



## Peran Komunikasi Terapeutik Sebagai Upaya Rehabilitasi Kesehatan Mental Berbasis Komunitas

Palupi Nutia Sani<sup>1</sup>, Sri Wahyuningsih<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Budaya, Universitas Trunojoyo Madura

### INFORMASI

Korespondensi:

palupinutia04@gmail.com

sri.w@trunojoyo.ac.id

Keywords:

Therapeutic Communication,  
Mental Health, Rehabilitation,  
Community Based, ODGJ

### ABSTRACT

*Background:* Mental health remains an important yet often overlooked issue, especially in regions with strong cultural beliefs and stigma such as Sumenep Regency. Many people with mental disorders (ODGJ) have not received proper treatment and are still subjected to physical restraint. To address this issue, the Sumenep Community for People with Mental Disorders (KOPDAS) was established as a community-based initiative that focuses on therapeutic communication and social support in mental health rehabilitation.

*Objective:* This study aims to identify and analyze the application of therapeutic communication in the rehabilitation process for people with mental disorders carried out by KOPDAS in Sumenep Regency.

*Methods:* This qualitative research uses a case study approach to explore how therapeutic communication is implemented within KOPDAS activities. Data were collected through in-depth interviews, field observations, and documentation with purposive sampling selected informants consisting of KOPDAS founders, administrators, and active members. Data were analyzed interactively following Miles and Huberman's model and validated through source and method triangulation.

*Results:* The findings reveal that KOPDAS applies therapeutic communication through four stages based on Hildegard E. Peplau's theory: pre-interaction, orientation, working, and termination. Each stage emphasizes empathy, active listening, and building trust between volunteers, patients, and families. This approach has effectively reduced social stigma, encouraged family participation, and accelerated patient recovery. Several patients previously restrained have successfully reintegrated into society and regained their social functions.

*Conclusion:* Therapeutic communication serves as a key element in community-based mental health rehabilitation. By promoting empathy, collaboration, and sustained engagement between KOPDAS, community health centers, and local authorities, this model demonstrates an effective approach for improving mental health care in resource-limited and culturally sensitive settings.

## PENDAHULUAN

Kesehatan mental masih menjadi masalah krusial yang sering diabaikan oleh masyarakat. Masih banyak masyarakat yang menganggap penyakit jiwa adalah penyakit yang disepelekan, dan dikaitkan dengan kurangnya iman. Terutama di daerah yang belum maju dengan budaya adat yang masih kental, akan sangat mengabaikan tentang masalah kesehatan jiwa. Salah satunya yaitu daerah kabupaten Sumenep yang masih sangat kental akan budayanya. Dengan adanya stigma menjadi salah satu penyebab terhambatnya upaya pemulihan kesehatan mental. Karena keluarga yang mempunyai anggota keluarga orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), akan merasa bahwa itu adalah aib atau sesuatu yang memalukan. Jadi banyak keluarga yang menyembunyikan dan tidak diupayakan untuk direhabilitasi atau diberi pengobatan secara intens. Sehingga praktik pasung untuk ODGJ masih banyak dilakukan di kabupaten Sumenep.

Gangguan jiwa di Indonesia masih menjadi masalah krusial dan jauh dari kata optimal untuk disembuhkan. Hal tersebut disebabkan oleh faktor keluarga dan masyarakat yang kurang mendukung pemulihan kesehatan mental (Sri Kusdiyanty et al., 2022). Masalah kesehatan pada mental atau jiwa seseorang kerap dipandang tabu, bahkan akan diberi stigma oleh lingkungan masyarakat. Sehingga penyakit jiwa masih distigmakan tentang kesurupan atau hal-hal ghaib lainnya. Menurut data yang didapat dari Dinas Kesehatan Sumenep, pada tahun 2022 di kabupaten Sumenep data pasien jiwa yang tercatat berdasarkan Puskesmas, terdapat 30 Puskesmas dengan total pasien sebanyak 578 orang. Dari jumlah tersebut, terdiri dari 355 orang laki-laki, dan 223 orang perempuan. Sementara kesehatan mental di lingkungan masyarakat setempat, masih banyak yang sangat awam. Berangkat dari permasalahan tersebut, terbentuklah Komunitas Peduli ODGJ Sumenep (KOPDAS) untuk membantu rehabilitasi pemulihan kesehatan mental untuk orang dengan gangguan jiwa.

Salah satu yang menjadi kendala dalam proses penyembuhan orang dengan gangguan jiwa adalah stigma masyarakat. Stigma adalah label buruk dan negatif yang menempel pada individu diberikan oleh masyarakat sekitar, dan dipengaruhi lingkungan sosial (Subu et al., 2018). Di kabupaten Sumenep, masih banyak keluarga yang tidak mau terbuka dengan mempunyai anggota keluarga yang ODGJ karena takut dianggap sebagai "aib" dan memalukan. Oleh karena itu, praktik pemasangan masih banyak yang melakukannya. Dengan terbentuknya KOPDAS, san-

gat berperan penting sekali menjadi fasilitator untuk membantu pemulihan kesehatan mental bagi ODGJ di wilayah Sumenep. Sehingga keluarga mempunyai wadah untuk disupport dalam kesembuhan anggota keluarganya. Stigma masyarakat pun akan berkurang.

KOPDAS berkolaborasi dengan berbagai pihak lintas sektor di dalamnya. Dengan puskesmas, kepala desa, tokoh masyarakat, serta kepolisian. Karena di kabupaten Sumenep sendiri masih kental kepercayaan masyarakat adatnya, maka perlu menggandeng tokoh masyarakat setempat untuk diajak kolaborasi. Maka sasaran utama KOPDAS adalah melakukan pendekatan pada keluarga dan masyarakat setempat. Selain sebagai rehabilitasi kesehatan mental bagi ODGJ, komunitas tersebut juga berperan sebagai memberikan edukasi kesehatan mental untuk keluarga. Karena keluarga menjadi peran penting dalam penyembuhan pasien.

KOPDAS tidak hanya berperan sebagai penghubung antara pasien ODGJ dengan pihak puskesmas untuk mendapatkan obat. Tetapi komunitas tersebut juga berperan dalam pemberdayaan masyarakat untuk pembebasan pasung, serta memonitoring perkembangan pasien saat kunjungan ke rumah maupun melalui *online*

*"KOPDAS merupakan komunitas lintas profesi yang terdiri dari dokter spesialis jiwa, psikolog, dosen keperawatan, tenaga puskesmas, perawat, serta unsur pemerintah daerah seperti Dinas Kesehatan. Meskipun bukan lembaga medis formal, KOPDAS menerapkan pendekatan profesional melalui komunikasi terapeutik," (hasil wawancara dengan dr. Laos selaku founder).*

Menariknya, latar belakang pengurus KOPDAS dari berbagai lintas profesi yang berbeda. Meskipun komunitas tersebut bukan di bawah instansi pemerintah, bukan dari lembaga formal seperti yayasan atau rumah sakit, dan berdiri secara independen, KOPDAS sudah mengimplementasikan komunikasi terapeutik dalam praktiknya sebagai upaya rehabilitasi kesehatan mental kembali untuk ODGJ.

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Wahyuningsih et al., 2019) mengatakan bahwa komunikasi terapeutik baik secara medis maupun non medis antara psikiater, perawat, dan pasien melibatkan interaksi satu sama lain dengan berbagai simbol verbal maupun nonverbal. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh (Fasya & Supratman, 2018) yang mengatakan bahwa komunikasi terapeutik terlihat jelas dalam tindakan perawatan. Kemampuan dan pemahaman dalam berkomunikasi yang dimiliki perawat sangat penting dan hal utama dalam memban-

gun komunikasi terapeutik yang berhasil. Sehingga dapat membantu pasien sembuh. Diperlukan adanya hubungan saling percaya yang didasari oleh sikap terbuka serta pemahaman akan kebutuhan, harapan, dan kepentingan.

Dari data riset melalui sumber pustaka yang telah didapatkan, banyak penelitian yang telah mengkaji bagaimana peran komunikasi terapeutik diterapkan sebagai upaya rehabilitasi kesehatan mental di lembaga formal, seperti yayasan dan rumah sakit. Maka peneliti sangat tertarik untuk mengkaji lebih dalam bagaimana komunikasi terapeutik diterapkan untuk kesembuhan mental berbasis komunitas nonformal.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran komunikasi terapeutik yang diterapkan dalam proses rehabilitasi kesehatan mental berbasis komunitas nonformal. Seperti yang dilakukan oleh Komunitas Peduli ODGJ Sumenep (KOPDAS), serta memahami peran dan dampaknya terhadap pemulihan pasien ODGJ di lingkungan sosial mereka.

## METODE

Penelitian ini menggunakan kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk memahami secara mendalam peran komunikasi terapeutik dalam komunitas peduli ODGJ Sumenep (KOPDAS) sebagai upaya rehabilitasi kesehatan mental. Paradigma yang digunakan adalah konstruktivisme, di mana peneliti berusaha memahami makna dan pengalaman sosial yang dikonstruksi oleh para informan yang terlibat langsung dalam aktivitas komunitas.

Subjek penelitian ini meliputi pengurus dan anggota aktif KOPDAS, sedangkan objek penelitian adalah penerapan komunikasi terapeutik dalam upaya rehabilitasi berbasis komunitas. Informan ditentukan dengan teknik purposive sampling, yakni pemilihan informan yang dianggap paling memahami fenomena yang diteliti berdasarkan peran dan pengalaman mereka di dalam komunitas. Terdapat informan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah: 1) Pendiri komunitas; 2). Pengurus inti; serta 3). Anggota aktif KOPDAS yang aktif dalam kegiatan pendampingan pasien. Adapun kriteria eksklusi adalah: 1) Pasien ODGJ yang masih berada dalam kondisi krisis atau tidak stabil secara emosional, 2) Informan yang tidak bersedia memberikan persetujuan partisipasi; serta 3) Pihak yang tidak terlibat langsung dalam proses rehabilitasi.

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi lapangan, dan dokumentasi kegiatan yang dilakukan oleh komunitas. Analisis data pada pene-

litian ini menggunakan model Miles dan Huberman yang dilakukan secara interaktif. Tahap analisis meliputi: (1) reduksi data, yaitu pemilihan dan pemfokusan data yang relevan dengan penelitian; (2) penyajian data dalam bentuk uraian naratif terstruktur berdasarkan tema-tema komunikasi terapeutik; dan (3) penarikan kesimpulan yang dilakukan melalui proses verifikasi berulang, termasuk member checking kepada informan untuk memastikan kredibilitas data.

Instrumen utama penelitian ini adalah peneliti sendiri (*human instrument*) yang dilengkapi dengan pedoman wawancara semi-terstruktur, lembar observasi lapangan, serta dokumentasi kegiatan komunitas. Penyusunan panduan wawancara mengacu pada teori komunikasi terapeutik Hildegard E. Peplau serta penelitian terdahulu terkait komunikasi terapeutik dalam rehabilitasi ODGJ.

Untuk menjamin validitas data, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber dan metode, yaitu membandingkan hasil wawancara dengan observasi lapangan dan dokumen kegiatan komunitas. Reliabilitas diperoleh melalui konsistensi pencatatan data dan member checking, di mana hasil interpretasi dikonfirmasi kembali kepada informan. Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Sumenep, khususnya pada lokasi kegiatan KOPDAS, karena wilayah ini memiliki angka kasus ODGJ dan praktik pasung yang masih tinggi, serta menjadi daerah yang aktif melaksanakan gerakan rehabilitasi berbasis komunitas.

Penelitian ini dilaksanakan dengan memegang prinsip etika penelitian sosial. Seluruh informan berpartisipasi secara sukarela dan telah memberikan persetujuan sadar (*informed consent*) sebelum proses wawancara dan observasi dilakukan. Selain itu, penelitian ini juga telah mendapatkan izin dan persetujuan dari pihak pengelola Komunitas Peduli ODGJ Sumenep (KOPDAS) sebagai lokasi penelitian.

## HASIL

Responden dalam penelitian ini terdiri atas pendiri, pengurus aktif, dan anggota Komunitas Peduli ODGJ Sumenep (KOPDAS) yang berperan langsung dalam kegiatan pendampingan, edukasi, serta rehabilitasi kesehatan mental bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Kabupaten Sumenep. Komunitas KOPDAS berdiri pada 24 Juni 2022 dan dipelopori oleh empat orang pendiri lintas profesi, yaitu dr. Laos (Dinas Kesehatan Sumenep) sebagai ketua, Fitriana Kurniasari (psikolog) sebagai sekretaris, Ulfatun Nisroh, dan Ahmad Nawakil (Dinas Kesehatan Sumenep) sebagai tim program. Selain itu, terdapat pula anggota aktif dari masyarakat umum, relawan, serta penyintas

ODGJ yang telah pulih dan kembali mandiri.

Kegiatan awal KOPDAS berfokus pada penanganan kasus ODGJ pasung dan peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan mental. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, pembentukan KOPDAS dilatarbelakangi oleh masih maraknya praktik pemasungan dan rendahnya literasi kesehatan jiwa di wilayah Kabupaten Sumenep. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep tahun 2022, tercatat terdapat 578 pasien jiwa di 30 puskesmas, dengan 355 laki-laki dan 223 perempuan. Dari jumlah tersebut, sebagian masih mengalami pemasungan dan belum mendapat penanganan medis secara intensif.

Proses pendampingan pasien ODGJ oleh KOPDAS dilakukan melalui pendekatan komunikasi terapeutik. Setiap pasien yang dilaporkan oleh keluarga atau perangkat desa akan dikunjungi langsung oleh tim KOPDAS. Tahap awal dilakukan dengan observasi dan pendekatan interpersonal terhadap keluarga dan pasien untuk membangun kepercayaan. Pendekatan dilakukan secara empatik dan tanpa stigma, agar pasien maupun keluarga merasa diterima.

Selama dua tahun berjalan, KOPDAS menunjukkan dampak yang signifikan terhadap perubahan pola pandang masyarakat terhadap ODGJ. Berdasarkan hasil wawancara dengan dr. Laos (25 September 2025), jumlah kasus pasung di beberapa wilayah kerja KOPDAS menurun, dan partisipasi masyarakat untuk melapor serta meminta pendampingan meningkat. Keluarga pasien yang awalnya tertutup kini mulai terbuka dan aktif meminta bantuan.



**Gambar 1.** Wawancara dengan Tim KOPDAS

Selain membantu pasien, KOPDAS juga menjadi wadah dukungan sosial bagi keluarga. Banyak keluarga yang sebelumnya merasa malu kini mengaku terbantu secara emosional dan pengetahuan. Relawan member-

ikan dukungan dalam bentuk empati, motivasi, bantuan transportasi ke puskesmas, serta penghargaan atas kemajuan pasien.

Menurut hasil wawancara dengan anggota KOPDAS, Ibu Meylina (27 Agustus 2025), kegiatan komunitas ini murni dijalankan atas dasar empati dan tanpa imbalan. Ia menyatakan bahwa, *“Banyak pasien yang dulu dipasung, sekarang sudah sembuh, bisa kerja, bahkan sudah menikah. Rasanya bangga sekali bisa jadi bagian dari proses itu.”*

Meskipun demikian, proses rehabilitasi oleh KOPDAS masih menghadapi beberapa kendala. Di antaranya adalah minimnya dana operasional, kurangnya relawan aktif, serta masih kuatnya stigma masyarakat yang menganggap gangguan jiwa sebagai aib keluarga. Namun berkat pendekatan kolaboratif dengan tokoh agama, pemerintah desa, dan tenaga kesehatan, KOPDAS terus berkembang dan memperoleh dukungan moral dari masyarakat.

Hingga akhir tahun 2024, kegiatan rutin KOPDAS masih berjalan melalui program pembebasan pasung, edukasi kesehatan mental, serta monitoring pasien. Keberadaan KOPDAS menjadi bentuk nyata praktik rehabilitasi kesehatan mental berbasis komunitas yang memadukan komunikasi terapeutik dan dukungan sosial sebagai fondasi utama dalam pemulihan pasien ODGJ di Kabupaten Sumenep.

## PEMBAHASAN

Penerapan komunikasi terapeutik oleh Komunitas Peduli ODGJ Sumenep (KOPDAS) dalam rehabilitasi ODGJ di Kabupaten Sumenep dapat dilihat melalui empat tahapan utama. Temuan ini sejalan dengan teori Hildegard E. Peplau yaitu teori hubungan interpersonal. Peplau membagi ke dalam empat fase, yaitu fase orientasi (tahap pra-interaksi/persiapan); fase identifikasi (tahap orientasi); fase eksploitasi (tahap kerja); dan fase resolusi (tahap terminasi) yang diimplementasikan secara kontekstual di lapangan. Teori Peplau menyebut bahwa hubungan terapeutik adalah proses interpersonal yang terstruktur melalui empat fase tersebut. Di bawah ini dibahas masing-masing tahap dan bagaimana KOPDAS menerapkannya, serta implikasi terhadap perubahan sikap dan perilaku pasien, keluarga, dan masyarakat.

### Fase Orientasi (Tahap Pra-Interaksi)

Menurut Peplau, fase orientasi adalah tahap awal ketika pasien dan perawat belum bertemu untuk saling mengenal. Perawat mengumpulkan data-data dan informasi tentang pasien. Pada tahap ini, perawat berupaya memahami kebutuhan, perasaan, dan masalah

pasien, sementara pasien mulai membuka diri terhadap bantuan yang diberikan (Peplau, 1952).

Fase orientasi sejalan dengan tahap pra-interaksi dalam komunikasi terapeutik yang diterapkan di KOPDAS. Pra-interaksi menjadi tahapan persiapan sebelum berinteraksi langsung dengan pasien. Relawan yang terlibat mempelajari latar belakang pasien, kondisi keluarga, dan situasi sosialnya. Fase orientasi Peplau sejalan dengan pra-interaksi di KOPDAS karena keduanya menekankan persiapan hubungan interpersonal, secara mental dan emosional untuk menghadapi pasien.

Pada tahap pra-interaksi, perawat mengumpulkan data atau informasi tentang pasien, mengetahui kondisi atau penyakitnya, serta memahami latar belakang pasien. Agar memudahkan terbangunnya hubungan saling percaya (JASMINE, 2014).

Pada tahap pra-interaksi, relawan KOPDAS mengumpulkan informasi mengenai kondisi pasien dan keluarga sebelum melakukan pendekatan langsung. Tahap ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Astutik, 2018) yang menekankan pentingnya observasi awal sebagai dasar membangun kepercayaan. Namun dalam konteks komunitas nonformal seperti KOPDAS, proses ini tidak dilakukan melalui asesmen klinis formal, melainkan melalui kedekatan sosial dan budaya. Hal ini menunjukkan adanya penyesuaian metode komunikasi terapeutik agar relevan dengan nilai lokal masyarakat Sumenep yang kuat secara kultural.

### **Fase Identifikasi (Tahap Orientasi)**

Pada fase identifikasi, Peplau menjelaskan bahwa pasien mulai mengenali dan menerima peran perawat sebagai pihak yang dapat membantu proses pemecahan masalahnya. Terjadi pergeseran dari rasa curiga menjadi rasa percaya, sehingga pasien mulai mengungkapkan perasaan dan kebutuhannya secara lebih terbuka.

Fase ini sejalan dengan tahap orientasi dalam komunikasi terapeutik KOPDAS. Tahap orientasi menjadi pertemuan awal antara relawan dan pasien, membangun hubungan saling percaya. Fase identifikasi Peplau berkaitan erat dengan tahap orientasi, karena hubungan saling percaya dan rasa aman mulai terbentuk. Relawan KOPDAS mendengarkan pasien, menenangkan emosinya, dan menjelaskan tujuan pendampingan agar tercipta komunikasi dua arah.

Pada tahap orientasi dalam komunikasi terapeutik ini bertujuan membangun hubungan saling percaya antara tenaga kesehatan dengan pasien. Tenaga kesehatan mulai memperkenalkan diri, menanyakan nama pasien, menanyakan kabar, dan memberitahu kontrak

hubungan terapeutik selanjutnya (Astutik, 2018). Meski berawal dari komunikasi dasar, seperti menanyakan nama, kabar, tempat tinggal, sampai mengeksplorasi masalah yang sedang dihadapi, akan sangat membantu pasien dalam proses penyembuhan mentalnya.

Berawal dari komunikasi dasar tersebut, pasien akan terbuka dengan sendirinya untuk menceritakan masalahnya, berkeluh kesah tentang apa yang dirasakannya. Dari situlah terbentuk hubungan saling percaya antara perawat dan pasien. Sehingga pasien akan nyaman dan dengan mudah diajak berkomunikasi lebih dalam (Wijaya et al., 2023).

Pada tahap orientasi, relawan KOPDAS mulai memperkenalkan diri, membangun suasana aman, dan mengurangi kecemasan pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wijaya et al., 2023) bahwa komunikasi dasar seperti menyapa, mendengarkan, dan hadir secara emosional menjadi fondasi rehabilitasi. Dalam konteks KOPDAS, pendekatan orientasi ini tidak hanya diarahkan kepada pasien, tetapi juga kepada keluarga sebagai agen kunci pemulihan, yang menjadikan model ini lebih komprehensif daripada pendekatan klinis biasa.

### **Fase Eksploitasi (Tahap Kerja)**

Menggambarkan fase eksploitasi sebagai tahap ketika pasien mulai memanfaatkan hubungan terapeutik secara maksimal untuk memenuhi kebutuhannya. Pada tahap ini, pasien menggunakan sumber daya dan dukungan yang diberikan perawat untuk mencapai pertumbuhan pribadi dan pemulihan.

Fase eksploitasi ini selaras dengan tahap kerja dalam komunikasi terapeutik KOPDAS. Pada tahap kerja ini menjadi tahap utama di mana komunikasi berlangsung intensif untuk membantu pasien mengelola emosi, perilaku, dan hubungan sosialnya.

Pada tahap kerja, perawat berupaya mendorong pasien untuk kesembuhannya. Perawat dan pasien bersama-sama menyelesaikan masalah yang ada pada pasien. Pada tahap ini, perawat dituntut untuk mendengarkan aktif, kepekaan dan tingkat analisis yang tinggi, untuk mengetahui perubahan pasien dari verbal maupun nonverbal (Collins et al., 2021) the actual number of HF hospitalizations remains >1 million annually. More than 80% of patients who are hospitalized are initially seen in the emergency department (ED).

Pada tahap kerja ini, komunikasi terapeutik digunakan untuk mendorong perubahan perilaku, stabilisasi emosi, dan penyesuaian sosial pasien. Fase ini sejalan dengan temuan dari (Fasya & Supratman, 2018) yang menjelaskan bahwa keberhasilan komuni-

kasi terapeutik sangat bergantung pada kemampuan tenaga pendamping menunjukkan empati, respek, dan konsistensi. Namun penelitian ini menunjukkan bahwa dalam konteks komunitas, dukungan sosial horizontal: tokoh masyarakat, keluarga, dan komunitas, memiliki peran yang sama pentingnya dengan intervensi profesional. Temuan ini memberikan kontribusi baru bahwa pemulihan ODGJ dapat diperkuat melalui jaringan sosial berbasis solidaritas masyarakat.

### Fase Resolusi (Tahap Terminasi)

Fase resolusi menurut Peplau merupakan tahap akhir hubungan interpersonal, di mana pasien telah mencapai tingkat kemandirian emosional dan sosial. Hubungan terapeutik antara perawat dan pasien secara bertahap berakhir karena tujuan terapi telah tercapai. Pasien mulai mampu mengelola kehidupannya tanpa ketergantungan pada perawat.

Fase resolusi berkaitan dengan tahap terminasi dalam praktik komunikasi terapeutik KOPDAS. Tahap terminasi sebagai tahap penutup hubungan komunikasi terapeutik, di mana pasien telah menunjukkan kemajuan dan relawan mengurangi pendampingan. Pada tahap ini, pasien masih terus dimonitoring. Memastikan pasien tetap mendapat dukungan sosial meskipun hubungan formal berakhir.

Tahap terminasi ditandai dengan pengurangan intensitas pendampingan ketika pasien menunjukkan kemandirian. Tahap ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aisah, 2009) menekankan bahwa tujuan akhir komunikasi terapeutik adalah pemulihan fungsi sosial pasien. Namun berbeda dari layanan medis formal yang sering menghentikan hubungan setelah terminasi, KOPDAS tetap mempertahankan relasi sosial melalui monitoring ringan sebagai bentuk dukungan jangka panjang. Hal ini menunjukkan adaptasi yang lebih manusiawi dan berkelanjutan dalam rehabilitasi berbasis komunitas.

### KESIMPULAN

Komunikasi terapeutik yang diterapkan oleh Komunitas Peduli ODGJ Sumenep (KOPDAS) dalam proses rehabilitasi kesehatan mental berbasis komunitas menunjukkan hasil yang signifikan dalam mengurangi stigma, meningkatkan partisipasi keluarga, serta mempercepat pemulihan pasien ODGJ di Kabupaten Sumenep. Pendekatan yang dilakukan KOPDAS melalui empat tahapan komunikasi terapeutik—pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi—mampu membangun kepercayaan antara relawan, pasien, dan keluarga.

Tahap pra-interaksi dilakukan dengan pendataan dan koordinasi awal bersama perangkat desa serta keluar-

ga pasien untuk mengetahui latar belakang sosial dan kondisi emosional pasien. Tahap orientasi menjadi awal terbentuknya hubungan interpersonal, di mana relawan melakukan pendekatan empatik dan komunikasi yang humanis agar pasien merasa diterima. Tahap kerja merupakan proses pendampingan intensif melalui kunjungan rumah, konseling ringan, serta pemberdayaan sosial bagi pasien dan keluarga. Sementara itu, tahap terminasi dilakukan dengan monitoring berkala dan pemberian dukungan lanjutan bagi pasien yang telah pulih.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sejak berdirinya KOPDAS pada tahun 2022 hingga tahun 2024, kegiatan komunitas ini telah berkontribusi terhadap menurunnya angka kasus pasung dan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan mental. Banyak pasien yang sebelumnya dipasung kini telah pulih, kembali bekerja, dan berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Keberhasilan ini juga tidak terlepas dari kolaborasi lintas sektor antara KOPDAS dengan Dinas Kesehatan, puskesmas, perangkat desa, serta tokoh agama setempat. Dengan demikian, kontribusi penelitian ini terletak pada penegasan bahwa komunikasi terapeutik dapat diterapkan secara efektif di lingkungan komunitas nonformal, tidak hanya di institusi medis. Pendekatan berbasis kolaborasi sosial terbukti relevan dalam masyarakat dengan tingkat stigma yang tinggi seperti Sumenep.

### SARAN

#### 1. Bagi Komunitas

Diharapkan dapat terus memperkuat kerja sama dalam memberikan sosialisasi dan edukasi kepada keluarga serta masyarakat mengenai pentingnya pemahaman kesehatan mental dan penanganan ODGJ secara tepat. Puskesmas bersama KOPDAS perlu meningkatkan peran komunikasi terapeutik dalam setiap kegiatan pelayanan dan pendampingan, termasuk dalam memastikan kepatuhan minum obat serta keberlanjutan rehabilitasi bagi pasien yang telah pulih.

#### 2. Bagi pemerintah daerah dan lintas sector

Diharapkan dapat memberikan dukungan dan perhatian bagi kegiatan komunitas untuk rehabilitasi kesehatan mental seperti KOPDAS. Agar program pembebasan pasung dan pemberdayaan masyarakat dapat berjalan lebih optimal. Serta masyarakat juga akan bertambah pengetahuan tentang kesehatan mentalnya.

#### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadikan penelitian ini sebagai

rujukan untuk penelitian selanjutnya, dan dapat mengembangkan penelitian lanjutan terkait komunikasi terapeutik dalam konteks rehabilitasi odgj di komunitas lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisah, S. (2009). Komunikasi antar pribadi pada hubungan antara tenaga medis dan pasien. *Jurnal Komunikasi*, 6(2), 196–205. <https://komunikologi.esaunggul.ac.id/index.php/KM/article/view/90>
- Astutik, A. R. (2018). Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Skripsi*, 1–103.
- Collins, S. P., Storrow, A., Liu, D., Jenkins, C. A., Miller, K. F., Kampe, C., & Butler, J. (2021). *dik-ta*. 167–186.
- Fasya, H., & Supratman, L. P. (2018). Therapeutic Communication of Nurses to Mental Disorder Patient. *Jurnal Penelitian Komunikasi*, 21(1), 15–28. <https://doi.org/10.20422/jpk.v21i1.485>
- JASMINE, K. (2014). Buku Ajar Komuikasi Terapeutik. In *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu*.
- Peplau, H. E. (1952). *Interpersonal Relations in Nursing: A Conceptual Frame of Reference for Psychodynamic Nursing*. G. P. Putnam's Sons. <https://archive.org/details/interpersonalrel0000pepl>
- Sri Kusdiyanty, I., Wisnusakti, K., Jenderal Achmad Yani Cimahi, U., Kunci, K., jiwa, G., & mental, K. (2022). *Humantech Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia Tinjauan Literatur Tentang Analisis Pemulihan Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia*. 1(9), 1296–1305.
- Subu, M. A., Waluyo, I., Nurdin, A. E., Priscilla, V., & Aprina, T. (2018). Stigma, Stigmatisasi, Perilaku Kekerasan dan Ketakutan diantara Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia: Penelitian Constructivist Grounded theory. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(1), 53–60. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2018.030.01.10>
- Wahyuningsih, S., Dinda, S., Suminar, J. R., & Setianti, Y. (2019). Komunikasi Terapeutik Tenaga Kesehatan Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Pasca Pasung(Studi Kasus Komunikasi Terapeutik Odgj Pasca Pasung). *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 47. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.47-60>
- Wijaya, L. N., Syarah, M. M., & Santoso, A. B. (2023). Proses Komunikasi Terapeutik Dalam Upaya Penyembuhan PasienGangguanJiwa di Yayasan Al Fajar Berseri. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 2(3), 299–307.