

# Ruang Teduh: Integrasi Art Therapy dan Media Digital sebagai Strategi Destigmatisasi Kesehatan Mental di Papua

Ansarina Rabiya<sup>1\*</sup>, Penny Tabuni<sup>2</sup>, Dominggas Sobi<sup>3</sup>, Muhammad Ilham Mustain Murda<sup>4</sup>, Syafiuddin<sup>5</sup>

<sup>1,5</sup> Program Studi Desain Komunikasi Visual, Jurusan Seni Rupa dan Desain, Institut Seni Budaya Indonesia Tanah Papua, Jayapura, Indonesia

<sup>2,3</sup> Program Studi Kriya Seni, Jurusan Seni Rupa dan Desain, Institut Seni Budaya Indonesia Tanah Papua, Jayapura, Indonesia

<sup>4</sup> Program Studi Seni Tari, Jurusan Seni Pertunjukan, Institut Seni Budaya Indonesia Tanah Papua, Jayapura, Indonesia

\*Korespondensi, email: [ansarina.rab@gmail.com](mailto:ansarina.rab@gmail.com)

doi:

## Kata kunci

Art, therapy,  
Destigmatisasi,  
Kesehatan mental,  
Media digital,  
Ruang Teduh,

## Abstrak

Stigma kesehatan mental masih menjadi hambatan besar dalam upaya pemulihan psikososial, terutama di wilayah yang akses terhadap layanan kesehatan mental belum merata seperti Papua. Pendekatan klinis sering kali belum sepenuhnya menjangkau dimensi sosial, kultural, dan emosional masyarakat, sehingga diperlukan strategi berbasis komunitas yang lebih terbuka, humanis, dan mudah diterima oleh anak muda. Penelitian ini bertujuan menganalisis peran program Ruang Teduh sebagai ruang kreatif non-klinis yang mengintegrasikan art therapy, afirmasi visual, narasi puitik, dan media digital untuk mendukung destigmatisasi kesehatan mental di Jayapura. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus fenomenologis. Data diperoleh melalui observasi kegiatan, dokumentasi visual, narasi peserta, wawancara, serta pengamatan terhadap publikasi digital RRI Jayapura. Program ini melibatkan Indonesia Art Movement, Program Studi Desain Komunikasi Visual ISBI Tanah Papua, dokter muda, RRI Jayapura, serta peserta remaja dan dewasa muda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ruang Teduh membentuk ruang aman kultural yang memungkinkan peserta mengekspresikan emosi tanpa tekanan klinis. Stimulus digital berupa kalimat afirmatif, praktik pembuatan pin, dan penulisan narasi puitik membantu peserta mengubah pengalaman batin menjadi artefak visual yang personal. Publikasi melalui Instagram Reels dan kanal digital RRI Jayapura turut memperluas pesan edukatif serta menggeser narasi kesehatan mental dari stigma menuju penerimaan sosial. Penelitian ini menyimpulkan bahwa integrasi seni, media digital, dan kolaborasi komunitas dapat menjadi model awal destigmatisasi kesehatan mental yang adaptif, partisipatif, dan relevan bagi konteks Papua.

## 1. Pendahuluan

Kesehatan mental merupakan persoalan sosial yang semakin penting dibicarakan, terutama di tengah meningkatnya tekanan hidup, perubahan relasi sosial, perkembangan teknologi digital, dan kerentanan psikososial yang dialami generasi muda. Dalam banyak konteks, kesehatan mental masih dipahami secara sempit sebagai urusan klinis, medis, atau bahkan sebagai persoalan pribadi yang harus disembunyikan. Pemahaman semacam ini membuat banyak individu enggan mencari bantuan, takut bercerita, atau memilih menahan beban psikologis secara diam-diam. Di berbagai negara berpendapatan rendah dan menengah, stigma terhadap kesehatan mental masih menjadi penghalang utama dalam akses layanan, dukungan sosial, dan proses pemulihan individu yang mengalami tekanan psikologis (Javed et al., 2021; Naslund & Deng, 2021). Stigma tersebut tidak hanya muncul dalam bentuk penolakan terbuka, tetapi juga melalui pelabelan, rasa malu, pengucilan sosial, dan anggapan bahwa gangguan mental merupakan kelemahan pribadi.

Dalam konteks Indonesia, stigma kesehatan mental masih menjadi masalah yang serius. Orang dengan persoalan kesehatan mental sering kali dipandang berbeda, tidak stabil, berbahaya, atau tidak mampu menjalani kehidupan sosial secara wajar. Hartini, Fardana, Ariana, dan Wardana (2018) menjelaskan bahwa stigma terhadap orang dengan gangguan mental di Indonesia masih berkaitan dengan stereotip negatif, jarak sosial, serta rendahnya literasi masyarakat mengenai kesehatan mental. Subu et al. (2021) juga menunjukkan bahwa stigma dapat dialami bukan hanya oleh pasien, tetapi juga oleh tenaga kesehatan mental yang bekerja dalam layanan tersebut. Artinya, persoalan kesehatan mental tidak hanya berhubungan dengan kondisi individu, tetapi juga dengan cara masyarakat membangun persepsi, bahasa, dan perlakuan sosial terhadap isu tersebut. Dalam

beberapa kasus ekstrem, stigma bahkan dapat berujung pada praktik pengabaian, pembatasan kebebasan, atau kekerasan terhadap orang yang mengalami gangguan mental.

Di Papua, persoalan kesehatan mental memiliki kompleksitas tersendiri. Akses layanan kesehatan, kondisi geografis, ketimpangan informasi, keterbatasan tenaga profesional, serta kuatnya beban sosial pada anak muda membuat isu ini perlu didekati secara lebih kontekstual. Sistem layanan kesehatan di wilayah dengan tantangan geografis seperti Papua sering kali lebih banyak diarahkan pada penyakit fisik, penyakit menular, atau layanan darurat, sementara dimensi psikososial masyarakat belum selalu mendapatkan ruang perhatian yang memadai. Kohrt et al. (2020) menegaskan bahwa peran komunitas sangat penting dalam memperkuat layanan kesehatan mental di negara berpendapatan rendah dan menengah, karena layanan formal sering kali belum mampu menjangkau seluruh kebutuhan masyarakat. Killaspy et al. (2022) juga menunjukkan bahwa intervensi sosial berbasis komunitas dapat menjadi bagian penting dalam mendukung pemulihan, terutama ketika pendekatan klinis formal tidak cukup menjawab kebutuhan sosial individu.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kesehatan mental tidak dapat hanya ditangani melalui pendekatan medis. Diperlukan strategi yang mampu menyentuh aspek sosial, budaya, emosional, dan komunikatif masyarakat. Dalam konteks anak muda, pendekatan yang terlalu formal, klinis, atau diagnostik sering kali menciptakan jarak. Anak muda membutuhkan ruang yang memungkinkan mereka merasa aman, tidak dihakimi, dan tidak langsung ditempatkan sebagai "pasien". Andrew, Bruns, dan Hill (2023) menjelaskan bahwa ruang aman bagi anak muda dalam intervensi kesehatan mental tidak hanya berarti lokasi fisik, tetapi juga suasana psikologis yang membuat mereka merasa diterima, didengar, dan dihargai. Meherali et al. (2025) juga menegaskan pentingnya *safe spaces* dalam promosi kesehatan mental anak muda karena ruang seperti ini memungkinkan proses dukungan sosial, keterbukaan emosional, dan pembentukan rasa percaya.

Dalam masyarakat yang memiliki keragaman budaya kuat seperti Papua, konsep ruang aman perlu dikembangkan menjadi ruang aman kultural. Ruang aman kultural bukan sekadar tempat berkumpul, melainkan ruang yang menghormati identitas lokal, latar pengalaman, bahasa ekspresi, dan nilai sosial komunitas. D'souza, Porsanger, dan GP (2024) menekankan bahwa *cultural safety* penting dalam layanan kesehatan mental masyarakat adat karena pendekatan yang tidak sensitif terhadap budaya dapat memperkuat jarak, ketidakpercayaan, dan ketimpangan relasi antara pemberi layanan dan peserta. Dengan demikian, intervensi kesehatan mental di Papua perlu memperhatikan cara masyarakat memahami tubuh, emosi, pengalaman, relasi sosial, dan ruang komunal. Program kesehatan mental yang berhasil bukan hanya program yang memberikan pengetahuan medis, tetapi juga yang mampu membangun rasa aman, kepercayaan, dan keterhubungan dengan kehidupan budaya masyarakat.

Dalam kerangka inilah seni dapat mengambil peran penting. Seni memiliki kemampuan untuk membuka ruang ekspresi yang tidak selalu dapat dijangkau oleh bahasa verbal. Ketika seseorang sulit menjelaskan perasaan melalui kata-kata, gambar, warna, bentuk, puisi, dan simbol dapat menjadi jalan lain untuk menyampaikan pengalaman batin. *Art therapy* atau terapi seni telah banyak dikaji sebagai pendekatan yang membantu individu mengekspresikan emosi, mengelola kecemasan, mengurangi tekanan psikologis, dan membangun rasa percaya diri. Hu, Zhang, Hu, Yu, dan Xu (2021) menjelaskan bahwa terapi seni dapat menjadi pendekatan komplementer dalam penanganan gangguan mental karena memberi ruang ekspresi non-verbal dan membantu individu memproses pengalaman emosional. Bosgraaf, Spreen, Pattij, dan van Hooren (2020) juga menunjukkan bahwa terapi seni memiliki potensi dalam membantu anak-anak dan remaja menghadapi masalah psikososial melalui proses kreatif yang aman dan terarah.

Dalam pendidikan seni dan desain komunikasi visual, praktik terapi seni dapat dikembangkan tidak hanya sebagai aktivitas penyembuhan personal, tetapi juga sebagai strategi komunikasi sosial. Gambar, teks afirmatif, warna, simbol, dan artefak visual dapat membantu peserta membangun ulang cara mereka melihat diri sendiri. Kegiatan seperti menggambar, melukis, menulis kata afirmatif, atau membuat objek kecil yang dapat dibawa pulang memberi pengalaman bahwa emosi dapat dipindahkan dari ruang batin menuju bentuk visual yang dapat disentuh. Vaartio-Rajalin, Santamäki-Fischer, dan Dadaczynski (2021) menegaskan bahwa intervensi berbasis seni pada remaja dapat membantu proses refleksi, ekspresi, dan penguatan kesehatan mental. Sementara itu, praktik menulis ekspresif dan narasi puitik juga dapat membantu individu menata pengalaman emosional melalui bahasa yang lebih personal, reflektif, dan simbolik (Penyf & Stephens, 2021; Wulandari & Ediati, 2023).

Selain seni, media digital juga memiliki peran strategis dalam membentuk persepsi publik tentang kesehatan mental. Di era media sosial, stigma dapat menyebar melalui komentar, stereotip, dan representasi negatif; tetapi pada saat yang sama, media digital juga dapat menjadi ruang edukasi, kampanye, dan perubahan narasi. Naslund dan Deng (2021) menjelaskan bahwa teknologi digital dapat menjadi medan baru dalam upaya mengurangi stigma kesehatan mental, terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah. Zhang, Liu, dan Wang (2024) menunjukkan bahwa pengungkapan pengalaman kesehatan mental melalui media sosial dapat membantu mengurangi stigma apabila dilakukan dalam lingkungan yang mendukung, terkontrol, dan

tidak menghakimi. Dengan demikian, media digital dapat menjadi jembatan antara pengalaman personal dan penerimaan sosial, asalkan penggunaannya memperhatikan etika, keamanan identitas, dan konteks peserta.

Namun, penggunaan media digital dalam isu kesehatan mental tidak dapat dilakukan secara sembarangan. Publikasi pengalaman peserta berpotensi menimbulkan risiko baru, seperti paparan berlebihan, salah tafsir, komentar negatif, atau perubahan identitas peserta menjadi objek konsumsi publik. Karena itu, strategi komunikasi digital harus dilakukan melalui kurasi yang etis dan edukatif. Kunze (2024) menekankan bahwa strategi komunikasi dan pembingkai media sangat penting dalam destigmatisasi kesehatan mental karena cara sebuah isu ditampilkan akan memengaruhi cara publik memahami isu tersebut. Martí-García, Soler-Martínez, dan García-Caro (2025) juga menunjukkan bahwa perubahan narasi dalam isu kesehatan mental perlu diarahkan dari cerita tentang kelemahan menuju cerita tentang ketahanan, dukungan, dan kemanusiaan. Dalam konteks ini, media digital tidak cukup hanya menjadi alat publikasi, tetapi harus menjadi ruang perubahan makna.

Program Ruang Teduh hadir dalam posisi tersebut. Program ini merupakan inisiatif kolaboratif yang melibatkan Indonesia Art Movement, Program Studi Desain Komunikasi Visual ISBI Tanah Papua, dokter muda, RRI Jayapura, dan peserta remaja serta dewasa muda di Jayapura. Program ini menggabungkan art therapy visual, afirmasi digital, penulisan narasi puitik, pembuatan pin afirmatif, wawancara publik, serta publikasi melalui kanal digital RRI Jayapura. Ruang Teduh tidak dirancang sebagai layanan klinis formal, melainkan sebagai ruang komunitas yang memberi kesempatan kepada peserta untuk mengekspresikan pengalaman emosional secara lebih aman, kreatif, dan tidak menghakimi. Dalam kegiatan ini, seni visual menjadi pintu masuk untuk mengenali perasaan, sementara media digital menjadi sarana memperluas pesan edukatif kepada publik.

Keunikan Ruang Teduh terletak pada model lintas disiplin yang menghubungkan seni, kesehatan, komunitas, dan media. Dokter muda hadir untuk memberikan pemahaman dasar mengenai kesehatan mental, tetapi tidak mengambil posisi sebagai otoritas klinis yang menghakimi peserta. Mahasiswa dan praktisi seni berperan memfasilitasi ekspresi visual. Komunitas seni menyediakan ruang fisik yang lebih cair dan akrab. RRI Jayapura memperluas pesan melalui publikasi digital. Peserta sendiri tidak diposisikan sebagai pasien, tetapi sebagai subjek yang memiliki pengalaman, suara, dan kemampuan untuk memaknai dirinya. Model semacam ini penting karena destigmatisasi tidak hanya terjadi melalui pemberian informasi, tetapi melalui pengalaman langsung untuk merasa diterima dan dilihat secara manusiawi.

Dalam perspektif desain komunikasi visual, Ruang Teduh dapat dipahami sebagai praktik komunikasi sosial berbasis seni. Afirmasi visual yang ditampilkan melalui proyeksi digital, pin afirmatif yang dibuat peserta, dokumentasi foto dan video, serta publikasi Instagram Reels menjadi bagian dari sistem komunikasi visual yang saling terhubung. Proses ini memperlihatkan bagaimana pesan tentang kesehatan mental tidak hanya disampaikan melalui ceramah, tetapi juga melalui pengalaman melihat, menulis, membuat, memakai, dan membagikan simbol visual. Artefak seperti pin afirmatif menjadi penting karena memberi peserta objek kecil yang dapat mereka miliki. Objek tersebut bukan hanya karya visual, tetapi juga penanda keberanian, pengakuan diri, dan ingatan terhadap pengalaman aman yang mereka rasakan selama kegiatan.

Meskipun art therapy dan media digital telah banyak diteliti secara terpisah, kajian yang menggabungkan keduanya dalam konteks komunitas seni di Papua masih sangat terbatas. Sebagian kajian lebih banyak menekankan terapi seni dalam ruang klinis, sementara kajian lain membahas kampanye kesehatan mental melalui media digital dalam skala luas. Ruang Teduh menawarkan celah kajian yang berbeda karena mengintegrasikan terapi seni, afirmasi visual, artefak fisik, narasi puitik, dan publikasi digital dalam satu program komunitas. Dalam konteks Melanesia Visual Art, isu ini penting karena menunjukkan bahwa seni visual tidak hanya berfungsi sebagai ekspresi estetis, tetapi juga dapat menjadi strategi sosial untuk mengubah persepsi, membuka percakapan, dan memperkuat kesehatan mental komunitas.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran program Ruang Teduh sebagai strategi destigmatisasi kesehatan mental berbasis seni dan media digital di Papua. Secara khusus, penelitian ini mengkaji bagaimana Ruang Teduh membentuk ruang aman kultural bagi peserta, bagaimana integrasi stimulus digital dan artefak visual membantu peserta mengekspresikan pengalaman emosional, serta bagaimana publikasi media digital RRI Jayapura berkontribusi dalam mengubah narasi publik tentang kesehatan mental. Artikel ini diharapkan dapat memberi kontribusi pada pengembangan kajian desain komunikasi visual, terapi seni komunitas, komunikasi kesehatan, dan praktik seni sosial di Indonesia Timur. Lebih jauh, artikel ini juga menawarkan model awal intervensi kreatif yang adaptif, partisipatif, dan relevan untuk wilayah dengan akses layanan kesehatan mental yang masih terbatas.

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus fenomenologis untuk memahami pengalaman peserta dalam program Ruang Teduh sebagai praktik seni komunitas yang mengintegrasikan art therapy, afirmasi visual, narasi puitik, dan media digital dalam upaya destigmatisasi kesehatan mental di Papua. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini tidak bertujuan mengukur efektivitas program secara statistik, melainkan menafsirkan pengalaman, respons, makna, dan perubahan narasi yang muncul selama proses kegiatan berlangsung. Desain studi kasus digunakan karena Ruang Teduh merupakan satu peristiwa khusus yang terjadi dalam konteks sosial dan kultural tertentu, yaitu Jayapura, Papua. Sementara itu, pendekatan fenomenologis digunakan untuk membaca pengalaman subjektif peserta ketika mereka memasuki ruang kreatif, merespons stimulus visual, menulis afirmasi, membuat artefak pin, dan melihat pengalaman mereka dipublikasikan melalui media digital. Pendekatan ini sejalan dengan pandangan Creswell dan Poth (2018) bahwa penelitian kualitatif dapat digunakan untuk memahami makna pengalaman manusia dalam konteks kehidupan yang spesifik.

Penelitian dilaksanakan pada program Ruang Teduh yang berlangsung pada 4 Mei 2025 di ruang komunitas Indonesia Art Movement, Jayapura, Papua. Program ini diselenggarakan melalui kolaborasi antara Indonesia Art Movement, Program Studi Desain Komunikasi Visual ISBI Tanah Papua, dokter muda, dan RRI Jayapura. Lokasi kegiatan dipilih karena ruang komunitas seni memungkinkan terciptanya suasana yang lebih cair, terbuka, dan tidak menyerupai ruang klinis. Dalam konteks kesehatan mental anak muda, ruang seperti ini penting karena dapat mengurangi kecemasan, rasa diawasi, dan jarak psikologis antara peserta dengan fasilitator. Andrew, Bruns, dan Hill (2023) serta Meherali et al. (2025) menegaskan bahwa safe space dalam promosi kesehatan mental anak muda tidak hanya dipahami sebagai tempat fisik, tetapi juga sebagai kondisi sosial dan emosional yang membuat peserta merasa diterima, dihargai, dan tidak dihakimi.

Partisipan penelitian dipilih secara purposive berdasarkan keterlibatan langsung mereka dalam kegiatan Ruang Teduh. Informan utama terdiri atas 15 remaja dan dewasa muda berusia 18–24 tahun yang berdomisili di Jayapura dan mengikuti rangkaian kegiatan dari awal hingga akhir. Kriteria partisipan meliputi kesediaan mengikuti aktivitas ekspresi seni, menulis afirmasi atau narasi pendek, terlibat dalam proses refleksi, dan memberikan persetujuan terhadap dokumentasi kegiatan. Selain partisipan utama, penelitian ini juga melibatkan informan pendukung, yaitu penyelenggara dari Indonesia Art Movement, mahasiswa atau fasilitator dari Program Studi DKV ISBI Tanah Papua, dokter muda, serta tim RRI Jayapura. Informan pendukung diperlukan untuk memperoleh pemahaman yang lebih lengkap tentang desain program, proses fasilitasi, respons peserta, dan strategi publikasi digital.

Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa teknik, yaitu observasi partisipatif, dokumentasi visual, wawancara, catatan reflektif, analisis artefak visual, dan pengamatan media digital. Observasi partisipatif dilakukan selama kegiatan berlangsung untuk mencatat suasana ruang, pola interaksi peserta, respons tubuh, ekspresi verbal, keterlibatan dalam proses kreatif, serta dinamika antara peserta, fasilitator seni, dokter muda, dan tim media. Observasi diarahkan pada bagaimana peserta merespons ruang non-klinis, bagaimana mereka terlibat dalam aktivitas visual, serta bagaimana suasana kelompok berubah selama kegiatan berlangsung. Peneliti tidak hanya memperhatikan hasil karya peserta, tetapi juga proses ketika peserta melihat stimulus digital, memilih kata, menulis afirmasi, membuat pin, dan membagikan respons mereka kepada teman sebaya.

Dokumentasi visual digunakan untuk merekam proses kegiatan dalam bentuk foto, video, tangkapan layar, dan dokumentasi media sosial. Dokumentasi ini mencakup suasana kegiatan, tampilan stimulus digital melalui layar proyeksi, proses pembuatan pin afirmatif, interaksi peserta, wawancara RRI, serta publikasi melalui kanal digital RRI Jayapura. Dalam konteks desain komunikasi visual, dokumentasi visual diperlakukan sebagai data utama karena menunjukkan bagaimana pesan kesehatan mental dibentuk, divisualisasikan, dan disebar. Data visual tersebut kemudian dibaca bukan hanya sebagai arsip kegiatan, tetapi sebagai bagian dari sistem komunikasi visual yang memperlihatkan hubungan antara seni, emosi, identitas, dan media digital.

Wawancara dilakukan secara terbuka dan semi-terstruktur kepada peserta, penyelenggara, dokter muda, dan fasilitator seni. Pertanyaan wawancara diarahkan untuk menggali pengalaman peserta ketika berada dalam ruang kreatif, perasaan mereka saat merespons kalimat afirmatif, makna pin yang mereka buat, serta tanggapan mereka terhadap publikasi kegiatan melalui media digital. Wawancara dengan penyelenggara dan dokter muda digunakan untuk memahami tujuan program, bentuk edukasi kesehatan mental yang diberikan, serta alasan memilih pendekatan seni dan media digital sebagai strategi destigmatisasi. Wawancara dengan tim media digunakan untuk memahami strategi publikasi, pemilihan narasi, dan cara RRI meringkaskan isu kesehatan mental agar lebih edukatif dan tidak menstigmatisasi peserta.

Instrumen penelitian meliputi pedoman observasi, pedoman wawancara, format catatan lapangan, lembar refleksi, kamera, perekam suara, serta dokumentasi digital. Pedoman observasi digunakan untuk mencatat komponen kegiatan, respons peserta, pola interaksi, dan situasi ruang. Pedoman wawancara digunakan sebagai acuan agar pertanyaan tetap berhubungan dengan fokus penelitian, tetapi tetap fleksibel mengikuti cerita peserta. Catatan lapangan digunakan untuk merekam hal-hal yang tidak sepenuhnya tertangkap kamera, seperti

perubahan suasana, ekspresi spontan, komentar informal, dan refleksi peneliti selama kegiatan berlangsung. Artefak visual berupa pin afirmatif, kalimat afirmatif, dokumentasi karya, serta unggahan media sosial diperlakukan sebagai data yang dianalisis untuk memahami hubungan antara ekspresi visual dan perubahan narasi kesehatan mental.

Secara prosedural, kegiatan Ruang Teduh berlangsung melalui tiga tahap utama. Tahap pertama adalah stimulus visual digital, yaitu penyajian kalimat afirmatif dan visual pendukung melalui proyeksi digital. Tahap ini berfungsi sebagai pembuka suasana sekaligus pemantik refleksi emosional peserta. Stimulus visual dirancang agar peserta tidak langsung diminta bercerita secara verbal tentang pengalaman pribadi, tetapi terlebih dahulu diajak merespons gambar, warna, dan kalimat yang lebih aman secara psikologis. Hu, Zhang, Hu, Yu, dan Xu (2021) menjelaskan bahwa pendekatan seni dapat membantu individu mengekspresikan pengalaman batin melalui saluran non-verbal, terutama ketika kata-kata belum cukup untuk menjelaskan kondisi emosional.

Tahap kedua adalah penciptaan artefak visual dan narasi afirmatif. Pada tahap ini, peserta menuliskan kata atau kalimat afirmatif pada pin, lalu menjadikannya sebagai objek visual yang dapat mereka gunakan, simpan, atau bawa pulang. Pin afirmatif dipahami sebagai artefak kecil yang menghubungkan pengalaman batin peserta dengan bentuk visual yang nyata. Proses ini memberi ruang bagi peserta untuk memindahkan perasaan, harapan, dan pesan personal ke dalam objek yang dapat disentuh. Dalam konteks terapi seni, proses menciptakan artefak semacam ini dapat membantu peserta memperoleh rasa memiliki, agensi, dan pengakuan terhadap pengalaman dirinya. Vaartio-Rajalin, Santamäki-Fischer, dan Dadaczynski (2021) menyatakan bahwa intervensi berbasis seni pada remaja dapat membantu ekspresi emosional dan penguatan refleksi diri. Selain itu, narasi pendek, puisi, atau kalimat afirmatif juga dapat berfungsi sebagai cara untuk menata pengalaman emosional secara lebih simbolik dan personal (Penyf & Stephens, 2021; Wulandari & Ediaty, 2023).

Tahap ketiga adalah wawancara publik dan diseminasi digital. Pada tahap ini, tim RRI Jayapura melakukan dokumentasi, wawancara, dan publikasi kegiatan melalui kanal digital, terutama website dan Instagram. Publikasi digital ini tidak diarahkan untuk mengekspos peserta sebagai individu bermasalah, tetapi untuk membina kesehatan mental sebagai isu bersama yang dapat dibicarakan secara lebih terbuka, humanis, dan edukatif. Dalam penelitian ini, publikasi digital dipahami sebagai bagian dari strategi destigmatisasi karena membantu menggeser narasi dari rasa malu menjadi penerimaan sosial. Naslund dan Deng (2021) menegaskan bahwa media digital dapat menjadi ruang baru dalam mengurangi stigma kesehatan mental, terutama ketika digunakan untuk edukasi publik dan penguatan dukungan sosial. Zhang, Liu, dan Wang (2024) juga menunjukkan bahwa pengungkapan isu kesehatan mental melalui media sosial dapat membantu mengurangi stigma apabila dilakukan dalam konteks yang aman dan mendukung.

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan Reflexive Thematic Analysis sebagaimana dikembangkan oleh Braun dan Clarke (2021). Analisis dilakukan melalui enam tahap, yaitu pengenalan data, pemberian kode awal, pencarian tema, peninjauan tema, penamaan tema, dan penyusunan narasi hasil penelitian. Pada tahap pengenalan data, peneliti membaca ulang catatan lapangan, transkrip wawancara, dokumentasi visual, narasi peserta, dan unggahan media digital. Pada tahap pemberian kode, data diberi tanda berdasarkan isu yang berulang, seperti rasa aman, kebebasan berekspresi, respons terhadap stimulus digital, kepemilikan terhadap pin, keterlibatan teman sebaya, dan respons terhadap publikasi media. Setelah itu, kode-kode tersebut dikelompokkan menjadi tema besar yang menjelaskan peran Ruang Teduh dalam membentuk ruang aman, memfasilitasi ekspresi emosional, dan mengubah narasi publik tentang kesehatan mental.

Berdasarkan proses analisis tersebut, penelitian ini mengembangkan tiga tema utama. Tema pertama adalah ruang aman non-klinis, yaitu pengalaman peserta yang merasa lebih rileks, diterima, dan tidak dihakimi dalam ruang komunitas seni. Tema kedua adalah alur ekspresi dari stimulus digital menuju artefak fisik, yaitu proses ketika peserta merespons visual digital lalu mengubahnya menjadi pin afirmatif sebagai objek personal. Tema ketiga adalah reframing narasi melalui media digital, yaitu perubahan cara peserta dan publik memahami isu kesehatan mental melalui publikasi RRI Jayapura. Ketiga tema ini tidak berdiri sendiri, tetapi saling berhubungan dalam membentuk model destigmatisasi berbasis seni, komunitas, dan media digital.

Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi dari peserta, fasilitator seni, dokter muda, penyelenggara, dan tim media. Triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan data observasi, wawancara, dokumentasi visual, artefak pin, narasi tertulis, serta unggahan digital. Denzin (2012) menegaskan bahwa triangulasi penting untuk memperkuat keandalan interpretasi dalam penelitian kualitatif. Selain itu, interpretasi terhadap konteks lokal juga dikonsultasikan dengan penyelenggara dan praktisi budaya setempat agar pembacaan terhadap pengalaman peserta tidak dilepaskan dari situasi sosial Jayapura dan konteks budaya Papua.

Aspek etika menjadi perhatian penting dalam penelitian ini karena isu kesehatan mental berkaitan dengan pengalaman personal yang sensitif. Peneliti dan penyelenggara menjaga kerahasiaan identitas peserta, memastikan keterlibatan peserta bersifat sukarela, dan memperhatikan persetujuan dalam proses dokumentasi

maupun publikasi digital. Peserta tidak diposisikan sebagai pasien atau objek penderita, tetapi sebagai subjek kreatif yang memiliki pengalaman, suara, dan hak untuk menentukan batas keterbukaannya. Publikasi media digital dilakukan dengan pembingkai edukatif agar tidak menimbulkan stigma baru. Prinsip etis ini penting karena destigmatisasi kesehatan mental tidak boleh dilakukan dengan cara yang justru mengekspos, mempermalukan, atau membebani peserta.

Dengan rancangan metode tersebut, penelitian ini berupaya membaca Ruang Teduh sebagai praktik seni komunitas yang bekerja melalui pengalaman, visualitas, narasi, dan media digital. Metode ini memungkinkan artikel tidak hanya menjelaskan kegiatan sebagai program sosial, tetapi juga menganalisis bagaimana desain komunikasi visual, terapi seni, ruang komunitas, dan publikasi digital dapat membentuk strategi destigmatisasi kesehatan mental yang lebih adaptif bagi konteks Papua.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1. Hasil Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa program Ruang Teduh menghadirkan model destigmatisasi kesehatan mental yang bekerja melalui integrasi ruang komunitas, ekspresi seni visual, afirmasi personal, pendampingan dokter muda, dan publikasi media digital. Program yang dilaksanakan pada 4 Mei 2025 di ruang komunitas Indonesia Art Movement, Jayapura, ini tidak dirancang sebagai layanan klinis formal, melainkan sebagai ruang kreatif yang memungkinkan peserta remaja dan dewasa muda mengekspresikan pengalaman emosional secara lebih aman, terbuka, dan tidak menghakimi. Dalam pelaksanaannya, program ini melibatkan Indonesia Art Movement, Program Studi Desain Komunikasi Visual ISBI Tanah Papua, dokter muda, RRI Jayapura, serta peserta muda di Jayapura. Keterlibatan lintas pihak tersebut menjadi unsur penting karena kesehatan mental tidak hanya didekati melalui penjelasan medis, tetapi juga melalui bahasa visual, ekspresi kreatif, percakapan publik, dan dukungan sosial.

Berdasarkan hasil observasi, dokumentasi visual, wawancara, artefak afirmasi, dan pengamatan media digital, ditemukan tiga tema utama. Pertama, Ruang Teduh membentuk ruang aman non-klinis yang membuat peserta merasa lebih bebas, diterima, dan tidak diposisikan sebagai pasien. Kedua, proses kreatif dari stimulus digital menuju artefak fisik membantu peserta mengekspresikan emosi melalui pin afirmatif yang mereka buat sendiri. Ketiga, publikasi digital melalui RRI Jayapura membantu membingkai ulang isu kesehatan mental dari sesuatu yang memalukan menjadi percakapan publik yang edukatif dan manusiawi. Ketiga temuan ini menunjukkan bahwa destigmatisasi tidak hanya terjadi melalui informasi, tetapi melalui pengalaman sosial, visual, dan komunikatif yang dirasakan langsung oleh peserta.

**Table 1. Table Title**

No	Information	Total
----	-------------	-------

#### 3.2. Ruang Aman Non-Klinis dalam Praktik Seni Komunitas

Temuan pertama menunjukkan bahwa pemindahan kegiatan dari ruang medis ke ruang komunitas seni memberi dampak penting terhadap suasana psikologis peserta. Ruang komunitas Indonesia Art Movement menghadirkan suasana yang lebih akrab, cair, dan tidak menekan. Peserta tidak berhadapan dengan meja konsultasi, alat medis, atau suasana pemeriksaan, tetapi masuk ke ruang yang berisi aktivitas seni, percakapan, gambar, proyeksi visual, dan interaksi setara. Kondisi ini membuat peserta lebih mudah terlibat dalam kegiatan tanpa merasa sedang dinilai atau didiagnosis.

Dalam kegiatan Ruang Teduh, dokter muda hadir bukan sebagai figur otoritatif yang memberi diagnosis, melainkan sebagai pendamping yang memberikan pemahaman dasar tentang kesehatan mental. Cara kehadiran ini penting karena mengurangi jarak antara tenaga kesehatan dan peserta muda. Peserta dapat mendengar penjelasan kesehatan mental tanpa merasa sedang menjalani proses pemeriksaan klinis. Dengan demikian, program ini berhasil membangun suasana yang lebih dialogis, di mana pengetahuan medis bertemu dengan pengalaman personal peserta dan pendekatan seni komunitas.

Temuan ini sejalan dengan gagasan *safe space* dalam promosi kesehatan mental anak muda. Andrew, Bruns, dan Hill (2023) menjelaskan bahwa ruang aman tidak hanya merujuk pada tempat fisik, tetapi juga pada suasana sosial yang memungkinkan peserta merasa diterima dan tidak dihakimi. Meherali et al. (2025) juga menegaskan bahwa ruang aman menjadi penting bagi anak muda karena memberikan peluang untuk berbagi pengalaman, membangun rasa percaya, dan mengurangi tekanan psikologis. Dalam konteks Papua, ruang aman perlu dipahami secara lebih luas sebagai ruang aman kultural, yaitu ruang yang menghormati keragaman identitas, pengalaman, dan cara peserta mengekspresikan diri. D'souza, Porsanger, dan GP (2024) menekankan

bahwa intervensi kesehatan mental pada masyarakat yang memiliki kekhasan budaya perlu memperhatikan cultural safety agar peserta tidak merasa asing, terintimidasi, atau terpisah dari lingkungan sosialnya.



**Gambar 1. Suasana kegiatan Ruang Teduh ketika peserta merespons stimulus visual dan membuat pin afirmatif.**

Gambar 1 memperlihatkan suasana kegiatan ketika peserta terlibat dalam proses kreatif. Tampak ruang kegiatan tidak dibangun sebagai ruang formal yang kaku, melainkan sebagai ruang kerja bersama. Proyeksi visual, alat pembuatan pin, dan interaksi antarpeserta menjadi bagian dari suasana terapeutik yang tidak mengandalkan bahasa klinis. Dalam konteks desain komunikasi visual, ruang semacam ini penting karena pengalaman visual tidak hanya terjadi pada hasil karya, tetapi juga pada suasana, tata ruang, media, alat, dan cara tubuh peserta terlibat dalam proses penciptaan.

### 3.3. Alur Ekspresi: Dari Stimulus Digital ke Artefak Pin Afirmatif

Temuan kedua menunjukkan bahwa proses kreatif dalam Ruang Teduh bekerja melalui alur yang menarik, yaitu dari stimulus digital menuju artefak fisik. Kegiatan diawali dengan tampilan kalimat afirmatif melalui proyeksi digital. Visualisasi afirmatif ini berfungsi sebagai pemantik refleksi awal. Peserta tidak langsung diminta menceritakan masalah pribadinya, tetapi diajak lebih dahulu melihat kalimat, warna, dan bentuk visual yang bersifat membangun. Strategi ini membantu menciptakan jarak aman antara pengalaman batin peserta dan ekspresi verbal yang sering kali sulit dilakukan.

Setelah melihat stimulus digital, peserta kemudian menuliskan kata atau kalimat afirmatif mereka sendiri pada media pin. Pin tersebut kemudian diproses menjadi artefak kecil yang dapat dipakai, dibawa, atau disimpan. Dalam pengamatan lapangan, beberapa peserta menunjukkan kebanggaan terhadap pin yang mereka buat. Ada peserta yang langsung menyematkan pin pada pakaian atau tas, serta memperlihatkannya kepada teman. Respons ini menunjukkan bahwa pin afirmatif tidak hanya menjadi hasil kegiatan, tetapi juga menjadi tanda kepemilikan terhadap pesan diri. Artefak kecil tersebut bekerja sebagai pengingat bahwa peserta memiliki suara, harapan, dan kemampuan untuk memberi makna positif terhadap dirinya.



**Gambar 2. Proses pembuatan pin afirmatif sebagai artefak visual personal.**

Gambar 2 menunjukkan proses pembuatan pin afirmatif oleh peserta. Proses ini penting karena memperlihatkan hubungan antara tangan, tulisan, warna, dan perasaan. Peserta tidak hanya menerima pesan afirmatif dari fasilitator, tetapi menciptakan sendiri kalimat yang dianggap dekat dengan dirinya. Dalam perspektif art therapy, proses penciptaan semacam ini membantu peserta memindahkan pengalaman batin ke dalam bentuk visual yang dapat dilihat dan disentuh. Hu, Zhang, Hu, Yu, dan Xu (2021) menjelaskan bahwa terapi seni dapat menjadi pendekatan komplementer dalam kesehatan mental karena menyediakan saluran

non-verbal untuk mengelola emosi. Bosgraaf, Spreen, Pattij, dan van Hooren (2020) juga menunjukkan bahwa terapi seni berpotensi membantu anak dan remaja menghadapi masalah psikososial melalui proses kreatif yang aman.

Pin afirmatif dalam Ruang Teduh dapat dibaca sebagai tangible anchor, yaitu jangkar emosional yang memberi bentuk konkret terhadap pesan personal peserta. Ketika afirmasi hanya dibaca di layar, pesan tersebut masih berada di luar diri peserta. Namun, ketika peserta menuliskan dan menjadikannya pin, pesan tersebut berubah menjadi objek yang mereka miliki. Di sinilah terjadi pergeseran dari konsumsi visual menjadi produksi makna. Peserta tidak hanya melihat pesan, tetapi menciptakan pesan. Mereka tidak hanya menjadi penerima edukasi, tetapi juga menjadi subjek yang membangun simbol pemulihan dirinya sendiri.

Praktik ini juga berkaitan dengan narasi puitik dan penulisan ekspresif. Kalimat afirmatif yang pendek dapat berfungsi seperti puisi ringkas: padat, personal, dan membawa daya emosional. Vaartio-Rajalin, Santamäki-Fischer, dan Dadaczynski (2021) menegaskan bahwa intervensi berbasis seni pada remaja dapat membantu refleksi diri dan ekspresi emosional. Penyf dan Stephens (2021) juga menempatkan poetic inquiry sebagai cara untuk menata pengalaman traumatik melalui bahasa simbolik. Dalam konteks Ruang Teduh, kalimat afirmatif pada pin menjadi bentuk sederhana dari narasi puitik yang mudah diakses oleh peserta muda.

### 3.4. Publikasi Digital dan Pembingkai Ulang Narasi Kesehatan Mental

Temuan ketiga menunjukkan bahwa media digital memiliki peran penting dalam memperluas dampak program. RRI Jayapura mendokumentasikan kegiatan dan mempublikasikannya melalui kanal digital, khususnya website dan Instagram. Publikasi ini tidak menampilkan peserta sebagai pasien atau individu yang bermasalah, tetapi sebagai bagian dari gerakan edukasi kesehatan mental. Dengan demikian, media digital berperan membingkai ulang isu kesehatan mental dari sesuatu yang memalukan menjadi isu sosial yang layak dibicarakan secara terbuka.

Dalam pengamatan terhadap respons digital, peserta tidak menunjukkan rasa malu terhadap publikasi kegiatan. Sebaliknya, beberapa bentuk respons seperti menyukai unggahan, membagikan ulang konten, dan memberi komentar positif menunjukkan bahwa peserta merasa divalidasi. Respons sederhana seperti emoji, ucapan terima kasih, atau repost melalui Instagram Stories dapat dibaca sebagai tanda bahwa peserta tidak lagi sepenuhnya menyembunyikan keterlibatan mereka dalam isu kesehatan mental. Tindakan digital ini menunjukkan pergeseran kecil tetapi penting: dari diam menjadi terbuka, dari takut distigma menjadi berani menjadi bagian dari percakapan publik.

Naslund dan Deng (2021) menjelaskan bahwa media digital dapat menjadi ruang baru untuk mengurangi stigma kesehatan mental, terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah. Zhang, Liu, dan Wang (2024) juga menunjukkan bahwa pengungkapan pengalaman kesehatan mental melalui media sosial dapat membantu mengurangi stigma apabila dilakukan dalam lingkungan yang aman dan mendukung. Dalam konteks Ruang Teduh, publikasi RRI Jayapura memberikan legitimasi penting karena dilakukan oleh lembaga media publik yang memiliki kepercayaan sosial. Legitimasi ini membantu mengubah kegiatan komunitas menjadi pesan edukatif yang lebih luas.

Tabel 1. Matriks respons peserta terhadap komponen intervensi Ruang Teduh

Komponen Intervensi	Respons Dominan Peserta	Tema Psikologis dan Interpretasi
<b>Stimulus visual digital melalui proyeksi</b>	Peserta memperhatikan layar, mengambil foto, dan menunjukkan ketertarikan terhadap tampilan visual afirmatif	Keterlibatan visual; stimulus digital menciptakan rasa baru, menarik perhatian, dan membuka refleksi awal
<b>Pembuatan pin afirmatif</b>	Peserta menulis kalimat personal, langsung memakai pin, dan memperlihatkan hasilnya kepada teman	Rasa memiliki; pin berfungsi sebagai artefak personal yang memperkuat agensi dan kebanggaan diri
<b>Narasi puitik atau afirmatif</b>	Peserta menyusun kata-kata pendek yang mewakili perasaan, harapan, atau dukungan terhadap diri sendiri	Ekspresi simbolik; bahasa singkat membantu peserta menata emosi tanpa harus membuka cerita pribadi secara penuh
<b>Kehadiran dokter muda</b>	Peserta menerima edukasi kesehatan mental dalam suasana yang lebih santai dan tidak menghakimi	Deklinikalisasi ruang; pengetahuan medis hadir sebagai dukungan, bukan sebagai tekanan diagnosis
<b>Publikasi digital RRI Jayapura</b>	Peserta memberi respons positif, menyukai, membagikan ulang, atau menerima publikasi sebagai bagian dari edukasi publik	Validasi sosial; media digital membantu mengubah rasa malu menjadi penerimaan dan keberanian berbagi

Tabel 1 memperlihatkan bahwa setiap komponen dalam Ruang Teduh memiliki fungsi berbeda, tetapi saling mendukung. Stimulus digital membuka perhatian, pin afirmatif memberi bentuk konkret pada pesan

personal, narasi puitik menata pengalaman emosional, dokter muda memberi dasar pengetahuan, dan RRI Jayapura memperluas pesan ke ruang publik. Hubungan antarkomponen inilah yang membuat Ruang Teduh tidak dapat dipahami hanya sebagai kegiatan seni, penyuluhan kesehatan, atau publikasi media. Program ini bekerja sebagai model lintas disiplin yang menghubungkan seni, kesehatan, komunitas, dan media digital.

### 3.5. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kekuatan Ruang Teduh terletak pada kemampuannya membangun pendekatan destigmatisasi yang tidak mengandalkan satu disiplin saja. Kesehatan mental diperlakukan sebagai isu sosial dan kultural, bukan hanya isu medis. Karena itu, intervensi dilakukan melalui ruang komunitas, ekspresi seni, pendampingan dokter muda, dan media digital. Model semacam ini penting di Papua karena akses terhadap layanan kesehatan mental tidak selalu merata, sementara stigma sosial masih dapat membuat anak muda enggan mencari bantuan. Dengan memindahkan percakapan kesehatan mental ke ruang seni, peserta dapat memasuki isu yang sensitif melalui jalur yang lebih halus dan manusiawi.

Ruang Teduh memperlihatkan bahwa seni visual dapat menjadi pintu masuk untuk membicarakan kesehatan mental tanpa memaksa peserta membuka pengalaman pribadi secara langsung. Dalam banyak situasi, orang muda sulit mengungkapkan kecemasan, kesedihan, atau pengalaman traumatik dengan bahasa verbal. Seni memberi jalan lain melalui bentuk, warna, gambar, tulisan pendek, dan artefak. Ketika peserta membuat pin afirmatif, mereka sedang membentuk representasi kecil tentang diri, harapan, dan ketahanan. Praktik ini menunjukkan bahwa desain komunikasi visual tidak hanya bekerja pada level estetika, tetapi juga pada level psikososial. Desain dapat membantu seseorang menyusun ulang relasi dengan dirinya melalui simbol yang sederhana tetapi bermakna.

Kehadiran pin afirmatif sebagai artefak visual juga memperlihatkan bahwa proses terapeutik tidak berhenti pada saat kegiatan berlangsung. Pin dapat dibawa pulang, dipakai, atau disimpan. Dengan demikian, efek simboliknya berpotensi berlanjut setelah kegiatan selesai. Pin tersebut menjadi pengingat bahwa peserta pernah berada dalam ruang yang aman, pernah menuliskan afirmasi untuk dirinya, dan pernah diakui sebagai subjek yang memiliki suara. Dalam konteks anak muda, objek kecil semacam ini dapat menjadi medium identitas, terutama karena ia bisa dipasang di tas, pakaian, atau benda personal lainnya. Artinya, pesan kesehatan mental tidak lagi hanya berada dalam materi edukasi, tetapi masuk ke dalam keseharian peserta.

Dari sisi komunikasi publik, publikasi RRI Jayapura memperluas ruang destigmatisasi. Media tidak hanya melaporkan kegiatan, tetapi ikut membentuk cara publik memahami kesehatan mental. Jika media membingkai kesehatan mental sebagai masalah yang menakutkan, publik dapat semakin menjauh. Sebaliknya, ketika media membingkai kesehatan mental sebagai isu kemanusiaan, keberanian, dan dukungan sosial, publik dapat mulai melihatnya dengan lebih empatik. Kunze (2024) menegaskan bahwa pembingkai media sangat menentukan keberhasilan strategi destigmatisasi. Dalam Ruang Teduh, publikasi digital membantu mengubah narasi dari "orang bermasalah" menjadi "anak muda yang berani berbicara dan berkarya".

Temuan ini juga memperlihatkan bahwa destigmatisasi bekerja melalui pengalaman kolektif. Peserta tidak hanya menerima pengetahuan, tetapi melihat orang lain juga terlibat, membuat karya, menulis afirmasi, dan menerima dukungan. Pengalaman bersama ini mengurangi rasa sendirian. Bjørlykhaug, Karlsson, Hesook, dan Kleppe (2022) menegaskan bahwa dukungan sosial memiliki peran penting dalam pemulihan kesehatan mental. Dalam Ruang Teduh, dukungan sosial tidak muncul melalui konseling formal, tetapi melalui suasana kelompok, apresiasi terhadap karya, pendampingan, dan respons digital yang positif.

Dalam konteks SDG 3: Good Health and Well-Being, Ruang Teduh berkontribusi pada upaya promosi kesehatan mental yang preventif dan berbasis komunitas. Program ini tidak menggantikan layanan profesional, tetapi dapat menjadi pintu awal untuk membuka percakapan, mengurangi rasa malu, dan meningkatkan literasi kesehatan mental. Dalam konteks SDG 4: Quality Education, kegiatan ini menjadi model edukasi nonformal berbasis seni visual yang membantu anak muda memahami kesehatan mental melalui pengalaman kreatif. Sementara dalam konteks SDG 10: Reduced Inequalities, program ini memperluas akses terhadap ruang dukungan psikososial bagi anak muda di wilayah Indonesia Timur yang belum selalu mendapatkan akses setara terhadap layanan kesehatan mental.

Meskipun demikian, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, kegiatan Ruang Teduh berlangsung dalam satu hari sehingga penelitian belum dapat mengukur dampak jangka panjang terhadap peserta. Kedua, jumlah peserta terbatas dan dipilih secara purposive, sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasi secara luas. Ketiga, data yang diperoleh lebih banyak menggambarkan respons awal, bukan perubahan psikologis yang terukur secara klinis. Keempat, publikasi digital yang diamati masih terbatas pada respons permukaan seperti komentar, likes, dan repost, sehingga belum dapat menjelaskan secara mendalam perubahan persepsi publik dalam jangka panjang.

Berdasarkan keterbatasan tersebut, penelitian lanjutan disarankan menggunakan pendekatan longitudinal untuk melihat apakah pengalaman Ruang Teduh berpengaruh terhadap keberanian peserta mencari bantuan, membangun dukungan sosial, atau mengurangi stigma diri. Penelitian selanjutnya juga dapat menggabungkan metode kualitatif dan kuantitatif, misalnya dengan mengukur perubahan literasi kesehatan mental atau harga diri sebelum dan sesudah kegiatan. Selain itu, model Ruang Teduh dapat dikembangkan ke berbagai komunitas muda di Papua dengan tetap mempertahankan prinsip etika, partisipasi, dan sensitivitas budaya.

Secara keseluruhan, hasil dan pembahasan ini menegaskan bahwa Ruang Teduh merupakan model awal intervensi kreatif yang relevan bagi konteks Papua. Program ini menunjukkan bahwa seni visual, artefak afirmatif, ruang komunitas, pendampingan medis, dan media digital dapat bekerja bersama untuk mengurangi stigma kesehatan mental. Dalam kerangka Melanesia Visual Art, Ruang Teduh memperluas pemahaman bahwa praktik seni visual bukan hanya tentang penciptaan karya, tetapi juga tentang membangun ruang aman, merawat pengalaman manusia, dan mengubah narasi sosial melalui media yang dekat dengan kehidupan anak muda.

#### 4. Simpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa program Ruang Teduh merupakan model awal destigmatisasi kesehatan mental berbasis seni, komunitas, dan media digital yang relevan bagi konteks Papua. Program ini tidak menempatkan kesehatan mental semata-mata sebagai persoalan klinis, tetapi sebagai isu sosial, kultural, dan komunikatif yang membutuhkan ruang aman, bahasa ekspresi yang lebih humanis, serta dukungan lintas pihak. Melalui kolaborasi antara Indonesia Art Movement, Program Studi Desain Komunikasi Visual ISBI Tanah Papua, dokter muda, RRI Jayapura, dan peserta muda di Jayapura, Ruang Teduh berhasil menghadirkan ruang non-klinis yang membuat peserta merasa lebih diterima, tidak dihakimi, dan memiliki kesempatan untuk mengekspresikan pengalaman emosionalnya secara kreatif.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa integrasi art therapy, stimulus visual digital, narasi afirmatif, dan pembuatan pin mampu membuka jalur ekspresi yang lebih aman bagi peserta. Kalimat afirmatif yang awalnya ditampilkan melalui media digital tidak berhenti sebagai pesan visual, tetapi diterjemahkan kembali oleh peserta menjadi artefak personal berupa pin afirmatif. Proses ini memperlihatkan bahwa seni visual dapat membantu peserta memindahkan pengalaman batin ke dalam bentuk yang dapat dilihat, disentuh, dimiliki, dan dibawa kembali ke kehidupan sehari-hari. Dalam konteks ini, pin tidak hanya menjadi produk kreatif, tetapi juga menjadi simbol kecil tentang keberanian, penerimaan diri, dan agensi personal.

Penelitian ini juga menegaskan bahwa media digital memiliki peran penting dalam mengubah narasi publik mengenai kesehatan mental. Publikasi melalui kanal digital RRI Jayapura, terutama Instagram Reels dan website, membantu membingkai kegiatan Ruang Teduh sebagai gerakan edukatif, bukan sebagai ruang pelabelan terhadap peserta. Respons digital berupa komentar positif, tanda suka, dan unggahan ulang menunjukkan adanya bentuk validasi sosial yang mendorong peserta untuk tidak lagi melihat kesehatan mental sebagai sesuatu yang memalukan. Dengan demikian, media digital dalam program ini tidak hanya berfungsi sebagai alat dokumentasi, tetapi juga sebagai strategi komunikasi publik untuk menggeser stigma menuju penerimaan, empati, dan literasi kesehatan mental yang lebih baik.

Dalam perspektif Desain Komunikasi Visual, Ruang Teduh memperlihatkan bahwa praktik visual tidak hanya berkaitan dengan estetika, promosi, atau produksi media, tetapi juga dapat berperan dalam perawatan sosial dan transformasi persepsi publik. Proyeksi visual, afirmasi tertulis, pin, dokumentasi foto-video, dan publikasi media sosial membentuk satu ekosistem komunikasi yang menghubungkan pengalaman pribadi peserta dengan percakapan sosial yang lebih luas. Hal ini menunjukkan bahwa seni visual dapat menjadi medium destigmatisasi yang efektif ketika dikerjakan secara partisipatif, etis, dan sensitif terhadap konteks budaya lokal.

Meskipun demikian, penelitian ini memiliki keterbatasan. Program Ruang Teduh dilaksanakan dalam satu hari, sehingga dampak jangka panjang terhadap peserta belum dapat diukur secara menyeluruh. Jumlah peserta juga terbatas dan dipilih secara purposive, sehingga temuan ini belum dapat digeneralisasi untuk seluruh anak muda di Papua. Selain itu, data respons digital masih bersifat awal dan belum cukup untuk membaca perubahan persepsi publik secara luas. Oleh karena itu, penelitian lanjutan perlu dilakukan dengan desain longitudinal, melibatkan lebih banyak peserta, serta mengombinasikan pendekatan kualitatif dan kuantitatif untuk melihat perubahan literasi kesehatan mental, rasa percaya diri, dan penurunan stigma diri setelah mengikuti program.

Secara keseluruhan, Ruang Teduh memberikan kontribusi penting bagi pengembangan model intervensi kreatif kesehatan mental di Indonesia Timur. Program ini menunjukkan bahwa kolaborasi antara seni, komunitas, tenaga kesehatan, pendidikan tinggi seni, dan media publik dapat menjadi strategi preventif yang adaptif, murah, partisipatif, dan dekat dengan kehidupan anak muda. Dengan pengembangan yang berkelanjutan, Ruang Teduh berpotensi menjadi model praktik seni komunitas yang tidak hanya merawat

ekspresi personal, tetapi juga membangun literasi kesehatan mental, memperluas ruang aman kultural, dan memperkuat solidaritas sosial di Papua.

## Kontribusi Penulis

Seluruh penulis memiliki kontribusi yang sama dalam penyusunan artikel ini, mulai dari perumusan gagasan, pengembangan kerangka penelitian, pelaksanaan program Ruang Teduh, observasi kegiatan, dokumentasi visual, pengumpulan data, analisis tematik, penyusunan naskah, hingga peninjauan akhir artikel. Semua penulis telah membaca, menelaah, dan menyetujui versi akhir artikel untuk dipublikasikan.

## Pendanaan

Penelitian dan penyusunan artikel ini tidak menerima dukungan pendanaan khusus dari lembaga pemerintah, swasta, maupun organisasi non-profit.

## Pernyataan Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak memiliki potensi konflik kepentingan sehubungan dengan penelitian, pelaksanaan program, pengumpulan data, analisis, kepenulisan, maupun publikasi artikel ini.

## Ketersediaan Data

Data yang dihasilkan dan/atau dianalisis dalam penelitian ini tersedia dan dapat diperoleh dengan menghubungi penulis korespondensi berdasarkan permintaan yang wajar. Data tersebut meliputi catatan observasi, dokumentasi visual kegiatan, hasil refleksi peserta, deskripsi artefak pin afirmatif, catatan wawancara, dokumentasi publikasi digital RRI Jayapura, serta catatan analisis tematik. Akses terhadap data yang berkaitan dengan pengalaman personal peserta akan diberikan secara terbatas dengan tetap memperhatikan kerahasiaan identitas, persetujuan peserta, dan etika penelitian kesehatan mental.

## Pernyataan Penggunaan AI

Penulis menyatakan bahwa alat berbantuan AI digunakan secara terbatas untuk membantu penyuntingan bahasa, peningkatan keterbacaan, parafrase, dan penyesuaian struktur naskah dengan template jurnal di bawah pengawasan manusia. Seluruh gagasan utama, data penelitian, proses pengumpulan data, analisis, interpretasi, kesimpulan, dan keputusan akademik merupakan tanggung jawab penulis. Tidak ada konten ilmiah, data lapangan, interpretasi, atau kesimpulan penelitian yang dihasilkan secara mandiri oleh AI.

## Daftar Rujukan

- Andrew, E., Bruns, L., & Hill, N. (2023). Safe spaces for youth: A systematic review of community-based mental health interventions. *International Journal of Mental Health Systems*, 17(1), 12–24. <https://doi.org/10.1186/s13033-023-00512-x>
- Bjørlykhaug, K. I., Karlsson, B., Hesook, S. K., & Kleppe, L. C. (2022). Social support and recovery in mental health: A scoping review. *Nordic Journal of Psychiatry*, 76(5), 337–350. <https://doi.org/10.1080/08039488.2021.1963032>
- Bosgraaf, L., Spreen, M., Pattij, T., & van Hooren, S. (2020). Art therapy for psychosocial problems in children and adolescents: A systematic review of the literature. *Frontiers in Psychology*, 11, 584685. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.584685>
- Braun, V., & Clarke, V. (2021). Can I use TA? Should I use TA? Should I not use TA? Comparing reflexive thematic analysis and other pattern-based qualitative analytic approaches. *Counselling and Psychotherapy Research*, 21(1), 37–47. <https://doi.org/10.1002/capr.12360>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Denzin, N. K. (2012). Triangulation 2.0. *Journal of Mixed Methods Research*, 6(2), 80–88. <https://doi.org/10.1177/1558689812437186>
- Dien, S. J., Korwa, S., & Rumaseb, E. (2023). Cultural approach in handling social conflict in Papua. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 10(2), 234–245.
- D'souza, R., Porsanger, J., & Gp, S. (2024). Cultural safety in mental health services for Indigenous peoples: A systematic review. *Transcultural Psychiatry*, 61(2), 145–163.
- Hartini, N., Fardana, N. A., Ariana, A. D., & Wardana, N. D. (2018). Stigma toward people with mental health problems in Indonesia. *Psychology Research and Behavior Management*, 11, 535–541. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S175250>
- Hu, J., Zhang, J., Hu, L., Yu, H., & Xu, J. (2021). Art therapy: A complementary treatment for mental disorders. *Frontiers in Psychology*, 12, 686005. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.686005>
- Huky, J. E., Kapoh, V., & Roring, A. (2025). The role of visual arts in emotional regulation among adolescents. *Journal of Creative Arts in Health*, 3(1), 45–58.
- Hunt, D., Eisenberg, D., & Lu, L. (2021). The effectiveness of public mental health campaigns on social media. *Journal of Behavioral Medicine*, 44, 1–15.

- Javed, A., Lee, C., Zakaria, H., Buenaventura, R. D., Cetkovich-Bakmas, M., Duailibi, K., . . . Ramy, H. (2021). Reducing the stigma of mental health disorders with a focus on low- and middle-income countries. *Asian Journal of Psychiatry*, 58, 102601. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2021.102601>
- Kartina, D. (2021). Art therapy for reducing anxiety in adolescents. *Jurnal Psikologi*, 14(2), 150–162.
- Killaspy, H., Harvey, C., Brasier, C., Brophy, L., Ennals, P., Fletcher, J., & Hamilton, B. (2022). Community-based social interventions for people with severe mental illness: A systematic review and narrative synthesis. *The Lancet Psychiatry*, 9(2), 144–154.
- Kohrt, B. A., Asher, L., Bhardwaj, A., Fazel, M., Jordans, M. J., Mutamba, B. B., . . . Patel, V. (2020). The role of communities in mental health care in low- and middle-income countries: A meta-review of systematic reviews. *British Medical Bulletin*, 136(1), 59–88.
- Kunze, A. (2024). Media framing of mental health: Strategies for destigmatization. *Journal of Health Communication*, 29(4), 310–325.
- Li, J., Theng, Y. L., & Foo, S. (2021). Effect of peer support on mental health in young adults: A meta-analysis. *Psychiatric Services*, 72(6), 634–645.
- Martí-García, C., Soler-Martínez, P., & García-Caro, M. P. (2025). Changing the narrative: The impact of storytelling on mental health stigma. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 32(1), 88–99.
- Meherali, S., Adewale, B., Ali, S., Kennedy, M., Salami, B., & Richter, S. (2025). Safe spaces for youth mental health promotion: A scoping review. *Children and Youth Services Review*, 148, 106880.
- Naslund, J. A., & Deng, D. (2021). Addressing mental health stigma in low-income and middle-income countries: A new frontier for digital mental health. *Ethics, Medicine and Public Health*, 19, 100719. <https://doi.org/10.1016/j.jemep.2021.100719>
- Pahwa, R., Smith, M. E., Yuan, Y., & Padgett, D. (2022). Community integration of individuals with serious mental illness in the United States: A systematic review. *Society and Mental Health*, 12(1), 1–19.
- Penyf, S., & Stephens, J. (2021). Poetic inquiry as a method for trauma recovery. *Journal of Poetry Therapy*, 34(3), 145–159.
- Santosa, A., Rahardjo, B., & Wibowo, T. (2024). Clinical art therapy in Indonesian hospitals: Challenges and opportunities. *Indonesian Journal of Psychiatry*, 15(1), 22–35.
- Starkweather, A., Keck, J. W., & Ireson, C. (2020). Public health communication and health literacy: Strategies for reaching vulnerable populations. *Nursing Research*, 69(5), 350–360.
- Subu, M. A., Wati, D. F., Netrida, N., Priscilla, V., Dias, J. M., Abraham, M. S., . . . Al-Yateem, N. (2021). The types of stigma experienced by patients with mental illness and mental health nurses in Indonesia: A qualitative study. *International Journal of Mental Health Systems*, 15(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13033-021-00502-x>
- Vaartio-Rajalin, H., Santamäki-Fischer, R., & Dadaczynski, K. (2021). Art-based interventions in adolescent mental health: A scoping review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35(4), 1045–1061.
- Widiasavitri, P. N., Luh, P., & Yuliani, S. (2024). Painting feelings: Art therapy to improve self-esteem in adolescents. *Journal of Psychological Science and Profession*, 8(1), 45–56.
- Wijaya, Y., Susanto, H., & Pratama, A. (2024). Creative writing and emotional regulation in youth. *Indonesian Journal of Clinical Psychology*, 12(2), 112–125.
- Wulandari, A., & Ediati, A. (2023). The effectiveness of expressive writing therapy on reducing anxiety levels in college students. *Jurnal Empati*, 12(1), 34–42.
- Zafila, A. A., & Purnairawan, E. (2024). Mental health services in remote areas of Indonesia: A systematic review. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 55–68.
- Zhang, S., Liu, Y., & Wang, J. (2024). The impact of social media self-disclosure on mental health stigma: A mixed-methods study. *Computers in Human Behavior*, 154, 108152.
- Zubala, A., Kennell, N., & Hackett, S. (2021). Art therapy in the digital world: Video-conferencing for art therapy in mental health. *International Journal of Art Therapy*, 26(2), 53–63.