

Komunikasi Terapeutik dalam Penanganan Krisis Kesehatan Mental Remaja: Kajian Literatur dalam Perspektif Komunikasi Kesehatan

FATHIYYAH AZIZAH¹, ANAK AGUNG MEISYA DEWI², SAEFUL ANWAR HIDAYAT³

¹ Ilmu Komunikasi, Universitas Ummi Bogor, Bogor Indonesia

^{2,3} Ilmu Komunikasi, Universitas Telkom, Bandung, Indonesia
Email: fathiyyahazizah23@gmail.com

Abstrak

Komunikasi terapeutik menjadi elemen esensial dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi strategi guna meningkatkan implementasi komunikasi terapeutik dalam mengatasi kasus bunuh diri pada usia remaja. Metode penelitian menggunakan *literature review* untuk menganalisis artikel-artikel relevan dari *database online* seperti Google Scholar. Hasil penelusuran menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik mampu menciptakan hubungan yang kuat antara konselor dan klien karena klien merasa didengar, dipahami, dan didukung secara menyeluruh pada saat sesi konseling berlangsung. Selain itu, hasil penelusuran menunjukkan bahwa pendekatan komunikasi yang inklusif dan mendukung lingkungan yang aman dan terbuka bagi remaja untuk mengekspresikan perasaan dan pemikiran mereka tanpa takut dihakimi atau diabaikan. Dengan demikian, kolaborasi antara instansi pendidikan, psikolog, dan komunitas sangat diperlukan guna membantu menciptakan lingkungan yang lebih aman dan mendukung bagi kesehatan mental remaja serta mengurangi risiko bunuh diri.

Kata Kunci: Bunuh Diri; Komunikasi Terapeutik; Konselor; Remaja

Abstract

Therapeutic communication is an essential element in providing quality nursing care to patients. This study aims to evaluate strategies to improve the implementation of therapeutic communication in dealing with suicide cases in adolescence. Research methods use literature review to analyze relevant articles from online databases such as Google Scholar. The results of the search show that therapeutic communication is able to create a strong relationship between the counselor and the client as the client feels heard, understood, and supported thoroughly at the time of the counseling session. In addition, the search results show that communication approaches are inclusive and support a safe and open environment for teenagers to express their feelings and thoughts without fear of being judged or ignored. Thus, collaboration between educational institutions, psychologists, and communities is necessary to help create a safer and more supportive environment for adolescents' mental health and reduce the risk of suicide.

Keywords: Adolescence; Counselor; Suicide; Therapeutic Communication

CoverAge
Journal of Strategic
Communication
Vol. 16, No. 2, Hal.257- 274
Maret 2026.
Fakultas Ilmu Komunikasi,
Universitas Pancasila

Accepted January 9, 2026
Revised March 9, 2026
Approved March 16, 2026

PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan mental telah menjadi isu yang belum sepenuhnya terpecahkan dalam kehidupan masyarakat, baik pada tingkat global maupun nasional. Kompleksitas tantangan kesehatan mental semakin meningkat seiring dengan berbagai faktor seperti urbanisasi yang pesat, perubahan sosial, tekanan ekonomi, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan mental yang memadai. Media sosial juga menjadi salah satu sumber informasi kesehatan mental yang semakin banyak dimanfaatkan oleh masyarakat. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media sosial dapat berkontribusi dalam pemenuhan kebutuhan informasi terkait kesehatan mental bagi penggunaanya (Priana et al., 2022). Artinya, media digital tidak hanya berfungsi sebagai sarana komunikasi interpersonal, tetapi juga sebagai ruang berbagi informasi dan dukungan sosial yang berkaitan dengan kesehatan mental.

Dr. Maxi Rein Rondonuwu melalui situs sehatnegeriku.kemendes.go.id menyatakan bahwa masyarakat Indonesia masih menghadapi lonjakan kasus gangguan kesehatan mental yang signifikan. Permasalahan tersebut diperkuat oleh laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 yang mencatat lebih dari 19 juta penduduk berusia di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, sementara lebih dari 12 juta orang dalam kelompok usia yang sama mengalami depresi. Selain itu, studi yang dilakukan oleh

Badan Litbangkes mengungkapkan bahwa terdapat sekitar 1.800 kasus bunuh diri setiap tahun atau setara dengan lima kasus per hari, dengan 47,7% korban berada pada kelompok usia 10 hingga 39 tahun. Kondisi ini mendapat perhatian serius dari Dr. Celestinus Eigya Munthe selaku Direktur Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa yang menegaskan bahwa masalah kesehatan jiwa di Indonesia telah mencapai sekitar 20% dari total populasi, sehingga menunjukkan besarnya potensi permasalahan gangguan mental di masyarakat.

Secara global, kasus bunuh diri menempati peringkat keempat sebagai penyebab kematian pada kelompok usia 15 hingga 29 tahun. Angka kematian tersebut dihitung per 100.000 penduduk dan mencakup berbagai faktor risiko seperti konsumsi alkohol, penyalahgunaan narkoba, serta gangguan makan. Laporan Institute for Health Metrics and Evaluation University of Washington melalui Global Burden of Disease (GBD) 2019 dalam (Mazumder et al., 2023) menunjukkan bahwa gangguan kesehatan mental masih termasuk dalam sepuluh penyebab utama beban penyakit di dunia.

Pandangan Ridho dalam (Mazumder et al., 2023) juga menyoroti bahwa perempuan di Indonesia memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan mental. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh beban ganda yang sering dihadapi perempuan, baik dalam lingkungan keluarga maupun dunia

kerja. Selain bertanggung jawab terhadap pekerjaan domestik, perempuan juga dituntut untuk berkontribusi secara ekonomi dalam keluarga, terutama pada kelompok masyarakat dengan kondisi ekonomi terbatas. Situasi ini membuat perempuan rentan menghadapi berbagai tekanan sosial seperti konflik rumah tangga, perceraian, tanggung jawab pengasuhan anak, serta kekerasan dalam rumah tangga. Fakta tersebut menegaskan pentingnya pendekatan yang inklusif dalam perancangan program kesehatan mental guna mengurangi kesenjangan serta memberikan dukungan yang lebih efektif bagi perempuan yang mengalami depresi dan gangguan kesehatan mental lainnya.

Temuan lain menunjukkan bahwa risiko gangguan kesehatan mental cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Data WHO dalam (Mazumder et al., 2023) menyebutkan bahwa gangguan mental dan neurologis pada kelompok usia lanjut menyumbang sekitar 6,6% dari total kecacatan (DALYs). Sekitar 15% individu yang berusia 60 tahun ke atas dilaporkan mengalami gangguan mental. Data tersebut menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan jiwa tidak hanya menjadi isu nasional, tetapi juga merupakan bagian dari krisis kesehatan global yang berdampak luas terhadap kondisi psikologis dan emosional masyarakat.

Situasi ini dapat memicu berbagai kondisi psikologis seperti kecemasan,

kepanikan, depresi, dan stres yang meningkat secara signifikan. Kondisi tersebut berpotensi memperburuk krisis kesehatan mental yang terjadi di masyarakat. Oleh karena itu, komunikasi terapeutik menjadi salah satu pendekatan penting dalam membantu individu mengatasi tekanan psikologis serta membangun ketahanan mental. Intervensi komunikasi terapeutik yang efektif berpotensi memberikan dukungan yang tepat sekaligus memfasilitasi proses pemulihan individu yang mengalami gangguan kesehatan mental.

Komunikasi terapeutik didefinisikan oleh Riska dalam (Sinurat et al., 2025) sebagai bentuk komunikasi yang memiliki tujuan khusus, yaitu membantu proses penyembuhan klien. Praktik komunikasi ini umumnya dilakukan oleh tenaga profesional seperti konselor, perawat, dokter, maupun bidan kepada klien atau pasien yang membutuhkan bantuan. Northouse dalam Suryani (2005) menjelaskan bahwa komunikasi terapeutik merupakan keterampilan penting yang dimiliki oleh tenaga kesehatan untuk membantu klien mengelola stres, mengatasi masalah psikologis, serta mengembangkan kemampuan berinteraksi dengan orang lain.

Stuart dan Laraia dalam (Sinurat et al., 2025) menyatakan bahwa hubungan terapeutik antara tenaga kesehatan dan klien merupakan interaksi yang saling menguntungkan, di mana kedua pihak dapat belajar bersama serta meningkatkan pengalaman emosional klien. Sementara itu,

Hibdon dalam Suryani (2005) menegaskan bahwa komunikasi terapeutik bertujuan membantu klien menemukan identitas diri dan menjadi fokus utama dalam proses konseling.

Pada praktiknya, komunikasi terapeutik berlangsung melalui empat tahapan. Suryani dalam Sinurat et al. (2025) menjelaskan bahwa proses tersebut terdiri atas tahap persiapan, tahap pengenalan, tahap kerja, dan tahap terminasi. Tahap persiapan melibatkan upaya konselor dalam memahami kondisi klien serta merencanakan strategi interaksi awal. Tahap pengenalan berfokus pada pembangunan kepercayaan serta penyusunan kontrak komunikasi antara konselor dan klien. Tahap kerja merupakan fase utama yang melibatkan eksplorasi masalah, refleksi, serta proses pemecahan masalah secara bersama. Tahap terakhir adalah terminasi yang mencakup evaluasi proses komunikasi serta perencanaan tindak lanjut interaksi.

Komunikasi terapeutik memiliki perbedaan mendasar dengan komunikasi sosial karena berorientasi pada tujuan penyembuhan klien. Dalam praktiknya, tenaga kesehatan menunjukkan sikap terbuka, empati, dan penerimaan tanpa memberikan penilaian negatif terhadap kondisi pasien. Sikap tersebut memungkinkan terciptanya lingkungan komunikasi yang aman sehingga klien merasa nyaman untuk mengungkapkan pengalaman dan perasaan yang dialami. Selain itu, komunikasi terapeutik juga menekankan pentingnya penghargaan terhadap keunikan

setiap individu. Setiap klien memiliki latar belakang, nilai, dan pengalaman yang berbeda sehingga pendekatan komunikasi perlu disesuaikan dengan karakteristik masing-masing individu. Penerimaan terhadap perbedaan tersebut menjadi landasan penting dalam membangun hubungan terapeutik yang kuat serta mendukung proses penyembuhan klien.

Keterampilan komunikasi terapeutik meliputi kemampuan mendengarkan secara aktif, menunjukkan empati, membangun rapport, menampilkan keaslian dalam interaksi, serta menjaga batasan profesional dalam hubungan konselor dan klien. Kemampuan mendengarkan secara aktif membantu konselor memahami pengalaman klien secara mendalam sehingga memudahkan proses identifikasi masalah dan kebutuhan klien. Empati yang ditunjukkan oleh konselor juga menciptakan lingkungan yang aman bagi klien untuk mengekspresikan diri tanpa rasa takut dihakimi.

Komunikasi terapeutik juga berperan dalam membantu klien melakukan refleksi diri serta menemukan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi. Oleh karena itu, pengembangan program pelatihan komunikasi terapeutik bagi tenaga kesehatan menjadi penting guna meningkatkan kualitas interaksi dengan klien. Penelitian mengenai komunikasi terapeutik juga bertujuan mengevaluasi efektivitas pendekatan tersebut dalam mencapai tujuan konseling serta

meningkatkan kesejahteraan psikologis klien.

Penelitian sebelumnya oleh Schlarb et al. (2017) berjudul *Therapeutic Communication in Health Care* menjelaskan pentingnya komunikasi terapeutik dalam praktik keperawatan dan pelayanan kesehatan. Studi tersebut memetakan konsep komunikasi terapeutik serta menjelaskan bagaimana komunikasi tersebut diterapkan antara perawat dan pasien dalam konteks pelayanan kesehatan. Penelitian ini juga menyoroti peran komunikasi terapeutik dalam pendidikan kesehatan serta dalam meredakan ketegangan emosional pasien.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Dulwahab et al. (2020) berjudul *Strategi Komunikasi Terapeutik dalam Pengobatan Korban Kekerasan Seksual* menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik memiliki peran penting dalam proses pemulihan korban kekerasan seksual. Studi tersebut menegaskan bahwa korban membutuhkan lingkungan yang aman dan suportif untuk mengungkapkan pengalaman traumatis yang dialami. Komunikasi terapeutik membantu korban mengatasi dampak psikologis trauma sekaligus menurunkan risiko munculnya kecemasan, depresi, dan potensi bunuh diri.

Penelitian yang dilakukan oleh Febriyanti et al. (2020) mengenai pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pasien pra operasi menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik memiliki dampak positif dalam menurunkan

tingkat kecemasan pasien sebelum menjalani prosedur medis. Temuan tersebut menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik berperan penting dalam membantu pasien mengelola tekanan psikologis yang dialami.

Berdasarkan kajian tersebut dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik merupakan elemen penting dalam praktik pelayanan kesehatan karena berperan dalam membangun hubungan interpersonal, memberikan dukungan emosional, serta meningkatkan kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien. Meskipun demikian, penelitian mengenai komunikasi terapeutik selama ini lebih banyak menekankan pada aspek praktik konseling atau interaksi interpersonal antara tenaga kesehatan dan pasien. Kajian yang secara khusus mengaitkan praktik tersebut dengan pengembangan teori komunikasi kesehatan masih relatif terbatas. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan teoretis dalam memahami bagaimana proses komunikasi terapeutik membentuk relasi, empati, dan konstruksi makna dalam interaksi kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini tidak hanya mendeskripsikan praktik komunikasi terapeutik, tetapi juga berupaya memberikan kontribusi pada pengembangan kajian teori komunikasi kesehatan dengan menganalisis dinamika komunikasi yang membentuk hubungan terapeutik antara tenaga kesehatan dan pasien.

TINJAUAN PUSTAKA

Kesehatan Mental

Secara umum, sehat didefinisikan sebagai kondisi kesejahteraan yang melibatkan aspek fisik, mental, dan sosial, serta kebebasan dari penyakit atau kelemahan. Menurut Rahman & Syafiq (2017), Undang Undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 mendefinisikan kesehatan sebagai kemampuan seseorang untuk menjalani kehidupan yang produktif secara sosial dan ekonomis. Fakhriani (2019) dalam karyanya tentang kesehatan mental, menggambarkan fungsi dari kesehatan mental, yaitu memelihara dan memperkembangkan kondisi mental agar tetap sehat dan terhindar dari penyakit mental (gangguan jiwa).

Ada tiga fungsi yang dijelaskan, pertama adalah pencegahan (prevention), yang melibatkan usaha untuk mempertahankan kesehatan mental, fisik, dan memenuhi kebutuhan psikologis seperti kasih sayang, rasa aman, penghargaan diri, dan aktualisasi diri. Kedua, adalah perbaikan (amelioration) di mana individu berupaya memperbaiki diri untuk meningkatkan kemampuannya dalam beradaptasi dengan lingkungan, serta mengontrol perilaku dan mekanisme pertahanan diri dengan efektif. Terakhir, adalah pengembangan (preservation), di mana individu berusaha mengembangkan kepribadian atau kesehatan mental yang kuat untuk mengurangi kesulitan dalam perkembangan psikisnya. Dengan demikian,

kesehatan mental merujuk pada keadaan kesejahteraan psikologis seseorang yang mencakup aspek-aspek seperti kestabilan emosional, kemampuan beradaptasi, dan kualitas hubungan interpersonal.

Konselor

Konselor berasal dari bahasa Inggris yang berarti *counselor* atau *helper*. Konselor merupakan profesi yang penting dalam pelaksanaan konseling dan konselor memiliki keahlian dalam bidang pelayanan konseling sebagai tenaga profesional (Camina & Güell, 2017). Menurut Shabrina et al. (2022), konselor adalah seseorang tenaga profesional yang memperoleh pendidikan secara khusus di perguruan tinggi dan mencurahkan seluruh waktunya pada pelayanan bimbingan dan konseling untuk mengerti, mengingat dan memperoleh makna dari pengetahuan atau informasi dan dapat mengimplementasikan pemahaman tersebut dengan baik. Sedangkan, menurut Dr. Namora Lumongga Lubis, M.Sc (dalam Amelia et al., 2024), konselor adalah seseorang yang mendukung klien selama proses konseling. Dengan demikian, pengertian yang diberikan dapat memberikan pemahaman yang cukup komprehensif tentang peran dan kualifikasi seorang konselor dalam bidang konseling.

Berdasarkan berbagai sumber yang penulis kutip bahwa konselor tidak hanya didefinisikan sebagai seorang pembantu atau penasihat, tetapi juga sebagai seorang profesional yang memiliki keahlian khusus

dalam membantu individu atau kelompok dalam menangani masalah dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Definisi yang disajikan dari Kementerian Pendidikan juga memberikan penekanan yang kuat pada kualifikasi pendidikan dan profesionalisme yang diperlukan untuk menjadi seorang konselor. Selain itu, definisi yang disampaikan oleh Dr. Namora Lumongga Lubis, M.Sc. menyoroti aspek dukungan yang diberikan oleh seorang konselor kepada klien selama proses konseling, menegaskan bahwa konselor bukan hanya memberikan solusi atau nasihat, tetapi juga memberikan pendampingan dan dukungan yang diperlukan oleh klien.

Secara keseluruhan, definisi-definisi tersebut menggambarkan peran penting konselor dalam membantu individu mencapai kesejahteraan mental dan emosional mereka. Definisi ini memperkuat kebaruan pengertian tentang konselor, menunjukkan bahwa mereka bukan hanya pengamat atau penasihat, tetapi juga mitra profesional yang memberikan bantuan yang berharga dan terarah kepada klien mereka.

Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik sebagai bentuk interaksi interpersonal yang berdasarkan pada prinsip saling pengertian antara perawat dan klien. Pada konteks serupa, Indrawati dalam (Anjaswarni, 2016) menggambarkan komunikasi terapeutik sebagai proses komunikasi yang dilakukan secara intentional,

dengan tujuan yang jelas dan aktivitas yang terfokus pada pemulihan kesehatan pasien. Stuart dalam (Nugroho et al., 2023) menguraikan empat fase dalam komunikasi terapeutik, yaitu:

1. Pre Interaksi

Tahap awal ini mencakup persiapan sebelum memulai hubungan dengan pasien, yang melibatkan eksplorasi perasaan, harapan, dan kecemasan pasien, analisis kekuatan dan kelemahan perawat yang bertujuan untuk optimasi hubungan dengan pasien, pengumpulan data tentang pasien, dan perencanaan pertemuan secara tertulis.

2. Orientasi

Pada tahap ini, pertemuan awal antara perawat dan pasien terjadi dengan tujuan membangun hubungan. Aktivitas pada fase ini termasuk pembentukan hubungan yang berbasis kepercayaan, perancangan kontrak kerjasama yang melibatkan kesepakatan bersama mengenai tempat, waktu, dan topik pertemuan, serta penyelidikan perasaan dan pikiran pasien untuk mengidentifikasi masalah melalui pertanyaan terbuka.

3. Kerja

Fase inti di mana perawat dan pasien berkolaborasi untuk mengatasi masalah. Ini melibatkan eksplorasi masalah, promosi kesadaran pasien mengenai persepsi, perasaan, dan perilakunya selama proses rehabilitasi, dan merupakan fase yang terkait erat dengan perencanaan asuhan pasien. Kegiatan utama termasuk mendengarkan

aktif, refleksi, berbagi persepsi, memfokuskan, dan menyimpulkan masalah dari pasien.

4. Terminasi

Tahap terminasi diidentifikasi sebagai fase kritis dan signifikan dalam konteks perawatan kesehatan, yang ditandai dengan tingkat kepercayaan yang telah mencapai puncaknya antara pasien dan perawat. Selama periode ini, kedua belah pihak sering mengalami perasaan kehilangan akibat pemisahan.

Proses ini memerlukan pendekatan yang terstruktur dan reflektif untuk memastikan bahwa kedua belah pihak, baik pasien maupun perawat, dapat mengakhiri fase perawatan dengan pemahaman yang jelas tentang kemajuan yang telah dicapai dan langkah-langkah selanjutnya yang perlu diambil. Hal ini dapat diartikan bahwa komunikasi terapeutik sangat penting karena berpengaruh pada kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan (Kemenkes RI, 2022). Definisi di atas menggambarkan bahwa komunikasi terapeutik bukan hanya sekadar alat untuk menyampaikan informasi, tetapi juga merupakan strategi yang disusun dengan sengaja untuk menciptakan hubungan yang mendukung antara perawat atau konselor dengan pasien atau klien. Umumnya, tujuan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh konselor adalah mengatasi stres, mengatasi gangguan psikologis, dan memberikan kenyamanan kepada pasien, definisi ini menggarisbawahi pentingnya aspek hubungan interpersonal dalam proses penyembuhan.

Oleh karena itu, penggunaan definisi komunikasi terapeutik dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam memperkuat pemahaman tentang peran konselor dan pentingnya komunikasi terapeutik dalam konteks kesehatan mental dan kesejahteraan emosional.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *systematic literature review* (SLR) untuk mengkaji secara komprehensif konsep, strategi, dan praktik komunikasi terapeutik yang diterapkan oleh konselor dalam konteks konseling dan kesehatan mental remaja. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti melakukan sintesis pengetahuan secara sistematis terhadap temuan penelitian sebelumnya, sekaligus mengidentifikasi pola temuan, kesenjangan penelitian, serta kontribusi teoretis yang relevan bagi pengembangan kajian komunikasi terapeutik dalam praktik konseling. Desain penelitian bersifat kualitatif-deskriptif dengan menekankan analisis isi terhadap sumber-sumber ilmiah yang dipilih secara selektif dan relevan dengan fokus penelitian.

Proses penelusuran literatur dilakukan melalui beberapa basis data akademik daring, yaitu Google Scholar, ScienceDirect, dan PubMed. Penelusuran dilakukan dengan menggunakan kata kunci “therapeutic communication”, “counselor”, “counseling”, dan “mental health”, serta padanan dalam bahasa Indonesia seperti “komunikasi

terapeutik”, “konselor”, dan “konseling”. Rentang publikasi yang digunakan adalah sepuluh tahun terakhir, yaitu periode 2020—2025, guna memastikan relevansi dan kebaruan sumber ilmiah yang dianalisis. Tahap identifikasi awal menghasilkan sebanyak 86 artikel yang berkaitan dengan topik penelitian.

Selanjutnya dilakukan proses *screening* melalui pembacaan judul dan abstrak untuk mengeliminasi artikel yang tidak relevan dengan fokus penelitian, artikel duplikat, serta artikel yang tidak membahas komunikasi terapeutik dalam konteks konseling atau kesehatan mental. Proses penyaringan tersebut menghasilkan 32 artikel yang dianggap memiliki keterkaitan dengan topik penelitian. Tahap berikutnya adalah penilaian kelayakan (*eligibility*) melalui pembacaan teks secara menyeluruh (*full-text review*) terhadap artikel yang tersisa. Seleksi dilakukan berdasarkan beberapa kriteria inklusi, yaitu artikel membahas komunikasi terapeutik dalam praktik konseling atau kesehatan mental, diterbitkan pada jurnal ilmiah atau sumber akademik yang kredibel, tersedia dalam teks lengkap, serta memiliki relevansi langsung dengan fokus penelitian. Artikel yang tidak memenuhi kriteria tersebut kemudian dikeluarkan dari proses seleksi. Berdasarkan proses evaluasi tersebut, diperoleh 10 artikel utama yang dinilai paling relevan dan digunakan sebagai sumber data dalam penelitian ini.

Analisis data dilakukan melalui tahapan pembacaan kritis, pengodean tematik, dan sintesis temuan lintas studi. Setiap artikel dianalisis untuk mengidentifikasi tujuan penelitian, metode yang digunakan, serta temuan utama terkait praktik komunikasi terapeutik dalam konseling. Hasil identifikasi kemudian dikelompokkan ke dalam beberapa tema utama, seperti peran konselor dalam komunikasi terapeutik, strategi komunikasi empatik, pembentukan hubungan terapeutik, serta kontribusi komunikasi terapeutik dalam penanganan krisis kesehatan mental pada remaja. Proses sintesis dilakukan dengan membandingkan dan mengintegrasikan temuan dari berbagai literatur sehingga menghasilkan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai praktik komunikasi terapeutik dalam konteks konseling.

Keabsahan data dijaga melalui validasi sistematis berupa triangulasi sumber literatur, yaitu dengan membandingkan temuan dari berbagai penelitian yang berbeda untuk memastikan konsistensi dan kredibilitas informasi. Selain itu, proses analisis dilakukan secara transparan dengan menjaga keterlacakan sumber, sehingga setiap temuan dapat ditelusuri kembali pada literatur yang digunakan. Pendekatan ini memungkinkan penelitian menghasilkan sintesis pengetahuan yang lebih sistematis dan memiliki dasar akademik yang kuat dalam menjelaskan peran komunikasi terapeutik dalam penanganan krisis kesehatan mental pada remaja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Krisis kesehatan mental pada remaja dipengaruhi oleh kombinasi faktor psikologis, sosial, dan lingkungan. Tekanan akademik, konflik keluarga, perundungan, perubahan sosial yang cepat, serta fase pencarian identitas menjadi faktor dominan yang memperburuk kondisi kesehatan mental remaja. Fenomena ini tercermin pada meningkatnya kasus bunuh diri di Indonesia, dengan 2.112 kasus dalam sebelas tahun terakhir dan 985 di antaranya melibatkan remaja (Alexander, 2023). Secara global, bunuh diri menempati peringkat keempat penyebab kematian pada kelompok usia 15–29 tahun, yang sebagian besar berkaitan langsung dengan gangguan kesehatan mental yang tidak tertangani secara optimal (WHO, 2021). Berbagai penelitian internasional juga menunjukkan bahwa masa remaja merupakan periode yang sangat rentan terhadap gangguan kesehatan mental karena adanya perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang terjadi secara simultan (Hawton et al., 2012; Patel et al., 2007).

Kerentanan remaja terhadap gangguan kesehatan mental ditandai oleh perubahan suasana hati yang ekstrem, gangguan pola tidur dan makan, penurunan energi dan minat, serta kecenderungan menarik diri atau menunjukkan perilaku destruktif. Faktor psikososial seperti rendahnya efikasi diri, minimnya dukungan sosial, dan tingginya

tingkat depresi berkontribusi signifikan terhadap munculnya ide bunuh diri pada remaja usia 12–20 tahun (Rahma, dalam Alexander, 2023). Penelitian internasional menunjukkan bahwa depresi, isolasi sosial, dan pengalaman stres kronis menjadi faktor risiko utama yang meningkatkan kemungkinan munculnya perilaku bunuh diri pada remaja (Hawton et al., 2012; Turecki & Brent, 2016). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa krisis kesehatan mental pada remaja tidak berdiri secara individual, melainkan terbentuk dari interaksi kompleks antara faktor internal dan eksternal.

Analisis terhadap sepuluh artikel ilmiah menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik merupakan pendekatan yang efektif dalam menangani krisis kesehatan mental pada remaja. Pendekatan ini memungkinkan terbentuknya hubungan yang aman, empatik, dan suportif antara konselor dan klien, sehingga remaja dapat mengekspresikan perasaan, pikiran, serta pengalaman traumatis tanpa rasa takut dihakimi (Azizah, 2023; Schlarb et al., 2017). Penelitian dalam bidang psikoterapi menunjukkan bahwa kualitas hubungan terapeutik antara konselor dan klien menjadi salah satu faktor utama yang menentukan keberhasilan proses pemulihan psikologis (Norcross & Lambert, 2018). Hubungan terapeutik yang kuat memudahkan konselor memahami kondisi emosional klien secara lebih mendalam, baik melalui komunikasi verbal maupun nonverbal. Empati,

kehadiran penuh perhatian, keaslian, serta kemampuan mendengarkan secara aktif menjadi elemen utama dalam komunikasi terapeutik yang efektif. Penerapan unsur-unsur tersebut membantu remaja mengurangi beban psikologis, mengelola kecemasan, serta meningkatkan rasa aman dan kepercayaan diri selama proses konseling (Dulwahab et al., 2020; Febriyanti et al., 2020).

Pembahasan

Adaptasi pola komunikasi pada situasi krisis kesehatan menunjukkan bahwa komunikasi memiliki peran penting dalam membantu individu menyesuaikan diri dengan kondisi sosial yang berubah. Perubahan tersebut tidak hanya memengaruhi cara individu berinteraksi, tetapi juga memengaruhi cara masyarakat memahami dan merespons berbagai permasalahan sosial, termasuk isu kesehatan mental (Zakaria et al., 2022). Kasus bunuh diri pada remaja di Indonesia merupakan permasalahan serius yang memerlukan perhatian multidimensional dari berbagai pihak. Data yang dikutip dari Kompas menunjukkan bahwa angka bunuh diri pada remaja mengalami peningkatan dalam beberapa tahun terakhir. Fenomena tersebut sejalan dengan laporan World Health Organization yang menyebutkan bahwa bunuh diri menempati posisi keempat sebagai penyebab kematian pada kelompok usia 15–29 tahun secara global. Kondisi ini menunjukkan bahwa krisis kesehatan mental pada remaja tidak hanya berkaitan dengan

faktor psikologis individu, tetapi juga dipengaruhi oleh dinamika sosial, tekanan lingkungan, serta perubahan perkembangan pada masa remaja. Berbagai penelitian menegaskan bahwa layanan konseling memiliki peran penting dalam membantu remaja menghadapi tekanan psikologis, terutama melalui penerapan komunikasi terapeutik yang membantu konselor memahami kondisi emosional klien secara lebih mendalam.

Sebagian besar literatur yang dianalisis menunjukkan kesepakatan bahwa komunikasi terapeutik merupakan pendekatan yang efektif untuk membantu remaja mengelola tekanan emosional dan konflik psikologis. Schlarb et al. (2017) menekankan bahwa komunikasi terapeutik menciptakan ruang aman sehingga individu dapat mengekspresikan pengalaman emosional tanpa tekanan sosial maupun stigma. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Azizah (2023) dan Febriyanti et al. (2020) yang menunjukkan bahwa hubungan komunikatif yang empatik antara konselor dan klien mampu meningkatkan keterbukaan emosional serta memperkuat kepercayaan klien terhadap proses konseling. Kesamaan temuan tersebut menunjukkan bahwa kualitas relasi interpersonal antara konselor dan klien menjadi faktor utama dalam keberhasilan komunikasi terapeutik.

Perbandingan antar literatur juga memperlihatkan variasi penekanan terhadap

fungsi komunikasi terapeutik. Schlarb et al. (2017) lebih menyoroti peran komunikasi terapeutik dalam meredakan ketegangan emosional serta membantu individu menstabilkan kondisi psikologisnya. Penelitian Kaligis (2021) menekankan bahwa hubungan suportif antara konselor dan remaja berkontribusi terhadap pembentukan resiliensi psikologis yang membantu individu menghadapi tekanan hidup secara lebih adaptif. Perbedaan fokus tersebut menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik tidak hanya berfungsi sebagai sarana ekspresi emosi, tetapi juga berperan dalam proses penguatan kapasitas adaptif individu dalam menghadapi berbagai tekanan psikologis.

Analisis terhadap literatur juga menunjukkan adanya perbedaan perspektif mengenai konteks penerapan komunikasi terapeutik. Alammar et al. (2021) menekankan pentingnya intensitas interaksi antara konselor dan siswa melalui komunikasi yang dilakukan secara rutin sehingga siswa memiliki kesempatan untuk mengungkapkan permasalahan secara lebih terbuka. Perspektif yang berbeda dikemukakan oleh Rachman (2016) yang menyoroti pentingnya sistem layanan konseling sekolah, khususnya melalui pencatatan data perkembangan siswa yang rinci dan akurat untuk mendukung proses identifikasi masalah secara lebih sistematis. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa efektivitas komunikasi terapeutik tidak hanya bergantung pada keterampilan interpersonal

konselor, tetapi juga dipengaruhi oleh sistem dukungan institusional yang mendukung proses deteksi dini terhadap permasalahan kesehatan mental pada remaja.

Hasil sintesis terhadap sepuluh artikel yang dianalisis menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik secara konsisten dipandang mampu meminimalisasi krisis kesehatan mental pada remaja. Komunikasi yang dilandasi empati, kemampuan mendengarkan secara aktif, serta hubungan yang dibangun melalui rasa saling percaya membantu remaja mengekspresikan pengalaman emosional secara lebih terbuka. Proses tersebut membantu remaja memahami sumber konflik psikologis yang dialami sekaligus mengembangkan strategi coping yang lebih adaptif. Meskipun demikian, sebagian penelitian masih berfokus pada aspek konseptual komunikasi terapeutik dan belum banyak mengeksplorasi secara empiris efektivitas strategi komunikasi tertentu pada praktik konseling remaja. Kondisi tersebut menunjukkan adanya ruang penelitian lanjutan untuk mengkaji secara lebih mendalam implementasi komunikasi terapeutik pada berbagai konteks layanan konseling.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik memiliki kontribusi penting untuk membantu remaja mengelola tekanan psikologis serta mengurangi risiko munculnya ide bunuh diri. Hubungan komunikatif yang empatik membantu

konselor membangun relasi yang suportif dengan remaja sehingga proses konseling tidak hanya berfungsi untuk menyelesaikan masalah, tetapi juga memperkuat ketahanan mental individu. Efektivitas komunikasi terapeutik dipengaruhi oleh integrasi antara keterampilan interpersonal konselor, sistem layanan konseling yang memadai, serta dukungan lingkungan sosial seperti sekolah dan keluarga.

Upaya pencegahan krisis kesehatan mental pada remaja juga memerlukan pendekatan yang bersifat preventif dan kolaboratif. Program pendidikan kesehatan mental di sekolah dapat menjadi langkah strategis untuk meningkatkan pemahaman remaja mengenai kesehatan mental serta kemampuan mengelola stres secara konstruktif. Layanan konseling yang tersedia secara terbuka dan berkelanjutan membantu remaja memperoleh dukungan emosional ketika menghadapi tekanan psikologis. Kolaborasi antara konselor, guru, dan orang tua menjadi faktor penting untuk menciptakan lingkungan yang aman, suportif, dan responsif terhadap kebutuhan psikologis remaja sehingga upaya pencegahan dan penanganan krisis kesehatan mental dapat dilakukan secara lebih efektif dan berkelanjutan.

Tabel ringkasan berikut menyajikan gambaran umum artikel yang dianalisis pada penelitian ini, meliputi penulis, tahun publikasi, metode penelitian, fokus kajian, serta temuan utama terkait komunikasi

terapeutik pada konseling.

Penulis	Tahun	Metode	Fokus Kajian	Temuan Utama
Zivanovic (2017)	2017	Studi literatur	Peran komunikasi terapeutik dalam keperawatan	Komunikasi terapeutik mengurangi ketegangan emosional dan membangun hubungan terapeutik yang efektif.
Febriyanti et al. (2020)	2020	Quasi-eksperimen	Pengaruh komunikasi terapeutik perawat	Meningkatkan keterbukaan emosional dan menurunkan kecemasan pasien.
Kaligis et al. (2021)	2021	Kualitatif	Hubungan suportif konselor-remaja	Mendorong resiliensi psikologis dan coping adaptif.
Almahrani (2021)	2021	Kualitatif	Intensitas komunikasi konselor-siswa	Komunikasi rutin memperkuat keterbukaan dan deteksi dini masalah.
Azizah et al. (2023)	2023	Deskriptif	Empati dalam komunikasi konseling	Meningkatkan kepercayaan dan keterbukaan emosional klien.
Rachman (2016)	2016	Studi kasus	Sistem layanan konseling sekolah	Pencatatan sistematis membantu identifikasi masalah remaja.

Tabel 2. Ringkasan Artikel Penelitian

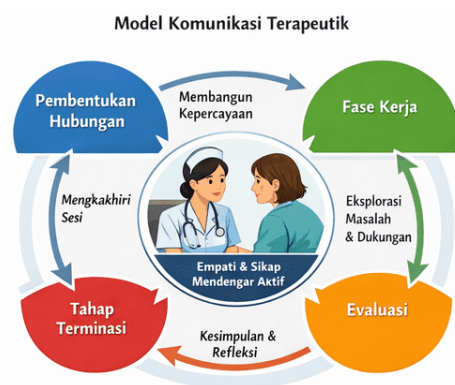
Sumber: Olahan Peneliti, 2026

Tabel tersebut membantu memperlihatkan perbandingan temuan antar penelitian, sehingga proses sintesis literatur menjadi lebih sistematis. Berdasarkan sintesis terhadap berbagai literatur yang dianalisis, model komunikasi terapeutik dalam konseling remaja dapat digambarkan sebagai suatu proses interaksi yang melibatkan beberapa komponen utama yang saling berkaitan. Model tersebut dimulai dari pembentukan hubungan terapeutik antara konselor dan remaja, yang ditandai dengan empati, kepercayaan, dan keterbukaan komunikasi. Hubungan ini kemudian memfasilitasi proses komunikasi empatik, di mana konselor menggunakan teknik mendengarkan aktif, refleksi perasaan, serta klarifikasi untuk memahami kondisi psikologis klien. Interaksi tersebut memungkinkan remaja mengekspresikan emosi, pengalaman traumatis, serta konflik internal yang mereka alami.

Proses komunikasi terapeutik selanjutnya berkontribusi pada restrukturisasi kognitif dan emosional, yaitu membantu remaja menafsirkan kembali pengalaman negatif secara lebih rasional dan adaptif. Tahap ini mendorong perkembangan resiliensi

psikologis, kemampuan coping yang lebih sehat, serta peningkatan kesadaran diri. Hasil akhir dari proses tersebut adalah penurunan tingkat stres, kecemasan, dan risiko ide bunuh diri pada remaja, sekaligus meningkatkan kesejahteraan mental dan kemampuan adaptasi individu terhadap berbagai tekanan kehidupan.

Secara konseptual, model komunikasi terapeutik dapat digambarkan melalui alur berikut:



Gambar 1. Model Komunikasi Terapeutik

Sumber: Olahan Peneliti, 2026

Gambar 1 menggambarkan model komunikasi terapeutik yang terdiri atas beberapa tahapan yang saling berkaitan dalam proses interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien. Tahap pertama adalah pembentukan hubungan, yaitu fase awal yang berfokus pada upaya membangun kepercayaan, menciptakan rasa aman, serta menjalin kedekatan emosional antara perawat dan pasien. Proses ini dilakukan melalui sikap empati, penerimaan, serta kemampuan mendengarkan secara aktif sehingga pasien merasa dihargai dan dipahami.

Tahap berikutnya adalah fase kerja, yang berfungsi sebagai inti dari komunikasi terapeutik. Pada tahap ini, tenaga kesehatan melakukan eksplorasi terhadap permasalahan yang dialami pasien, memberikan dukungan emosional, serta membantu pasien memahami kondisi yang dihadapi. Interaksi yang terjadi bertujuan mendorong pasien untuk mengekspresikan perasaan, mengidentifikasi kebutuhan, dan mencari solusi terhadap masalah yang dihadapi.

Tahap selanjutnya adalah evaluasi, yaitu proses refleksi terhadap hasil komunikasi yang telah dilakukan. Tenaga kesehatan dan pasien bersama-sama meninjau perkembangan yang telah dicapai, menilai efektivitas intervensi komunikasi, serta menyimpulkan pemahaman yang diperoleh selama proses interaksi. Tahap terakhir adalah terminasi, yang menandai berakhirnya sesi komunikasi terapeutik. Pada fase ini, hubungan profesional antara tenaga kesehatan dan pasien diakhiri secara terencana dengan menegaskan kembali hasil yang telah dicapai serta memberikan penegasan kepada pasien. Seluruh tahapan tersebut berlangsung secara siklis dan didukung oleh prinsip utama komunikasi terapeutik, yaitu empati, sikap terbuka, dan kemampuan mendengarkan secara aktif.

Penelitian ini memberikan kontribusi teoretis terhadap kajian komunikasi terapeutik melalui penguatan pemahaman mengenai tahapan komunikasi yang berlangsung dalam interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa proses komunikasi terapeutik tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi medis, tetapi juga sebagai mekanisme pembentukan kepercayaan, dukungan emosional, serta proses refleksi yang membantu pasien memahami kondisi yang dihadapi. Hasil penelitian ini memperkaya kajian teori komunikasi kesehatan dengan menegaskan pentingnya empati, kemampuan mendengarkan aktif, serta relasi interpersonal sebagai unsur utama dalam keberhasilan komunikasi terapeutik.

Kontribusi metodologis penelitian terletak pada penggunaan kombinasi beberapa instrumen analisis, yaitu observasi interaksi, wawancara mendalam, pengukuran empati, serta analisis transkrip percakapan. Integrasi beberapa instrumen tersebut memungkinkan peneliti memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai dinamika komunikasi terapeutik yang terjadi di lapangan. Pendekatan ini juga memberikan model analisis yang dapat digunakan pada penelitian komunikasi kesehatan lainnya, khususnya dalam mengkaji praktik komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien secara lebih sistematis dan kontekstual.

SIMPULAN

Penelitian ini memberikan implikasi teoretis terhadap pengembangan kajian komunikasi kesehatan, khususnya dalam memahami komunikasi terapeutik sebagai bentuk komunikasi interpersonal strategis antara

tenaga kesehatan dan klien. Temuan penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik tidak hanya berfungsi sebagai teknik konseling, tetapi juga sebagai proses komunikasi yang melibatkan pembentukan kepercayaan, empati, serta pertukaran makna antara komunikator dan komunikan. Dengan demikian, penelitian ini memperkaya perspektif teori komunikasi interpersonal dalam konteks kesehatan dengan menegaskan bahwa efektivitas hubungan terapeutik sangat dipengaruhi oleh strategi komunikasi yang digunakan oleh konselor dalam membangun relasi dengan klien.

Secara praktis, penelitian ini memberikan kontribusi bagi praktisi kesehatan mental, khususnya konselor dan tenaga kesehatan, dalam mengoptimalkan praktik komunikasi terapeutik dalam proses konseling. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa keterampilan komunikasi seperti mendengarkan secara aktif, menunjukkan empati, serta membangun hubungan yang suportif merupakan faktor penting dalam mendukung keberhasilan proses konseling. Oleh karena itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan pelatihan komunikasi terapeutik bagi tenaga kesehatan guna meningkatkan kualitas interaksi dengan klien serta mendukung proses pemulihan kesehatan mental secara lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

Alammar, A., Alsaleem, S., Al-Garni, A.,
alammar, R., & alhumayed, R. (2021).

- Using Social Media on Mental Health among University Medical Students in Abha City, Southern Saudi Arabia. *World Family Medicine Journal/Middle East Journal of Family Medicine*, 19, 40.
- Alexander, R. (2023). Digital mental health: challenges and next steps. *BMJ Mental Health*, 26(1).
<https://doi.org/10.1136/bmjment-2023-300670>
- Amelia, N., Aziz, A. R., & Huda, N. (2024). Hubungan Resiliensi dengan Kesehatan Mental Emosional pada Remaja. *NURSE: Journal of Nursing and Health Science*, 2(2), 124–132.
<https://doi.org/10.15408/nurse.v2i2.36514>
- Anjaswarni, T. (2016). *Komunikasi dalam Keperawatan: Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan*. Pusdik SDM Kesehatan, Kementrian Kesehatan RI.
- Azizah, L. M. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa: Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. OSF Preprints.
- Camina, E., & Güell, F. (2017). The Neuroanatomical, Neurophysiological and Psychological Basis of Memory: Current Models and Their Origins. *Front Pharmacol*, 8(438).
<https://doi.org/10.3389/fphar.2017.00438>.
- Dulwahab, E., Huriyani, Y., & Muhtadi, A. S. (2020). Strategi komunikasi terapeutik dalam pengobatan korban kekerasan seksual. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 8(1), 72–84.
<https://doi.org/10.24198/jkk.v8i1.21878>
- Fakhriani, D. V. (2019). *Kesehatan Mental*. Duta Media Publishing.
- Febriyanti, F., Sutresna, I. N., & Prihandini, C. W. (2020). Pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pada pasien pra operasi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 123–130.
<https://doi.org/10.7454/jki.v23i2.1043>
- Hawton, K., Saunders, K. E. A., & O'Connor, R. C. (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, 379(9834), 2373–2382.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60322-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60322-5)
- Kaligis, F. (2021). Mental Health Problems and Needs among Adolescents and Young Adults in Indonesia: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18105253>
- Kemenkes RI. (2022). *Pedoman pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan*. Kemenkes RI.
<https://www.kemkes.go.id>
- Mazumder, H., Faizah, F., Gain, E. P., Eva, I. S., Mou, K. F., Saha, N., Rahman, F., Das, J., Islam, A. M. K., Nesa, F., & Hossain, M. (2023). Effectiveness of mental

- health interventions for older adults in South Asia: A scoping review. *PLOS ONE*, 18(7), e0287883.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0287883>
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2018). *Psychotherapy Relationships that Work: Volume 1: Evidence-Based Therapist Contributions* (Vol. 1). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190843953.001.0001>
- Nugroho, A., Suryani, S., & Wahyuni, S. (2023). Therapeutic communication in nursing practice and patient recovery. *Journal of Nursing Practice*, 7(1), 45–52.
<https://doi.org/10.30994/jnp.v7i1.220>
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: A global public-health challenge. *The Lancet*, 369(9569), 1302–1313.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60368-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60368-7)
- Priana, A., Sutjipto, V. W., & Romli, N. A. (2022). Hubungan penggunaan media sosial Instagram @riliv dengan pemenuhan kebutuhan informasi kesehatan mental followers. *CoverAge: Journal of Strategic Communication*, 12(2).
<https://doi.org/10.35814/coverage.v12i2.3097>
- Rachman, A. (2016). *Psikologi Komunikasi*. Kencana.
- Rahman, A. F., & Syafiq, M. (2017). Motivasi, Stigma dan Coping Stigma pada Perempuan Bercadar. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*, 7(2), 103–115.
<https://doi.org/10.26740/jptt.v7n2.p103-115>
- Schlarb, A. A., Claßen, M., Grünwald, J., & Vögele, C. (2017). Sleep disturbances and mental strain in university students: results from an online survey in Luxembourg and Germany. *Int J Ment Health Syst*, 11(24).
<https://doi.org/10.1186/s13033-017-0131-9>
- Shabrina, A., Siswandi, A. G. P., & Ninin, R. H. (2022). Mental health help-seeking intentions: The role of personality traits in a sample of college students. *Psikohumaniora: Jurnal Penelitian Psikologi*, 7(2), 169–182.
<https://doi.org/10.21580/pjpp.v7i2.11784>
- Sinurat, A. W., Manurung, K., Sembiring, R., Rochadi, K., & Sinaga, J. (2025). Factors Associated with the Incidence of Stunting in Early Childhood Children in the Working Area of Buhit Community Health Centre, Pangururan District, Samosir Regency, 2024. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 8(3), 1970–1985.
<https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v8i3.1024>
- Suryani. (2005). *Komunikasi Terapeutik: Teori*

dan Praktik. EGC.

Turecki, G., & Brent, D. A. (2016). Suicide and suicidal behaviour. *The Lancet*, 387(10024), 1227–1239.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00234-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00234-2)

WHO. (2021). *Suicide worldwide in 2019:*

Global health estimates.

<https://doi.org/10.4060/9789240026643>

Zakaria, F., Mulyana, D., Rachmawati, T. S.,

Khadijah, U. L. S., Gemiharto, I., & Hafiar,

H. (2022). Perubahan pola komunikasi

dalam proses pembelajaran di pondok

pesantren pada masa pandemi Covid-19.

CoverAge: Journal of Strategic

Communication, 12(2), 72–84.

<https://journal.univpancasila.ac.id/index.php/coverage/article/view/2349>