi, pengelolaan emosi, serta penggunaan komunikasi nonverbal dalam kondisi krisis. Dengan demikian, pelatihan relawan dapat dirancang lebih aplikatif dan sesuai dengan realitas lapangan yang mereka hadapi.

Dalam perspektif teoretis, penelitian ini memberikan kontribusi pada pengembangan kajian komunikasi terapeutik dengan memperluas konteks penerapannya ke ranah komunitas. Temuan menunjukkan bahwa prinsip-prinsip komunikasi terapeutik tetap relevan ketika diterapkan di luar setting klinis, namun mengalami adaptasi sesuai dengan dinamika sosial dan keterbatasan peran relawan. Hal ini menegaskan bahwa komunikasi terapeutik merupakan praktik relasional yang fleksibel dan kontekstual, bukan prosedur teknis yang seragam. Secara keseluruhan, implikasi penelitian ini menempatkan relawan sebagai aktor strategis dalam penanganan ODGJ berbasis komunitas melalui komunikasi terapeutik. Praktik yang mereka jalankan menunjukkan potensi besar dalam mendukung pemulihan ODGJ secara humanis, memperkuat relasi sosial, serta menjembatani keterbatasan layanan kesehatan formal. Dengan demikian, komunikasi terapeutik relawan tidak hanya memiliki nilai praktis, tetapi juga relevansi teoretis dalam pengembangan studi komunikasi kesehatan jiwa.

Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dapat berlangsung secara efektif di luar setting klinis melalui peran relawan. Nilai kebaruan penelitian ini terletak pada pemaknaan komunikasi terapeutik sebagai praktik relasional yang adaptif dan kontekstual, yang dibangun melalui empati, refleksivitas, dan pengalaman lapangan, bukan semata melalui prosedur teknis formal. Temuan ini memperluas kajian komunikasi terapeutik dengan menegaskan bahwa efektivitas komunikasi ditentukan oleh sensitivitas situasional dan pengelolaan emosi komunikator. Keterbatasan penelitian ini terletak pada ruang lingkup informan dan konteks penelitian yang spesifik, sehingga temuan tidak ditujukan untuk generalisasi luas. Penelitian ini memberikan kontribusi konseptual yang dapat menjadi rujukan bagi pengembangan teori komunikasi terapeutik berbasis komunitas serta perancangan pelatihan relawan yang lebih kontekstual. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menguji dan memperluas temuan ini pada konteks dan aktor yang lebih beragam.

DAFTAR PUSTAKA

- Arda, D. 2019. "Pengetahuan perawat tentang komunikasi terapeutik di rumah sakit." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 8(2): 74–78.
- Ayuningtyas, D, dan M Rayhani. 2018. "Analisis situasi kesehatan mental pada masyarakat di Indonesia dan strategi penanggulangannya." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 9(1): 1–10.
- Creswell, J W, dan C N Poth. 2016. *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. 4 ed. Sage Publications.
- Fakhriyani, D V. 2019. *Kesehatan mental*. Duta Media Publishing.
- Fitriarti, E A. 2017. "Komunikasi terapeutik dalam konseling." *Profetik: Jurnal Komunikasi* 10(1): 83–99.
- Friedman, M M, V R Bowden, dan E G Jones. 2010. *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktik*. EGC.
- Gunawan, P V, dan R Resnawaty. 2022. "Analisis program posyandu jiwa berbasis community care di Provinsi Jawa Timur." *Share: Social Work Journal* 11(2): 122–30.
- Halim, N, dan A Y S Hamid. 2020. "Peluang psikoedukasi keluarga untuk pencegahan kekambuhan orang dengan gangguan jiwa." *Jurnal Keperawatan Jiwa* 8(2): 193–202.
- Hawari, D. 2009. *Psikometri alat ukur kesehatan jiwa*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Imelisa, R, A S Roswendi, K Wisnusakti, dan I R Ayu. 2021. *Keperawatan kesehatan jiwa psikososial*. Edu Publisher.
- Indrawati, P A, N M D Sulistiowati, dan P O Y Nurhesti. 2019. "Pengaruh pelatihan kader kesehatan jiwa terhadap persepsi kader." *Jurnal Keperawatan Jiwa* 6(2): 71–75.
- Iswanti, D I, dan S P Lestari. 2018. "Peran kader kesehatan jiwa dalam penanganan gangguan jiwa." *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* 1(1): 33–37.
- Jatmika, D G D P, K Y Triana, dan N K Purwaningsih. 2020. "Hubungan komunikasi terapeutik dan risiko perilaku kekerasan." *Jurnal Keperawatan Raflesia* 2(1): 1–10.
- Kopong, K. 2022. *Peran relawan kelompok kasih insanis dalam mengangkat martabat orang dengan gangguan jiwa*. Atma Reksa.
- Maramis, W F, dan A A Maramis. 2009. *Catatan ilmu kedokteran jiwa*. 2 ed. Airlangga University Press.
- Nasir, A, dan A Muhith. 2011. *Dasar-dasar keperawatan jiwa*. Salemba Medika.
- Nurhayati, C et al. 2023. *Buku ajar komunikasi terapeutik keperawatan*. PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Peplau, H E. 1988. *Interpersonal relations in nursing*. Macmillan.
- Riessman, C K. 2008. *Narrative methods for the human sciences*. Sage Publications.
- Rogers, C R. 1995. *On becoming a person*. Houghton Mifflin.
- Stuart, G W. 1995. *Pocket guide to psychiatric nursing*. Mosby.
- World Health Organization. 2013. *Mental health action plan 2013--2020*. WHO Press.
- . 2017. *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. WHO Press.