

**KOMUNIKASI INTERPERSONAL DALAM UPAYA PEMULIHAN  
SANTRI GANGGUAN JIWA DI PONDOK PESANTREN  
CONDROMOWO 2 KABUPATEN NGAWI**

**SKRIPSI**



Oleh:

Anisa Nur'aini Mar'atu Sholihah  
NIM: 302190008

**PROGRAM STUDI KOMUNIKASI PENYIARAN ISLAM  
FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
PONOROGO**

**2023**

**IAIN  
PONOROGO**

## ABSTRAK

**Sholihah, Anisa Nur'aini Mar'atu. 2023.** *Komunikasi Interpersonal dalam Upaya Pemulihan Santri Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2 Kabupaten Ngawi.* **Skripsi.** Jurusan Komunikasi Penyiaran Islam Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah. Institut Agama Islam Negeri Ponorogo. Pembimbing Dr. Iswahyudi, M.Ag.

Kata kunci: Komunikasi Interpersonal, Gangguan Jiwa, dan Pondok Pesantren Condromowo 2

Gangguan jiwa merupakan sindrom pola perilaku atau psikologi seseorang yang secara klinis berkaitan dengan gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment/disability*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia. Gangguan jiwa menyebabkan adanya perubahan pada fungsi jiwa, dimana gangguan tersebut dapat menimbulkan penderitaan pada individu dan menyebabkan timbulnya hambatan dalam melaksanakan peran sosial. Salah satu upaya pemulihan penderita gangguan jiwa dapat dilakukan dengan menggunakan komunikasi interpersonal. Komunikasi interpersonal memang banyak digunakan oleh psikolog, psikiater, dan perawat di rumah sakit jiwa. Komunikasi interpersonal memang memiliki keefektifan yang lebih esensial dalam upaya pemulihan gangguan jiwa, hal ini dikarenakan sifatnya yang lebih intens dan lebih terbuka.

Dari pemaparan tersebut ditemukan rumusan masalah yaitu, pertama, bagaimana bentuk komunikasi interpersonal dalam upaya pemulihan santri gangguan jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2. Kedua, apa faktor pendukung dan penghambat dalam proses komunikasi interpersonal pemulihan santri gangguan jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian yang bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif, yakni dengan menggambarkan bagaimana komunikasi interpersonal antara pengurus bidang rehabilitasi dengan santri gangguan jiwa dalam upaya pemulihan di Pondok Pesantren Condromowo 2 Kabupaten Ngawi. Peneliti mendapatkan data dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Konseling yang diberikan kepada santri gangguan jiwa dilakukan dengan cara memberikan solusi dan saran dari permasalahan yang dialami santri setelah mereka menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh pengurus. Adapun terapi spiritual yang terdapat di Pondok Pesantren Condromowo 2 menggunakan beberapa alternatif, mulai dari membaca Wiridul Mukhtar, mengaji Kitab Nawaqibudduriyah, mengaji Manaqib Fadlullah, membaca sholawat Al barzanji, dan sholat berjamaah lima waktu. Faktor pendukung yang terdapat pada proses komunikasi interpersonal antara pengurus bidang rehabilitasi dengan santri gangguan jiwa dibedakan menjadi tiga, yakni faktor pendukung dari sudut komunikator, faktor pendukung dari sudut komunikan, dan faktor pendukung dari sudut pesan. Adapun hambatan yang terjadi selama proses pemulihan santri gangguan jiwa adalah hambatan proses, semantik, dan psikologis.

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi atas nama saudara:

Nama : Anisa Nur'aini Mar'atu Sholihah

NIM : 30219008

Jurusan : Komunikasi dan Penyiaran Islam

Fakultas : Ushuluddin, Adab, dan Dakwah

Judul : Komunikasi Interpersonal dalam Upaya Pemulihan Santri  
Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2 Kabupaten  
Ngawi

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji dalam ujian munaqasyah.

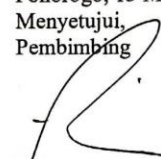
Mengetahui,  
Ketua Jurusan



**Kayyis Fikri Ahuri, S.H.I., M.A.**  
NIP. 198306072015031004

Ponorogo, 13 Maret 2023

Menyetujui,  
Pembimbing



**Dr. Iswahyudi, M.Ag.**  
NIP. 197903072003121003



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA INSTITUT  
AGAMA ISLAM NEGERI PONOROGO  
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH**

Jl Puspita Jaya, Krajan, Pintu, Jenangan, Ponorogo 63492 e-mail: fuad@lainponorogo.ac.id  
id website: www.fuad.lainponorogo.ac.id

**PENGESAHAN**

Nama : Anisa Nur'aini Mar'atu Sholihah  
NIM : 302190008  
Jurusan : Komunikasi Penyiaran Islam  
Judul : Komunikasi Interpersonal dalam Upaya Pemulihan Santri  
Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2  
Kabupaten Ngawi

Skripsi ini telah dipertahankan pada sidang Munaqosah Fakultas Ushuluddin,  
Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Ponorogo pada:

Hari : Senin  
Tanggal : 27 Maret 2023

Dan telah diterima sebagai bagian dari persyaratan untuk memperoleh gelar  
sarjana dalam Komunikasi dan Penyiaran Islam (S. Sos) pada:

Hari : Rabu  
Tanggal : 5 April 2023

Tim Penguji:

1. Ketua Sidang: Kayyis Fithri Ajhuri, S.H.I, M.A. ( )
2. Penguji 1 : Dr. M. Irfan Riyadi, M.Ag. ( )
3. Penguji II : Dr. Iswahyudi, M. Ag. ( )

Ponorogo, 5 April 2023

Mengesahkan  
Dekan,



*Dr. Ahmad Munir M. Ag.*  
Dr. Ahmad Munir M. Ag.  
NIP. 196806161908031002

## SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anisa Nur'aini Mar'atu Sholihah  
NIM : 302190008  
Jurusan : Komunikasi Penyiaran Islam  
Fakultas : Ushuluddin, Adab, dan Dakwah  
Judul Skripsi : Komunikasi Interpersonal dalam Upaya Pemulihan Santri Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2 Kabupaten Ngawi

Menyatakan bahwa naskah skripsi/tesis telah diperiksa dan disahkan oleh dosen pembimbing. Selanjutnya saya bersedia naskah tersebut dipublikasikan oleh perpustakaan IAIN Ponorogo yang dapat diakses di **etheses.iainponorogo.ac.id**. Adapun isi dari keseluruhan tulisan tersebut, sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Demikian surat pernyataan saya untuk dapat dipergunakan semestinya.

Ponorogo, 8 Juni 2023

Penulis



Anisa Nur'aini Mar'atu Sholihah

302190008

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Anisa Nuraini Mar'atu Sholihah

NIM : 302190008

Fakultas : Ushuluddin, Adab, dan Dakwah

Jurusan : Komunikasi Penyiaran Islam

Judul : Komunikasi Interpersonal dalam Upaya Pemulihan Santri  
Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2 Kabupaten  
Ngawi

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar strata 1 (S-1) di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Ponorogo. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Ponorogo. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Ponorogo.

Ponorogo, 13 Maret 2023

Yang Membuat Pernyataan,



**Anisa Nuraini Mar'atu Sholihah**  
**30219008**



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pada dasarnya komunikasi adalah penyampaian pesan oleh satu pihak kepada pihak lain untuk memberi informasi, mengubah sikap, pendapat, dan perilaku baik secara langsung maupun tidak langsung. Komunikasi merupakan bagian dari kehidupan manusia yang tidak dapat dipisahkan, hal tersebut karena manusia selalu berinteraksi dengan makhluk lain dalam kehidupan sehari-hari. Seseorang berkomunikasi dengan pihak lain agar terhubung dengan lingkungan dan orang lain. Hal inilah yang menjadikan komunikasi mempunyai peranan penting dalam kehidupan manusia.<sup>1</sup> Bahkan seseorang yang kekurangan akal pun dapat berkomunikasi meskipun harus menggunakan beberapa cara tertentu, sebab pada dasarnya komunikasi merupakan sebuah kebutuhan bagi makhluk sosial.

Proses komunikasi melibatkan perilaku dan memungkinkan individu untuk berhubungan dengan orang lain serta lingkungan sekitarnya. Komunikasi sendiri dibedakan menjadi lima tingkatan, yakni intrapersonal, interpersonal, kelompok, organisasi, dan massa.<sup>2</sup> Komunikasi interpersonal disebut juga komunikasi antarpribadi. Kata interpersonal sendiri berasal dari dua kata, yakni "inter" yang berarti antara dan "personal" yang berarti pribadi. Komunikasi

---

<sup>1</sup>Zikri Fachrul Nurhadi dan Achmad Wildan Kurniawan, "Kajian tentang Efektivitas Pesan dalam Komunikasi," *Jurnal Komunikasi Hasil Pemikiran dan Penelitian*, 1, (April, 2017), 91.

<sup>2</sup>Lalongkoe dan Maksimus Ramses, *Komunikasi Terapeutik Pendekatan Praktis Praktisi Kesehatan*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2014), 45-46.

interpersonal dapat dikatakan sebagai komunikasi antar orang-orang secara tatap muka yang memungkinkan setiap orang menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik verbal maupun non verbal.<sup>3</sup> Tatap muka dalam proses komunikasi interpersonal memungkinkan setiap orang baik yang berakal sehat ataupun tidak, dapat berkomunikasi asalkan ia bisa menerima pesan komunikasi. Bentuk komunikasi dan reaksi tersebut tidak harus berupa ucapan, namun juga dapat menggunakan bahasa tubuh seperti gerakan tangan, raut wajah, geleng kepala, dan tindakan lain.

Komunikasi interpersonal banyak digunakan oleh psikolog, psikiater, dan perawat di rumah sakit jiwa. Komunikasi interpersonal memang memiliki keefektifan yang lebih esensial dalam upaya pemulihan gangguan jiwa, hal ini dikarenakan sifatnya yang lebih intens dan lebih terbuka. Gangguan jiwa dapat diartikan sebagai bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam berperilaku. Gangguan jiwa merupakan sindrom pola perilaku atau psikologi seseorang yang secara klinis cukup bermakna dan secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment/disability*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia. Seseorang dikatakan mengalami gangguan jiwa apabila ditemukan gangguan pada fungsi mental yang meliputi emosi, pikiran,

---

<sup>3</sup>Fauzi Abubakar, "Pengaruh Komunikasi Interpersonal antara Dosen dengan Mahasiswa Terhadap Motivasi Belajar dan Prestasi Akademik Mahasiswa," *Jurnal Pekommas*, 1, (April, 2015), 54.



perilaku, perasaan, motivasi, kemauan, daya tilik diri, dan persepsi sehingga mengganggu dalam proses hidup di masyarakat.<sup>4</sup>

Untuk menyembuhkan seseorang yang mengalami gangguan jiwa, terdapat beberapa alternatif yang dapat digunakan. Penyembuhan ini biasanya dilakukan di rumah sakit jiwa, dimana seorang perawat akan berkomunikasi dengan pasien sebagai alternatif untuk menyembuhkannya. Pada umumnya di rumah sakit jiwa juga menggunakan obat-obatan sebagai alternatif penyembuhan, akan tetapi obat-obatan sebenarnya tidak selalu membawa efek positif bagi penderita gangguan jiwa. Menurut Setiadi (2014), berbagai studi terhadap obat-obatan gangguan jiwa (psikofarmaka) menunjukkan bahwa manfaat obat-obatan tersebut hanya terbatas. Bahkan dalam jangka panjang, dampak negatif psikofarmaka akan melebihi manfaat (dampak positif) yang dihasilkannya.<sup>5</sup> Proses komunikasi antara perawat dengan pasien memerlukan hubungan saling percaya yang didasari oleh kesadaran, keterbukaan, memahami kebutuhan, harapan, dan kepentingan masing-masing. Sehingga proses penyembuhan dapat berlangsung lebih efektif dan lebih cepat.

Dalam dunia keperawatan, komunikasi interpersonal disebut dengan komunikasi terapeutik yang dilakukan secara sadar dan dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Tujuan dari komunikasi terapeutik adalah untuk membantu pasien dalam memperjelas dan mengurangi beban pikiran, perasaan, serta

---

<sup>4</sup>Dewi Norma Palupi et. al., "Karakteristik Keluarga ODGJ dan Kepesertaan JKN Hubungannya dengan Tindakan Pencarian Pengobatan bagi ODGJ," *Jurnal Kesehatan*, 2 (Agustus, 2019), 82.

<sup>5</sup>Gunawan Setiadi, *Pemulihan Gangguan Jiwa: Pedoman Bagi Penderita, Keluarga dan Relawan Jiwa*, (Purworejo: Tirto Jiwo, 2014), 5-6.

membantu mengambil tindakan yang efektif untuk pasien. Komunikasi terapeutik biasanya digunakan oleh perawat di rumah sakit jiwa kepada pasien yang mengalami gangguan jiwa. Akan tetapi, selain rumah sakit jiwa terdapat salah satu pondok pesantren yang menerima santri gangguan jiwa. Pondok pesantren ini berada di Kabupaten Ngawi, tepatnya di Dukuh Genggong Desa Bedis Kecamatan Jogorogo.

Pondok Pesantren Al Jannatu Darul Ma'wa atau yang lebih dikenal dengan Pondok Pesantren Condromowo 2 ini memang menerima santri dalam taraf gangguan jiwa. Selain menerima santri gangguan jiwa, Pondok Pesantren Condromowo 2 juga menerima santri dalam taraf penyembuhan narkoba, depresi, dan guna-guna. Terdapat sekitar 80 santri gangguan jiwa dengan berbagai latar belakang. Alternatif penyembuhan yang digunakan oleh pihak pesantren juga beragam, mulai dari olahraga pagi, ruqyah, hingga komunikasi *face to face*. Selain santri dalam taraf gangguan jiwa, di Pondok Pesantren Condromowo 2 juga terdapat 4 santri normal yang mengkaji kitab kuning. Adapun penelitian yang dilakukan oleh penulis terbatas pada santri-santri yang mengalami gangguan jiwa, bukan pada santri normal yang mengkaji kitab kuning.

Secara umum pondok pesantren memang lebih dikenal sebagai lembaga pendidikan tradisional yang digunakan untuk mengkaji ilmu-ilmu agama, di mana santri akan tinggal bersama dan belajar di bawah bimbingan seorang guru atau lebih dikenal dengan sebutan kyai. Pembelajaran di dalam pondok pesantren juga menggunakan kitab-kitab klasik karya ulama terdahulu. Sebuah

pondok pesantren memiliki cara tertentu untuk membimbing para santri melalui kegiatan-kegiatan yang bersifat mendidik. Pondok pesantren berperan dalam menciptakan generasi muda yang berkarakter islami dalam berpikir, berkata, dan berperilaku. Pada mulanya pesantren memang didirikan sebagai pusat pendidikan keislaman untuk melahirkan pribadi yang berwawasan luas tentang keagamaan, sehingga nantinya bisa menyebarkan ilmu yang dimiliki kepada masyarakat.

Pemulihan terhadap seseorang yang mengalami gangguan jiwa semacam ini terdapat di Pondok Pesantren Condromowo 2, dimana pengasuh pondok pesantren dengan santri pengurus bidang rehabilitasi yang telah dilatih beberapa tahun dan memiliki kemampuan yang mumpuni akan membimbing mereka dalam upaya pemulihan. Upaya pemulihan ini dilakukan lewat berbagai kegiatan pondok. Para santri yang mengalami gangguan jiwa akan diajak berolahraga pagi, membaca wirid, membaca sholawat, mengaji kitab kuning, menanam bunga, dan kegiatan-kegiatan lain. Adapun kegiatan yang melibatkan komunikasi interpersonal dalam upaya pemulihan santri gangguan jiwa yang dilakukan oleh pihak pesantren adalah pembicaraan secara *face to face*, membangkitkan memori santri, menanyakan terkait latar belakang, dan hal-hal yang bersifat pribadi seperti pengalaman, orang-orang sekitar, dan hal-hal yang menjadi favorit bagi mereka.

Dalam proses pelaksanaannya komunikasi interpersonal yang digunakan oleh Pengasuh Pondok Pesantren Condromowo 2 dan santri pengurus terhadap santri yang mengalami gangguan jiwa terdapat beberapa

faktor pendukung dan penghambat. Hal inilah yang mempengaruhi cepat atau lambatnya proses penyembuhan para santri, sehingga terdapat santri yang sembuh dalam waktu satu bulan, tiga bulan, namun ada pula yang sampai sampai satu tahun, bahkan lebih dari satu tahun.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian informasi pada latar belakang di atas maka peneliti mencoba untuk menjabarkan rumusan masalahnya, yaitu:

1. Bagaimana bentuk komunikasi interpersonal dalam upaya pemulihan santri gangguan jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2?
2. Apa faktor pendukung dan penghambat dalam proses komunikasi Interpersonal pemulihan santri gangguan jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan uraian rumusan masalah di atas maka dapat dituliskan tujuan penelitian kali ini adalah:

1. Untuk mendeskripsikan bentuk komunikasi interpersonal dalam upaya pemulihan santri gangguan jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2 Kabupaten Ngawi
2. Untuk menjelaskan faktor pendukung dan penghambat dalam proses komunikasi interpersonal dalam upaya pemulihan santri gangguan jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2 Kabupaten Ngawi

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat keilmuan dalam bidang komunikasi interpersonal dan sebagai salah satu bahan informasi bagi semua pihak, khususnya mahasiswa jurusan komunikasi penyiaran islam supaya meningkatkan keterampilan dan wawasan.

### **2. Manfaat Praktis**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi suatu masukan untuk Pondok Pesantren Condromowo 2 dalam upaya pemulihan santri gangguan jiwa serta bisa menjadi acuan untuk memperbaiki komunikasi interpersonal antara pengasuh pondok pesantren dan santri pengurus dengan santri gangguan jiwa kedepannya.

## **E. Telaah Pustaka**

Pada saat ini banyak penelitian yang mengkaji tentang komunikasi interpersonal dan kaitannya dengan ilmu pendidikan, psikologi, atau sosial. Namun dari banyaknya penelitian terdahulu yang telah dilakukan, sedikit dari penelitian tersebut yang mengkaji tentang komunikasi interpersonal dengan gangguan jiwa. Hal ini menjadi salah satu acuan bagi penulis untuk menelaah terkait hal tersebut. Berikut beberapa literasi hasil riset para akademisi yang mengkaji tentang komunikasi interpersonal.

Pertama, skripsi yang ditulis oleh Siti Nurjanah (IAIN Ponorogo, 2020, Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah, Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam) dengan judul "Komunikasi Interpersonal Antara Guru dan Tunarungu dalam Membangun Keterampilan Sosial (Studi Kasus di Sekolah Luar Biasa Tunarungu Pertiwi Bangunsari Ponorogo)".

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pola komunikasi interpersonal antara guru dan siswa tunarungu dalam mengembangkan keterampilan sosial di Sekolah Luar Biasa Tunarungu Pertiwi Kelurahan Bangunsari Kabupaten Ponorogo, untuk mengetahui apa saja faktor yang menghambat komunikasi interpersonal antara guru dan siswa tunarungu dalam mengembangkan keterampilan sosial di Sekolah Luar Biasa Tunarungu Pertiwi Kelurahan Bangunsari Kabupaten Ponorogo, dan untuk mengetahui bagaimana solusi yang tepat untuk hambatan komunikasi interpersonal yang dilakukan guru dan siswa tunarungu di Sekolah Luar Biasa Tunarungu Pertiwi Kelurahan Bangunsari Ponorogo.

Hasil atau kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat beberapa pola komunikasi yang digunakan antara guru dan siswa tunarungu dalam mengembangkan keterampilan sosial, yakni interaksional yaitu adanya komunikasi dua arah, terdapat juga komunikasi langsung atau tatap muka, kemudian penggunaan bahasa verbal dan nonverbal, serta terjadi hubungan personal. Adapun hambatan dalam proses komunikasi antara guru dan siswa tunarungu dalam mengembangkan keterampilan sosial terjadi pada komunikator, pesan, dan komunikan. Pada komunikator, terjadi ketika guru



kesulitan dalam menjelaskan bahasa abstrak. Pada pesan, terjadi pada penggunaan bahasa verbal dan nonverbal. Pada komunikasi, terjadi pada siswa yang kekurangan kosakata dan rendahnya IQ.<sup>6</sup>

Adapun persamaan skripsi ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah dalam hal mengkaji masalah komunikasi interpersonal, namun memiliki perbedaan dari penekanan objek yang akan diteliti.

Kedua, skripsi yang ditulis oleh Dwi Asriani Nugraha (UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2015, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam) dengan judul "Komunikasi Antarpribadi Perawat terhadap Pasien Skizofrenia dalam Proses Peningkatan Kesadaran di Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor".

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan memahami bagaimana teknis komunikasi antarpribadi yang dilakukan oleh perawat rumah sakit jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor ketika menghadapi pasien Skizofrenia hingga pasien tersebut dapat mengikuti instruksi dari perawat, bahkan terciptanya proses komunikasi atau interaksi yang kondusif.

Hasil atau kesimpulan dari skripsi ini adalah pola komunikasi perawat terhadap pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor ialah pola komunikasi antarpribadi. Kesimpulan tersebut berasal dari ciri-cirinya yang sangat identik dengan ciri-ciri yang ada dalam praktek komunikasi antarpribadi seperti, (1) suasana komunikasi yang terasa non formal/natural (2)

---

<sup>6</sup>Siti Nurjanah, "Komunikasi Interpersonal Antara Guru dan Tunarungu dalam Membangun Keterampilan Sosial (Studi Kasus di Sekolah Luar Biasa Tunarungu Pertiwi Bangunsari Ponorogo" (Skripsi IAIN Ponorogo, 2020).

jarak antara komunikator (perawat) dan komunikan (pasien) teramat dekat (3) umpan balik dapat secara spontan dilihat dan di observasi meski umpan balik ini ada yang bersifat positif maupun negatif. Adapun hambatan-hambatan yang ditemui perawat saat berkomunikasi dengan pasien skizofrenia ialah: (1) faktor halusinasi, (2) keadaan jiwa yang belum stabil, (3) belum adanya rasa percaya dari pasien terhadap perawat, (4) keengganan pasien untuk berkomunikasi, dan (5) ketidakpahaman perawat akan bahasa yang diucapkan oleh pasien dan begitupun sebaliknya.<sup>7</sup>

Adapun persamaan skripsi ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah kesamaan terkait pendekatan penelitian yang digunakan, yakni kualitatif deskriptif. Sedangkan perbedaannya terletak pada objek penelitiannya.

Ketiga, skripsi yang ditulis oleh Lika Maretha (UIN Raden Fatah Palembang, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Jurusan Ilmu Komunikasi, 2020) dengan judul "Komunikasi Interpersonal Antara Perawat dengan Pasien Sakit Jiwa di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan".

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Pasien Sakit Jiwa di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

Hasil atau kesimpulan dari skripsi ini adalah terdapat beberapa bentuk komunikasi interpersonal perawat dengan pasien sakit jiwa di Rumah Sakit

---

<sup>7</sup>Dwi Asriani Nugraha, "Komunikasi Antarpribadi Perawat terhadap Pasien Skizofrenia dalam Proses Peningkatan Kesadaran di Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor" (Skripsi UIN Syarif Hidayatullah, 2015).

Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan, yakni melalui keterbukaan, kepercayaan, empati, dukungan, ekspresi wajah, ekspresi mata, dan intonasi.<sup>8</sup>

Adapun persamaan skripsi ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah kesamaan terkait komunikasi interpersonal di suatu rumah sakit. Sedangkan perbedaannya adalah pada objek penelitiannya

Keempat, jurnal yang ditulis oleh Bihannovi Cristianingrum, Fanny Lesmana, dan Chory Angela Wijayanti (Universitas Kristen Petra Surabaya, Prodi Ilmu Komunikasi, 2018) dengan judul "Proses Komunikasi Interpersonal Perawat Terhadap Penderita Skizofrenia dalam Upaya Pemulihan".<sup>9</sup>

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan memahami proses komunikasi interpersonal perawat terhadap penderita skizofrenia di Rumah Pemulihan Shekinah Glory dalam upaya pemulihan.

Hasil atau kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya beberapa proses komunikasi interpersonal perawat terhadap penderita skizofrenia dalam upaya pemulihan. Upaya yang utama menggunakan pesan berupa perintah ataupun instruksi yang dilakukan oleh perawat kepada penderita skizofrenia. Upaya yang kedua, yakni membangun kedekatan antara perawat dengan penderita skizofrenia, seperti menanyakan kabar dan lain sebagainya. Adapun upaya yang terakhir adalah menggunakan pesan yang dilakukan secara berulang oleh perawat.<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup>Lika Maretha, "Komunikasi Interpersonal Antara Perawat dengan Pasien Sakit Jiwa di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan" (Skripsi UIN Raden Fatah Palembang, 2020).

<sup>9</sup>Bihannovi Cristianingrum et. al., "Proses Komunikasi Interpersonal Perawat Terhadap Penderita Skizofrenia dalam Upaya Pemulihan," *Jurnal E-Komunikasi*, 6, (2018).

<sup>10</sup>*Ibid*, 10.

Adapun persamaan skripsi ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah dalam hal mengkaji masalah komunikasi interpersonal, namun memiliki perbedaan dari penekanan objek yang akan diteliti.

Kelima, jurnal yang ditulis oleh Satria Lanri Simanjuntak dan Nurhasanah Nasution (Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, 2017) dengan judul "Komunikasi Interpersonal Psikolog terhadap Pemulihan Pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara".<sup>11</sup>

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui komunikasi interpersonal psikolog dalam pemulihan pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara.

Hasil dari penelitian ini adalah bahwa (1) komunikasi interpersonal psikolog dalam proses penyembuhan pasien rumah sakit jiwa di Sumatera Utara sangat diperlukan, karena dari komunikasi itulah psikolog dapat mengetahui permasalahan yang di derita pasien dan membantu proses penyembuhan, (2) komunikasi interpersonal diawali dengan menjalin hubungan baik terlebih dahulu agar pasien merasa nyaman menceritakan keluh kesahnya, karena jika sudah tahu apa permasalahan yang di derita pasien, psikolog bisa mengambil tindakan untuk pemulihan pasien tersebut, (3) psikolog memberikan dukungan, saran, serta motivasi agar pasien dapat pulih kembali dan merasa masih ada yang peduli dengannya, (4) komunikasi yang harusnya di dapat pasien pastinya

---

<sup>11</sup>Satria Lanri Simanjuntak dan Nurhasanah Nasution, "Komunikasi Interpersonal Psikolog terhadap Pemulihan Pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara," *Jurnal Interaksi*, 1, (Januari, 2017).

komunikasi yang sehat, tidak dianjurkan untuk mengkritik pasien, tetapi harusnya lebih mengarah ke saran atau motivasi.

Adapun persamaan skripsi ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah dalam hal mengkaji masalah komunikasi interpersonal, namun memiliki perbedaan dari penekanan objek yang akan diteliti.

## **F. Metodologi Penelitian**

### **1. Pendekatan dan Jenis Penelitian**

Pada penelitian kali ini, peneliti menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dalam mengerjakan penelitiannya. Penelitian kualitatif memiliki definisi yakni upaya penggalan dan pemahaman pemaknaan terhadap apa yang terjadi pada berbagai individu atau kelompok yang berasal dari persoalan sosial dan kemanusiaan. Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian lapangan (*field research*) yang bersifat kualitatif, yaitu prosedur penelitian lapangan yang menghasilkan data deskriptif yang berupa data-data tertulis atau lisan dari orang-orang dan penelitian yang diamati.<sup>12</sup> Penelitian kualitatif merupakan suatu kajian berbagai studi dan kumpulan berbagai jenis materi yang bersifat empiris seperti studi kasus, pengalaman personal, pengakuan instrospektif, kisah hidup, wawancara, artefak, berbagai teks, pengamatan, dan sejarah.

---

<sup>12</sup>Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung :Remaja Rosdakarya, 2015), 26.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang menggambarkan karakteristik populasi atau fenomena yang sedang diteliti. Fokus utama metode penelitian ini adalah menjelaskan objek penelitiannya, sehingga dapat menjawab apa peristiwa atau apa fenomena yang terjadi. Penelitian deskriptif berusaha mendeskripsikan dan menginterpretasi apa yang ada (bisa mengenai kondisi atau hubungan yang ada, pendapat yang sedang tumbuh, proses yang sedang berlangsung, akibat atau efek yang terjadi atau kecenderungan yang tengah berkembang).<sup>13</sup>

## **2. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Al Jannatu Darul Ma'wa atau yang lebih dikenal dengan Pondok Pesantren Condromowo 2 yang beralamat di Dukuh Genggong, Desa Bedis, Kecamatan Jogorogo Kabupaten Ngawi.

## **3. Data dan Sumber Data**

Adapun jenis data dan sumber data pada penelitian kali ini terbagi menjadi dua, yakni primer dan sekunder. Data primer merupakan data yang langsung diperoleh dari sumber data pertama di lokasi penelitian atau objek penelitian.<sup>14</sup> Sedangkan data sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumber kedua atau sumber sekunder dari data yang dibutuhkan.<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup>Abu Achmadi dan Cholid Narbuko, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2016), 36.

<sup>14</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, (Jakarta : Rineka Cipta, 2014), 7.

<sup>15</sup>*Ibid*, 172.



a. Data

Data dalam penelitian ini menggunakan dua data, yakni data primer dan data sekunder.

1) Data Primer

Jenis data primer pada penelitian ini adalah kegiatan santri gangguan jiwa dan cara kerja santri pengurus dalam memulihkan santri gangguan jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2 Kabupaten Ngawi.

2) Data Sekunder

Adapun jenis data sekunder pada penelitian ini adalah profil pondok pesantren (sejarah, tabel kepengurusan, dan visi misi Pondok Pesantren Condromowo 2), dan sarana prasarana di Pondok Pesantren Condromowo 2 Kabupaten Ngawi.

b. Sumber Data

Sumber yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sekunder.

1) Sumber Data Primer

Sumber data primer dalam penelitian ini diperoleh dari Ketua Pondok Pesantren Condromowo 2 Nur Ahmadi, santri pengurus Syahrul Syidiq, dan Alif Ameer salah seorang santri Pondok Pesantren Condromowo 2 yang sudah sembuh total.

2) Sumber Data Sekunder

Adapun sumber data sekunder dalam penelitian ini berasal dari buku, tulisan, ataupun penelitian lain yang memiliki hubungan dengan sub tema penelitian ini.

#### 4. Teknik Pengumpulan Data

##### a. Observasi

Istilah observasi berasal dari bahasa latin yang berarti melihat dan memperhatikan. Observasi diarahkan pada kegiatan memperhatikan secara akurat, mencatat fenomena yang muncul, dan mempertimbangkan hubungan antar aspek dalam fenomena tersebut.<sup>16</sup> Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala atau fenomena yang ada pada objek penelitian. Observasi dilakukan di lokasi penelitian untuk mengetahui dan mengamati suatu objek secara cermat. Pengamatan ini dimaksudkan untuk membuktikan kebenaran dari suatu penelitian atau menemukan hal baru.<sup>17</sup> Pengamatan dalam penelitian ini berfokus pada bagaimana Komunikasi Interpersonal dalam Upaya Pemulihan Santri Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2 Kabupaten Ngawi.

##### b. Wawancara

Wawancara adalah proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan di mana dua orang atau lebih bertatap muka

---

<sup>16</sup>Robert K. Yin, *Studi Kasus Desain & Metode*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2019), 143.

<sup>17</sup> Eko Putro Widoyoko, *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian*, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2014), 46

mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan-keterangan yang dapat digunakan sebagai teknik pengumpulan data.<sup>18</sup>

Metode ini digunakan peneliti untuk memperoleh data-data yang dibutuhkan serta informasi yang berkaitan dengan Komunikasi Interpersonal dalam Upaya Pemulihan Santri Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2 Kabupaten Ngawi. Wawancara dalam penelitian ini dilakukan kepada pengasuh, ketua pondok, santri pengurus, dan santri yang ada di Pondok Pesantren Condromowo 2 Kabupaten Ngawi.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah pengumpulan data yang pada umumnya berbentuk surat, catatan harian, cendera mata, laporan, foto dan dapat juga berbentuk file di server, dan flashdisk serta data yang tersimpan di website.<sup>19</sup> Studi dokumentasi berproses dan berawal dari menghimpun dokumen, memilih-milih dokumen sesuai dengan tujuan penulisan, mencatat, menafsirkannya, dan menghubungkan dengan fenomena lain.<sup>20</sup> Penulis mengumpulkan data berupa catatan atau gambar kegiatan yang berkaitan dengan penelitian tentang komunikasi interpersonal dalam upaya pemulihan santri gangguan jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2 Kabupaten Ngawi.

## 5. Teknik Pengolahan Data

---

<sup>18</sup>*Ibid*, 46.

<sup>19</sup>Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*, (Bandung: Alfabeta, 2015), 329.

<sup>20</sup>Dewi Sadiyah, *Metode Penelitian Dakwah, Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2015), 13.

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan proses pengolahan data setelah data yang dibutuhkan terkumpul. Langkah pertama yang dilakukan adalah menjabarkan makna terhadap data-data yang diperoleh selama terjun langsung di lapangan. Data tersebut berupa transkrip wawancara dengan narasumber, observasi selama di lapangan, dokumen-dokumen pesantren, dan opini peneliti.

## **6. Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data adalah proses pengumpulan data secara sistematis untuk mempermudah peneliti dalam memperoleh kesimpulan. Menurut Bogdan, analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain sehingga mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.

Menurut Miles dan Huberman, analisis terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu: reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan atau verifikasi.

### **a. Reduksi Data**

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data berlangsung terus-menerus selama proyek yang berorientasi penelitian kualitatif berlangsung. Selama pengumpulan data berlangsung, terjadilah tahapan reduksi selanjutnya (membuat

ringkasan, mengkode, menelusur tema, membuat gugus-gugus, membuat partisi, dan membuat memo). Reduksi data merupakan penyederhanaan, penggolongan, dan penyeleksian data yang tidak perlu, sehingga dapat menghasilkan informasi yang bermakna dan memudahkan dalam penarikan kesimpulan.

b. Penyajian Data

Miles dan Huberman membatasi suatu penyajian sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data berarti menyajikan data dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, dan sebagainya. Penyajian data yang sering digunakan dalam penelitian kualitatif adalah bersifat naratif. Hal tersebut bertujuan untuk memahami apa yang terjadi dan merencanakan langkah selanjutnya berdasarkan apa yang sudah dipahami. Oleh karena itu, dalam penelitian ini peneliti akan menarasikan data yang telah terkumpul selama proses penelitian.

c. Menarik Kesimpulan

Penarikan kesimpulan menurut Miles dan Huberman hanyalah sebagian dari satu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Kesimpulan-kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung. Verifikasi tersebut mungkin sesingkat pemikiran kembali yang melintas dalam pikiran penganalisis (peneliti) selama ia menulis, suatu tinjauan ulang pada catatan-catatan lapangan, atau mungkin menjadi begitu seksama

dan menghabiskan tenaga dengan peninjauan kembali serta tukar pikiran di antara teman sejawat untuk mengembangkan kesepakatan intersubjektif atau juga upaya-upaya yang luas untuk menempatkan salinan suatu temuan dalam seperangkat data yang lain. Singkatnya, makna-makna yang muncul dari data yang lain harus diuji kebenarannya, kekokohnya, dan kecocokannya, yakni yang merupakan validitasnya. Kesimpulan akhir tidak hanya terjadi pada waktu proses pengumpulan data saja, akan tetapi perlu diverifikasi agar benar-benar dapat dipertanggungjawabkan.

#### **7. Pengecekan Keabsahan Temuan**

Dalam penelitian ini penulis melakukan pengecekan keabsahan data dengan Triangulasi Sumber Data. Triangulasi sumber data adalah menggali kebenaran informasi tertentu melalui berbagai metode dan sumber perolehan data, seperti selain melalui wawancara dan observasi, peneliti bisa menggunakan dokumen tertulis, arsip, dokumen sejarah, catatan resmi, catatan atau tulisan pribadi dan gambar atau foto yang berkaitan dengan komunikasi interpersonal dalam upaya pemulihan santri gangguan jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2 Kabupaten Ngawi.

#### **G. Sistematika Pembahasan**

BAB I: Berisi pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, batasan masalah, manfaat penelitian, dan telaah pustaka.

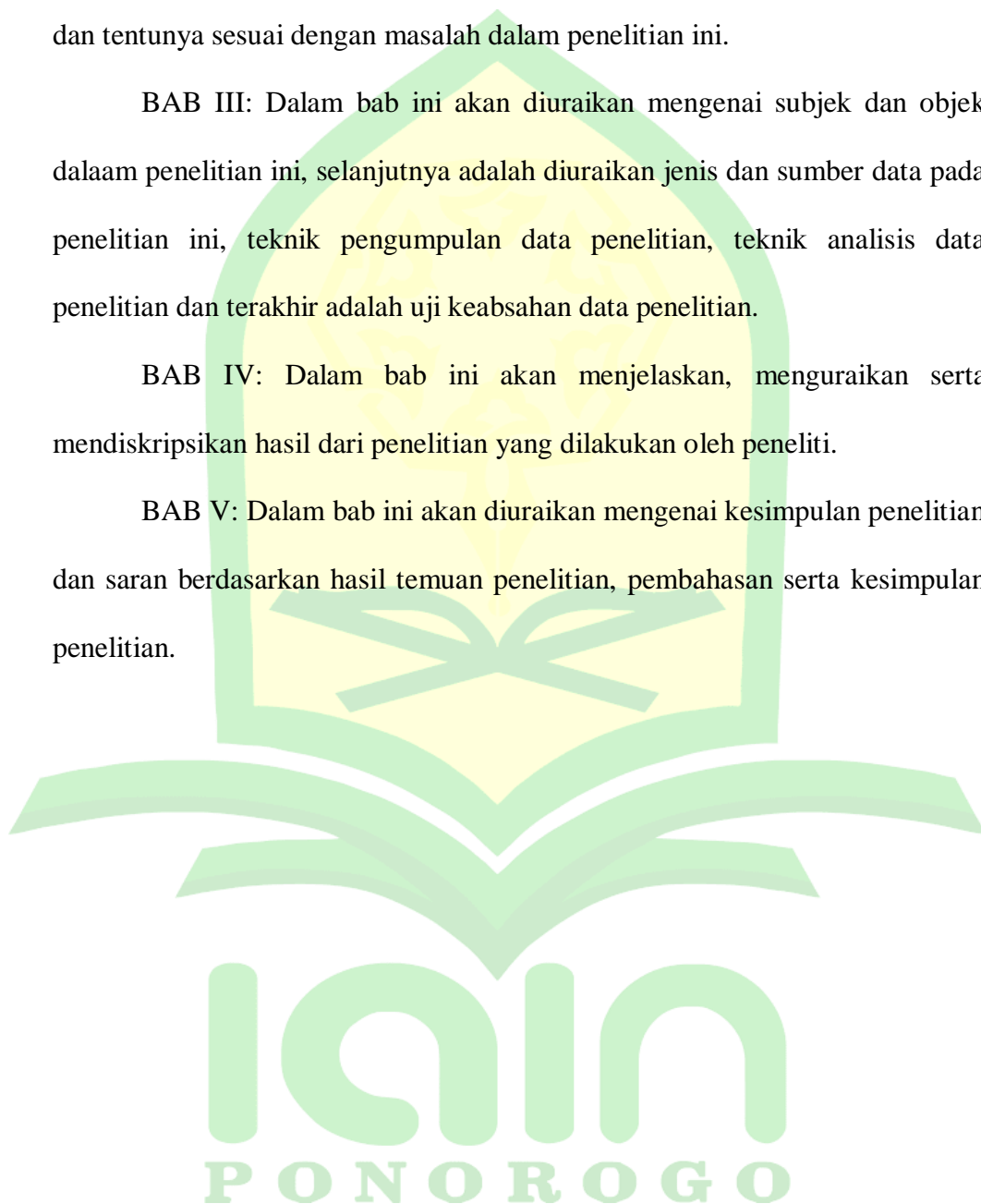


BAB II: Dalam bab ini akan dijelaskan mengenai telaah pustaka atau kajian terdahulu yang berfungsi sebagai acuan maupun gambaran umum bagi peneliti. Selain itu dalam bab ini juga akan dijelaskan tentang teori yang dipakai dan tentunya sesuai dengan masalah dalam penelitian ini.

BAB III: Dalam bab ini akan diuraikan mengenai subjek dan objek dalam penelitian ini, selanjutnya adalah diuraikan jenis dan sumber data pada penelitian ini, teknik pengumpulan data penelitian, teknik analisis data penelitian dan terakhir adalah uji keabsahan data penelitian.

BAB IV: Dalam bab ini akan menjelaskan, menguraikan serta mendiskripsikan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

BAB V: Dalam bab ini akan diuraikan mengenai kesimpulan penelitian dan saran berdasarkan hasil temuan penelitian, pembahasan serta kesimpulan penelitian.



## BAB II

### KOMUNIKASI INTERPERSONAL, GANGGUAN JIWA, DAN PESANTREN

#### A. Komunikasi Interpersonal

##### 1. Definisi Komunikasi Interpersonal

Kata komunikasi berasal dari bahasa latin (*communication*) yang memiliki arti suatu hal. Menurut Stuart, akar kata dari komunikasi berasal dari kata *communico* (berbagi), kemudian berkembang dalam bahasa latin menjadi *communis*. Kata *communis* berarti membuat kebersamaan atau membangun kebersamaan antara dua orang atau lebih. Makna dari pengertian diatas berarti kerjasama yang dilakukan antara satu pihak dengan dengan pihak lain untuk mencapai tujuan. Komunikasi dapat meliputi ungkapan-ungkapan, menyampaikan gagasan, memberi informasi bertukar pikiran, atau yang sejenisnya dengan ucapan, tulisan, ekspresi wajah, kontak mata, bahasa tubuh, dan lain-lain.<sup>21</sup>

Komunikasi Interpersonal merupakan jenis komunikasi yang sering digunakan oleh banyak individu untuk menjalin komunikasi dengan individu lain. Hal tersebut dikarenakan dalam komunikasi ini setiap individu dapat lebih mudah memahami individu lain dengan adanya tatap muka secara langsung (*face to face*). Dari penjabaran diatas, dapat diartikan bahwa

---

8. <sup>21</sup> Nurudin, *Ilmu Komunikasi Ilmiah dan Populer*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2016),

komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang paling dasar dan harus dimiliki oleh setiap orang. Komunikasi interpersonal dianggap sebagai jenis komunikasi yang paling efektif untuk mengubah sikap, pendapat, dan perilaku seseorang. Hal ini dapat terjadi karena sifatnya yang dialogis dan arus baliknya yang bersifat langsung.

Menurut Deddy Mulyana, komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang dilakukan antar individu secara tatap muka, yang memungkinkan setiap pesertanya dapat menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik verbal maupun nonverbal. Sedangkan pendapat lain yang diutarakan oleh Joseph A. Devito, komunikasi interpersonal merupakan suatu proses pengiriman dan penerimaan pesan antara dua orang atau lebih namun dalam kelompok yang kecil dengan efek dan *feedback* secara langsung.<sup>22</sup> Komunikasi Interpersonal dapat didefinisikan sebagai komunikasi yang dilakukan secara berhadap-hadapan, sehingga komunikator dapat menangkap reaksi dari komunikan secara langsung baik berupa verbal maupun nonverbal.

## 2. Teori Komunikasi Interpersonal

Teori Komunikasi Interpersonal adalah komunikasi yang dilakukan oleh dua orang yang bersifat privat dan eksklusif. Komunikasi interpersonal identik dengan komunikasi yang berlangsung tatap muka (*face to face*), sehingga dapat berlangsung lebih efektif. Hal tersebut karena komunikator

---

<sup>22</sup> Alo Liliwari, *Komunikasi Antar Personal*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2015), 461-462.

dapat menangkap reaksi lawan bicara (komunikasi) secara langsung. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan Teori ELM (*Elaboration Likelihood Model*). Teori kemungkinan elaborasi adalah teori yang diperkenalkan oleh Richard E. Petty dan John T. Cacioppo pada tahun 1989. Teori *Elaboration Likelihood Model* pada dasarnya merupakan teori yang bersifat persuasi, sebab teori ini mencoba memperkirakan kapan dan bagaimana seseorang dapat mengubah sikap atau pendapatnya karena adanya argumen atau pesan yang disampaikan kepada orang tersebut.

Teori Elaborasi adalah teori yang digunakan oleh manusia untuk membentuk dan merubah sikap. Teori ini merupakan teori perubahan sikap, dimana individu menangkap informasi dengan cara yang berbeda-beda. Terkadang seseorang menangkap sebuah informasi dengan cara yang kompleks dan menggunakan pemikiran yang kritis. Adapula seseorang yang menangkap informasi dengan cara yang mudah, tidak memerlukan waktu yang lama untuk memahami dan cenderung berpikir santai. Teori Elaborasi mengasumsikan bahwa saat seseorang menerima pesan, ia bisa dalam kondisi aktif dan bisa dalam kondisi seseorang bisa memproses pesan namun tidak ingin memproses pesan tersebut.

Dalam prosesnya terdapat dua jalur pemrosesan pesan, yakni jalur central dan jalur periferal. Pemrosesan jalur central merupakan suatu keadaan dimana individu yang menyampaikan pesan lebih fokus terhadap isi pesan yang disampaikan. Jalur ini merujuk pada argumen pesan yang harus relevan, logis, dan akurat. Sedangkan jalur periferal berasal dari

proses berpikir yang kurang mendalam, sehingga dalam jalur pemrosesan ini seorang pengirim pesan cenderung tidak memperhatikan isi pesan. Jalur periferik merujuk pada diterima atau tidaknya sebuah pesan.<sup>23</sup>

### 3. Jenis Komunikasi Interpersonal

#### a. Komunikasi dua arah

Komunikasi dua arah adalah komunikasi antar individu yang dapat terjadi antar dua individu, yakni seorang komunikator (pengirim pesan) dan komunikan (penerima pesan).

#### b. Komunikasi tiga arah

Komunikasi tiga arah merupakan komunikasi antar pribadi yang melibatkan tiga orang, yakni satu komunikator dan dua pengantar. Misalnya, apabila X bertugas sebagai komunikator, ia terlebih dahulu mentransmisikan ke komunikator Y, dan ketika dia merespon, percakapan juga berubah menjadi komunikan Z.<sup>24</sup>

### 4. Bentuk Komunikasi Interpersonal

Terdapat beberapa bentuk komunikasi yang digunakan dalam proses komunikasi interpersonal:

#### a. Dialog

Dialog berasal dari bahasa Yunani *dia* dan *legein*, *dia* memiliki arti antara, di antara, dan bersama. Adapun *legein* berarti berbicara, bercakap-cakap, bertukar pikiran, dan gagasan bersama. Dialog dapat

---

<sup>23</sup> Morissan, *Teori Komunikasi: Individu Hingga Massa*, (Jakarta: Prenadamedia Group, 2013), 84.

<sup>24</sup> Ida Wijaya Suryani, "Komunikasi Interpersonal dan Iklim Komunikasi dalam Organisasi," *Jurnal DakwahTabligh*, 1, (Juni 2013), 118.

diartikan sebagai percakapan yang mempunyai maksud untuk saling mengerti, memahami, dan mampu menciptakan kedamaian dalam bekerjasama guna memenuhi kebutuhan. Dalam proses ini pelaku komunikasi dapat menyampaikan beberapa pesan, baik dalam bentuk data, fakta, gagasan, pemikiran, pendapat, dengan saling mempertimbangkan, memahami, dan menerima. Dialog yang baik dan benar dapat meningkatkan sikap saling memahami dan menerima, serta memperkuat kebersamaan dalam kehidupan yang tentram dan saling menghargai.

b. Sharing

Sharing adalah kegiatan yang dilakukan untuk memberikan atau membagi ide, pengetahuan, skill, atau pengalaman kepada pihak lain. Pembicaraan ini dapat dikatakan sebagai kegiatan bertukar pengalaman. Sharing merupakan salah satu komunikasi interpersonal yang biasanya dilakukan oleh dua orang atau lebih dengan berbagi pengalaman atau bertukar pikiran. Dalam hal ini para pelaku komunikasi saling menyampaikan pengalaman yang pernah mereka alami. Sharing dilakukan sebagai upaya untuk mempelajari hal baru dari pengalaman hidup orang lain, sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan. Sharing dalam komunikasi interpersonal bermanfaat dalam memperkaya pengalaman diri dengan berbagai kritik, saran, dan nilai kehidupan yang bisa diambil dari orang lain.



### c. Wawancara

Pada dasarnya wawancara adalah bentuk komunikasi yang bertujuan untuk mencapai suatu hal. Proses wawancara melibatkan dua pihak yang memiliki tujuan dengan prinsip timbal balik, dinamis, dan bersifat transaksional. Wawancara merupakan salah satu bentuk komunikasi interpersonal yang berlangsung tanpa perantara media antar pihak yang terlibat dalam komunikasi. Dalam hal ini peran komunikator dan komunikan dilakukan secara bergantian. Para pelaku komunikasi yang terlibat dalam wawancara memiliki peran aktif dalam bertukar informasi, sebab selama proses wawancara pelaku komunikasi secara langsung saling berbicara, mendengarkan, dan menjawab pertanyaan. Wawancara dalam konteks komunikasi interpersonal mampu memberikan informasi yang lebih luas, memberikan inspirasi, dan motivasi untuk menjalani hidup yang lebih baik kedepannya.

### d. Konseling

Konseling merupakan salah satu bantuan yang diberikan kepada individu guna mengatasi permasalahan yang dialaminya. Pelaksanaan konseling diawali dengan proses pengenalan, pemahaman, penerimaan, pengarahan, perwujudan, hingga penyesuaian diri. Bentuk komunikasi konseling pada umumnya lebih banyak digunakan di dunia pendidikan, bisnis, atau masyarakat. Konseling biasanya digunakan untuk menemukan titik terang suatu permasalahan yang dialami seseorang,

dimana orang tersebut memang meminta bantuan (*counselee*) dalam melihat masalah, mencari strategi pemecahan masalah yang tepat, mengambil keputusan terhadap masalah yang terjadi, dan menggunakan cara yang tepat untuk melaksanakan keputusan tersebut.<sup>25</sup>

## 5. Ciri-ciri Komunikasi Interpersonal

### a. Komunikasi interpersonal dapat berupa verbal dan non verbal

Komunikasi interpersonal dapat berupa verbal maupun non verbal. Pesan verbal merupakan segala jenis simbol yang berbentuk satu kata atau lebih, bahkan hampir semua rangsangan wicara yang terjadi pada seseorang termasuk kategori pesan verbal. Adapun pesan non verbal adalah semua isyarat yang bukan berupa kata.<sup>26</sup> Larry A. Samovar dan Richard E. Potter berpendapat bahwa pesan non verbal mencakup semua rangsangan (kecuali rangsangan verbal) yang dihasilkan oleh seseorang dan lingkungannya. Pesan non verbal mempunyai nilai potensial bagi komunikator dan komunikan.<sup>27</sup>

### b. Komunikasi Interpersonal mencakup perilaku tertentu

Terdapat tiga perilaku komunikasi interpersonal, antara lain:

- 1) Perilaku spontan (*spontaneous behavioral*), yaitu suatu perilaku yang dilakukan karena adanya emosi yang terjadi seketika dan tanpa revisi yang kognitif. Perilaku ini terjadi begitu saja, seperti

---

<sup>25</sup> Agus M. Hardjana, *Komunikasi Interpersonal dan Interpersonal*, (Yogyakarta: Kanisius, 2007), 104-108.

<sup>26</sup> Dedy Mulyana, *Ilmu Komunikasi*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2017), 260.

<sup>27</sup> *Ibid*, 343.

seseorang yang menggerakkan anggota tubuhnya secara spontan (non verbal) atau berkata asal-asalan (verbal).

- 2) Perilaku menurut kebiasaan (*script behaviore*), yakni perilaku yang dipelajari dari kebiasaan yang berulang kali dilakukan. Perilaku ini khusus dilakukan pada kondisi tertentu, dan dapat dipahami oleh orang lain baik dalam bentuk verbal maupun non verbal. Perilaku verbal biasanya berupa ucapan salam, sapaan, dan lainnya. Adapun perilaku non verbal mencakup jabat tangan, pelukan, dan lain sebagainya. Perilaku kebiasaan sering dilakukan tanpa ada pertimbangan terlebih dahulu, sebab sudah menjadi kebiasaan yang secara spontan dilakukan.
- 3) Perilaku sadar (*contoret behaviore*), yaitu perilaku yang dipilih untuk dilakukan karena dianggap sesuai dengan kondisi yang ada. Perilaku ini sudah direncanakan dan disesuaikan dengan kepribadian seseorang yang akan dihadapi, urusan yang akan diselesaikan, dan situasi yang ada.<sup>28</sup>

- c. Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang berproses dalam pengembangan

Komunikasi interpersonal dapat dikatakan sebagai komunikasi yang berproses pengembangan (*development process*) karena bergantung pada tingkat hubungan dari pihak-pihak yang berkaitan

---

<sup>28</sup> Agus M. Hardjana, *Komunikasi Interpersonal dan Interpersonal*, (Yogyakarta: Kanisius, 2007), 109-112.

dengan komunikasi interpersonal, pesan yang disampaikan, dan bagaimana cara pesan tersebut dikomunikasikan. Komunikasi interpersonal berawal dari perkenalan yang dangkal, berkembang lebih dalam, hingga dapat saling mengenal yang mendalam. Dalam prosesnya pengembangan komunikasi interpersonal tidak selalu berhasil, namun juga dapat terputus dan akhirnya saling melupakan.

- d. Komunikasi Interpersonal mengandung umpan balik, interaksi, dan koherensi

Komunikasi interpersonal merupakan komunikasi yang berlangsung tatap muka (*face to face*), sehingga memungkinkan adanya umpan balik (*feedback*) yang besar. Dengan demikian komunikator dan komunikan dapat berinteraksi secara langsung dan saling memengaruhi. Pengaruh yang diberikan terjadi pada dataran kognitif (pengetahuan), efektif (perasaan), dan *behavioral* (perilaku). Semakin berkembang komunikasi interpersonal maka semakin intensif pula umpan balik dan interaksinya, sebab komunikator dapat berubah peran menjadi komunikan dan begitu pula sebaliknya. Kemudian terjadilah koherensi dalam komunikasi yang baik antara pesan yang disampaikan dan juga umpan balik yang diberikan, maupun dalam keseluruhan komunikasi.

- e. Komunikasi interpersonal berjalan sesuai peraturan tertentu

Komunikasi interpersonal mengikuti peraturan tertentu supaya berjalan dengan baik, peraturan tersebut adalah peraturan intrinsik dan

ekstrinsik. Peraturan intrinsik peraturan yang dikembangkan oleh masyarakat untuk mengatur cara seseorang dalam berkomunikasi dengan orang lain, dimana peraturan tersebut menjadi patokan perilaku dalam komunikasi interpersonal. Adapun peraturan ekstrinsik adalah peraturan yang ditetapkan oleh situasi atau masyarakat, dimana peraturan ini sering menjadi batasan dalam bermasyarakat. Contoh dari peraturan di atas adalah batas bertamu hingga jam 9 malam.

f. Komunikasi interpersonal adalah kegiatan aktif

Komunikasi interpersonal bukan hanya sekadar serangkaian rangsangan (tanggapan) dan stimulus (respon), akan tetapi proses menerima, memahami, dan menyampaikan pesan oleh masing-masing pihak. Oleh karena itu pihak-pihak yang melakukan komunikasi bertindak secara aktif, baik pada saat proses penyampaian pesan maupun penerimaannya. Dalam komunikasi interpersonal, pihak yang menyampaikan pesan harus berusaha sebaik-baiknya supaya pesan yang disampaikan dapat dipahami dengan tepat dan sesuai dengan yang dimaksudkan. Adapun pihak penerima pesan harus berusaha mendengarkan dan memahami baik-baik pesan yang diberikan kepadanya agar dapat menyampaikan umpan balik yang sesuai.

g. Komunikasi interpersonal saling mengubah

Melalui interaksi dalam proses komunikasi interpersonal, pihak-pihak yang terlibat dapat saling memberikan semangat, inspirasi, dan dorongan untuk mengubah sikap, pemikiran, dan perasaan.

Komunikasi interpersonal dapat menjadi media pembelajaran dalam menambah pengetahuan dan mengembangkan wawasan.<sup>29</sup>

## 6. Komponen Komunikasi Interpersonal

- a. Komunikator, yaitu individu yang menciptakan, menyusun, dan menyampaikan pesan.
- b. *Encoding*, yaitu aktifitas internal pada komunikator dalam menciptakan pesan melalui pemilihan simbol verbal dan nonverbal.
- c. Pesan (hasil dari *encoding*), yaitu seperangkat simbol-simbol baik verbal maupun non verbal yang telah diterima dan diinterpretasi oleh komunikan.
- d. Media, yaitu sarana fisik yang digunakan oleh komunikator untuk menyampaikan pesan kepada komunikan. Dalam konteks komunikasi interpersonal, penggunaan media biasanya digunakan ketika kondisi yang tidak memungkinkan dilakukan secara tatap muka.
- e. Komunikan, yaitu seseorang yang menerima dan memahami pesan. Dalam konteks komunikasi interpersonal, seorang komunikan bersifat aktif, yakni memberikan *feedback* secara langsung.
- f. *Decoding*, yaitu kegiatan internal dalam diri komunikan, dimana seorang penerima pesan akan mengalami proses memberi makna terhadap pesan yang telah diterima dari komunikator.

---

<sup>29</sup> *Ibid*, 86-90.

- g. Respon, yaitu hasil keputusan komunikasi berupa tanggapan terhadap pesan yang telah diterimanya. Respon ini dapat bersifat positif, netral, maupun negatif.
- h. Gangguan (*noise*), yaitu hal-hal yang menjadi pengganggu proses penyampaian dan penerimaan pesan, baik bersifat fisik maupun psikis.
- i. Konteks komunikasi, komunikasi selalu terjadi dalam suatu konteks tertentu. Konteks ini minimal terjadi pada tiga dimensi, yakni ruang, waktu, dan nilai. Konteks ruang merujuk pada lingkungan yang konkrit dan nyata, yakni tempat berlangsungnya komunikasi. Adapun konteks ruang merujuk pada kapan terjadinya komunikasi, sedangkan konteks nilai merupakan nilai sosial dan budaya yang mempengaruhi suasana komunikasi.<sup>30</sup>

## 7. Proses Komunikasi Interpersonal

Proses komunikasi merupakan langkah-langkah yang menggambarkan berlangsungnya kegiatan komunikasi. Berikut enam langkah proses komunikasi beserta penjabarannya:

- a. Keinginan berkomunikasi, yakni keinginan seorang komunikator untuk berbagi ide, cerita, atau informasi kepada orang lain.
- b. *Encoding* oleh komunikator, yakni tindakan komunikator dalam menyusun ide atau isi pikiran ke dalam sebuah simbol-simbol, kata-kata, dan lainnya.

---

<sup>30</sup> Suranto Aw, *Komunikasi Interpersonal*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011), 7-9.



- c. Pengirim pesan, yakni kehendak komunikator untuk memilih saluran atau media komunikasi.
- d. Penerimaan pesan, yakni pesan yang dikirim oleh komunikator telah diterima oleh komunikan.
- e. *Decoding* oleh komunikan, yakni proses komunikan dalam memahami pesan dari komunikator. Dalam proses ini seorang komunikan akan memberikan arti yang sama pada simbol-simbol sebagaimana yang diharapkan oleh komunikator.
- f. Umpan balik, yakni respon yang diberikan oleh komunikan setelah menerima dan memahami pesan yang disampaikan oleh komunikator.<sup>31</sup>

## 8. Fungsi Komunikasi Interpersonal

Para psikiater (dokter jiwa) menilai bahwa seseorang yang kurang berkomunikasi dengan orang lain atau terisolasi dari masyarakat, lebih rentan terkena gangguan kejiwaan seperti depresi dan kurang percaya diri. Hal tersebut dikarenakan komunikasi yang buruk dapat mempengaruhi kesehatan mental. Komunikasi interpersonal berfungsi dalam meningkatkan hubungan individu dan menjadi solusi dalam menyelesaikan persoalan. Komunikasi interpersonal mampu merubah hubungan antar pribadi menjadi lebih efektif sehingga pesan dapat diterima dengan baik oleh komunikan. Terdapat beberapa fungsi komunikasi interpersonal, antara lain:

- a. Meningkatkan hubungan insan (human relations) menjadi lebih baik.

---

<sup>31</sup> *Ibid*, 11.

- b. Menambah pengetahuan untuk membedakan antara lingkungan baik dengan yang buruk.
- c. Dapat menghindari dan mengatasi terjadinya suatu konflik.
- d. Menolong individu lain dalam menyelesaikan masalah.<sup>32</sup>

## 9. Faktor Pendukung Komunikasi Interpersonal

- a. Faktor pendukung dilihat dari sudut komunikator
  - 1) Kredibilitas, yaitu kewibawaan seorang komunikator di hadapan komunikan.
  - 2) Daya tarik, adanya daya tarik dari komunikator dapat mengundang simpati komunikan. Daya tarik ini dapat berupa fisik maupun non fisik.
  - 3) Kemampuan intelektual, yaitu kecerdasan dan keahlian yang dimiliki oleh komunikator.
  - 4) Integritas, yaitu keterpaduan perilaku komunikator dalam aktivitas sehari-hari.
  - 5) Dapat dipercaya, komunikator yang dipercaya oleh komunikan akan lebih mudah memercayainya. Oleh karena itu, seorang komunikator harus menyelaraskan antara ucapan dan tindakannya.
  - 6) Kepekaan sosial, yaitu kemampuan komunikator dalam memahami kondisi sekitarnya.

---

<sup>32</sup> Junaidi dan Lidia Waningsih Zaluoku, "Peran Komunikasi Antar Pribadi Pimpinan dan Bawahan dalam Peningkatan Produktivitas Kerja Selama Pandemi," *Jurnal Network Media*, 2, (Agustus, 2021), 72.

- 7) Kematangan emosi, kemampuan komunikator dalam menahan emosinya.
  - 8) Empati, yaitu kemampuan komunikator dalam memahami kondisi psikologis komunikan.
- b. Faktor pendukung dilihat dari sudut komunikan
- 1) Komunikan yang ramah dan terbuka dapat lebih mudah menerima pesan yang disampaikan oleh komunikator.
  - 2) Pengetahuan komunikan yang luas dapat mempermudah proses komunikasi.
  - 3) Komunikan yang memiliki sikap sosial tinggi dapat lebih mudah bergaul, sehingga proses komunikasi yang berlangsung dapat lebih alami.
- c. Faktor pendukung dilihat dari sudut pesan
- 1) Pesan yang akan disampaikan telah dipersiapkan terlebih dahulu, sehingga dapat menumbuhkan perhatian komunikan.
  - 2) Lambang-lambang yang dapat dipahami oleh komunikator dan komunikan.
  - 3) Pesan yang disampaikan tidak ambigu.
  - 4) Pesan disampaikan pada saat situasi yang tepat.
  - 5) Menyediakan informasi yang dapat membantu komunikan.<sup>33</sup>

## 10. Faktor Penghambat Komunikasi Interpersonal

Terdapat empat jenis hambatan komunikasi interpersonal:

---

<sup>33</sup> Suranto Aw, *Komunikasi Interpersonal*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011), 84-86.

a. Hambatan Proses

Hambatan proses meliputi hal-hal yang berkaitan dengan proses komunikasi interpersonal, yakni komunikator, media, *decoding* (ketika penerima salah menerjemahkan pesan yang disampaikan oleh komunikator), komunikasi, dan *feedback* (umpan balik).

b. Hambatan Fisik

Hambatan fisik disebabkan oleh jarak geografis atau ruang antara komunikator dan komunikan yang jauh, sehingga membuat orang yang berkomunikasi tidak leluasa meskipun telah menggunakan media. Selain jarak yang jauh, kondisi yang buruk juga menyebabkan adanya hambatan fisik dalam komunikasi interpersonal, seperti berdesak-desakan dalam lift atau angkutan kota.

c. Hambatan Semantik

Hambatan semantik merupakan ketidakmampuan komunikator untuk berkomunikasi dalam bahasa yang dikenal oleh pengirim dan penerima antara pihak-pihak yang berkomunikasi.

d. Hambatan Psikologis

Hambatan ini meliputi bidang pengalaman, penyaringan, dan jarak psikologis. Bidang pengalaman meliputi latar belakang individu yang mempengaruhi persepsi, nilai, sikap, dan harapan individu tersebut. Adapun bidang penyaringan disebabkan oleh penerima yang menyaring pesan yang ia dengar. Sedangkan hambatan jarak psikologis merupakan emosi seseorang, sebab sekecil apapun emosi dapat

mempengaruhi proses komunikasi. Emosi ini biasanya timbul dari rasa bermusuhan, rasa marah, tersinggung, rasa benci, takut, dan cemas.<sup>34</sup>

## **B. Gangguan Jiwa**

### **1. Definisi Gangguan Jiwa**

Menurut Ardani, gangguan jiwa adalah sekumpulan keadaan tidak normal baik yang berhubungan dengan keadaan secara fisik maupun mental, namun ketidaknormalan tersebut bukan disebabkan oleh sakit atau rusaknya bagian anggota badan tertentu meskipun terkadang gejalanya dapat dilihat oleh keadaan fisik. Gangguan pada jiwa dapat berupa kekacauan perasaan, perilaku, komponen kognitif atau persepsi yang berfungsi pada otak atau sistem saraf yang menjalankan fungsi sosial manusia. Gejala gangguan jiwa yang diderita seseorang biasanya berupa rasa nyeri, perasaan tidak nyaman, tidak tenteram, merasa terganggu, dan gangguan fungsi organ tubuh, seperti maag, pusing, jantung berdebar lebih cepat, kelumpuhan dan lain-lain. Gejala gangguan jiwa juga menimbulkan hendaya pada peran manusia, seperti fungsi profesi, fungsi sosial, fungsi perawatan diri, dan fungsi penggunaan waktu luang.

Gangguan jiwa dapat dikatakan sebagai gejala yang ditandai dengan perubahan pikiran, perasaan, dan perilaku yang dapat menimbulkan disfungsi dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Pada umumnya

---

<sup>34</sup> Alo Liliwari, *Komunikasi Antar Personal*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2015), 461-462.

gangguan jiwa berdampak pada suasana hati, pola pikir, dan tingkah laku. Gangguan jiwa menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, dimana gangguan tersebut dapat menimbulkan penderitaan pada individu dan menyebabkan timbulnya hambatan dalam melaksanakan peran sosial. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa dapat dilihat dari ciri-ciri berikut: tidak mampu merawat diri, bicara sendiri, bicara kacau, tidak mengenali orang lain, mengurung diri, marah tanpa sebab, sedih berkepanjangan, tidak semangat menjalani hidup, dan cenderung malas dalam beraktivitas.<sup>35</sup>

## 2. Definisi Pemulihan Gangguan Jiwa

Pemulihan adalah proses perubahan dari kurang sehat (oleh gejala gangguan jiwa) menuju suatu keadaan yang lebih sehat dan sejahtera.<sup>36</sup> Adapun menurut Florence Nightingale, pemulihan penyakit dilihat sebagai upaya alami dalam memperbaiki proses yang sedang terganggu atau rusak. Upaya tersebut dilakukan oleh perawat yang berperan untuk mengawal proses pemulihan. Proses pemulihan dilakukan dengan menciptakan suatu kondisi lingkungan yang menunjang proses penyembuhan penyakit sekaligus pencegahannya.<sup>37</sup>

---

<sup>35</sup> Dewi Norma Palupi et. al., "Karakteristik Keluarga ODGJ dan Kepesertaan JKN Hubungannya dengan Tindakan Pencarian Pengobatan bagi ODGJ," *Jurnal Kesehatan*, 2 (Agustus, 2019), 82.

<sup>36</sup> Gunawan Setiadi, *Pemulihan Gangguan Jiwa: Pedoman Bagi Penderita, Keluarga dan Relawan Jiwa*, (Purworejo: Tirto Jiwo, 2014), 20.

<sup>37</sup> Bihannovi Cristianingrum et. al., "Proses Komunikasi Interpersonal Perawat Terhadap Penderita Skizofreniadalam Upaya Pemulihan," *Jurnal E-Komunikasi*, 6, (2018), 4.

### 3. Karakteristik Gangguan Jiwa

Karakteristik gangguan jiwa menurut Videbeck, dalam Buku Ajar Keperawatan Jiwa mengatakan bahwa kriteria umum gangguan jiwa meliputi beberapa hal berikut:

- a. Ketidakpuasan dengan karakteristik, kemampuan, dan prestasi diri.
- b. Hubungan yang tidak efektif atau tidak memuaskan.
- c. Tidak puas hidup di dunia.
- d. Koping yang tidak efektif terhadap peristiwa.
- e. Tidak terjadi pertumbuhan kepribadian.
- f. Terdapat perilaku yang tidak diharapkan.<sup>38</sup>

### 4. Dampak Gangguan Jiwa

#### a. Bagi Diri Sendiri

Seseorang yang mengalami gangguan jiwa akan merasa tidak bahagia dalam menjalani hidup, sulit menjalin komunikasi dengan orang lain, rentan sakit akibat turunnya daya tahan tubuh, hilangnya mata pencarian, dan merasa diasingkan.

#### b. Bagi Keluarga

Adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa akan menjadi beban bagi keluarga, hal ini karena terbaginya waktu untuk mengurus dan mencari nafkah bagi keluarga dan dampaknya bagi

---

<sup>38</sup> Teguh Purwanto, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), 17.



keluarga yaitu seperti penolakan, frustrasi, tidak berdaya serta kecemasan, dan kelelahan karena belum terbiasa adanya gangguan jiwa.

c. Bagi Masyarakat

Berupa penolakan dari masyarakat dan pengucilan kepada penderita gangguan jiwa dalam pergaulan. Hal ini dapat menimbulkan munculnya isolasi sosial dan diskriminasi.<sup>39</sup>

## C. Pesantren

### 1. Definisi Pondok Pesantren

Istilah pondok berasal dari Bahasa Arab *funduq* yang berarti hotel, tempat bermalam. Istilah pondok juga dapat diartikan dengan asrama, sehingga pondok mengandung makna sebagai tempat tinggal. Istilah pondok banyak ditemui di daerah Madura, sedangkan istilah pesantren biasanya digunakan oleh masyarakat di daerah Jawa. Adapun pengertian pesantren secara istilah pesantren berasal dari kata santri yang mendapat awalan pe dan an, sehingga artinya menjadi tempat tinggal para santri. Keberadaan pondok pesantren dimulai sejak masuknya Agama Islam di Indonesia dengan mengadopsi sistem pendidikan keagamaan yang sudah berkembang sebelum datangnya Islam.

---

<sup>39</sup> Fajar Rinawati, Moh Alimansur, "Analisis Faktor-faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stress Stuart," *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1 (November, 2016), 35.

Menurut Soegarda Poerbakawatja pesantren berasal dari kata santri, yaitu seseorang yang belajar agama Islam. Dengan demikian pesantren mempunyai arti tempat orang-orang berkumpul untuk belajar agama Islam. Di mana pada tempat tersebut selalu terjadi komunikasi antara santri dan kyai. Pengertian pesantren juga disampaikan oleh Abdul Halim Soebahar, beliau berpendapat bahwa pesantren adalah lembaga pendidikan berbasis islam yang masih tradisional dimana para santri tinggal bersama dengan kyai dan menuntut ilmu di bawah bimbingan beliau. Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa pesantren merupakan lembaga pendidikan islam tradisional yang dipimpin oleh seorang kyai dengan ustadz sebagai staf pengajar dan para santri sebagai peserta didik.<sup>40</sup>

## 2. Macam Pondok Pesantren

### a. Pesantren salaf

Pondok pesantren salaf merupakan pesantren yang mula-mula berdiri di Indonesia. Pada awalnya pesantren digunakan untuk berdakwah dan menyebarkan agama Islam. Pesantren salaf juga dapat disebut sebagai pesantren tradisional. Penyebutan tradisional yang dimaksud dalam hal ini dikarenakan lembaga pendidikan ini telah ada sejak ratusan tahun yang lalu dan mempunyai peran dalam kehidupan bangsa Indonesia. Selain dari penjelasan di atas, penyebutan tradisional juga dikarenakan oleh pengelola pesantren yang berbasis kelompok

---

<sup>40</sup> Muhammad Nihwan, Paisun "Tipologi Pesantren (Mengkaji Sistem Salaf dan Modern)", *JPIK*, 2, (Maret, 2019), 59-61.

islam tradisional. Kelompok islam tradisional sendiri pada umumnya berada di pedesaan (*rural based institution*) dengan adat istiadat setempat yang masih kental, sehingga dalam praktiknya kelompok ini cenderung menggunakan cara adaptasi, asimilasi, dan akulturasi terhadap kebudayaan lokal.

b. Pesantren khalaf atau modern

Pesantren khalaf merupakan lembaga pendidikan yang lahir dari perkembangan pesantren salaf. Perkembangan ini merupakan reaksi dari kemajuan zaman yang semakin meningkat dan menuntut lembaga pendidikan untuk lebih modern. Pesantren khalaf didirikan dengan tujuan menciptakan generasi yang mampu menjawab tantangan zaman. Output dari upaya ini adalah dapat melahirkan individu yang tidak hanya berkarakter islam saja, namun juga menguasai ilmu-ilmu modern yang selaras dengan berkembangnya zaman. Selain itu, pesantren khalaf juga membantu para santri supaya mempunyai kemampuan intelektual muslim yang berasas keislaman.

c. Pesantren konvergensi salaf dan khalaf

Pesantren konvergensi salaf dan khalaf atau pesantren semi modern adalah pesantren yang berusaha menjembatani kelemahan antara pesantren salaf dan pesantren khalaf. Pesantren jenis ini lebih mirip dengan pesantren salaf, hal tersebut dapat dilihat dari adanya pembelajaran kitab kuning, penghormatan yang besar kepada kyai, dan kepercayaan terhadap konsep barokah. Di sisi lain, pesantren semi

modern juga menggunakan pembelajaran ilmu-ilmu umum dan terbuka terhadap perubahan yang terjadi di dunia luar. Ciri khas yang terdapat dalam pesantren semi modern adalah adanya lembaga formal didalam sistem pembelajarannya. Pembelajaran lembaga formal ditujukan supaya santri tidak hanya mengenal ilmu agama saja, namun juga memahami ilmu umum sebagai bekal di masa depan.<sup>41</sup>

### 3. Elemen Pondok Pesantren

#### a. Pondok

Pondok adalah sebuah asrama yang digunakan untuk menyelenggarakan pendidikan Islam tradisional dimana para santri tinggal bersama dan belajar dibawah bimbingan seorang Kyai. Pada umumnya di dalam pondok merupakan tempat beraktivitas pribadi para santri mulai dari menyimpan kitab, tidur, dan aktivitas-aktivitas lain sehari-hari. Dengan demikian, pondok bagi santri sudah layaknya seperti rumah sendiri sehingga mereka memiliki rasa kepemilikan terhadap pondok. Rasa kepemilikan ini diwujudkan melalui *roan* (kerja bakti) yang membudaya dikalangan santri.

#### b. Masjid

Masjid adalah tempat yang digunakan dalam proses pendidikan dalam bentuk komunikasi mengajar antara kyai dengan santri. Masjid sebagai salah satu komponen pesantren memiliki banyak fungsi yang menunjang aktivitas belajar di pesantren. Masjid selain difungsikan

---

<sup>41</sup> *Ibid*, 61-66.

sebagai tempat jama'ah shalat lima waktu dan shalat jum'at juga difungsikan sebagai tempat pengajian kitab-kitab dan acara pengembangan santri seperti latihan khutbah jum'at, shalawat Al-barzanji dan muhadarah. Selain itu, masjid sebagai media strategis pesantren untuk mengembangkan wawasan keagamaan masyarakat sekitar pesantren. Hal ini dilakukan dengan cara melaksanakan pengajian secara berkala (biasanya setiap tiga puluh lima hari sekali) dengan melibatkan masyarakat sebagai jama'ahnya.

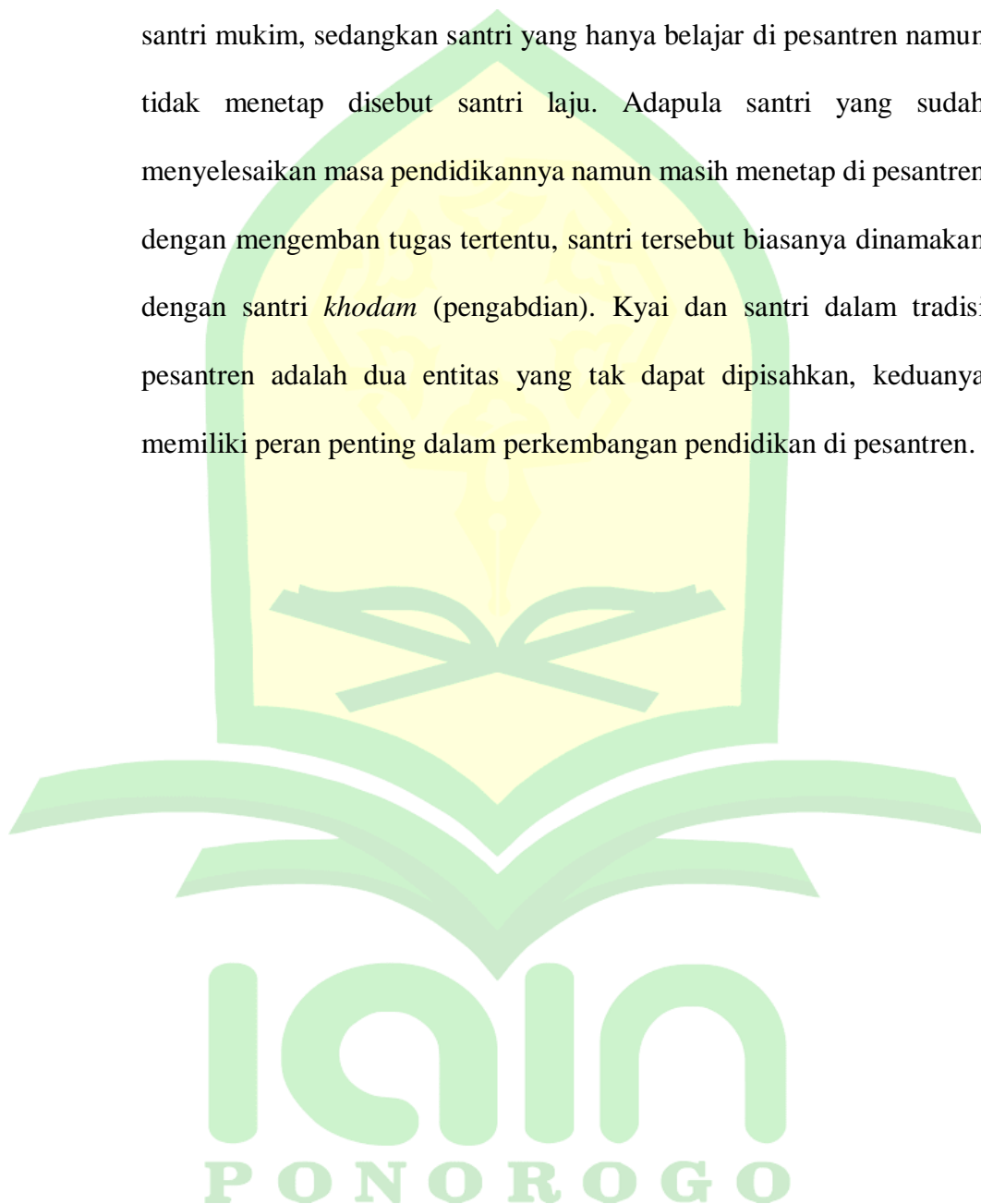
c. Pengajian Kitab-kitab Klasik

Pelajaran-pelajaran agama biasanya didapat dari menggali kitab-kitab Islam klasik yang memang tersedia banyak di pesantren, dalam komunitas pesantren tradisional (salaf) pengajian kitab-kitab islam klasik ini sangatlah penting. Kitab-kitab klasik menggunakan aksara arab gundul (huruf arab tanpa harakat atau shakal). Keberhasilan pembelajaran kitab-kitab klasik ini ditentukan oleh kemampuan santri membuka dalam menemukan harakat-harakat yang benar dan mengucapnya secara fasih. Sistematika penulisan kitab klasik sangat efektif dengan urutan kerangka mulai dari tema yang umum kemudian dilanjutkan menjadi tema yang lebih khusus.

d. Kyai dan Santri

Pada kalangan pesantren kyai merupakan elemen paling esensial, hal ini dikarenakan Kyai lah yang merintis pesantren, mengasuh, menentukan mekanisme pembelajaran dan kurikulum.

Adapun santri adalah orang-orang yang mempelajari ilmu Agama Islam di pesantren. Pada umumnya santri menetap di pesantren hingga masa pendidikannya selesai. Santri yang menetap di pesantren disebut dengan santri mukim, sedangkan santri yang hanya belajar di pesantren namun tidak menetap disebut santri laju. Adapula santri yang sudah menyelesaikan masa pendidikannya namun masih menetap di pesantren dengan mengemban tugas tertentu, santri tersebut biasanya dinamakan dengan santri *khodam* (pengabdian). Kyai dan santri dalam tradisi pesantren adalah dua entitas yang tak dapat dipisahkan, keduanya memiliki peran penting dalam perkembangan pendidikan di pesantren.



**BAB III**

**PONDOK PESANTREN CONDRMOWO 2, PROSES KEGIATAN**

**PEMULIHAN SANTRI GANGGUAN JIWA**

**A. Profil Pondok Pesantren Condromowo 2**

1. Sejarah singkat Pondok Pesantren Condromowo 2

Pondok Pesantren Condromowo didirikan oleh K.H Agus Abdul Khamid Syaiful Barnawi pada tahun 1984 di Dusun Manyul Desa Girimulyo Kecamatan Jogorogo Kabupaten Ngawi.<sup>42</sup> Pada awalnya Pondok Pesantren Condromowo bernama Padepokan Condromowo, dimana murid yang mengaji di padepokan tersebut adalah masyarakat sekitar yang mempelajari kitab kuning kepada Abah Barnawi. Kata Condromowo berasal dari nama seorang Senopati Kerajaan Majapahit yang makamnya berada di lereng Gunung Lawu, berdekatan dengan lokasi Padepokan Condromowo. Pada perkembangannya nama Padepokan Condromowo kemudian diislamkan oleh Abah Barnawi menjadi Pondok Pesantren Al Jannatu Darul Ma'wa yang berarti surga sebagai tempat abadi.

Pondok Pesantren Condromowo kemudian menerima santri gangguan jiwa setelah salah seorang tamu dari daerah Girimulyo meminta bantuan kepada Abah Barnawi untuk menyembuhkan anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Seiring berjalannya waktu banyak dari masyarakat luar yang menghendaki untuk memondokkan anggota

---

<sup>42</sup> Lihat transkrip wawancara Nomor 01/W/25-I/2023



keluarganya yang mengalami gangguan jiwa di Pondok Pesantren Condromowo, mulai dari Jepara, Lamongan, Purwodadi, Kudus, Depok, Bandung, Jakarta, Lampung, Palembang, hingga Malaysia. Seiring bertambahnya jumlah santri dan beragamnya gangguan yang dialami santri, Abah Barnawi berinisiatif mendirikan cabang Pondok Pesantren Condromowo 2 di daerah yang lebih dekat dengan kota. Rencana ini pada akhirnya terealisasi pada tahun 2014 di Dusun Genggong Desa Bedis Kecamatan Jogorogo Kabupaten Ngawi. Sampai saat ini Pondok Pesantren Condromowo 2 tetap menerima santri gangguan jiwa dan terus berkembang.

## 2. Sarana Prasarana Pondok Pesantren Condromowo 2

Pondok Pesantren Condromowo mempunyai 16 asrama, 1 bangunan masjid, 4 gazebo, 1 bangunan kantor dan 1 panggung permanen dengan luas sekitar lima hektar.<sup>43</sup> Visi Pondok Pesantren Condromowo 2 adalah membantu program pemerintah dalam bidang mental dan spiritual. Adapun misi Pondok Pesantren Condromowo 2 adalah membantu penyembuhan santri gangguan jiwa. Berikut susunan kepengurusan Pondok Pesantren Condromowo 2:<sup>44</sup>

---

<sup>43</sup> Lihat Kode Observasi 05/O/25-I/2023

<sup>44</sup> Lihat Kode Observasi 05/O/25-I/2023

Tabel 3.1 Susunan Kepengurusan Pondok Pesantren Condromowo 2 Kabupaten Ngawi.

No	Nama	Jabatan
1.	Nur Ahmadi	Ketua Pondok
2.	Muhammad Jasni	Wakil Ketua Pondok
3.	Muhammad Naja	Sekretaris
4.	Muhammad Luqni	Bendahara 1
5.	Syahrul Syidiq	Bendahara 2
6.	Muhammad Jasni Muhammad Alif Ameer	Keamanan
7.	Hambali	Perlengkapan

### **B. Proses Penanganan dalam Upaya Pemulihan Santri Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2**

Upaya pemulihan santri gangguan jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2 tidak lepas dari bidang pengurus rehabilitasi yang berperan dalam mengasuh mereka. Awal mula pembentukan bidang rehabilitasi di Pondok Pesantren Condromowo dilatar belakangi oleh adanya salah satu tamu Abah Barnawi yang berasal dari daerah Girimulyo meminta bantuan kepada Abah Barnawi untuk menyembuhkan anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa.

"Awal mula terbentuknya bidang rehabilitasi itu karena dahulu ada tamu yang punya keluarga yang sakit ya, sakit stres itu disowankan ke abah yai kemudian bisa sembuh dalam waktu singkat, dalam waktu singkat itu bisa sembuh. Akhirnya para tamu, kan banyak ya para tamu kesini, mendapatkan informasi para tamu terus dari berita orang-orang yang pernah kesini. Akhirnya pihak pesantren diminta menampung dan menerima pasien dalam taraf penyembuhan narkoba, gangguan jiwa, stres, gangguan sihir, jin, dan lain sebagainya"<sup>45</sup>

Anggota bidang rehabilitasi direkrut setiap ada pergantian pengurus. Pergantian pengurus terjadi setiap ada anggota pengurus yang pulang ke daerahnya masing-masing. Perekrutan anggota bidang rehabilitasi dipilih oleh ketua pondok pesantren berdasarkan beberapa pertimbangan.

"Kan ada ketua pengurus, saya sendiri, nanti saya akan memilih santri yang sudah secara skill dan pengalamannya itu mampu dan harus mondok disini (Pondok Pesantren Condromowo)"<sup>46</sup>

"Yang pertama, itu harus mampu bersosial dengan baik, terus sabar karena kan pasien nggak semuanya mudah dibimbing ya. Terus bisa menempatkan diri sebagai keluarganya pasien, kita itu udah menganggap pasien seperti keluarga sendiri. Terus bisa memahami kondisinya pasien, yang depresi, stres gitu. Terus bisa memotivasi pasien biar punya semangat lebih cepat sembuh"<sup>47</sup>

Berikut beberapa hal yang harus dikuasai oleh pengurus bidang rehabilitasi:

1. Mampu bersosial dengan baik. Kemampuan dalam bersosial dengan sesama menjadi pertimbangan karena tugas yang akan dilakukan oleh pengurus bidang rehabilitasi tidak hanya tugas formal, namun juga berinteraksi dengan santri yang mengalami gangguan jiwa.

<sup>45</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 02/W/25-I/2023

<sup>46</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 02/W/25-I/2023

<sup>47</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 02/W/25-I/2023

2. Memiliki kesabaran yang tinggi, sehingga tidak mudah menyerah apabila santri gangguan jiwa sulit untuk diajak berkomunikasi.
3. Mampu menempatkan diri sebagai teman atau keluarga bagi santri gangguan jiwa, sebab para pengurus rehabilitasi memang menganggap santri-santri gangguan jiwa seperti keluarga mereka sendiri. Hal ini dimaksudkan supaya para santri tidak merasa dikucilkan dan lebih mudah mempercayai pengurus rehabilitasi.
4. Mampu memahami kondisi psikologis santri gangguan jiwa, sehingga dapat menentukan bentuk komunikasi apa yang digunakan ketika berinteraksi dengan mereka.
5. Mampu memberikan motivasi kepada para santri gangguan jiwa, sehingga para santri mempunyai semangat yang tinggi supaya lebih cepat sembuh.

Pondok Pesantren Condromowo 2 memberikan masa penyembuhan santri gangguan jiwa selama tiga bulan. Apabila dalam waktu tiga bulan santri belum sembuh total, maka keputusan terhadap santri dikembalikan kepada pihak keluarga santri. Berdasarkan hasil wawancara yang sudah peneliti lakukan, sebagian besar pihak keluarga memilih untuk memasrahkan santri gangguan jiwa untuk tetap berada di pesantren hingga sembuh. Masa penyembuhan santri dibagi menjadi tiga fase, yakni bulan pertama, kedua, dan ketiga. Berikut penuturan dari Ketua Pondok Pesantren Condromowo 2:

"Untuk penyembuhan anak pasien itu kita dari pihak pondok memberikan jangka waktu tiga bulan, nanti selama tiga bulan kita tangani khusus. Ada yang tiga bulan sudah sembuh, bahkan ada yang belum tiga bulan sudah sembuh, yang belum kita komunikasi dengan

keluarga dilanjutkan penyembuhan di sini atau dibawa pulang, tapi kebanyakan dari keluarga itu pasrah sampai sembuh"<sup>48</sup>

Fase awal adalah satu bulan pertama santri mulai berada dipesantren, fase ini difokuskan untuk mengenal pasien lebih dekat. Masa perkenalan dengan santri berbeda-beda, tergantung pada kondisi santri, bahkan ada santri yang dalam waktu satu minggu sudah dapat diajak berkomunikasi. Pada fase kedua, para santri yang sudah bisa diajak berkomunikasi biasanya sudah memberikan kepercayaan kepada pengurus, sehingga mereka mau bercerita tentang masalah yang dialaminya dan apa yang mereka rasakan. Pada fase ini pengurus juga akan bertanya-tanya lebih dalam terkait masalah yang dialami santri, sehingga pengurus dapat memberikan motivasi dan solusi yang tepat kepada santri. Fase ketiga adalah fase dimana santri mulai sembuh dan kembali normal. Apabila sudah sembuh total maka pihak keluarga akan mengambil santri, namun adapula santri yang mengabdikan diri di pesantren sebagai pengurus.

Fase pemulihan antara satu santri dengan santri lainnya tidak selalu sama, tergantung seberapa parah sakit yang diderita santri. Fase tersebut hanya sebagai formalitas untuk dapat membeda-bedakan pada tahap berapa proses pemulihan seorang santri. Adapun gambaran yang di uraikan pada alinea sebelumnya merupakan gambaran umum yang dominan terjadi pada santri. Dalam proses pemulihan santri gangguan jiwa, pengurus bidang rehabilitasi menggunakan beberapa metode yang efektif dan efisien. Para pengurus menggunakan cara yang disesuaikan dengan kondisi psikologis santri, sehingga

---

<sup>48</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 02/W/25-I/2023

dapat memahami apa yang dirasakan oleh mereka. Terdapat beberapa bentuk komunikasi yang berlangsung antara pengurus bidang rehabilitasi dengan santri gangguan jiwa yang telah ditemukan oleh peneliti, yakni dialog, sharing, dan wawancara.

Dialog merupakan pembicaraan yang bertujuan untuk mengetahui dan memahami kondisi dan keinginan lawan bicara. Dalam hal ini, komunikator biasanya akan menyampaikan pesan untuk mendapatkan tanggapan dari komunikan. Dialog dapat meningkatkan sikap saling memahami antar pihak-pihak yang terlibat dalam proses komunikasi interpersonal. Dialog yang berlangsung antara pengurus bidang rehabilitasi dengan santri gangguan jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2 dimaksudkan untuk dapat mengenal kepribadian santri, mulai dari nama, umur, alamat rumah, dan hal-hal lain yang berhubungan dengan kehidupan pribadi santri. Hal tersebut biasanya dilakukan pada fase awal (perkenalan) saat santri belum dapat beradaptasi dengan lingkungan barunya. Berikut penuturan dari Kang Syahrul selaku pengurus bidang rehabilitasi dalam menghadapi santri yang belum dapat beradaptasi.

"Ya diajak perkenalan, ya kadang nama dulu, perkenalan, terus apa yang kesukaan, hobi yang disukai"<sup>49</sup>

"Ya yang awal-awal itu biasanya masih sulit ya diajak komunikasi jadi diajak ngomong ya diem aja. Soalnya kan disini kan banyak yang halusinasi kayak dikejar-kejar gitu, terus ada yang timbul bisikan-bisikan itu malah lebih sulit"<sup>50</sup>

---

<sup>49</sup>Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/23-II/2023

<sup>50</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 02/W/25-I/2023

"Ya itu karena masih ada tekanan atau batinnya yang kuat, sehingga orang itu belum ada perkembangan untuk mengarah ke kewarasannya, itu dia masih sulit untuk diajak komunikasi"<sup>51</sup>

Langkah yang diambil pengurus untuk menghadapi santri gangguan jiwa yang masih sulit untuk berkomunikasi adalah terus melakukan pendekatan dengan lebih sabar dan lebih intens, hal ini dimaksudkan supaya santri tidak merasa terintimidasi dan tidak merasa sendiri.

"Ya solusinya dari pengurus dengan lebih sabar untuk kita mendekati, dengan cara ya kita ajaklah kegiatan"<sup>52</sup>

Santri yang sudah dapat beradaptasi biasanya sudah dapat diajak berkomunikasi oleh pengurus, sehingga interaksi yang terjadi tidak lagi komunikasi satu arah, namun sudah berkembang menjadi komunikasi dua arah. Komunikasi tersebut tentu lebih intens dan lebih efektif, dimana pengurus bidang rehabilitasi memusatkan perhatiannya hanya kepada satu santri. Komunikasi tersebut dilakukan dua kali sehari supaya santri tidak merasa bosan, namun juga merasa diperhatikan. Komunikasi dua arah dapat terjadi apabila antara komunikator dengan komunikan dapat saling bertukar peran. Dalam prosesnya terjadi percakapan yang berkesinambungan sehingga mendapatkan umpan balik (*feedback*) antar keduanya. Hal tersebut sebagai pendekatan guna mendapatkan kepercayaan dari santri gangguan jiwa. Berikut penuturan dari Kang Syahrul.

---

<sup>51</sup>Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/25-I/2023

<sup>52</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/23-II/2023



"Ya kalo ketemu ya dipanggil (pak, pak). Kalo ada keinginan si pasien, ini si pasien dulu yang mengawali. Kalo kita lewat, si pasien ingin apa gitu manggil"<sup>53</sup>

"Komunikasinya salah satunya kita ajak kegiatan, sholat berjamaah, kita ajak kegiatan membaca Sholawat Al Barzanji setiap malam jum'at, kita ajak pembangunan, di karyakan untuk pembangunan pondok, kita ajak cari rumput untuk makanan ternak"<sup>54</sup>

"Ya minimal dua kali itu ada komunikasi"<sup>55</sup>

Pada fase awal masa pemulihan, santri yang sudah dapat diajak berkomunikasi biasanya akan memberikan umpan balik (*feedback*) kepada pengurus. Umpan balik yang diberikan dapat berupa bahasa verbal maupun bahasa non verbal. Bahasa verbal merupakan sarana utama untuk mengungkapkan perasaan dan pemikiran seseorang. Bahasa verbal menggunakan kata-kata yang menunjukkan apa yang seseorang maksudkan, sehingga bahasa verbal dapat berupa lisan maupun tulisan.

"Kalo percakapan itu dari fase awal ya sudah dilakukan, tapi kan nggak semua santri mau bicara. Kadang masih suka menyendiri di pojokan, masih ling lung nggak ngerti kalo diajak ngomong"<sup>56</sup>

"Kalo dialog sama santri di fase awal itu ya perkenalan, tanya-tanya dulu lah, namanya siapa, rumahnya mana. Ya meskipun kita udah tau sebenarnya, kan biar dia itu merasa nyaman sama kita"<sup>57</sup>

"Soal dialog itu ya tergantung, contohnya bagaimana keadaan hari ini. Salah satunya ya dibiarkan dulu sebentar untuk menormalkan diri, soalnya kan seorang narkoba itu kan mau berhenti mengejut itu kan awalnya itu kan agak sulit. Emosinya nggak stabil pasti, marah-marah itu pasti. Setiap penggunaan narkoba itu, seorang itu pasti akan mengalami kecanduan. Badannya itu kan semua udah berubah, enggak seperti orang normal"<sup>58</sup>

<sup>53</sup> Lihat transkrip wawancara Kode omor 03/W/23-II/2023

<sup>54</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 02/W/25-I/2023

<sup>55</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/23-II/2023

<sup>56</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 02/W/25-I/2023

<sup>57</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/25-I/2023

<sup>58</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 04/W/23-II/2023

"Ya kita itu tetap melakukan pendekatan ya, soalnya kan kalo nggak gitu malah semakin sulit nanti, telaten. Kalo nggak kita kasih waktu dulu sendiri, soalnya kan mereka itu nggak bisa dipaksa. Kalo mereka bilang suruh pergi ya udah pergi dulu aja, nanti sore baru dateng lagi, dibujuk lagi"<sup>59</sup>

Arahan-arahan dari pengurus bidang rehabilitasi sangat diperlukan guna membujuk santri agar mereka mematuhi peraturan, terlebih bagi santri yang belum dapat beradaptasi dengan lingkungan pondok dan belum mempercayai pengurus. Dengan adanya arahan-arahan dari pengurus bidang rehabilitasi, seiring berjalannya waktu para santri dapat memahami apa yang disampaikan oleh pengurus dan mematuhi.

"Komunikasinya itu arahan-arahan untuk mengikuti kegiatan. Didalam kegiatan itu kan tadi ya ada ruqyah, terus komunikasi untuk supaya orang yang dalam rehab itu ndak sendiri, ngalamun, supaya ada kegiatan, diajak kegiatan-kegiatan yang ada disini"<sup>60</sup>

"Untuk komunikasi dengan pasien itu caranya kita ajak kegiatan, kita karyakan, seperti untuk pembangunan pondok, ada yang kita tugaskan untuk mencari rumput untuk ternak, ada yang bagian ikut memasak untuk santri dan pasien"<sup>61</sup>

Ketika peneliti akan melakukan dokumentasi terkait data santri, pengurus memanggil salah satu santri untuk mengambilkan stopmap berisi data-data santri di kantor. Kemudian santri tersebut mengambil stopmap dan memberikannya kepada pengurus.<sup>62</sup>

Ketika masuk waktu sholat duhur, seorang santri meminta izin kepada pengurus untuk azan. Kemudian pengurus mengizinkan dan berkata kepada santri tersebut supaya bergantian santri lain saja yang pujian.<sup>63</sup>

---

<sup>59</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 02/W/25-I/2023

<sup>60</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/25-I/2023

<sup>61</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 02/W/25-I/2023

<sup>62</sup> Lihat Kode Observasi 05/O/23-II/2023

<sup>63</sup> Lihat Kode Observasi 05/O/23-II/2023

Adapun penggunaan bahasa non verbal diperuntukkan bagi santri yang belum dapat diajak bicara. Oleh karena itu, komunikasi yang dilakukan oleh pengurus bidang rehabilitasi terhadap santri gangguan jiwa juga menggunakan bahasa tubuh, hal ini sebagai pendekatan bagi santri gangguan jiwa yang tidak mau mendengarkan pengurus. Berikut penuturan dari Kang Syahrul selaku pengurus bidang rehabilitasi.

"Ya kita pendekatannya melalui bahasa tubuh, kita itu memenuhi keinginannya dan kita menawari sesuatu yang secara konten kemanusiaan itu membutuhkan"<sup>64</sup>

"Kalo bahasa tubuh itu biasanya waktu masih belum bisa diajak ngomong, kan dia masih takut belum kenal sama pengurus disini. Kalo diem aja gitu biasanya kita tawari makan, kan makan pasti butuh ya mereka. Terus dia ngangguk-ngangguk gitu berarti mau. Seringnya emang waktu makan"<sup>65</sup>

Beberapa santri gangguan jiwa yang enggan berbicara dan tertutup juga menggunakan bahasa tubuh untuk berkomunikasi dengan pengurus rehabilitasi. Hal ini biasanya terjadi pada santri gangguan jiwa baru yang belum mengenal pengurus dan belum dapat beradaptasi dengan mereka. Hal ini disampaikan oleh Kang Nur pengurus bidang rehabilitasi.

"Ya ada, biasanya pake bahasa tubuh dia, pake isyarat tubuh dan pengurusnya paham, karena kita udah sangat lama dalam berkomunikasi dan merawat anak-anak pasien, kita sangat paham bahasa tubuhnya dia"<sup>66</sup>

---

<sup>64</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/25-I/2023

<sup>65</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 02/W/25-I/2023

<sup>66</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 02/W/25-I/2023

Sulitnya santri gangguan jiwa dalam berkomunikasi verbal menjadi salah satu faktor penghambat proses komunikasi antara mereka dengan pengurus bidang rehabilitasi, sehingga pihak pengurus berinisiatif menggunakan bahasa tubuh untuk menjalin komunikasi dengan santri gangguan jiwa. Apabila para santri dibiarkan sendiri tanpa interaksi dengan lingkungannya, hal tersebut dapat memperburuk kondisi psikologis santri. Dengan alternatif penggunaan bahasa non verbal, pengurus bidang rehabilitasi tetap dapat berkomunikasi dengan para santri.

Pada fase kedua pengurus akan berupaya untuk lebih mendekati santri gangguan jiwa. Pengurus akan berupaya untuk memberikan apa yang dibutuhkan oleh santri, hal ini dimaksudkan supaya santri merasa nyaman dengan pengurus yang membimbing mereka.

"Sharing itu terjadi kalo si pasien ada kesadaran dengan tekanan masalahnya, terus curhatlah kepada yang dipercayai"<sup>67</sup>

"Ya proses, ada yang belum mau, ada yang lama-lama juga cerita sendiri. Ada yang lama sih, ada yang enam bulan"<sup>68</sup>

"Sharing itu ya masalahnya si santri itu, tapi kan untuk cerita itu butuh waktu sampek mereka merasa percaya ke pengurus. Kalo belum percaya nanti pengurus juga tetep mendekati, diajak ngobrol, dinasehati, ya yang haluslah"<sup>69</sup>

"Kalo istirahat itu biasanya kan di gazebo, terus kita ajak ngomong masalahnya dia. Kalo masih sulit ya kita dulu yang cerita ke dia buat mancing dia biar mau cerita"<sup>70</sup>

---

<sup>67</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/25-I/2023

<sup>68</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/25-I/2023

<sup>69</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 02/W/25-I/2023

<sup>70</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 02/W/25-I/2023

"Karena punya saudara di sini, selain diajak ngobrol ya cerita, ya harus, seperti keadaan hari ini bagaimana, rasanya bagaimana, ada perkembangan atau tidak"<sup>71</sup>

Sharing yang dilakukan oleh pengurus rehabilitas bertujuan agar santri gangguan jiwa dapat lebih terbuka. Keterbukaan para santri terhadap pengurus bidang rehabilitasi dapat mengurangi beban mereka, sebab dengan sharing para santri dapat menyalurkan beban yang mereka miliki sehingga tidak tertekan. Hal ini disampaikan oleh salah seorang santri pecandu narkoba yang sudah sembuh total.

Bentuk komunikasi selanjutnya yang digunakan oleh pengurus bidang rehabilitasi dengan santri gangguan jiwa adalah wawancara. Wawancara tersebut bertujuan untuk membangkitkan ingatan santri. Pendekatan yang mereka lakukan dalam komunikasi ini biasanya dilakukan jika para santri sudah mempunyai kepercayaan terhadap pengurus, sehingga ketika ditanya mereka bersedia menjawab dan menceritakan permasalahannya lebih jelas.

"Ya yang berkaitan sama kehidupannya santri, kan banyak ya yang udah nggak ingat, itu kita tanya-tanya biar dia bisa ingat lagi, dipancing biar mau mengingat dan bisa bilang ke pengurus"<sup>72</sup>

"Ya wawancara itu kalo santri sudah mulai mau cerita masalahnya dia. Biasanya kalo cerita kan cuma singkat-singkat gitu, nggak terlalu jelas. Jadi ya kita tanya-tanya lagi biar lebih tau masalahnya, tapi ya tetap harus hati-hati, pelan-pelan. Nanti kalo udah tau jelasnya, kita semangat, kasih saran sama solusi"<sup>73</sup>

"Kita melihat sisi kejiwaannya, permasalahannya, kita ambil sela untuk berkomunikasi itu dengan apa yang dibutuhkan, kadang waktu pendekatan makan"<sup>74</sup>

---

<sup>71</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 04/W/23-II/2023

<sup>72</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 02/W/25-I/2023

<sup>73</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/23-II/2023

<sup>74</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/25-I/2023

"Ya ditanya, mengapa bisa seperti ini, begini. Kalo belum bisa ya terus ditanya pelan-pelan, tapi bila sulit sekali seringnya diajak bercanda biar enggak tertekan, biar rileks"<sup>75</sup>

Pengurus bidang rehabilitasi akan memberikan solusi dan saran dari permasalahan yang dialami santri setelah mereka menjawab pertanyaan yang diajukan. Selain itu pengurus juga akan memberikan wejangan dan motivasi kepada santri supaya mereka tidak berlarut-larut dengan masalahnya dan lebih semangat untuk kembali menjadi normal.

"Bantuan itu kalo santri itu udah bisa diajak ngomong dan dia nya udah mau mendengarkan pengurus, soalnya kan kalo mau ngasih saran, solusi itu ya tapi dia nya nggak mau mendengarkan ya gimana, yang penting itu ya didekati dulu"<sup>76</sup>

"Kalo bantuan itu pasti ya, cuma kan untuk membantu santri itu ya butuh proses. Kita pendekatan dulu biar mereka ndak takut sama pengurus, perkenalan dululah. Kalo udah mau, merekanya itu udah merasa nyaman sama pengurus terus kita tanya-tanya masalahnya dia, baru kan kita tahu gimana solusinya, baru kita motivasi biar nggak berlarut-larut lagi"<sup>77</sup>

Ya dibantu sama pengurus disini, kan bila ada santri masuk itu dari pengurus sudah langsung mendekati supaya bisa akrab sama santri ini. Cuma kan setiap orang itu punya pembawaan sendiri-sendiri, ada yang cepat ada yang lama. Barulah kalo sudah akrab bisa memberi solusi. Terus disini kan saya kan ada saudara, ya setiap hari ditanya keadaannya, disemangati terus supaya bisa lepas (lepas dari narkoba).<sup>78</sup>

Bantuan yang diberikan kepada santri bertujuan untuk mengatasi permasalahan yang dialaminya. Bantuan yang diberikan oleh pengurus bidang rehabilitasi kepada santri gangguan jiwa dapat disebut dengan konseling. Selain bentuk komunikasi interpersonal diatas, adapula alternatif terapi spiritual yang digunakan dalam upaya pemulihan santri gangguan jiwa. Terapi spiritual

<sup>75</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 04/W/23-II/2023

<sup>76</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 02/W/31-III/2023

<sup>77</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/31-III/2023

<sup>78</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 04/W/31-III/2023



tersebut merupakan bentuk kepercayaan terhadap Allah Swt bahwa hanya Allah Swt lah yang dapat memberikan kesembuhan.

"Kalo disini itu pakeknya wirid dari Abah Yai, dari Abah Yai langsung buat santri-santri disini, biar punya kekebalan diri dan biar selalu ingat sama Allah"<sup>79</sup>

"Ada baca aurot, itu karangannya Abah Yai sendiri. Itu wirid (Wiridul Mukhtar atau aurot) yang dipake wiridan santri dan yang dipake buat santri setelah habis maghrib. Kegunaannya itu supaya bisa ngaAllah (wushul), buat perantara do'a, membersihkan diri, sama membentengi diri"<sup>80</sup>

"Dibacanya kan setelah sholat maghrib di masjid, bareng-bareng sama didampingi sama pengurus juga. Soalnya kan untuk njagani santri yang masih kumat-kumatan. Nanti takutnya kalo sewaktu-waktu mereka kumat kan ada pengurus yang menangani"<sup>81</sup>

"Kalo kegiatan yang kayak gitu disini itu ya ada baca sholawat Al Barzanji, terus ngaji Manaqib Fadlullah, Kitab Nawaqibudduriyyah itu kegiatannya semua santri yang sudah mampu ya wajib ikut. Terutama disini itu sholat lima waktu berjama'ah ya, itu wajib"<sup>82</sup>

"Ya bila kegiatan spiritual itu seperti membaca wirid, wiridan itu setelah habis sholat maghrib, semuanya membaca bersama-sama"<sup>83</sup>

Pada dasarnya tetapi spiritual merupakan suatu pengobatan atau penyembuhan gangguan psikologis yang dilakukan secara sistematis dengan berdasarkan konsep Al-qur'an dan As-sunnah. Dua hal yang menjadi sasaran terapi spiritual adalah yaitu kalbu (*qalbiyah*) dan akal (*aqliyah*) manusia, sebab dua hal tersebut sangat menentukan kondisi kejiwaan manusia.<sup>84</sup> Dari wawancara diatas dapat diketahui bahwa terdapat beberapa terapi spiritual yang

<sup>79</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 02/W/31-III/2023

<sup>80</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/31-III/2023

<sup>81</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/31-III/2023

<sup>82</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/31-III/2023

<sup>83</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 04/W/31-III/2023

<sup>84</sup> Ahmad Razak *et. al*, Terapi Spiritual Islami Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi, "*Jurnal Dakwah Tabligh*", 14, (Juni, 2013), 141.

digunakan sebagai alternatif penyembuhan di Pondok Pesantren Condromowo 2, yakni wirid, mengaji, membaca sholawat, dan sholat berjamaah lima waktu.

### **C. Faktor Pendukung dan Penghambat Komunikasi Interpersonal dalam Upaya Pemulihan Santri Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Condromowo**

#### **1. Faktor Pendukung Komunikasi Interpersonal dalam Upaya Pemulihan Santri Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Condromowo**

Pada dasarnya komunikasi interpersonal memang efektif digunakan dalam taraf penyembuhan, hal ini dikarenakan prosesnya yang lebih intens dan individual. Proses komunikasi interpersonal pada umumnya berlangsung *face to face* (tatap muka), sehingga antara komunikator dengan komunikan dapat berinteraksi dan memberikan tanggapan secara langsung. Sebab komunikasi interpersonal yang teratur adalah komunikasi interpersonal yang melibatkan pihak-pihak dengan saling menanggapi sesuai isi pesan yang diterima.

"Kalo di sini kan pengurus bidang rehabilitasi itu dipilih sama ketua pondok ya, Kang Nur. Jadi harus punya skill dan pengalaman yang dia itu dinilai mampu untuk mengasuh, membimbing gitu. Ya harus bisa menganggap pasien itu seperti keluarga sendiri, kita itu sama mereka udah kita anggap keluarga sendiri. Jadi harus sabar, kan ada ya santri yang ditanya itu ngelantur, telatenlah membimbing mereka, bisa menyemangati, kalo ada yang masih ngamuk ya tegas, dilihat kondisinya"<sup>85</sup>

"Kadang waktu ngamuk-ngamuk itu kita juga tegas, ya lama kelamaan nurut meskipun awal ndak menyadari. Ya kalo di omong

---

<sup>85</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/25-I/2023



pakek kekerasan sih endak, cuma kan untuk mengimbangi kondisi si pasien gitu aja"<sup>86</sup>

Dalam membimbing santri, pengurus bidang rehabilitasi harus dapat menempatkan dirinya dalam situasi apapun. Sebagaimana yang disampaikan oleh Kang Syahrul selaku pengurus bidang rehabilitasi, ketegasan juga diperlukan ketika santri kembali mengalami kambuh. Hal tersebut dimaksudkan untuk mengimbangi kondisi santri supaya tidak semakin parah dan patuh kepada pengurus. Pengurus bidang rehabilitasi yang merawat para santri juga telah diseleksi dengan mempertimbangkan skill dan pengalamannya, sehingga mereka yang dipilih sudah memenuhi kriteria-kriteria yang harus dimiliki oleh anggota pengurus bidang rehabilitasi.

Faktor pendukung komunikasi interpersonal antara pengurus dengan santri juga dipengaruhi oleh keinginan santri untuk segera sembuh dan kembali normal. Hal ini disampaikan oleh salah seorang santri yang sudah sembuh total.

"Faktornya itu kadang dari diri sendiri itu lebih mempunyai power untuk cepat sembuh, karena dia mempunyai semangat untuk kembali menjadi normal. Yang pertama itu dari diri sendiri, terus yang kedua dari bimbingan-bimbingan yang ada di sini, disemangati."<sup>87</sup>

"Ya bisa dilihat dari tingkah laku, komunikasi, dan cara bersosial antara satu sama lain "<sup>88</sup>

"Saya itu di sini agak cepat soalnya ada bantuan dari Abah Yai, doa dari Abah Yai, sekitar sebulan"<sup>89</sup>

---

<sup>86</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/25-I/2023

<sup>87</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/25-I/2023

<sup>88</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/25-I/2023

<sup>89</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 04/W/23-II/2023

"Narkoba ada sedikit gangguan jiwa, soalnya kan bila minum narkoba itu kan kesadaran diri itu kan udah berubah, udah langsung berubah, seperti orang normal itu nggak ada"<sup>90</sup>

"Karena kesadaran diri itu kan salah satunya harus mikir, ini kedepannya bagaimana, soalnya saya sudah punya anak. Ya langsung mikir, ini kalo aku nggak sembuh, begini terus, ya seperti mayat hidup"<sup>91</sup>

Komunikasi interpersonal yang berlangsung antara pengurus bidang rehabilitasi dan santri gangguan jiwa dapat berlangsung lebih mudah jika santri sudah bisa dibimbing dan diajak berkomunikasi, sehingga mereka mau mendengarkan hal-hal yang disampaikan oleh pengurus dan melaksanakannya.

"Ya kita lihat dulu di datanya, kan waktu mau masuk itu harus ada pihak keluarga yang memasrahkan. Nanti pengurus akan menyampaikan hal-hal yang perlu, termasuk administrasi, terus keluarga dikasih lembar pendaftaran buat nulis biodata pasien sama gejala-gejalanya dia"<sup>92</sup>

Ketika peneliti meminta data santri, pengurus menunjukkan lembar pendaftaran santri yang harus di isi oleh pihak keluarga ketika memasrahkan anggota keluarganya. Hal-hal yang harus di isi dalam lembar pendaftaran tersebut di antaranya adalah nama, tempat tanggal lahir, alamat lengkap, status pernikahan, agama, jenis kelamin, Nomer Kartu Keluarga, keluhan kejiwaan, lama sakit, pendidikan terakhir, nama wali, alamat wali, dan nomer telepon.<sup>93</sup>

## 2. Faktor Penghambat Komunikasi Interpersonal dalam Upaya Pemulihan Santri Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Condromowo

Dalam proses komunikasi yang berlangsung antara pengurus bidang rehabilitasi dengan santri gangguan jiwa terdapat beberapa kendala.

<sup>90</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 04/W/23-II/2023

<sup>91</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 04/W/23-II/2023

<sup>92</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 02/W/25-I/2023

<sup>93</sup> Lihat Kode Dokumentasi 06/D/25-I/2023

Meskipun timbulnya kendala hanya pada saat tertentu, namun hal tersebut mempengaruhi proses komunikasi menjadi lebih sulit. Terlebih lagi ada santri yang memang mudah tersinggung, sehingga diperlukan kesabaran dalam membimbing mereka.

"Ya mungkin karena, karena penyakitnya macem-macem. Kalo kumatnya dulunya orang yang depresi mungkin keinget masalah-masalahnya, terus kalo dari gangguan kan juga ada yang kesambet kumat lagi. Kalo narkoba kemungkinan besar itu sudah sembuh sudah baik sudah bisa mengurangi rasa kecanduannya dan bahkan menghilangkan itu, sudah baik sudah tidak kumat lagi, malah justru yang dari narkoba itu baik sekali, malah membantu"<sup>94</sup>

Dari penjelasan yang disampaikan oleh Kang Syahrul, peneliti mengetahui bahwa kendala yang terjadi dalam proses komunikasi interpersonal antara pengurus bidang rehabilitasi dan santri gangguan jiwa disebabkan oleh kondisi psikologis santri yang belum dapat dikontrol. Kondisi ini dapat berubah sewaktu-waktu, bahkan beberapa santri yang sudah bisa dibimbing juga dapat kembali kambuh apabila emosinya terpancing oleh hal-hal yang membuatnya marah. Selain hambatan pada proses komunikasi, juga terdapat hambatan yang disebabkan oleh ketidakmampuan komunikator (pengurus) untuk berkomunikasi dalam bahasa yang dikenal oleh komunikan (santri). Hambatan ini terjadi terjadi ketika komunikator dan komunikan memiliki sistem makna yang berbeda, misalnya ketika kedua pihak memiliki perbedaan bahasa dan istilah ambigu

---

<sup>94</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/25-I/2023

yang maknanya dapat disalahartikan. Berikut penuturan dari ketua pondok pesantren Condromowo 2 terkait hambatan dalam kesulitan bicara.

"Proses komunikasi tergantung dari sakitnya si pasien. Ada yang bisa langsung, satu minggu bisa komunikasi. Kalo depresi berat itu lama, bisa berbulan-bulan. Kadang kan diajak ngomong nyambung, kadang enggak, itu tergantung dari sakit depresinya dia. Kalo depresinya sudah lama dirumah, untuk proses penyembuhannya dan bisa komunikasi itu butuh waktu lama"<sup>95</sup>

Adapula hambatan psikologis yang paling berpengaruh dalam komunikasi interpersonal, dimana kondisi emosi seseorang dapat menentukan apakah pesan yang dikirimkan komunikator dapat diterima dengan benar oleh komunikan sesuai dengan maksud yang ingin disampaikan. Hambatan psikologi adalah hambatan yang berasal dari mental pada komunikator atau komunikan. Selain itu, gagasan yang sudah terbentuk, bias, prasangka, pikiran tertutup, dan emosi yang ekstrim merupakan wujud dari gangguan psikologis. Hal ini menyebabkan seseorang sulit mempercayai orang lain karena memiliki pemikiran yang tertutup, sehingga ia tidak dapat menerima dengan mudah sesuatu yang belum ia percayai.

"Kalo psikologis itu beda-beda ya setiap santri, setiap santri itu punya pembawaan sendiri-sendiri. Itu kan karena latar belakangnya beda-beda, masalahnya juga beda-beda"

"Ya kadang kendala itu terjadi sewaktu si pasien itu kumat, kadang karena kestabilan itu naik turun. Kalo selagi naik kumatnya itu ya gitulah, sulit, teriak-teriak pasti, kadang gejala pemaarah itu juga berpengaruh"<sup>96</sup>

---

<sup>95</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 02/W/25-I/2023

<sup>96</sup> Lihat transkrip wawancara Kode 03/W/25-I/2023

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat diketahui bahwa hambatan psikologis disebabkan oleh latar belakang santri yang mempengaruhi kondisi psikologisnya. Kondisi ini dapat berupa ketidakstabilan emosi, rasa takut, cemas, dan kesedihan yang berlebih. Ketika santri kambuh, maka gejala-gejala tersebut akan lebih parah.



**BAB IV**

**ANALISIS BENTUK KOMUNIKASI INTERPERSONAL DALAM  
UPAYA PEMULIHAN SANTRI GANGGUAN JIWA DI PONDOK  
PESANTREN CONDROMOWO 2**

**A. Analisis Bentuk Komunikasi Interpersonal dalam Upaya Pemulihan Santri Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2**

Berdasarkan data yang telah peneliti dapat dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi, diketahui bahwa bentuk komunikasi yang terdapat dalam komunikasi interpersonal antara pengurus bidang rehabilitasi dengan santri gangguan jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2 menggunakan dialog, wawancara, dan sharing. Data tersebut kemudian dipaparkan dalam bentuk naratif dan tabel. Dalam proses komunikasi tersebut terdapat komunikasi satu arah, komunikasi dua arah, bahasa verbal (penggunaan kata-kata), dan bahasa non verbal (penggunaan ekspresi wajah dan gerak tubuh). Komunikasi interpersonal yang berlangsung antara pengurus bidang rehabilitasi dengan santri gangguan jiwa terjadi secara tatap muka (*face to face*) tanpa perantara. Berikut hasil analisis yang telah ditemukan oleh peneliti:

**1. Dialog**

Di Pondok Pesantren Condromowo 2 dialog digunakan pada fase awal pendekatan kepada santri gangguan jiwa. Pada fase awal santri gangguan jiwa biasanya membutuhkan waktu kurang lebih satu minggu

untuk dapat mendekati mereka. Dialog yang berlangsung dapat berupa komunikasi satu arah, komunikasi dua arah, penggunaan bahasa verbal, dan bahasa non verbal.

a. Komunikasi satu arah

Pada fase awal komunikasi satu arah sering terjadi antara pengurus bidang rehabilitasi dengan santri gangguan jiwa. Pola komunikasi satu arah adalah proses penyampaian pesan dari komunikator kepada komunikan baik menggunakan media maupun tanpa media dan tanpa ada umpan balik dari komunikan.<sup>97</sup> Dalam hal ini komunikan hanya bertindak sebagai pendengar. Komunikasi satu arah terjadi karena kondisi psikologis santri yang masih tertekan dan belum dapat beradaptasi dengan lingkungan barunya. Adapula santri yang berhalusinasi merasa dikejar-kejar, sehingga ia takut untuk bertemu dengan orang lain. Terlebih lagi santri yang merasa adanya bisikan-bisikan, ia sulit menerima komunikasi yang dilakukan oleh pengurus, baik berupa bahasa verbal maupun non verbal.

Sebagaimana yang disampaikan oleh pengurus bidang rehabilitasi, banyak santri yang merenung dan menyendiri sehingga sulit untuk diajak bicara. Pada fase ini, tindakan yang diambil pengurus adalah memberikan waktu sendiri kepada santri untuk menenangkan diri. Pihak pengurus tidak memaksakan kehendak pengurus terhadap

---

<sup>97</sup> Dedy Mulyana, *Ilmu Komunikasi*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2017), 160.

santri supaya mereka tidak merasa tertekan, sebab apabila para santri tertekan mereka akan lebih sulit untuk beradaptasi dengan lingkungan baru dan orang-orang disekitarnya. Setelah dirasa sudah cukup membaik, barulah pengurus kembali membujuk santri dengan lebih sabar dan telaten. Masa pengenalan terhadap santri gangguan jiwa berbeda antara satu sama lain, ada yang dalam waktu satu minggu sudah dapat diajak berkomunikasi, dua minggu, sampai satu bulan.

b. Komunikasi dua arah

Komunikasi dua arah yang terjalin antara pengurus bidang rehabilitasi dengan santri gangguan jiwa pada umumnya berlangsung pada fase kedua. Para santri akan memberikan feedback jika pengurus menyampaikan informasi, memberikan pertanyaan, atau perintah. Selain itu juga terjadi pergantian peran pelaku komunikasi antara keduanya, yakni pengurus sebagai komunikator berganti menjadi komunikan, dan santri sebagai komunikan berganti menjadi komunikator. Sebagaimana yang dikatakan oleh Mulyana, komunikasi dua arah terjadi apabila terdapat dua pihak yang berkomunikasi dengan peran sebagai komunikator dan komunikan secara bergantian, saling mengirim pesan, dan menerima pesan secara berkelanjutan.<sup>98</sup>

Komunikasi tersebut berlangsung saat kegiatan pondok ataupun di luar kegiatan. Kegiatan pondok dimulai dari sholat subuh berjamaah,

---

<sup>98</sup> Prastiwi dan Reny Yuniasanti, "Hubungan antara Model Komunikasi Dua Arah antara Atasan dan Bawahan dengan Motivasi Kerja pada Bintara di Polresta Yogyakarta", *Jurnal Psikologi Integratif*, 2, (Desember 2014), 10.



senam pagi, sarapan, mengaji kitab nawaqibudduriyyah, manaqib fadlullah, dan sholawat Al-barzanji. Saat kegiatan, pengurus memberikan arahan-arahan kepada para santri, kemudian para santri akan bertanya jika mereka belum memahami apa yang disampaikan oleh pengurus. Komunikasi seperti itulah yang sering terjadi antara pengurus dengan santri yang sudah dapat diajak berkomunikasi setiap hari. Komunikasi ini terjadi berulang-ulang hingga santri terbiasa melakukannya. Dengan interaksi tersebut, mereka telah belajar kembali menjadi orang normal. Para santri juga saling berinteraksi dengan santri lain selama kegiatan berlangsung, namun komunikasi ini kurang efektif karena banyak yang tidak sinkron.

Selain dalam kegiatan pondok, komunikasi antara pengurus dengan santri juga terjadi saat di luar kegiatan pondok. Komunikasi ini terjadi pada saat istirahat mulai jam sebelas hingga jam dua siang. Para santri biasanya meminta sesuatu yang mereka butuhkan kepada pengurus. Adapula santri yang sudah dapat menyapa pengurus ketika bertemu di gazebo atau di masjid. Gambaran diatas menunjukkan model komunikasi dua arah yang bersifat aktif, reflektif, dan kreatif.<sup>99</sup> Hal ini sesuai dengan teori yang sudah dijelaskan sebelumnya, yakni ciri-ciri komunikasi interpersonal yang merupakan kegiatan aktif. Kegiatan aktif yang dimaksud adalah proses menerima, memahami, dan menyampaikan pesan oleh masing-masing pihak komunikasi.

---

<sup>99</sup>*Ibid*, 15.

Oleh karena itu pihak-pihak yang melakukan komunikasi bertindak secara aktif, baik pada saat proses penyampaian pesan maupun penerimaannya. Pihak komunikator harus berusaha sebaik-baiknya supaya pesan yang disampaikan dapat dipahami dengan tepat dan pihak komunikan harus berusaha memahami pesan yang diberikan kepadanya agar dapat menyampaikan umpan balik yang sesuai.<sup>100</sup> Umpan balik yang diberikan oleh santri tidak selalu sesuai dengan apa yang disampaikan pengurus. Beberapa dari mereka memang sudah dapat menyampaikan tanggapannya, namun belum sembuh total sehingga belum dapat menjawab pertanyaan dan memberikan pernyataan seperti orang normal.

#### 1) Penggunaan bahasa verbal

Pada dasarnya bahasa verbal digunakan kepada santri pada fase awal. Hal ini dilakukan dengan tujuan agar santri terbiasa dengan bahasa verbal, namun apabila santri belum mau berbicara atau belum dapat memahami bahasa yang digunakan pengurus maka pengurus akan menggunakan bahasa non verbal. Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti dapatkan, penggunaan bahasa verbal lebih banyak digunakan pada saat sharing dan wawancara dengan santri. Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa penggunaan

---

<sup>100</sup> Agus M. Hardjana, *Komunikasi Intrapersonal dan Interpersonal*, (Yogyakarta: Kanisius, 2007), 109-112.

bahasa verbal banyak terjadi ketika santri sudah berada pada fase kedua, yakni pada saat santri sudah dapat diajak bicara.

Berkaitan dengan data di atas, apabila dikaitkan dengan teori yang telah peneliti cantumkan pada bab dua, maka terdapat kesesuaian antar keduanya. Sebagaimana yang dijelaskan oleh Dedy Mulyana bahwa pesan verbal merupakan segala jenis simbol yang berbentuk satu kata atau lebih, bahkan hampir semua rangsangan wicara yang terjadi pada seseorang termasuk kategori pesan verbal.<sup>101</sup> Oleh karena itu, pengurus tetap menggunakan bahasa verbal untuk berkomunikasi dengan santri. Hal tersebut dimaksudkan agar santri terbiasa dengan bahasa verbal, sebab secara tidak sadar santri telah belajar bahasa verbal dengan mendengar kata-kata dari pengurus.

## 2) Penggunaan bahasa non verbal

Berdasarkan hasil wawancara yang telah peneliti dapatkan, bahasa non verbal digunakan oleh pengurus terhadap santri yang sulit diajak bicara. Hal tersebut dikarenakan kurangnya kemampuan santri dalam memahami pesan verbal, baik berupa informasi, pertanyaan, maupun arahan. Oleh karena itu, pengurus menggunakan bahasa tubuh untuk mendekati santri. Pendekatan ini biasanya dilakukan saat makan. Bahasa tubuh yang digunakan biasanya berupa gerak tubuh dan ekspresi wajah. Sebagaimana yang

---

<sup>101</sup> Dedy Mulyana, *Ilmu Komunikasi*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2017), 260.

disampaikan oleh Suranto Aw, komunikasi non verbal adalah penciptaan dan pertukaran pesan dengan tidak menggunakan kata-kata, melainkan menggunakan bahasa isyarat seperti gerakan tubuh, sikap tubuh, vokal yang bukan berupa kata-kata, kontak mata, ekspresi muka, kedekatan jarak, sentuhan, dan sebagainya.<sup>102</sup>

Kurangnya pemahaman santri terhadap bahasa verbal disebabkan oleh kondisi santri yang masih sulit untuk berfikir normal, sehingga mereka sulit menginterpretasikan pesan yang disampaikan oleh pengurus. Bahasa non verbal biasanya memang digunakan untuk mendekati santri pada fase awal, sehingga pengurus tetap dapat berinteraksi dengan santri melalui rangsangan-rangsangan. Seperti yang dikatakan oleh Larry A. Samovar dan Richard E. Potter, mereka berpendapat bahwa pesan non verbal mencakup semua rangsangan (kecuali rangsangan verbal). Rangsangan ini dihasilkan oleh seseorang dan lingkungannya, sehingga mempunyai pesan potensial bagi komunikator atau komunikan.<sup>103</sup>

## **2. Sharing**

Pendekatan yang dilakukan oleh pengurus bidang rehabilitasi bertujuan untuk mendapatkan kepercayaan santri. Proses pendekatan ini dilakukan secara bertahap dan berulang sampai santri merasa nyaman untuk

---

<sup>102</sup>Suranto Aw, *Komunikasi Sosial Budaya*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010), 146.

<sup>103</sup>Dedy Mulyana, *Ilmu Komunikasi*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2017), 260.

berinteraksi. Apabila terdapat santri yang masih sulit diajak berkomunikasi, maka pengurus tidak memaksa mereka untuk bicara atau menanggapi pengurus. Pemaksaan terhadap santri malah akan menimbulkan kesan buruk pengurus bagi santri, sebab mereka akan merasa tertekan dan tidak nyaman. Hal yang dilakukan pengurus apabila santri sulit didekati adalah terus melakukan pendekatan dengan lebih sabar dan telaten, berusaha memahami kondisi santri, dan memberikan pesan-pesan yang positif sampai mereka merasa nyaman dengan pengurus. Setelah santri merasa nyaman, mereka akan mempercayai pengurus dan mau mendengarkan perkataannya.

Dengan mendapatkan kepercayaan santri, pengurus akan lebih mudah untuk berkomunikasi dengan mereka. Proses untuk mengetahui hal-hal seputar santri biasanya dilakukan dengan sharing bersama santri. Melalui sharing, dengan sendirinya para santri akan menceritakan permasalahan yang mereka alami dan apa yang mereka rasakan. Apabila santri masih belum mau bercerita namun sudah dekat dengan pengurus, biasanya pengurus akan menceritakan terlebih dahulu tentang pengalaman atau masalah yang pernah di alaminya. Hal tersebut sebagai bentuk umpan agar santri merasa pengurus telah nyaman dan percaya dengan dirinya, sehingga ia tidak merasa sungkan untuk menceritakan masalahnya. Selama sharing pengurus akan berempati terhadap apa yang diceritakan oleh santri. Apabila dalam sharing tersebut sampai membuat santri sedih, maka pengurus akan menguatkannya dengan memberikan motivasi agar tidak

berlarut-larut dalam kesedihan. Apabila santri merasa putus asa, pengurus akan menyemangatnya supaya dapat hidup lebih baik.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa para pelaku komunikasi saling menyampaikan pengalaman yang pernah mereka alami. Hal tersebut sesuai dengan teori yang peneliti uraikan dalam bab sebelumnya, yakni tujuan sharing sebagai upaya untuk mempelajari hal baru dari pengalaman hidup orang lain, sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan.<sup>104</sup> Adapun sharing yang dilakukan pengurus dengan santri ditujukan untuk menambah pengetahuan terkait permasalahan dan apa yang dirasakan oleh santri. Ketika pengurus sudah mengetahui permasalahan dan apa yang dirasakannya, saat itulah pengurus dapat memberikan solusi yang tepat untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi santri. Pengurus juga dapat memberikan saran, dukungan, dan motivasi kepada santri.

### **3. Wawancara**

Wawancara adalah sebuah proses komunikasi antara dua pihak yang memiliki tujuan dan mengandung prinsip timbal balik, dinamis, serta bersifat transaksional.<sup>105</sup> Wawancara yang berlangsung antara pengurus dengan santri ditujukan untuk membangkitkan ingatan santri. Intonasi yang digunakan saat bertanya kepada santri tidak boleh terlalu tinggi, hal ini untuk mengantisipasi santri yang sensitif terhadap suara-suara keras dan bernada tinggi. Pengurus harus menggunakan intonasi rendah dengan

---

<sup>104</sup> Agus M. Hardjana, *Komunikasi Interpersonal dan Interpersonal*, (Yogyakarta: Kanisius, 2007), 104-108.

<sup>105</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2021), 25.

ucapan lembut, sehingga santri merasa nyaman dan tidak takut untuk menjawab pertanyaan. Di karenakan proses wawancara dipengaruhi oleh persepsi pihak-pihak komunikasi yang terlibat serta situasi dan kondisi yang ada, maka pengurus harus memperhatikan hal tersebut.

Pengurus juga harus menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh santri, sehingga ia tidak kesulitan untuk memberikan jawaban (*feedback*). Apabila dengan cara ini santri masih ragu-ragu untuk menjawab, pengurus akan menggunakan candaan untuk mencairkan suasana. Dengan demikian santri dapat tertawa dan lebih rileks, kemudian barulah pengurus bertanya kembali kepada santri. Pendekatan di atas dimaksudkan agar santri memberikan timbal balik kepada pengurus, baik tanggapan tersebut sesuai ataupun tidak sesuai. Dengan adanya interaksi ini, setidaknya santri telah memberikan *feedback* kepada pengurus. Penjelasan di atas sesuai dengan indikator wawancara yang bersifat interaksional, yakni komunikasi dua arah yang mengandung dialog dan berlangsung *face to face*. Dalam dialog tersebut setiap pihak komunikasi memiliki peran ganda, yakni sebagai komunikator maupun komunikan.<sup>106</sup>

#### **4. Konseling**

Konseling yang diberikan oleh pengurus bidang rehabilitasi terhadap santri gangguan jiwa dilakukan dengan cara memberikan solusi dan saran dari permasalahan yang dialami santri setelah mereka menjawab

---

<sup>106</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2021), 25.

pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh pengurus. Untuk sampai pada tahap ini, diperlukan beberapa proses agar santri bersedia menjawab pertanyaan-pertanyaan dari pengurus. Mulai dari percakapan sederhana, berbagi cerita, pertanyaan mendalam, hingga dapat memberikan bantuan. Hal tersebut sesuai dengan entitas konseling yang merupakan suatu bantuan yang diberikan kepada individu guna mengatasi permasalahan yang dialaminya, dimana pelaksanaan konseling diawali dengan proses pengenalan, pemahaman, penerimaan, pengarahan, perwujudan, hingga penyesuaian diri.<sup>107</sup>

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan, diketahui bahwa bantuan diberikan apabila santri sudah dapat diajak berkomunikasi dan mau mendengarkan pengurus. Hal tersebut dikarenakan bantuan yang diberikan juga harus disesuaikan dengan masalah yang dialami santri. Ketika pengurus sudah mengetahui apa yang santri rasakan, barulah pengurus dapat menentukan bagaimana bantuan diberikan. Konseling memang digunakan untuk menemukan titik terang suatu permasalahan yang dialami seseorang.<sup>108</sup> Pengurus juga akan memberikan wejangan dan motivasi kepada santri supaya mereka tidak berlarut-larut dengan masalahnya dan lebih semangat untuk kembali menjadi normal.

## **5. Terapi Spiritual**

---

<sup>107</sup> Agus M. Hardjana, *Komunikasi Interpersonal dan Interpersonal*, (Yogyakarta: Kanisius, 2007), 108.

<sup>108</sup> *Ibid*, 108.



Terapi spiritual memandang bahwa keimanan dan kedekatan kepada Allah Swt adalah kekuatan yang sangat berarti bagi upaya perbaikan pemulihan diri dari gangguan depresi ataupun problem-problem kejiwaan lainnya. Pada dasarnya terapi spiritual tidak hanya sekedar menyembuhkan gangguan-gangguan psikologis, akan tetapi yang lebih substansial adalah bagaimana membangun sebuah kesadaran diri (*self awareness*) agar manusia bisa memahami hakikat dirinya.<sup>109</sup> Terapi spiritual yang terdapat di Pondok Pesantren Condromowo 2 menggunakan beberapa alternatif, mulai dari wirid, mengaji, membaca sholawat, dan shalat berjamaah lima waktu. Wirid yang dibaca oleh santri merupakan Wiridul Mukhtar karya Abah Barnawi.<sup>110</sup> Pembacaan Wiridul Mukhtar dilakukan bersama-sama setelah shalat maghrib berjamaah di masjid. Wirid tersebut berguna untuk membersihkan diri, membentengi diri, menjadi perantara terkabulnya do'a, dan *wushul* kepada Allah Swt.

Selain Wiridul Mukhtar, adapula pengajian kitab kuning nawaqibudduriyyah dan manaqib fadlullah yang dapat meningkatkan spiritual santri. Pengajian tersebut merupakan alternatif pemulihan supaya santri dapat kembali normal melalui kegiatan-kegiatan keagamaan yang umumnya dilakukan oleh orang normal. Selain pengajian, shalat berjamaah lima waktu juga diprioritaskan sebagai alternatif terapi spiritual. Hal tersebut terlihat dari kewajiban shalat berjamaah lima waktu bagi santri

---

<sup>109</sup> Ahmad Razak et. al, Terapi Spiritual Islami Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi, "Jurnal Dakwah Tabligh", 14, (Juni, 2013), 145.

<sup>110</sup> Lihat Kode Dokumentasi 06/D/31-III/2023

yang sudah berkembang baik. Terapi spiritual melalui kegiatan keagamaan di Pondok Pesantren Condromowo 2 memang ditujukan tidak hanya untuk memperbaiki akal, namun juga memperbaiki kalbu. Hal tersebut sesuai dengan tujuan terapi spiritual yang tidak hanya mementingkan kesembuhan, akan tetapi juga untuk mencari makna hidup supaya mengenal Tuhan yang telah memberikan kehidupan.<sup>111</sup>

Terapi spiritual dapat memberikan pengaruh terhadap pemulihan depresi maupun gangguan jiwa lainnya. Hal tersebut dikarenakan terapi spiritual sangat berpengaruh dalam membangun rasa penerimaan diri (*self acceptance*), sehingga santri tidak merasa depresi lagi dan menyesali nasibnya. Bahkan sebaliknya santri akan mampu mengekspresikan perasaannya kepada kehidupan dan kesehatan mental yang lebih baik. Penerimaan keadaan oleh santri akan mendorong santri tersebut untuk lebih dekat dengan Allah Swt dan menerima gangguan jiwa yang dideritanya sebagai cobaan dari Allah Swt.

## **B. Faktor Pendukung dan Penghambat Komunikasi Interpersonal dalam Upaya Pemulihan Santri Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Condromowo**

1. Faktor Pendukung Komunikasi Interpersonal dalam Upaya Pemulihan Santri Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Condromowo

---

<sup>111</sup> Ibid, 145.

Faktor pendukung yang terdapat pada proses komunikasi interpersonal antara pengurus bidang rehabilitasi dengan santri gangguan jiwa dibedakan menjadi tiga, yakni faktor pendukung dari sudut komunikator, faktor pendukung dari sudut komunikan, dan faktor pendukung dari sudut pesan.

- a. Faktor pendukung dari sudut komunikator meliputi kredibilitas, daya tarik, kemampuan intelektual, integritas, kepekaan sosial, kematangan emosi, dan empati.<sup>112</sup> Untuk menjadi pengurus (komunikator) di Pondok Pesantren Condromowo, memang diperlukan kemampuan yang harus dimiliki oleh setiap pengurus. Penjelasan terkait kemampuan ini sudah dijelaskan pada bab sebelumnya. Perekrutan anggota pengurus bidang rehabilitasi ditentukan oleh Ketua Pondok Pesantren Condromowo yang telah diberi kepercayaan oleh Abah Barnawi.
- b. Adapun faktor pendukung dari sudut komunikan yang terdapat pada proses komunikasi interpersonal antara pengurus dengan santri adalah adanya keinginan dari dalam diri santri untuk kembali normal.<sup>113</sup> Memang tidak semua santri memiliki keinginan demikian, namun beberapa santri yang mempunyai semangat sembuh akan lebih mudah untuk berkomunikasi dan lebih cepat sembuh. Hal ini dialami oleh salah seorang santri dari Malaysia yang sudah sepuluh tahun menjadi

---

<sup>112</sup> Suranto Aw, *Komunikasi Interpersonal*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011), 84.

<sup>113</sup> *Ibid*, 85.

pecandu narkoba. Selama menjadi pecandu narkoba, kondisi psikologisnya tidak lagi seperti orang normal. Santri tersebut sangat sensitif dan mudah emosi, bahkan tubuhnya seperti mayat hidup yang tidak dapat berfikir jernih. Keinginannya untuk sembuh di latar belakang oleh posisinya yang telah berkeluarga dan memiliki anak. Dengan demikian ia lebih bersemangat untuk sembuh dari obat-obatan terlarang yang telah menjeratnya selama sepuluh tahun terakhir. Alhasil dalam waktu satu bulan ia telah sembuh total dari narkoba, dan sampai saat ini masih mengabdikan diri di Pondok Pesantren Condromowo 2.

- c. Faktor pendukung dari sudut pesan dapat dilihat pada kesiapan komunikator dalam menyampaikan pesan kepada komunikan.<sup>114</sup> Persiapan yang dilakukan oleh komunikator terhadap pesan yang akan disampaikan bertujuan agar pesan dapat tersampaikan dengan baik sehingga komunikan dapat memahaminya dengan mudah. Persiapan ini dapat mengurangi resiko terjadinya miskomunikasi antara komunikator dengan komunikan. Persiapan yang dilakukan oleh pengurus bidang rehabilitasi sebelum menyampaikan pesan kepada santri dilakukan dengan cara mempelajari data santri yang disampaikan oleh keluarga santri. Data-data tersebut meliputi biodata, keluhan kejiwaan, dan berapa lama sakit yang telah diderita santri. Dengan mempelajari data santri, pengurus dapat mempertimbangkan cara pendekatan terhadap santri.

---

<sup>114</sup> *Ibid*, 86.

Selain itu, faktor pendukung komunikasi interpersonal juga meliputi lambang-lambang yang dapat dipahami oleh komunikator dan komunikan, sehingga pengurus bidang rehabilitasi menggunakan bahasa tubuh untuk berkomunikasi dengan santri yang sulit memahami pesan verbal. Dalam menyampaikan pesan, pengurus juga menentukan waktu yang tepat supaya santri dapat menerima dengan baik. Biasanya pesan yang berupa motivasi dan dukungan disampaikan ketika santri sudah bisa diajak berkomunikasi, sedangkan pesan yang berupa pertanyaan-pertanyaan disampaikan saat jam istirahat.

## 2. Faktor Penghambat Komunikasi Interpersonal dalam Upaya Pemulihan Santri Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2

Hambatan yang dihadapi oleh pengurus selama proses pemulihan santri gangguan jiwa adalah hambatan proses, semantik, dan psikologis.

- a. Hambatan proses merupakan hambatan yang berkaitan dengan proses komunikasi interpersonal, seperti komunikator, media, *decoding*, komunikan, dan *feedback*.<sup>115</sup> Berdasarkan hasil observasi yang telah peneliti dapatkan, diketahui bahwa penghambat komunikasi interpersonal terjadi pada saat proses *decoding*. Hal tersebut dikarenakan komunikan (santri) yang salah atau tidak memahami pesan yang disampaikan oleh komunikator (pengurus). Hambatan ini menyebabkan timbulnya hambatan baru pada *feedback* (umpan balik) yang diberikan oleh santri. Banyak santri yang sulit untuk memahami

---

<sup>115</sup> Alo Liliweri, *Komunikasi Antar Personal*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2015), 461.

pesan yang disampaikan oleh pengurus karena lama tidak berkomunikasi dengan seseorang, sehingga ketika menerima pesan dari pengurus ia tidak bisa menerima dan mengolahnya. Hal tersebut menyebabkan santri tidak dapat memberikan *feedback* yang tepat kepada pengurus.

- b. Adapun hambatan semantik disebabkan oleh ketidakmampuan komunikator untuk berkomunikasi dengan bahasa yang dikenal oleh komunikan.<sup>116</sup> Berdasarkan hasil penelitian, santri yang berada di Pondok Pesantren Condromowo 2 berasal dari berbagai daerah. Hal tersebut menyebabkan hambatan dalam berkomunikasi dengan mereka, sebab terdapat santri yang tidak mengerti bahasa Indonesia dan hanya mengerti bahasa daerah mereka, sehingga ketika ditanya mereka hanya diam. Adapula santri yang mau berbicara namun hanya dengan bahasa daerah yang mereka pahami, sedangkan pengurus tidak mengerti bahasa daerah mereka. Apabila terjadi hal semacam ini, pihak pengurus akan menggunakan bahasa tubuh untuk berkomunikasi dengan mereka. Selama proses pemulihan pengurus juga akan terus menggunakan Bahasa Indonesia atau Bahasa Jawa agar santri terbiasa dan perlahan dapat memahaminya.
- c. Hambatan psikologis adalah hambatan yang meliputi pengalaman, penyaringan, dan psikologis.<sup>117</sup> Berdasarkan hasil penelitian yang telah

---

<sup>116</sup> *Ibid*, 462.

<sup>117</sup> *Ibid*, 462.

ditemukan, pengalaman yang di alami santri sangat mempengaruhi kondisi psikologisnya, baik pengalaman tersebut adalah pengalaman baik maupun buruk. Sebagai contoh, terdapat santri gangguan jiwa bernama Nur Rokhim yang pernah menjadi juara pertama qiro'ah tingkat kabupaten dan juara tiga tingkat provinsi. Pada saat melakukan pendekatan dengan santri tersebut, pengurus menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan prestasi yang pernah ia raih. Dengan cara ini santri lebih tertarik untuk berkomunikasi dengan pengurus dan mau menceritakan tentang dirinya, mulai dari ia yang pernah menjuarai lomba qiro'ah sampai hal yang menyebabkan ia mengalami gangguan jiwa. Setelah sembuh ia juga sering azan atau puji-pujian di masjid, meskipun belum sembuh total.

Adapula santri yang mempunyai masalah di perkuliahan, sehingga menyebabkan ia depresi dan stres. Pendekatan yang digunakan pengurus untuk mendekati santri tersebut juga sama dengan pendekatan yang dilakukan terhadap santri bernama Nur Rokhim, yakni menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan perkuliahan. Alhasil, sekarang santri tersebut sudah sembuh total dan dapat menyelesaikan pendidikannya. Setelah menyelesaikan pendidikannya, ia kembali ke Pondok Pesantren Condromowo 2 untuk mengabdikan diri pada tempat yang menjadi perantara kesembuhannya. Pengabdian ini bukan tuntutan dari pihak pesantren, namun memang karena keinginan pribadi dan saran dari orang tuanya. Bahkan juga terdapat santri dari Malaysia yang

sampai saat ini masih mengabdikan diri di Pondok Pesantren  
Condromowo 2 setelah sembuh total.





## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dalam skripsi "Komunikasi Interpersonal dalam Upaya Pemulihan Santri Gangguan Jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2 Kabupaten Ngawi", dapat diambil kesimpulan hasil penelitian yakni:

1. Bentuk komunikasi interpersonal dalam upaya pemulihan santri gangguan jiwa di Pondok Pesantren Condromowo 2 adalah dialog, sharing, dan wawancara. Dalam proses berdialog dengan santri, terdapat komunikasi satu arah dan dua arah. Dalam prosesnya, terdapat penggunaan bahasa verbal dan non verbal antara pengurus bidang rehabilitasi dengan santri gangguan jiwa. Sharing terjadi ketika santri sudah mempunyai kepercayaan kepada pengurus. Adapun wawancara terjadi ketika santri kurang jelas menceritakan permasalahannya, sehingga mendorong pengurus untuk bertanya
2. Faktor pendukung yang terdapat pada proses komunikasi interpersonal antara pengurus bidang rehabilitasi dengan santri gangguan jiwa dibedakan menjadi tiga, yakni faktor pendukung dari sudut komunikator, faktor pendukung dari sudut komunikan, dan faktor pendukung dari sudut pesan. Faktor pendukung dari sudut pandang komunikator adalah adanya kredibilitas, daya tarik, kemampuan intelektual, integritas, kepekaan sosial, kematangan emosi, dan empati yang dimiliki oleh anggota pengurus bidang rehabilitasi. Faktor pendukung dari sudut komunikan adalah adanya

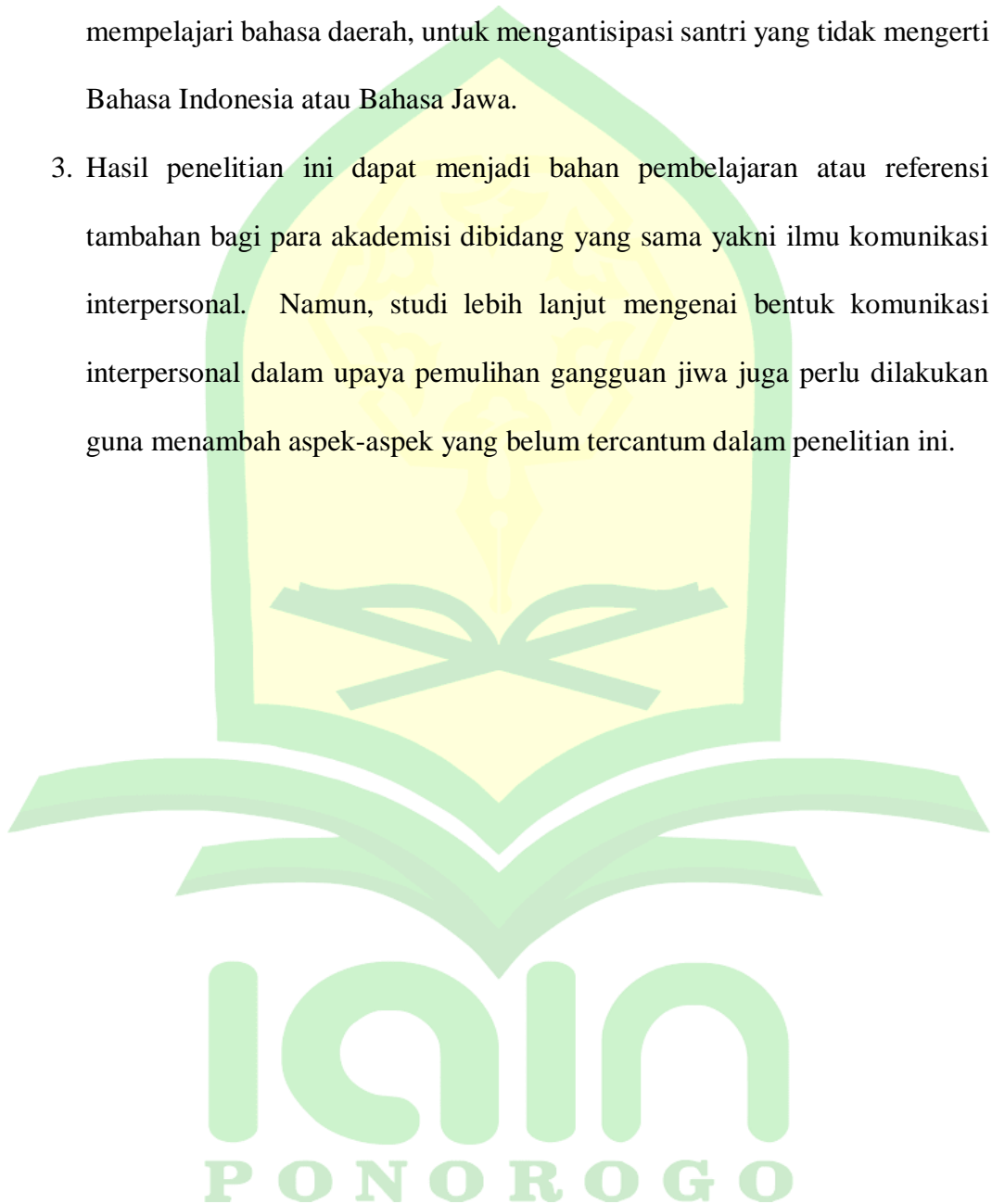
keinginan dari dalam diri santri untuk kembali normal. Adapun faktor pendukung dari sudut pesan dapat dilihat pada kesiapan pengurus (komunikator) dalam menyampaikan pesan kepada santri (komunikan) dengan cara mempelajari data santri yang disampaikan oleh keluarga santri. Selain itu, faktor pendukung komunikasi interpersonal juga meliputi lambang-lambang yang dapat dipahami oleh komunikator dan komunikan (bahasa verbal) dan penentuan waktu yang tepat dalam menyampaikan pesan.

Hambatan yang terjadi selama proses pemulihan santri gangguan jiwa adalah hambatan proses, semantik, dan psikologis. Hambatan proses terjadi ketika santri sulit memahami pesan yang disampaikan oleh pengurus karena lama tidak berkomunikasi dengan seseorang. Hambatan semantik terjadi ketika komunikator tidak mampu berkomunikasi dengan bahasa yang dikenal oleh komunikan ataupun sebaliknya. Adapun hambatan psikologis terjadi ketika santri memiliki pengalaman buruk maupun baik yang mempengaruhi kondisi psikologisnya sampai saat ini.

## **B. Saran**

1. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan atau bahan rujukan bagi Pondok Pesantren Condromowo 2 untuk memperbaiki komunikasi dengan santri gangguan jiwa.

2. Dengan adanya penelitian ini diharapkan pengurus bidang rehabilitasi lebih perhatian terhadap santri yang sulit berkomunikasi dan depresi, supaya mereka tidak merasa sendiri. Diharapkan pengurus bidang rehabilitasi untuk mempelajari bahasa daerah, untuk mengantisipasi santri yang tidak mengerti Bahasa Indonesia atau Bahasa Jawa.
3. Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pembelajaran atau referensi tambahan bagi para akademisi dibidang yang sama yakni ilmu komunikasi interpersonal. Namun, studi lebih lanjut mengenai bentuk komunikasi interpersonal dalam upaya pemulihan gangguan jiwa juga perlu dilakukan guna menambah aspek-aspek yang belum tercantum dalam penelitian ini.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar, Fauzi. "Pengaruh Komunikasi Interpersonal antara Dosen dengan Mahasiswa Terhadap Motivasi Belajar dan Prestasi Akademik Mahasiswa." *Jurnal Pekommas*, 1, April 2015: 53-62.
- Achmadi, Abu dan Narbuko, Cholid. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Bumi Aksara, 2016.
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta, 2014.
- Aw, Suranto. *Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011.
- Cangara, Hified. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2014.
- Cristianingrum, Bihannovi *et. al.*, "Proses Komunikasi Interpersonal Perawat Terhadap Penderita Skizofrenia dalam Upaya Pemulihan," *Jurnal E-Komunikasi*, 6, 2018: 1-11.
- Junaidi dan Zaluoku, Lidia Waningsih. "Peran Komunikasi Antar Pribadi Pimpinan dan Bawahan dalam Peningkatan Produktivitas Kerja Selama Pandemi." *Jurnal Network Media*, 2, Agustus, 2021: 66-83.
- Lalongkoe dan Ramses, Maksimus Ramses. *Komunikasi Terapeutik Pendekatan Praktis Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2014.
- Liliweri, Alo Liliweri. *Komunikasi Antar Personal*. Jakarta: Prenada Media Group, 2015.
- Moloeng, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung :Remaja Rosdakarya, 2015.
- Maretha, Lika. *Komunikasi Interpersonal Antara Perawat dengan Pasien Sakit Jiwa di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan*. Skripsi UIN Raden Fatah Palembang, 2020.
- Morissan. *Teori Komunikasi: Individu Hingga Massa*. Jakarta: Prenadamedia Group, 2013.
- Moloeng, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 2015.
- Mulyana, Dedy. *Ilmu Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2017.

- Nugraha, Dwi Asriani. *Komunikasi Antarpribadi Perawat terhadap Pasien Skizofrenia dalam Proses Peningkatan Kesadaran di Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor*. Skripsi UIN Syarif Hidayatullah, 2015.
- Nurhadi, Zikri Fachrul dan Kurniawan, Achmad Wildan Kurniawan. "Kajian tentang Efektivitas Pesan dalam Komunikasi." *Jurnal Komunikasi Hasil Pemikiran dan Penelitian*, 1, April 2017: 90-95.
- Nurjanah, Siti. *Komunikasi Interpersonal Antara Guru dan Tunarungu dalam Membangun Ketrampilan Sosial (Studi Kasus di Sekolah Luar Biasa Tunarungu Pertiwi Bangunsari Ponorogo)*. Skripsi IAIN Ponorogo, 2020.
- Nurudin. *Ilmu Komunikasi Ilmiah dan Populer*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2016.
- Palupi, Dewi Norma et. al., "Karakteristik Keluarga ODGJ dan Kepesertaan JKN Hubungannya dengan Tindakan Pencarian Pengobatan bagi ODGJ," *Jurnal Kesehatan*, 2, Agustus, 2019: 82-92.
- Patriana, Eva. "Komunikasi Interpersonal yang berlangsung antara Pembimbing Kemasyarakatan dan Keluarga Pelaku Pidana di Bapas Surakarta." *Jurnal Ritual and Development*, 2, Agustus 2014: 203-214.
- Razak, Ahmad et. al., "Terapi Spiritual Islami Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi." *Jurnal Dakwah Tabligh*, 14, Juni, 2013: 141-151.
- Rinawati, Fajar Rinawati dan Alimansur, Moh. "Analisis Faktor-faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stress Stuart." *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1, November, 2016: 34-38.
- Sadiyah, Dewi. *Metode Penelitian Dakwah, Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2015.
- Satria Lanri Simanjuntak dan Nurhasanah Nasution, "Komunikasi Interpersonal Psikolog terhadap Pemulihan Pasien Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara," *Jurnal Interaksi*, 1, Januari, 2017: 118-128.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta, 2015.
- Sukmawati A. et. al., "Pembentukan Karakter Berbasis Keteladanan Guru dan Pembiasaan Murid SIT Al Biruni Jipang Kota Makassar." *Education and Human Development Journal*, 1, 2020: 91-99.
- Suryani, Ida Wijaya. "Komunikasi Interpersonal dan Iklim Komunikasi dalam Organisasi." *Jurnal Dakwah Tabligh*, 1, Juni 2013: 115-126.

Syafi'i, Imam. "Pondok Pesantren: Lembaga Pendidikan Pembentukan Karakter,"  
*Al-Tadzkiyyah: jurnal pendidikan Islam*, 8, Mei 2017: 62-82.

Widoyoko, Eko Putro. *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian*. Yogyakarta:  
Pustaka Pelajar, 2014.

