BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini, akan dibahas mengenai data yang diperoleh dari pengumpulan data melalui kegiatan wawancara, kemudian dibandingkan maupun diperkuat dengan teori-teori yang didapatkan dari hasil studi pustaka dari literatur-literatur dan pencarian data *online* (*internet searching*).

4.1. Analisis Deskriptif Informan

Dalam analisis data responden, akan dijelaskan mengenai subjek penelitian dan informan yang dipilih sebagai narasumber dalam penelitian. Subjek dalam penelitian ini adalah Unit Pelaksana Fungsional Kesehatan Jiwa Masyarakat (UPF Keswamas) Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Sedangkan bertindak sebagai informan penelitian adalah Kepala UPF Keswamas RSJ Provinsi Jawa Barat, yaitu Ibu Dra. Enok Komariah, M.Kes dan karyawan UPF Keswamas RSJ Provinsi Jawa Barat Ibu Riska Probo Nilawaty, S.KM.

Tugas utama UPF Keswamas adalah sebagai petugas terdepan dalam mempromosikan RSJ Provinsi Jawa Barat, memberikan pengertian mengenai kesehatan jiwa kepada masyarakat, maupun kegiatan-kegiatan lain dalam hal kesehatan jiwa. Sedangkan kegiatan UPF Keswamas itu sendiri antara lain adalah; sebagai *coordinator*, penyuluhan, integrasi, *home visit*, *medico sosio unit*, Tim Pembina Kesehatan Jiwa Masyarakat, pembinaan wilayah, *droping*, *family gathering*

(keluarga pasien), *hotline service*. Selain kegiatan-kegiatan yang telah disebutkan, UPF Keswamas juga sering melakukan dan mengkoordinir kegiatan-kegiatan lain yang bersifat intern, misalnya kegiatan olahraga karyawan, hiburan, dan lain sebagainya.

Saat ini UPF Keswamas dikepalai oleh Ibu Dra. Enok Komariah, M.Kes yang juga bertindak sebagai informan dalam penelitian ini. Ibu Dra. Enok Komariah, M.Kes merupakan pejabat fungsional golongan III D yang memiliki masa jabatan selama kurang lebih 15 tahun, terhitung sejak Febuari 1995. Beliau saat ini berusia 41 tahun. Lahir di Ciamis pada tanggal 4 Agustus 1968. Beliau mengenyam pendidikan terakhir di Magister Management Rumah Sakit di Universitas Gajah Mada, Yogyakarta. Dari segi kesetaraan gender, beliau dapat dikatakan sebagai salah satu dari 13 wanita yang menduduki posisi sebagai pejabat fungsional yang dapat melaksanakan tugasnya dengan sangat baik. Mengingat beratnya beban kerja dan tanggungjawab yang diemban oleh beliau sebagai Kepala UPF Keswamas, dimana kegiatannya termasuk kegiatan yang tidak mudah dan tidak ringan untuk dilaksanakan oleh seorang wanita.

Pada saat mengawali karir di RSJ Provinsi Jawa Barat, beliau telah menempati UPF Keswamas sebagai staf atau karyawan. Kemudian pada tahun 2000 sampai dengan 2009 juga merangkap jabatan di Bagian Diklat RSJ Provinsi Jawa Barat sebagai Sekretaris dan Koordinator Penyelenggaraan. Baru pada tahun 2007 beliau resmi menjabat sebagai Kepala UPF Keswamas menggantikan Kepala UPF

Keswamas sebelumnya yang juga seorang wanita, yaitu Ibu dr. Lidya E. Nurcahaya, Sp.KJ.

Bahkan di RSJ Provinsi Jawa Barat, sebagian besar unit pelaksana fungsional dikepalai oleh wanita, sedangkan unit pelaksana fungsional yang dikepalai oleh pria hanya berjumlah dua unit. Hal tersebut menunjukkan bahwa wanita merupakan salah satu aset bangsa yang juga dapat diandalkan dalam bidang pekerjaan lapangan, seperti hal nya Ibu Dra. Enok Komariah, M.Kes yang menjalankan tanggung jawabnya dengan sangat baik.

Dari proses wawancara yang berlangsung, maka peneliti memutuskan perlunya untuk menambahkan jumlah informan sebagai narasumber agar hasil yang didapatkan dari penelitian ini akan semakin lengkap dan akurat. Kemudian yang bertindak sebagai informan kedua adalah Ibu Riska Probo Nilawaty, S.KM yang saat ini bekerja sebagai staf UPF Keswamas RSJ Provinsi Jawa Barat. Beliau saat ini berusia 28 tahun, berstatus kerja golongan III A. Beliau lahir di Solo, 13 Mei 1982 dan mengenyam pendidikan terakhir di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya. Lulus pada tahun 2006 beliau sempat berkarir di Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo Surabaya selama kurang lebih satu tahun terhitung sejak tahun 2006. Kemudian mendapatkan kesempatan berkarir di pemerintahan dengan lulus Test CPNS pada tahun 2007, yang kemudian mengantarkannya bekerja di RSJ Provinsi Jawa Barat. Pada awal berkarir di RSJ Provinsi Jawa Barat, beliau menempati posisi sebagai staf Bagian Rekam Medik (*Medical Record*) RSJ Provinsi Jawa Barat, setelah sekitar tiga bulan kemudian beliau dipindahkan ke Bagian Diklat

sebagai staf, dari sini lah beliau banyak juga terlibat dan membantu pekerjaan UPF Keswamas. Pada akhirnya sekitar tahun 2009 beliau resmi bekerja di UPF Keswamas sebagai staf sampai saat ini.

Dari segi beban tugas dan pekerjaan yang harus ditanggung oleh beliau, juga tergolong berat seperti yang menjadi tanggung jawab Kepala UPF Keswamas, karena pekerjaan yang dilakukan menuntut beliau dan para karyawan lainya untuk benar-benar bekerja dengan sepenuh hati dan sekuat tenaga dan pikiran. Hal tersebut dikarenakan pekerjaan yang dihadapi tidak hanya menuntut untuk dapat berkerja dengan baik, tapi juga menuntut bagaimana dapat menampilkan suatu tampilan/*image* yang sempurna kepada para publik yang bersangkutan mengenai RSJ Provinsi Jawa Barat secara keseluruhan.

4.2. Analisis Data Penelitian

4.2.1. Proses operasional yang dilakukan oleh UPF Keswamas RSJ Provinsi Jawa Barat melalui kegiatan *family gathering* dalam upaya meningkatkan peran serta keluarga dalam proses kesembuhan pasien

4.2.1.1. Proses pencarian data yang berlangsung

Dari hasil wawancara yang diperoleh dengan informan I yaitu Ibu Enok Komariah, M.Kes. Didapatkan didapatkan informasi mengenai proses pencarian data (*fact finding*) yang dilakukan oleh UPF Keswamas sebelum melaksanakan kegiatan *family gathering*.

Dalam melaksanakan proses pencarian data dan fakta sebelum melaksanakan kegiatan *family gathering*, beranjak dari teori psikologi, teori psikiatri, dan teori keperawatan jiwa. Dimana di dalam teori yang dikemukakan oleh Erikson (1968) disebutkan bahwa dalam proses kesembuhan pasien gangguan jiwa, peranan keluarga adalah yang sangat penting dan utama selain perawatan dan pengobatan medis (dalam Budi Anna Keliat, 2008: 145). Sehingga dalam melaksanakan kegiatan *family gathering*, RSJ Provinsi Jawa Barat berpegang pada teori tersebut, selain itu kegiatan *family gathering* untuk keluarga pasien ini telah berlangsung sejak RSJ Provinsi Jawa Barat terbentuk, yaitu sekitar tahun 1980-an karena memang dianggap penting untuk dilakukan secara rutin.

Pencarian data berupa studi pustaka/literarur dapat juga dikatakan sebagai *fact finding*, karena dengan berpedoman pada teori ataupun data yang ada dan jelas mengenai perawatan kesehatan jiwa, maka suatu kegiatan yang dianggap perlu dan penting untuk dilakukan, kemudian dilaksanakan oleh RSJ Provinsi Jawa Barat. Kegiatan tersebut adalah kegiatan *family gathering* untuk keluarga pasien, dimana dengan kegiatan tersebut keluarga pasien mendapatkan informasi-informasi dan pengetahuan yang sangat bermanfaat untuk membantu proses kesembuhan pasien yang merupakan keluarga mereka.

Pencarian data melalui literatur dan artikel yang ada merupakan salah satu sejarah awal hadirnya kegiatan *family gathering* di RSJ Provinsi Jawa Barat. Selain itu, pencarian fakta lain yang dilakukan adalah, yaitu pada sekitar tahun 1980-an, ketika diadakan evaluasi terhadap tingkat kesembuhan pasien yang dilakukan oleh

para dokter, psikolog, psikiater, perawat, dan Kepala UPF Keswamas. Kemudian ditemukan keganjilan mengenai tingkat kesembuhan pasien yang tidak mengalami peningkatan, padahal segala fasilitas telah diberikan oleh pihak rumah sakit. Mulai dari pelayanan ahli medis yang sempurna, pemberian obat-obatan yang berkualitas, dan penyusunan rencana kegiatan sehari-hari untuk pasien agar mencapai tingkat kesembuhan yang tinggi. Kemudian dari evaluasi yang berulang-ulang berupa rapat dan *survey* terhadap perawat yang terjun langsung menangani pasien, diperoleh fakta yang sangat memprihatinkan, bahwa rendahnya tingkat kesembuhan pasien disebabkan oleh faktor kurangnya perhatian dan peran serta dari keluarga mereka. Setelah mendapatkan fakta tersebut, pihak RSJ Provinsi Jawa Barat pun melakukan *survey* langsung kepada para keluarga pasien mengenai kenyataan kurangnya perhatian dari mereka. Pada *survey* yang dilakukan oleh RSJ Provinsi Jawa Barat (dalam hal ini *survey* dilakukan langsung oleh staf UPF Keswamas yang bekerjasama dengan staf Keperawatan RSJ Provinsi Jawa Barat) ditemukan informasi mengenai alasan keluarga tidak memberikan perhatian dan kasih sayang mereka kepada anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. jawaban yang muncul adalah karena mereka menganggap bahwa gangguan jiwa adalah sebuah aib bagi keluarga, menyebabkan rasa malu yang besar bagi lingkungan dan masyarakat, sehingga mereka kemudian banyak yang mengambil jalan untuk "membuang" anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa tersebut.

Keadaan yang sebenarnya adalah gangguan jiwa merupakan sebuah gejala penyakit jiwa, yang sama seperti penyakit-penyakit pada umumnya, namun penyakit

jiwa ini menyerang mental menusia, bukan organ tubuh yang kasat mata. Gangguan jiwa yang merupakan awal dari penyakit jiwa ini berupa gangguan yang menyerang mental dan keadaan psikologis seorang manusia. Penyebabnya pun bisa sangat bervariasi, tidak dapat begitu saja dipastikan seperti pada penyakit fisik pada umumnya yang diderita oleh manusia. Dari kenyataan yang ada ini, kemudian para ahli dari RSJ memutuskan untuk menciptakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan perhatian dari pihak keluarga kepada pasien gangguan jiwa yang merupakan keluarga mereka. Kegiatan tersebut mulai diadakan pada sekitar tahun 1980-an dengan judul kegiatan yang belum tetap (selalu berubah-ubah), misalnya Pertemuan Keluarga, Penyuluhan Keluarga, dan lain sebagainya. Baru kemudian pada tahun 1996, nama *family gathering* ditetapkan dan terus digunakan untuk memberi judul kegiatan tersebut.

4.2.1.2. Media yang digunakan untuk mencari data

Media yang digunakan untuk mencari fakta merupakan media yang sejak awal memang menjadi pilihan untuk mencari data atau informasi, yaitu dengan menggunakan media buku-buku (*literature*) mengenai perawatan kesehatan jiwa, artikel-artikel yang mendukung, dan informasi lain yang bersumber dari wadah/organisasi lain yang juga menangani pasien gangguan jiwa. Dengan menggunakan media buku-buku, artikel, dan lainnya maka kegiatan *family gathering* pun digagas karena dianggap penting dilakukan.

4.2.2. Perencanaan yang dilakukan oleh UPF Keswamas RSJ Provinsi Jawa Barat melalui kegiatan *family gathering* dalam upaya meningkatkan peran serta keluarga dalam proses kesembuhan pasien

4.2.2.1. Proses merumuskan masalah yang terjadi sebelum menyusun rencana

Data dan informasi yang didapatkan mengenai perencanaan diperoleh dari hasil wawancara dengan informan I yaitu Ibu Enok Komariah, M.Kes. Fenomena mengenai gangguan jiwa sebenarnya telah ada sejak lama, dan pentingnya peran serta keluarga dalam proses kesembuhan seorang pasien juga telah lama disadari oleh para ahli kesehatan jiwa, berdasarkan teori dan penelitian dari para ahli yang juga memperkuat pendapat tersebut. Pada awalnya gangguan jiwa berkembang di masyarakat sebagai aib yang dianggap memalukan, yang harus dihindari, dan dijauhi dari kehidupan karena hanya akan membuat malu keluarga yang mengalami. Karena anggapan yang salah ini, maka sangat banyak pasien gangguan jiwa yang mengalami perlakuan yang salah dari keluarga mereka, yang secara tidak langsung semakin memperburuk kondisi kejiwaan mereka yang sebelumnya memang telah terganggu. Banyak dari mereka yang mengalami dipasung, diikat dan disekap di kamar berukuran kecil yang tidak memiliki sirkulasi udara yang baik, dan lain sebagainya. Namun yang paling memperburuk keadaan jiwa mereka adalah dikucilkannya mereka dari kehidupan sosial, mereka tidak diajak untuk berkomunikasi, tidak dilibatkan dalam segala hal, bahkan dijauhkan dari lingkungan dengan ditempatkan jauh dari

rumah tempat tinggal sebelumnya. Kondisi dan anggapan seperti ini nyatanya masih ada dan berkembang sampai sekarang di tengah-tengah masyarakat Indonesia. Sehingga menjadi kewajiban dari petugas kesehatan jiwa untuk merubah anggapan tersebut menjadi lebih benar dan positif. Fenomena mengenai gangguan jiwa dan perlakuan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa tersebut dianggap cukup untuk kemudian merumuskan masalah yang terdapat di masyarakat, dan apa yang hendak dicapai. Sehingga dalam melakukan perumusan masalah mengenai pentingnya peran serta keluarga menjadi tidak rumit. Karena hal tersebut telah menjadi rumusan masalah dalam bidang perawatan jiwa dan bidang psikologi pada umumnya, sehingga dalam melaksanakan fungsinya saat ini, UPF Keswamas RSJ Provinsi Jawa Barat tidak melakukan perumusan masalah lagi.

Dalam teori yang dikemukakan oleh J. Carrol Bateman dalam karyanya *Public Relations for Trade Associations* mengenai perumusan masalah yang merupakan bagian dari perencaan kegiatan Humas, bahwa proses merumuskan suatu masalah sebelum menyusun kegiatan adalah sangat utama sebelum menentukan tujuan-tujuan yang hendak dicapai dengan kegiatan tersebut. “Dalam perumusan masalah, data/fakta yang telah terkumpul kemudian diolah dengan cara dibandingkan, dinilai, dipilih, kemudian diklasifikasikan dan dikelompok-kelompokkan. Kemudian disusun sedemikian rupa sehingga memudahkan untuk dipergunakan pada tahap perencanaan”. (Bateman, 1983:98)

4.2.2.2. Proses mengidentifikasi masalah yang ada

Kemudian proses mengidentifikasi masalah beranjak dari rumusan masalah yang telah ditentukan sebelumnya, yaitu bagaimana merubah pola pikir masyarakat khususnya keluarga mengenai gangguan jiwa maupun penyakit jiwa. Kemudian bagaimana merubah perilaku keluarga dalam menghadapi anggota keluarga lain yang menderita gangguan jiwa. Dari dua hal ini, hasil yang diharapkan adalah keluarga kemudian meningkatkan perhatian dan peran serta nya dalam membantu proses kesembuhan pasien. Karena keluarga merupakan faktor terpenting untuk membantu kesembuhan pasien gangguan jiwa. Jadi, dapat dikatakan bahwa tahapannya adalah merubah anggapan negatif keluarga terhadap gangguan jiwa, merubah dan meningkatkan pemahaman mereka mengenai gangguan jiwa, merubah perilaku keluarga agar menjadi lebih perhatian terhadap anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa, yang secara otomatis akan mempercepat kesembuhan pasien.

Tahapan identifikasi masalah sebagai turunan dari rumusan masalah yang telah ditetapkan, dikemukakan juga oleh Onong Uchjana Effendy dalam bukunya Hubungan Masayarakat. Bahwa “data dan fakta yang ada, kemudian dikorelasikan dengan antara aspek yang satu dengan yang lainnya dalam proses perumusan masalah. Dari korelasi tersebut, kemudian menghasilkan indikator-indikator yang merupakan tujuan dari perencanaan suatu kegiatan yang disebut sebagai identifikasi masalah”. (Effendy, 2002:100-101). Beranjak dari teori tersebut sehingga identifikasi masalah yang jelas harus dilakukan sebelum melaksanakan suatu program, agar tujuan dari program tersebut dapat pula dikelompokkan dengan jelas.

4.2.2.3. Proses penetapan sasaran dari rencana

Dalam penetapan sasaran yang dituju, sebelumnya dilihat terlebih dahulu dari segi kebutuhannya. Selain itu, diteliti lagi masalah atau kesenjangan apa yang sedang terjadi, barulah kemudian ditetapkan siapa pihak yang menjadi target dari suatu rencana, dan seperti apa program yang akan dijalankan. Dalam kegiatan *family gathering* yang dilakukan RSJ Provinsi Jawa Barat, telah banyak sekali mengalami perubahan-perubahan, yang disesuaikan dengan teori-teori dan perkembangan zaman yang terbaru, serta disesuaikan pula dengan keadaan target/sasaran dari kegiatan *family gathering* tersebut. Salah satu contoh perubahan tersebut adalah mengenai aturan yang mengharuskan atau mewajibkan keluarga pasien yang diundang untuk datang ke kegiatan *family gathering* yang diadakan. Mengingat semakin banyaknya keluarga yang seringkali tidak dapat hadir karena berbagai macam alasan, sehingga aturan tersebut dihilangkan.

Dalam hal ini, UPF Keswamas juga mendapatkan tantangan mengenai usaha yang dilakukan untuk dapat membujuk para keluarga untuk datang dan berpartisipasi dalam setiap kegiatan *family gathering* yang diadakan. Bukan hal yang mudah untuk dapat membuat keluarga pasien bersedia datang dan hadir dalam kegiatan tersebut, karena keluarga memiliki beragam alasan yang selalu saja dikemukakan ketika diinformasikan mengenai kegiatan *family gathering* yang akan diadakan. Usaha yang dilakukan oleh UPF Keswamas untuk membuat keluarga pasien tersebut bersedia untuk datang adalah dengan mengadakan pendekatan interpersonal, baik itu via telepon, maupun datang langsung ke kediaman keluarga pasien tersebut. Pendekatan

interpersonal ini antara lain dengan memberikan penjelasan dan pengertian bahwa kegiatan *family gathering* tersebut dapat memberikan manfaat yang sangat besar bagi para keluarga maupun pasien itu sendiri. Mereka akan diberi pengertian bahwa keluarga perlu untuk datang agar mendapatkan informasi dan pelatihan-pelatihan secara gratis untuk menghadapi keluarga mereka yang menderita gangguan jiwa. Selain memberikan penjelasan dan pengertian yang mendalam dengan bahasa yang sederhana, mereka juga akan sangat antusias apabila diiming-imingi dengan hadiah/bingkisan yang bisa mereka dapatkan apabila mereka bersedia untuk datang.

Meskipun pemberian bingkisan tersebut tidak selalu ada ketika melaksanakan kegiatan *family gathering*, tapi UPF Keswamas tetap harus melakukan pendekatan bagaimana pun caranya agar para keluarga bersedia untuk datang. Dalam hal ini, komunikasi *persuasive* sangat diperlukan karena menjadi sangat penting agar tujuan untuk mendatangkan keluarga dapat terpenuhi.

4.2.2.4. Penentuan jadwal dari rencana

Kegiatan *family gathering* biasanya didakan pada setiap awal bulan, dengan kuantitas diadakan sekali dalam sebulan. Setiap kali pertemuan, biasanya memakan waktu sekitar enam jam, dimulai pada pukul 09.00 WIB sampai dengan pukul 15.00 WIB dengan waktu istirahat selama satu jam. Penentuan jadwal tersebut didasarkan pada faktor ekonomi dari keluarga pasien itu sendiri, yang cenderung berasal dari golongan ekonomi menengah ke bawah. Selain itu mereka pada umumnya memiliki pekerjaan sebagai pegawai negeri sipil maupun pensiunan PNS, yang biasanya mendapatkan hak gaji mereka pada awal bulan.

4.2.2.5. Penentuan anggaran dari rencana

Mengenai penentuan anggaran, hal tersebut telah diatur sebelumnya dalam setiap usulan anggaran tahunan RSJ Provinsi Jawa Barat, yang juga disesuaikan dengan persetujuan dari Pemprov Jawa Barat. UPF Keswamas hanya bertugas untuk mengajukan rincian kegiatan lengkap dengan anggaran dan kebutuhannya kepada Direktur RSJ Provinsi Jawa Barat, kemudian diteruskan kepada Bagian Anggaran Pemerintah Provinsi Jawa Barat. Berapa besar dana yang disetujui dan diberikan, itulah yang digunakan untuk melaksanakan seluruh program-program yang telah disusun sebelumnya oleh UPF Keswamas. Sehingga sering kali pelaksanaan program/kegiatan tidak dapat berjalan maksimal, karena keterbatasan dana.

Dana yang dirancang dalam kegiatan *family gathering* ini antara lain digunakan untuk beberapa keperluan. Seperti untuk membuat media kit (*hand out*), membayar narasumber, penyediaan konsumsi bagi panitia dan peserta, penyediaan fasilitas dan bingkisan bagi para keluarga yang telah bersedia untuk hadir (misalnya biaya transportasi), pembuatan spanduk sebagai media informasi, perawatan alat-alat yang biasa digunakan untuk menyampaikan pesan penyuluhan (*in focus*, laptop, LCD, dan lain sebagainya).

4.2.3. Bentuk komunikasi yang dilakukan oleh UPF Keswamas RSJ Provinsi Jawa Barat melalui kegiatan *family gathering* dalam upaya meningkatkan peran serta keluarga dalam proses kesembuhan pasien

4.2.3.1. Jenis komunikasi yang dilakukan

Data dalam identifikasi kali ini mengenai bentuk komunikasi diperoleh dari hasil wawancara dengan informan I yaitu Ibu Enok Komariah, M.Kes. Jenis komunikasi yang dilakukan dalam kegiatan *family gathering* ini adalah komunikasi dua arah. Hal ini dilakukan dengan tujuan agar para keluarga yang salah satu anggota keluarganya menderita gangguan jiwa, tidak merasa malu maupun tertekan akan kondisi yang mereka alami, karena mereka tidak sendiri mengalami kondisi yang tidak nyaman tersebut. Selain itu, para keluarga dapat saling bertukar pengalaman dan ilmu mengenai perawatan kesehatan jiwa. Menyangkut pertukaran ilmu dan informasi ini, saat ini bahkan telah terdapat paguyuban yang beranggotakan para spesialis di bidang kesehatan jiwa dari seluruh rumah sakit yang ada di Bandung, para keluarga pasien, dan bahkan terdapat mantan pasien gangguan jiwa yang telah sembuh dan telah dipulangkan ke masyarakat. Mereka berkumpul bersama-sama dalam satu wadah yang dinamakan Paguyuban Sehat Jiwa, dimana salah satu kegiatan yang mereka lakukan antara lain adalah *family gathering*. Namun kegiatan *family gathering* ini berbeda dengan yang diadakan oleh RSJ Provinsi Jawa Barat. Tidak banyak yang berbeda, hanya terletak pada penentuan jadwal yang lebih jarang (diadakan sekali dalam tiga bulan), dan isi kegiatan yang berbeda pula. Apabila di RSJ Provinsi Jawa

Barat hanya berupa penyuluhan dan sejenisnya, kegiatan *family gathering* yang dilakukan Paguyuban Sehat Jiwa ini memiliki bermacam kegiatan *family gathering*, antara lain adalah kemah bersama di area perkemahan RSJ Provinsi Jawa Barat yang bertempat di Cisarua, Bandung Barat. Dalam perkemahan tersebut, juga diberikan berupa permainan (*games*) yang melatih mengenai sejauh mana pengetahuan yang telah dimiliki oleh keluarga pasien mengenai perawatan kesehatan jiwa. Bentuk komunikasi dari kegiatan ini adalah bersifat diskusi, yang di dalamnya juga terdapat proses *sharing*, tanya jawab, dan lain sebagainya.

Komunikasi dua arah yang dijelaskan oleh Ibu Enok Komariah, M.Kes dalam hal ini apabila dikaitkan dengan keilmuan Ilmu Komunikasi, disebut sebagai komunikasi simetris dua arah (*two way symmetrical communication*), adalah suatu bentuk komunikasi dua arah yang memiliki porsi sama besar antara komunikator dan komunikan (Cutlip & Center, 1990:93). Komunikasi dua arah ini adalah antara para pembicara/pemberi materi dengan para keluarga pasien. Pembicara menyampaikan materi/bahasannya (misalnya mengenai bagaimana cara mencegah kekambuhan pada pasien), kemudian peserta diberi kesempatan untuk bertanya dan berdiskusi. Dalam kegiatan *family gathering*, keluarga juga dapat saling bercerita, berbagi pengalaman, bahkan tidak sedikit yang berkeluh kesah mengeluarkan isi hatinya menghadapi anggota keluarga mereka yang mengalami gangguan jiwa.

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh RSJ Provinsi Jawa Barat maupun Paguyuban Sehat Jiwa tersebut merupakan kegiatan yang sangat baik dan tepat. Mengapa dikatakan tepat, karena dalam menjalankan suatu strategi untuk mencapai

suatu tujuan, diperlukan tindakan kreatif yang dapat mendukung ke arah pencapaian. Dikatakan kreatif karena *family gathering* yang dilakukan bukan hanya sekedar berkumpul bersama antara para keluarga yang merupakan keluarga dari pasien RSJ Provinsi Jawa Barat, tapi juga kegiatan tersebut menjadi sarana bagi mereka untuk bertukar informasi dan berbagi pengalaman, sehingga pengetahuan pun semakin bertambah. Jadi, *family gathering* dalam hal ini bukan hanya sekedar bersenang-senang, tetapi juga sarana bagi para keluarga untuk dapat belajar mengenai bagaimana perawatan pasien gangguan jiwa.

Selain itu, model komunikasi dua arah pun merupakan pilihan komunikasi yang sangat sempurna untuk kegiatan seperti ini. Karena dengan membuka komunikasi dua arah, para keluarga akan merasa sangat dihargai dan dianggap. Komunikasi dua arah yang simetris memberikan porsi yang sama besar antara komunikator dan komunikan ketika berkomunikasi, tidak ada pihak yang mendominasi komunikasi seperti pada komunikasi satu arah (*one way communication*). Mereka (peserta *family gathering*) tidak hanya datang untuk hadir, kemudian duduk sepanjang hari untuk mendengarkan penjelasan dari para pembicara. Namun dengan komunikasi dua arah tersebut, mereka dapat bertanya dan mendapatkan penjelasan yang lebih dalam mengenai kondisi anggota keluarga mereka yang sedang menderita gangguan jiwa. Mereka bukan hanya menjadi mengetahui suatu informasi, tapi juga memahami dan mengerti lebih dalam mengenai perawatan gangguan jiwa, mengenai bagaimana harus bersikap dan menghadapi anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa, bagaimana mengatasi kekambuhan pada pasien yang bersikap agresif, dan lain sebagainya.

4.2.3.2. Bentuk pesan yang disampaikan

Bentuk pesan yang disampaikan adalah berbentuk komunikatif, *informative*, edukatif, dan *persuasive*. Pesan yang bersifat komunikatif maksudnya adalah menyampaikan melalui pemberian materi kepada para keluarga peserta *family gathering* mengenai hal-hal yang perlu untuk mereka ketahui, sehubungan dengan membantu proses kesembuhan keluarga mereka yang terkena gangguan jiwa. Kemudian komunikasi yang bersifat *informative* adalah memberitahukan atau menginformasikan secara lebih mendetail hal-hal atau materi-materi yang dapat menunjang peran keluarga dalam membantu proses kesembuhan pasien gangguan jiwa. Sebagai contoh, komunikasi bersifat *informative* adalah ketika pemateri (dokter/perawat/psikolog) menyampaikan cara menanggulangi pasien *ngamuk*. Menjadi bersifat *informative* karena pemateri menyampaikannya secara jelas dan mendetail sehingga peserta menjadi paham dan mengerti betul bagaimana cara menanggulangi apabila keluarga mereka yang mengalami gangguan jiwa tersebut tiba-tiba bertindak agresif/kasar. Sedangkan komunikasi yang bersifat edukatif adalah materi yang disampaikan kepada peserta *family gathering* merupakan materi yang dapat memberi manfaat kepada mereka dan keluarga mereka yang menderita gangguan jiwa. Biasanya berisikan informasi-informasi dan pengetahuan yang belum pernah mereka ketahui sebelumnya, sehingga menjadi bermanfaat. Sebagai contoh, pengetahuan yang sebelumnya tidak mereka ketahui bahwa keluarga memegang peranan yang sangat penting untuk membantu mempercepat proses kesembuhan pasien gangguan jiwa. Dengan diberikannya pengetahuan tersebut, para keluarga pun

sadar bahwa seorang pasien gangguan jiwa tidak boleh mendapat perlakuan yang tidak adil (misalnya dikucilkan, dipasung, ataupun diasingkan). Karena pasien gangguan jiwa, ketika kembali pada keluarga harus mendapatkan kepercayaan dan kasih sayang dari keluarga seperti sedia kala. Bukannya diasingkan atau bahkan dibuang, seperti yang masih banyak terjadi di daerah-daerah di Indonesia, karena hal tersebut tidak akan membuat mereka semakin baik, tapi makin memperburuk keadaan mental mereka. Para keluarga pun harus diberi pengertian bahwa gangguan jiwa itu bukanlah suatu aib dalam kehidupan, tapi merupakan suatu penyakit yang harus dihadapi, tidak dapat dihindari, dan harus disembuhkan.

Sedangkan komunikasi yang dijalankan yang bersifat *persuasive* adalah dengan memberikan contoh-contoh kasus dari kejadian-kejadian yang telah berlalu mengenai baik buruknya apabila keluarga tidak memiliki perhatian yang serius terhadap pentingnya peran serta mereka dalam membantu proses kesembuhan pasien gangguan jiwa. Dengan diberikannya contoh-contoh kasus tersebut, diharapkan para keluarga memiliki perubahan sikap mengenai perlakuan mereka terhadap anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. contohnya antara lain adalah dengan memberikan cuplikan tayangan mengenai keluarga yang memasung salah satu anggota keluarganya karena menderita gangguan jiwa akibat tidak lulus test Calon Pegawai Negri Sipil (CPNS). Dalam tayangan tersebut, akibat yang ditimbulkan dari tindakan pemasungan tersebut adalah anggota keluarga tersebut mengalami kelumpuhan total pada kedua kaki dan tangannya, mentalnya pun menjadi semakin buruk. Selain memberikan contoh yang bersifat negatif, dalam kegiatan *family gathering* yang

dilaksanakan pun disajikan *testimony* dari pasien maupun mantan pasien gangguan jiwa yang telah mencapai kesembuhan lebih dari 80%. Para pasien dan mantan pasien tersebut memberikan kesaksian dan pembuktian bahwa keluarga memang menjadi salah satu obat utama yang paling manjur dalam proses kesembuhan pasien gangguan jiwa. Namun pemberian *testimony* ini tidak selalu dihadirkan pada setiap kegiatan *family gathering* dilaksanakan, karena keterbatasan anggaran dan waktu yang dimiliki oleh para mantan pasien tersebut.

4.2.3.3. Pemilihan media yang digunakan dalam menyampaikan pesan

Mengenai media yang digunakan dalam kegiatan *family gathering*, antara lain yang dipakai adalah media yang digunakan untuk mempromosikan kegiatan ini, media yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan itu sendiri, dan media pelengkap. Media yang digunakan untuk mempromosikan kegiatan *family gathering* kepada para keluarga antara lain adalah dengan korespondensi (surat menyurat) dan media telepon. UPF Keswamas mendata siapa saja keluarga yang akan diundang (biasanya mementingkan yang utama, salah satunya yaitu yang mendesak harus diberi penyuluhan karena kurang memperhatikan perkembangan pasien yang telah dipulangkan maupun yang masih dirawat). Kemudian setelah didata, pihak keluarga tersebut akan dihubungi melalui telepon, namun apabila tidak terdapat nomer telepon yang dapat dihubungi, maka akan dihubungi melalui surat kepada alamat masing-masing.

Sedangkan media yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan *family gathering* itu sendiri adalah *in focus*, *notebook*, poster, artikel, dan *hand out* yang disusun oleh

para narasumber. *In focus* dan *notebook* digunakan untuk menyampaikan materi yang telah dibuat, selain itu untuk memutar cuplikan tayangan. Sedangkan poster dan artikel digunakan untuk memperkuat materi yang disajikan melalui *in focus* tersebut, hal tersebut juga sebagai pembuktian dan penggambaran (visualisasi) mengenai kesehatan jiwa. Misalnya ditempelnya poster mengenai ciri-ciri orang sehat jiwa, sehingga keluarga pasien dapat belajar melihat dan mempelajari diri sendiri dan orang lain apakah menderita gangguan jiwa atau tidak. Selain itu untuk mengenali bagaimana sebenarnya ciri-ciri dari gangguan jiwa itu sendiri, dan masih banyak lagi. Media lain yang dapat dikategorikan sebagai media pelengkap adalah spanduk, yang digunakan untuk menginformasikan mengenai kegiatan *family gathering* yang diadakan oleh UPF Keswamas. Media ini ditempatkan di depan RSJ dan di dalam aula tempat kegiatan *family gathering* tersebut berlangsung.

Media-media tersebut adalah yang paling banyak dan sering digunakan, karena kegiatan *family gathering* yang dilakukan masih berupa penyuluhan dan pemberian materi, sehingga media yang digunakan pun tergolong sederhana dan umum digunakan.

4.2.4. Tujuan yang hendak dicapai oleh UPF Keswamas RSJ Provinsi Jawa Barat melalui kegiatan *family gathering* dalam upaya meningkatkan peran serta keluarga dalam proses kesembuhan pasien

4.2.4.1. Tujuan dari kegiatan *family gathering*

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan dua informan dalam waktu yang berbeda, diperoleh informasi bahwa tujuan dari kegiatan *family gathering* ini terdiri dari beberapa hal. Antara lain dimulai dari yang pertama dan selanjutnya berurut seperti sebuah proses yaitu, tujuan yang pertama untuk memberikan informasi dan meluruskan paham negatif yang berkembang di masyarakat mengenai gangguan jiwa terlebih dahulu. Setelah pemahaman yang benar tersebut hadir di masyarakat dan keluarga pasien, tujuan berikutnya adalah menanamkan dan memperdalam pemahaman yang benar dalam benak masyarakat, khususnya keluarga pasien.

Selanjutnya apabila paham dan pengetahuan yang benar telah tertanam dengan baik dalam diri masyarakat terutama keluarga pasien, tujuan utama yang hendak dicapai adalah timbul dan meningkatnya kesadaran diri dari keluarga akan pentingnya perhatian dan kaish saying keluarga bagi kesembuhan pasien gangguan jiwa, dimana dengan tidak langsung akan mempengaruhi perilaku dari keluarga itu sendiri dalam memperlakukan anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa. Perubahan perilaku ke arah yang lebih positif ini dimaksudkan untuk kemudian dapat meningkatkan peran serta keluarga untuk dapat membantu proses kesembuhan pasien, yang juga merupakan anggota keluarga mereka sendiri.

Selain tujuan teknis tersebut, tujuan lain diadakannya kegiatan *family gathering* itu sendiri adalah sebagai sarana untuk bersilaturahmi antara para keluarga pasien, para keluarga dengan pihak rumah sakit, dan juga sebagai ajang untuk berbagi pengalaman dan cerita satu sama lain. Lebih dalam daripada itu, menurut informan, ada hal lain yang merupakan tujuan luhur dari mengadakan kegiatan *family*

gathering, yaitu sebagai salah satu bentuk tanggung jawab dari pihak RSJ Provinsi Jawa Barat terhadap pasien dan proses kesembuhannya. Hal ini dibuktikan dari masih banyak terdapat keluarga dari pasien rawat jalan yang juga diundang dalam kegiatan *family gathering* tersebut, yang menunjukkan bahwa RSJ Provinsi Jawa Barat tidak "lepas tangan" terhadap pasien yang telah selesai menjalani rawat inap, atau terhadap pasien yang telah dikembalikan kepada keluarga dan masyarakat. Mereka para pasien tersebut tetap mendapatkan perhatian melalui kegiatan tersebut, yang tentu saja sangat dibutuhkan kerjasama dari pihak keluarga agar niat baik dan perhatian tersebut dapat tersalurkan dengan baik.

4.2.4.2. Waktu penetapan tujuan dari kegiatan *family gathering*

Tujuan-tujuan yang ingin dicapai melalui kegiatan *family gathering*, ditetapkan ketika rumusan masalah telah ditemukan. Atau dengan kata lain, tujuan ditetapkan bersamaan ketika mengidentifikasi masalah yang ada dari rumusan masalah yang telah ditemukan. Sehingga, ketika menjalankannya, telah diketahui garis besar mengenai apa yang ingin dicapai dengan melaksanakan kegiatan *family gathering* tersebut.

4.3. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dibahas dalam bab ini didapatkan dari sumber yang menurut peneliti merupakan sumber yang dapat dipercaya dan memiliki nilai kredibilitas tinggi terhadap informasi yang dibutuhkan. Sumber data yang diperoleh berasal dari Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat, selaku tempat dilaksanakannya

penelitian. Kemudian sebagai penyesuaian dengan bidang keilmuan *Public Relations*, maka penelitian dan pencarian informasi dilaksanakan di Unit Pelaksana Fungsional Kesehatan Jiwa Masyarakat (UPF Keswamas). Dimana UPF Keswamas ini memiliki fungsi dan tugas utama sama seperti fungsi *Public Relations*/Humas dalam suatu perusahaan/organisasi. Dimana tugas utamanya adalah sebagai petugas terdepan dalam promosi kesehatan jiwa dan RSJ Provinsi Jawa Barat kepada masyarakat. Dimana kegiatan yang dilakukannya pun bermacam-macam, antara lain mengadakan kegiatan promosi kesehatan jiwa (seperti *Mental Health Fair*, melakukan penyuluhan mengenai kesehatan jiwa remaja di sekolah-sekolah, dan lain sebagainya).

Kemudian teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode wawancara terhadap narasumber yang telah ditetapkan sebagai informan penelitian. Metode wawancara yang dilakukan yaitu berupa tanya jawab antara peneliti dengan informan penelitian sesuai dengan identifikasi dan pertanyaan penelitian yang telah disusun sebelumnya. Dari wawancara yang dilakukan, diperoleh informasi mengenai pertanyaan penelitian yang kemudian diolah menjadi sebuah pembahasan hasil penelitian yang juga digunakan untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan dan mencapai tujuan dari penelitian. Wawancara dengan informan I berlangsung selama kurang lebih tiga jam dengan terdiri dari satu sesi, dimana seluruh pertanyaan penelitian dapat terjawab dengan baik dan lengkap sesuai dengan yang diperlukan. Sedangkan wawancara dengan informan II berlangsung selama kurang lebih dua jam dengan terdiri dari satu sesi.

Daftar pertanyaan yang diajukan dalam wawancara ini disesuaikan dengan identifikasi penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya berdasarkan rumusan masalah penelitian. Dimana identifikasi dalam penelitian ini terdiri dari beberapa poin, yaitu sebagai berikut:

1. Proses operasional yang dilakukan oleh UPF Keswamas RSJ Provinsi Jawa Barat melalui kegiatan *family gathering* dalam upaya meningkatkan peran serta keluarga dalam proses kesembuhan pasien
2. Perencanaan yang dilakukan oleh UPF Keswamas RSJ Provinsi Jawa Barat melalui kegiatan *family gathering* dalam upaya meningkatkan peran serta keluarga dalam proses kesembuhan pasien
3. Bentuk komunikasi yang dilakukan oleh UPF Keswamas RSJ Provinsi Jawa Barat melalui kegiatan *family gathering* dalam upaya meningkatkan peran serta keluarga dalam proses kesembuhan pasien
4. Tujuan yang hendak dicapai oleh UPF Keswamas RSJ Provinsi Jawa Barat melalui kegiatan family gathering dalam upaya meningkatkan peran serta keluarga dalam proses kesembuhan pasien
5. Strategi UPF Keswamas RSJ Provinsi Jawa Barat melalui kegiatan *family gathering* dalam upaya meningkatkan peran serta keluarga dalam proses kesembuhan pasien

Kemudian dari kelima identifikasi tersebut, masing-masing memiliki beberapa pertanyaan penelitian yang berbeda-beda satu sama lain disesuaikan dengan kebutuhan dan keilmuan *Public Relations*.

4.4. Pembahasan

Dari analisis data yang diperoleh, kemudian diperoleh pembahasan yang juga merupakan hasil keseluruhan yang menjawab rumusan masalah dari penelitian ini, yaitu mengenai strategi yang dilakukan oleh UPF Keswamas RSJ Provinsi Jawa Barat melalui kegiatan *family gathering* dalam upaya meningkatkan peran serta keluarga dalam proses kesembuhan pasien

Strategi yang dilakukan oleh UPF Keswamas RSJ Provinsi Jawa Barat menyangkut upaya untuk meningkatkan peran serta keluarga dalam proses kesembuhan pasien terdiri dari beragam strategi, yang dimulai dari proses operasional, yaitu terdiri dari proses pencarian data, kemudian dari data yang didapatkan, dilakukan penyusunan rencana (perencanaan), dilanjutkan dengan menjalankan bentuk komunikasi yang telah ditetapkan sebelumnya, dimana dalam pelaksanaan kegiatan itu sendiri diperhatikan tujuan-tujuan yang hendak dicapai. Kemudian dari setiap proses tersebut, terdiri dari beberapa pertanyaan penelitian yang dapat membantu menjawab mengenai strategi yang dilakukan untuk meningkatkan peran serta keluarga dalam upaya membantu proses kesembuhan pasien.

Proses operasional itu sendiri terdiri dari bagaimana proses pencarian data berlangsung dan media apa yang digunakan untuk mencari dan mengumpulkan data tersebut. Berdasarkan hasil wawancara dan pengolahan hasil penelitian, proses pencarian data yang dilakukan adalah dengan beranjak dari teori-teori perawatan kesehatan jiwa, teori psikologi, dan teori psikiatri, yang menyatakan bahwa peran serta keluarga adalah sangat penting dan merupakan yang utama dalam proses

kesembuhan pasien gangguan jiwa. Selain itu, karena pada saat itu terdapat fakta yaitu tingkat kesembuhan pasien tidak mengalami peningkatan yang signifikan, dan setelah diadakan penelitian ditemukan lah kenyataan bahwa keluarga pasien kurang memberikan perhatian kepada keluarga mereka yang menderita gangguan jiwa. Dari dua hal tersebut sehingga kegiatan *family gathering* pun dianggap penting untuk dilaksanakan. Sedangkan media yang digunakan untuk mencari dan mengumpulkan fakta tersebut adalah melalui studi pustaka. Antara lain bersumber dari buku-buku, artikel, dan pendapat oleh para ahli.

Kemudian proses perencanaan yang berlangsung antara lain terdiri dari proses merumuskan masalah yang ada, lalu disusun dalam sebuah identifikasi masalah (dalam waktu bersamaan, disusun pula tujuan-tujuan yang hendak dicapai dari kegiatan yang akan dilaksanakan), kemudian menentukan sasaran, jadwal, dan anggaran. Proses perumusan masalah dan identifikasi masalah masih beranjak dari teori dan penelitian yang telah dilakukan oleh para ahli. Dimana dari hasil penelitian dan teori-teori yang ada menunjukkan bahwa peran serta keluarga adalah penting, sehingga secara tidak langsung ditemukan pula rumusan masalah dan identifikasi masalah yang hendak dicari dan dicapai. Langkah selanjutnya adalah menetapkan sasaran dari kegiatan yang akan dilaksanakan, yaitu keluarga pasien sebagai sasaran kegiatan *family gathering* tersebut. Penetapan keluarga pasien menjadi sasaran dari kegiatan ini kembali lagi karena beranjak dari teori-teori yang menyatakan bahwa dalam proses kesembuhan pasien, peran serta keluarga merupakan hal yang sangat penting. Sehingga keluarga perlu diberikan pengertian dan pengetahuan mengenai

posisi mereka yang sangat penting dalam proses kesembuhan pasien, yang merupakan keluarga mereka sendiri. Setelah menentukan sasaran dari kegiatan *family gathering*, yang ditentukan selanjutnya adalah penentuan jadwal pelaksanaan kegiatan tersebut. Penentuan jadwal tersebut didasarkan pada faktor ekonomi dari keluarga pasien itu sendiri, yang cenderung berasal dari golongan ekonomi menengah ke bawah. Selain itu mereka pada umumnya memiliki pekerjaan sebagai pegawai negeri sipil maupun pensiunan PNS, yang biasanya mendapatkan hak gaji mereka pada awal bulan. Sehingga jadwal pelaksanaan kegiatan dilaksanakan pada setiap sebulan sekali di awal bulan. Kemudian setelah menentukan jadwal pelaksanaan, yang ditentukan selanjutnya adalah anggaran. Anggaran yang diperoleh untuk melaksanakan kegiatan *family gathering* diperoleh dari dana yang diberikan dari pusat, yaitu dari Pemerintah Provinsi Jawa Barat sebagai pusat pemberian dana kepada seluruh departemen dan instansi yang ada di suatu Provinsi Jawa Barat. Sehingga kegiatan yang dilakukan oleh RSJ Provinsi Jawa Barat pun harus disesuaikan dengan jumlah dana yang diberikan oleh pemerintah daerah.

Setelah proses operasional dan perencanaan, yang selanjutnya adalah bentuk komunikasi yang dilakukan dalam kegiatan *family gathering*. Bentuk komunikasi yang dilakukan dalam kegiatan *family gathering* adalah komunikasi dua arah. Secara lebih jelas dikemukakan oleh Cutlip & Center (1961) adalah komunikasi simetris dua arah (*two way symmetrical communications*). Dimana bentuk komunikasi ini adalah bentuk komunikasi dua arah antara komunikator dan komunikan yang memiliki porsi komunikasi yang sama besar antara keduanya. Bertindak sebagai komunikator adalah

pihak RSJ Provinsi Jawa Barat selaku pemberi materi dalam penyuluhan, sebagai bagian dari kegiatan *family gathering*. Sedangkan komunikan dalam kegiatan ini adalah pihak keluarga pasien, yang menerima materi dalam penyuluhan yang diberikan. Dikatakan memiliki porsi yang sama besar, karena selain menerima materi yang diberikan, para peserta penyuluhan juga dapat bertanya mengenai hal apapun yang belum mereka mengerti dari materi yang diberikan. Selain itu, mereka juga diberi kesempatan untuk berbagi cerita, pengalaman, dan informasi satu sama lain untuk kepentingan bersama. Sehingga porsinya menjadi sama besar, tidak ada yang mendominasi dalam suatu komunikasi. Sedangkan bentuk pesan atau jenis pesan yang disampaikan dalam kegiatan *family gathering* adalah bersifat komunikatif, *informative*, edukatif, dan *persuasive*. Komunikatif yaitu menyampaikan informasi melalui media tertentu, *informative* yaitu memberikan informasi dan pengetahuan sebanyak-banyaknya kepada para keluarga secara mendetail dan lengkap. Sedangkan edukatif berarti informasi yang disampaikan harus dapat memberikan pengaruh yang positif bagi para peserta dan dapat memberikan pengetahuan tambahan yang bermanfaat. Serta *persuasive* berarti informasi dan pengetahuan yang diberikan diharapkan dapat merubah pola pikir, sikap, dan perilaku seseorang menjadi lebih baik dan sesuai dengan sasaran yang ingin dicapai. Dalam hal ini, perubahan pola pikir yang diharapakan adalah para keluarga menyadari bahwa peran serta mereka sangatlah penting dalam membantu proses kesembuhan pasien. Sedangkan perubahan sikap dan perilaku yang diharapkan antara lain adalah para keluarga tidak lagi memperlakukan keluarga mereka yang merupakan pasien gangguan jiwa secara

berlebihan, misalnya dikucilkan, dijauhi, ataupun terlalu diistimewakan, namun pasien gangguan jiwa yang telah dikembalikan ke keluarga harus diperlakukan sewajarnya, seperti memperlakukan manusia pada umumnya. Hal tersebut mendapat pengecualian apabila pasien sedang berada dalam kondisi agresif (mengalami kekambuhan, mengamuk, dan lain sebagainya). Terakhir adalah menyangkut media yang digunakan untuk mempromosikan kegiatan *family gathering* dan media yang digunakan dalam melaksanakan kegiatan *family gathering* itu sendiri. Media yang digunakan untuk mempromosikan kegiatan *family gathering* kepada para keluarga antara lain adalah dengan korespondensi (surat menyurat) dan media telepon. Pihak UPF Keswamas menghubungi keluarga melalui telepon terlebih dahulu, apabila tidak terdapat nomer telepon yang bisa dihubungi kemudian dihubungi melalui surat. Sedangkan media yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan *family gathering* itu sendiri adalah *in focus*, *notebook*, poster, artikel, dan *hand out* yang disusun oleh narasumber. Media-media tersebut digunakan ketika dilakukan penyuluhan atau pemberian materi kepada para keluarga sebagai peserta *family gathering*, agar para peserta menjadi lebih mudah untuk memahami apa yang disampaikan oleh pembicara. Kemudian sebagai media pelengkap ada spanduk untuk menginformasikan mengenai kegiatan *family gathering* yang dilaksanakan oleh RSJ.

Bentuk komunikasi yang dijalankan dalam kegiatan *family gathering*, disesuaikan dengan tujuan-tujuan yang akan dicapai, dimana tujuan-tujuan tersebut telah ditetapkan sebelumnya dan merupakan pedoman dalam pelaksanaan kegiatan *family gathering* lebih lanjut. Dimana tujuannya berbentuk seperti sebuah proses,

yaitu meluruskan paham yang salah di masyarakat, memberikan informasi dan pengetahuan yang benar dan tepat sesuai dengan acuan yang terpercaya, meningkatkan kesadaran keluarga akan pentingnya peran serta mereka dalam membantu proses kesembuhan, kemudian merubah perilaku para keluarga mengenai cara mereka memperlakukan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa.

Dari penjabaran-penjabaran tersebut diatas, mulai dari proses operasional, perencanaan, bentuk komunikasi, dan tujuan maka dapat dikatakan bahwa strategi yang dilakukan oleh UPF Keswamas untuk meningkatkan peran serta keluarga dalam proses kesembuhan pasien adalah dengan memberikan penyuluhan yang berisikan informasi, pengetahuan, dan pembelajaran kepada para keluarga mengenai apa dan bagaimana pentingnya kehadiran dan perhatian keluarga untuk membantu dan mempercepat proses kesembuhan pasien. Kegiatan tersebut didasarkan dari studi pustaka atas teori dan penelitian yang dilakukan oleh para ahli, sehingga penting untuk dilakukan.