

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyalahgunaan narkoba atau napza (narkotika, psikotropika, dan obat terlarang) di Indonesia menunjukkan sebuah ambang kekhawatiran. Berbagai pemberitaan media online ataupun laman berita milik pemerintah, menunjukkan angka yang tinggi dan semakin melebarnya jangkauan dari penyalahgunaan narkoba ini. Data laporan tahunan Badan Narkotika Nasional atau BNN tahun 2021 (Irianto, 2020 : 23), angka tindak pidana penyalahgunaan narkoba tahun 2020 berada di 58.764 jiwa. Jika dibandingkan report BNN tahun 2020, angka penyalahgunaan narkoba tahun 2019 berada di 52.709. Hal tersebut diperkuat oleh pernyataan Kepala Badan Narkotika Nasional, Komisaris Jenderal Polisi Petrus Reinhard Golose , yang mengatakan bahwa indonesia di tahun 2021 menyatakan adanya kenaikan tingkat prevalensi (proposisi dari populasi dalam kurun waktu tertentu mengenai suatu penyakit) sebesar 0,15% sepanjang tahun 2021. Ungkapnya dalam konferensi pers capaian kinerja BNN tahun 2021(Litha, 2021).

Jumlah penduduk Indonesia yang kurang lebih berada di angka 273 juta Jiwa per-Desember 2021 lalu (DUKCAPIL, 2021), menjadi sebuah peluang akan pasar dalam terjadinya penyalahgunaan narkoba itu sendiri. Terlebih secara geografis, Indonesia merupakan negara kepulauan yang semakin menyulitkan pencegahan akan penyebaran dari penyalahgunaan narkoba. Karena keterbatasan dan kemampuan untuk menjaga setiap titik wilayah di Indonesia itu sendiri. Salah satu cara pencegahan penyalahgunaan narkoba oleh pemerintah Indonesia dengan adanya program P4GN atau Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN). Yang diantaranya dengan melakukan kerjasama bersama Kementerian Sosial Republik Indonesia (Kemensos RI), kerjasama tersebut melakukan peningkatan pelayanan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan narkoba tersebut (Kemensos, 2017).

Peningkatan layanan rehabilitasi sosial gencar dilakukan mengingat menjadi sebuah tempat untuk bisa membantu para korban penyalahgunaan narkoba terbebas dari jeratan narkoba tersebut. Lewat Kemensos RI, melalui Peraturan Menteri Sosial Nomor 9 tahun 2017 pada pasal 2 yang menjelaskan terkait rehabilitasi sosial bagi pecandu dan korban penyalahgunaan napza bahwa:

“Menjadi acuan penyelenggaraan rehabilitasi sosial bagi pecandu dan korban penyalahgunaan napza; memberikan perlindungan bagi pecandu dan korban penyalahgunaan napza dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial; memberikan arah dan pedoman kinerja pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi penyelenggaraan rehabilitasi sosial pecandu dan korban penyalahgunaan napza; dan meningkatkan kualitas dan kuantitas layanan Rehabilitasi sosial bagi pecandu dan korban penyalahgunaan napza” (jdih.kemensos.go.id).

Dalam rehabilitasi sosial tersebut terdapat pendamping sosial yang khusus untuk menangani korban penyalahgunaan narkoba dengan cara konseling dan juga intervensi klinis. Peranan konselor adiksi dalam rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba ini menjadi salah satu faktor keseriusan yang dilakukan oleh pemerintah (BNN, 2020). Melakukan sertifikasi kepada konselor adiksi akan meningkatkan sumber daya manusia yang kompeten dalam menangani korban penyalahgunaan napza secara baik, dan hal tersebut akan berdampak pada keberhasilan program rehabilitasi yang telah direncanakan sebelumnya.

Salah satu tempat atau lembaga rehabilitasi sosial yang menangani korban penyalahgunaan narkoba adalah Badan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza (BRSKPAN) “Galih Pakuan” Bogor. Lembaga yang sudah ada sejak 1983 ini, menjadi salah satu tempat rujukan dari penanganan korban penyalahgunaan narkoba di Indonesia. Berbagai metode penyembuhan yang ada di dalam BRKN “Galih Pakuan” Bogor ini yang salah satunya adalah dengan metode Tarekat Qodiriyah Naqsabandiyah (TQN) seperti dzikir; solat wajib dan lain sebagainya. (galih pakuan.kemensos.go.id, 2019).

Lembaga BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor sendiri memiliki keberhasilan atas program yang dilaksanakan bahwa sejak tahun 2019 hingga 2021, bahwa dari seluruh Penerima Manfaat (PM) atau warga binaan yang masuk kedalam data lembaga dinyatakan pulih atau diterima kembali di masyarakat. Tahun 2019 sendiri terdapat 459 PM atau warga binaan yang terdaftar, lalu 245 di tahun 2020, dan 64 hingga bulan Juli 2021 lalu. Hal tersebut terjadi karena Indonesia pada tahun 2020 mengalami pandemi akan sebuah wabah yaitu Covid-19. Dimana seluruh tempat yang bersifat umum, termasuk BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor ini diharuskan untuk mengurangi jumlah warga binaan yang masuk. Namun di tahun 2021, dengan diberlakukannya standar protokoler kesehatan yang memadai dan mendukung, pelayanan untuk dapat menerima para korban penyalahgunaan napza telah dibuka secara normal.

Lutfi, selaku pekerja sosial dalam bidang pembina mental di BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor dalam sebuah wawancara menuturkan bahwa proses program yang akan dijalankan oleh PM yang dimaksudkan adalah warga binaan akan disesuaikan dengan kebutuhan atau tingkat candu dari warga binaan tersebut. Hal tersebut menciptakan hubungan yang dekat antara konselor adiksi dengan warga binaan sejak awal. Dimana warga binaan tersebut akan didampingi oleh konselor adiksi yang akan menemani proses awal hingga akhir dari program yang akan dijalani. Proses awal warga binaan masuk ke dalam lembaga di mulai dari rujukan lembaga yang menangani kasus napza seperti Polisi, BNN, atau dinas sosial. Selain itu pula terdapat Institut Penerima Wajib Lapori atau IPWL baik di bawah naungan pemerintah seperti BRSKPN “Galih Pakuan” sendiri atau swasta yang berada di bawah naungan lembaga seperti BRSKPN. Rujukan juga dapat berasal dari keluarga untuk memasukan anggota keluarganya sebagai calon warga binaan ke dalam lembaga, yang setelahnya calon warga binaan tersebut akan masuk ke dalam ruang assesment. Di ruang ini nantinya calon warga binaan ini akan didata perihal registrasi dan administrasi untuk bisa terdata secara sah di dalam lembaga. Setelah selesainya pendataan di ruang assesment, calon warga binaan akan diarahkan untuk masuk ke dalam asrama entry house yang berguna untuk pendataan tingkat adiksi yang dialami oleh calon warga binaan tersebut. Ketika calon warga binaan dianggap memiliki tingkat adiksi yang tinggi, maka akan masuk ke dalam asrama primer yang memang dikhususkan dalam penanganan adiksi

yang tinggi. Jika calon warga binaan memiliki tingkat adiksi yang rendah akan diarahkan untuk masuk ke dalam asrama re-entry. Baru setelah warga binaan berada di asrama yang sesuai dengan tingkat adiksi yang dialaminya, peran konselor adiksi akan berlangsung. Peranan konselor tersebut akan mendampingi kegiatan terapi, kegiatan konseling, dan juga kegiatan rutin seperti ibadah bersama, sharing session. Dimana di dalam kegiatan tersebut, konselor akan mengarahkan untuk melakukan kegiatan lain dari kegiatan lainnya.

Proses rehabilitasi yang dijalankan oleh warga binaan itu sendiri adalah dengan menjalankan program bimbingan terkait pengetahuan dasar terkait narkoba itu sendiri, lalu juga fisik yang mungkin saja terdampak akibat adiksi terhadap narkoba, bimbingan mental yang menjadi pondasi bagi warga binaan untuk menanamkan rasa kepercayaan diri untuk bisa bangkit setelah terpuruk dalam jerat dunia narkoba, bimbingan sosial untuk melatih interaksi yang akan mereka lakukan nantinya selepas masa rehabilitasi, dan keterampilan agar warga binaan akan melakukan sesuatu yang positif nantinya setelah dirinya lepas dari masa rehabilitasi.

Salah satu bentuk kegiatan dalam menjalin hubungan yang dekat dalam proses rehabilitasi pada lembaga ini melalui *probe*. Dimana *probe* merupakan kegiatan diskusi secara dari setiap warga binaan dengan menceritakan latar belakang kehidupan mereka, dari dirinya kecil hingga saat ini masuk ke dalam lembaga rehabilitasi di dalam ruang lingkup kelompok. Diskusi tersebut dilakukan satu kali dalam setiap masa rehabilitasi dari warga binaan masuk ke dalam BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor. Proses diskusi tersebut dilakukan secara tulisan dan verbal, dimana warga binaan awalnya akan menceritakan perjalanan hidupnya di sebuah kertas lalu akan dibacakan ketika proses diskusi *probe* dilaksanakan.

Pada proses *probe* itu lah, konselor adiksi akan semakin mengetahui bagaimana hubungannya terjaga untuk saling dekat. Karena kedekatan tersebut yang akan membuat warga binaan bisa cepat kembali pulih dari adiksi terhadap narkoba. Kedekatan hubungan akan ditindaklanjuti secara terus menerus dari proses-proses rehabilitasi dengan cara *always communicate*. Semua respon terhadap proses

rehabilitasi yang dijalankan, haruslah terus dikomunikasikan, dan komunikasi tersebut bersifat dua arah, tidak hanya dari lembaga yang menjalankan proses rehabilitasi. Komunikasi tersebut akan semakin menumbuhkan hubungan yang terjalin untuk bisa masuk ke dalam ranah kedekatan yang bisa membuat tidak adanya jarak antara konselor adiksi dengan warga binaan..

Namun dalam konteks komunikasi antara warga binaan dengan konselor adiksi yang harusnya memiliki hubungan yang dekat sering dijumpai warga binaan yang tidak dapat berkomunikasi atau menutup diri konselor adiksi ketika konselor adiksi sedang melakukan penyampaian program rehabilitasi. Ketika seorang konselor adiksi sedang melakukan proses pembimbingan baik dalam menanyakan keadaan, ataupun penyampaian materi adalah waktu-waktu penolakan yang dikeluarkan oleh warga binaan ketika berkomunikasi dengan konselor adiksi. Yang akibatnya, pembaruan kabar diri selama proses rehabilitasi berlangsung menjadi tidak terbuka atau cenderung menutup diri. Penutupan diri tersebut yang menjadi kesulitan bagi konselor adiksi dalam memantau perkembangan diri dari warga binaan. Baik secara perilaku sosialnya ataupun secara medis. Hal tersebut justru bertolak belakang dengan pedoman dari lembaga yaitu *always communicate*. Hal tersebut dikemukakan oleh Lutfi terkait permasalahan tersebut

“Permasalahan komunikasi yang terjadi di lembaga kami adalah ketika penerima manfaat merasa tidak dapat berkomunikasi kepada para konselor adiksi. Mereka akan sulit untuk dapat menuangkan apa yang mereka rasakan kepada konselor adiksi ketika merasa tidak cocok saat konseling atau melakukan komunikasi, yang akhirnya hal tersebut berdampak kepada proses rehabilitasi yang mereka jalankan”.

Pernyataan dari Lutfi melihatkan bagaimana terdapat permasalahan dalam konselor adiksi ketika melakukan komunikasi dengan warga binaan. Dimana pada seharusnya konselor adiksi dapat memberikan sebuah pemahaman dan pengertian guna menjalankan program yang telah diberikan oleh lembaga kepada para warga binaan. Jika mengingat bagaimana proses rehabilitasi ini berlangsung, dimulai dari awal mula masuk hingga selesai bahwasanya pemahaman dan pengertian dari seorang

konselor adiksi sebagai pendamping harus bisa diterima dengan baik oleh warga binaan. Hal tersebut seperti yang dikatakan Lutfi, lamanya proses rehabilitasi akan terhambat jika bentuk penerimaan dari warga binaan menunjukkan ketidaknyamanan. Hal tersebut juga diperkuat oleh Ramli selaku konselor adiksi di lembaga BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor, bahwasanya seorang konselor adiksi harus bisa menyesuaikan dengan warga binaan.

“Setiap warga binaan itu memiliki karakteristiknya berbeda-beda. Sebagai konselor adiksi, kami harus bisa menyesuaikan dengan hal tersebut”

Menurut Ramli, seorang warga binaan memiliki kecenderungan yang sulit menerima setiap kegiatan selama proses rehabilitasi berlangsung karena keunikan diri dari warga binaan tersebut.

“Ada warga binaan yang sulit menerima proses rehabilitasi ini. Keunikan tersebut ada yang berupa sulitnya untuk menerima sebuah informasi, atau perlu adanya contoh dari kita untuk melakukan sebuah kegiatan atas apa yang telah kita katakan”.

Keunikan yang dimiliki oleh setiap warga binaan tersebut yang harus dapat disesuaikan oleh seorang konselor adiksi di dalam proses rehabilitasi ini. Karena penyesuaian hubungan yang terjalin dapat menjadikan proses rehabilitasi berlangsung cepat terkait penerimaan rehabilitasi yang dialami oleh warga binaan. Hubungan yang terjalin antara konselor adiksi dan warga binaan di dalam lembaga harus bisa meminimalisir konflik yang ada. Mengingat lamanya proses rehabilitasi ini, bergantung kepada bagaimana penerimaan materi selama rehabilitasi oleh warga binaan.

“Untuk lamanya proses rehabilitasi itu sendiri, bergantung kepada setiap individu dalam menerima materi selama proses rehabilitasi. Terlama untuk di lembaga ini berada di waktu sembilan bulan dan yang tercepat di waktu lima bulan”.

Hal tersebut yang pada akhirnya mengharuskan seorang konselor adiksi melakukan persiapan yang matang sebelum melakukan komunikasi dengan warga

binaan. Dimana komunikasi yang digunakan ini ialah komunikasi terapeutik yang menggambarkan komunikasi yang terjadi antara perawat dan pasien. Lalu juga komunikasi terapeutik menjelaskan bahwa komunikasi secara interpersonal yang titik tolak saling memberikan pengertian antara perawat dengan klien (Musliha dan Fatmawati, 2009 : 111). Lalu Carl Rogers melalui pendekatannya terhadap psikoterapi menjelaskan bahwa terapis atau perawat harus memberikan arahan yang berpusat pada klien atau pasien. Atau perawat tidak harus mengarahkan klien untuk menerima sebuah informasi atau pesan dari luar pengalamannya, melainkan harus berasal dari pengalaman klien sendiri (Littlejohn & Foss, 2009 : 857-858).

Persiapan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh konselor adiksi bertujuan dalam implementasi program rehabilitasi dengan baik kepada warga binaan. Namun penyampaian implementasi program rehabilitasi tersebut yang sering kali menjadi hambatan tak terduga dari proses rehabilitasi ini, dan jika melihat apa yang dikemukakan oleh Musliha dan Fatmawati mengenai komunikasi terapeutik bahwasannya penerimaan atau pengertian yang dilakukan oleh konselor adiksi terhadap warga binaan pada lembaga BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor tidak dapat menjadikan komunikasi yang berlangsung baik sehingga proses rehabilitasi menjadi terhambat.

1.2 Rumusan Masalah

Salah satu tugas yang dijalankan oleh konselor adiksi adalah dengan membimbing warga binaan untuk dapat menjalani permasalahan-permasalahan khususnya secara personal yang terjadi ketika warga binaan menjalankan proses rehabilitasi. Interaksi dalam bentuk komunikasi yang terjadi antara konselor adiksi dengan warga binaan dimulai ketika warga binaan masuk dalam *entry house* lembaga. Di dalam *entry house* ini warga binaan telah masuk ke dalam ruang rehabilitasi yang sesuai dengan tingkat adiksinya. Dan bisa dikatakan proses rehabilitasi merupakan awal rehabilitasi bagi warga binaan.

Selama proses rehabilitasi dalam lembaga BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor, terdapat permasalahan komunikasi yang muncul. Dimana permasalahan tersebut adalah enggan warga binaan berkomunikasi dengan konselor adiksi, hal tersebut terjadi karena warga binaan merasa bahwa cara komunikasi yang diberikan oleh konselor adiksi membuat warga binaan tidak dapat merasakan bentuk rehabilitasi yang dapat membuat dirinya menerima segala proses rehabilitasi yang berdampak pada cepat kembalinya untuk pulih.

Seperti yang sudah dijelaskan Musliha dan Fatmawati sebelumnya mengenai komunikasi perawat dengan pasien, permasalahan komunikasi yang terjadi pada BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor ialah komunikasi terapeutik yang dilakukan konselor adiksi kepada setiap warga binaan ditemukan bahwa warga binaan tidak dapat mengungkapkan keluhan dan perasaannya ketika berkomunikasi dengan konselor adiksi. Sedangkan pengungkapan perasaan dan keluhan tersebut menjadi penting dalam program rehabilitasi, mengingat berdasarkan dari hal tersebut nantinya seorang konselor adiksi akan memberikan respon pelayanan yang tepat kepada setiap permasalahan yang dialami warga binaan. Maka dari itu, seorang konselor adiksi harus dapat mempersiapkan komunikasi terapeutik yang menjadi komunikasi antara konselor adiksi dengan warga binaan, untuk dapat mengimplementasikan program rehabilitasi kepada warga binaan dengan baik. Dengan hal tersebut, pertanyaan penelitian ini akan dirumuskan sebagai *“Bagaimana pengalaman konselor adiksi dalam implementasi komunikasi terapeutik dalam program rehabilitasi lembaga BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor”*.

1.3 Tujuan

Pada penelitian ini, akan bertujuan dalam menjelaskan bagaimana pengalaman konselor adiksi dalam mengimplementasikan komunikasi terapeutik dalam program rehabilitasi di BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor.

1.4 Signifikansi Penelitian

1.4.1 Signifikansi Akademis

Harapan pada penelitian ini untuk dapat membantu kerangka berpikir dalam sebuah riset di ilmu komunikasi terkhusus menelaah teori mengenai terkait komunikasi konselor adiksi dengan warga binaan yang diaplikasikan berdasar pada teori komunikasi terapeutik.

1.4.2 Signifikansi Praktis

Adapun dalam penelitian ini bisa memberi sebuah pengaruh dalam arahan yang dilakukan oleh konselor adiksi dalam pengalaman komunikasi terapeutik dalam program rehabilitasi

1.4.3 Signifikansi Sosial

- a. Harapannya pada penelitian ini dapat menghilangkan pandangan negatif mengenai komunikasi terapeutik yang terjadi antara konselor adiksi dengan warga binaan dalam lembaga rehabilitasi
- b. Dapat menjadi acuan dalam membentuk komunikasi terapeutik antara konselor adiksi dengan warga binaan dalam lembaga rehabilitasi

1.5 Kerangka Teori

1.5.1 Paradigma Penelitian

Di dalam penelitian, paradigma diperlukan dalam mengiringi sebuah penelitian. Sebuah paradigma adalah cara yang utama guna menerjemahkan pikiran, persepsi, penilaian dan juga guna segala aktivitas yang berhubungan dengan visi realitas . Yang mana pada penelitian kali ini menggunakan paradigma interpretif, dimana paradigma ini menekankan pada masing-masing individu melihat dunia secara subjektif. Burrell And Morgan (2019; 28-31) menjelaskan bahwa paradigma interpretif adalah pandangan setiap individu terhadap dunia secara apa adanya.

1.5.2 State of The Art

1) *Peran Konselor Adiksi dalam Menangani Pecandu Narkoba di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obatan Terlarang (YKP2N) Makasar*

Oleh Nurul Ahwat R, H.M Sattu Alang, ST. Rahmatiah (2020) UIN Alauddin Makasar

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh upaya penanganan penyelesaian terhadap korban pecandu narkoba di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obatan Terlarang (YKP2N) Makasar melalui proses rehabilitasi yang dibantu oleh pendampingan konselor adiksi bagi korban pecandu narkoba tersebut. Pada penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan analiss deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukan jika konselor adiksi melakukan perannya sebagai pendamping dengan berupaya untuk melakukan pendampingan, lalu melakukan *assesment*, monitoring, *home visit*, dan konseling dalam proses rehabilitasi yang diterima oleh korban penyalgunaan narkoba di lembaga YKP2N Makasar.

2) *Peran Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza*

Oleh Ikawati dan Ani Mardiaty (2019) Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS). Kementerian Sosial RI

Penelitian ini dilatarbelakangi dari keberhasilan rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan napza bergantung kepada metode rehabilitasi dan juga *treatmen* yang dijalankan korban penyalahgunaan napza, dan peran konselor adiksi membantu untuk korban penyalahgunaan napza memahami dan menyadari pentingnya rehabilitasi yang dijalani. Penelitian ini berlokasi panti rehabilitasi sosial penyalahgunaan napza Kementrian Sosial yang berada di Medan, Sumatra Utara. Pada penelitian menggunakan analisis data deskripsi kualitatif dan kuatitatif dengan prosentasi. Hasil pada penelitian ini menunjukan jika peranan konselor adiksi dalam rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan napza sebesar 43, 34 persen.

3) *Peran konselor adiksi dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba : Penelitian di Yayasan Grapiks Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung*

Oleh M. Aulia Yafi (2022) UIN Sunan Gunung Djati Bandung

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh semakin berjalannya waktu terkait meningkatnya penyalahgunaan narkoba di kalangan masyarakat, dimana salah satu upaya yang dilakukan terkait permasalahan tersebut ialah dengan menjalankan proses rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan napza. Penelitian yang menggunakan deskripsi kualitatif dengan menggunakan wawancara serta observasi untuk sebagai teknik pengumpulan datanya, menunjukan hasil penelitian yang menyatakan jika konselor adiksi menggunakan motivasional interviewing untuk mengekspresikan empati, mengembangkan diksprepansi, menerima resistensi, dan mendukung efisiensi diri. Serta seorang konselor adiksi dalam proses rehabilitasi juga menjalankan tugas dan fungsinya melalui *assesment*, konseling, dan monitoring kepada korban penyalahgunaan napza yang menjalani proses rehabilitasi di Yayasan Grapiks.

4) *Peran Pembimbing Agama Dalam Therapeutic Community Pada Korban Penyalahgunaan Napza di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza (BRSKPN) “Galih Pakuan” Bogor*

Oleh Sifa Fauziah (2020) Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

Penelitian ini dilatarbelakangi dalam upaya menangani permasalahan dampak penyalahgunaan napza. Upaya penanganan penting dilakukan bagi korban penyalahgunaan napza karena akan memberikan pemahaman dan meningkatkan perilaku yang sesuai norma yang ada baik secara sosial dan agama. Penelitian yang berlangsung di BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor ini berfokus kepada *therapeutic community* yang menjadi landasan teori. Penelitian ini pula menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang pengambilan datanya dilakukan melalui teknik observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil dari penelitian ini menunjukan peran pembimbing agama pada BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor dapat merubah tingkah laku, mengembangkan intelektual, serta pengembangan mental secara spiritual.

5) *Pelaksanaan Penyuluhan Agama Untuk Penerimaan Diri Residen Narkoba di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza (BRSKPN) Galih Pakuan Bogor*

Oleh Muhammad Sholehuddin Harahap (2019) Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

Proses penyuluhan agama yang dilakukan memiliki tujuan guna menyadarkan informan atau korban penyalahgunaan napza untuk menyadari kesalahannya dan tidak mengulangi kesalahan tersebut. Penelitian ini memiliki tujuan dalam mengetahui pelaksanaan penyuluhan agama pada residen narkoba dan mengetahui penerimaan diri residen narkoba di balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba (BRSKPN). Dengan metode kualitatif dan studi fenomenologis, lalu teknik yang digunakan pada penelitian ini adalah pengumpulan data secara pengamatan, wawancara dan dokumentasi. Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa adanya keberhasilan pelaksanaan penyuluhan agama untuk meningkatkan penerimaan diri korban penyalahgunaan napza, dan adanya tingkat penerimaan diri yang tinggi pasca pemberian penyuluhan agama.

Dari rujukan yang ada di dalam state of the art ini, penelitian ini mempunyai pembaruan pada bagaimana fase-fase yang ada di dalam komunikasi terapeutik dapat menjelaskan komunikasi yang terjadi di lembaga BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor ini. Terlebih pada penelitian sebelumnya, belum ada yang menggunakan komunikasi terapeutik dalam menjelaskan komunikasi yang terjadi antara konselor adiksi dengan warga binaan di BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor.

1.5.3 Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi interpersonal yang titik tolak saling memberikan pengertian antara perawat dengan klien (Musliha dan Fatmawati, 2009 : 111). Selain itu menurut Indrawati (dalam Anjaswarni, 2016 : 14), bahwasannya komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang terjadi secara sadar, bertujuan, serta memiliki kegiatan yang dipusatkan guna kesembuhan pasien.

Diperjelas melalui pengertian dari Depkes RI (dalam Musliha dan Fatmawati, 2009: 111), komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang terjadi guna mendorong kesembuhan klien. Komunikasi terapeutik bukan lah komunikasi yang terjadi dalam pekerjaan dan dapat dikesampingkan, tetapi harus direncanakan, disengaja, serta tindakan secara profesional. Dimana hal tersebut bertujuan untuk memantau secara penuh pasien atau klien yang dirawat secara latar belakang dan masalahnya (Arwani dalam Musliha dan Fatmawati, 2009 : 112).

Carl Ransom Rogers (dalam Littlejohn & Foss, 2009 : 858) yang mengembangkan perubahan dalam hubungan terapeutik menjelaskan bahwa komunikasi merupakan pusat dalam terapi dan dalam semua hubungan baik itu terapeutik dan biasa memiliki kesamaan. Dimana prinsip yang sama dalam terapi berlaku dalam hubungan persahabatan, keluarga dan hubungan kerja. Semuanya berpotensi memiliki pertumbuhan pribadi yang tergantung pada kualitas dialog relasionalnya.

Bagi Rogers sebuah kualitas hubungan manusia yang dicirikan produktif oleh beberapa kondisi di dalam hubungan dan komunikasi yang inti, hal tersebut bukan lah resep pasti yang dapat diterapkan, melainkan ketika hadir pada tingkat yang signifikan, pertumbuhan terapeutik dan dialog mungkin dapat terjadi. Yang mana ajakan membuka ruang dialog baru ini akan dicapai seiring berjalannya waktu dan Rogers menyebutnya sebagai momen penting dalam dialog terapeutik (Littlejohn & Foss, 2009 : 859).

Tujuan dari komunikasi terapeutik ini menurut Stuart dan Sundeen (dalam Musliha dan Fatmawati, 2009 : 112) meliputi :

1. Realisasi diri, yaitu menerima dan meningkatkan penghormatan bagi diri sendiri
2. Rasa identitas personal yang jelas serta meningkatkan integritas bagi diri
3. Kemampuan dalam membina hubungan interpersonal yang dekat dan saling ketergantungan dengan kapasitas dalam mencintai dan dicintai

4. Meningkatkan fungsi serta kemampuan dalam memuaskan kebutuhan dan mencapai tujuan personal yang realistik

Stuart G. W (dalam Musliha dan Fatmawati, 2009 : 116-120) menjelaskan empat tahapan atau fase dalam komunikasi terapeutik ini.

1. Pre Interaksi

Fase pertama ini adalah fase permulaan yang dimulai dari persiapan sebelum hubungan dengan pasien dimulai. Pada fase ini perawat melakukan kegiatan sebagai berikut :

- a. Melakukan eksplorasi perasaan, harapan serta kecemasan pasien
- b. Melakukan analisis kekuatan serta kelemahan diri, yang bertujuan untuk memaksimalkan diri terkait nilai hubungannya dengan pasien
- c. Melakukan pengumpulan data mengenai pasien
- d. Melakukan perencanaan pertemuan secara tertulis

2. Orientasi

Fase orientasi merupakan fase dimana pertemuan pertama antara perawat dengan pasien berlangsung. Pertemuan pertama ini bertujuan dalam membangun hubungan antara satu sama lain. Perawat akan melakukan kegiatan membangun hubungan secara :

- a. Membuat hubungan yang dapat dipercaya satu sama lain, dengan menunjukkan penerimaan dan komunikasi yang terbuka dengan bersikap jujur, ikhlas, menepati janji dan menghargai.
- b. Merancang kontrak dengan pasien, yang dimaksudkan dalam menjaga kelangsungan hubungan. Kontrak harus bisa disetujui bersama, baik secara tempat, waktu dan topik di setiap pertemuan.
- c. Melakukan riset terkait perasaan dan pikiran identifikasi masalah yang dialami pasien melalui pertanyaan terbuka. Hal ini akan mendorong pasien dalam mengekspresikan perasaan.

3. Kerja

Tahapan ketiga ini menjadi tahapan inti karena dari keseluruhan tahapan, pada tahapan ini perawat bersama dengan pasien sama-sama mengatasi setiap

masalah yang dialami pasien. Perawat akan mengeksplorasi masalah dan mendorong pengembangan pasien untuk sadar terkait persepsi, perasaan dan perilaku pasien dalam proses rehabilitasi. Tahapan ini juga identik dengan kaitannya terhadap rencana asuhan bagi pasien. Perawat akan melakukan eksplorasi dengan mendengarkan aktif, refleksi, berbagai persepsi, memfokuskan dan menyimpulkan masalah dari pasien.

4. Terminasi

Tahapan terminasi merupakan tahapan sulit dan penting karena kepercayaan sudah terbina dan di tingkat yang optimal. Pada fase ini perawat dan pasien akan terasa saling kehilangan satu sama lain. Terminasi dibagi menjadi dua, yaitu terminasi sementara dan akhir. Terminasi bisa terjadi ketika perawat telah menyelesaikan tugasnya atau pun saat pasien akan pulang. Pada tahapan ini berfokus kepada peninjauan hasil keperawatan yang telah dilalui. Seperti yang dijelaskan, terdapat dua terminasi dari tahapan ini. Yaitu :

- a. Terminasi sementara, yang mana akan ada fase lanjutan setelah adanya hasil terminasi dari proses perawatan
- b. Terminasi akhir, yang mana perawat telah menyelesaikan proses keperawatan dan tugas selanjutnya adalah,
 - Evaluasi pencapaian dari tujuan interaksi yang telah dilakukan, dan dilakukan secara objektif dalam melihat respon pasien mengenai apa yang dialami selama tahap perawatan
 - Evaluasi secara subjektif, dengan menanyakan perasaan klien atas interaksi yang telah dilakukan
 - Tugas ketiga ini membuat pekerjaan rumah (*Planning Client*) yang relevan untuk dilakukan oleh pasien selagi menunggu pertemuan selanjutnya
 - Terakhir adalah membuat kontrak pertemuan terakhir guna memberikan hasil terminasi secara keseluruhan yang telah dicapai selama interaksi

1.5.4 Teori Dialektika Relasional

Teori dialektika relasional menggambarkan kehidupan relasional sebagai sebuah proses serta gerak yang terjadi secara konstan. Dimana orang-orang dalam sebuah hubungan akan merasakan sebuah dorongan dan ketertarikan kepada keinginan namun keduanya bertentangan selama hubungan tersebut terjalin (Baxter & Norwood dalam West & Turner, 2018 : 189).

Bagi Leslie Baxter (dalam Littlejohn, Karen & Oetzel, 2017 : 246) teori dialektika relasional berfokus kepada interaksi yang terjadi antara satu orang dengan orang lain dalam hubungan tersebut terkait kontradiksi serta jenis wacana yang ikut bermain dalam mengelola sebuah kontradiksi hubungan.

Dilain penjelasan Leslie Baxter (dalam Littlejohn & Foss, 2011 : 302) juga mendefinisikan gagasan mengenai hubungan sebagai dialog yang terjadi antara banyaknya suara. Dan diwaktu yang sama, memaknai teorinya sebagai dialektis dalam mendefinisikan hubungan ialah wadah sebagai penengah pertentangan.

Hubungan bersifat dinamis dan hubungan menyatu melalui sebuah persamaan (Littlejohn, Foss dan Oetzel, 2017 : 245). Selain itu hubungan pun akan membuat, menjaga dan mengelola perbedaan yang tercipta. Karena melalui di dalam hubungan akan memunculkan pengertian akan sebuah perintah ketika adanya sebuah penyesuaian yang ada (Littlejohn & Foss, 2011 : 303-304).

Ada pun asumsi-asumsi dasar dari teori dialektika relasional ini yang dijelaskan oleh West & Turner (2018: 190).

1. Hubungan tidak bersifat linear

Asumsi ini menyatakan jika sebuah hubungan terdiri dari pengukuran atas keinginan yang saling bertentangan, sehingga sulit untuk mengatakan sebuah hubungan bersifat linear.

2. Kehidupan relasional diberikan oleh perubahan

Pada asumsi ini, sebuah hubungan akan terjadi karena sebuah perubahan, baik yang mengarah kepada keintiman ataupun sebaliknya. Yang dialami oleh

individu dalam sebuah hubungan akan berbeda setiap waktunya, dan hal tersebut yang menjadikan hubungan akan mengalami sebuah perubahan.

3. Kontradiksi adalah fakta mendasar kehidupan relasional

Telah disinggung pada asumsi sebelumnya bahwa kontradiksi akan hadir di setiap hubungan yang terjalin dan hal tersebut akan diatur serta dinegosiasikan melalui komunikasi. Dimana kontradiksi bisa menjadi sebuah hal yang baik dalam sebuah hubungan jika diiringi oleh komunikasi yang baik dalam penanganan kontradiksi tersebut

4. Komunikasi adalah pusat untuk mengatur dan menegosiasikan kontradiksi relasional

Asumsi keempat ini menjelaskan jika di dalam sebuah hubungan, kontradiksi yang terjadi akan direspon berbeda bagi setiap individu dalam pengelolaannya dan hubungan tersebut berjalan seperti biasanya. Kontradiksi tersebut yang menjadikan sebuah hubungan membutuhkan peranan komunikasi guna mengelola kontradiksi tersebut secara baik.

1.5.5 Teori Penetrasi Sosial

Menurut Littlejohn & Foss (2011 : 291) menjelaskan jika penetrasi sosial hadir dalam mengidentifikasi proses peningkatan lalu pengungkapan dan keintiman dalam sebuah hubungan serta menghadirkan sebuah teori formatif dalam sejarah teori tentang hubungan. Dijelaskan lebih mendalam oleh Atman & Taylor (dalam Littlejohn & Foss, 2011 : 291) jika teori penetrasi sosial merupakan sebuah tradisi penelitian dalam pengembangan hubungan. Dalam pernyataan lain dari Atman & Taylor (dalam Littlejohn & Foss, 2009 : 991) jika teori ini mencerminkan proses yang lebih bersiklus dalam menggambarkan penetrasi sebagai proses bolak balik, dimana ketegangan antara publik dan privat selalu akan dikelola. Selain itu juga dijelaskan Atman & Taylor dalam buku yang sama, jika teori penetrasi sosial dihubungkan pengungkapan diri dengan interaksi relasional dengan mengandalkan pengungkapan diri sebagai mekanisme utama untuk menciptakan berbagai tingkat keintiman dalam hubungan. Serta menurut Atman & Taylor (dalam Littlejohn & Foss, 2009 : 992) menjelaskan jika dalam teori penetrasi sosial ini setiap manusia akan mempertimbangkan setiap

hubungan yang dijalaninya dengan melihat pada skala biaya imbalan yang mengacu kepada interaksi yang dapat dikatakan memuaskan atau tidak. Jika imbalan yang didapatkan tidak dapat memuaskan, maka hubungan tersebut akan dievaluasi dengan mempertimbangkan imbalan atau manfaat yang didupatkannya.

Seperti yang disebutkan oleh Atlman & Taylor, jika teori menyatakan empat tahap pengembangan hubungan (dalam Littlejohn & Foss, 2011 : 292). Pertama, *orientasi* atau terdiri dari komunikasi tidak dengan orang tertentu. Seseorang hanya mengungkapkan informasi yang sangat umum. Tahapan ini bermanfaat bagi pelaku hubungan, karena mereka agar bergerak ke tahap selanjutnya. Pada tahapan selanjutnya, *pertukaran afektif eksploratif*, yaitu gerakan dalam hubungan tersebut menuju sebuah tingkatan yang lebih dalam dari pengungkapan. Ketiga yaitu *pertukaran afektif*, yaitu hubungan pada tahapan ini terpusat pada perasaan mengkritik dan mengevaluasi pada tingkat yang lebih dalam. Tahapan terakhir, yaitu *pertukaran yang seimbang*. Pada tahapan terakhir ini orang-orang yang ada dalam hubungan tersebut ialah kedekatan yang tinggi dan memungkinkan mereka untuk saling memperkirakan tindakan dan respon dengan baik.

1.6 Operasional Konsep

Komunikasi terapeutik dalam penelitian ini digunakan dalam menggambarkan komunikasi yang terjadi antara konselor adiksi dengan warga binaan. Dan menurut Stewart G W, bahwasannya dalam pengembangan sebuah hubungan diperlukan empat tahapan. Dimana tahapan tersebut dalam penelitian ini, nantinya dapat melihat bagaimana komunikasi terapeutik konselor adiksi dan warga binaan dalam proses rehabilitasi di BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor. Empat tahapan tersebut diantaranya adalah kontak, kesesuaian, penerimaan, dan juga empati.

1. Pra Interaksi

Tahapan pra interaksi merupakan fase dimana persiapan sebelum dimulainya hubungan konselor adiksi dengan warga binaan yang ditinjau dari :

- a. Melakukan riset mendalam terkait pasien

- b. Melakukan perencanaan pertemuan secara terjadwal

2. Orientasi

Orientasi merupakan tahapan yang menjadi pertemuan pertama kepada warga binaan sebagai bentuk dari pengenalan diri, dan hal tersebut ditinjau dari :

- a. Memberikan penjelasan peran satu sama lain sebagai di dalam proses rehabilitasi
- b. Memberikan penjelasan mengenai proses rehabilitasi dari konselor adiksi kepada warga binaan
- c. Memberikan edukasi terkait tujuan dari proses rehabilitasi
- d. Memberikan penjelasan terkait aturan selama proses rehabilitasi

3. Kerja

Tahapan atau fase kerja ini menjadi inti dari seluruh tahapan. Dimana konselor adiksi akan memberikan dorongan dan eksplorasi masalah yang dihadapi warga binaan selama proses rehabilitasi yang meliputi:

- a. Kesiapan konselor adiksi dalam menanyakan kondisi warga binaan setiap waktunya
- b. Kesediaan konselor adiksi dalam mendengarkan secara aktif berbagai masalah yang dialami warga binaan
- c. Memberikan saran pertama atau sementara atas permasalahan yang dialami konselor adiksi selama proses rehabilitasi.

4. Terminasi

Konselor adiksi memberikan peninjauan atas proses rehabilitasi yang dialami warga binaan, dan hal tersebut meliputi :

- a. Memberikan evaluasi hasil rehabilitasi secara objektif
- b. Memberikan evaluasi hasil rehabilitasi secara subjektif
- c. Menyarankan tindak lanjut atau kegiatan rumah bagi warga binaan hingga jangka waktu pertemuan terakhir
- d. Melakukan pertemuan terakhir, sekaligus memberikan hasil keseluruhan dari proses rehabilitasi

1.7 Metode Penelitian

1.7.1 Tipe Penelitian

Penelitian secara kualitatif merupakan langkah-langkah dalam penelitian yang mana langkah tersebut menciptakan data secara deskriptif dalam bentuk tertulis dan juga lisan dari perilaku individu yang diamati dalam penelitian (Bogdan Taylor dalam Moleong, 2017: 4). Metode deskriptif kualitatif digunakan guna memahami sebuah fenomena mengenai kejadian-kejadian dari subjek di dalam penelitian secara keseluruhan seperti perilaku; serta motivasi dan melalui penjabaran kata serta bahasa di dalam sebuah konteks secara khusus yang alamiah dan menggunakan metode alamiah (Moleong, 2017: 6).

Pendekatan fenomenologi diartikan sebagai pengalaman individu yang bersifat subjektif dan merupakan studi mengenai perspektif individu mengenai dunia (Husserl dalam Moleong, 2017: 14). Dalam pendekatan ini menekankan dalam usaha untuk masuk ke dalam dunia dari subjek yang diteliti terkait apa serta bagaimana pandangan mereka mengenai peristiwa di sekitarnya dalam kehidupan sehari-harinya (Moleong, 2017: 17).

Peneliti akan melakukan penelitian mengenai pengalaman komunikasi terapeutik konselor adiksi dengan korban penyalahgunaan napza dalam program rehabilitasi lembaga BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor.

1.7.2 Situs Penelitian

Situs penelitian ini akan dilaksanakan di BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor

1.7.3 Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah empat orang konselor adiksi dan tiga korban penyalahgunaan napza BRSPN “Galih Pakuan” Bogor. Pemilihan empat orang konselor adiksi dan tiga orang penyalahgunaan napza tersebut digunakan untuk menggambarkan pengalaman komunikasi terapeutik yang terjadi di antara konselor adiksi terhadap beberapa korban penyalahgunaan napza di lembaga BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor.

1.7.4 Jenis Data

1. Data Primer

Merupakan data yang diperoleh secara langsung dari hasil wawancara yang mendalam dengan subjek penelitian oleh peneliti

2. Data Sekunder

Merupakan data yang didapat dari berbagai sumber serta studi literatur mengenai permasalahan penelitian, diluar dari data primer yaitu buku, jurnal/*e-journal*, skripsi, artikel, ataupun literatur lain mengenai topik penelitian.

1.7.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik wawancara serta observasi menjadi teknik dalam pengumpulan data-data yang diperlukan pada penelitian ini. Sebuah percakapan dilakukan oleh dua pihak yang terdiri dari pewawancara dan terwawancara. Yang mana pewawancara memberikan pertanyaan kepada terwawancara dan sekaligus memberikan jawaban atas pertanyaan pewawancara (Moleong, 2017: 186). Tujuan dari wawancara itu sendiri akan memberikan data dalam penelitian berupa konstruksi terkait orang lain, sebuah kejadian, organisasi, perasaan, motivasi, tuntutan, serta kepedulian (Lincoln dan Guna dalam Moleong, 2017: 186). Sedangkan observasi itu sendiri adalah teknik mencatat setiap peristiwa di dalam seting kejadian melalui panca indra peneliti yang seringkali menggunakan instrumen tambahan berupa alat guna mengabadikannya (Angrosino dalam Patton, 2015: 166).

1.7.6 Teknis Analisis Data

Bogdan dan Biklen (dalam Moleong, 2017: 248) mendefinisikan analisis data pada penelitian kualitatif sebagai pekerjaan yang dilakukan oleh peneliti dalam mengelompokkan, memilah data menjadi unit yang dapat dikelola guna mempermudah orang lain yang membaca penelitian tersebut ketika mempelajari dan juga menyimpulkan dari penelitian tersebut.

Moustakas (dalam Creswell, 2018: 193) menjabarkan proses analisis dalam sebuah pandangan fenomenologi.

1. Menjabarkan sebuah pengalaman secara pribadi yang dirasakan peneliti terhadap fenomena dalam penelitian.
2. Lalu yang kedua yaitu mengembangkan kemungkinan-kemungkinan dari pernyataan inti dari hasil sumber data lain dalam menjelaskan bagaimana individu mengalami sebuah fenomena yang sedang diteliti.
3. Mengelompokkan hasil sumber data ke dalam unit atau sub yang sama.
4. Membuat deskripsi tekstural atau verbatim mengenai apa yang dialami oleh subjek penelitian terkait pengalaman yang diteliti tentang apa saja yang didapatkan oleh subjek penelitian selama kejadian tersebut.
5. Melakukan penjabaran struktural, tentang bagaimana pengalaman dari subjek penelitian terhadap pengalaman yang sedang diteliti yang terkait perihal waktu serta tempat dalam pengalaman fenomena yang diteliti.
6. Menyusun deskripsi struktural dan tekstural guna menjelaskan hasil penelitian dengan melakukan penggabungan makna yang ada atas dasar pengalaman yang dirasakan oleh subjek penelitian.

1.7.7 Uji Kualitas Data

Dalam melakukan uji kualitas data atau keabsahan data dilakukan guna menjadi dasar kepercayaan dari data yang didapat karena perbedaan yang ada (Lincoln dan Guba dalam Moleong, 2017: 323). Dimana dijelaskan oleh Moleong (2017: 324) di dalam teknis keabsahan data ini didasari oleh empat kriteria, yang diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Kepercayaan atau *credibility* yang dimaknai sebagai uji kredibilitas atas data yang didapatkan yang mana hal tersebut berguna sebagai validasi atas penemuan data di dalam sebuah penelitian layak menjadi karya ilmiah.

- b. Keteralian atau *transfability* yaitu validasi secara eksternal dalam menyatakan bahwa hasil dari penelitian tersebut dapat menyatakan keseluruhan populasi yang ditelitinya.
- c. Keberuntungan atau *dependability*, yaitu uji keabsahan data yang dilakukan dengan melakukan pengecekan dari keseluruhan proses penelitian guna melihat bahwa penelitian tersebut bisa dilakukan oleh orang lain dalam proses penelitian yang sama (Sugiyono, 2013: 277).
- d. Kepastian atau *Confirmability*, merupakan uji keabsahan data guna melihat keobjektivitasan penelitian apabila penelitian tersebut telah disetujui oleh banyak orang (Sugiyono, 2013: 277).