KOMUNIKASI INTERPERSONAL REHABILITASI PECANDU NARKOBA DI MALANG

Ayu Fatihatur Rahmah

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

fatihatur@gmail.com

Article Info

Article history:

Received 15 Februari 2020

Accepted 20 Maret 2020

Published 10 April 2020

Keyword:

*Komunikasi Interpersonal,
Rehabilitasi, Pecandu
Narkoba*

Abstract

This article discusses how the interpersonal communication that is built between counselors and drug addicts patients in receiving institutions is obliged to report bahrul maghfiroh cinta indonesia (IPWL BMCI) Malang. This research uses descriptive qualitative research methods. The purpose of this study was to determine the interpersonal communication process carried out between counselors and drug addict patients in IPWL BMCI Malang.

The results showed that the interpersonal communication that was built between the counselor and the drug addict patient was: (1) taking a personal approach to the drug addict patient (2) verbal and non verbal communication between the counselor and the drug addict patient (3) making the patient familiar with the counselor (4))fostering trust in patients with drug addicts (5) strengthening the kinship system.

Artikel ini membahas tentang bagaimana komunikasi interpersonal yang terbangun antara konselor dengan pasien pecandu narkoba di institusi penerima wajib lapor bahrul maghfiroh cinta Indonesia (IPWL BMCI) Malang. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui proses komunikasi interpersonal yang dilakukan antara konselor dengan pasien pecandu narkoba di IPWL BMCI Malang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal yang terbangun antara konselor dengan pasien pecandu narkoba adalah: (1) melakukan pendekatan pribadi terhadap pasien pecandu narkoba (2) komunikasi verbal dan non verbal antara konselor dengan pasien pecandu narkoba (3) membuat pasien familiar dengan konselor (4) menumbuhkan kepercayaan terhadap pasien pecandu narkoba (5) merekatkan sistem kekeluargaan.

Copyright © 2019 Jurnal Ilmu Komunikasi

Editorial Office:

Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Ampel Surabaya.

Jl. Ahmad Yani 117 Surabaya, Jawa Timur, Indonesia.

Email: jurnalilkom@uinsby.ac.id

Pendahuluan

Komunikasi interpersonal merupakan suatu kegiatan yang aktif antara komunikan dan komunikator, dan proses komunikasi ini dilakukan untuk saling bertukar gagasan atau pikiran terhadap individu yang lain sehingga menimbulkan efek rasa keterbukaan diri dan saling percaya antara satu sama lain. Komunikasi Interpersonal juga memiliki peran untuk saling mengubah pikiran, dan perubahan tersebut melalui rasa percaya diri dan dorongan agar dapat merubah suatu pemikiran, sikap, dan perasaan pelaku komunikasi sesuai dengan pembahasan yang dikaji bersama.

Istilah narkoba sendiri merupakan singkatan dari kata narkotika dan obat berbahaya. Selain narkoba istilah lainnya adalah Napza dimana Napza ini merupakan suatu zat yang dapat merubah keadaan psikologi seseorang seperti perasaan, pikiran, suasana hati, serta perilaku seseorang, napza sendiri adalah singkatan dari narkotika, psikotropika dan zat adiktif. jika zat ini masuk dalam tubuh manusia baik dengan cara dikonsumsi, dihirup, disuntik, dan lain sebagainya.¹

Napza adalah suatu benda yang mengandung bahan berbahaya dan alkohol yang mempunyai dampak yang negatif terhadap sistem syaraf manusia yang bisa menimbulkan berbagai perasaan, dari mulai perasaan yang sangat senang hingga perasaan yang gelisah hingga sangat sedih.²

Narkoba dapat membahayakan kehidupan manusia, jika dikonsumsi

dengan cara yang tidak tepat, bahkan dapat menyebabkan kematian. Narkoba mempunyai dampak negatif yang sangat luas baik secara fisik, psikis, ekonomi, sosial budaya dan lain sebagainya.³

Maraknya narkoba telah banyak mempengaruhi mental dan sekaligus pendidikan bagi para pelajar. Masa depan bangsa yang besar ini tergantung sepenuhnya pada upaya pembebasan kaum muda dari bahaya narkoba, kebanyakan penyalahgunaan narkoba dimulai dari para remaja, sebab para remaja sedang mengalami perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang pesat maka remaja merupakan individu yang rentan menyalahgunakan narkoba.

Salah satu upaya untuk menangani korban penyalahgunaan narkoba ini banyak didirikan pusat-pusat rehabilitas untuk para korban penyalahgunaan narkoba. Pusat rehabilitas tersebut memiliki tujuan untuk membantu menumbuhkan kembali rasa kesadaran dan tanggung jawab bagi para korban penyalahgunaan narkoba terhadap masa depan, keluarga dan masyarakat sekitar. maka dari itu di kota Malang didirikan sebuah Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Bahrul Maghfiroh Cinta Indonesia (BMCI) yang menangani korban pecandu narkoba. Di institusi inilah membantu pecandu keluar dari jerat ketergantungan barang terlarang tersebut.

IPWL BMCI awal mulanya bergerak dibidang keagamaan dan pendidikan, yang didirikan oleh almarhum KH. Luqman Al-

¹ Fika Hidayani, *Bahaya Narkoba*, (Banten: Kenanga Pustaka Indonesia, 2009), 5.

² Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Remaja*, (Jakarta: Rajawali, 2013), 264.

³ Fransiska Novita Eleanora, *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya*, *Jurnal Hukum* 25, no. 1 (2011): 440.

karim dan diteruskan oleh Prof. Dr. KH. M. Bisri, M.S.I Rektor Universitas Brawijaya periode 2014-2018. Dalam berjalannya waktu dengan melihat dunia narkoba sudah sangat membahayakan generasi muda bahkan sudah merambah pada anak-anak. Atas keprihatinan tersebut, maka didirikanlah IPWL BMCI.

IPWL BMCI ini terletak di perbukitan Joyogrand kota Malang, karena terletak di kota Malang menjadikan suasana IPWL BMCI damai dan nyaman. Tidak banyak berlalu lalang kendaraan melintas depan pesantren. Disinilah ratusan pemuda menuntut ilmu agama. ponpes yang didirikan oleh KH Luqmanul Karim ini memiliki sekitar 450 santri dari berbagai pelosok daerah di Indonesia. puluhan diantaranya bukan santri biasa melainkan mantan pecandu narkoba.

Sejak tahun 2015 lalu Bahrul Maghfiroh dipercaya kementerian sosial sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor atau IPWL. Di lingkungan pondok pesantren ini dibangun pondokan khusus seluas 1,5 hektar untuk rehabilitasi pecandu narkoba. Untuk saat ini ada 15 orang pecandu narkoba dari yang paling muda berusia 13 tahun hingga paling tua berumur 50 tahun yang harus ditangani oleh mereka, masing-masing dari mereka berasal dari daerah yang berbeda-beda mulai dari kota malang, Madura, Jakarta, Jawa Tengah hingga dari luar pulau Jawa seperti dari NTT, Sumatera, Kalimantan, dan Sulawesi. Untuk saat ini fasilitas resmi dari pemerintah yang menjadikan IPWL kurang lebih ada 20 orang yang telah

selesai menjalani masa rehabilitasi di IPWL ini. Setiap tahunnya kurang lebih ada 15 sampai 20 pecandu yang mengikuti program rehabilitasi di IPWL BMCI Malang.⁴

Peneliti meneliti tentang pecandu narkoba di IPWL BMCI karena ingin untuk mengetahui dan mendalami tentang proses penyembuhan bagi mereka yang menggunakan obat-obat terlarang tersebut, mulai dari cara berkomunikasi hingga beradaptasi dengan lingkungannya. Hal ini mengingat bahwa kebiasaan para pecandu narkoba setelah menggunakan obat-obatan terlarang para pecandu akan merasa lebih tidak percaya diri lagi, dan lebih tertutup, mereka menganggap bahwa diri mereka akan menjadi beban dalam keluarga dan masyarakat, jadi mereka lebih menutup diri dalam hal berkomunikasi dan beradaptasi di lingkungan yang baru.

Jadi konselor disini menjadi penengah antara pecandu dengan keluarga serta masyarakat, konselor akan masuk perlahan-lahan dalam kehidupan mereka, dalam perasaan mereka sehingga pecandu merasa nyaman dan membuat diri untuk menceritakan kehidupannya dan apa yang ia rasakan serta konselor juga banyak memberikan motivasi kepada pecandu agar mereka menjadi orang yang lebih positif dan bisa berguna bagi keluarga serta masyarakat sekitar.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Komunikasi Interpersonal Rehabilitasi Pecandu Narkoba di Malang.” Tujuan dari

⁴ Hasil *Wawancara* dengan Ubay di IPWL BMCI pada tanggal 28 April 2019.

penelitian tersebut adalah untuk mengetahui, memahami, menjelaskan dan mendeskripsikan komunikasi interpersonal yang dilakukan antara konselor dengan pasien pecandu narkoba di Institusi Penerima Wajib Laporkan Bahrul Maghfiroh Cinta Indonesia (IPWL BMCI) Malang.

Kajian Pustaka

1. Komunikasi Interpersonal

Komunikasi berhubungan dengan perilaku manusia dan kepuasan terpenuhinya kebutuhan berinteraksi dengan manusia-manusia lainnya.⁵ Komunikasi interpersonal atau komunikasi antar pribadi merupakan suatu hal yang penting untuk kehidupan manusia, hal inilah yang akan dikatakan oleh Johnson sebagaimana dikutip oleh Supratiknya, yang menunjukkan beberapa peranan yang disumbangkan oleh komunikasi antar pribadi dalam rangka menciptakan kebahagiaan kehidupan manusia diantaranya adalah komunikasi interpersonal yang membantu perkembangan intelektual serta sosial manusia, kesehatan manusia juga ditentukan oleh cara mereka berkomunikasi dengan orang lain, lebih-lebih orang yang merupakan tokoh signifikan dalam kehidupan manusia.⁶

Komunikasi interpersonal merupakan kegiatan aktif bukan pasif. Komunikasi interpersonal bukan hanya komunikasi dari pengirim pada penerima pesan, begitu pula sebaliknya, melainkan komunikasi timbal

balik antara pengirim dan penerima pesan, komunikasi interpersonal bukan sekedar serangkaian proses saling menerima dan penyampaian tanggapan yang telah diolah oleh masing-masing pihak.

Komunikasi interpersonal juga berperan untuk saling mengubah dan mengembangkan. Proses dalam melakukan perubahan tersebut melalui interaksi komunikasi, pihak-pihak yang terlibat untuk memberi inspirasi, semangat, dan dorongan agar dapat merubah pemikiran, perasaan, dan sikap sesuai dengan topik yang dikaji bersama.

Fungsi komunikasi interpersonal adalah meningkatkan hubungan antar manusia, menghindari dan mengatasi konflik-konflik pribadi, mengurangi ketidak pastian sesuatu serta sebagai pengalaman dengan orang lain. Komunikasi interpersonal dapat meningkatkan hubungan kemanusiaan dalam berkomunikasi, melalui komunikasi interpersonal juga dapat menjalin hubungan yang baik sehingga dapat menghindari serta mengatasi terjadinya konflik-konflik.⁷

2. Komunikasi Interpersonal dalam Proses Konseling

Konselor menunjukkan pada orang yang menyediakan bantuan.⁸ dari istilah tersebut menunjukkan bahwa seorang konselor merupakan seseorang yang memberikan bantuan kepada seorang klien dengan menggunakan teknik-teknik

⁵ Onong Uchjana Effendy, *Dimensi-dimensi Komunikasi* (Bandung: Alumni, 1981), 16.

⁶ Supratiknya, *Komunikasi Antar Pribadi*, (Yogyakarta: Kanisius, 1995), 9.

⁷ Hafied Cangara, *Pengantar Ilmu Komunikasi* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002), 33.

⁸ Andi Mappiare, *Pengantar Konseling dan Psikoterapi* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2006), 6.

konseling. Kualitas konselor adalah semua kriteria keunggulan, termasuk pribadi, pengetahuan, wawasan, keterampilan, dan nilai-nilai yang dimilikinya yang akan memudahkannya dalam menjalankan proses layanan bimbingan dan konseling sehingga mencapai tujuan dengan berhasil.⁹ Konselor merupakan seorang yang memiliki kriteria tertentu sehingga dapat memberikan layanan dan bantuan pada klien.

Konseling adalah suatu kegiatan komunikasi yang dilakukan oleh seorang konselor yang memiliki kemampuan profesional dalam menangani berbagai permasalahan yang berkaitan erat dengan keputusan pribadi, sosial, karier, dan pendidikan serta memahami berbagai proses psikis maupun dinamika perilaku pada diri konseli atau orang yang perlu memperoleh perhatian sehubungan dengan masalah yang dihadapinya dan membutuhkan bantuan dari pihak lain untuk memecahkannya. Dan untuk melakukan pemecahan masalah yang dihadapi tersebut dilakukan oleh seorang konselor. Sehingga antara konseli dan konselor kerap kali melibatkan interaksi dan komunikasi antara keduanya. baik secara verbal maupun nonverbal.

Keberhasilan proses konseling sangat ditentukan oleh teknik komunikasi konseling yang dilakukan oleh konselor, karena komunikasi dapat mengubah suasana masalah yang dihadapi oleh konseli. Komunikasi konseling adalah teknik yang dilakukan konselor dalam

menyelesaikan permasalahan konseli. Setiap masalah dapat diselesaikan apabila memiliki kemampuan komunikasi yang baik.

Komunikasi Konseling merupakan proses konseling yang mengandung pengertian suatu proses antar pribadi yang berlangsung melalui saluran proses verbal dan non verbal yaitu dengan menciptakan kondisi positif seperti empati, penerimaan serta penghargaan, keikhlasan serta kejujuran dan perhatian, konselor memungkinkan konseli untuk merefleksikan atas diri sendiri serta pengalaman hidupnya, memahami diri sendiri serta situasi kehidupannya dan berdasarkan itu dapat menemukan penyelesaian atas masalah yang dihadapi oleh konseli, seperti masalah yang dihadapi pasien pecandu narkoba dengan adanya konseling beserta komunikasi yang baik maka permasalahan-permasalahan pecandu narkoba akan cepat terselesaikan. Keterampilan seorang konselor di dalam proses konseling ketika merespon pernyataan konseli dan memproseskannya kembali sangatlah diperlukan.

Tujuan konselor memberikan pertanyaan adalah untuk mendorong konseli untuk tidak menggunakan komunikasi asertif ketika hendak mengekspresikan dirinya, membantu konseli agar kembali fokus pada permasalahan, membantu konseli untuk mengidentifikasi kembali pengalaman atau perilaku atau perasaan yang hilang dari diri konseli, membantu konseli untuk terus

⁹ Anas Sholahuddin, *Bimbingan dan Konseling*, (Bandung: CV. Pustaka Setia, 2019), 193.

berusaha, dan membantu konseli untuk memahami dirinya sendiri dan situasi permasalahan yang sedang dihadapi.

Beberapa hal yang harus diperhatikan oleh konselor ketika memberikan pertanyaan kepada konseli adalah memperhatikan situasi kondisi konseling dan konseli, menguasai materi yang berhubungan erat dengan pertanyaan, mengajukan pertanyaan secara jelas, terarah, dan tidak keluar dari topik permasalahan, dan segera memberikan tanggapan terhadap pertanyaan yang disampaikan dengan baik dan simpatik.

3. Komunikasi Verbal dan non Verbal

Komunikasi verbal adalah komunikasi yang menggunakan simbol-simbol atau kata-kata, baik yang dikatakan secara lisan maupun tertulis. Komunikasi dapat teridentifikasi sebagai suatu proses dimana seorang pembicara berinteraksi secara lisan dengan pendengar untuk mempengaruhi tingkah laku penerima. Komunikasi tulisan apabila keputusan yang akan disampaikan oleh pimpinan itu disandikan dalam simbol-simbol yang dituliskan pada kertas atau pada tempat lainnya yang bisa dibaca dan dikirimkan pada karyawan yang dimaksudkan. Komunikasi verbal adalah komunikasi yang dalam menyampaikan pesannya menggunakan secara lisan dan tertulis.¹⁰

Menurut Paulette J. Thomas, komunikasi verbal adalah penyampaian dan penerimaan pesan dengan menggunakan bahasa lisan dan tulisan.¹¹

Sementara, lambang verbal merupakan semua lambang yang digunakan untuk menjelaskan pesan-pesan dengan memanfaatkan kata-kata (bahasa) sebagai maksud untuk menghasilkan sebuah arti sama yang berada dalam pikiran pengirim, dengan menggunakan kata-kata yang merupakan unsur-unsur dasar bahasa. Adapun kode komunikasi verbal dalam pemakaiannya menggunakan bahasa, bahasa dapat didefinisikan seperangkat kata yang telah disusun secara berstruktur sehingga inti kalimat yang mengandung arti.¹²

Dari beberapa pendapat diatas bisa penulis simpulkan bahwa pada dasarnya sama, komunikasi verbal adalah komunikasi yang penyampaian pesannya menggunakan kata-kata baik secara lisan maupun tulisan, dimana unsur terpenting dari komunikasi verbal itu adalah bahasa. Untuk kepentingan komunikasi verbal, bahwa bahasa dianggap sebagai suatu konsep tertentu. Bahasa memiliki kekayaan simbolisasi verbal dan dipandang sebagai upaya manusia dalam memberdayakan informasi yang bersumber dari persepsi manusia dan sebagai medium untuk berkomunikasi yang santun baik dengan diri sendiri dan orang lain.

4. Bahaya Narkoba Bagi Generasi Muda

Penggunaan narkoba dapat menyebabkan efek negatif yang akan menyebabkan gangguan mental dan

¹⁰ Onong Uchjana Effendi, *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 1998), 7.

¹¹ Roudhonah, *Ilmu Komunikasi*, (Jakarta: Kerja Sama Lembaga Penelitian UIN Jakarta dan Jakarta Pers, 2007), Cet. Ke-1, 93.

¹² Cangara, *Pengantar Ilmu*, 99.

perilaku. Berbagai upaya untuk mengatasi berkembangnya pecandu narkoba telah dilakukan, namun terbentur pada lemahnya hukum. Beberapa bukti lemahnya hukum terhadap narkoba adalah sangat ringan hukuman bagi pengedar dan pecandu.

Narkoba atau istilah lainnya adalah Napza dimana Napza ini merupakan suatu zat yang dapat merubah keadaan psikologi seseorang seperti perasaan, pikiran, suasana hati, serta perilaku seseorang, napza sendiri adalah singkatan dari narkotika, psikotropika dan zat adiktif. Jika zat ini masuk kedalam tubuh manusia baik dengan cara dikonsumsi, dihirup, disuntik, dan lain sebagainya.¹³

Penyalahgunaan narkotika dan obat-obatan terlarang di kalangan generasi muda dewasa ini kian meningkat. Maraknya penyimpangan perilaku generasi muda tersebut, dapat membahayakan keberlangsungan hidup bangsa ini di kemudian hari. Karena pemuda sebagai generasi yang diharapkan menjadi penerus bangsa, semakin hari semakin rapuh digerogeti zat-zat adiktif penghancur syaraf. Sehingga pemuda tersebut tidak dapat berpikir jernih, akibatnya, generasi harapan bangsa yang tangguh dan cerdas hanya akan tinggal kenangan. Sasaran dari penyebaran narkoba ini adalah kaum muda atau remaja. Kalau dirata-ratakan, usia sasaran narkoba ini adalah usia pelajar, yaitu berkisar umur 11 sampai 24 tahun. Hal tersebut mengindikasikan bahwa

bahaya narkoba sewaktu-waktu dapat mengincar anak didik kita kapan saja.

Dalam bidang kesehatan, sebagian dari narkoba bermanfaat untuk kehidupan, namun dapat pula disalahgunakan sehingga membawa dampak negatif, karena itu penggunaan dan penyalahgunaan harus diatur dalam undang-undang negara.¹⁴

Di Aceh, masalah penyalahgunaan narkoba semakin serius. Narkoba sudah merambah ke seluruh wilayah Aceh dan menjangkau ke berbagai lapisan masyarakat tanpa kecuali, baik miskin, kaya, tua, muda, dan bahkan anak-anak, apalagi Aceh terkenal sebagai salah satu wilayah Indonesia yang cocok ditanami ganja.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif, yakni sebuah penelitian yang menjelaskan bahwa penelitian dilakukan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, seperti contoh tindakan persepsi, motivasi, dan lain-lain secara holistik, dan dengan cara mendeskripsikan dalam bentuk kata-kata, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah. Sedangkan penggunaan analisis deskripsi memiliki tujuan untuk membuat deskripsi secara sistematis, faktual, dan akurat tentang fakta-fakta dan objek tertentu.¹⁵

¹³ Fika Hidayani, *Bahaya Narkoba*, (Banten: Kenanga Pustaka Indonesia, 2009), 5.

¹⁴ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuh Penyalahgunaannya*, (Jakarta: esensi, 2010), 10.

¹⁵ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2004), 6.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan fenomenologi. Dimana fenomenologi ialah studi tentang bagaimana individu menciptakan dan memahami kehidupan pecandu sehari-hari. Dalam hal ini peneliti menginterpretasikan kejadian dan peristiwa sosial yang terjadi pada pasien pecandu narkoba di Institusi Penerima Wajib Laporkan Bahrul Maghfiroh Cinta Indonesia (IPWL BMCI) Malang dan diharapkan mereka dapat menjelaskan dan menggambarkan tata hidup mereka sehari-hari.

Dalam penelitian kualitatif, hal yang akan menjadi bahan pertimbangan utama dalam pengumpulan data adalah pemilihan informan sendiri dimana informan harus faham betul dengan lingkungan tersebut.

Dalam metode wawancara ini peneliti membuat naskah wawancara yang kemudian mewawancarai narasumber yakni pengurus, pecandu dan alumni pecandu narkoba di IPWL Bahrul Maghfiroh Cinta Indonesia. Metode ini digunakan oleh peneliti untuk mendapatkan data yang relevan dengan penelitian ini, yakni untuk memperoleh data konselor, pecandu narkoba serta mantan pecandu narkoba di IPWL BMCI yang menjadi informan penelitian.

Dalam penelitian ini juga menggunakan metode dokumentasi dengan mengambil gambar saat melakukan wawancara, maupun kegiatan pada konselor dan pecandu narkoba. Dalam penelitian ini, penulis juga menggunakan metode observasi, saat wawancara peneliti

juga mengamati lingkungan sekitar dan juga mengamati gesture narasumber saat di wawancarai.

Teknik analisis datanya menggunakan tiga sub proses yang saling berhubungan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.¹⁶ Melalui reduksi data, peneliti memulai dengan memilih tema penelitian, kemudian peneliti mengumpulkan data dari lapangan berupa hasil wawancara, dokumentasi maupun observasi. Kemudian penyajian data kualitatif disajikan dalam bentuk teks naratif, dengan tujuan dirancang guna menggabungkan informasi yang tersusun dalam bentuk yang padu dan mudah dipahami. Langkah selanjutnya adalah penarikan kesimpulan atau verifikasi data, ini mencakup proses pemaknaan dan penafsiran data yang terkumpul.

Hasil dan Pembahasan

Dalam konteks ini peneliti berusaha mendeskripsikan bagaimana sebuah fenomena atau kenyataan sosial mengenai para informan yaitu konselor dan pasien pecandu narkoba melakukan komunikasi interpersonal sehingga menciptakan keterbukaan diri antar keduanya dan pasien pecandu narkoba dapat menemukan kepercayaan diri. Untuk mendeskripsikan penelitian ini nantinya peneliti akan mencari data sebanyak mungkin yang disesuaikan dengan kebutuhan penelitian yang berasal.

¹⁶ Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.*, (Bandung: Alfabeta, 2009), 8 - 9.

Pecandu Narkoba dan Penanganan Rehabilitasi

Pecandu Narkoba merupakan orang yang telah menggunakan narkoba dan telah menyalahgunakan narkoba dan dalam keadaan ketergantungan pada narkoba baik fisik maupun psikis. Dari kebiasaan mengonsumsi narkoba tersebut dan menjadikan ketergantungan pada narkoba baik fisik maupun psikis.¹⁷

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pecandu narkoba diantaranya adalah faktor internal, eksternal dan masyarakat.

Faktor internal;

1. Kepribadian individu yang lemah sangat mempengaruhi penggunaan narkoba seperti pribadi yang mudah kecewa, pribadi yang mudah putus asa dan lain sebagainya, berbeda dengan pribadi yang kuat, ia memiliki rasa tanggungjawab yang lebih dan tau mana yang seharusnya dilakukan dan mana yang seharusnya ditinggalkan. Dan tidak mudah terpengaruh oleh orang lain.
2. Usia mayoritas, kebanyakan pemakai narkoba adalah usia remaja, dimana usia remaja membutuhkan pengakuan tentang keberadaannya, dan memiliki kelebihan emosi dan pemakai narkoba pada usia tua hanya untuk penenang dirinya.
3. Dorongan kenikmatan, dari hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada korban pecandu narkoba kebanyakan mereka melakukannya

faktor lingkungan, faktor teman, yang awalnya coba-coba dan ikut-ikutan akhirnya mereka merasakan kenikmatan yang enggan mereka hentikan, bahkan ketika sudah ada ditempat rehabilitasi mereka bila ditanya apakah masih ingin menggunakan narkoba mereka akan menjawab masih, tetapi mereka berusaha untuk tidak menggunakannya lagi karena telah mengetahui dampak yang buruk yang ia rasakan saat menjadi pecandu narkoba.

Faktor eksternal;

1. Ketidakharmonisan keluarga, banyak pemakai narkoba dari keluarga *broken home* dimana ia tidak mendapatkan perhatian sama sekali oleh orang tuanya, salah satu korban pecandu narkoba di IPWL Bahrul Maghfiroh ini mengaku orang tuanya *broken home* dan ibunya bekerja di luar negeri sedangkan ayahnya menikah lagi, ini salah satu penyebab anak mengungkapkan rasa kecewa terhadap kedua orang tuanya dan akhirnya mencoba mencicipi narkoba.
2. Pekerjaan, salah satu faktor pemakai narkoba salah satunya adalah pekerjaan, seperti yang terjadi pada korban pecandu narkoba yang melakukan rehabilitasi di IPWL BMCI ini mengaku ia awalnya tidak tahu menahu yang ia konsumsi sebenarnya adalah narkoba, ia berprofesi sebagai nelayan dimana profesi ini membutuhkan tenaga yang kuat

¹⁷ Pasal 1 angka 13 undang-undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika

akhirnya bosnya memberikan obat kuat dan ternyata itu adalah narkoba. Seperti yang dilakukan oleh artis-artis Indonesia yang terjerat oleh narkoba karena mereka memiliki jadwal yang padat sehingga ia mengkonsumsi narkoba sebagai obat kuat dan ia tidak merasakan capek ketika menggunakan narkoba tersebut.

Faktor masyarakat;

1. Kelas sosial ekonomi menengah atas ini yang biasanya menggunakan narkoba karena biaya untuk membeli narkoba cukup mahal.
2. Tekanan kelompok, kebanyakan pemakai narkoba ini karena lingkungan dan teman sebaya, karena jika suatu kelompok menggunakan narkoba dan salah satunya tidak menggunakan maka ia akan dikucilkan oleh kelompoknya.

Oleh karena itu pecandu narkoba adalah tanggungjawab bersama, baik dari instansi pemerintah maupun dari komponen masyarakat, pecandu narkoba harus mendapatkan penanganan yang maksimal dikarenakan ketergantungan narkoba memiliki dampak yang sangat buruk bagi fisik dan psikis bahkan bisa menyebabkan kematian.

Maka pemerintah mendirikan pusat-pusat rehabilitasi dimana dengan adanya tempat rehabilitasi ini dapat membantu korban pecandu narkoba pulih dari kecanduan narkoba. Rehabilitasi sendiri adalah sebuah kegiatan ataupun proses

untuk membantu para penderita yang mempunyai penyakit serius atau cacat yang pengobatan medis untuk mencapai kemampuan fisik psikologis, dan memerlukan sosial yang maksimal.

Rehabilitasi adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik fisik, mental maupun sosial agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial dapat dilakukan di Rumah Sakit (RS) yang telah ditunjuk oleh Menteri Kesehatan, dan dengan adanya pembinaan dan pengobatan dari rumah sakit tersebut, diharapkan korban dapat diterima kembali oleh masyarakat dan dapat berperilaku lebih baik dari pada sebelumnya.¹⁸

Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan pecandu narkoba kedalam tertib sosial agar dia tidak lagi melakukan penyalahgunaan narkoba.

Komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh petugas secara perlahan-lahan dan tanpa ada paksaan membuat pasien pecandu narkoba merasa nyaman, dan pendekatan-pendekatan dalam konseling dengan bahasa verbal dan non verbal yang sopan dan bisa menyesuaikan keadaan pasien pecandu narkoba yang dilakukan oleh konselor membuat pasien pecandu menjadi nyaman dan bisa membuka diri sehingga konselor mengetahui permasalahan-permasalahan yang dialami oleh pasien pecandu narkoba, dalam hal itu permasalahan-permasalahan yang dialami oleh pasien pecandu narkoba

¹⁸ Pasal 1 angka 13 undang-undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika.

akan diselesaikan dan itu salah satu alasan yang membuat proses pemulihan lebih cepat.

Komunikasi Interpersonal yang terbangun antara konselor dengan pasien pecandu narkoba antara lain :

1. Melakukan Pendekatan terhadap Pasien Pecandu Narkoba

Menghadapi pecandu memiliki tahapan-tahapan, karena pecandu cenderung memiliki sifat yang tertutup. Ketika berkomunikasi dengan pasien pecandu narkoba dan juga adanya ketidak sinambungan dikarenakan pasien pecandu narkoba tidak dalam keadaan sadar atau mengalami kerusakan psikis, ketika hal itu terjadi yang dilakukan oleh konselor ialah mengajak berkomunikasi yang biasa atau sekedar saja, dengan catatan akan di *follow up* lagi sampai akhirnya pasien pecandu narkoba mau membuka diri terhadap konselor atau pendampingnya, dengan adanya keterbukaan diri pasien pecandu narkoba maka konselor akan mengetahui permasalahan-permasalahan yang dialami oleh pasien pecandu narkoba dan akan mencari solusi untuk menyelesaikan permasalahannya.

Dengan begitu komunikasi interpersonal yang dilakukan secara bertahap melihat kondisi pasien ini akan berjalan efektif dan akan menimbulkan *feedback* yang baik. Adanya keterbukaan pasien akan membuat konselor lebih mudah untuk menyelesaikan masalah pasien pecandu narkoba maka konselor akan bisa

membuat pasien membuka diri sedikit demi sedikit, dengan hal itu membuat konselor mengetahui berbagai permasalahan atau penyebab pasien terjerumus menggunakan narkoba dan permasalahan-permasalahan lainnya sehingga konselor dapat menyelesaikan permasalahan satu persatu.

2. Komunikasi Verbal dan Non Verbal antara Konselor dengan Pasien Pecandu Narkoba

Salah satu hal yang terpenting dalam komunikasi yaitu bahasa, baik bahasa verbal maupun non verbal, dimana dalam hal ini bahasa harus menyesuaikan pasien dan tetap menggunakan tutur kata yang baik dan diiringi bahasa non verbal yang baik pula, dari ekspresi muka yang ramah, intonasi yang stabil, dan pakaian yang santai serta tindakan yang baik. Dengan penyesuaian tersebut akan membuat pasien merasa mudah memahami apa yang disampaikan oleh konselor.

Pada komunikasi verbal pada penyampaian pesannya selain memakai simbol-simbol yang menggunakan satu kata atau lebih sebagai medianya, biasanya menggunakan media bahasa, sebab bahasa bisa menerjemahkan pikiran yang dimiliki oleh komunikator terhadap komunikan.

Komunikasi non verbal merupakan kebalikan dari komunikasi verbal yakni suatu proses komunikasi atau penyampaian pesan dari komunikator terhadap komunikan tanpa adanya suatu ucapan atau kata-kata, akan tetapi

caranya menggunakan isyarat atau gerakan tubuh.

Komunikasi non verbal yaitu “non” berarti tidak, verbal bermakna kata-kata, sehingga komunikasi non verbal dimaknai sebagai komunikasi tanpa kata-kata. Dapat juga diartikan komunikasi non verbal adalah komunikasi dengan menggunakan gejala yang menyangkut : gerak-gerik, sikap, ekspresi wajah, pakaian yang bersifat simbolik, isyarat dan lain gejala yang sama, yang tidak menggunakan bahasa lisan dan tulisan.

Komunikasi verbal dan non verbal antara konselor dengan pasien pecandu narkoba antara lain yaitu :

- a. Menyesuaikan bahasa pasien pecandu narkoba

Sebagai seorang individu, jika tidak memiliki komunikasi yang baik maka individu itu akan kesulitan dalam menjalin komunikasi dengan orang lain, agar mudah dalam berkomunikasi maka konselor di IPWL BMCI Malang ini akan menyesuaikan bahasa pasien pecandu narkoba.

Penggunaan bahasa di sini menjadi salah satu perangkat dalam komunikasi yang menjadi faktor efektifnya pesan yang disampaikan. Jika dalam konteks rehabilitasi, penggunaan bahasa disini digunakan karena melihat situasi dan kondisi pasien. Sebab setiap pasien mempunyai tingkat pemahaman yang berbeda, selain itu faktor budaya juga cukup mempengaruhi bahasa yang

digunakan. Selain menambah nilai keakraban juga membuat pasien mengerti dan lebih faham apa yang mereka sampaikan.

Seperti yang dikatakan oleh mas Ubay (konselor) bahwa cara berkomunikasi yang benar-benar harus diperhatikan adalah dari segi bahasa yang digunakan oleh pasien pecandu narkoba untuk menambah kesan keakraban dalam menjalin komunikasi karena semua pasien dari berbagai daerah, mulai dari pulau jawa sampai luar pulau Jawa.

- b. Intonasi yang stabil dan mimik muka yang ramah

Intonasi adalah bagian kecil dari sebuah kesatuan bahasa. Setiap individu hanya memiliki satu tujuan utama dalam berbahasa. Tujuan utama itu adalah untuk mengutarakan apa yang diinginkan dan berusaha membuat keadaan diluar diri kita agar dapat memenuhi apa yang diinginkan. Ketika berkomunikasi dengan Intonasi yang tinggi bisa menimbulkan persepsi negatif bagi pasien, oleh karena itu berbicara dengan intonasi yang standart menimbulkan persepsi yang positif bagi pasien.

Ekspresi wajah atau mimik muka merupakan salah satu bentuk komunikasi non verbal dan dapat menyampaikan keadaan emosi dari seseorang kepada orang yang mengamatinya. Mimik muka merupakan salah satu cara penting

dalam menyampaikan pesan sosial dalam kehidupan manusia.

Intonasi yang stabil serta mimik muka yang ramah juga menjadikan pasien nyaman berkomunikasi dengan konselor, tidak ada rasa takut pasien terhadap konselor dan hal itu menjadikan komunikasi menjadi efektif.

c. Tindakan

Konselor berkomunikasi dengan pasien atau melakukan konseling pecandu narkoba juga adanya pemberontakan karena kerusakan psikis yang dialami oleh pasien pecandu narkoba. Jadi yang dilakukan oleh konselor ialah menenangkan dan akan mendekati dengan penuh kesabaran.

3. Membuat Pasien Familiar dengan Konselor

Dalam proses konseling yang harus difahami ketika berkomunikasi dengan pasien pecandu narkoba ialah membuat pasien itu familiar dengan dirinya. Artinya mereka sendiri bisa berfikir bahwa mereka sebagai teman ataupun saudara bukan hanya sekedar hubungan antar konselor dengan pasien.

Persepsi pasien terhadap konselor terjadi karena pasien tersebut memperhatikan sesuatu yang nampak pada diri konselor yang meliputi fisik, perilaku dan juga tugasnya menjadi konselor, jika penampilan fisik, perilaku dan ruang lingkup kerja konselor tidak seperti yang diharapkan oleh pasien maka pasien akan berpersepsi kurang baik atau

bisa dibilang negatif terhadap konselor. Informasi yang diperoleh menunjukkan bahwa masih ditemukan pasien yang menganggap konselor adalah seorang yang galak atau tidak bisa diajak bercanda, maka dengan hal tersebut konselor IPWL BMCI ini bisa membuat pasien familiar dengannya bukan hanya sebagai konselor saja bahkan bisa sebagai saudara yang baik dan bisa diajak untuk sharing kapan saja.

4. Menumbuhkan Kepercayaan terhadap Pasien Pecandu Narkoba

Saling percaya merupakan sebuah kedekatan dalam hubungan komunikasi interpersonal di mana kepercayaan yang tumbuh antara diri pasien pecandu narkoba terhadap konselor di IPWL BMCI membuat pasien pecandu narkoba merasakan kenyamanan untuk memusatkan keluhannya terhadap konselor.

Rasa percaya atau tidak percaya seseorang yang muncul dalam perilakunya ditentukan oleh faktor-faktor seperti informasi, pengaruh, dan pengendalian. Kepercayaan akan meningkat bila informasi yang diterima dinilai akurat, relevan, dan lengkap. Tingkat kepercayaan juga dipengaruhi oleh pengalaman dimasa lalu, pengalaman positif yang konsisten di masa lalu oleh suatu pihak akan meningkatkan rasa saling percaya sehingga akan menumbuhkan harapan hubungan yang baik di masa yang akan datang.

Pada dasarnya sifat pecandu narkoba lebih tertutup. Akibatnya

konselor akan mengajak berkomunikasi secara bertahap dan sedikit demi sedikit konselor akan membentuk rasa kepercayaan pasien pecandu narkoba terhadap konselor, dengan timbulnya rasa kepercayaan pasien pecandu narkoba terhadap konselor akan mempermudah jalannya sebuah komunikasi.

5. Menerapkan Sistem Kekeluargaan

Keluarga merupakan suatu kedekatan dalam hubungan komunikasi interpersonal di mana ia merupakan institusi terkecil di dalam masyarakat yang berfungsi untuk mewujudkan kehidupan yang tentram, aman, damai dan sejahtera dengan suasana kasih sayang dalam setiap anggotanya.

Keluarga merupakan lembaga sosial paling dasar untuk mencetak kualitas manusia. Sampai saat ini masih menjadi keyakinan dan harapan bersama bahwa keluarga senantiasa dapat diandalkan sebagai lambang ketahanan moral, akhlak dalam konteks bermasyarakat. Bahkan baik buruknya generasi bangsa ditentukan pula oleh pembentukan pribadi dalam keluarga.

Di sinilah keluarga memiliki peran yang strategis untuk memenuhi harapan tersebut. Sebagaimana yang telah dilakukan di IPWL BMCI ini di tanamkan rasa kekeluargaan yang sangat erat sehingga menumbuhkan rasa nyaman terhadap pasien dan membuat mereka bisa bertahan menjalani masa rehabilitasi di IPWL BMCI Malang ini.

Seperti yang diungkapkan oleh beberapa pasien dan mantan pecandu

narkoba yang telah selesai menjalani masa rehabilitasi di IPWL BMCI ialah rasa kekeluargaan yang erat diterapkan di IPWL BMCI sehingga timbul rasa kenyamanan dan membuat mereka bertahan menjalani masa rehabilitasi tersebut.

Kesimpulan

Berdasarkan berbagai data dan fakta yang sudah diperoleh dari lapangan dan sudah dianalisis tentang komunikasi interpersonal dalam rehabilitasi pecandu narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor Bahrul Maghfiroh Cinta Indonesia IPWL BMCI maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

Komunikasi interpersonal yang terbangun antara konselor dengan pasien poecandu narkoba ialah dengan adanya kedekatan ketika melakukan konseling seperti konselor melakukan pendekatan terhadap pasien pecandu narkoba, komunikasi verbal dan non verbal anatara konselor dengan pasien pecandu narkoba, membuat pasien familiar dengan konselor, menumbuhkan kepercayaan terhadap diri pasien pecandu narkoba, diterapkannya sistem kekeluargaan. Dengan demikian komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh IPWL BMCI berjalan dengan efektif, hal ini terbukti dengan adanya pasien yang sembuh dan bisa menjalani kehidupan di masyarakat secara normal kembali.

Daftar Pustaka

Arikunto, Suharsini. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Asdi Mahasatya, 2006.

- AW. Suranto. *Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011.
- Budyatna, Muhammad dan Leila Mona Geniem. *Teori Komunikasi Antar Pribadi*. Cet. 1. Jakarta: Kencana, 2011.
- Bungin, Burhan. *Sosiologi Komunikasi*. Jakarta: Kencana, 2006.
- Cangara, H. Hafied. *Pengantar ilmu Komunika*s. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2009.
- Hidayani, Fika. *Bahaya Narkoba*. Banten: Kenanga Pustaka Indonesia, 2009.
- Kriyantono, Rachmad. *Teknik Riset Komunikasi*. Jakarta: Prenada, 2010.
- Kuswarno, Engkus. *Etnografi Komunikasi: Suatu Pengantar dan Contoh Penelitiannya*. Bandung: Widya Padjadjaran, 2008.
- Mappiare, Andi. *Pengantar Konseling dan Psikoterapi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2006.
- Moeleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2007.
- Mulyana, Deddy. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2005.
- Mulyana, Deddy. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2010.
- Novita, Fransiska, Eleanora, *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya*, *Jurnal Hukum* 25, no. 1 (2011): 439-452
- Novita. Fransiska, Eleanora, *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya*, *Jurnal Hukum* 25, no. 1 (2011) : 440. <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/jurnalhukum/article/view/203>
- Partodiharjo, Subagyo. *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*. Jakarta: Esensi, 2010.
- Roudhonah. *Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Kerja Sama Lembaga Penelitian UIN Jakarta dan Jakarta Pers, 2007), Cet. Ke-1, 93.
- Samovar, Larry, Richard E. Porter, & Edwin R. McDaniel. *Komunikasi Lintas Budaya, Communication Between Cultures* .Jakarta: Salemba Humanika, 2010.
- Sholahuddin, Anas. *Bimbingan dan Konseling*. Bandung: CV. Pustaka Setia, 2019.
- Soyomukti. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Yogyakarta: Ar Ruzz Media, 2010.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta, 2009.
- Supratiknya. *Komunikasi Antar Pribadi*. Yoyakarta: Kanisius, 1995.
- Suryabrata, Sumardi. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Rajawali, 2005.
- Uchjana, Onong Effendy. *Dimensi-Dimensi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 1981.
- Uchjana, Onong Effendy. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktik*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2017.
- Wardi, Ahmad, Muslich. *Hukum Pidana Islam*. Jakarta: Sinar Grafika, 2005.
- Widjaja, W.A. *Komunikasi dan Hubungan Masyarakat*. Jakarta: Bumi Aksara, 2002.
- Winarto. *Ada Apa Dengan Narkoba*. Semarang: Aneka ilmu, 2007.
- Wirawan, Sarlito, Sarwono. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali, 2013.