

Model Kolaborasi Komunikasi Terapeutik Kiai dan Perawat Jiwa sebagai Media Kekuatan Pencapaian Realisasi Diri Orang dengan Gangguan Jiwa

<http://dx.doi.org/10.25008/wartaiski.v5i1.146>

Sri Wahyuningsih

Universitas Trunojoyo Madura

Jl. Raya Telang Po Box 02 Kamal, Madura 69162 - Indonesia

*e-mail korespondensi: sri.w@trunojoyo.ac.id

Submitted: 13/03/2022, **Revised:** 14/05/2022, **Accepted:** 09/06/2022

Accredited by Kemristekdikti No. 30/E/KPT/2019

Abstract

The purpose of this study was to identify, analyze, and explore the collaboration *kiai* of model, mental cadres, and mental nurse as a medium for achieving self-realization of ODGJ. The method in this research was using a constructivist paradigm, with a descriptive qualitative research type. This research approach used a single instrumental case study. The subjects of this research were *kiai* and mental nurses, while the object of this research was a collaborative model of therapeutic communication between *kiai* of Madura and mental nurse as a medium for achieving self-realization of ODGJ. The data collection technique used observation, interviews, documentation, and audio-visual materials. Data analysis techniques included creating and organizing files for data; read the entire text, make margin notes, form a starting code; describe the case and context; using categorical aggregation to form themes and patterns; using direct interpretation; and presenting an in-depth picture of the case using narratives, tables, and pictures. The data validity technique used source triangulation, method triangulation, theory triangulation, and member check. The research of location was at Bani Amrini of Mental Home, Bangkalan, Madura. The theory used in this analysis is George Herbert Mead's theory of symbolic interaction that the interaction that occurs between *kiai*, mental cadres, and mental nurse with ODGJ that was an exchange of symbols and meaningful messages for ODGJ's self-realization. The results of this study are a collaboration model between *kiai*, mental cadres with psych religious therapy, water therapy, pre-work therapy, daily communication therapy, pre-work therapy and mental nurse with injection therapy and psychopharma therapy, with two different from events in providing the power of self-realization for ODGJ.

Keywords: Therapeutic Communication; Kiai of Madura; Mental Nurse; Mental Cadre; ODGJ.

Abstrak

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui, menganalisis, dan menggali model kolaborasi kiai, kader jiwa, dan perawat jiwa sebagai media kekuatan pencapaian realisasi diri orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Paradigma konstruktivistik dengan jenis penelitian kualitatif deskriptif digunakan pada studi ini. Pendekatan penelitian menggunakan studi kasus instrumental tunggal. Subjek penelitiannya adalah kiai dan perawat jiwa, sedangkan objek penelitiannya ialah model kolaborasi komunikasi terapeutik kiai dan perawat jiwa sebagai media kekuatan pencapaian realisasi diri ODGJ. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dokumentasi, dan bahan audio visual. Teknik analisis data, diantaranya menciptakan dan mengorganisasikan file untuk data; membaca seluruh teks, membuat catatan pinggir, membentuk kode awal; mendiskripsikan kasus dan konteksnya; menggunakan agregasi kategorikal untuk membentuk tema dan pola; menggunakan penafsiran langsung; dan menyajikan gambaran mendalam tentang kasus dengan menggunakan narasi, tabel, dan gambar. Teknik keabsahan data menggunakan triangulasi sumber, metode, teori, dan *member check*. Lokasi penelitian di Panti Jiwa Bani Amrini, Bangkalan, Madura. Teori yang dipakai adalah teori Interaksi Simbolik George Herbert Mead:

interaksi yang terjadi antara kiai, kader jiwa, dan perawat jiwa dengan ODGJ merupakan pertukaran simbol dan pesan yang bermakna guna realisasi diri ODGJ. Hasil penelitiannya adalah model kolaborasi antara kiai, kader jiwa dengan terapi psikoreligius, terapi air, terapi pra karya, terapi komunikasi harian, terapi pra karya dengan terapi suntik dan terapi obat, dengan dua cara yang berbeda untuk memberikan kekuatan realisasi diri ODGJ.

Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik, Kiai Madura, Perawat Jiwa, Kader Jiwa, ODGJ.

PENDAHULUAN

Pentingnya manusia memanusiakan saudaranya yang memiliki gangguan jiwa atau disebut Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah suatu keharusan untuk kita semua yang mempunyai misi kemanusiaan yang dilakukan dengan rasa empati, keikhlasan, dan kehangatan. Banyak orang memandang sebelah mata keberadaan ODGJ. Mereka dikatakan sampah masyarakat, orang gila, *gak waras*, *edan*, *bento*. Banyak stigma atau label pada ODGJ yang berkeliaran di jalanan, mereka disebut *wandering* yaitu orang yang berkeliaran tanpa tujuan, mengikuti halusinasi yang ada pada dirinya. Kiai Zaini di Bangkalan, Madura, mengatakan:

“...ODGJ yang berkeliaran di jalanan kalau tidak lepas dengan sendirinya, yang kedua (karena) mereka kerap kali dibuang oleh keluarganya, sebab memiliki anggota keluarga yang mengidap gangguan jiwa adalah sebuah aib yang membuat malu keluarganya” (wawancara, November 2021).

Menurut Kiai Zaini, ODGJ berkeliaran di jalanan, pertama karena mempunyai halusinasi pendengaran dan mengikuti bisikan-bisikan untuk berjalan tanpa tujuan, kedua, para ODGJ itu sengaja dibuang oleh keluarganya, agar tidak mengganggu keluarga dan orang-orang di lingkungan sekitarnya. Wahyuningsih (2021) menyatakan, penyebab gangguan jiwa diantaranya adalah faktor genitas atau keturunan, faktor psikologis, dan faktor lingkungan. Keluarga membuangnya agar mereka terhindar dari rasa malu. Selain itu karena ODGJ berperilaku agresif, mengamuk pada keluarga sendiri maupun pada lingkungan sekitarnya.

Menghadapi ODGJ yang berperilaku agresif dan cenderung mengarah pada kekerasan, memerlukan penanganan dari berbagai pihak, bukan hanya dari keluarga, tetapi juga uluran tangan dari orang-orang atau pihak yang peduli pada realisasi diri ODGJ. Realisasi diri yang dimaksud adalah ODGJ bisa kembali pada kondisi normal atau sehat mental seperti sedia kala, yaitu berfungsinya kognitif, afektif, dan psikomotorik secara normal. Realisasi diri adalah proses manusia mencapai perkembangan penuh bakat, kapasitas dan potensi intelektual, kreatif dan sosial. Istilah ini pertama kali diciptakan oleh Kurt Goldstein (Adalah.top, 2021).

Kiai ikut berperan untuk penyembuhan ODGJ, seperti yang ada di Panti Jiwa Bani Amrini, Madura. Kiai adalah sebutan bagi alim ulama (cerdik pandai dalam agama Islam), bisa juga sebutan bagi guru ilmu gaib, dukun dan sebagainya (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2021). Peran perawat jiwa dan kader perawat jiwa juga dibutuhkan dalam pemulihan ODGJ.

Perawat jiwa dan kadernya, termasuk tenaga kesehatan sebagaimana dijelaskan dalam Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 pada Bab 1 Pasal 1 tentang tenaga Kesehatan, yaitu setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan/keterampilan melalui pendidikan bidang kesehatan yang memerlukan kewenangan melakukan upaya kesehatan.

Pemulihan kesehatan mental ODGJ di Bani Amrini memerlukan kolaborasi yang baik antara kiai dengan sistem pengobatannya, beserta kader jiwa dan perawat jiwa yang memiliki kewenangan menggunakan keterampilan terapi untuk melakukan usaha proses realisasi diri pada ODGJ.

Memperlakukan ODGJ secara humanis, tidak menganggapnya sebagai aib, dan keluarga peduli atas kesembuhannya, sebenarnya sering dijumpai. Mereka mengantarkannya ke panti jiwa untuk mendapatkan penyembuhan. Menurut Kiai Zaini, saat ini pasien gangguan jiwa yang ada di panti jiwa Bani Amrini berjumlah kurang lebih 40 orang. Dia menyebutkan, pasien ada yang sudah tinggal bertahun-tahun di panti, dan sudah sembuh. “Yang sudah sembuh dibiarkan tinggal di sana. Mungkin keluarga tidak menginginkannya,” kata Kiai Zaini.

Panti Jiwa Bani Amrini sudah ada sejak tahun 1999. Awalnya, panti itu dipimpin oleh Kepala Desa yang merupakan bapaknya Kiai Zaini. Ketika bapaknya meninggal, maka panti jiwa itu ditangani Kiai Zaini dibantu empat kader jiwa yang ada di desa tersebut. Mulai tahun 2020, panti jiwa Bani Amrini dijadikan sebagai Posyandu Jiwa, yaitu pusat penyembuhan pasien gangguan jiwa di Bangkalan.

Sejak panti jiwa dijadikan sebagai Posyandu Jiwa, otomatis pengobatan menggunakan sistem yang diterapkan oleh Kiai Zaini, yaitu sistem personalistik, digabung dengan pengobatan biomedis pihak Puskesmas dengan memeriksa pasien setiap bulan: mengukur tensi, menyuntik dan memberikan obat pada ODGJ. Jadi ada kolaborasi penyembuhan antara Kiai Zaini beserta kader jiwanya dengan perawat jiwa di Puskesmas dan dibantu oleh Dinas Kesehatan Bangkalan.

Selain itu, mereka juga menggunakan komunikasi terapeutik, yaitu bentuk komunikasi yang menyenangkan antara terapis dan pasien dengan saling menukar informasi guna menyehatkan pasien (Wahyuningsih, 2021). Dengan cara seperti itu, Kiai Zaini menerapi pasien dan melatih pasien setiap hari untuk meraih kesembuhan. Singkatnya, Kiai Zaini beserta kader jiwa dan keperawatan jiwa puskesmas, selalu berkomunikasi dengan pasien, menanyakan kondisi, maupun aktivitas setiap pasien.

Dengan latar belakang sebagaimana diuraikan tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui, menganalisis, dan menggali model kolaborasi komunikasi terapeutik beserta kader jiwa, dan perawat Jiwa sebagai media dalam pencapaian realisasi diri pasien ODGJ di Panti Jiwa Bani Amrini, Bangkalan, Madura.

KERANGKA TEORI

Penelitian ini menggunakan Teori Interaksi Simbolik karena banyak simbol melalui bahasa digunakan dalam interaksi antara Kiai, Kader Jiwa, Perawat Jiwa dengan pasien ODGJ pada tema pentingnya makna bagi perilaku manusia. Tema pentingnya adalah konsep mengenai diri, bagaimana diri mengetahui konsep dirinya, melalui hubungannya dengan orang lain tetap berlaku bagi pasien ODGJ, kiai, kader jiwa dan tenaga kesehatan di Panti Jiwa Bani Amrini. Tema hubungan antara individu dengan masyarakat, juga relevan diteliti guna memahami bagaimana hubungan pasien ODGJ, dengan kiai, kader jiwa, dan perawat jiwa.

Teori Interaksi Simbolik yang digunakan pada penelitian ini, awalnya digagas oleh George Herbert Mead namun dikembangkan muridnya, Herbert Blumer. Mead sangat mengagumi kemampuan manusia untuk menggunakan simbol. Dia menyatakan, orang bertindak berdasarkan makna simbolik yang muncul di dalam sebuah situasi tertentu. Simbol didefinisikan sebagai label *arbitrer* atau representasi dari fenomena. Simbol membentuk esensi dari Teori Interaksi Simbolik. Teori ini menekankan pada hubungan antara simbol dan interaksi. Menurut Mead, individu merupakan partisipan yang aktif dan reflektif terhadap konteks sosialnya.

Teori Interaksi Simbolik, dalam West dan Turner (2014), mengatakan orang tergerak untuk bertindak berdasarkan makna yang diberikannya pada orang, benda, dan peristiwa. Makna-makna ini diciptakan dalam bahasa yang digunakan orang baik untuk berkomunikasi dengan orang lain maupun dengan dirinya sendiri, atau pikiran pribadinya. Bahasa memungkinkan orang untuk mengembangkan perasaan mengenai diri dan untuk berinteraksi dengan orang lainnya dalam sebuah komunitas.

Tema dan Asumsi Teori Interaksi Simbolik

Interaksi Simbolik didasarkan pada ide-ide mengenai diri dan hubungannya dengan masyarakat. Karena ide ini dapat diinterpretasikan secara luas, maka dijelaskan secara detail tema-tema teori dan prosesnya. Dijelaskan pula kerangka asumsi teori ini. Ralph LaRossa dan Donald C. Reitzes dalam West dan Turner (2014) menyatakan terdapat tiga asumsi yang mendasari Interaksi Simbolik yaitu:

Pertama, pentingnya makna bagi perilaku manusia. Teori Interaksi Simbolik berpegang bahwa individu membentuk makna melalui proses komunikasi karena makna tidak bersifat intrinsik terhadap apapun. Dibutuhkan konstruksi interpretatif di antara orang-orang untuk menciptakan makna. Bahkan, tujuan dari interaksi, menurut teori ini adalah untuk menciptakan makna yang sama. Hal ini penting karena tanpa makna yang sama berkomunikasi akan menjadi sangat sulit, atau bahkan tidak mungkin.

Menurut LaRossa dan Reitzes, tema ini mendukung tiga asumsi teori ini yang diambil dari karya Herbert Blumer dalam West dan Turner (2014). Asumsi-asumsi ini adalah sebagai berikut:

(1) manusia bertindak terhadap manusia lainnya berdasarkan makna yang diberikan orang lain pada mereka. Asumsi ini menjelaskan perilaku sebagai suatu rangkaian pemikiran dan perilaku yang dilakukan secara sadar antara rangsangan dan respons orang berkaitan dengan rangsangan tersebut;

(2) makna diciptakan dalam interaksi antarmanusia. Mead menekankan dasar intersubjektif dari makna. Makna dapat ada, menurut Mead, hanya ketika orang-orang memiliki interpretasi yang sama mengenai simbol yang mereka pertukarkan dalam interaksi;

(3) makna dimodifikasi melalui proses interpretif. Blumer menyatakan, proses interpretif ini memiliki dua langkah yakni para pelaku menentukan benda-benda yang mempunyai makna. Blumer berargumen, bagian dari proses ini berbeda dari pendekatan psikologis dan terdiri atas orang yang terlibat di dalam komunikasi dengan dirinya sendiri. Langkah selanjutnya, melibatkan si pelaku untuk memilih, mengecek, dan melakukan transformasi makna di dalam konteks dimana mereka berada.

Kedua, pentingnya konsep mengenai diri. Tema kedua pada Teori Interaksi Simbolik berfokus pada pentingnya konsep diri (*self-concept*), atau seperangkat persepsi yang relatif stabil yang dipercaya orang mengenai dirinya sendiri. Ketika Roger (atau setiap aktor sosial) menanyakan pertanyaan “siapakah saya?” jawabannya berhubungan dengan konsep diri. Karakteristik yang diakui oleh Roger tentang ciri-ciri fisiknya, peranan, talenta, keadaan emosi, nilai, keterampilan dan keterbatasan sosial, intelektualitas, dan seterusnya membentuk konsep dirinya. Selanjutnya, teori ini sangat tertarik dengan cara orang mengembangkan konsep diri.

Teori Interaksi Simbolik menggambarkan individu dengan diri yang aktif, didasarkan pada interaksi sosial dengan orang lainnya. Tema ini memiliki dua asumsi tambahan, menurut LaRossan dan Reitzes dalam West dan Turner (2014), yaitu individu mengembangkan konsep diri melalui interaksi dengan orang lain. Konsep ini menyatakan, kita membangun perasaan diri (*sense of self*) tidak selamanya melalui kontak dengan orang lain. Orang-orang tidak lahir dengan konsep diri; mereka belajar tentang diri mereka melalui interaksi.

Menurut Teori Interaksi Simbolik, bayi tidak mempunyai perasaan mengenai dirinya sendiri sebagai individu. Selama tahun pertama kehidupannya, anak-anak mulai untuk membedakan dirinya dari alam sekitarnya. Ini merupakan perkembangan paling awal dari konsep diri. Teori Interaksi Simbolik menyatakan bahwa proses ini terus berlanjut melalui proses anak mempelajari bahasa dan kemampuan untuk memberikan respons kepada orang lain serta menginternalisasi umpan balik yang dia terima. Alicia Cast dalam West dan Turner (2014) menyatakan, konteks sosial dan interaksi adalah suatu yang penting ketika menyelidiki tentang diri.

Selanjutnya adalah konsep diri memberikan motif penting untuk perilaku. Pemikiran bahwa keyakinan, nilai, perasaan, penilaian-penilaian mengenai diri mempengaruhi perilaku adalah sebuah prinsip penting pada interaksi simbolik. Mead berpendapat, manusia memiliki mekanisme untuk berinteraksi dengan dirinya sendiri. Mekanisme ini digunakan untuk menuntun perilaku dan sikap. Mead melihat diri sebagai sebuah proses, bukan struktur. Memiliki diri memaksa orang untuk mengonstruksi tindakan dan responnya, daripada sekadar mengekspresikannya. Jadi, misalkan anda merasa yakin akan kemampuan anda dalam pelajaran teori komunikasi, maka akan sangat mungkin pula anda akan merasa percaya diri di dalam semua mata kuliah lainnya. Proses ini seringkali dikatakan sebagai prediksi pemenuhan diri (*self-fulfilling prophecy*), atau pengharapan atas diri yang menyebabkan seseorang berperilaku sedemikian rupa sehingga harapannya terwujud.

Ketiga, hubungan antara individu dengan masyarakat. Tema yang terakhir ini berkaitan dengan hubungan antara kebebasan individu dan batasan sosial. Mead dan Blumer mengambil posisi di tengah. Mereka mencoba menjelaskan mengenai keteraturan dan perubahan dalam proses sosial. Asumsi-asumsi yang berkaitan dengan tema ini adalah sebagai berikut: (1) orang dan kelompok dipengaruhi oleh proses budaya dan sosial. Asumsi ini mengakui bahwa norma-norma sosial membatasi perilaku individu. Selain itu, budaya secara kuat mempengaruhi perilaku dan sikap yang kita anggap penting dalam konsep diri; (2) struktur sosial dihasilkan melalui interaksi sosial. Asumsi ini mengenai posisi yang diambil oleh asumsi sebelumnya.

Teori Interaksi Simbolik mempertanyakan pandangan bahwa struktur sosial tidak berubah serta mengakui bahwa individu dapat memodifikasi situasi sosial. Manusia adalah pembuat pilihan tidak harus selalu mengikuti aturan yang sudah ditetapkan.

Pikiran (Mind)

Mead mendefinisikan pikiran (*mind*) sebagai kemampuan untuk menggunakan simbol yang mempunyai makna sosial yang sama. Mead percaya manusia harus mengembangkan pikiran melalui interaksi dengan orang lain. Bayi tidak benar-benar berinteraksi dengan orang lainnya sampai ia mempelajari bahasa (*language*), atau sebuah sistem simbol verbal dan nonverbal yang diatur dalam pola-pola untuk mengekspresikan pemikiran dan perasaan yang dimiliki bersama.

Bahasa tergantung pada simbol signifikan, atau simbol-simbol yang memunculkan makna yang sama bagi banyak orang. Ketika orang tua berbicara dengan lembut pada bayinya, bayi itu mungkin

akan memberikan respons. Tetapi dia tidak sepenuhnya memahami makna dari kata-kata yang digunakan orang tuanya. Ketika ia mulai mempelajari bahasa, bayi tersebut mulai melakukan pertukaran makna atau simbol-simbol signifikan dan dapat mengantisipasi respons orang lain terhadap simbol-simbol yang ia gunakan. Hal ini, berarti bagaimana suatu kesadaran berkembang.

Menggunakan bahasa dan berinteraksi dengan orang lain, kita mengembangkan apa yang dikatakan Mead sebagai pikiran, dan ini membuat kita mampu menciptakan *setting interior* bagi masyarakat yang kita lihat beroperasi di luar diri kita. Jadi pikiran dapat digambarkan sebagai cara orang menginternalisasi masyarakat. Akan tetapi pikiran tidak hanya tergantung pada masyarakat. Mead menyatakan keduanya mempunyai hubungan timbal balik. Pikiran merefleksikan dan menciptakan dunia sosial. Ketika seseorang belajar bahasa, ia belajar berbagai norma sosial dan aturan budaya yang mengikatnya. Selain itu ia juga mempelajari cara-cara untuk membentuk dan mengubah dunia sosial itu melalui interaksi. Ketika anak-anak belajar berbicara, mereka mungkin belajar cara mengucapkan “tolong” dan “terima kasih” sebagai indikator budaya akan kesopanan, tetapi mereka mungkin menciptakan suatu yang unik dan personal untuk mengekspresikan kesopanan, seperti mengatakan “*mayberry*” dan “*yes you*”, yang menjadi idiom yang diterima dalam hubungan tertentu.

Terkait dengan konsep, pikiran adalah pemikiran (*thought*), yang dinyatakan oleh Mead sebagai percakapan di dalam diri sendiri. Mead berpegang bahwa tanpa rangsangan sosial dan interaksi dengan orang lain orang tidak akan mampu mengadakan pembicaraan dalam dirinya sendiri atau mempertahankan pemikirannya.

Salah satu aktivitas penting menurut Mead, yang diselesaikan orang melalui pemikirannya adalah pengambilan peran (*role taking*), atau kemampuan secara simbolik menempatkan dirinya sendiri dalam diri khayalan dari orang lain. Proses ini juga disebut pengambilan perspektif karena kondisi ini mensyaratkan bahwa seorang menghentikan perspektifnya sendiri terhadap sebuah pengalaman dan sebaliknya membayangkannya dari perspektif orang lain. Mead menyatakan, pengambilan peran adalah sebuah tindakan simbolis yang dapat membantu menjelaskan perasaan kita mengenai diri dan juga memungkinkan kita untuk mengembangkan kapasitas untuk berempati dengan orang lain.

Diri (Self)

Mead mendefinisikan diri (*self*) sebagai kemampuan untuk merefleksikan diri sendiri dari perspektif orang lain. Bagi Mead, diri berkembang dari sebuah jenis pengambilan peran yang khusus maksudnya, membayangkan bagaimana kita dilihat oleh orang lain. Meminjam konsep dari sosiolog Charles Cooley, tahun 1912, Mead menyebut hal tersebut sebagai cermin diri (*looking glass self*), atau kemampuan kita untuk melihat diri kita sendiri dengan pantulan dari pandangan orang lain.

Cooley (1972), menyakini tiga prinsip pengembangan yang dihubungkan dengan cermin diri: (1) kita membayangkan bagaimana kita terlihat di mata orang lain; (2) kita membayangkan penilaian mereka mengenai penampilan kita; (3) kita merasa tersakiti atau bangga berdasarkan perasaan pribadi ini. Kita belajar mengenai diri kita sendiri dari cara orang lain memperlakukan kita, memandang kita, dan memberi *label* kepada kita.

Pemikiran Mead mengenai cermin diri mengimplikasikan kekuasaan yang dimiliki oleh *label* terhadap konsep diri dan perilaku. Kekuasaan ini menggambarkan tipe kedua dari prediksi pemenuhan diri. Prediksi pemenuhan diri disebut sebagai harapan pribadi yang mempengaruhi perilaku. Contohnya, Roger berulang-ulang mengatakan pada dirinya sendiri bahwa ia akan sukses dalam pekerjaannya dan kemudian mulai berperilaku sesuai harapannya untuk sukses. Perilaku ini memastikan bahwa dirinya akan sukses. Pada saat yang bersamaan, perasaan negatif dapat menciptakan situasi di mana prediksi atas kegagalan menjadi kenyataan. Tipe kedua dari prediksi pemenuhan diri yang dihasilkan oleh pemberian sebuah *label* yang dinamakan efek Pygmalion (*Pygmalion effect*) dan hal ini merujuk pada harapan-harapan orang lain yang mengatur tindakan seseorang.

Mead dalam berteori mengenai diri, mengamati melalui bahasa orang mempunyai kemampuan untuk menjadi subjek dan objek bagi dirinya sendiri. Sebagai subjek, kita bertindak, dan sebagai objek, kita mengamati diri kita sendiri bertindak. Mead menyebut subjek, atau diri yang bertindak sebagai *I*, dan objek atau diri yang mengamati adalah *Me*. *I* bersifat spontan, impulsif, dan kreatif, sedangkan *Me* lebih reflektif dan peka secara sosial. *I* mungkin berkeinginan pergi keluar dan berpesta setiap malam, sementara *Me* mungkin lebih berhati-hati dan menyadari adanya pekerjaan yang harus diselesaikan ketimbang berpesta. Mead melihat diri sebagai sebuah proses yang mengintegrasikan antara *I* dan *Me*.

Masyarakat (Society)

Mead berargumen, interaksi mengambil tempat di dalam sebuah struktur sosial yang dinamis – budaya, masyarakat, dan sebagainya. Individu-individu lahir ke dalam konteks sosial yang sudah ada. Mead mendefinisikan masyarakat (*society*) sebagai jejaring hubungan sosial yang diciptakan manusia. Individu-individu terlibat di dalam masyarakat melalui perilaku yang mereka pilih secara aktif dan sukarela. Jadi, masyarakat menggambarkan keterhubungan beberapa perangkat perilaku yang terus disesuaikan oleh individu-individu. Masyarakat ada sebelum individu tetapi juga diciptakan dan dibentuk oleh individu, dengan melakukan tindakan sejalan dengan orang lainnya (Forte dalam West dan Turner, 2014).

Pemikiran Mead mengenai orang lain secara khusus (*particular others*) merujuk pada individu-individu dalam masyarakat yang signifikan bagi kita. Orang-orang ini biasanya adalah anggota keluarga, teman, kolega di tempat kerja serta supervisor. Kita melihat orang lain secara khusus tersebut untuk mendapatkan rasa penerimaan sosial dan rasa mengenai diri.

Orang lain secara umum (*generalized other*) merujuk pada cara pandang dari sebuah kelompok sosial atau budaya sebagai suatu keseluruhan. Hal ini diberikan oleh masyarakat kepada kita, dan sikap dari orang lain secara umum adalah sikap dari keseluruhan komunitas (Mead dalam West dan Turner, 2014). Orang lain secara umum memberikan menyediakan informasi mengenai peranan, aturan, dan sikap yang dimiliki bersama oleh komunitas. Orang lain secara umum juga memberikan kita perasaan bagaimana orang lain bereaksi kepada kita dan harapan sosial secara umum. Perasaan ini berpengaruh dalam mengembangkan kesadaran sosial. Orang lain secara umum dapat membantu menengahi konflik yang dimunculkan oleh kelompok orang lain secara khusus yang berkonflik.

METODE PENELITIAN

Paradigma penelitian ini menggunakan paradigma konstruktivistik yang menganggap realitas sosial bersifat relatif, dan merupakan hasil dari konstruksi sosial. Pada kenyataannya realitas sosial tidak bisa berdiri sendiri tanpa peran dari individu, baik di luar maupun di dalam realitas itu sendiri. Subjek mengkonstruksi realitas sosial kemudian mengkonstruksinya dalam dunia realitasnya. Setelah itu menyempurnakan realitas tersebut berdasarkan subjektivitas individu lain dalam lingkup sosialnya.

Pengetahuan juga merupakan konstruksi dari seseorang yang memahami suatu hal yang tidak dipahami oleh individu yang pasif, sehingga pemahaman tersebut tidak dapat ditransfer. Konstruksi harus dilakukan sendiri oleh individu tersebut berdasar pengetahuannya, sedangkan lingkungan adalah sarana terjadinya konstruksi itu. Pengetahuan dalam pandangan *realism* hipotesis merupakan sebuah hipotesis dari struktur realitas yang mendekati dan menuju pada pengetahuan realitas yang hakiki. Konstruktivistik dilihat sebagai sebuah kerja kognitif individu dalam menafsirkan dunia realitas yang ada (Bungin, 2011).

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif yaitu penelitian yang mengedepankan *natural setting* tanpa adanya unsur manipulatif dari peneliti. Pengambilan data lapangan dilakukan dengan cara wawancara, observasi, dokumentasi, maupun melibatkan instrumen penelitian lain guna mendapatkan data komprehensif untuk kelengkapan data yang dibutuhkan.

Pendekatan penelitian ini adalah studi kasus instrumental tunggal yaitu, peneliti memfokuskan pada isu atau persoalan, kemudian memilih satu kasus terbatas untuk mengilustrasikan persoalan ini (Creswell, 2014). Disebut sebagai studi kasus instrumental tunggal karena peneliti mengambil kasus pada satu tempat dengan tema kiai dan perawat jiwa untuk menangani penyembuhan ODGJ yang ada di panti jiwa Bani Amrini Bangkalan, Madura.

Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu informan dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu (Sugiyono, 2009). Karena menggunakan perkembangan dan tujuan tertentu maka pemilihan informan berdasarkan kriteria: (1) Kiai yang mempunyai keahlian menerapi orang dengan gangguan jiwa, dan tinggal di panti jiwa Bani Amrini (pendekatan personalistik); (2) Kiai yang dalam kesehariannya merawat orang gangguan jiwa disertai oleh tiga kader jiwa yang faham dengan kondisi orang gangguan jiwa dengan keterampilan komunikasi terapeutik yang didapatkan dari penyuluhan puskesmas setempat; (3) Perawat jiwa yang bekerja sama dengan kiai panti jiwa Bani Amrini untuk menangani orang dengan gangguan jiwa.

Setelah mengetahui kriteria informan yang sesuai dengan tujuan penelitian, maka ditetapkan informannya adalah seorang kiai, tiga kader jiwa, dan seorang perawat jiwa yang melaksanakan pelaksanaan Posyandu setiap bulannya di Panti Jiwa Bani Amrini. Jadi subjek dalam penelitiannya ini

adalah kiai, kader jiwa, dan perawatan jiwa ketika ada posyandu jiwa. Objek dalam penelitian ini adalah model kolaborasi komunikasi terapeutik antara kiai, kader jiwa, dan perawat jiwa sebagai media kekuatan realisasi diri ODGJ di Panti Jiwa Bani Amrini.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian studi kasus ini adalah dengan berbagai instrumen penelitian, antara lain observasi, wawancara, dokumentasi, bahan audio visual, bahkan ada artefak (Creswell, 2014). Instrumen penelitian dalam studi kasus yang digunakan oleh peneliti adalah observasi, wawancara, dokumentasi, dan bahan audio visual. Semua itu digunakan dalam pengambilan data untuk memenuhi tujuan penelitian yaitu bagaimana model kolaborasi Kiai Madura dan perawat jiwa sebagai media kekuatan pencapaian realisasi diri ODGJ.

Teknik analisis data pada penelitian ini, dengan pendekatan studi kasus menurut Creswell, (2014) bisa dilihat pada Tabel 1, sebagai berikut:

Tabel 1. Analisis dan Penyajian Data Pendekatan Studi Kasus		
No	Analisis dan Penyajian Data	Pendekatan Studi Kasus
1.	Organisasi data	Menciptakan dan mengorganisasikan file untuk data
2.	Pembacaan, memo (catatan)	Membaca seluruh teks, membuat catatan pinggir, membentuk kode awal
3.	Mendiskripsikan data menjadi kode dan tema	Mendiskripsikan kasus dan konteksnya
4.	Mengklasifikasikan data menjadi kode dan tema	Menggunakan agregasi kategorikal untuk membentuk tema dan pola
5.	Menafsirkan data	Menggunakan penafsiran langsung
6.	Menyajikan dan memvisualisasikan data	Menyajikan gambaran mendalam tentang kasus (atau beberapa kasus) menggunakan narasi, tabel, dan gambar

Sumber: Cresswell, (2014)

Teknik keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi sumber, metode, teori, dan *member check*. Yang dimaksud dengan *member check* dalam pelaksanaan penelitian ini adalah proses pengecekan data yang diperoleh peneliti dari pemberi data. Tujuan *member check* adalah untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data. Apabila data yang ditemukan disepakati oleh para pemberi data berarti data tersebut valid, sehingga semakin kredibel/dipercaya, tetapi apabila data yang ditemukan peneliti dengan berbagai penafsirannya tidak disepakati oleh pemberi data, maka peneliti perlu melakukan diskusi dengan pemberi data. Bila perbedaannya tajam, maka peneliti harus merubah temuannya, dan harus menyesuaikan dengan apa yang diberikan oleh pemberi data. Jadi tujuan *member chek* adalah agar informasi yang diperoleh dan akan digunakan dalam penulisan laporan sesuai dengan apa yang dimaksud sumber data dan informan.

Pelaksanaan *member check* dapat dilakukan setelah satu periode pengumpulan data selesai, atau setelah mendapat suatu temuan, atau kesimpulan. Caranya dapat dilakukan secara individual, dengan cara peneliti datang ke pemberi data, atau melalui forum diskusi kelompok. Pada diskusi kelompok peneliti menyampaikan temuan kepada sekelompok pemberi data. Pada penelitian ini peneliti menemui beberapa informan di Panti Jiwa Bani Amrini untuk mengecek kembali data yang diberikan pada saat penelitian sudah berlalu, dengan tujuan agar hasil penelitian ini berguna sebagai referensi karena kevaliditasan datanya.

Lokasi penelitian adalah Panti Jiwa Bani Amrini di Dusun Tantoh, Desa Batangan, Kecamatan Tanah Merah, Kabupaten Bangkalan, Madura. Peneliti memilih lokasi penelitian tersebut karena satu-satunya panti jiwa yang menerima pengobatan ODGJ yang juga dipakai sebagai fasilitas Posyandu Jiwa di Kabupaten Bangkalan.

HASIL PENELITIAN

Terapi komunikasi yang dilakukan oleh Kiai Zaini di panti jiwa Bani Amrini untuk realisasi diri ODGJ adalah dengan pendekatan personalistik menurut sistem budaya kesehatan yang ada dengan cara menggunakan terapi psikoreligius, terapi air, terapi pra karya, terapi komunikasi harian. Kiai Zaini setiap hari melakukan perawatan ODGJ dengan menggunakan terapi psikoreligius bagi semua pasien

yang beragama Islam, yakni melakukan sholat bersama, sholatat bersama, berdzikir bersama membaca Surat Al Jin, Surat Yasin, seperti disampaikan informan Kiai Zaini:

“untuk ODGJ yang sudah membaik dan bisa beraktivitas, yah saya latih terus dengan mengajak sholat, sholatat, berdzikir bersama, dan membaca surat Al Jin serta surat Yasin. Itu sudah saya wajibkan di sini untuk membuat mereka lebih membaik” (Wawancara, Oktober 2021).

Menurut Kiai Zaini, terapi psikoreligius dilakukan setiap hari pada pasien-pasien ODGJ, agar kondisi psikis mereka menjadi lebih baik, sehingga bisa sembuh dan beraktivitas kembali. Hal itu selaras dengan pendapat Hawari yakni, salah satu terapi yang efektif untuk mengurangi gejala halusinasi adalah psikoterapi agama atau terapi psikoreligius (Hawari, 2010) seperti sholat, dzikir, membaca ayat Al-Quran atau mendengarkan murrotal bagi pasien yang beragama Islam.

Menurut beberapa ahli ilmu jiwa, terapi psikoreligius sangat dianjurkan. Hal ini sesuai dengan penelitian Setyabudi (2012) yang menyebutkan terapi Dzikir berpengaruh terhadap ketenangan jiwa dan dapat menurunkan stres. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hidayati (2014) tentang pengaruh terapi religius zikir menyatakan, kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pasien meningkat setelah dilakukan terapi zikir. Sedangkan menurut Al-Qadhi (2010), dengan menggunakan Al-Qur'an sebagai media relaksasi, daya tahan tubuh dapat dipengaruhi sehingga mampu melawan penyakit dan membantu proses penyembuhan. Penelitian Fanada (2012) tentang penerapan terapi psikoreligius berkesimpulan, kegiatan shalat dapat membantu menurunkan tingkat stress pada pasien halusinasi.

Adapun ODGJ yang kondisinya gaduh, gelisah, melakukan kekerasan dan ingin melarikan diri, Kiai Zaini merantai kaki pasien dan memantaunya setiap hari.

“kami tetap melakukan pasang rantai pada kakinya. Ada beberapa ODGJ yang memakai rantai pada kakinya yah menghindari untuk tidak kabur dari sini, dan tidak melakukan kekerasan pada yang lain” (Wawancara, Oktober 2021).

Kiai Zaini melakukan pasung dengan merantai kaki ODGJ agar pasien tidak melakukan hal-hal yang tidak diinginkan dan kabur dari panti. Untuk mencari ODGJ yang kabur, perlu energi yang luar biasa untuk menemukannya kembali. Merantai kaki adalah pilihan untuk ODGJ yang gaduh dan gelisah. Selama dirantai, mereka diajak melantunkan ayat-ayat suci Al Qur'an, berdzikir, membaca doa-doa semampu mereka.

Terapi Air

Terapi air adalah aktivitas ODGJ yang bersentuhan dengan air yaitu membersihkan diri (mandi), berwudhu ketika mau melaksanakan sholat, atau dimandikan oleh kader jiwa ketika ODGJ belum bisa mandiri.

“dalam sehari ODGJ harus mandi dua kali yaitu pagi dan sore, kemudian pada waktu-waktu tertentu juga pada malam hari khususnya ODGJ yang agak berat kondisi psikisnya harus mandi sambil saya *ruhiyah*, dibacakan ayat-ayat Al Qur'an seperti Al Jin dan surat Yasin, itu wajib dilakukan di sini, dan kadang ketika saya memandikan ODGJ, saya merasa punggung saya sakit dan berat seperti jinnya pindah di saya” (Wawancara Kiai Zaini, November 2021).

Mandi menurut Kiai Zaini, merupakan bagian yang sangat mempengaruhi kondisi fisik ODGJ yang dengan sendirinya akan membangkitkan psikis menjadi lebih baik. Badan akan merasa segar, tidak menjadi sarang penyakit. Kiai Zaini merasakan energi yang berat pada punggungnya saat memandikan ODGJ pada jam tertentu di malam hari, seolah-olah Jin yang bersarang di tubuh ODGJ pindah ke tubuh Kiai Zaini, membuat punggungnya merasa berat, sakit dan kelelahan. Mandi adalah suatu terapi, disebut hidroterapi.

Yosep dan Sutini (2014) mengacu pada hasil penelitian Lars Kammergaard dari Rumah Sakit Bispebjerg, Copenhagen, Denmark, menyatakan pendinginan/penurunan suhu otak akan menyebabkan berkurangnya kerusakan jaringan otak yang merupakan pusat dari susunan syaraf pusat (otak). Jauh sebelum penelitian itu, dalam Al Qur'an sudah dikatakan, air bisa membersihkan, dan menghilangkan godaan setan, serta menguatkan dan memantapkan pendirian seseorang (QS.8:11).

Terapi Prakarya

Terapi prakarya adalah terapi yang dilakukan terhadap ODGJ untuk mempersiapkan diri kembali ke keluarga dan lingkungan masyarakat. Kiai Zaini bersama tim kader jiwa melatih kemandirian ODGJ, misalnya membantu pekerjaan rumah tangga di panti jiwa, seperti menyapu halaman, menyiram bunga, membantu memasak dan mencuci pakainnya sendiri.

“ini masnya barusan menyapu halaman, menyiram bunga juga, yah bersih-bersih masjid di sini juga, yah mereka juga mencuci sendiri bajunya, kalo untuk bercocok tanam gak, karena tidak ada lahan cocok tanam yah aktivitasnya di sini saja sekitaran sini, temen-temen semua itu yang kondisinya lebih baik yah bisa pekerjaan bu, tapi kalo kondisinya belum baik yah begitu duduk-duduk saja, ada yang bersholawatan, ada yang tidur-tiduran dan masih pakai rantai dikakinya”. (Wawancara Kiai Zaini, November 2021).

Melatih ODGJ yang kondisi psikisnya lebih baik, Kiai Zaini bersama tim kader jiwa menekankan agar mereka selalu melibatkan ODGJ beraktivitas supaya pasien tidak kambuh atau melamun setiap harinya. Hal itu selaras dengan hasil penelitian Wahyuningsih dkk, (2019), bahwa tujuan prakarya dalam rehabilitasi mental pada *handycraft* adalah memberikan keterampilan kepada pasien ODGJ untuk mengembalikan produktivitas mereka agar tetap survival dalam mempersiapkan kehidupan ketika mereka kembali ke masyarakat. Hal itu dimungkinkan karena selama mereka menjadi ODGJ, sistem afeksi, kognitif, dan psikomotornya tidak berfungsi secara maksimal sehingga tidak mempunyai energi produktivitas dalam berkarya.

Terapi Komunikasi Harian

Terapi komunikasi harian ini dilakukan Kiai dan tim kader jiwa dengan cara sering mengajak ODGJ berkomunikasi secara ringan seperti menyapa, menanyakan kondisinya, bernyanyi, bersholawat dan lain sebagainya walaupun mereka mempunyai *feedback* sudah baik atau sebaliknya. Fungsi terapi komunikasi harian ini dilakukan agar ODGJ tidak berhalusinasi, berwahan, tidak melamun, tidak merenung yang pada akhirnya ODGJ berbuat kekerasan pada dirinya, *wandering* atau berjalan-jalan keluar, atau ingin kabur dari panti jiwa.

“mereka jangan sampai melamun, jadi caranya yah mengajaknya untuk berkomunikasi setiap hari atau dilihatin saja yah gak papa, kayak mereka ngerti kalau diri mereka itu diperhatikan dan dirawat sama kita” (Wawancara Kiai Zaini, November 2021).

ODGJ juga manusia, mempunyai perasaan, pikiran, juga ada keinginan untuk kembali normal seperti dahulu kala. Apa yang disampaikan oleh Kiai Zaini untuk mengajaknya berkomunikasi setiap hari, merupakan salah satu bentuk untuk memberikan perhatian, agar supaya mereka yang merasa jiwanya hilang separuh kembali sembuh nantinya. Mengingat atau memberikan obat, memberi makan dan minum pada setiap hari, adalah bentuk sentuhan-sentuhan terapi yang dilakukan tim kader jiwa bersama Kiai Zaini di Panti Jiwa Bani Amrini.

Komunikasi Terapeutik Perawat Jiwa

Pada pelaksanaan jadwal posyandu setiap bulannya, Kiai Zaini dan tim kader jiwa mempersiapkan ODGJ untuk diperiksa satu persatu oleh tim tenaga kesehatan dari puskesmas kecamatan. Tim medis memeriksa tensi darah pasien sambil bertanya kondisi fisik dan psikis pasien yang sudah bisa diajak berkomunikasi. Bagi pasien yang tidak merespon, tenaga kesehatan memperhatikan kondisinya secara seksama baik fisik maupun psikisnya. Setelah mengetahui tensi, para ODGJ disuntik dengan dosis obat sesuai dengan kondisi masing-masing ODGJ. Suntikan obat penenang berperan memperlambat aktivitas di otak, membuat pasien ODGJ merasa lebih rileks atau tenang (Halodoc.com, 2022).

Selain mendapatkan terapi suntik, pasien juga mendapatkan terapi obat guna menghilangkan halusinasi dan waham pada diri ODGJ tersebut. Secara psikis bila beban pikiran tidak berat, mereka akan menjadi lebih tenang dan nyaman. Terapi obat ini juga membantu ODGJ yang semula tidak bisa tidur karena banyak berpikir. Terapi obat membuat ODGJ mendapat kenyamanan, tertidur untuk mengistirahatkan kognitif dan afektif agar tidak lelah memikirkan apa yang pernah dialaminya.

Hal itu selaras dalam Wahyuningsih (2021) yang mengutip Maramis, bahwa obat psikotropik mempunyai dampak terapeutik langsung pada proses mental pasien. Akan tetapi, perlu diingat, gangguan mental pasien disebabkan oleh suatu masalah psikologis atau sosial sehingga tidak ada obat apa pun yang dapat menyelesaikan persoalan tersebut, kecuali pasien itu sendiri. Obat sekedar membantu ke arah penyesuaian diri yang lebih baik. Penelitian Wahyuningsih, dkk (2019) menyatakan, obat yang diberikan harus sesuai resep dari psikiater termasuk dosis dan waktu pemberian obat.

Pada setiap bulan dilakukan pemeriksaan kondisi pasien oleh tenaga kesehatan secara biomedis. ODGJ dilihat perkembangannya dengan cara menanyakan dan mengobservasi secara langsung lewat komunikasi terapeutik tatap muka. Ketika kondisi ODGJ sudah semakin membaik, berarti terapi obat yang diberikan harus dikurangi dosis dan frekuensi minum obatnya.

Kolaborasi Komunikasi Terapeutik

Teori Interaksi Simbolis, Mead dalam Wahyuningsih (2021) menyatakan, orang bertindak berdasarkan makna simbolik yang muncul di dalam sebuah situasi tertentu. Makna-makna ini diciptakan dalam bahasa yang digunakan orang, baik untuk berkomunikasi dengan orang lain maupun dengan dirinya dan pikiran pribadinya.

Konsep “pikiran” pada Mead yang berhubungan dengan penelitian ini adalah kiai dan perawat yang bisa menempatkan aktivitas penting melalui pemikirannya yaitu pengambilan peran (*role taking*), atau kemampuan secara simbolik menempatkan dirinya sendiri dalam diri khayalan dari orang lain. Proses ini disebut sebagai pengambilan perspektif karena kondisi ini mensyaratkan seorang menghentikan perspektifnya sendiri terhadap sebuah pengalaman dan sebaliknya, membayangkan dari perspektif orang lain.

Mead menyatakan, pengambilan peran adalah sebuah tindakan simbolis yang dapat membantu menjelaskan perasaan kita mengenai diri dan juga memungkinkan kita untuk mengembangkan kapasitas untuk berempati kepada orang lain. Kedudukan kiai dan perawat jiwa ini dalam menangani ODGJ di Panti Jiwa Bani Amrini ini merupakan sebuah panggilan jiwa yang menempatkan dirinya untuk berempati pada kondisi psikis ODGJ untuk dipulihkan agar realisasi diri mereka kembali seperti semula.

Berbagai sentuhan dan terapi yang diberikan oleh kiai bersama kader jiwa dan perawat jiwa melalui terapi psikoreligius, terapi air, terapi prakarya, terapi komunikasi harian, terapi suntik, dan terapi obat, merupakan sikap empati untuk para ODGJ yang ada di panti jiwa Bani Amrini.

Pada konsep “diri”, Mead mendefinisikan diri (*self*) sebagai kemampuan untuk merefleksikan diri kita sendiri dari perspektif orang lain. Mead menyebut hal tersebut sebagai cermin diri (*looking glass self*) atau kemampuan kita untuk melihat diri sendiri dengan pantulan dari pandangan orang lain.

Kiai beserta kader jiwa dalam menerapi ODGJ ini adalah kiai yang penuh dengan empati, keikhlasan, dan kehangatan untuk mengobati para ODGJ yang ada di panti jiwa tanpa mengharapkan imbalan dari siapapun. Begitupula dengan perawat jiwa, mereka bekerja menjadi pelayan masyarakat: memberikan obat maupun suntikan obat pada ODGJ yang ada di panti jiwa.

Kiai, kader jiwa, dan perawat jiwa sebagai individu melalui bahasa, mempunyai kemampuan untuk menjadi subjek dan objek bagi dirinya sendiri. *Labeling* sebagai kiai, kader jiwa, perawat jiwa sebagai subjek, mereka bertindak sedangkan sebagai objek mereka mengamati dirinya sendiri bertindak. Diri mereka ketika sebagai subjek hanya memikirkan kebutuhan, kenikmatan diri sendiri yang bersifat spontan, impulsif, dan kreatif, sedangkan sebagai objek lebih reflektif dan peka secara sosial yaitu lebih memikirkan dan mementingkan ODGJ untuk mendapatkan perawatan intensif dengan berbagai terapi. Dalam diri mereka antara subjek dan objek bisa diintegrasikan dan tidak menutup kemungkinan mereka adalah manusia normal yang membutuhkan refreshing pada dirinya.

Pada konsep “masyarakat”, Mead menyoroti orang lain secara khusus (*particular others*). Kiai, kader jiwa, perawat jiwa, yang merawat ODGJ di panti jiwa Bani Amrini berperan sebagai *particular others* karena sering berhubungan dan memberikan stimulus terapi untuk membuat realisasi diri sehingga ODGJ merasa seperti keluarganya sendiri dan merasakan kehangatan dari mereka setiap harinya. Pada sisi lain, menurut Mead, masyarakat menyebut ini sebagai *generalized other*. Mereka bisa memandang beragam ODGJ yaitu “orang tidak waras”, “sampah masyarakat”, “orang gila”, “*wong edan*”, dan ada juga menyebutnya sebagai “gangguan jiwa”, “*mental disorder*”.

Model kolaborasi Komunikasi Terapeutik Kiai dan Perawat Jiwa sebagai Media Kekuatan Pencapaian Realisasi Diri ODGJ dapat dilihat pada Diagram 1.

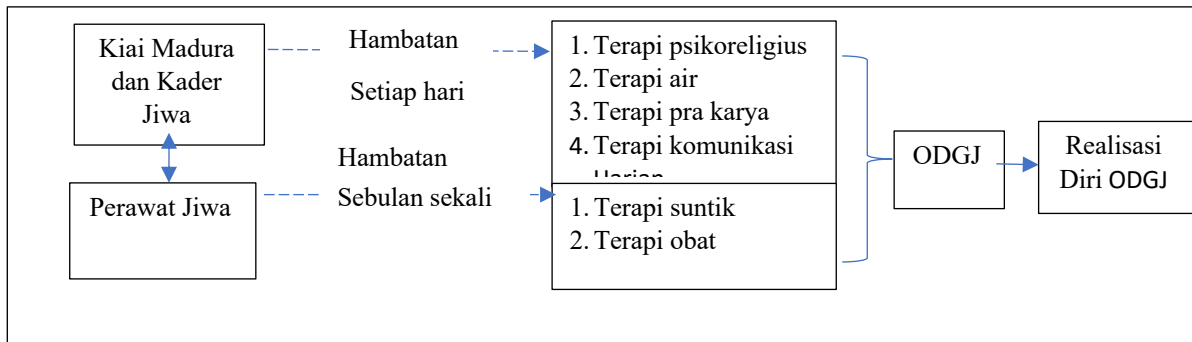


Diagram 1. Model Kolaborasi Komunikasi Terapeutik Kiai, Kader Jiwa, dan Perawat Jiwa dalam Realisasi Diri ODGJ

Deskripsi Model

Kiai dibantu kader jiwa dengan perawat jiwa berkolaborasi untuk melakukan pengobatan pada ODGJ di panti jiwa. Terapi yang dilakukan adalah terapi psikoreligius, terapi air, terapi prakarya, terapi komunikasi harian, dan berlangsung setiap hari. Kadang-kadang, terapi menemui beberapa hambatan seperti ODGJ inkoherensi, memberontak dan kabur dari panti jiwa. Terapi yang dilakukan perawat jiwa pada setiap bulannya, adakalanya juga mengalami hambatan, biasanya ODGJ inkoherensi, diantara adalah terapi suntik, dan terapi obat. Dengan kolaborasi yang bagus antara Kiai dibantu kader jiwa bersama Perawat Jiwa, maka ODGJ mengalami realisasi diri atau kesembuhan.

Adapun Proposisi Model yang diajukan adalah: (1) Kolaborasi komunikasi terapeutik antara Kiai, Kader Jiwa, dan Perawat Jiwa dapat memberikan realisasi diri pada ODGJ; (2) Hubungan yang kuat antara Kiai, Kader Jiwa, dan Perawat Jiwa dapat memberikan perawatan lebih baik pada ODGJ.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah terciptanya sebuah Model Kolaborasi Komunikasi Terapeutik Kiai Madura dan Perawat Jiwa sebagai media kekuatan untuk realisasi diri ODGJ. Asumsi model ini adalah adanya kolaborasi komunikasi terapeutik Kiai Madura beserta kader jiwa, dengan berbagai terapi seperti terapi psikoreligius, terapi air, terapi pra-karya, terapi komunikasi harian ODGJ akan mencapai kondisi lebih baik.

Sedangkan terapi yang dilakukan perawat jiwa adalah terapi suntik yang dilakukan sebulan sekali dan terapi obat untuk ODGJ yang diberikan sesuai dengan tingkat kondisi psikis maupun fisik ODGJ dengan cara mengurangi maupun menambah dosis obat. Adanya kolaborasi yang kuat antara Kiai, kader jiwa, dan perawat jiwa akan memberikan tingkat realisasi diri atau kesembuhan ODGJ.

DAFTAR PUSTAKA

- Adalah.top. (2021). *Realisasi Diri*. Retrieved on <https://adalah.top/realisasi-diri/>, 30 November 2021.
- Bungin, B. (2011). *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Predana Media Group.
- Creswell, J.W. (2014). *Penelitian Kualitatif dan Desain Riset (Memilih di Antara Lima Pendekatan)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fanada, M. (2012). *Perawat dalam penerapan terapi psikoreligius untuk menurunkan tingkat stres pada pasien halusinasi pendengaran di Rawat Inap Bangau Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang*. Retrieved on <http://www.bayuasinkab.go.id>dokumens>.
- Halodoc.com. (2022). *Fungsi Suntikan Obat Penenang untuk Pasien ODGJ*. Retrieved on <https://www.halodoc.com/artikel/fungsi-suntikan-obat-penenang-untuk-pasien-odgj>.
- Hawari, D. (2010). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Hidayati, W. C. (2014). Pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di RSJD DR. Amino Gondohu Tomo Semarang. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. Retrieved on <http://pmb.stikestelogorejo.ac.id/ejournal/index.php/ilmukeperawatan/article/view/23>.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, *Arti Kata Kiai*. Retrieved on <https://kbbi.co.id/arti-kata/kiai>.
- Setyabudi, I. (2012). *Pengembangan metode efektifitas dzikir untuk menurunkan stres dan afek negatif pada penderita stadium AIDS*. Retrieved on http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/45368933/zikir_stress_aids.
- Sugiyono. (2009). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Alfabeta.

- Wahyuningsih, S. (2021). *Komunikasi Terapeutik (Konsep, Model, dan Kontinuitas Komunikasi dalam Psikoedukasi terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa)*, Malang: Intrans Publishing.
- Wahyuningsih, Sri, dkk. (2019). Komunikasi Terapeutik Tenaga Kesehatan terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa Pasca Pasung (Studi Kasus Komunikasi Terapeutik ODGJ Pasca Pasung). *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 47 – 60.
- West, Richard dan Lynn H. Turner. (2014). *Introducing Communication Theory Analysis and Application Third Edition*. America New York: McGraw Hill Companies.
- Yosep, I & Sutini, T. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: Penerbit: Rafika Aditama.