



KOMUNIKASI YANG MENYEMBUHKAN

Praktik Terapeutik pada Orang
Dengan Gangguan Jiwa

KOMUNIKASI YANG MENYEMBUHKAN

AGUSTINUS RUSTANTA

AGUSTINUS RUSTANTA



Komunikasi yang Menyembuhkan

Praktik Terapeutik pada Orang dengan Gangguan Jiwa

Agustinus Rustanta



PENERBIT YEDIJA NUSANTARA

Komunikasi yang Menyembuhkan: Praktik Terapeutik pada Orang
dengan Gangguan Jiwa

Oleh: Agustinus Rustanta

0320009

Copyright © 2025 Penerbit Yedija Nusantara

ISBN: 978-623-7421-79-5

eISBN: 978-623-7421-80-1 (PDF)

Penyunting: Elisabet Sri Hartati

Penata letak: Wakidi Kirjo Karsinadi

Ilustrasi sampul dibuat dengan bantuan <https://www.crayon.com/>

Penerbit CV Yedija Nusantara

Perumahan Margorejo Asri Blok L No. 6

RT 01, RW 30, Margorejo, Tempel, Sleman

Email: yedijanusanantara@gmail.com

Website: <https://yedija-nusantara.business.site>

WA: 08882882749

Anggota IKAPI No. 126/DIY/2020

Cetakan Pertama, Juli 2025

Hak cipta dilindungi oleh Undang-Undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apa pun secara elektronik maupun mekanik, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa izin tertulis dari Penerbit.

SINOPSIS BUKU

Di tengah keterbatasan layanan kesehatan jiwa di Indonesia dan masih kuatnya stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), hadir sebuah pendekatan alternatif yang lahir dari komunitas kecil di pelosok Wonosobo: Yayasan Dzikrur Ghofilin. Buku ini menggali secara mendalam fenomena luar biasa yang terjadi di yayasan tersebut, di sana para penyintas gangguan jiwa bertransformasi menjadi pendamping bagi sesama—menghadirkan komunikasi sebagai jantung dari proses penyembuhan.

Melalui pendekatan fenomenologi komunikasi, buku ini memperlihatkan bahwa komunikasi terapeutik tidak selalu harus bersifat klinis. Di yayasan ini, komunikasi dibangun melalui relasi setara, pengalaman bersama, dan sentuhan empati yang melampaui sekadar pertukaran informasi. Pendamping dan pasien hidup bersama, saling mendengarkan, saling memahami, dan bersama-sama membangun makna hidup baru. Komunikasi yang dilakukan tidak hanya verbal, tetapi juga diwujudkan dalam tindakan simbolik sehari-hari—seperti menyapu, berzikir, atau sekadar duduk dalam diam—yang sarat makna pemulihan.

Buku ini menyoroti berbagai bentuk terapi yang khas dan lahir dari keseharian: terapi tidur, terapi diam, terapi sentuhan, terapi zikir, terapi *self-disclosure*, hingga terapi cinta dan *shock therapy*. Masing-masing terapi tidak hanya diuraikan secara deskriptif, tetapi juga dianalisis secara konseptual dalam bingkai teori komunikasi relasional, tindakan komunikatif, simbolik, dan dialogis.

Selain mengangkat praktik komunikasi terapeutik (non-medis), buku ini juga menyajikan refleksi mendalam mengenai kriteria kesembuhan dan transformasi pasca terapi. Kesembuhan tidak dimaknai sekadar sebagai hilangnya gejala, tetapi sebagai kembalinya harga diri, kemampuan mengelola emosi, keterlibatan sosial, dan hadirnya makna hidup yang baru.

Dengan narasi yang berpijak pada pengalaman otentik para pendamping dan pasien, buku ini mengajukan satu pesan penting: bahwa komunikasi sejati adalah komunikasi yang menyembuhkan.

Sebuah komunikasi yang tidak hanya hadir dalam kata-kata, tetapi dalam kesediaan untuk memahami, dalam relasi yang setara, dan dalam kehadiran yang tidak menghakimi. Buku ini bukan hanya sumbangan penting bagi ilmu komunikasi, khususnya komunikasi kesehatan dan terapeutik, tetapi juga sebuah pelajaran kemanusiaan tentang bagaimana luka dapat menjadi jalan pemulihan—melalui komunikasi yang manusiawi.

PRAKATA

Setelah vakum beberapa waktu, buku ini dapat tersaji dengan baik. Penulis berharap buku ini terbit dan dapat dimanfaatkan oleh siapa saja sebagai sumber pengetahuan. Penulis berharap bahwa buku ini dapat menjadi salah satu sumber informasi tentang ODGJ dan permasalahannya, yang pada umumnya ODGJ ini kalo bisa dihindari bahkan diasingkan dan sering mendapatkan perlakuan yang kurang pantas. Buku ini memberikan sedikit gambaran bahwa ODGJ bukanlah makhluk aneh yang perlu ditakuti. Mereka ini tetap manusia yang perlu dimanusiakan.

Buku ini lahir dari keprihatinan sekaligus harapan. Di tengah keterbatasan layanan kesehatan jiwa dan kuatnya stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Indonesia, muncul secercah cahaya dari sebuah dusun kecil di Wonosobo. Cahaya itu bernama Yayasan Dzikrur Ghofilin—sebuah tempat pemulihan yang tidak hanya menyentuh tubuh, tetapi juga jiwa. Penulisan buku ini merupakan hasil dari proses panjang penelitian yang tidak hanya mengandalkan data, tetapi juga kehadiran, pengalaman, dan perjumpaan yang menyentuh sisi terdalam kemanusiaan. Buku ini merupakan adaptasi dari disertasi yang ditulis dengan penuh tanggung jawab akademik dan empati.

Selama proses penelitian, penulis menemukan bahwa komunikasi tidak sekadar alat tukar informasi, tetapi merupakan jantung dari proses penyembuhan. Komunikasi yang dilakukan para mantan pasien terhadap sesama penderita gangguan jiwa bukan hanya bersifat verbal, tetapi hadir dalam bentuk sapaan, tatapan, keheningan, dan tindakan kecil sehari-hari. Itulah yang dalam buku ini disebut sebagai “komunikasi yang menyembuhkan”; komunikasi yang lahir dari luka, dijalani dengan kasih, dan memberi ruang bagi pemulihan yang otentik. Pengalaman ini menggugah kesadaran bahwa pendekatan komunitas bisa menjadi alternatif yang valid dan bermakna dalam menghadapi krisis kesehatan mental.

Praktik yang dilakukan oleh para pendamping di Yayasan Dzikrur Ghofilin menantang paradigma dominan dalam penanganan gangguan jiwa yang selama ini terlalu medis dan institusional. Mereka membuktikan

bahwa penyembuhan bisa tumbuh dari relasi yang setara dan empatik, bukan dari dominasi atau intervensi teknis semata. Buku ini mencoba menghadirkan narasi yang berpijak pada pengalaman mereka, sekaligus menawarkan kerangka teoretis untuk memahami komunikasi terapeutik berbasis komunitas. Penulis berharap buku ini dapat menjadi jembatan antara dunia akademik dan praktik sosial yang selama ini berjalan sendiri-sendiri. Lebih dari itu, buku ini adalah sebuah undangan untuk mendengar suara-suara yang selama ini dibungkam oleh stigma dan sistem.

Penulis sangat menyadari bahwa menuangkan ide ke dalam sebuah buku sangat tidak mudah dan penuh tantangan. Penulis sangat menyadari bahwa pembaca sangat cerdas dan mungkin melihat buku ini tidak berharga. Banyak sekali kekurangan, ketidaktelitian, dan ketidaksempurnaan. Hal ini murni karena kelemahan saya sebagai penulis pemula yang sangat minim pengalaman. Oleh karena itu, penulis mohon dibukakan pintu maaf jika buku ini kurang sempurna, kurang pantas, dan kurang baik dalam pilihan kata, penyusunan, dan lain-lain.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah mendukung proses penyusunan buku ini, terutama kepada keluarga besar Yayasan Dzikrur Ghofilin yang telah membuka ruang, waktu, dan hati untuk proses penelitian ini. Terima kasih pula kepada para kolega dan sahabat yang turut memberikan masukan dan semangat. Kepada para pembaca, semoga buku ini bukan hanya memberi pengetahuan baru, tetapi juga membuka kesadaran dan keberpihakan pada mereka yang selama ini terpinggirkan. Karena sesungguhnya, komunikasi yang menyembuhkan adalah komunikasi yang memanusiakan.

Akhir kata, selamat menikmati buku kecil ini, semoga para pembaca dapat mengambil hikmahnya. Pembaca yang mungkin mengalami atau memiliki anggota keluarga atau sanak saudara yang mengalami seperti yang tertulis dalam buku ini dapat menjadikannya salah satu sumber informasi yang mungkin sangat berguna.

Penulis

Agustinus Rustanta

DAFTAR ISI

Sinopsis Buku	v
Prakata	vii
Daftar Isi	ix
Bab 1 Pendahuluan	1
A. Latar Belakang: ODGJ, Stigma, dan Krisis Kemanusiaan	1
B. Mengapa Komunikasi? Mengapa Fenomenologi?	6
1. Komunikasi sebagai Fondasi Relasi Kemanusiaan	6
2. Komunikasi Terapeutik: Dari Klinis ke Komunitas	7
3. Mengapa Fenomenologi? Pemahaman yang Berpihak pada Pengalaman	10
4. Pertemuan Komunikasi dan Fenomenologi sebagai Jalan Menuju Pemulihan	12
C. Konteks Yayasan Dzikirur Ghofilin sebagai Arena Humanistik	13
D. Tentang Buku Ini	15
Bab 2 Tentang Gangguan Jiwa	17
A. Sejarah Gangguan Jiwa	17
1. Gangguan Jiwa pada Zaman Yunani Kuno	18
2. Gangguan Jiwa pada Abad Pertengahan	19
3. Gangguan Jiwa pada Abad ke-17 hingga ke-19	20
4. Gangguan Jiwa di Abad 21	21
B. Gangguan Jiwa	23
1. Skizofrenia	23
2. Depresi	24
3. Kecemasan	24
4. Gangguan Kepribadian	25
5. Gangguan Mental Organik	26
6. Gangguan Psikosomatik	26
7. Retardasi Mental	27
8. Gangguan Perilaku pada Anak dan Remaja	27

C. Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa.....	28
1. Riwayat Keluarga	28
2. Tekanan Psikologis (Stres).....	28
3. Faktor Demografis	29
D. Kesembuhan (<i>Recovery</i>) dari Gangguan Jiwa.....	30
Bab 3 Komunikasi Terapeutik dalam Perspektif Komunikasi	31
A. Pengertian dan Karakteristik Komunikasi Terapeutik	34
1. Definisi Komunikasi Terapeutik	34
2. Komunikasi Terapeutik vs Komunikasi Biasa	36
3. Karakteristik Utama: Empati, Kehadiran Aktif, dan Fokus pada Pemulihan.....	38
B. Komunikasi Terapeutik dalam Ranah Ilmu Komunikasi.....	39
1. Posisi Komunikasi Terapeutik dalam Disiplin Ilmu Komunikasi	40
2. Komunikasi Antarpribadi, Komunikasi Kesehatan, dan Komunikasi Empatik.....	42
3. Model Komunikasi Linear vs. Transaksional.....	44
4. Peran Komunikasi Terapeutik dalam Hubungan Relawan dan ODGJ	47
C. Teori-Teori Komunikasi Terapeutik	48
1. Teori Humanistik Carl Rogers.....	49
2. Teori Interaksionisme Simbolik.....	53
3. Teori Pengurangan Ketidakpastian (<i>Uncertainty Reduction Theory</i> [URT])	54
D. Unsur-Unsur Dasar Komunikasi Terapeutik	58
1. Kommunikator (Pengirim Pesan)	59
2. Pesan.....	59
3. Media (Saluran Komunikasi).....	60
4. Umpan Balik (<i>Feedback</i>)	60
5. Konteks.....	61
Bab 4 Fenomenologi: Merekam Makna dalam Pengalaman ODGJ.....	62
A. Dasar Epistemologi Fenomenologi	62
B. Peran Subjektivitas dan Interpretasi dalam Pengalaman Gangguan Jiwa	63
1. Gangguan Jiwa sebagai Krisis Makna.....	64
2. Interpretasi sebagai Jalan Masuk ke Dunia Dalam ODGJ.....	65
3. Identitas yang Retak, Diri yang Terasing	65
4. Relasi Intersubjektif sebagai Proses Rekonstruksi Diri	66

1. Pendamping sebagai "Yang Pernah Terluka"	67
1. Konsep <i>Wounded Healer</i> : Pengalaman Luka Menjadi Dasar Penyembuhan Orang Lain	67
2. Validasi Pengalaman Subjektif Mantan ODGJ	69
3. Pengalaman Relawan sebagai Jembatan Menuju Penerimaan dan Penguatan Diri ODGJ	73
B. Pendekatan Hermeneutik dalam Menggali Makna Penyembuhan	77
1. Penafsiran sebagai Proses Menggali Makna-Makna yang Tersembunyi dalam Pengalaman Keseharian ODGJ	77
2. <i>Fusion of Horizons</i> antara Pengalaman ODGJ dan Interpretasi Pendamping	79
3. Zikir, Sentuhan, Keheningan, dan Percakapan Intim sebagai Simbol Penyembuhan	86
4. Narasi sebagai Terapi: Saat ODGJ Diberi Ruang untuk Menafsir Ulang Penderitaan Menjadi Kekuatan	94
Bab 5 Mereka yang Pernah Luka: Kisah Pendamping Mantan ODGJ	96
A. Pendamping sebagai Subjek Utuh: Dari Stigma menuju Pengakuan	97
1. Dari Pasien Menjadi Pelayan: Satu Keluarga, Satu Luka, Satu Komitmen	97
2. Suara Mereka yang Dulu Diam: Kisah ODGJ yang Kini Pulih	100
3. Ketika Mereka Kembali: Perspektif Keluarga dan Lingkungan	102
B. Menemukan Makna dalam Penderitaan	105
1. Penderitaan sebagai Titik Temu dengan Tuhan	105
2. Penderitaan sebagai Guru: Membentuk Empati dan Ketangguhan	107
3. Penderitaan sebagai Pintu Keterhubungan Sosial	109
C. Motivasi Menjadi Pendamping	111
1. Dorongan Spiritual: Niat yang Dilandasi Cinta dan Keikhlasan	112
2. Motif Personal: Membalas Budi, Mencari Pembebasan, Menemukan Makna	114
3. Motivasi Sosial: Menjadi "Suara" bagi yang Tak Terdengar	116
D. Rasa, Iman, dan Logika dalam Merawat Sesama	118
1. Pengalaman Emosional Saat Mendampingi: Rasa Haru, Frustrasi, Takut, Bangga	119
2. Ketika Iman Menjadi Pegangan Saat Akal Tak Lagi Mampu Menjelaskan	121
3. Peran Logika dalam Menjaga Kewarasan dan Konsistensi Tindakan	123

Bab 6 Gangguan Jiwa Versi Yayasan Dzikrur Ghofilin	120
A. Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa di Yayasan Dzikrur Ghofilin	120
1. Kehilangan.....	120
2. Putus Hubungan.....	129
3. Kematian	129
4. Obsesi	130
5. Penyalahgunaan Narkotika atau Obat-obatan Terlarang.	130
B. Jenis Gangguan Jiwa.....	131
1. Skizofrenia.....	132
2. Depresi	131
3. Kecemasan.....	134
4. Gangguan Konsep Diri.....	134
C. Tahapan Komunikasi Terapeutik di Yayasan Dzikrur Ghofilin	133
1. Tahap Perkenalan/Basa Basi	137
2. Tahap Mengumpulkan Informasi tentang Calon Pasien.....	138
3. Tahap Pendampingan Pasien (<i>Treatment</i>).....	141
4. Tahap Peneguhan/Penguatan	143
5. Tahap Terminasi/Pemulangan.....	144
Bab 7 Menyembuhkan Jiwa dengan Kata dan Kehadiran.....	147
A. Bahasa sebagai Sarana Terapi Jiwa.....	148
B. Bahasa Tubuh dan Sentuhan: Merawat Jiwa melalui Komunikasi Non-Verbal.....	150
1. Terapi Bersih Diri: Memulihkan Martabat melalui Sentuhan Air .	150
2. Terapi Sentuhan: Menyentuh Tubuh, Merengkuh Jiwa	152
3. Terapi Isolasi: Komunikasi Bisu di Ruang Sunyi	154
C. Merajut Kembali Kesadaran: Terapi Psikologis melalui Dialog dan Keheningan.....	156
1. Terapi Tidur: Menata Kembali Keseimbangan Jiwa melalui Keheningan	156
2. Terapi Membebaskan Diri dari Obat-obatan (<i>Drug-Free Therapy</i>): Memulihkan Jiwa dengan Komunikasi dan Harapan.....	158
3. Terapi Diam: Menghadirkan Penyembuhan dalam Keheningan...	160
4. Terapi Berzikir: Melantunkan Kata untuk Menyembuhkan Jiwa..	162
5. Terapi Kepercayaan: Menumbuhkan Hubungan melalui Dialog Hati	164
6. Terapi Sugesti: Menggerakkan Harapan melalui Komunikasi Positif.....	166

7. Terapi <i>Self-Disclosure</i> : Menyembuhkan Luka melalui Berbagi Cerita.....	167
8. Terapi Kaget (<i>Shock Therapy</i>): Membangkitkan Kesadaran melalui Interupsi Komunikatif.....	169
Bab 8 Dari Penderitaan Menuju Pemulihan: Suara ODGJ	172
A. Dibungkam, Dilabeli, dan Disingkirkan.....	172
1. Luka Pertama: Hilangnya Suara.....	172
2. Bahasa Stigma: Ketika Label Mendahului Diri.....	173
3. Disingkirkan: Ketika Tak Ada Lagi Tempat Pulang.....	174
B. Patah Komunikasi: Krisis Relasi dan Isolasi	175
1. Ketika Relasi Tak Lagi Menghangatkan.....	175
2. Krisis Komunikasi sebagai Krisis Diri	176
3. Isolasi: Bukan Pilihan, Tapi Perlindungan.....	176
C. Momen Titik Balik: Ketika Ada yang Mau Mendengar	177
1. Percikan Harapan di Tengah Keputusan.....	177
2. Dialog yang Menyentuh Inti Kemanusiaan	178
3. Kekuatan Keheningan dan Kehadiran Penuh	179
D. Kisah-kisah Pemulihan: Menemukan Kembali Diri	180
1. Dari Reruntuhan Harga Diri menuju Kebangkitan Identitas.....	180
2. Percaya Diri yang Tumbuh dari Dialog Seajar.....	180
3. Narasi Baru: Dari “Gila” ke “Berharga”	181
E. Bahasa Harapan: Apa yang Dikatakan dan yang Tidak Dikatakan.....	182
1. Kata-kata yang Menyentuh Luka dan Menyemai Harapan	182
2. Komunikasi Nonverbal: Sentuhan, Tatapan, dan Keheningan	183
3. Bahasa yang Menumbuhkan Diri.....	183
F. Menjadi Bagian Komunitas Kembali	184
1. Rindu yang Terpendam: Kembali Menjadi “Kita”.....	184
2. Komunitas yang Tidak Menghakimi.....	185
3. Menjadi Subjek yang Memberi, Bukan Hanya Diberi.....	185
4. Menyambung Ulang Relasi dengan Keluarga dan Masyarakat.....	186
Bab 9 Transformasi Pasca-Terapi Komunikasi.....	188
A. Mengenali Pemulihan: Dimensi Komunikasi dalam Proses Kesembuhan ODGJ	189
1. Kesadaran Tubuh dan Identitas Diri: Merawat Diri sebagai Komunikasi Pemulihan.....	189
2. Tanda Kedewasaan Sosial: Bertanggung Jawab atas Diri sebagai Bahasa Kesembuhan	191

3. Adaptasi Sosial sebagai Kriteria Kesembuhan: Ketika Relasi Menjadi Cermin Pemulihan.....	19
4. Mengelola Emosi dan Perilaku: Komunikasi Intrapersonal sebagai Fondasi Kesembuhan.....	19
B. Dari Komunikasi ke Kehidupan: Transformasi Fisik, Psikis, dan Sosial	19
1. Tubuh sebagai Simbol Kesadaran dan Pemulihan.....	19
2. Tenangnya Batin, Terbukanya Diri.....	19
3. Menjalin Kembali Kehadiran dalam Dunia Sosial	20
Bab 10 Model Pendampingan: <i>Experienced Peer Support Model</i>	20
A. Mengapa Perlu Model Pendampingan Khusus	20
B. Fondasi Model: Pengalaman, Empati, dan Keberulangan.....	20
1. Pengalaman Eksistensial Mantan Pasien sebagai Kekuatan Utama.....	20
2. Empati Otentik dan Kehadiran Penuh.....	20
3. Keberulangan Praktik yang Konsisten dan Adaptif.....	20
C. Struktur dan Tahapan Model.....	20
1. Struktur Model: Jaringan Relasi yang Setara dan Holistik	20
2. Tahapan Model: Proses yang Mengalir dan Memperkuat	20
3. Prinsip-Prinsip Dasar Model	20
D. Kelebihan dan Keterbatasan Pendekatan Ini	20
1. Kelebihan: Dari Manusia untuk Manusia	20
2. Keterbatasan: Rentan dan Belum Terlegitimasi	21
E. Potensi Replikasi dan Adaptasi di Komunitas Lain	21
1. Faktor Kunci yang Memungkinkan Replikasi	21
2. Bentuk Adaptasi yang Mungkin Dikembangkan.....	21
3. Tantangan dalam Replikasi.....	21
F. Penutup.....	21
Bab 11 Komunikasi, Kemanusiaan, dan Harapan	21
Daftar Pustaka.....	22
Tentang Penulis	23

BAB 1

PENDAHULUAN

Buku ini disusun berdasarkan hasil penelitian di sebuah dusun kecil di Wanasaba, Jawa Tengah. Penelitian panjang telah dilakukan dalam rangka penyelesaian Program Pascasarjana Doktoral Universitas Padjadjaran. Penelitian dilakukan pada sebuah yayasan yang mendampingi orang dengan gangguan jiwa dalam jumlah yang cukup besar. Ketika penelitian ini dilakukan terdapat 158 orang ODGJ yang ditampung dalam sebuah rumah. Di rumah inilah semua penderita gangguan jiwa melalui sebuah proses unik untuk mencapai hidup normal kembali.

Dalam perjalanan hidup manusia, kesehatan mental sering kali menjadi topik yang terabaikan, meskipun dampaknya sangat mendalam dan luas. Di Indonesia, gangguan jiwa bukan hanya sekadar masalah medis, tetapi juga mencerminkan tantangan sosial dan kemanusiaan yang kompleks. Di sisi yang lain, orang dengan gangguan jiwa dianggap sebagai ancaman sehingga sering kali orang dengan gangguan jiwa ini dipasung bertahun-tahun, bahkan diasingkan.

Sistematika buku ini diawali dengan penjelasan mengenai ODGJ dan stigma di masyarakat, pengertian ODGJ, perawatan ODGJ, dan tanda-tanda seseorang menemukan jati dirinya kembali setelah melalui serangkaian proses di rumah penampungan. Pengalaman menarik disajikan di dalam buku ini sehingga dapat menjadi referensi bahwa ODGJ tidaklah menakutkan seperti yang sering kita dengar. Mereka tetap manusia yang memerlukan uluran tangan dan dibantu untuk menjadi manusia seutuhnya kembali.

A. Latar Belakang: ODGJ, Stigma, dan Krisis Kemanusiaan

Masalah gangguan jiwa kini semakin nyata sebagai krisis sosial dan kemanusiaan di Indonesia. Bukan hanya menyangkut aspek medis, persoalan ini juga mencerminkan ketimpangan struktural, keterbatasan sumber daya manusia, serta cara pandang masyarakat yang masih sarat stigma. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 mencatat bahwa

TENTANG PENULIS



Agustinus Rustanta lahir di Yogyakarta pada 1974. Seluruh jenjang pendidikan formalnya, mulai dari sekolah dasar hingga perguruan tinggi, ditempuh di kota kelahirannya. Ia menyelesaikan studi sarjana pada Program Studi Pendidikan Bahasa Inggris di Universitas Sanata Dharma pada tahun 1998. Gelar Magister Ilmu Komunikasi diraihnya dari Universitas Indonesia pada tahun 2010. Selanjutnya, ia meraih gelar doktor Ilmu Komunikasi dari Program Studi Ilmu Komunikasi, Universitas Padjadjaran, Bandung pada tahun 2019.

Karier akademiknya sebagai dosen dimulai pada tahun 2001 sebagai dosen di Sekolah Tinggi Tarakanita (STARKI). Selama kariernya, ia pernah menjabat sebagai Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi, serta menduduki jabatan strategis lainnya, termasuk sebagai Wakil Ketua Bidang Akademik dan terakhir sebagai Pelaksana Tugas Ketua STARKI. Di luar STARKI, ia juga pernah mengajar di sejumlah institusi pendidikan seperti Lembaga Bahasa LIA, ASEKMA Don Bosco, ASEKMA St. Merry, STIE Jayakusuma, dan Universitas Prof. Dr. Moestopo.

Selain mengajar, Agustinus aktif dalam dunia penelitian dan karya tulis ilmiah. Ia telah menerbitkan puluhan karya ilmiah, baik dalam bentuk artikel jurnal nasional dan internasional, serta buku ilmiah dan populer. Berbagai prestasi dan penghargaan telah diraih dalam karya ilmiah, ia juga kerap diundang sebagai narasumber dalam berbagai forum diskusi

ilmiah dan seminar, termasuk di Otoritas Jasa Keuangan (OJK) Jakarta dan PT Indonesia Asahan Aluminium (INALUM) Medan, dan KPK, BNPB, dan lain-lain. Email: agusrustanta@gmail.com

Bagaimana jika penyembuhan jiwa tidak memerlukan obat, ruang steril, atau sekat antara “yang merawat” dan “yang dirawat”?

Di sebuah yayasan sederhana di lereng Wonosobo, para mantan pasien gangguan jiwa memilih untuk kembali, bukan untuk tinggal, melainkan untuk menyembuhkan yang lain—melalui cinta, kedekatan, dan komunikasi yang tidak menghakimi.

Buku ini mengajak kita menyelami praktik komunikasi terapeutik yang tumbuh dari pengalaman hidup dan kepekaan nurani. Di Yayasan Dzikrur Ghofilin, terapi bukan instruksi, tetapi relasi; bukan prosedur, melainkan kehadiran. Lewat narasi yang tajam dan penuh empati, penulis mengungkap bagaimana tindakan sederhana—seperti menyapu halaman, berzikir bersama, atau duduk dalam diam—menjadi simbol-simbol komunikasi yang menyembuhkan.

Ditulis dengan kedalaman teoretis dan kekuatan etnografis, buku ini adalah sumbangan penting bagi ilmu komunikasi, psikologi komunitas, dan siapa saja yang percaya bahwa luka bisa menjadi jalan pemulihan. Sebuah buku yang tidak hanya menjelaskan, tetapi juga menggetarkan bahwa dalam komunikasi yang tulus, tersembunyi kekuatan untuk memulihkan kemanusiaan.

