

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Penyalahgunaan narkoba masih merupakan masalah penting yang menjadi pekerjaan rumah bagi Indonesia. Salah satu dampak negatif yang ditimbulkan oleh penyalahgunaan narkoba adalah dampak mental dan moral. Akibat dari dampak tersebut menyebabkan pengguna narkoba menjadi tertutup karena malu akan dirinya, takut mati atau takut perbuatannya diketahui. Karena menyadari buruknya perbuatan yang dilakukan, pemakai narkoba berubah menjadi pemalu, rendah diri, dan sering merasa sebagai pecundang, tidak berguna, dan menganggap dirinya sebagai sampah masyarakat. Sebagai akibat dari adanya sifat jahat narkoba yang khas, pemakai narkoba berubah menjadi orang yang egois, eksklusif, paranoid (selalu curiga dan bermusuhan), jahat (psikosis), bahkan tidak peduli terhadap orang lain (asosial).<sup>1</sup>

Tidak hanya berdampak negatif terhadap diri korban/ penyalahgunaan, tetapi lebih luas lagi berdampak negatif terhadap kehidupan keluarga dan masyarakat, perekonomian, kesehatan nasional (HIV dan Hepatitis), mengancam dan membahayakan keamanan, ketertiban, bahkan lebih jauh lagi mengakibatkan terjadinya biaya sosial yang tinggi (*social high cost*) dan generasi yang hilang (*lost generation*). Kasus-kasus penyalahgunaan narkoba rasanya selalu ada dan

---

<sup>1</sup> Hoesna Maris Elkendi. 2016. "Faktor Penyebab dan Dampak Penyalahgunaan Napza" (Studi di Pondok Pesantren Al-Qodir Yogyakarta). Skripsi: Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Hlm. 87

menghantui hampir di setiap generasi. Rantai peredaran narkoba di Indonesia rasanya sulit untuk diputus. Berdasarkan data BNN, jumlah Narapidana dan tahanan kasus narkoba di seluruh Indonesia tahun 2017 mencatatkan angka 91.561 jiwa yang terdiri dari 57.266 pengedar/bandar dan 34.249 pengguna. Berikut adalah jumlah tersangka kasus narkoba berdasarkan pekerjaan tahun 2017<sup>2</sup>.

**Tabel 1.1 Jumlah Tersangka Kasus Narkoba Berdasarkan Pekerjaan tahun 2017**

No	Pekerjaan Tersangka	Jumlah Tersangka		Jumlah
		POLRI	BNN	
1	PNS	396	26	422
2	TNI/POLRI	354	13	367
3	Swasta	25.481	503	25.984
4	Wiraswasta	16.703	497	17.200
5	Petani	2.587	47	2.625
6	Buruh	6.832	70	6.902
7	Mahasiswa	1.266	61	1.327
8	Pelajar	1.034	16	1.050
9	Pengangguran	8.464	186	8.650
Jumlah		63.108	1.419	64.527

Sumber : Jurnal Data Puslitdatin BNN 2018

Maraknya kasus penyalahgunaan narkoba ini tentu tidak terjadi begitu saja. Menurut Harboenangin terdapat faktor internal dan eksternal yang menyebabkan seseorang terjerat penyalahgunaan. Faktor internal muncul dari dalam diri

<sup>2</sup> Jurnal Data Puslitdatin BNN 2018. Penerbit tidak diketahui. Hlm. 146

pengguna. Sedangkan faktor eksternal berasal dari lingkup luar diri pengguna di mana merupakan lingkungan terdekat bagi individu dalam berinteraksi dan menjalankan hakikat manusia sebagai makhluk sosial.<sup>3</sup>

Upaya penanggulangan masalah penyalahgunaan narkoba dilakukan dengan dua pendekatan yaitu *demand reduction* dan *harm Reduction*<sup>4</sup>. Saat ini Indonesia masih memprioritaskan program *demand reduction* dan fokus utamanya adalah program rehabilitasi. *Demand reduction* sendiri adalah upaya mengurangi permintaan narkoba yang berupa kegiatan yang mengarah pada pemulihan penyalahgunaan narkoba, mulai dari program detoksifikasi, rehabilitasi medik dan rehabilitasi sosial.

Di Indonesia para pecandu narkoba wajib melakukan rehabilitasi terutama yang telah ditetapkan menjadi tersangka sebagai pemakai. Rehabilitasi merupakan proses kegiatan pemulihan secara terpadu yang mencakup fisik, mental maupun sosial agar mantan pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat<sup>5</sup>.

Program Rehabilitasi dapat dilakukan di tempat rehabilitasi yang telah dibentuk oleh pemerintah maupun swasta. Program rehabilitasi ini juga difasilitasi oleh Pemerintah lewat pembentukan Lembaga Non Kementerian yakni Badan Narkotika Nasional (BNN). Melalui BNN, pemerintah dengan tegas memerangi

---

<sup>3</sup> Purba, JM., Wahyuni, SE., Nasution, ML., Daulay, W. 2008. *Asuhan - Keperawatan Pada Klien Dengan Masalah Psikososial dan Gangguan Jiwa*. Medan: Usu Press.

<sup>4</sup> Humas BNN. "Pengenalan Therapeutic Community" dalam *Artikel BNN*. 1 April 2013. Online. 23 Februari 2020. <https://bnn.go.id/pengenalan-therapeutic-community/>

<sup>5</sup> Van Pramadya dan Puspa. 1991. *Kamus Besar Hukum (Edisi Lengkap Bahasa Belanda Indonesia Inggris)*. Semarang: CV Aneka. Hlm. 672

masalah narkoba dengan menjalankan Program Pemberantasan Pencegahan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN)<sup>6</sup>.

BNN memiliki tugas pokok dan fungsi untuk menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional terkait penanganan masalah narkoba di Indonesia<sup>7</sup>. Terdapat banyak tempat rehabilitasi dengan berbagai fasilitas yang disediakan oleh pemerintah maupun yayasan yang telah ditunjuk oleh pemerintah sebagai IPWL (Institusi Penerima Wajib Laporkan). Dengan adanya BNN, maka segala program rehabilitasi yang dilakukan pemerintah maupun yayasan swasta akan mengacu pada program yang di rekomendasikan oleh BNN.

Nilai penting dalam rehabilitasi adalah pemulihan psikis. Pemulihan psikis ini bertujuan untuk mempersiapkan psikis pengguna narkoba agar siap kembali ke lingkungan sosial. Untuk memulihkan psikis, panti rehabilitasi melakukan berbagai kegiatan yang menunjang kesembuhan pengguna narkoba.

Salah satu metode yang digunakan dalam pelayanan dan rehabilitasi penyalahgunaan narkoba adalah *therapeutic community* (TC). *Therapeutic Community* (TC) merupakan *treatment* yang menggunakan pendekatan psikososial, yaitu bersama-sama dengan mantan pengguna narkoba lainnya mereka hidup dalam satu lingkungan dan saling membantu untuk mencapai kesembuhan.<sup>8</sup>

---

<sup>6</sup> Badan Narkotika Nasional 2015a. *Laporan Kinerja Badan Narkotika Nasional Tahun 2015*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional. Hlm. i

<sup>7</sup> Badan Narkotika Nasional. 2015. *Laporan Akhir, Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba tahun Anggaran 2014*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional.

<sup>8</sup> Syarifudin Gani. 2013. "Therapeutic Community (TC) pada Residen Penyalahguna Narkoba di Panti Sosial Marsudi Putra Dharmapala Indralaya Sumatera Selatan" dalam *Jurnal Konseling dan Pendidikan*. Volume 1 No.1. Palembang: BK FKIP Universitas Sriwijaya. Hlm. 54-57

Dalam TC, para pecandu didampingi oleh konselor adiksi yang merupakan mantan pecandu. Di Indonesia para pecandu yang telah dinyatakan sembuh dan ingin menjadi konselor adiksi akan disertifikasi dan mendapat pelatihan dari Badan Narkotika Nasional. Metode TC menggunakan semboyan “*Man helping man to help himself*” yang berarti para pecandu dapat saling membantu satu sama lain untuk proses pemulihan diri sendiri. Pada metode TC secara umum terdapat 4 tahapan yaitu *Entry Unit, Primary Stage, Re-Entry Stage, Aftercare*<sup>9</sup>. Pada tahapan ini peran konselor adiksi sangat berperan penting untuk membantu pecandu terbebas dari dampak negatif.

Rehabilitasi menggunakan metode TC memerlukan jangka waktu yang relatif panjang dan proses karantina di tempat rehabilitasi. Serangkaian kegiatan yang dilakukan di panti rehabilitasi ini dilakukan secara bersama antara mentor dengan pengguna. Pada saat inilah tugas konselor adiksi untuk menggali masalah dan memperbaiki hubungan sosial para pengguna dengan menerapkan komunikasi terapeutik. Dalam penjelasan lebih lanjut komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stres, mengatasi gangguan psikologis dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain.<sup>10</sup>

Penerapan komunikasi terapeutik menjadi cara agar konselor adiksi dapat membantu pengguna narkoba dapat segera pulih. Komunikasi terapeutik memegang peran penting dalam pelayanan dan program penyembuhan pecandu

---

<sup>9</sup> De Leon, G. 1997. *Community as Method : Therapeutic Community for Special Populations and Special Settings*. Westport, Conn : Praeger. Hlm. 90

<sup>10</sup> Priyanto, A. 2009. *Komunikasi dan Konseling Aplikasi dalam Sarana Pelayanan Kesehatan Untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Salemba Medika.

narkoba (rehabilitasi). Komunikasi Antara konselor dan pecandu narkoba yang dibangun terpusat pada kebutuhan klien dan mengarah kepada perubahan emosional pecandu narkoba. Komunikasi merupakan cara untuk menciptakan hubungan yang terapeutik Antara konselor dan pecandu narkoba. Bentuk hubungan terapeutik ini yaitu memotivasi klien untuk kembali pada pola hidup yang baik, memajukan kesembuhan dengan menghentikan perilaku pemakaian narkoba pada pecandu, meningkatkan fungsi tubuh dan kehidupan sosial pecandu.<sup>11</sup>

Komunikasi Terapeutik sebagai kunci keberhasilan metode rehabilitasi TC telah didukung oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Moch. Iqbal Elly, Rachmawati Widyaningrum, dan Diana Roos. F dan Kusnarto yang memberikan kesimpulan bahwa proses komunikasi terapeutik dalam metode TC memang menjadi kunci kesembuhan bagi para pengguna. Oleh karena itu konselor adiksi harus memiliki kemampuan komunikasi terapeutik. Kemampuan ini dapat diperoleh dari pelatihan yang diselenggarakan oleh BNN yang dapat diikuti oleh konselor adiksi setiap tahunnya.

Kemampuan komunikasi terapeutik para mentor menjadi salah satu aspek yang menunjang kesembuhan para pengguna narkoba. Hal ini dikuatkan oleh pendapat Mukhrifah Damaiyanti yang mendefinisikan komunikasi terapeutik sebagai komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan dan pemulihan pasien.<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> Dadang Mulyawan. 2017. "Komunikasi Terapeutik Penyembuhan Korban Penyalahgunaan Narkoba melalui Tarekat" dalam *Academic Journal for Homiletic Studies for Homilites Studies*. Volume 11 No. 1. Ciamis: Sekolah Tinggi Ilmu Dakwah Sirnarasa. Hlm. 197-198

<sup>12</sup> Mukhrifah Damaiyanti, S.Kep., Ns. 2008. *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: PT Refika Aditama. Hlm. 11

Untuk membina hubungan terapeutik itu sendiri terdapat 4 tahap yang harus dilakukan agar komunikasi terapeutik dapat berhasil.<sup>13</sup> Tahapan tersebut terdiri dari; (1) fase pra interaksi, (2) fase orientasi/perkenalan, (3) fase kerja, (4) fase terminasi yang terbagi menjadi terminasi sementara dan terminasi akhir. Dengan memiliki kemampuan komunikasi terapeutik, mentor dan pengguna dapat menjalin hubungan saling percaya, sehingga kegiatan rehabilitasi akan menjadi lebih efektif dan berdampak kepada kesembuhan pengguna.

Banyak tempat rehabilitasi di Indonesia yang sudah menerapkan metode TC sebagai metode utama program rehabilitasi. Salah satu tempat rehabilitasi yang terdapat di Jawa Tengah adalah Yayasan Rumah Damai Semarang. Yayasan Rumah Damai Semarang merupakan panti rehabilitasi narkoba Kristen yang ditunjuk oleh pemerintah sebagai Institusi Penerima Wajib Laporkan (IPWL) yang diakui oleh Kementerian Sosial dan BNN untuk wilayah Jawa Tengah.<sup>14</sup>

Menurut data dari BNN pada bulan Februari 2019, Yayasan Rumah Damai Semarang merupakan satu-satunya lembaga rehabilitasi komponen masyarakat di kota Semarang yang telah memenuhi standar.<sup>15</sup> Salah satu hal menarik yang dilakukan Yayasan Rumah Damai Semarang dalam proses rehabilitasi adalah mereka sangat menitikberatkan aspek komunikasi antar pecandu narkoba (yang seterusnya disebut siswa) dengan mentor. Komunikasi menjadi kunci utama dalam

---

<sup>13</sup> *Ibid.* Hlm. 29-30

<sup>14</sup> "Tentang Kami". Internet. 20 Juni 2019. <http://www.rumahdamai.org/tentang-kami/>

<sup>15</sup> Lampiran Nota Dinas Direktur PLRKM. Daftar Lembaga Rehabilitasi Komponen Masyarakat yang Memenuhi Standar. Februari 2019. Internet. 25 Februari 2020. <https://bnn.go.id/konten/unggah/2019/08/daftar-lembaga-rehabilitasi-komponen-masyarakat-yang-telah-memenuhi-standar.pdf>

proses penyembuhan para siswa. Hal ini membuat Yayasan Rumah Damai Semarang tidak memberikan terapi obat kepada siswanya.

Aktivitas *Therapeutic Community* yang terjadi di Yayasan Rumah Damai Semarang mempertemukan mantan pecandu dan pecandu untuk hidup bersama dan saling membantu satu sama lain dalam suasana rehabilitasi. Para mentor di Yayasan Rumah Damai Semarang merupakan siswa yang telah dinyatakan “sembuh” dan ditunjuk langsung oleh mentor senior. Selain mantan siswa yang telah sembuh dan ditunjuk senior, terdapat syarat lain yang ditentukan oleh BNN (Badan Narkotika Nasional) yaitu harus mengikuti serangkaian tes dan pelatihan konselor adiksi untuk mendapatkan sertifikasi konselor adiksi.

Dari uraian tersebut Penulis memilih Yayasan Rumah Damai Semarang sebagai tempat penelitian karena yayasan tersebut menerapkan metode *Therapeutic Community* dan mengutamakan komunikasi terapeutik antara mentor dan siswa. Selain itu Yayasan Rumah Damai Semarang merupakan lembaga IPWL resmi yang telah diakui oleh Kementerian Sosial dan BNN untuk area provinsi Jawa Tengah khususnya kota Semarang, sehingga Yayasan Rumah Damai Semarang wajib melakukan standar kebijakan pelayanan rehabilitasi yang telah ditetapkan oleh Kementerian Sosial dan BNN.

Dengan latar belakang tersebut maka Penulis tertarik untuk meneliti tahapan komunikasi terapeutik yang dilakukan mentor Yayasan Rumah Damai Semarang kepada siswanya. Penulis ingin melihat bagaimana para mentor di Yayasan Rumah Damai Semarang menerapkan komunikasi terapeutik dengan siswa yang bersangkutan sehingga siswa tersebut dapat pulih dan siap kembali ke masyarakat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang ada, rumusan masalah dari studi ini adalah “Bagaimana konselor adiksi Yayasan Rumah Damai Semarang menerapkan tahapan komunikasi terapeutik dalam proses rehabilitasi pecandu narkoba?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana konselor adiksi Yayasan Rumah Damai Semarang menerapkan Komunikasi Terapeutik untuk memulihkan para siswa dan mempersiapkan mereka untuk kembali ke masyarakat.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini terdiri dari manfaat teoritis dan manfaat praktis.

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dalam rangka penerapan teori-teori yang telah didapat di bangku perkuliahan serta untuk mengetahui sejauh mana tingkat kemampuan peneliti dalam meneliti sebuah masalah.
- b. Dapat menambah perbendaharaan referensi di perpustakaan Unika Soegijapranata serta menambah pengetahuan dan informasi khususnya mahasiswa Ilmu Komunikasi yang akan meneliti masalah yang sama.
- c. Sebagai bahan referensi dalam memecahkan masalah yang berkaitan dengan masalah yang dikaji dalam penelitian ini.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan tidak hanya sekedar memberikan informasi dan pengetahuan saja, namun dapat menjadi bahan pertimbangan dalam mempelajari tentang psikologi komunikasi, khususnya komunikasi terapeutik. Melalui penelitian ini pula diharapkan dapat menjadi sumber informasi lebih lanjut mengenai tahapan Komunikasi Terapeutik oleh mentor Yayasan Rumah Damai Semarang. Penulis berharap lewat penelitian ini dapat memberikan masukan terkait tahapan Komunikasi Terapeutik agar dalam praktek kedepan, Yayasan Rumah Damai Semarang dapat semakin memberikan pelayanan yang terbaik.

#### **1.5 Lokasi Dan Tatakala Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Yayasan Rumah Damai Semarang yang terletak di Desa Cepoko RT 04 RW 01 Kelurahan Cepoko Kecamatan Gunungpati, Semarang, Jawa Tengah 50223, telpon 081 8180 112. Secara khusus penelitian ini dilakukan selama kurang lebih 8 bulan lamanya, sejak bulan Agustus 2020 hingga bulan April 2021 untuk penulisan laporan. Berikut merupakan tatakala penelitian ini.



permasalahan atau pertanyaan penelitian ini harus bersifat memiliki tingkat keingintahuan (*eagerness to know*) yang cukup tinggi bagi mahasiswa peneliti.

### 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian mengetengahkan indikator-indikator/ aspek-aspek yang hendak ditemukan dalam penelitian, terutama berkaitan dengan variabel-variabel yang akan diteliti. Secara sederhana bisa dikatakan bahwa tujuan penelitian adalah untuk mengetahui apa yang telah dirumuskan dalam pertanyaan penelitian.

### 1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat atau signifikansi penelitian mencakup yang bersifat teoritis maupun praktis. Manfaat ini bisa tidak hanya dalam lingkup kampus tetapi bisa lebih luas daripada itu, misalnya untuk menjadi masukan bagi pemerintah dan/atau pengambil kebijakan.

### 1.5 Metodologi Penelitian

Metodologi penelitian mengungkapkan secara ringkas rancangan penelitian, prosedur penelitian, alat ukur yang digunakan, parameter yang diamati, sampel, teknik analisis, dan metode ujinya. Dalam Bab III tentang Metode Penelitian, bagian ini akan dijelaskan secara rinci.

### 1.6 Lokasi dan Tatakala Penelitian

Sub-bab ini menguraikan dimana penelitian dilakukan (kota, daerah, desa, perpustakaan, perusahaan, radio, studio, studio televisi, dsb.). Selain itu, sub-bab ini menguraikan jadwal dan lama waktu penelitian yang akan dilakukan.

## 1.7 Sistematika Laporan Akhir

Sub-bab ini menjelaskan tentang format dan sistematika penulisan laporan akhir berdasarkan bab-bab yang telah digariskan. Bentuk penulisan sistematika ini bersifat naratif, artinya setiap bab dijelaskan dengan kalimat-kalimat naratif, tidak berupa daftar (*list*).

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan teori yang relevan dengan masalah yang diteliti. Selain itu bab ini dapat pula berisi uraian tentang data sekunder/tersier yang diperoleh dari buku, jurnal ilmiah, atau hasil penelitian pihak lain yang dapat dijadikan asumsi penalaran untuk menjawab masalah yang diajukan peneliti. Dimungkinkan pengajuan lebih dari satu teori untuk membahas permasalahan sepanjang masih relevan.

## BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini mendeskripsikan secara lebih rinci dan runtut rancangan penelitian, prosedur penelitian, teknik penarikan sampel dan kriterianya (termasuk populasinya), penetapan variabel penelitian dan definisi operasional penelitian, teknik analisis dan metode lainnya.

## BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian adalah bagian yang menyajikan hasil penelitian dalam bentuk data. Selain dengan uraian, data penelitian ini dapat juga disajikan sebagai ilustrasi (gambar, foto, diagram, tabel, dll).

Arti pembahasan tidak hanya sekedar mengulang data dalam bentuk uraian kalimat tetapi lebih merupakan pemberian makna/arti (*meaning*) data yang

diperoleh tersebut. Pembahasan berarti membandingkan hasil yang diperoleh dengan data pengetahuan (hasil riset orang lain) yang sudah dipublikasikan, kemudian menjelaskan implikasi data yang diperoleh bagi ilmu pengetahuan atau pemanfaatannya. Temuan atau informasi yang diperoleh dapat dikaitkan dengan tujuan penelitian atau dibandingkan dengan hasil penelitian orang lain yang telah dipublikasikan, sebagaimana diuraikan dalam bentuk tinjauan pustaka.

## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan merupakan kristalisasi hasil analisis dan interpretasi. Kesimpulan bukan pernyataan yang muncul secara tiba-tiba melainkan telah dibahas dalam pembahasan. Demikian pula dengan saran, tidak muncul secara tiba-tiba tetapi kelanjutan dari kesimpulan.