

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam kehidupan sehari-hari manusia tidak bisa terlepas dari aktivitas komunikasi, karena pada dasarnya manusia adalah makhluk sosial yaitu manusia yang tidak dapat hidup sendiri dan pasti membutuhkan orang lain. Secara kodrati manusia perlu komunikasi sejak masih bayi sampai akhir hayatnya atau ungkapan lain untuk menggambarkan hal ini adalah secara pengalaman tiada kehidupan tanpa komunikasi. Makna hidup yang sebenarnya adalah hubungan dengan orang lain. Salah satu jenis komunikasi yang frekuensi terjadinya cukup tinggi adalah komunikasi interpersonal atau komunikasi antarpribadi.

Dalam perspektif agama, komunikasi sangat penting peranannya dalam kehidupan manusia bersosialisasi, manusia dituntut agar pandai dalam berkomunikasi. Dapat dilihat dalam AlQuran:

الرَّحْمَنُ (١) عَلَّمَ الْقُرْآنَ (٢) خَلَقَ الْإِنْسَانَ (٣) عَلَّمَهُ الْبَيَانَ (٤)

“(Allah) yang maha pengasih, yang telah mengajarkan AlQuran. Dia menciptakan manusia, mengajarnya pandai berbicara”. (Q.S AR-Rahman ayat 1-4)

Komunikasi interpersonal dapat terjadi secara langsung maupun tidak langsung. Namun untuk pertimbangan efektivitas komunikasi, maka komunikasi secara langsung menjadi pilihan utama. Dengan kata lain, proses komunikasi interpersonal kebanyakan berlangsung secara tatap muka. Komunikasi ini sangat efektif untuk mengetahui tanggapan lawan bicara. Jika komunikasi dilakukan secara langsung, maka kedua belah pihak lebih memahami informasi yang diberikan, selain itu lebih mengenal karakteristik lawan bicara.

Komunikasi interpersonal pada hakikatnya adalah suatu proses. Kata lain dari proses ada yang menyebut sebagai sebuah interaksi. Transaksi mengenai gagasan, ide, pesan, simbol, informasi, atau *message*.¹ Sedangkan istilah interaksi adalah suatu jenis atau aksi yang terjadi pada dua atau lebih objek, memengaruhi atau memiliki efek satu sama lain. Ide efek dua arah ini penting dalam konsep interaksi, sebagai lawan dari hubungan satu arah pada sebab akibat. Kombinasi dari interaksi-

¹Suranto AW, *Komunikasi Interpersonal* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011), h.5

interaksi sederhana dapat menuntun pada suatu fenomena baru yang mengejutkan. Komunikasi antarpribadi merupakan bentuk interaksi yang digunakan secara langsung dan lebih menghendaki perubahan sikap.²

Komunikasi interpersonal dapat terjadi dimanapun dan kapanpun, seperti halnya di dalam pondok pesantren. Di pondok pesantren komunikasi juga dilakukan untuk mendapatkan informasi dan ilmu yang jarang orang dapatkan di luar pondok pesantren. Pondok pesantren sebagai panti rehabilitasi pasien orang dengan gangguan jiwa merupakan kelebihan dalam pondok pesantren.

Gangguan jiwa merupakan salah satu gangguan mental yang disebabkan oleh beragam faktor yang berasal dari dalam maupun luar lingkungan. Stres yang menjadi pemicu awal terjadinya gangguan jiwa akan membuat seseorang tidak mampu beraktivitas secara normal.

Jika stres ini tidak ditangani dengan cepat, maka akan berlanjut pada gejala gangguan kejiwaan. Banyaknya beban

²Dasrun Hidayat, *Komunikasi Antarpribadi dan Mediana* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2012), h. 58

pikiran atau persoalan hidup yang mendesak dapat menjadikan seseorang kehilangan kendali pada kejiwaannya sendiri.³

Gangguan mental suatu penyakit karena adanya kekacauan pikiran dan tingkah laku dimana individu tidak mampu menyesuaikan dirinya sendiri. Seseorang yang menderita penyakit mental bukan untuk dilecehkan tetapi untuk ditolong agar mendapatkan penanganan dan perawatan secara intensif. Karena mereka yang mempunyai gangguan mental tidak menghendaki dan tidak menginginkan hal itu terjadi pada diri mereka sendiri.

Mayoritas orang sering kali melihat orang-orang yang berjalan dengan baju yang kumal dan berbicara sendiri, tidak jarang mereka melakukan tindakan aneh, seperti memanjat tiang listrik atau berteriak-teriak dan tertawa sendiri. Ini adalah bentuk gangguan jiwa yang biasa disebut “gila”.⁴

Mungkin itu terlihat aneh, namun bagi mereka sendiri tidak ada yang aneh karena mereka memiliki dunianya sendiri. Ia

³Citra Restu Hawa, *Terapi Psikoreligius Dalam Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa Studi Kasus di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi Kutabaru Tangerang*, mahasiswa jurusan Bimbingan Konseling dan Islam, Fakultas Ushuluddin, Dakwah dan Adab, Institut Agama Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten, 2016

⁴Agustinus Sipayung, *Hati-hati Mengatakan Anda Tidak Sakit Jiwa* (Jakarta: PT Elex Madia Komputindo, 2010), h. 81-82

tidak lagi berhubungan penuh dengan dunia nyata yang ada disekitarnya dan tidak lagi menganggap penting orang yang ada disekeliling bagi pandangan atau penilaian mereka. Apa yang mereka perhatikan adalah halusinasi yang muncul dipikirannya dan menciptakan dunianya sendiri.⁵

Kesehatan jiwa yang merupakan kematangan emosi dan sosial seseorang disertai dengan adanya kesesuaian dengan dirinya dan lingkungan sekitarnya, kemampuan untuk memikul tanggung jawab kehidupan serta untuk menghadapi segala permasalahan yang menghadangnya bersamaan dengan adanya rasa dalam menerima realitas kehidupan, rasa keridhaan, dan kebahagiaan atas apa yang terjadi. Indikasi kesehatan jiwa dalam Islam tampak dalam hal sisi spiritualitas, sisi sosial dan sisi biologis.”⁶

Diantara sekian banyak panti rehabilitasi gangguan mental yang ada, salah satunya adalah “Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi” yang merupakan tempat dimana pasien orang dengan

⁵Agustinus Sipayung, *Hati-hati Mengatakan.....*, h. 61

⁶Mufsir bin Said Az-Zahrani, *Konseling Terapi* (Jakarta: Gema Insani Press, 2005), h. 450-451.

gangguan jiwa mendapatkan penyembuhan dari gangguan mentalnya.

Pondok pesantren adalah tempat mengaji atau belajar agama Islam.⁷ Adapun “pesantren” secara etimologis berasal dari pe-santri-an yang berarti tempat santri, asrama tempat santri belajar agama, atau pondok.⁸ Pesantren sebagai lembaga pendidikan Islam tradisional dan sekaligus sebagai pusat penyebaran agama Islam mengalami perubahan sesuai dengan dinamika masyarakat dan perkembangan-perkembangan pesantren tidak hanya sebagai wadah untuk memperdalam ilmu agama, tetapi juga sebagai pusatnya pengembangan ilmu pengetahuan dan berbagai keterampilan yang hal tersebut akan bermanfaat bagi para santri sebagai bekal hidup di dunia jika mereka telah meninggalkan pesantren.⁹ Pondok pesantren tidak dapat berdiri tanpa ada komponen-komponen di dalamnya. Komponen tersebut adalah kiai, ustadzah, santri, masjid, dan

⁷Abdul Mughits, *Kritik Nalar Fiqih Pesantren*, (Jakarta: Kencana, 2008), h.119

⁸Abdul Mughits, *Kritik Nalar....*, h.120

⁹Sindu Galba, *Pesantren Sebagai Wadah Komunikasi*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1995), h.70.

asrama. Komponen-komponen itu berpengaruh penting terhadap esistensi pondok pesantren.

Kiai merupakan elemen yang paling esensial dari suatu pesantren. Karena selain sebagai pengasuh, ia sekaligus sebagai pendiri pesantren. Sehubungan dengan itu, wajar jika pertumbuhan pesantren bergantung kepada kemampuan pribadi kiainya.¹⁰

Berawal dari tahun 1986 KH Rafiudin selaku pendiri, pemimpin serta pengasuh Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi yang bermula dengan membawa pulang sejumlah orang terlantar di pinggir jalan yang mengalami gangguan jiwa, kemudian mereka diurus hingga diberi makan sambil diajaknya berbincang-bincang karena baginya penderita gangguan jiwa juga sama seperti kita, mempunyai kehidupan yang sama dan layak seperti orang normal.¹¹ Kiai Rafiudin juga melengkapi dengan cara membantu mengatasi masalah-masalah terhadap mental pasien dengan terapi Islam metode dakwah ini bertujuan agar

¹⁰Mahmud, *Model-model Pembelajaran di Pesantren*, (Tangerang: Media Nusantara, 2006), h.6.

¹¹Kompas Berita Online, *Daarut Tasbih, Pesantren Penyandang Gangguan Jiwa*, (Jakarta: 2018)

terciptanya kedamaian dalam hidup baik untuk yang sehat maupun yang sakit.

Dari pemaparan tersebut penulis tertarik untuk membahas urgensi komunikasi interpersonal antara kiai di Pondok Pesantren Daarut Tasbih dan pasien gangguan mental dengan judul “Komunikasi Interpersonal Kiai dan Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan deskripsi latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka masalah yang menjadi fokus penulis dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana proses komunikasi interpersonal yang terjadi antara kiai dan pasien orang dengan gangguan jiwa di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi?
2. Apa saja faktor pendukung dan penghambat proses komunikasi interpersonal kiai dan pasien orang dengan gangguan jiwa di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi?

C. Tujuan Penelitian

Terkait dengan permasalahan yang telah dirumuskan oleh penulis, maka tujuan penulisan ini adalah:

- a. Untuk mengetahui bagaimana proses komunikasi interpersonal yang terjadi antara kiai dan pasien orang dengan gangguan jiwa di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi
- b. Untuk mengetahui apa saja faktor pendukung dan penghambat proses komunikasi interpersonal kiai dan pasien orang dengan gangguan jiwa di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi

D. Manfaat Penelitian

Penulisan ini diharapkan akan menghasilkan temuan-temuan baru guna menjawab persoalan praktis dan teoritis yang berkembang saat ini:

- a. Manfaat Akademisi

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan tambahan khazanah keilmuan dan menambah pengetahuan serta pemahaman, memperkaya maupun mengembangkan wacana dalam Komunikasi dan

Penyiaran Islam secara mendalam terkait dengan komunikasi interpersonal Kiai dan pasien orang dengan gangguan jiwa di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi.

b. Manfaat Praktis

Penulisan ini diharapkan bermanfaat bagi penulis, objek penulisan, rekan-rekan pembaca khususnya mahasiswa jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam untuk menambah wawasan mengenai komunikasi interpersonal kiai dan pasien orang dengan gangguan jiwa di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi sebagai bahan pertimbangan untuk perbaikan metodologi penulisan berikutnya, serta sebagai gambaran umum informasi bagi penulisan berikutnya.

E. Tinjauan Pustaka

Berdasarkan penelusuran yang penulis lakukan, penulis belum menemukan penulisan dengan judul Komunikasi Interpersonal Kiai dan Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (Studi Kasus Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi Desa Gelam Jaya Kabupaten Tangerang Banten). Untuk mendukung

dan melengkapi referensi dan pengembangan penulisan ini, penulis menggunakan beberapa rujukan dari hasil penulisan lain. Berdasarkan penemuan penulis, ditemukan penulisan yang memiliki kesamaan maupun perbedaan dengan penulisan yang dilakukan. Berikut diantaranya ada beberapa penulisan yang menjadi bahan rujukan bagi penulis.

Pertama, skripsi dari R. Rachmad Cahyo Santoso, mahasiswa jurusan Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, Tahun 2017 dengan judul “*Komunikasi Interpersonal Dalam Merehabilitasi Pecandu Narkoba (Studi Deskriptif Kualitatif Skizofrenia Melalui Penetrasi Sosial di Griya Pemulihan Siloam D.I. Yogyakarta)*.” Fokus penulisan tersebut adalah penulisan yang dilakukan dengan berkomunikasi oleh dua orang secara langsung tanpa ada perantara menggunakan metode penulisan Deskriptif Kualitatif.¹² Perbedaan penulisan ini dengan penulisan yang penulis teliti terletak pada subjek dan

¹²R.Rachmad Cahyo Santoso, “*Komunikasi Interpersonal Dalam Merehabilitasi Pecandu Narkoba Studi Deskriptif Kualitatif Skizofrenia Melalui Penetrasi Sosial di Griya Pemulihan Siloam D.I. Yogyakarta*.” (Skripsi mahasiswa jurusan Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2017)

objeknya yang dimana subjek penulis menjurus pada lokasi rehabilitas yang berupa pondok pesantren, sedangkan penulisan sebelumnya berupa Griya Pemulihan dengan lokasi yang berbeda dengan penulis saat ini dan objeknya bagi penulis berupa orang penyandang gangguan jiwa sedangkan penulisan sebelumnya berupa mantan korban pecandu narkoba *skizofernia*. Persamaan penulisan ini dengan penulisan yang akan diteliti oleh penulis yaitu terletak dari adanya komunikasi interpersonal antara satu pihak dengan pasien yang nantinya menjadi salah satu upaya proses rehabilitasi antara KH Rafiudin dengan pasien orang dan gangguan jiwa.

Dalam penelitian ini tidak dijelaskan secara rinci siapa pelaku yang melakukan komunikasi interpersonal dengan pasien berupa mantan korban pecandu narkoba *skizofernia* dan rumusan masalah lebih terfokus pada satu titik sehingga penelitian tidak bisa meluas sedangkan dalam penelitian yang sedang penulis teliti telah jelas tercantum adanya komunikasi interpersonal kiai dengan pasien orang dan gangguan jiwa, semoga dalam penelitian kedepannya yang merujuk pada penelitian ini bisa lebih jelas dalam mengambil peran pihak terlibat.

Kedua, skripsi dari Elah Hayati, mahasiswa jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten, Tahun 2017 dengan judul “Komunikasi Interpersonal Antara Kiai dan Santri Dalam Meningkatkan Hafalan AlQuran Santri(*Studi di Pondok Pesantren Putri AlQuran Baiturrahim di Taman Puri Indah-Serang*).” Fokus penulisan tersebut adalah komunikasi interpersonal yang ditekankan kepada kiai dengan santrinya di pondok pesantren untuk meningkatkan kualitas hafalan qur’an para santri. Perbedaan penulisan ini terletak pada objek penelitian yang dimana objek penelitian ini mengambil komunikasi interpersonal antara kiai dengan santrinya, sedang penulis mengambil objek berupa kiai dengan pasien orang dan gangguan jiwa dengan memiliki persamaan yang menggunakan pondok pesantren sebagai lokasi penelitian.

Dalam penelitian ini tidak terletak hambatan yang signifikan antara kiai dengan santri dalam menghafal AlQuran, hanya saja setiap santri memiliki motivasi tersendiri dalam menyelesaikan tugasnya menghafal quran dan memiliki

kemampuan masing-masing untuk mampu setor hafalan kepada kiai yang bertugas.

Ketiga, skripsi dari Muhammad Khoirul Atqiya, mahasiswa jurusan Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Gajah Mada Yogyakarta, Tahun 2014 dengan judul “Komunikasi Interpersonal di Pesantren (*Studi Etnografi Pada Proses Komunikasi Interpersonal Yang Terjalin Antara Kiai Dan Santri Pecandu Narkoba Dalam Proses Terapi Penyembuhan di Pesantren Salafiyah Al Qodir Cangkringan, Sleman*).” Fokus penulisan tersebut adalah proses komunikasi interpersonal yang terjalin antara kiai dengan santri pecandu narkoba dalam proses penyembuhan yang lokasinya di pesantren. Persamaan penelitian ini dengan penulis terletak pada lokasi yang sama menggunakan pesantren sebagai pusat wadah penyembuhan pasien rehabilitasi, perbedaannya terletak pada objeknya yang dimana pada penelitian ini menggunakan santri sebagai objek penyembuhan, sedangkan penelitian penulis menggunakan pasien orang dan gangguan jiwa.

Penulis sadari, pada penelitian ini lebih banyak menggunakan referensi yang jauh lebih baik daripada kedua

referensi penelitian sebelumnya. Dari konsep pembahasannya yang lengkap dan terperinci sehingga pembaca tidak kebingungan terhadap apa yang dikutipnya. Bentuk-bentuk dan tahapannya cukup lengkap untuk menjadi referensi penelitian komunikasi interpersonal di pesantren antara kiai dengan santri maupun dengan jajaran lainnya sesuai dengan pihak yang dibutuhkan.

F. Kerangka Teori

Manusia diciptakan oleh Allah sebagai makhluk yang sempurna. Dengan anugerah-Nya yang telah memberikan kita pikiran, lisan, mulut dan juga organ-organ lain sebagai alat untuk berkomunikasi dengan sesama.

Dalam kehidupan manusia tentu kita mengenal berbagai macam perubahan. Perbedaan di dalam agama Islam dikenal sebagai sesuatu yang membawa anugerah yang tidak terhingga. Misalnya saja adanya siang dan malam. Perbedaan ini kemudian mampu melahirkan ilmuwan-ilmuwan yang sangat berkontribusi dalam kehidupan.

Begitu pula pada manusia, kita mengenal ada manusia yang terlahir sehat secara lahiriah dan bathiniah. Akan tetapi ada juga disisi lain manusia yang kurang beruntung secara lahirian

atau pun bathiniah ketika mereka lahir. Inilah yang kemudian menjadi tugas kita dalam memperlakukan dengan sebaik-baiknya orang-orang yang berkebutuhan khusus (cacat) maupun gangguan mental baik secara komunikasi, pelakuan fisik dan juga dalam menanamkan karakter kepadanya.

Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang terjadi antara dua orang atau lebih secara tatap muka dimana pesannya dapat disampaikan dan diterima dengan langsung. Seperti komunikasi yang terjadi anatar kiai dan pasien orang dengan gangguan jiwa. Komunikasi interpersonal kiai dan pasien orang dengan gangguan awalnya tidak berjalan dengan baik, tapi seiring berjalannya waktu komunikasi interpersonal berjalan lebih efektif lebih dari yang dikira. Karena komunikasi interpersonal kiai dan pasien orang dengan gangguan jiwa adalah hal yang penting agar dapat menanamkan karakter dan kebiasaan positif bagi pasien orang dengan gangguan jiwa.

Cara berkomunikasi kiai terhadap pasien orang dengan gangguan jiwa tentu berbeda dengan cara berkomunikasi dengan manusia lain pada umumnya. Berkomunikasi dengan pasien orang dengan gangguan jiwa pastilah memiliki beberapa hambatan

seperti yang telah diuraikan hambatan tersebut berupa hambatan fisik, hambatan akal maupun hambatan lainnya.

G. Metode Penelitian

Metodologi adalah suatu studi sistematis mengenai prosedur dan teknik yang dihubungkan dengan sesuatu.¹³ Penulisan ini menggunakan metodologi kualitatif sebagai prosedur penulisan yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penulisan, secara holistik, dan dengan cara deskriptif dalam bentuk kata-kata dan bahasa.¹⁴ Pendekatan dalam penulisan ini diarahkan pada latar individu tersebut secara utuh:

1. Jenis Penulisan

Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah studi kasus, penulisan studi kasus adalah uraian dan penjelasan komprehensif mengenai berbagai aspek seorang individu, suatu kelompok, suatu organisasi (komunitas), suatu

¹³Siti Annijat Maimunah, *Buku Pintar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher, 2007), h. 206

¹⁴Lexy J. Moleong, *Metodologi Penulisan Kualitatif* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2008), h. 6

program, atau suatu situasi sosial.¹⁵ Penulisan ini ditinjau dari lokasi sumber data termasuk dalam kategori penulisan lapangan (*field research*).¹⁶ Dalam hal ini lebih mengutamakan pengamatan langsung, penggambaran mengenai lokasi kegiatan sosial rehabilitasi penyandang gangguan jiwa dan ditinjau dari sifat-sifat data maka termasuk dalam penulisan kualitatif.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi merupakan sebuah teknik pengumpulan data yang mengharuskan penulis turun ke lapangan mengamati hal-hal yang berkaitan dengan ruang, pelaku, kegiatan, benda-benda, waktu, peristiwa, tujuan, dan perasaan.¹⁷ Metode observasi merupakan cara yang sangat baik untuk mengawasi perilaku subjek penulisan seperti perilaku dalam lingkungan atau ruang dan keadaan tertentu. Hal-hal yang diobservasi dalam

¹⁵ Dedi Mulyana, *Metodologi Penulisan Kualitatif: Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2004) cet ke-4, h.201

¹⁶ Talizuduhu Ndaraha, *Research, Teori, Metodologi, Administrasi*, (Jakarta: Bina Aksara, 1981), h.76

¹⁷ M. Djunaidi Ghony dan Fauzan Almanshur, *Metode Penulisan Kualitatif*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2016), h.165

penulisan tentunya tidak terlepas dari beberapa pokok permasalahan yang akan dibahas, yaitu bagaimana komunikasi interpersonal kiai dengan pasien orang dan gangguan jiwa di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi Desa Gelam Jaya Kabupaten Tangerang Banten terhitung sejak tanggal 31 April hingga 15 Oktober 2019.

b. Wawancara

Wawancara merupakan percakapan dengan maksud tertentu, percakapan itu dilakukan oleh kedua belah pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikan jawaban atas pertanyaan tersebut. Dari definisi menurut Goden¹⁸, wawancara adalah percakapan antara dua orang yang dimana salah satunya bertujuan untuk menggali dan mendapatkan informasi untuk suatu tujuan tertentu. Dalam penelitian ini, penulis melakukan wawancara terhadap narasumber langsung yaitu Kiai Ar-Rafi sebagai objek peneliti, kemudian beberapa pasien orang dengan gangguan jiwa yang turut dibantu oleh par pengurus

¹⁸Haris Herdiyansyah, *Wawancara, Observasi, dan Focus Group: Sebagai Instrumen Penggalan Data Kualitatif*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2013) cet ke-2, h.20

pasien dalam memantau kondisinya yaitu bapak Yusnar dan bapak Mulyono serta beberapa mantan pasien orang dengan gangguan jiwa untuk mengetahui seberapa efektif kah komunikasi interpersonal yang terjadi antara kiai dan pasien orang dengan gangguan jiwa tersebut.

c. Dokumentasi

Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini merupakan pengumpulan data yang meliputi fotografi, video, surat, ataupun rekaman yang digunakan sebagai bahan informasi penunjang dan sebagai bagian berasal dari kajian kasus yang merupakan sumber data pokok berasal dari hasil observasi dan wawancara secara mendalam di lokasi penelitian.

d. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan penelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, baik data wawancara, pengamatan yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan dilokasi penulisan berupa dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar, foto dan sebagainya.¹⁹

¹⁹M. Djunaidi Ghony dan Fauzan Almanshur, *Metode....*, h. 245

H. Sistematika Penulisan

Dalam penulisan ini, terdapat lima bab dengan perincian sebagai berikut:

Bab pertama: Merupakan pendahuluan yang meliputi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, tinjauan pustaka, kerangka teori, metode penulisan dan sistematika pembahasan.

Bab kedua: Kajian teoritis yang berkaitan pada komunikasi interpersonal kiai dan pasien orang dengan gangguan jiwa (Studi Kasus Pondok Pesantren Daarut Tasbih Desa Gelam Jaya Kabupaten Tangerang Banten).

Bab ketiga: Gambaran umum Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi, bab ini menggambarkan seputar sejarah dan latar belakang berdirinya tempat rehabilitasi bagi pasien orang dengan gangguan jiwa di Pondok Pesantren Daarut Tasbih, letak geografis Pondok Pesantren Daarut Tasbih, aktivitas para pasien pasien orang dengan gangguan jiwa di Pondok Pesantren Daarut Tasbih.

Bab keempat: Membahas tentang analisis hasil penulisan meliputi bagaimana proses komunikasi interpersonal kiai dan

pasien orang dengan gangguan jiwa di Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi Desa Gelam Jaya Tangerang Banten serta apasajafaktor pendukung dan penghambat proses komunikasi interpersonal kiai dan pasien orang dengan gangguan jiwadi Pondok Pesantren Daarut Tasbih Ar-Rafi.

Bab kelima: Membahas tentang penutup yang meliputi kesimpulan dan saran mengenai penulisan tersebut.

Bagian akhir terdiri dari daftar pustaka, lampiran-lampiran yang menunjang dalam penulisan serta daftar riwayat hidup penulis.