

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Komunikasi adalah proses yang bermakna dan istimewa dalam hubungan yang terjadi antara manusia. Proses komunikasi yang terjadi melibatkan perilaku yang memungkinkan individu untuk menjalin hubungan dengan orang lain dan dunia di sekitarnya. Komunikasi dapat berjalan karena manusia saling membutuhkan satu sama lainnya. Menurut Everet M. Rogers dan Lawrence Kincaid mengatakan bahwa komunikasi adalah proses di mana ada dua orang atau lebih membentuk atau saling bertukar informasi antara satu sama lain yang pada gilirannya terjadi dalam saling pengertian yang mendalam.¹

Dalam dunia kesehatan yakni di dunia keperawatan terdapat komunikasi yang disebut dengan komunikasi terapeutik. Komunikasi yang terjadi berbeda dengan komunikasi pada umumnya, karena komunikasi ini merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar dan kegiatannya ditujukan untuk kesembuhan pasien.²

Terapeutik itu sendiri adalah kata lain dari seni menyembuhkan pasien. Sehingga orang yang memahami terapeutik ini adalah orang yang mampu mengkomunikasikan perasaan, tindakan, ide, dan ekspresi yang mampu memfasilitasi penyembuhan pasien.

¹ Wiryanto. *Pengantar Ilmu Komunikasi* (Jakarta : Gramedia Widiasarana Indonesia, 2004) hlm. 6

² Christina Lia Uripni, dkk. *Komunikasi Kebidanan* (Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2003) hlm. 48

Dalam hal ini menupayakan para korban penyalahgunaan narkoba untuk menjalani rehabilitasi bukanlah hal yang mudah. Bahwa obat-obatan dan zat-zat psikotropika adalah obat atau bahan yang telah terbukti bermanfaat di bidang kedokteran, layanan kesehatan, dan dalam pengembangan ilmu pengetahuan, serta di sisi lain dapat menyebabkan ketergantungan pada obat-obatan atau bahan-bahan ini ketika digunakan atau dikonsumsi tanpa ketat dan pengawasan yang cermat.³

Narkotika ini pada awalnya diperlihatkan untuk tujuan pengobatan, tetapi seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, narkotika jenis ini dapat diproses begitu banyak dan juga dapat disalahgunakan fungsinya.⁴

Peningkatan pengawasan dan penegndalian dilakukan sebagai upaya pencegahan dan pada saat yang sama memberantas penyalahgunaan narkoba serta perdagangan gelap sangat diperlukan, karena kejahatan di bidang ini tumbuh baik dari segi kualitas dan kuantitas. Menurut Diah Utami, sebagai Deputi Rehabilitasi, Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia menyatakan bahwa Indonesia adalah darurat narkoba. Badan Narkotika Nasional (BNN) telah mencatat jumlah penyalahgunaan narkoba di negara ini telah mencapai 3,5 juta orang pada tahun 2017, dimana 1,4 juta adalah pengguna biasa dan hampir 1 juta orang menjadi pecandu narkoba, sehingga penyalahgunaan narkoba membahayakan bagi negara

³ Muhammad Yamin. *Tindak Pidana Khusus* (Bandung: Pustaka Setia, 2012) hlm. 163

⁴ Moh. Makaro Taufik, dkk. 2005. *Tindak Pidana Narkotika* (Bogor: Ghalia Indonesia, 2005) hlm. 19

baik dalam dari segi ekonomi dan sosial, sehingga menciptakan dampak negatif yang meliputi ekonomi, kesehatan, sosial, dan generasi muda.⁵

Menurut beberapa ahli, ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya penyalahgunaan narkoba, termasuk motif rasa ingin tahu, peluang, pelarian, fasilitas pendukung, pengaruh teman, kelalaian orang tua, orang yang rendah diri, emosional, moral, mental dan sebagainya.⁶ Sosok pribadi pengguna narkoba itu sendiri, menurut Dadang Hawari, akan mengalami gangguan yang kompleks, dan dapat diringkas dalam empat sisi kerusakan sebagai berikut:

1. Kerusakan fisik, dengan munculnya berbagai kelainan fisik hingga munculnya berbagai penyakit fisik, ringan hingga berat dan menular;
2. Kerusakan psikologis, dengan munculnya berbagai gangguan mental hingga penyakit mental;
3. Kerusakan sosial, dengan munculnya berbagai pola perilaku sosial yang tidak normal dan mengganggu dirinya, keluarganya serta lingkungan sosialnya;
4. Kerusakan spiritual, dengan munculnya kehampaan dan krisis spiritual.⁷

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional, para pengguna narkoba berisiko terhadap berbagai penyakit, yang ditandai dengan penurunan nafsu makan (37%), perasaan sesak dada (31%), mual yang berlebihan

⁵ <https://www.liputan6.com/news/read/3570000/bnn-pemakai-narkoba-di-indonesia-capai-35-juta-orang-pada-2017> (Online: Diakses pada Tgl. 01 Agustus 2018, Pukul 20.00)

⁶ Oe. Rendra Widjaya, ddk. *Visi Revolusi : Nyatakan Perang Terhadap Narkoba*. (Bandung : Humaniora, 2004) hlm. 14

⁷ Isep Zainal Arifin. *Bimbingan Penyuluhan Islam Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*. (Jakarta : Rajawali Pers, 2009) hlm. 170

(26%), kemudian kelelahan berkepanjangan (26%), dan merasakan sakit di ulu hati (20%).

Tingkat penyalahgunaan narkoba itu sendiri adalah hasil interaksi antara berbagai faktor yang mempengaruhi baik di dalam diri pengguna (faktor intrinsik) dan dari luar pengguna (faktor ekstrinsik). Masalah ini adalah masalah yang melanda negara, sehingga membutuhkan perhatian khusus dari semua pihak dan solusi yang datang dari semua lapisan masyarakat dan pemerintah. Sebagaimana diketahui bahwa penyalahgunaan narkoba adalah suatu kondisi yang dapat dikonseptualisasikan menjadi salah satu faktor yang diindikasikan menyebabkan gangguan kejiwaan (mental dan perilaku), sehingga korban penyalahgunaan narkoba tidak lagi dapat berfungsi dengan baik di masyarakat, dan menunjukkan perilaku maladaptif .

Pada berbagai tahapan yang disebutkan di atas, ditemukan langkah-langkah penting yang digunakan dari awal hingga tahap akhir dalam proses penyembuhan, yaitu proses komunikasi antara petugas (terapis atau dokter) dengan korban penyalahgunaan narkoba. Proses komunikasi yang dilakukan pada tahap awal dimulai dengan kesadaran bahwa mereka ingin berpartisipasi dalam proses rehabilitasi, karena korban penyalahgunaan narkoba seringkali tidak dapat menerima kenyataan tentang kondisi mereka dan sulit ketika diminta untuk melakukan rehabilitasi. Selain itu, komunikasi diperlukan untuk meyakinkan dan membantu korban penyalahgunaan narkoba untuk kembali ke perilaku hidup sehat atau memberikan pemahaman dalam menghadapi situasi rawan risiko untuk penggunaan narkoba agar tidak kembali menjadi pengguna.

Program rehabilitasi bagi para pecandu narkoba, didasarkan pada penggunaan komunikasi dalam suatu komunitas sebagai suatu metode terapi dan rehabilitasi. Penggunaan komunikasi yang tercipta diantara pecandu narkoba sebagai anggota komunitas dengan para konselor adiksi mengarah pada proses terapi. Metode terapi dan rehabilitasi melalui komunitas dikenal dengan istilah *therapeutic community*. *Therapeutic Community* termasuk dalam bagian dari Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut merupakan panti rehabilitasi bagi ekspecandu narkoba yang telah menjalani proses Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkotika. Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut dijadikan sebagai tempat pusat rujukan terapi dan rehabilitasi konselor adiksi dalam membina penyalahgunaan narkoba yang dilakukan dengan melalui pendekatan *therapeutic community*. Pendekatan ini kemudian bertujuan untuk membangun suatu kesadaran dalam diri pecandu narkoba agar dapat membentuk perilaku yang memiliki nilai baik dan sesuai dengan pemulihan.

Metode terapi dan rehabilitasi dengan pendekatan *therapeutic community* tidak terlepas dari proses komunikasi terapeutik yang dilakukan konselor adiksi berfungsi untuk menciptakan suasana nyaman bagi para residen yang merupakan pecandu narkoba pada program rehabilitasi. Selain itu, proses komunikasi terapeutik yang dilakukan konselor adiksi dapat mengungkapkan apa yang residen rasakan, sehingga konselor adiksi dapat memberi solusi atas apa yang telah dirasakan residen.

Para konselor adiksi di Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut, dalam membantu residen dimulai dengan menjalin hubungan kedekatan yang dilandasi oleh rasa

empati. Rasa empati merupakan tahap awal konselor untuk membangun hubungan interaksi yang terapeutik. Konselor adiksi pun dapat mengetahui apa yang menjadi permasalahan atau isu dalam diri kliennya, sehingga selain mengurangi beban klien, konselor dapat mengetahui *treatment* apa yang sesuai berdasarkan kebutuhan klien sebagai residen. Tak hanya rasa empati, konselor adiksi dituntut menciptakan suasana nyaman bagi residennya. Dalam hal ini seorang konselor memiliki peran penting dalam proses rehabilitasi penyalahgunaan narkoba.

Dalam buku pengantar bimbingan dan konseling Robert L. Gibson dan Marianne H. Mitchell menjelaskan bahwa sebagai konselor yang merupakan profesi penolong adalah profesi dimana anggotanya dilatih secara khusus untuk memiliki lisensi atau sertifikat dalam menjalankan layanan khusus yang dibutuhkan oleh masyarakat sebagai satu-satunya penyedia profesional untuk layanan unik yang mereka butuhkan.⁸

Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa, untuk menjadi seorang konselor perlu pelatihan khusus dan mengharuskan konselor untuk memiliki izin untuk dapat memberikan layanan yang dibutuhkan oleh masyarakat, dalam hal ini korban penyalahgunaan narkoba, terutama kegiatan pelatihan di sektor komunikasi yang merupakan prasyarat penting bagi konselor untuk konseling korban penyalahgunaan narkoba.

Peran seorang konselor adiksi diperlukan untuk memprioritaskan dalam hal layanan dan membina hubungan yang baik dengan klien. Hubungan ini akan lebih baik jika konselor adiksi dapat menambah ilmunya di bidang komunikasi,

⁸ Robert L. Gibson and Marianne H. Mitchell. *Introduction to Counseling and Guidance*, by Prentice Hall Pearson Education, Inc. (Upper Saddle River : New Jersey, 2008) hlm. 43

terutama dalam komunikasi kesehatan, sehingga dibutuhkan strategi komunikasi yang tepat dalam upaya meningkatkan kesehatan.

Konselor juga harus dapat memprioritaskan perasaan klien, terutama yang terkait dengan masalah yang dialami klien, termasuk pandangan masalah klien yang akan atau sedang dihadapi dalam kaitannya dengan keluarga, atau tempat kerja dan masyarakat. Karena itu, komunikasi sangat penting sebagai sarana yang efektif untuk memfasilitasi konselor adiksi untuk menjalankan peran dan fungsinya dengan baik dan efektif.

Sebagaimana keterangan dalam Al-Qur'an surat Al-Maidah ayat 2 :

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ.

“...Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya.”

Pemilihan lokasi untuk penelitian ini dilakukan di Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut Desa Babakanmulya Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan, yang mana terdapat korban penyalahgunaan narkoba yang kemudian ditempatkan pada suatu unit perawatan yang dinamakan *HOC* atau *House Of Change* . Besarnya tantangan bagi para konselor adiksi di Rumah Rehabilitasi dalam tata laksana rehabilitasi para residen di *House Of Change* tersebut. Proses komunikasi yang terjadi diantara konselor adiksi dengan klien penyalahgunaan narkoba menjadi hal yang menantang dan unik, seperti bagaimana seorang konselor yang mempunyai riwayat sebagai mantan pengguna narkoba memberikan konseling yang berkaitan

tentang narkoba kepada klien penyalahgunaan narkoba. Sehingga konselor adiksi menghadapi berbagai problem komunikasi serta kesulitan-kesulitan komunikasi karena dia “mantan” pecandu narkoba. Lalu bagaimana si konselor tersebut mengkonstruksikan komunikasinya, bukan dirinya sehingga komunikasi dalam rangka penyembuhan itu menjadi bisa diterima.

Petugas konselor adiksi narkoba memiliki makna peran sebagai petugas yang membantu klien untuk bisa keluar dari ketergantungan narkoba. Petugas konselor adiksi narkoba yang bertugas di Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut Kabupaten Kuningan sebagian besar masih tenaga kontrak yang setiap tahunnya diperpanjang masa kontrak kerjanya.

Menjadi konselor adiksi tidaklah mudah, berbagai pendidikan dan pelatihan harus dilalui, terlebih lagi pembicara dalam penelitian ini adalah konselor yang berasal dari korban penyalahguna narkoba, yang berarti bahwa sebelum mereka mengambil profesi sebagai konselor adiksia, mereka direhabilitasi. pulih dari ketergantungan obat. Narasumber menjalani proses panjang selama pemulihan, selama periode pemulihan narasumber juga menunjukkan keseriusannya untuk dapat pulih.

Fenomena ini merupakan gejala yang sangat menarik untuk diteliti lebih lanjut. Selain karena lembaga ini telah berhasil membantu korban penyalahgunaan narkoba untuk mengatasi ketergantungan narkoba (detoksifikasi), lembaga ini juga mengembalikan identitas mereka kepada nilai-nilai keimanan dan ketakwaan kepada Allah SWT. Selain itu, program terapeutik yang diterapkan tidak

didasarkan pada obat-obatan seperti yang digunakan dalam program rehabilitasi medis, tetapi memprioritaskan proses komunikasi terapeutik.

Hal tersebut mendasari peneliti untuk mendalaminya dengan melakukan sebuah riset penelitian dan mengangkatnya dalam sebuah judul “***Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi di Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut Desa Babakanmulya Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan***”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan pada bagian sebelumnya, maka yang jadi fokus dalam penelitian ini adalah “*Bagaimana komunikasi terapeutik yang dilakukan konselor adiksi dalam membantu pemulihan korban penyalahgunaan narkoba di Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut Desa Babakanmulya Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan?*”. Selanjutnya secara rinci masalahnya dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Bagaimana proses komunikasi terapeutik konselor adiksi terhadap korban penyalahgunaan narkoba di Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut Desa Babakanmulya Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan?
2. Bagaimana strategi komunikasi terapeutik konselor adiksi terhadap korban penyalahgunaan narkoba di Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut Desa Babakanmulya Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan?
3. Bagaimana metode dan teknik komunikasi terapeutik konselor adiksi terhadap korban penyalahgunaan narkoba di Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut Desa Babakanmulya Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan?

4. Bagaimana hasil komunikasi terapeutik konselor adiksi terhadap korban penyalahgunaan narkoba di Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut Desa Babakanmulya Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan?

C. Tujuan penelitian

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penelitian ini, diantaranya untuk mengetahui dan menganalisis tentang:

1. Untuk mengetahui proses komunikasi terapeutik konselor adiksi terhadap korban penyalahgunaan narkoba di Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut Desa Babakanmulya Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan.
2. Untuk mengetahui strategi komunikasi terapeutik konselor adiksi terhadap korban penyalahgunaan narkoba di Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut Desa Babakanmulya Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan.
3. Untuk mengetahui metode dan teknik komunikasi terapeutik konselor adiksi terhadap korban penyalahgunaan narkoba di Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut Desa Babakanmulya Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan.
4. Untuk mengetahui hasil komunikasi terapeutik konselor adiksi terhadap korban penyalahgunaan narkoba di Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut Desa Babakanmulya Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan.

D. Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat menambah khasanah referensi bagi para peneliti, mengartikulasikan mengenai Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi terhadap Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut Desa Babakanmulya Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan serta sebagai sumbangan terhadap pengembangan penelitian kualitatif.

2. Kegunaan Praktis

Penelitian ini secara praktis diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai proses, strategi, metode dan teknik komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam memberikan perhatian, memberikan pengertian, melakukan tahap penerimaan dan perubahan sikap yang terjadi terhadap residen serta menjadi bahan evaluasi, referensi atau inspirasi bagi para praktisi, pakar, pemerhati khususnya yang berkaitan dengan komunikasi terapeutik.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN GUNUNG DJATI
BANDUNG

E. Kajian Pustaka

Tinjauan pustaka merupakan penelitian yang pernah dilakukan peneliti sebelumnya guna untuk menghindari *plagiasi*. Adapun penelitian yang mempunyai kemiripan dalam membahas komunikasi terapeutik konselor adiksi sebagai berikut :

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Dadang Muliawan, Mahasiswa Pascasarjana UIN Sunan Gunung Djati Bandung Tahun 2016 dengan judul tesis “*Pendekatan Komunikasi Terapeutik terhadap Korban Penyalahgunaan Narkoba di Pusat Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba Inabah II Putri*”.

Penelitian ini mengkaji permasalahan “*Bagaimanakah proses, strategi, metode dan teknik komunikasi terapeutik terhadap korban penyalahgunaan narkoba Inabah II Putri?*” Dengan tujuan penelitian untuk mengetahui proses, strategi, metode dan teknik komunikasi terapeutik terhadap korban penyalahgunaan narkoba Inabah II Putri.

Penelitian tersebut menggunakan metodologi penelitian kualitatif dengan metode studi kasus. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi: observasi, wawancara mendalam, dan studi dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis deskriptif kualitatif.

Adapun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa : 1) Proses komunikasi terapeutik yang dilakukan terhadap para korban penyalahgunaan narkoba di Inabah II Putri dilakukan melalui proses komunikasi persuasif yang dilakukan secara intensif dalam interaksi keseharian, baik melalui komunikasi verbal dan nonverbal. 2) Strategi komunikasi terapeutik yang diterapkan terhadap para korban penyalahgunaan narkoba adalah melalui komunikasi terapeutik (verbal dan nonverbal) yang dilakukan secara terus-menerus untuk mengembalikan (*inabah:kembali*) para korban penyalahgunaan narkoba menuju jalan yang benar. 3) Metode komunikasi terapeutik yang digunakan terhadap para korban penyalahgunaan narkoba menggunakan komunikasi interpersonal, dan komunikasi kelompok. 4) Teknik komunikasi terapeutik yang

digunakan terhadap para korban penyalahgunaan narkoba adalah: teknik komunikasi reflektif, dan (2) teknik komunikasi asertif (*assertive*).

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Lilis Suriany SA., Mahasiswa Pascasarjana Universitas Mercu Buana Tahun 2016 dengan judul tesis : “*Konsep Diri Konselor Adiksi (Studi Fenomenologi di Balai Besar rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Lido Kabupaten Bogor*”.

Penelitian ini mengkaji permasalahan “*Bagaimana proses pembentukan konsep diri konselor adiksi di Balai Besar rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Lido Kabupaten Bogor?*”. Dengan tujuan penelitian untuk mendapatkan pemahaman mengenai proses pembentukan konsep diri konselor adiksi, motif mantan pecandu narkoba menjadi konselor adiksi dan makna konsep diri konselor adiksi.

Penelitian tersebut menggunakan metodologi penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teori yang digunakan sebagai referensi dalam penelitian ini adalah teori interaksi simbolik yang dibangun oleh konselor adiksi melalui pikiran (*mind*) dan mengembangkannya melalui potensi diri (*self*) yang dimiliki, sebagai refleksifitas atau kemampuan untuk menempatkan diri secara tak sadar kepada klien/residen dan secara sadar mampu menyesuaikan diri melalui interaksi dengan klien/residen.

Adapun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proses pembentukan konsep diri konselor adiksi melalui tiga fase. Fase menjadi pecandu narkoba mempersepsikan konsep diri anti sosial, fase masa rehabilitasi mempersepsikan konsep diri sosial, dan fase menjadi konselor adiksi mempersepsikan konsep diri

nilai sosial. Motif mantan pencandu narkoba adalah motif masa lalu dan motif masa depan. Adapun motif yang mendukung peran konselor adiksi adalah *significant other* dan kompetensi.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati Windyaningrum., Jurnal Kajian Komunikasi Universitas Padjadjaran Bandung Tahun 2014 dengan judul: “*Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi pada Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rumah Palma Therapeutic Community Kabupaten Bandung Barat*”.

Penelitian ini mengkaji permasalahan “*Bagaimana Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi pada Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rumah Palma Therapeutic Community Kabupaten Bandung Barat?*”. Dengan tujuan penelitian untuk menemukan metode terapi komunikasi konselor adiksi dalam membantu pemulihan residen, dukungan keluarga pada komunikasi terapeutik konselor adiksi, dan alasan mantan pecandu yang menjadi konselor adiksi.

Penelitian tersebut menggunakan metodologi penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus eksplanatoris. Informan penelitian adalah konselor adiksi yang dipilih secara *purposive sampling*. Data diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi partisipan, dan dokumentasi.

Adapun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa metode terapi komunikasi yang dilakukan konselor adiksi adalah *static counseling* dan *individual counseling*. Metode terapi komunikasi tidak terlepas dari kedekatan, kenyamanan, kepercayaan diantara konselor dan residen. Penggunaan komunikasi diantara mereka ditunjukkan dengan bahasa verbal dan nonverbal. Dukungan keluarga

residen ditunjukkan dengan adanya komitmen terhadap treatment pemulihan, keaktifan keluarga pada *family support group* dan *family dialog*.

Dari ketiga penelitian sebelumnya, penelitian ini memiliki beberapa persamaan, di antaranya memiliki fokus kajian terhadap komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh konselor adiksi terhadap korban penyalahgunaan narkoba, dan pada beberapa hasil penelitian lainnya terdapat persamaan pada fokus kajiannya, yaitu mengenai komunikasi terapeutik dan konselor adiksi. Sedangkan perbedaannya dengan beberapa penelitian sebelumnya adalah terletak pada objek dan subjek penelitian serta teori yang digunakan. Dengan demikian, proses komunikasi yang digunakan sangat berbeda dengan proses komunikasi terapeutik yang digunakan pada pusat rehabilitasi lainnya, sehingga perbedaan inilah yang dapat dijadikan sebagai sesuatu yang dipandang unik dengan karakteristik yang tidak sama dengan yang lainnya, karena itulah dipandang penting dilakukan penelitian lebih lanjut. Untuk lebih sederhana akan dijelaskan dalam bentuk tabel dibawah ini.

Tabel 1. Kajian Pustaka

No.	Nama	Judul Penelitian	Pendekatan dan Metode	Teori	Hasil Penelitian	Relevansi	
						Persamaan	Perbedaan
1.	Dadang Muliawan 2016	Pendekatan Komunikasi Terapeutik terhadap Korban Penyalahgunaan Narkoba di Pusat Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba Inabah II Putri	Pendekatan Studi Kasus dengan metodologi penelitian kualitatif	Teori S-O-R dan teori SMCR Model	1) Proses komunikasi terapeutik yang dilakukan terhadap para korban penyalahgunaan narkoba di Inabah II Putri dilakukan melalui proses komunikasi persuasif yang dilakukan secara intensif dalam interaksi keseharian, baik melalui komunikasi verbal dan nonverbal. 2) Strategi komunikasi terapeutik yang diterapkan terhadap para korban penyalahgunaan narkoba adalah melalui komunikasi terapeutik (verbal dan nonverbal) yang dilakukan secara terus-menerus untuk	Menganalisis komunikasi terapeutik, dengan hasil penelitian pada proses, strategi, metode dan teknik komunikasi terapeutik. Dengan menggunakan metodologi kualitatif.	Tidak membahas konselor adiksi, dengan objek penelitian yang berbeda, dan pendekatan penelitian yang digunakan menggunakan fenomenologi serta teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>therapeutic community</i> .

					<p>mengembalikan (<i>inabah:kembali</i>) para korban penyalahgunaan narkoba menuju jalan yang benar. 3) Metode komunikasi terapeutik yang digunakan terhadap para korban penyalahgunaan narkoba menggunakan komunikasi interpersonal, dan komunikasi kelompok. 4) Teknik komunikasi terapeutik yang digunakan terhadap para korban penyalahgunaan narkoba adalah: teknik komunikasi reflektif, dan (2) teknik komunikasi asertif (<i>assertive</i>).</p>		
2.	Lilis Surianny SA. 2016	Konsep Diri Konselor Adiksi (Studi Fenomenologi di Balai Besar rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Lido	Pendekatan Fenomenologi dengan metodologi penelitian	Teori Interaksi Simbolik	Proses pembentukan konsep diri konselor adiksi melalui tiga fase. Fase menjadi pecandu narkoba	Meneliti konselor adiksi dengan pendekatan fenomenologi dan metodologi	Tidak membahas komunikasi terapeutik, teori yang digunakan dalam penelitian

		Kabupaten Bogor	kualitatif		mempersiapkan konsep diri anti sosial, fase masa rehabilitasi mempersiapkan konsep diri sosial, dan fase menjadi konselor adiksi mempersiapkan konsep diri nilai sosial. Motif mantan pencandu narkoba adalah motif masa lalu dan motif masa depan. Adapun motif yang mendukung peran konselor adiksi adalah <i>significant other</i> dan kompetensi.	penelitian kualitatif.	ini adalah <i>therapeutic community</i> , adapun objek yang diteliti di sangat berbeda dan hasil pada penelitian ini pada proses, strategi, metode dan teknik komunikasi konseling.
3.	Rachmawati Windyaningrum 2014	Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi pada Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rumah Palma <i>Therapeutic Community</i> Kabupaten Bandung Barat.	Pendekatan Studi Kasus dengan metodologi penelitian kualitatif	Teori Interaksi Simbolik	Metode terapi komunikasi yang dilakukan konselor adiksi adalah <i>static counseling</i> dan <i>individual counseling</i> . Metode terapi komunikasi tidak terlepas dari kedekatan, kenyamanan, kepercayaan diantara	Meneliti komunikasi terapeutik konselor adiksi dengan metodologi penelitian kualitatif dan teori pendukung menggunakan teori interaksi	Pendekatan penelitian tidak menggunakan studi kasus melainkan fenomenologi, teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>therapeutic</i>

					<p>konselor dan residen. Penggunaan komunikasi diantara mereka ditunjukkan dengan bahasa verbal dan nonverbal. Dukungan keluarga residen ditunjukkan dengan adanya komitmen terhadap treatment pemulihan, keaktifan keluarga pada <i>family support group</i> dan <i>family dialog</i>.</p>	<p>simbolik</p>	<p><i>community</i> dan objek yang diteliti berbeda. Serta hasil pada penelitian ini pada proses, strategi, metode dan teknik komunikasi konseling.</p>
--	--	--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



F. Landasan Pemikiran

1. Landasan Teori

Teori dalam penelitian ini berfungsi sebagai alat untuk menganalisis penelitian untuk tidak diuji kebenarannya. Teori adalah seperangkat konsep, definisi, dan proposisi yang disusun secara sistematis sehingga dapat digunakan untuk menjelaskan dan memprediksi fenomena realitas sosial. Teori digunakan baik untuk menggambarkan apa yang seharusnya dan menjelaskan apa yang sebenarnya empiris⁹.

Teori adalah suatu yang dihasilkan dari pengamatan dan terjadi secara simultan, kemudian ditarik kesimpulan dari pengamatan tersebut serta digunakan untuk menjelaskan tentang komunikasi terapeutik konselor adiksi pada korban penyalahgunaan narkoba di Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut Desa Babakanmulya Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan. Suatu teori sangat ditentukan dari para peneliti yang melakukan pengamatan ini, karena setiap penelitian memiliki prinsip atau pegangan sendiri dalam melihat fenomena sosial untuk menghasilkan teori yang berbeda.¹⁰ Teori yang digunakan dalam penelitian ini, sebagai berikut :

Dalam implementasi penanganan korban pecandu narkoba, metode *Therapeutic Community* dilakukan dengan menggunakan empat struktur yang menjadi komponen utama *Therapeutic Community* antara lain:¹¹ 1) *Behaviour management shaping* (pembentukan tingkah laku), 2) *Emotional and psychological control* (pengendalian emosi dan psikologi), 3) *Intellectual and*

⁹ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2009) hlm. 41

¹⁰ Syaful Rohim. *Teori Komunikasi: Perspektif, Ragam, dan Aplikasi* (Jakarta: Rineka Cipta, 2009) hlm. 216

¹¹ Winanti. *Therapeutic Community (TC)*. http://lapasnarkotika.files.wordpress.com//therapeutic-community-rev1_1doc.pdf, artikel diakses dan diunduh tanggal 1 Februari 2019

spiritual development (pengembangan pemikiran dan kerohanian), 4) *Vocational and survival training* (keterampilan kerja dan keterampilan).

Selain keempat komponen tersebut, dalam penerapannya *Therapeutic Community* ini mengacu terhadap pada lima pilar yang merupakan sebagai asas atau acuan *therapeutic community* meliputi *family milieu concept*, *peer pressure*, *therapeutic session*, *religijs session*, dan *role modelling*. Empat struktur dan lima pilar tersebut sangat penting dan wajib dilaksanakan bagi yang menjalani rehabilitasi.

2. Landasan Konsep

Penelitian ini berangkat dari proses komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh konselor adiksi dalam hal menangani korban penyalahgunaan narkoba yang bertempat di Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut Kabupaten Kuningan. Dengan demikian konsep yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah bagaimana proses, strategi, metode serta teknik konselor adiksi dalam proses komunikasi terapeutik pada korban penyalahgunaan narkoba di Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut Desa Babakanmulya Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan.

Menurut Damaiyanti dalam buku komunikasi terapeutik dalam praktik keperawatan, komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu pasien dalam penyembuhan atau pemulihan. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi profesional untuk seorang perawat.¹²

¹² Mukhrifah Damaiyanti. *Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan* (Bandung : PT Refika Aditama, Cet. II, 2010) hlm. 11

Dalam komunikasi terapeutik umumnya ada tujuan atau fokus pada pasien yang membutuhkan bantuan. Perawat harus secara aktif mendengarkan dan menanggapi pasien dengan menunjukkan sikap penerimaan dan pemahaman sehingga mendorong pasien untuk berbicara secara terbuka tentang apa yang mereka alami dan membantu pasien untuk dapat memperhatikan dan melihat apa yang sebelumnya tidak disadari.

Tujuan lain dari komunikasi terapeutik juga diarahkan pada pertumbuhan pasien atau klien termasuk: 1) Realisasi. Realisasi diri berarti penerimaan diri dan peningkatan harga diri. 2) Membantu memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran, membantu mengambil tindakan efektif untuk mengubah situasi. 3) Kemampuan untuk membina hubungan interpersonal yang efektif tidak saling tergantung pada orang lain dan superfisial. 4) Peningkatan fungsi dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dan mencapai tujuan pribadi yang realitas.¹³

Dalam komunikasi terapeutik ada tiga hal dasar yang memberikan karakteristik komunikasi terapeutik, antara lain: 1) Keikhlasan (*Genuiness*), 2) Empati (*Empathy*), 3) Kehangatan (*Warmth*).¹⁴ Adapun fase pada tahapan komunikasi terapeutik meliputi pada empat tahap, yaitu : 1) Fase Pra-Interaksi, 2) Fase Orientasi, 3) Fase Kerja, dan 4) Fase Terminasi.

Istilah komunikasi interpersonal dalam penelitian ini juga berarti komunikasi terapeutik. Sehingga dalam proses komunikasi terapeutik tidak ada perbedaan dengan komunikasi interpersonal. Menurut Liliweri, yang dikutip oleh

¹³ Maksimus Ramses Lalongkoe dan Thomas Alfai Edison, Op.cit., hlm. 70 – 71.

¹⁴ Arwani. *Komunikasi dalam Keperawatan* (Jakarta : EGC, 2002) hlm. 25

Enjang AS, komunikasi interpersonal mengakui dua variabel dalam proses kerjanya, yaitu variabel tetap dan variabel tidak tetap.¹⁵

Komunikasi terapeutik secara psikologis akan membuat pasien lebih tenang dan tidak gelisah karena dalam proses ini ada pengikat antara individu yang lebih jauh. Proses ini merupakan fase persiapan mental untuk dapat mempertahankan batas-batas hubungan yang ditentukan dalam hal mengantisipasi masalah yang mungkin timbul. Perawat diundang untuk berpartisipasi dalam merasakan dan mengidentifikasi diri mereka dengan pasien, sehingga akan membawa suasana positif dan kondusif untuk pemulihan pasien.

Hambatan untuk komunikasi terapeutik dalam kaitannya dengan kemajuan hubungan perawat (terapis) dengan klien terdiri dari tiga jenis utama, yaitu *resistensi*, *transferens*, dan *kontertransferens*. Hambatan yang timbul dari berbagai alasan dan dalam berbagai bentuk, akan tetapi semuanya dapat menghambat proses komunikasi terapeutik.

Konselor adalah orang yang melakukan konseling, konselor harus sepenuhnya terlatih dan memenuhi syarat untuk dapat memenuhi kebutuhan klien. Pelatihan membutuhkan tingkat pendidikan yang memadai. Seorang konselor harus berkomitmen untuk selalu meningkatkan keahlian dan pengetahuan mereka agar memiliki wawasan yang luas dan mampu menangani klien.¹⁶ Adapun adiksi, itu adalah penyakit yang membutuhkan perawatan yang sama seperti penyakit lainnya, melalui perawatan rehabilitasi.

¹⁵ Enjang AS. *Komunikasi Konseling* (Bandung : Nuansa, 2009), hal. 84

¹⁶ Robert L. Gibson Dan Marianne H. Mitchell. *Bimbingan Dan Konseling* (Jakarta: Pustaka Pelajar, 2011) hlm. 46

Konselor adiksi adalah individu yang melakukan pekerjaan secara profesional di tempat rehabilitasi untuk dapat mengatasi masalah penyalahgunaan narkoba dengan mencoba memberikan evaluasi, kemudian informasi dan saran yang dibutuhkan oleh klien penyalahgunaan narkoba. Tujuannya adalah untuk dapat melarikan diri dari tindakan penyalahgunaan narkoba, dan dapat meningkatkan aspek positif sehingga mereka dapat membentuk gaya hidup sehat.¹⁷

Dalam proses konseling ada hubungan antara konselor dan klien untuk dapat menerima dan berbagi satu sama lain. Dengan cara: 1) setuju untuk membangun hubungan yang sukses atau efektif, 2) berbagi pengalaman, 3) mendengarkan secara aktif satu sama lain, 4) mendorong berpikir kreatif, dan 5) menghargai nilai dan tujuan hidup masing-masing.

Selain itu, seorang konselor harus mampu memahami secara mendalam pertumbuhan dan perkembangan manusia secara umum. Konselor harus memahami dan melihat semua kebutuhan kliennya. Namun, konselor juga harus menyadari tanggung jawab tugas konselor. Karena itu tujuan konseling akan berbeda untuk setiap klien.¹⁸

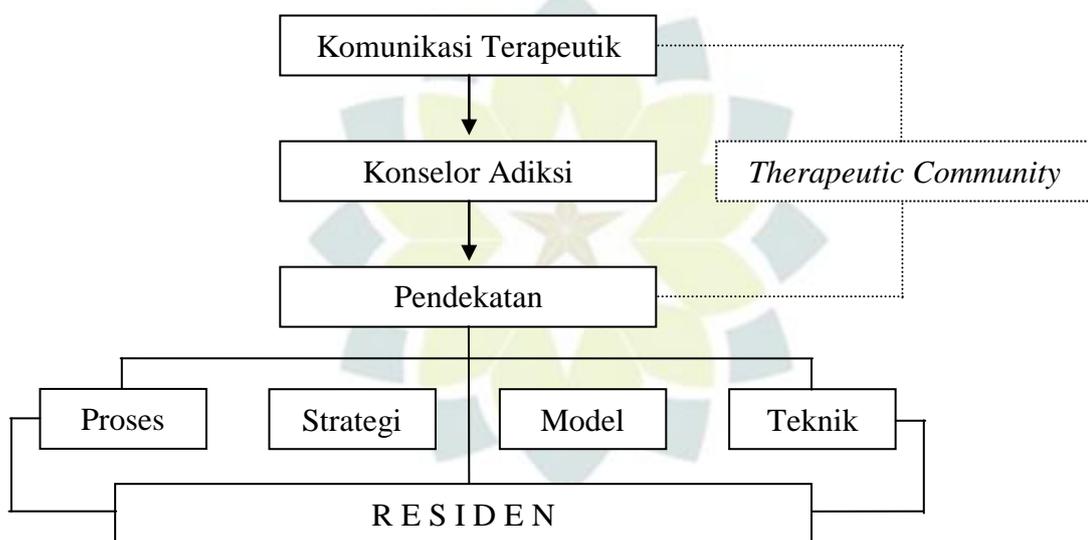
¹⁷ Rachmawati Windyaningrum, *Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi Pada Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rumah Palma Kab. Bandung Barat*, Jurnal Kajian Komunikasi, Volume 2, No. 2, Desember 2014., hlm. 173-185

¹⁸ Martono, L., & Joewana, S. *Peran Orang Tua dalam Mencegah dan Menanggulangi Penyalahgunaan Narkoba* (Jakarta: Balai Pustaka, 2008) hlm. 67

3. Landasan Operasional

Berdasarkan dari pemaparan kerangka teori dan kerangka konsep, maka kerangka operasionalnya akan dipetakan dalam bagan alur penelitian sebagai berikut ini :

Gambar 1. Alur Penelitian



(Sumber : Peneliti, 2019)