

## Aktivitas Komunikasi Terapeutik Keluarga Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa

Sri Wahyuningsih<sup>1</sup>, Rika Kumala Sari<sup>2</sup>

<sup>12</sup> Universitas Trunojoyo Madura, Jl. Raya Telang PO BOX. 02 Kamal Bangkalan Madura

E-mail: [sri.w@trunojoyo.ac.id](mailto:sri.w@trunojoyo.ac.id)\*; [rikakumala37@gmail.com](mailto:rikakumala37@gmail.com)<sup>2</sup>

(082131363146)

\*Corresponding author: [sri.w@trunojoyo.ac.id](mailto:sri.w@trunojoyo.ac.id)

### Abstract

*The condition of the achievement of the recovery rate for ODGJ is difficult to make special attention from the health office and family. The purpose of this study was to determine the activities of family therapeutic communication with ODGJ in Bangilan District, Tuban Regency. The research method is qualitative with a case study approach. The data collection technique is purposive sampling. The data analysis technique from John W Creswell is divided into several stages, namely data organization, reading, describing, categorizing, interpreting data, presenting, and making visual representations of data. The data collection techniques are observation, interviews, documentation, and audio. The validity of the data is determined by triangulation and member checks. The results of research on family therapeutic communication activities with patients with ODGJ show that they are calm in the healing process, namely family interaction therapy, daily activity therapy, traditional therapy, and medical therapy. The contribution is for families and readers communities who have family members with ODGJ in the calm category, who can invite them to continuous therapy so they don't relapse.*

**Keywords:** Therapeutic Communication, Family, Interaction Symbolic Theory, ODGJ Calm Category, Tuban

### Abstrak

Adanya kondisi capaian tingkat kesembuhan ODGJ yang terbilang sulit membuat perhatian khusus dari dinas kesehatan dan keluarga. Penderita ODGJ membutuhkan rehabilitasi dan ketenangan dalam proses pemulihan. Tujuan penelitiannya untuk mengetahui aktivitas komunikasi terapeutik keluarga dengan ODGJ di Kecamatan Bangilan, Kabupaten Tuban. Metode penelitiannya kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan datanya *purposive sampling*. Teknik analisis datanya dari John W Creswell yang terbagi beberapa tahapan yaitu organisasi data, pembacaan, mendeskripsikan, Mengkategorikan, Penafsiran data, Menyajikan, membuat representasi visual dari sebuah data. Teknik pengumpulan datanya observasi, wawancara, dokumentasi, dan audio. Validitas datanya triangulasi dan member check. Hasil penelitian aktivitas komunikasi terapeutik keluarga dengan penderita ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan di Kecamatan Bangilan yaitu terapi interaksi keluarga, terapi kegiatan keseharian, terapi tradisional, dan terapi medis. Kontribusi tersebut untuk keluarga dan komunitas pembaca yang memiliki anggota keluarga dengan ODGJ dalam kategori tenang, yang dapat mengajak mereka terapi terus menerus agar tidak kambuh.

**Kata Kunci:** Komunikasi Terapeutik; Keluarga; ODGJ Kategori Tenang, Teori Interaksi Simbolik, Tuban.

### Pendahuluan

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) salah satu permasalahan cukup serius untuk saat ini. Berdasarkan hasil pendataan penyandang disabilitas mental atau Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berbasis keluarga di Kecamatan Bangilan hingga Oktober 2021 yang dilakukan oleh pendamping ODGJ Puskesmas Bangilan tergolong banyak. Berdasarkan data dari survey pada tahun 2021 di Kecamatan

Bangilan ada 64 ODGJ yang terdata. ODGJ yang berjumlah 64 terdapat 2 penderita pasca pasung, dan 62 penderita ODGJ sudah dalam kategori sembuh dan proses pemulihan (Hasil Wawancara Pihak Puskesmas Bangilan, 2021).

Penulis hanya mengambil enam penderitanya gangguan jiwa yang kondisinya sudah tenang dan mengalami perawatan secara terus menerus dari pihak puskesmas Bangilan dan tentunya keluarga

sangat memperhatikan atas keberlangsungan kesembuhannya. Enam penderita gangguan jiwa disebabkan berbagai faktor baik dari faktor psikologis, maupun faktor lingkungan. Diantaranya Dari 6 informan tersebut memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa yang disebabkan oleh faktor psikologik yaitu faktor yang terkait dengan hubungan ibu dan anak, peranan ayah, faktor pekerjaan, persaingan antar saudara, dan hubungan asmara. Penderita dengan keluarga Ibu Rukun, Ibu Endah, Ibu Sukeni itulah yang disebabkan oleh faktor hubungan asmara. Kemudian keluarga Ibu Darminah dengan penderita yang disebabkan oleh faktor pekerjaan. Dan yang terakhir adalah dari keluarga Ibu Marsiah dan Ponipah dengan penderita yang disebabkan oleh rasa ketakutan dengan suatu hal.

Capaian tingkat kesembuhan ODGJ terbilang sulit, dilihat hasil data (Indrayani & Wahyudi, 2019) bahwa cakupan indikator penderita gangguan jiwa yang mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan di provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 terdapat (38,65) terbilang lebih rendah dibandingkan dengan Provinsi DKI Jakarta sebanyak (79,03). Hal ini menjadi perhatian khusus dari Dinas Kesehatan dan keluarga.

Kesembuhan berada di tangan keluarga dan lingkungan sekitar. Keluarga merupakan peran penting dalam kesembuhan, namun banyak keluarga ODGJ belum memahami tentang keinginan ODGJ dan berkomunikasi yang baik dengan penderita dalam proses penyembuhan. Penderita ODGJ membutuhkan rehabilitasi dan ketenangan dalam proses pemulihan. ODGJ membutuhkan sentuhan sebuah komunikasi terapeutik dari keluarga ODGJ (*caregiver*) dalam pemulihan kondisi mereka untuk menjadi yang lebih baik.

Keluarga merupakan ujung terpenting dalam proses penyembuhan ODGJ. Namun sebenarnya setiap orang juga berperan penting dalam membantu proses penyembuhan ODGJ. Peran keluarga bisa dengan cara mengingatkan kepatuhan minum obat, mengajaknya bicara supaya penderita tidak merasa diasingkan dan

sering melamun sendiri, keluarga mendukung penderita dengan memberikan semangat sembuh, memberikan ruang ketenangan untuk tidak memberi beban masalah, menemani disetiap aktivitas sehari-hari, serta mengajak penderita berkomunikasi dengan orang lain. Berjalannya waktu proses penyembuhan akan membaik.

Sebagai pendukung dalam penelitian ini, bisa dilihat dari hasil penelitian terdahulu oleh (Samudro et al., 2020) dengan judul Hubungan Peran Keluarga Terhadap Kesembuhan Pasien Rawat Jalan Skizofrenia di Rumah Sakin Banda Aceh, bahwa peran keluarga memiliki hubungan yang kuat terhadap kesembuhan penderita gangguan jiwa, yaitu terdapat hubungan yang kuat antara keluarga dengan penderita bisa membuat tingkat kesembuhan lebih tinggi. Adapun penelitian terdahulu lainnya oleh (Wahyuningsih, Dida, Ratna Suminar, Setianti Fakultas Ilmu Komunikasi, et al., 2019a), dengan judul Aktivitas Komunikasi Keluarga Pasien, Kader Jiwa, Perawat di Lingkungan Rumah Orang Dengan Gangguan Jiwa Pasca Pasung, terapi komunikasi keluarga ini adalah keluarga mengajak berkomunikasi kepada pasien ODGJ pasca pasung dengan berbagai rutinitas kegiatannya sehari-sehari di rumah maupun di lingkungan sekitar rumah. Keluarga selalu mengingatkan pasien untuk menjaga kebersihan dirinya, mandi atau terapi air, menjaga pola makan dan minumannya, mengajak untuk berkegiatan di rumah maupun di luar rumah seperti berladang dengan orang tuanya, dan kemudian bersosialisasi dengan keluarga dan warga sekitarnya. Hasil penelitian tersebut mengatakan bahwa aktivitas komunikasi keluarga dalam kesehariannya yang juga bisa disebut sebagai komunikasi terapeutik sangat mempengaruhi pasien pasca pasung untuk meraih kesembuhannya dari gangguan kejiwaan, jadi peran keluarga menjadi sangat utama dalam memulihkan kondisi pasien ODGJ menjadi lebih baik.

Kondisi serupa juga terjadi pada kasus ODGJ di Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban. Dari pengamatan penulis tahun 2021, salah satu penderita ODGJ pada awal mengalami

depresi ringan dengan tidak lama berobat sebagai pemulihan awal. Berjalannya waktu penderita ODGJ sembuh. Namun, pada saat dibawa pulang dari Rumah Sakit Jiwa mengalami kekambuhan dan masih banyak stigma masyarakat diterima oleh penderita ODGJ. Sehingga peran keluarga disini harus berfungsi secara maksimal.

Dari istri ODGJ berinisial "D" mengatakan sering melakukan komunikasi terapeutik di setiap hari seperti apa yang telah dikatakan kepada penulis pada saat wawancara bahwa:

*"masalah sak bendinane nggih taksih kulo atur mulai maem, adus, lan kerjo. Misale yo aku omong nang mangan le pak wes sore, lak gak yo tak kon nang kerjo le pak. Tapi ya ngono mbak terkadang yo sregep kerjone kadang yo males".* (masalah setiap hari masih saya atur dari makan, mandi, dan kerja. Misalnya saya mengajak berbicara silahkan makan pak sudah sore, kalau tidak ya saya suruh kerja pak. Tetapi ya begitu mbak terkadang ya semangat kerja terkadang ya males) (hasil wawancara dengan istri ODGJ di Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban pada tanggal 29 Oktober 2021).

Dari data pra riset penulis menemukan keunikan-keunikan untuk menangani ODGJ di Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban. Keunikan-keunikannya yang ditemukan penulis adalah keluarga penderita juga melakukan pengobatan secara tradisional, bukan hanya sekedar pendekatan terapi melalui biomedis yang dilakukan oleh perawat jiwa maupun dokter yang ada di puskesmas setempat, atau pendekatan komunikasi terapeutik dengan keluarganya saja, tetapi juga pendekatan secara tradisional dengan datang ke orang pintar. Pendekatan terapi dengan keluarganya dalam kesehariannya menggunakan komunikasi terapeutik dengan komunikasi harian dengan bahasa Jawa *ngoko* karena mayoritas orang Bangilan menggunakan bahasa *ngoko*. Hambatanpun terjadi, ketika keluarga melakukan aktivitas komunikasi terapeutik dengan anggota

keluarganya yang sedang mengalami gangguan jiwa, yaitu diajak berbicara tetapi tidak merespon sama sekali, dan marah-marah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk menggali lebih dalam mengenai aktivitas komunikasi terapeutik keluarga dengan ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan di Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban dengan menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus tunggal.

Sebelum menjawab tujuan penelitian ini, ada beberapa konsep dan teori yang perlu disampaikan, antara lain sebagai berikut:

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan perawat dalam proses pengasuhan penanganan penderita ODGJ. Komunikasi terapeutik dapat membuat sebuah tindakan proses pemulihan yang sangat baik bagi penderita ODGJ melalui strategi yang sudah direncanakan (Wahyuningsih, 2021a). Komunikasi terapeutik dikaitkan dengan proses penyembuhan ODGJ ini merupakan salah satu media yang digunakan untuk keluarga dalam berkomunikasi keseharian dengan penderita ODGJ.

ODGJ menurut (Wahyuningsih, 2024) adalah orang yang sedang mengalami gangguan dalam, perilaku, pemikiran, dan perasaan termanifestasi dalam bentuk berbagai gejala dan mengalami perubahan perilaku, serta dapat menyebabkan penderitaan dan menimbulkan hambatan dalam pemikiran.

Keluarga adalah sebuah sistem terkecil yang terdiri atas serangkaian yang saling bergantung baik secara internal maupun eksternal (Wahyuningsih, Dida, Ratna Suminar, Setianti Fakultas Ilmu Komunikasi, et al., 2019a), Keluarga adalah sekelompok orang yang terbentuk memiliki ikatan perkawinan, keturunan, atau dengan mengadopsi. Anggota keluarga biasanya hidup dengan satu atap bersama-sama. Keluarga merupakan bentuk interaksi pertama kali yang didapat setelah dilahirkan.

ODGJ kategori tenang adalah mereka yang bisa berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain. ODGJ yang masuk kedalam kategori

tenang membutuhkan penanganan insentif secara berkelanjutan dengan pengobatan, berbagai cara terapi, dan melakukan komunikasi terapeutik secara insentif dalam kesehariannya (Wahyuningsih et al., 2019).

### Metode Penelitian

Penelitian ini berparadigma konstruktivistik mempelajari beragam realita yang telah terkonstruksi individu dan dampak dari konstruksi tersebut bagi kehidupan dirinya sendiri dan orang lain. Jenis penelitiannya adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus tunggal (Wahyuningsih, 2013), karena penelitiannya di kecamatan Bangilan kabupaten Tuban mayoritas beragama Islam, pendekatannya dengan Allah SWT akan lebih, tetapi pada kenyataannya di Tuban masih banyak yang mengalami gangguan jiwa di kecamatan Bangilan yang mencapai 64 ODGJ dengan kategori tenang, baik yang pasca pasung maupun sembuh tetapi tetap dalam pengontrolan keluarganya maupun pihak puskesmas setempat, ada juga keluarga yang mengobatinya melalui pendekatan tradisional.

Teknik samplingnya menggunakan *purposive sampling*. Subjek penelitiannya adalah keluarga penderita ODGJ sebanyak 6 orang. Informan yang pertama dari Ibu Ponipah yang berusia 41 tahun. Informan yang kedua adalah Ibu Sukeni yang berusia 57 tahun. Informan ketiga yaitu Ibu Marsiah yang berusia 61 tahun. Informan keempat adalah Ibu Rukun yang berusia 59 tahun. Informan yang kelima dari Ibu Endah Lestari berusia 48 tahun, dan Ibu Darminah berusia 49 tahun.

Pengumpulan data melalui hasil observasi, wawancara, dokumentasi, dan bahan audio visual. Teknik analisis datanya mereduksi, menyajikan dengan membuat kategorisasi dan membahasnya dengan teori maupun artikel yang relevan, terakhir menarik kesimpulan. Uji keabsahan datanya menggunakan triangulasi sumber, triangulasi metode, dan *member check*.

### Hasil Penelitian dan Pembahasan

Terdapat enam informan dalam penelitian ini yaitu Rukun, Darminah, Endah, Marsiah, Sukeni, dan Marsiah. Aktivitas yang mereka lakukan pada setiap harinya diantaranya memperhatikan kesehatan penderita, mengatur pola makan, bahkan mengajak penderita beraktivitas kesehariannya. Temuan aktivitas yang dilakukan keluarga pada pasien ODGJ diantaranya adalah:

#### Aktivitas Komunikasi Terapeutik Keluarga ODGJ Kategori Tenang dalam Proses Penyembuhan.

##### 1) Terapi Interaksi Keluarga

Penulis mendapatkan beberapa aktivitas yang dilakukan di keluarga Ibu Ponipah dengan ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan “Karminah”. Setiap pagi keluarga selalu menjaganya agar tidak keluar rumah dengan mengajaknya berbicara. Seperti yang diceritakan Ibu Ponipah saat melakukan interaksi dengan penderita pada saat wawancara: Ibu Ponipah:

*“Mak Ndang mangan Mak, Lak lekas yo sak karepe dewe. ndang adus ngununuki bendino tak kon. Ndang adus ngko ndang mangan”* (Mak ayo makan Mak, terkadang ya terserah dia. Ayo mandi itu saya lakukan setiap hari) (Hasil wawancara dengan Ibu Ponipah anak kandung dari “Karminah”, 6 Desember 2021 di desa Kablukan Kecamatan Bangilan).

Untuk permasalahan tidur ponipah tidak perlu mengingatkan penderita mengenai jam tidur. Jika penderita sudah mengantuk akan tidur sendirinya. Tetapi Ibu Ponipah tetap selalu menjaga dan menengok keadaan penderita seperti yang telah penulis dapatkan Ibu Ponipah mengatakan bahwa:

*“Lak turu gak tak kongkon mbak langsung turu. Tapi kadang yo tak anguk lak gong turu yo lagek tak kon”* (kalau tidur, tidak perlu ada

perintah mbak langsung tidur. Tetapi terkadang ya saya jenguk kalau belum tidur ya baru saya perintah tidur). (hasil wawancara dengan Ibu Ponipah dari anak kandung “Karminah”, 6 Desember 2021 di Desa Kablukan Kecamatan Bangilan).

Pada saat melakukan observasi penulis mendapatkan Ibu Ponipah sedang melihat kondisi penderita ODGJ saat tidur. Berdasarkan penyampaian Ibu Ponipah bahwasanya penderita tidak akan bangun kalau tidak lapar atau mimpi. Terlihat jelas pada gambar dibawah ini,



Gambar 1. Dokumentasi Ibu Ponipah Saat Melihat Kondisi Penderita Tidur

Sumber: Peneliti (Hasil observasi peneliti), (2021)

Penulis juga mendapatkan aktivitas di keluarga Ibu Sukeni yang dilakukan di keluarga Ibu Sukeni dalam proses penyembuhan “Ahmad Jaehuri” memberikan perhatian dengan selalu mengajaknya berbicara tentang jam makan, menuruti keinginan anaknya, dan terkadang memberikan nasehat halus mengenai tingkah laku “Ahmad Jaehuri” yang salah. Selain itu juga keluarga melatih mencuci bajunya sendiri. Di dalam proses penyampaian komunikasi yang selalu diucapkan hati-hati karena emosinya masih belum terkontrol dengan baik. Namun dibalik itu semua keluarga sangat peduli dan memberi perhatian penuh di setiap aktivitas kesehariannya seperti yang dikatakan pada saat wawancara bahwa:

*“aku yo sayang kadang tak kon mangan, ndang mangan kowe mangan tora karo tak kek i duwek 2000 neng ngarep kanggo jagane metu. Pokok*

*opo ae iku jaluk duwek wae untung mak e iku mergawe. Lak masalah adus iku aku rasah ngongkon langsung adus dewe. Intine ndekne kabeh gelem nuruti omongane kene lak dikei duit nek gak diwenehi duwek yo sebalike kadang yo muring-muring. (saya ya sayang terkadang saya suruh makan, cepat makan kamu makan atau tidak sekalian saya kasih uang 2000 di depannya untuk jaga uang keluar. Intinya apa saja itu mintanya uang beruntung saja ibunya kerja. Kalau masalah mandi itu tidak perlu disuruh langsung mandi sendiri. Intinya dia mau menuruti semua omongan kita kalau dikasih uang sebaliknya jika tidak ada uang maka dia emosi) (hasil wawancara Ibu Sukeni ibu kandung dari “Ahmad Jaehuri”, 7 Desember 2021 di Desa Ngrojo Kecamatan Bangilan).*

Pada saat wawancara dengan Ibu Sukeni bercerita tentang interaksinya dengan penderita. Dapat dilihat dalam gambar 2 bahwa ibu sukeni setelah melakukan interaksi dengan penderita.



Gambar 2. Interaksi Ibu Sukeni dengan Penderita  
Sumber: Peneliti (Hasil observasi peneliti), (2021)

Adapun Ibu Rukun merawat Kasturi mengalami sakit gangguan jiwa karena pengaruh ditinggal istrinya dan anaknya ikut dengan istrinya. Disini peneliti mendapatkan dokumentasi keluarga sedang melakukan interaksi dengan penderita di depan televisi.



Gambar 3. Dokumentasi Ibu Rukun Saat Melakukan Interaksi dengan Penderita

Sumber: Peneliti (Hasil observasi peneliti), (2021)

Ibu Rukun selalu mengajak penderita berinteraksi di setiap kesehariannya mulai dari menanyakan tentang persoalan, makan, mandi, dan berinteraksi kegiatan sehari-hari. Seperti yang telah ibu Rukun katakan bahwa:

*“Ri, gak mangan ri iku lo wes mateng. Nang adus nang mangan”* (Ri, tidak makan ri itu sudah matang masakannya. Silahkan mandi terus makan) (hasil wawancara Ibu Rukun dari kakak kandung “Kasturi”, 7 Desember 2021 di Desa Ngrojo Kecamatan Bangilan).

Tidak hanya itu saja Ibu Rukun juga mengajarkan penderita bekerja seperti yang telah Ibu Rukun katakan bahwa:

Ibu Rukun:  
*“kadang tak kon ngewangi mek damen yo ora abot-obat aku omong neng Kasturi kowe gak mek damen le Ri? Mek mek damen Ri enggo simpenan”* (terkadang saya ruruh membantu cari batang padi ya tidak terlalu berat saya mengajak bicara dengan Kasturi kamu tidak mengambil batang padi kah Ri? Mengambil batang padi Ri dibuat simpanan) (hasil wawancara Ibu Rukun dari kakak kandung “Kasturi”, 7 Desember 2021 di Desa Ngrojo Kecamatan Bangilan).

Keluarga Ibu Endah juga selalu menjaga penderita dari segi makan, kebersihan badan,

bahkan membuatkan tempat khusus buat pasien karena pasien membutuhkan tempat menyendiri untuk merasa dirinya lebih nyaman. Walaupun dibuatkan tempat sendiri Ibu Endah selalu melakukan pengecekan “Mumuk Siti Kholidah”. Mengenai kebersihan tempat yang dihuninya Ibu Endah selalu mengecek seperti yang telah dikatakan ke peneliti bahwa:

*“Iku kok rusoh kabeh mbok yo di sapu ono kulite pelem”* (itu loh kotor semua ya mendingan di sapu kulitnya manga) (hasil wawancara Ibu Endah dari kakak kandung “Mumuk Siti Kholidah”, 8 Desember 2021 di Desa Talok Kecamatan Bangilan).

Bentuk inisiatif Ibu Endah ke penderita menyapu tempat yang kotor tersebut merupakan salah satu simbol dari komunikasi terapeutik yang diberikan. Dan ada juga bentuk simbol verbal di dalam interaksi tersebut berupa ucapan, nada, dan bahasa yang digunakan Ibu Endah kepada penderita. Berikut ada dokumentasi dari keluarga Ibu Endah dengan penderita pada gambar 3.



Gambar 4. Dokumentasi Ibu Endah Saat Menemui Penderita

Sumber: Peneliti (Hasil observasi peneliti), (2021)

Mengenai sarapan Ibu Endah selalu memberikannya mulai pagi, siang, malam dan dijadwal sarapan jam 08.00 dan jam makan siang jam 15.00. Terkadang anaknya yang mengantarkan dan terkadang Ibu Endah sendiri. Ibu Endah memberikan makan ke “Mumuk” dengan perkataan yang halus dan penuh kasih sayang. Ibu Endah menceritakan sedikit tentang

interaksi yang dilakukannya dengan penderita saat menanyakan tentang makan sebagai berikut:

Ibu Endah: *“Mim, wes sarapan opo urung? (Mim, sudah makan apa belum?) (hasil wawancara Ibu Endah dari kakak kandung “Mumuk Siti Kholidah”, 8 Desember 2021 di Desa Talok Kecamatan Bangilan).*

Penderita: *“Urung, yo kek kono sek” (Belum, iya taruh disini dulu) (hasil wawancara Ibu Endah dari kakak kandung “Mumuk Siti Kholidah”, 8 Desember 2021 di Desa Talok Kecamatan Bangilan).*

Di balik pola makan yang diatur oleh keluarga. Ibu Endah juga memberikan nasehat ke “Mumuk Siti Kholidah” mengenai makanan yang tidak dimakan jangan dibuat. Ibu Endah mengatakan bahwa:

*“Ikilo lak kowe arep jarene mak e nek kowe ora arep ojo di buwak engko ben dipangan anak-anakmu. engko iki ben di titik anakmu lak kowe emoh” (Ini kalau kamu mau katanya ibunya kalau kamu kamu tidak minat jangan dibuang nanti biarkan dimakan anak-anakmu. Nanti biarkan diambil anakmu kalau kamu tidak mau) (hasil wawancara Ibu Endah dari kakak kandung “Mumuk Siti Kholidah”, 8 Desember 2021 di Desa Talok Kecamatan Bangilan).*

Seperti yang telah penulis dapatkan pada saat melakukan wawancara dengan keluarga penderita ODGJ bahwa Ibu Endah mengajarkan meyapu kepada penderita. Ibu Endah mengatakan:

Ibu Endah: *“Omah rusuh kabeh ko ra mok sapuni, nang sapuni, nang anu, anu” (Rumah kotor semua tidak kamu bersihkan, ayo bersihkan, ayo cepet) (hasil wawancara Ibu Endah dari kakak kandung “Mumuk Siti Kholidah”, 8 Desember 2021 di Desa Talok Kecamatan Bangilan).*

Ibu Endah bercerita bahwa saat ini penderita sedang melakukan pengobatan secara tradisional karena penderita untuk saat ini susah melakukan pengobatan secara medis. jadi, jalan lain dalam menempuh kesembuhan penderita melakukan pengobatan tradisional. Ibu Endah mengatakan:

*“ya semua saya lakukan mbak, tapi untuk sekarang saya lebih memilih untuk pengobatan tradisional, dikasih minuman Mimuk lebih tenang. Karena dia sudah tidak mau untuk pengobatan lainnya”. (hasil wawancara Ibu Endah dari kakak kandung “Mumuk Siti Kholidah”, 8 Desember 2021 di Desa Talok Kecamatan Bangilan).*

Aktivitas lain dari Ibu Marsiah dengan penderita atas nama “Ginten”. Pada saat aktivitas mandi Ibu Marsiah selalu memandikan “Ginten”. Seperti apa yang telah dikatakan Ibu Marsiah saat melakukan percakapan dengan penderita ke peneliti bahwa:

Ibu Marsiah: *“Nang adus” (Silahkan Mandi) (Hasil wawancara Ibu Marsiah dari kakak kandung “Ginten”, 6 Desember 2021 di Desa Ngrojo Kecamatan Bangilan).*

Penderita “G”: *“Emoh ndok aku adusi” (tidak mau Nak saya minta di mandiin kamu) (hasil wawancara Ibu Marsiah dari kakak kandung “Ginten”, 6 Desember 2021 di Desa Ngrojo Kecamatan Bangilan).*

Pernah juga di suatu kejadian pada saat jam tidur “Ginten” minta ditemani di sampingnya namun Ibu Marsiah sibuk di dapur memasak. Dengan bersabar hati Ibu Marsiah memberikan tanggapan yang baik dengan “Ginten” seperti yang telah Ibu Marsiah katakana pada saat wawancara bahwa:

*“aku tak neng pawon masak, engko lak mok kon baturi wae kowe manggan opo?” (saya di dapur lagi masak, nanti kalau kamu suruh menemani kamu terus makan sama apa?) (hasil wawan-*

cara Ibu Marsiah dari kakak kandung “Ginten”, 6 Desember 2021 di Desa Ngrojo Kecamatan Bangilan).

Banyak kegiatan yang dilakukan Ibu Marsiah tetapi tetap menanggapi penderita dengan baik ketika minta ditemani tidur.



Gambar 5. Dokumentasi Ibu Marsiah Menemani Penderita Tidur

Sumber: Peneliti (Hasil observasi peneliti), (2021)

Aktivitas yang dilakukan oleh keluarga ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan “Darkum”. Keluarga Darkum sangat peduli dengan kesehatan jiwanya. Ibu Darminah mengatakan bahwa:

*“sering ngajak komunikasi, supoyo ben gak stress” (sering mengajaknya komunikasi, supaya pikirannya tidak stress)* (hasil wawancara Ibu Darminah dari kakak kandung “Darkum”, 8 Desember 2021 di Desa Sidokumpul Kecamatan Bangilan).

Semua komunikasi yang diberikan Ibu Darminah ke “Darkum” bermanfaat supaya pikirannya tidak kosong dan cenderung relaps. Berikut dokumentasi dari hasil observasi peneliti:



Gambar 6. Dokumentasi Ibu Darminah Saat Berbincang dengan Penderita

Sumber: Peneliti (Hasil observasi peneliti), (2021)

Aktivitas lain yang dilakukan keluarga Darminah adalah membawa penderita mengecek kesehatan mentalnya secara teratur ke puskesmas dengan mendapatkan obat dan suntikan.

*“Dulu sempat kambuh mbak, tapi saya untungya menyimpan obat sehingga saya menyuruh suami saya minum obat”* (hasil wawancara Ibu Darminah dari kakak kandung “Darkum”, 8 Desember 2021 di Desa Sidokumpul Kecamatan Bangilan).

## 2) Terapi Kegiatan Keseharian.

Terapi kegiatan adalah keluarga mengajak penderita untuk beraktivitas. Penderita melakukan kegiatan menyapu, dan bekerja mengambil rumput, dan pekerjaan lainnya.

Seperti yang telah penulis dapatkan pada saat melakukan wawancara dengan keluarga penderita ODGJ terapi aktivitas keseharian diterapkan ke penderita yang disebabkan oleh hubungan asmara yaitu penderita Mimuk dan

Kasturi. Seperti yang telah Ibu Endah dan Ibu Rukun katakan bahwa:

Ibu Endah: “*Omah rusuh kabeh ko ra mok sapuni, nang sapuni, nang anu, anu*” (Rumah kotor semua tidak kamu bersihkan, ayo bersihkan, ayo cepet) (hasil wawancara Ibu Endah dari kakak kandung “Mumuk Siti Kholidah”, 8 Desember 2021 di Desa Talok Kecamatan Bangilan).

Ibu Rukun: “*kadang tak kon ngewangi mek damen yo ora abot-obat aku omong neng Kasturi kowe gak mek damen le Ri? Mek mek damen Ri enggo simpenan*” (terkadang saya ruruh membantu cari batang padi ya tidak terlalu berat saya mengajak bicara dengan Kasturi kamu tidak mengambil batang padi kah Ri? Mengambil batang padi Ri dibuat simpanan) (hasil wawancara Ibu Rukun dari kakak kandung “Kasturi”, 7 Desember 2021 di Desa Ngrojo Kecamatan Bangilan).

Yang selanjutnya diberlakukan pada penderita yang disebabkan oleh faktor lingkungan yaitu ketakutannya pada “Mendung” (awan berkabut) yaitu penderita Ginten. Seperti yang telah peneliti dapatkan Ibu Marsiah bercerita bahwa:

Ibu Marsiah: “*tau tak jak ngangsak ngunuki*” (pernah saya ajak mencari rontokan padi disawah) (hasil wawancara Ibu Marsiah dari kakak kandung “Ginten”, 6 Desember 2021 di Desa Ngrojo Kecamatan Bangilan).

Memberikan kegiatan keseharian dengan penderita merupakan salah satu cara keluarga untuk membuat penderita jauh dari rasa melamun. Keseharian yang dipenuhi dengan aktivitas akan membuat penderita lebih tenang merasa memiliki tanggung jawab jika diberikan sebuah kegiatan tersebut (Wahyuningsih, 2020).

Sebagai pendukung dalam penelitian ini, bisa dilihat dari hasil penelitian (Wahyuningsih, Dida, Ratna Suminar, Setianti Fakultas Ilmu

Komunikasi, et al., 2019a) penelitian ini menemukan bahwa adanya komunikasi terapeutik di dalam keluarga selama merawat pasien ODGJ yaitu pertama, terapi komunikasi keluarga adalah keluarga merawat penderita ODGJ pasca pasung di lingkungan sekitar rumah dengan mengajaknya komunikasi di dalam aktivitas kesehariannya yaitu berkenaan tentang ADL (*activity Daily Learning*); Kedua, adalah terapi komunikasi obat adalah keluarga mengontrol setiap pasien pasca pasung dalam mematuhi peraturan minum obat. Relevan juga dengan hasil penelitian (Nihayati et al., n.d.) (Ah. Yusuf, 2017).

Selain itu juga terdapat pendukung lainnya yaitu terapi kegiatan yang dilakukan secara signifikan akan memberi perubahan terhadap ekspresi emosi yang lebih baik pada penderita dengan riwayat kekerasan. Hal ini dapat dibuktikan dengan terdapat penurunan ekspresi emosi setelah dilakukan terapi kegiatan kelompok sebesar 60,4% (Fefendi, 2016) dalam (Aritonang, 2020).

## Relevansi Teori Interaksi Simbolik

Relevansi teori interaksi simbolik dalam melihat terapi kegiatan keseharian terdapat tiga sub yang akan menjadi landasan peneliti dalam menulis hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan tiga bagian yang utama di dalam teori interaksi simbolik yaitu *Mind* (pikiran), *Self* (diri), dan *Society* (masyarakat). Ketiga konsep tersebut akan dijelaskan peneliti lebih detail dengan hasil penelitian di lapangan.

### 1. *Mind* (Pikiran)

*Mind* (pikiran) merupakan suatu bentuk kemampuan untuk menggunakan simbol di dalamnya dan memiliki makna yang sama, setiap individu harus bisa mengembangkan pikiran yang ada di dalam diri mereka melalui proses interaksi dengan individu lainnya. Setelah memahami berbagai simbol yang ada pada diri penderita akan mengembangkan pikirannya melalui berinteraksi dengan penderita. Dalam hal ini penderita memiliki berbagai macam perilaku yang ada dalam interaksinya dengan keluarga.

Menurut Mead pikiran berguna dalam proses percakapan seseorang dengan diri sendiri, tidak ada dalam individu, pikiran adalah sebuah fenomena sosial. Pikiran dapat muncul dan berkembang melewati proses sosial dikutip dalam Elbadiansyah & Umiarso (2014). Proses sosial biasanya muncul mendahului sebuah pikiran. Berpikir merupakan interaksi oleh diri sendiri yang berhubungan dengan orang lain. Berpikir tidak dapat lepas dari kondisi sosial dimana keberadaan individu.

Keluarga menerapkan terapi aktivitas dengan penderita merupakan salah satu bentuk rasa empati, kasih sayang, dan kehangatan (Wahyuningsih, Dida, Ratna Suminar, Setianti Fakultas Ilmu Komunikasi, et al., 2019b) yang dimiliki oleh mereka untuk mencapai kondisi kesehatan jiwa penderita ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan di Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban yang lebih baik. Bahasa yang mereka pakai menyesuaikan dengan bahasa yang sering dipakai oleh penderita yaitu bahasa ngokonya orang desa Bangilan pada saat menyuruh mereka beraktivitas seperti biasanya, sehingga hal tersebut mempermudah keluarga dengan penderita memahami persamaan makna tersebut. Jadi dalam proses komunikasi perintah ke penderita saat berlangsung terjadi persamaan di dalamnya. Sehingga keluarga bisa tercapai dengan baik dan penderita mengalami peningkatan kondisi kesehatan jiwanya.

Simbol yang digunakan dalam terapi kegiatan keseharian ada verbal dan nonverbal. Bentuk verbal berupa perintah menggunakan pengucapan bahasa ngoko sesuai dengan bahasa yang digunakan di daerah setempat. Bentuk non verbalnya seperti yang telah dilakukan oleh Ibu Endah memberi contoh ke penderita.

## 2. *Self* (Diri)

*Self* (Diri) merupakan suatu bentuk kemampuan untuk perefleksian diri tiap individu dari bentuk sudut pandang orang lain. Dalam interaksi keluarga dengan penderita ODGJ merefleksikan dirinya dalam bentuk simbol-simbol yang ada di sekitar lingkungannya. Cara

pandang keluarga terhadap penderita ODGJ di Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban menjadi sebuah kesatuan tingkatan komunikasi dan kemudian menjadi simbol kesepakatan bersama.

Kemudian bagaimana cara pandang keluarga dalam melakukan perefleksian diri dari sudut pandang ketika berinteraksi dengan penderita ODGJ di rumah. Banyak keluarga yang melakukan terapi interaksi keluarga dengan tujuan yang berbeda-beda. Cara pandang keluarga kepada penderita ODGJ tergantung dari penilaian individu kepada penderita ODGJ. Hal tersebut bisa terjadi berdasarkan pada proses berlangsungnya komunikasi individu dengan dirinya sendiri dan orang lain. Dari komunikasi tersebut membuat individu berkomunikasi dengan dirinya dan orang lain. Dari komunikasi tersebut membuat keluarga memiliki cara pikir masing-masing tentang penderita ODGJ, hingga keluarga membentuk kesepakatan sosial dalam berinteraksi dengan penderita ODGJ.

Konsep diri sebagai bentuk pemenuhan diri ketika keluarga dan penderita ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan di Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban. Keluarga Mengetahui bahwa apa yang dilakukan adalah memiliki efek baik untuk kesembuhan penderita maka keluarga ODGJ akan selalu menerapkan terapi aktivitas ini dengan lebih serius dalam menjalankan sebuah tugasnya dalam merawat anggota keluarga dengan menggunakan terapi aktivitas.

## 3. *Society* (Masyarakat)

Mead berpendapat bahwa interaksi bisa terjadi sebuah struktur sosial yang dinamis seperti masyarakat, budaya, dan sebagainya. Masyarakat sebagai media jejaring hubungan sosial yang diciptakan manusia. Jadi, masyarakat menggabungkan beberapa perangkat perilaku yang dilakukan masyarakat secara terus-menerus menurut Mead (Mead, 1934: 154) dalam (Wahyuningsih, Dida, Ratna Suminar, & Setianti, 2019).

Masyarakat merupakan jaringan hubungan sosial yang dibuat, diciptakan, dan konstruksi yang

dibuat oleh individu di dalam masyarakat. Pada konsep masyarakat disini keluarga pasien ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan di posisi *particular others* merupakan hubungannya sangat dekat karena keluarga adalah tempat pertama kali dimana adanya rasa kasih sayang didapatkan, rasa peduli antara satu dengan yang lain, pada saat penderita ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan ini adalah mengalami kelemahan jiwa maka anggota keluarga yang sehat berperan penting dalam merawat serta memberikan dukungan penderita yaitu dengan selalu memberikan aktivitas di dalam kesehariannya.

### 3) Terapi Tradisional

Terapi tradisional adalah pengobatan yang dilakukan dengan cara menggunakan kekuatan gaib (energi atau aura) bantuan *dukun* dan orang pintar yang menggunakan dengan bahan-bahan alami (Wahyuningsih & Wahyudi, 2024) berupa ramuan seperti jamu atau minuman mantra, makanan, dan minyak atau parfum. Selain itu pengobatan tradisional ini bisa berupa instrumen tradisional yang berupa barang koin, kaca, sabuk dan lain-lain tergantung dari keyakinan masing-masing. Sebagai metode penyembuhan penderita dengan gangguan jiwa tepatnya di Keluarga ODGJ Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban menggunakan terapi tradisional berupa minuman yang telah diberi mantra oleh orang pintar atau *dukun*.

Selaras (Caesaria, 2015), terapi tradisional adalah orang yang melakukan pengobatan alternative tradisional dengan bantuan *dukun, tabib, shins, aromatheraphist, paranormal, qigong, reiky master*, kebatinan. Terapi tradisional ini merupakan upaya yang diperoleh secara turun-temurun dari nenek moyang pada hal cara dan teknik, terutama dalam penyembuhan ini tidak menggunakan obat-obatan yaitu melalui tumbuhan, hewan, bahan mineral, atau unsur metode yang lain berdasarkan unsur sosial yang ada, keagamaan, kebudayaan dan pengetahuan masyarakat. Relevan dengan dalam bukunya (Wahyuningsih, 2024), Kiai yang menangani

ODGJ yang baru datang untuk berobat dengan cara memberikan air yang telah dibacakan doa-doa khusus, akan memberikan ketenangan dan kesembuhan pada ODGJ.

Adapun hasil penelitian lain bahwa terapi tradisional dan alternatif dan orang pintar (*dukun*, para pemimpin agama Islam, pendeta, paranormal dan pengobatan tradisional Cina) memiliki peran sentral dalam mendukung dan menawarkan solusi ketika seseorang memiliki gangguan jiwa di Indonesia. Para terapis atau ‘orang pintar’ biasanya merupakan pilihan pertama dari keluarga dan anggota ‘masyarakat lainnya jika berhubungan dengan terapi yang orang yang menderita gangguan jiwa (Arsyad et al., 2015). Terapi tradisional suatu kekuatan yang mendorong sebuah harapan, mendukung dalam proses penyembuhan, membantu untuk menolong orang yang membutuhkan. Diperlihatkan dengan bentuk keyakinan, sikap, dan perbuatan ibadah yang dapat mempengaruhi hidup seseorang (Wahyuningsih & Wahyudi, 2024).

Penderita yang mengalami gangguan jiwa akan dibawa keluarga melakukan terapi penyembuhan dengan meminta minuman ke *dukun* karena metode yang penyembuhannya menggunakan tradisional dan ada juga yang dibawa ke Kiai untuk mendapatkan minuman doa (Wahyuningsih, 2024). Terapi yang dilakukan oleh keluarga ke penderita ODGJ dengan memberikan minuman ramuan.

Terapi ini diberlakukan pada penderita yang disebabkan oleh hubungan asmara yaitu pada penderita Mimuk dan Ahmad Jaehuri. Keluarga merenapkan terapi tradisional pada mereka suatu bentuk usaha demi keembuhan anggota keluarganya tersebut. Terapi ini sesuai dengan penulis dapatkan pada saat wawancara dengan informan.

*“ya semua saya lakukan mbak, tapi untuk sekarang saya lebih memilih untuk pengobatan tradisional, dikasih minuman Mimuk lebih tenang. Karena dia sudah tidak mau untuk pengobatan lainnya”.* (hasil wawancara Ibu Endah

dari kakak kandung “Mumuk Siti Kholidah”, 8 Desember 2021 di Desa Talok Kecamatan Bangilan).

Adapun Ibu Ponipah melakukan terapi tradisional mengatakan bahwa:

*“Sembarang kalir tak lakoni mbak, mulai jarene wong-wong di kon gowo rono-rene gone dukun, yo di kei ombe-ombe ngunuki” (Semua sudah dilakukan mbak, mulai perkataan orang-orang yang menyuruh membawa kesana kemari ke dukun, ya dikasih minum-minuman gitu)* (hasil wawancara dengan Ibu Ponipah dari anak kandung “Karminah”, 6 Desember 2021 di Desa Kablukan Kecamatan Bangilan).

Sukenipun melakukan terapi tradisional dengan penderita ODGJ. Ibu Sukeni melakukan hal tersebut untuk mencapai tingkat kesembuhan penderita. Seperti yang telah Ibu Sukeni katakana bahwa:

*“Kabeh tak lakoni, seng jare gowo gone dukun kae terus tak obatno” (semua saya lakukan, yang katanya bawa ke dukun sana terus saya obati)* (hasil wawancara Ibu Sukeni dari ibu kandung “Ahmad Jaehuri”, 7 Desember 2021 di Desa Ngrojo Kecamatan Bangilan).

Terapi tradisional inilah yang kebanyakan dilakukan oleh keluarga ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan di Kecamatan Bangilan umumnya sebagai masyarakat pedesaan. Mengingat bahwa masyarakat pedesaan masih kental keyakinannya mengenai pengobatan tradisional.

Penelitian ini didukung dengan pendapat (Arsyad et al., 2015) mengatakan bahwa pengobatan tradisional sebagai alat alternatif yang populer di seluruh dunia. Penderita melakukan pengobatan tradisional sebagai bagian dari alternatif pengobatan mereka yang terutama di Negara berkembang yang contohnya Indonesia.

Karena mereka beranggapan bahwa sakit yang dialami mereka merupakan hasil kekuatan dari supranatural.

Terdapat tiga sub yang akan menjadi landasan peneliti dalam menulis hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan tiga premis yang utama dalam teori interaksi simbolik yaitu *Mind* (pikiran), *Self* (diri), dan *Society* (masyarakat). Ketiga konsep tersebut akan dijelaskan peneliti lebih detail dengan hasil penelitian di lapangan.

### 1. *Mind* (Pikiran)

*Mind* (pikiran) merupakan suatu bentuk kemampuan untuk menggunakan simbol di dalamnya dan memiliki makna yang sama, setiap individu harus bisa mengembangkan pikiran yang ada dalam diri mereka melalui proses interaksi dengan individu lainnya. Setelah memahami berbagai simbol yang ada pada diri penderita akan mengembangkan pikirannya melalui berinteraksi dengan penderita. Dalam hal ini penderita memiliki berbagai macam perilaku yang ada dalam interaksinya dengan keluarga. Dengan menggunakan simbol pada saat melakukan sebuah interaksi individu dengan individu lainnya.

Menurut Mead pikiran berguna dalam proses percakapan seseorang dengan diri sendiri, tidak ada dalam individu, pikiran adalah sebuah fenomena sosial. Pikiran dapat muncul dan berkembang melewati proses sosial dikutip dalam (Elbadiansyah & Umiarso, 2014) Proses sosial biasanya muncul mendahului sebuah pikiran. Berpikir merupakan interaksi oleh diri sendiri yang berhubungan dengan orang lain. Berpikir tidak dapat lepas dari kondisi sosial dimana keberadaan individu.

Keluarga menerapkan terapi tradisional dengan penderita merupakan salah satu bentuk rasa empati, kasih sayang, dan kehangatan yang dimiliki oleh mereka untuk mencapai kondisi kesehatan jiwa penderita ODGJ kategori tenang (Triwidiana et al., 2022), dalam proses penyembuhan di Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban yang lebih baik. Bahasa yang mereka pakai menyesuaikan dengan bahasa yang sering

dipakai oleh penderita yaitu bahasa ngokonya orang desa Bangilan, sehingga hal tersebut mempermudah keluarga dengan penderita memahami persamaan makna tersebut. Jadi dalam proses komunikasi berlangsung terjadi persamaan persepsi di dalam terapi interaksi keluarga bisa tercapai dengan baik dan penderita mengalami peningkatan kondisi kesehatan jiwanya.

Dalam terapi tradisional tersebut terdapat simbol verbal dan non verbalnya. Bentuk verbalnya berupa ucapan perintah keluarga ke penderita untuk meminum mantra yang didapatkan tersebut dengan menggunakan nada suara yang halus untuk membujuk penderita meminum tersebut dan bentuk non verbalnya berupa minuman ramuan mantra yang diberikan ke penderita.

Terapi tradisional ini memiliki persamaan makna dengan penderita ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan, yaitu keluarga memberikan minuman yang mengandung mantra dan doa untuk diminum supaya bisa menjaga kesehatan jiwa penderita ODGJ, demikian juga penderita waktu minum minuman mantra tersebut sebagai perilaku yang baik atau sebagai penderita yang taat akan perintah keluarga hal itu tidak melanggarnya, jadi harus mengikuti perintah keluarga sebagai orang yang dekat dengan dirinya.

## **2. Self (Diri)**

Kata (Self) menurut Mead (Ritzer & Goodman, 2005: 280) dalam (Hanani, 2017: 208) dalam (Wahyuningsih, 2021b) adalah kemampuan yang berfungsi menerima diri untuk sebagai subjek dan objek dari beberapa hubungan. Yang dapat diartikan, setelah manusia menanggapi sebuah komunikasi, ia akan menunjukkan dengan membawa konsep, baik berada di posisi subjek maupun objek dari keputusan konsep yang disusun.

Dalam penelitian ini komunikasi terapeutik berhubungan dengan keluarga dan penderita ODGJ. Dalam perspektif diri yang dikaitkan dengan ODGJ kategori tenang dalam proses

pemulihan mereka memiliki kemampuan yang dapat merefleksi dirinya dari perspektif orang lain. Keluarga adalah jiwa faktor utama penolong kesembuhan bagi penderita. Memiliki tugas membantu menyembuhkan anggota keluarga yang sedang mengalami gangguan jiwa. Berbeda dengan orang lain ketika menilai seorang penderita ODGJ adalah orang gila tanpa memiliki akal sehat, orang kotor, dan gelandangan. Pandangan menyedihkan ketika penderita ODGJ dianggap sebelah mata.

Menurut (Elbadiansyah & Umiarso, 2014) mengemukakan bahwa Self (Diri) adalah suatu bentuk kemampuan untuk perefleksian diri tiap individu dari bentuk sudut pandang orang lain dikutip dalam. Dalam interaksi keluarga dengan penderita ODGJ merefleksikan dirinya dalam bentuk simbol-simbol yang ada di sekitar lingkungannya. Cara pandang keluarga terhadap penderita ODGJ di Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban menjadi sebuah kesatuan tingkatan komunikasi dan kemudian menjadi simbol kesepakatan bersama.

Cara pandang keluarga dalam melakukan perefleksian diri dari sudut pandang ketika berinteraksi dengan penderita ODGJ di rumah. Banyak keluarga yang melakukan terapi interaksi keluarga dengan tujuan yang berbeda-beda. Cara pandang keluarga kepada penderita ODGJ tergantung dari penilaian individu kepada penderita ODGJ. Hal tersebut bisa terjadi berdasarkan pada proses berlangsungnya komunikasi individu dengan dirinya sendiri dan orang lain. Dari komunikasi tersebut membuat keluarga memiliki cara pikir masing-masing tentang penderita ODGJ, hingga keluarga membentuk kesepakatan sosial dalam berinteraksi dengan penderita ODGJ.

Terapi tradisional ini memiliki hubungan dengan keluarga dan penderita ODGJ. Dalam perspektif diri yang dikaitkan dengan ODGJ kategori tenang dalam proses pemulihan mereka memiliki kemampuan yang dapat merefleksi dirinya dari perspektif orang lain. Keluarga adalah jiwa faktor utama penolong kesembuhan bagi penderita. Memiliki tugas membantu

menyembuhkan anggota keluarga yang sedang mengalami gangguan jiwa. Berbeda dengan orang lain ketika menilai seorang penderita ODGJ adalah orang gila tanpa memiliki akal sehat, orang kotor, dan gelandangan. Pandangan menyedihkan ketika penderita ODGJ dianggap sebelah mata.

Konsep diri sebagai bentuk pemenuhan diri ketika keluarga dan penderita ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan di Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban. Keluarga Mengetahui bahwa apa yang dilakukan adalah memiliki efek baik untuk kesembuhan penderita maka keluarga ODGJ akan selalu menerapkan terapi tradisional ini dengan lebih serius dalam menjalankan sebuah tugasnya dalam merawat anggota keluarga.

### 3. *Society* (Masyarakat)

Masyarakat dihubungkan dengan ODGJ kategori tenang proses pemulihan di Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban mereka memandang bahwa ODGJ juga membutuhkan rangkulan semangat sembuh dan tidak mendiskriminasikan penderita. Penderita tidak hanya butuh dikasihani tetapi mereka juga membutuhkan kehidupan seperti orang normal. Berbeda lagi jika mereka masyarakat yang awam tentang ODGJ mereka akan menganggap penderita hal yang menjijikan.

Proses interaksi antara individu dengan masyarakat yang berlangsung secara terus menerus dan berkelanjutan akan menghasilkan struktur sosial yang dinamis, yang digunakan sebagai landasan argument Mead tentang interaksi yang berada dalam struktur sosial dinamis. Mead memberikan sebuah perhatian khusus ke "orang lain" atau bisa disebut dengan *particular other* di dalam konteks peran masyarakat dalam pembentukan sebuah perilaku individu yang memfokuskan pada orang terdekat yang lebih signifikannya seperti keluarga, teman, kolega, dan atasan. Individu bisa menganggap *particular other* ini dapat memberikan rasa aman dan nyaman pada diri mereka.

Masyarakat merupakan jaringan hubungan sosial yang dibuat, diciptakan, dan konstruksi yang

dibuat oleh individu di dalam masyarakat. Pada konsep masyarakat disini keluarga pasien ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan di posisi *particular others* merupakan hubungannya sangat dekat karena keluarga adalah tempat pertama kali dimana adanya rasa kasih sayang didapatkan, rasa peduli antara satu dengan yang lain, pada saat penderita ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan ini adalah mengalami kelemahan jiwa maka anggota keluarga yang sehat berperan penting dalam merawat serta memberikan dukungan penderita yaitu dengan selalu memberikan terapi tradisional.

Mead berpendapat bahwa interaksi bisa terjadi sebuah struktur sosial yang dinamis seperti masyarakat, budaya, dan sebagainya. Masyarakat sebagai media jejaring hubungan sosial yang diciptakan manusia. Jadi, masyarakat menggabungkan beberapa perangkat perilaku yang dilakukan masyarakat secara terus-menerus menurut Mead (Mead, 1934: 154) dalam (Wahyuningsih, Dida, Ratna Suminar, Setianti Fakultas Ilmu Komunikasi, et al., 2019a)

Masyarakat merupakan jaringan hubungan sosial yang dibuat, diciptakan, dan konstruksi yang dibuat oleh individu di dalam masyarakat. Pada konsep masyarakat disini keluarga pasien ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan di posisi *particular others* merupakan hubungannya sangat dekat karena keluarga adalah tempat pertama kali dimana adanya rasa kasih sayang didapatkan, rasa peduli antara satu dengan yang lain, pada saat penderita ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan ini adalah mengalami kelemahan jiwa maka anggota keluarga yang sehat berperan penting dalam merawat serta memberikan dukungan penderita yaitu dengan selalu memberikan aktivitas di dalam kesehariannya.

### 4) *Terapi Medis*

Terapi medis ini merupakan pengobatan yang melalui pihak medis ke penderita. Keluarga memberikan pengobatan medis melalui obat dan suntikan. Terapi ini diberlakukan oleh penderita dengan penyebab faktor pekerjaan yaitu pada

penderita atas nama Darkum. Seperti yang telah peneliti dapatkan pada saat wawancara dengan Ibu Darminah bahwa:

“Dulu sempat kambuh mbak, tapi saya untungya menyimpan obat sehingga saya menyuruh suami saya minum obat” (hasil wawancara Ibu Darminah dari kakak kandung “Darkum”, 8 Desember 2021 di Desa Sidokumpul Kecamatan Bangilan).

Penelitian ini didukung dengan pendapat (Yusuf, Ah, dkk, 2017:311) dalam (Wahyuningsih, Dida, Ratna Suminar, Setianti Fakultas Ilmu Komunikasi, et al., 2019a) bahwa keluarga memberikan perhatian dengan informasi mengenai minum obat dengan taat dan teratur. Meminum obat secara teratur dapat mengurangi kambuhan yang diderita oleh penderita anggota keluarganya. Selain itu juga keluarga berperan penting dalam mengatur dosis minum obat pada penderita.

Dalam melakukan terapi medis ini Ibu Darminah selalu membujuk suaminya. Bujukan tersebut dilakukan karena penderita yang takut dengan jarum. Simbol-simbol yang digunakan dalam terapi ini yaitu menggunakan bahasa yang mudah dipahami dari kedua pihak yaitu bahasa ngoko. Selain itu juga menggunakan nada kasih sayang dan elusan manja untuk merayunya. Bentuk non verbalnya berupa memberikan obat ke penderita.

Sebagai landasan dalam menulis hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan tiga premis yang utama dalam teori interaksi simbolik yaitu *Mind* (pikiran), *Self* (diri), dan *Society* (masyarakat). Ketiga konsep tersebut akan dijelaskan peneliti lebih detail dengan hasil penelitian di lapangan.

### 1. *Mind* (Pikiran)

Berdasarkan Mead yang telah mendefinisikan pikiran (*mind*) sebagai kemampuan berguna untuk simbol yang mempunyai makna sosial yang sama, dan Mead sangat percaya manusia selalu mengembangkan pikiran melalui berinteraksi

dengan manusia lain. Terapi medis ini memiliki persamaan makna yang telah dipahami oleh keluarga penderita dengan penderita ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan, yaitu keluarga memberikan pengobatan kepada penderita melalui suntikan supaya ODGJ tidak mengalami kambuhan yang dideritanya. Ketika melakukan suntikan itu sebagai perilaku yang baik atau sebagai ketaatan dalam melakukan terapi yang telah dianjurkan pihak medis supaya tidak melanggarnya, maka peran keluarga disini sebagai orang-orang yang sangat dekat dengannya sangat dibutuhkan. Dalam terapi medis terdapat simbol verbal dan nonverbal. Simbol verbal berupa keluarga perintah meminum obat dengan menggunakan bahasa setempat yaitu bahasa ngoko dan untuk simbol nonverbal berupa memberikan obat ke penderita.

### 2. *Self* (Diri)

Kata (*Self*) menurut Mead (Ritzer & Goodman, 2005: 280) dalam (Wahyuningsih, 2021b) adalah kemampuan yang berfungsi menerima diri untuk sebagai subjek dan objek dari beberapa hubungan. Yang dapat diartikan, setelah manusia menanggapi sebuah komunikasi, ia akan menunjukkan dengan membawa konsep, baik berada di posisi subjek maupun objek dari keputusan konsep yang disusun.

Aktivitas yang sangat penting menurut Mead, yang telah diselesaikan orang melalui pemikirannya adalah pengambilan peran atau bisa disebut dengan kemampuan simbolik menempatkan dirinya di posisi orang lain. Karena dalam peran keluarga sangat dekat dengan penderita ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan maka proses pengambilan peran dalam diri keluarga terhadap penderita yaitu dalam pemberian empati kepada penderita ODGJ. Salah satu pemberian empati keluarga kepada penderita ODGJ yaitu dalam pemberian pengobatan melalui suntik sesuai dengan waktunya. Dengan kegiatan *role taking* tersebut keluarga penderita bisa merasakan bagaimana perasaan pada posisi yang dirasakan oleh mereka kepada pasien ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan.

### 3. *Society* (Masyarakat)

Proses interaksi antara individu dengan masyarakat yang berlangsung secara terus menerus dan berkelanjutan akan menghasilkan struktur sosial yang dinamis, yang digunakan sebagai landasan argument Mead tentang interaksi yang berada dalam struktur sosial dinamis. Mead memberikan sebuah perhatian khusus ke “orang lain” atau bisa disebut dengan *particular other* di dalam konteks peran masyarakat dalam pembentukan sebuah perilaku individu yang memfokuskan pada orang terdekat yang lebih signifikannya seperti keluarga, teman, kolega, dan atasan. Individu bisa menganggap *particular other* ini dapat memberikan rasa aman dan nyaman pada diri mereka.

Pada konsep masyarakat disini keluarga pasien ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan di posisi *particular others* merupakan hubungannya sangat dekat karena keluarga adalah tempat pertama kali dimana adanya rasa kasih sayang didapatkan, rasa peduli antara satu dengan yang lain, pada saat penderita ODGJ kategori tenang dalam proses penyembuhan ini adalah mengalami kelemahan jiwa maka anggota keluarga yang sehat berperan penting dalam merawat serta memberikan dukungan penderita yaitu dengan selalu mengingatkan penderita dalam kepatuhan minum obat secara teratur.

Dari terapi yang dilakukan oleh 6 keluarga sebagai informan yaitu menerapkan terapi interaksi keluarga, terapi kegiatan keseharian, terapi tradisional, terapi medis yang paling sering digunakan oleh keluarga adalah terapi interaksi keluarga. Terapi interaksi keluarga di lakukan oleh semua anggota keluarga demi kesembuhan penderita dilain sisi terapi itu yang lebih mendominasi daripada terapi yang lainnya. Dan terapi interaksi keluarga menjadi paling efektif dilakukan oleh setiap keluarga.

### Simpulan

Aktivitas komunikasi terapeutik keluarga dengan penderita ODGJ kategori tenang dalam

proses penyembuhan di Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban, terdapat empat aktivitas yaitu terapi interaksi keluarga, terapi kegiatan keseharian, terapi tradisional, dan terapi medis. Teori Interaksi Simbolik yang dikemukakan oleh George Herbert Mead terdapat tiga premis yaitu *Mind* (pikiran), *Self* (diri), dan *Society* (masyarakat) merelevansi dengan topik permasalahan penulis lakukan. Keterkaitan teori interaksi simbolik ini adalah sangat berhubungan dalam proses komunikasi terapeutik berlangsung antara keluarga dan penderita ODGJ dengan menggunakan simbol verbal maupun non verbal.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para keluarga ODGJ yang telah menjadi informan dalam penelitian ini dan pihak PUSKESMAS Bangilan Kabupaten Tuban yang telah membantu dalam proses pengambilan data hingga selesai.

### Daftar Pustaka

- Ah. Yusuf, Rr. D. T. I. P. M. (2017). Fenomena Pasung dan Dukungan Keluarga terhadap Pasien Gangguan Jiwa Pasca Pasung. *JKP*, 5(5).
- Aritonang, M. (2020). ANALISIS PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULUS PERSEPSI TERHADAP KEMAMPUAN PASIEN MENGONTROL PERILAKU KEKERASAN DI RSJ PROF. ILDREM MEDAN TAHUN 2019. *Jurnal Kesehatan Surya Nusantara* , 8(2).
- Arsyad, M., Sekolah, S., Ilmu, T., & Binawan, K. (2015). Pemanfaatan Terapi Tradisional dan Alternatif oleh Penderita Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan* , 3, 193–203. <https://jkip.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkip/article/view/121/112>
- Caesaria, D. (2015). Peran Penyembuhan Tradisional Pada Gangguan Jiwa Berat *Jurnal Kesehatan* , 3(2), 1–7.
- Elbadiansyah, & Umiarso. (2014). *Interaksionisme Simbolik dari Klasik Hingga Modern* (1st ed., Vol. 1). Rajagrafindo Pustaka .
- Hasil Wawancara Pihak Puskesmas Bangilan* .

- (2021).
- Indrayani, Y. A., & Wahyudi, T. (2019). *INFODATIN (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI) Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia* (Vol. 1). <https://media.neliti.com/media/publications/465334-effect-of-insight-on-the-healing-process-7f576ebb.pdf>
- Nihayati, H. E., Dwi, A., Mukhalladah, I., Krisnana, F., Keperawatan, U., Airlangga, M., Kampus, C., & Unair, S. (n.d.). *Pengalaman Keluarga (Hanik Endang, dkk) PENGALAMAN KELUARGA MERAWAT KLIEN GANGGUAN JIWA PASCA PASUNG (Family Experience In Taking Care Of Client Mental Disorders Post Restraint)*.
- Samudro, B. L., Mustaqim, M. H., & Fuadi. (2020). Hubungan Peran Keluarga Terhadap Kesembuhan Pada Pasien Rawat Jalan Skizofrenia DI Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh Tahun 2019. *Jurnal Penelitian Kesehatan* , 7(2).
- Triwidiana, K., Wahyuningsih, S., Ilmu Sosial dan Ilmu Budaya, F., Trunojoyo Madura, U., Taman Kampus Selatan, J., Telang Inda, P., Kamal, K., Bangkalan, K., & Timur, J. (2022). PROSES PENYEMBUHAN PASIEN ODGJ SEBAGAI EDUWISATA BERBASIS KOMUNIKASI TERAPEUTIK OLEH KIAI DAN KADER JIWA. In *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia* (Vol. 10).
- Wahyuningsih, S. (2013). *METODE PENELITIAN STUDI KASUS: Konsep, Teori Psikologi Komunikasi, dan Contoh Penelitiannya*. <https://komunikasi.trunojoyo.ac.id/wp-content/uploads/2015/03/BUKU-AJAR-METPEN.pdf>
- Wahyuningsih, S. (2020). *Orang dengan Gangguan Jiwa dalam Perspektif Komunikasi*.
- Wahyuningsih, S. (2021a). *Komunikasi Terapeutik (Konsep, Model, dan Kontinuitas Komunikasi Dalam Psikoedukasi terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa)* (Vol. 1). Intrans Publishing Malang .
- Wahyuningsih, S. (2021b). *Komunikasi Terapeutik: Konsep, Model, dan Kontinuitas Komunikasi dalam Psikoedukasi terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa* (1st ed., Vol. 1). Intrans Publishing . <https://scholar.google.co.id/citations?user=vZYpEe8AAAAJ&hl=id>
- Wahyuningsih, S. (2024). *KOMUNIKASI TERAPEUTIK dan PSIKORELIGI KIAI: Konsep, Model, Wisata Psikoedukasi Pada Terapi Orang Dengan Gangguan Jiwa Dalam Mendukung Pengembangan Eduwisata Halal Madura*. 1(1). [https://books.google.co.id/books/about/Komunikasi\\_Terapeutik\\_dan\\_Psikoreligi\\_Ki.html?id=wHH8EAAAQBAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.co.id/books/about/Komunikasi_Terapeutik_dan_Psikoreligi_Ki.html?id=wHH8EAAAQBAJ&redir_esc=y)
- Wahyuningsih, S., Dida, S., Ratna Suminar, J., Setianti Fakultas Ilmu Komunikasi, Y., Padjadjaran Bandung Jl Raya Bandung Sumedang, U. K., & Jatinangor Kab Sumedang Jawa Barat, K. (2019a). AKTIVITAS KOMUNIKASI KELUARGA PASIEN, KADER JIWA, PERAWAT DI LINGKUNGAN RUMAH ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA PASCA PASUNG. In *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* (Vol. 9).
- Wahyuningsih, S., Dida, S., Ratna Suminar, J., Setianti Fakultas Ilmu Komunikasi, Y., Padjadjaran Bandung Jl Raya Bandung Sumedang, U. K., & Jatinangor Kab Sumedang Jawa Barat, K. (2019b). AKTIVITAS KOMUNIKASI KELUARGA PASIEN, KADER JIWA, PERAWAT DI LINGKUNGAN RUMAH ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA PASCA PASUNG. In *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* (Vol. 9).
- Wahyuningsih, S., Dida, S., Ratna Suminar, J., & Setianti, Y. (2019). KOMUNIKASI TERAPEUTIK TENAGA KESEHATAN TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA PASCA PASUNG (STUDI KASUS KOMUNIKASI TERAPEUTIK ODGJ PASCA PASUNG). In *Jurnal Keperawatan Jiwa* (Vol. 7, Issue 1).
- Wahyuningsih, S., & Wahyudi, M. A. (2024). *Study Narrative of The Role Communication*

*to Kiai Madura as A Leader and Therapist  
of People with Mental Disorders* (pp. 252–

260). [https://doi.org/10.2991/978-2-38476-118-0\\_28](https://doi.org/10.2991/978-2-38476-118-0_28)