

Komunikasi Antarpribadi *Caregiver* dan Penyintas Gangguan Mental dalam Membangun Hubungan

Elvira Aprilia¹, Septia Winduwati^{2*}

¹Fakultas Ilmu Komunikasi, Universitas Tarumanagara, Jakarta
Email: *elvira.aprilia07@gmail.com*

²Fakultas Ilmu Komunikasi, Universitas Tarumanagara, Jakarta*
Email: *septiaw@fikom.untar.ac.id*

Masuk tanggal: 15-12-2021, revisi tanggal : 06-01-2022, diterima untuk diterbitkan tanggal : 06-01-2022

Abstract

This study examines interpersonal communication between caregivers and survivors of mental health disorders in building relationships. This study wanted to determine how the communication aspect occurred to the survivors of mental health disorders. This study uses a descriptive qualitative approach. Data was collected using interviews, documentation, and a literature study. The data analysis technique involved is collecting, reducing, displaying, and finally drawing conclusions. This study found that interpersonal communication is important in building relationships. The existence of communication aspects, namely openness, empathy, support, positive feelings, and equality in communication relationships, can be a simple treatment for survivors. Survivors want to be heard and believed in what they tell and go through. A caregiver must also have emotional control to remain calm and have high patience in dealing with survivors, especially in the face of rapidly changing moods.

Keywords: *interpersonal communication, mental health, relationship*

Abstrak

Penelitian ini meneliti tentang komunikasi antarpribadi antara *caregiver* dan penyintas gangguan *mental health* dalam membangun hubungan. Penelitian ini ingin mengetahui bagaimana aspek komunikasi yang terjadi terhadap para penyintas gangguan kesehatan mental. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang bersifat deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, dokumentasi, dan studi pustaka. Teknik analisis data dengan cara pengumpulan data, reduksi data, *display* data, dan yang terakhir pengambilan kesimpulan. Penelitian ini menemukan bahwa komunikasi antarpribadi adalah hal yang penting dalam membangun hubungan. Adanya aspek komunikasi yaitu keterbukaan, empati, dukungan, rasa positif, dan kesetaraan dalam hubungan komunikasi dapat menjadi salah satu *treatment* sederhana bagi para penyintas. Para penyintas hanya ingin didengar dan dipercayai dengan apa yang mereka cerita dan lalui. Seorang *caregiver*, juga harus mempunyai kontrol emosi agar tetap tenang serta kesabaran yang tinggi dalam menghadapi penyintas terutama menghadapi keadaan suasana hati penyintas yang cepat berubah.

Kata Kunci: hubungan, kesehatan mental, komunikasi antarpribadi

1. Pendahuluan

Komunikasi menurut DeVito adalah komunikasi yang terjadi secara langsung antara dua orang atau individu yang mempunyai hubungan yang pasti (Petra, 2011). Komunikasi interpersonal seperti komunikasi langsung antar pembeli dan penjual, guru dan murid, dua orang saat tanya jawab, dan lain-lain. Komunikasi interpersonal

juga tidak hanya dengan berbicara tetapi juga membangun suatu hubungan. DeVito mengungkapkan bahwa antara individu satu dengan lawan bicara memungkinkan untuk memiliki hubungan yang baik sehingga terdapat interaksi, respon, komunikasi timbal balik diantara mereka.

Menurut Susanto (2010), komunikasi antarpribadi adalah komunikasi yang dilakukan secara perorangan dan bersifat pribadi. Contohnya adalah percakapan secara bertemu dan tatap muka (*face to face communication*), percakapan seperti surat menyurat pribadi antara satu dengan satu yang lain maupun percakapan melalui telepon. Sementara itu menurut Trenholm dan Jensen juga menyatakan bahwa komunikasi antarpribadi adalah komunikasi yang terjadi antara dua orang yang berlangsung secara tatap muka. Sifat komunikasi antarpribadi ini adalah spontan dan informal. Juga bersifat saling memberikan komunikasi atau hubungan timbal balik dalam berkomunikasi (Gitleman, 2014). Melalui komunikasi antarpribadi, hubungan antara *caregiver* dan penyintas dapat membangun hubungan yang baik. Komunikasi antarpribadi menjadi jembatan dan bisa menjadi salah satu *treatment* yang sederhana dengan pola komunikasi yang tepat bagi kesehatan mental.

Kesehatan mental adalah hal yang penting bagi setiap manusia yang sama halnya dengan kesehatan fisik. Dengan mental yang sehat maka aspek kehidupan dalam diri seseorang juga dapat bekerja secara maksimal. Kesehatan mental juga sama dengan layaknya kesehatan fisik. Artinya kedua ini mempunyai keterkaitan dalam membuat tubuh manusia yang baik dan sehat. Kondisi mental yang sehat tidak dapat terlepas dari kondisi kesehatan fisik yang baik (Putri et al., 2015). Hal ini tentu sangat penting bagi rohani maupun jasmani. Berkaitan dengan kesehatan mental, terdapat juga komunikasi yang baik dan benar dari seorang *caregiver* kepada penyintas. Akan tetapi, tidak banyak masyarakat yang mengerti bagaimana berkomunikasi dengan penyintas dengan baik. Masih banyak kekeliruan yang terjadi dalam menanggapi maupun berkomunikasi kepada penyintas. Akibatnya, banyak penyintas yang tidak bisa menemukan tempat atau *caregiver* bagi mereka. Bagi penyintas, ada komunikasi tertentu yang dapat dimengerti dan diterima dengan baik.

Caregiver atau pendamping adalah seseorang yang secara sukarela atau dibayar untuk menemani dan memberikan perawatan kepada pasien. Bantuan perawatan tersebut termasuk dalam bantuan kehidupan sehari-hari, finansial, hubungan antar sesama, perawatan kesehatan dan emosi, serta bimbingan interaksi sosial. *Caregiver* mempunyai tugas sebagai *emotional support* yang berarti, berkaitan dengan perasaan pasien, merawat pasien seperti menyiapkan segala kebutuhan pasien, termasuk juga dalam mengatur keuangan pasien karena adanya beberapa kasus *lost memory* (Mayssara A. Abo Hassanin Supervised, 2014).

Caregiver dari aspek komunikasi, membutuhkan adanya rasa keterbukaan, empati, perilaku positif, sikap yang mendukung, serta kesetaraan. (Novianti et al., 2017). Kesetaraan yang dimaksud adalah seorang *caregiver* tidak boleh membedakan penyintas sebagai seseorang yang berbeda atau tidak normal. Penyintas ingin didengarkan dan diperlakukan seperti orang yang normal layaknya tidak mempunyai gangguan kesehatan mental. Adanya tidak kesetaraan ini menjadi salah satu hambatan komunikasi yang terjadi. Menurut penelitian dari Panitra dan Tamburian pada tahun 2019 aspek komunikasi antarpribadi dapat digunakan antara dokter dan pasien. (Panitra & Tamburian, 2019). *Caregiver* berbeda dengan perawat. Perawat merupakan sebuah profesi dengan pendidikan D3 hingga S1 dengan pengetahuan dan kemampuan dalam dunia medis. Sedangkan *caregiver* adalah orang yang dilatih hanya dengan waktu singkat untuk merawat serta menjaga orang yang sakit. Berdasarkan penjelasan

di atas, penulis meneliti komunikasi antarpribadi *caregiver* dan penyintas gangguan mental dalam membangun hubungan.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif bersifat deskriptif. Subjek dalam penelitian ini adalah empat informan dengan kriteria merupakan dua orang *caregiver* dan dua orang penyintas gangguan mental. Informan satu berpasangan dengan informan dua. Dan informan tiga berpasangan dengan informan empat. Objek dalam penelitian ini adalah komunikasi antarpribadi.

Metode penelitian dalam penelitian ini adalah studi kasus. Studi kasus adalah suatu kegiatan untuk melakukan mengamati, penyelidikan, mempelajari fenomena yang terjadi dalam kehidupan nyata atau sehari-hari, batasan antara fenomena yang terjadi, serta dapat untuk dimanfaatkan (Yin, 2013). Kegiatan ini bersifat menggali pertanyaan bagaimana dan mengapa, sehingga studi kasus sangat sering digunakan dalam penelitian kualitatif.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara dan dokumentasi. Teknik pengolahan dan analisis data adalah proses mencari kemudian menyusun data secara rinci dan detail dari hasil wawancara. Menyusun data kemudian mengambil bagian penting dari data untuk dipelajari dan dipahami. Kemudian membuat kesimpulan dari data yang sudah dikumpulkan agar mudah untuk dipelajari dan dipahami. Teknik analisis data yang digunakan yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, serta yang terakhir adalah konfirmasi.

Teknik pemeriksaan keabsahan data digunakan dalam penelitian ini adalah teknik triangulasi. Teknik triangulasi adalah suatu teknik untuk melakukan pemeriksaan keabsahan suatu data dan memerlukan data lain di luar data yang sudah diperoleh untuk mengecek dan membandingkan data yang telah didapat. Informan yang menjadi subjek penelitian ini antara lain: informan 1 yakni perempuan 22 tahun penyintas DID (*Dissociative Identity Disorder*) atau biasa disebut dengan kepribadian ganda). Informan dua adalah lelaki 24 tahun, pasangan dari informan 1 dan seorang *caregiver*. Informan 3 adalah perempuan terdiagnosa bipolar, dan informan 4 merupakan pasangan dan informan 4 merupakan *caregiver* serta pasangannya.

3. Hasil Temuan dan Diskusi

Komunikasi Antarpribadi Antara Para Penyintas dan Caregiver

Hasil wawancara didapatkan bahwa keterbukaan antara masing-masing pasangan dalam berkomunikasi adalah hal utama dalam membangun hubungan. Keterbukaan untuk menceritakan apa yang penyintas lalui, apa yang penyintas mau dan tidak mau. Informan satu menjelaskan bahwa keterbukaan adalah hal yang penting untuk mengetahui keadaan satu sama lain. Pada informan dua menjelaskan, dikarenakan informan satu merupakan seorang penyintas dan memiliki sifat yang sensitif, ada beberapa perkataan yang tidak boleh dikatakan. Hal tersebut dinyatakan oleh informan satu dan informan dua sebagai berikut.

“Iya, menurutku, keterbukaan itu penting, karena untuk kelangsungan satu sama lain, begitu pun dengan caregiver (di luar pasangan). Keterbukaan dengan cara kami memberitahu apa yang kurang dalam diri kami, targetan sebagai individu seperti cita-cita, karir, dan lain-lain karena sebelum

memutuskan menjalin hubungan menurut ku alangkah baiknya membicarakan capaian-capaian yang ingin kita raih juga. Tentunya dengan membicarakan semua semua segala aktivitas kita, memberitahu apa yang kita butuhkan. Tapi jalinan itu pun harus dua arah, seperti kita menanyakan kembali padanya apa yang ia butuhkan dan apa yang ia capai. Dalam kasus ku, karena aku adalah penyintas, aku memberi tahu tentang segala yang aku alami dan aku rasakan, apa yang tidak bisa ku lepas, dan apa yang bisa ku lepas. Intensitas ditemani memang tinggi, tapi aku tidak memberatkan itu. Yang terpenting adalah ia tau porsi harus masuk sebagai caregiver dan sebagai paket lengkap; pasangan.” (informan 1).

"Adalah orang yang sangat sensitif dari perkataan, dari tindakan, itu karena banyak faktorlah. Ada kata-kata yang terlarang buat dia. Jadi aku untuk masalah keterbukaan eehm caranya itu adalah tetep seperti perjanjian di awal. Jadi apa pun yang mau diomongin, ya perjanjian di awal. Kayak misalnya mau bahas sampai hal yang sensitif sekalipun kaya kita bahas yang kita angkat ya, ayo. Jadi ketika saya istilahnya kepeleset, menyentuh hal ranah yang jadi sensor buat dia, itu dia merasa lebih tenang sih.” (informan 2)

Dan hasil wawancara pada informan tiga dan empat juga didapatkan bahwa keterbukaan adalah hal yang penting untuk membangun kejujuran serta kepercayaan satu sama lain. Keterbukaan dalam berkomunikasi dapat membuat pasangan mengetahui apa yang dirasakan, yang dilalui oleh diri masing-masing. Komunikasi dengan keterbukaan juga dapat membantu meringankan beban penyintas.

Konsep kedua adalah empati. Dari hasil wawancara didapatkan bahwa empati akan berbanding lurus dengan komunikasi. Disaat penyintas kambuh atau sedang bercerita keluh kesah tentang perasaan masing-masing, *caregiver* atau pasangan dari penyintas akan bersikap empati dan dapat merasakan bagaimana perasaan penyintas. Tidak hanya merasakan, tapi juga akan melakukan tindakan yang membantu penyintas merasa tenang. Konsep ke tiga dalam komunikasi antarpribadi adalah *supportive* atau dukungan. Dukungan yang diberikan oleh *caregiver* kepada penyintas sangat mempengaruhi perasaan penyintas. Pada hubungan informan satu dan dua, terdapat cara unik mereka dalam memberikan dukungan. Informan satu mengatakan adanya beberapa kata atau ucapan dari pasangannya dapat membuat dia merasa tenang. Misalnya, pada hubungan informan tiga dan empat, dukungan yang diberikan berupa perilaku yang bisa membuat penyintas tertawa dan membalikkan *moodnya*. Hal tersebut dinyatakan sebagai berikut.

“Dukungan dari dia yang khas kayak gini, tapi sebenarnya ini ga baik ditiru si. Cuma aku kadang seneng aja kalau dia udah begini. Dan moodku naik. Dia bicara pake logat timur dan pake bahasa asli sana. Dia marah sama akutapi dia lempar marahnya sama apapun itu benda atau hewan depan dia. Kadang mood aku naik sendiri dengan dia begitu. Kan gak ada salah ya kalau kucing punya bulu. Gak pernah ada kata dia yang support secara benar. Tapisikap dia yang ngasih tunjuk ke aku kalau aku gak akan laluin ini semua sendiri.” (informan 3)

“Karena aku sama pasangan aku jarang chattingan jadi aku selalu datang untuk ajak jalan-jalan dan meminta dia untuk cerita apa yang memang menjadi

traumanya. Aku sendiri memang lebih suka berkomunikasi secara langsung. Yang pasti aku selalu mendukungnya kapanpun. Mendukungnya melakukan kegiatan atau kerjanya. Mendukungnya kalau ada masalah. Karena dukungan itu sangat penting juga untuk mentalnya. Jadi sebisa mungkin aku selalu memberi dukungan.”(informan 4).

Hasil wawancara didapatkan bahwa komunikasi dengan perasaan dan yang positif untuk mendorong penyintas melakukan hal-hal yang baik juga dapat membangun hubungan yang baik. Pembawaan yang positif dapat menghasilkan energi yang positif bagi penyintas. Pada hubungan informan tiga dan empat, rasa positif juga sangat penting dan dapat menaikkan *mood* penyintas yang gampang berubah. Rasa positif itu dapat sekaligus menjadi energi yang positif bagi penyintas. Hasil wawancara didapatkan bahwa kesetaraan adalah hal yang diinginkan oleh penyintas dalam hubungan. Kesetaraan dalam berkomunikasi sehingga tidak dipandang berbeda oleh pasangan. Adanya kesetaraan membuat hubungan seimbang dalam berkomunikasi sehingga tidak ada yang dominan dalam membangun hubungan. Kesetaraan dalam berkomunikasi membuat pasangan merasa dihargai. Hal tersebut dinyatakan para informan sebagai berikut.

*“Aku sebagai penyintas tentunya tidak mau dipandang berbeda ya. Masalah yang ada sekarang bagi penyintas ya pasti tentang stigma. Stigma orang kepada kami sebagai penyintas. Sering dianggap tidak normal dan tidak percaya apa yang kami rasakan. Kadang ini yang membuatku malas untuk bertemu atau berinteraksi dengan banyak orang. Aku takut dijauhkan atau dicemooh dengan keadaanku. Sama halnya dengan hubungan ini. Syukurlah pasanganku tidak pernah melihatku berbeda. Dia sangat menghargaiku. Jadi tidak ada yang dominan dalam hubungan kami. Kesetaraan ini yang membuatku merasa sangat dihargai sebagai pasangan. Sebelum dengan dia aku merasa terbatas. Apalagi alter egoku yang mudah ketrigger kalau ada hal yang menggangguku. Tapi waktu bersama pasanganku yang sekaligus *caregiver*ku, dia tidak membedakan aku dengan dia maupun dengan orang lain.”(informan 1)*

*“Dari awal aku membangun hubungan dengan dia sih aku tidak pernah menganggap dia ini orang yang berbeda karena diagnosisnya ya. Jadi dalam berbicara, berkomunikasi sehari-haripun ya aku dengan dia biasa aja. Betindak juga. Tidak ada yang berbeda, setara, sama. Orang yang tidak sakit apa-apa saja tidak suka kan kalau dibedakan. Apalagi penyintas yang lebih sensitif. Jadi dalam hubungan kami, aku selalu menganggap dia ya sama saja sepertiku. Aku tidak mau dia selalu benar atau dia yang selalu salah. Tidak ada yang dominan lah dalam hubungan kami. Kalau ada masalah, dikomunikasikan dengan baik. Kalau dia kumat juga aku cukup dengerin aja. Nanti dia reda sendiri. Kesetaraan itu penting sekali sih. Kalau di luar sana banyak orang dengan stigma mereka terhadap gangguan mental. Seharusnya hal itu jangan lah terjadi. Aku sebagai *caregiver*, sudah berkomitmen juga dengan dia.”(informan 2)*

“Kalau untuk hubungan kami sih Vir, dia mendengarkanku dan membuat semua seimbang. Bersama dia, aku merasa sama, setara. Ya aku tau mungkin ceritaku agak sedikit tidak masuk akal atau menyeramkan terkadang. Tapi

pasanganku percaya dan menghargai aku. Malah mengapresiasi semua ceritaku karena unuk bercerita membutuhkan energi. Aku dulu sempat ceritakan, kalau aku pernah ingin melakukan bunuh diri. Pasanganku percaya dengan apa yang aku rasakan dan semua ceritaku. Jadi ya, dia membuat aku setara dengannya. Jadi dalam membangun hubungan, iyasemua dibangun dengan kesetaraan.”(informan 3)

“Dalam membangun hubungan dengan dia aku biasa saja. Maksudnya ya menganggap dia seperti perempuan pada umumnya. Dia tetap dia. Kesetaraan itu penting dalam membangun hubungan. Jadi tidak ada yang dominan atau mau menang sendiri. Harus saling menghargai satu sama lain. Kalau ada yang dominan kan akan menyebabkan berat sebelah. Komunikasi jadi tidak efektif. Bersama pasanganku, tidak ada perbedaan. Aku menghargai dia dengan semua cerita dia juga. Karena seperti yang aku katakan, komunikasi bisa mengurangi beban penyintas.”(informan 4)

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat dengan melakukan wawancara kepada para informan, didapatkan hasil bahwa komunikasi antarpribadi sangat penting dalam membangun hubungan, Konsep komunikasi antarpribadi juga sangat penting dan digunakan oleh pasangan dalam berkomunikasi sehari-hari maupun dalam memecahkan konflik. Komunikasi merupakan adanya pertukaran informasi antara *sender* kepada *receiver*, kemudian membuat kesimpulan sebagai sebuah pandangan tentang makna individual yang terlibat. Juga dapat dikatakan sebagai pertukaran interpersonal dari informasi yang diberikan dan pengertian.(Greenberg, 2017).

Konsep komunikasi antarpribadi yang pertama adalah keterbukaan. Menurut konsep dari DeVito, keterbukaan adalah perasaan senang seseorang yang mau menanggapi informasi yang disampaikan terkait hubungan tersebut. Dari hasil yang didapatkan, keterbukaan ini benar adanya dan sangat penting untuk mengetahui perasaan dan rasa masing-masing informan terhadap pasangan dan hubungan mereka masing-masing. Jika tidak ada komunikasi dengan keterbukaan, akan menyebabkan situasi dan komunikasi yang kurang efektif.

Konsep komunikasi antarpribadi yang kedua adalah empati. Menurut DeVito, empati adalah rasa atau kemampuan dalam diri untuk memahami dan merasakan perasaan berdasarkan cerita atau pengalaman seseorang. Selain itu juga paham mengenai motivasi dan tindakan yang ingin diberikan. Hasil yang didapatkan, ini benar adanya karena empati berbanding lurus dengan komunikasi yang berlangsung. *Caregiver* dapat merasakan apa yang dirasakan oleh penyintas dan juga melakukan tindakan yang dapat membuat hati penyintas tenang kembali.

Konsep komunikasi antarpribadi yang ketiga adalah dukungan. Menurut DeVito, dukungan adalah situasi yang terbuka dan bersifat mendukung dalam komunikasi yang berlangsung. Hubungan antarpribadi yang baik adalah hubungan dimana terdapat sikap yang selalu memberi dukungan dari perkataan maupun tindakan. Hasil yang didapatkan, ini benar adanya karena dengan memberi dukungan, juga akan mempengaruhi mental penyintas. Dukungan yang diberikan bisa membuat mental penyintas tenang dan merasa tidak sendiri dalam menghadapi hari. Dukungan sangat penting dalam membangun hubungan agar menciptakan hubungan yang baik.

Konsep komunikasi antarpribadi yang ketiga adalah rasa positif. Menurut DeVito, rasa positif atau perasaan positif adalah seseorang yang mampu mempertahankan dan memiliki perasaan, aura yang positif dalam dirinya agar bisa

mendorong orang lain dalam melakukan sesuatu. Rasa positif ini akan berpengaruh terhadap perasaan orang lain secara berkomunikasi, dan menciptakan situasi yang baik dan nyaman sehingga interaksi dapat berjalan dengan baik. Hal ini benar adanya. Rasa positif sangat penting untuk transfer energi kepada penyintas. Energi yang positif ini juga bisa membuat penyintas merasa tenang dan nyaman. Rasa positif sangat diperlukan dalam membangun hubungan untuk membuat hubungan selalu tenang.

Konsep komunikasi antarpribadi yang terakhir adalah kesetaraan. Menurut DeVito, kesetaraan adalah komunikasi antarpribadi dapat lebih efektif jika suasananya atau posisinya setara seimbang. Artinya, ada rasa dan perasaan dari masing-masing untuk saling menghargai dengan tidak membedakan, rasa berguna, dan mempunyai sesuatu yang penting untuk dibagikan satu sama lain. Kesetaraan membuat perasaan selalu positif dalam berkomunikasi kepada individu lain. Komunikasi antarpribadi merupakan suatu proses interaksi sosial yang terlibat di dalamnya saling mempengaruhi pikiran dan perasaan satu sama lain. Hal ini benar adanya. Dalam membangun hubungan, para pasangan tidak membedakan. Semua dianggap setara. Hal ini membuat hubungan menjadi seimbang sehingga tidak ada salah satu pihak yang ingin menang sendiri atau menjadi dominan. Dalam membangun hubungan, semua setara sehingga dalam berkomunikasi dapat lebih merasa dihargai satu sama lain.

4. Simpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah komunikasi antarpribadi dapat menjadi salah satu penanganan yang sangat sederhana terhadap penyintas. Cukup dengan berkomunikasi dengan bertutur kata yang baik, menggunakan bahasa yang baik, akan memberikan ketenangan bagi para penyintas. Jika tidak bisa memberikan penanganan yang lebih, minimal berkomunikasi dengan baik terhadap penyintas. Hubungan yang baik tercipta dari komunikasi yang baik. Lima aspek komunikasi antarpribadi dalam membangun hubungan sangat penting dalam membangun hubungan *caregiver* dan penyintas. Adanya lima aspek dalam membangun hubungan dapat memecahkan konflik yang terjadi.

5. Ucapan Terima Kasih

Dalam membuat penelitian ini, peneliti mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Tarumanagara, informan dan seluruh pihak yang telah mendukung penelitian ini.

6. Daftar Pustaka

- Gitleman, L. (2014). *Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents*, 7–37.
- Greenberg, B. (2017). Pengaruh Komunikasi, Motivasi dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan di PT. Bamas Satria Perkasa (Moro Mall) Purwokerto. *Greenberg, Baron*, 7–36.
- Mayssara A. Abo Hassanin Supervised, A. (2014). *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.
- Novianti, R. D., Sondakh, M., & Rembang, M. (2017). Komunikasi Anatarpribadi Dalam Menciptakan Harmonisasi. *E-Journal"Acta Diurna"*, VI(2), 1–15. <https://media.neliti.com/media/publications/94222-ID-komunikasi->

- antarpribadi-dalam-menciptaka.pdf
- Panitra, T. D., & Tamburian, H. H. D. (2019). Komunikasi Antarpribadi Dokter Dengan Pasien dalam Membantu Penyembuhan Pasien di Klinik Cendana. *Koneksi*, 3(1), 71. <https://doi.org/10.24912/kn.v3i1.6147>
- Petra, U. K. (2011). 5 *Universitas Kristen Petra*. 1985, 5–30.
- Putri, A. W., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2015). Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, Dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental). *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 252–258. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i2.13535>
- Yin. (2013). Metode Penelitian. *Jenis Penelitian Penelitian*, 47–57.