

**PROSES KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR
DALAM PENANGGULANGAN KORBAN NARKOTIKA**

(STUDI PADA YAYASAN HARAPAN HATI KITA ACEH)

SKRIPSI

Diajukan Oleh

KHAIRIL ANWAR

NIM. 150401069

Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
1442 H / 2021 M**

SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-raniry Darussalam Banda Aceh
sebagai Salah satu Syarat untuk Memperoleh
Gelara Sarjana S-1 dalam Ilmu Dakwah
Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam**



Pembimbing I,

Drs. Syukri Syaumaun, M.Ag
NIP. 196412311996031006

Pembimbing II,

Arif Ramdan S.sos.I M.A
NIDN. 20310780001

SKRIPSI

Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan sebagai
Tugas Akhir untuk Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 Ilmu Dakwah
Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam

Diajukan Oleh

KHAIRIL ANWAR
NIM. 150401069

Hari/Tanggal

Selasa, 25 Agustus 2020 M
6 Muharam 1442 H

di

Darussalam-Banda Aceh

Panitia Sidang Munaqasyah

Ketua,

Drs. Syukri Syaumaun M.Ag.
NIP. 196412311996031006

Sekretaris,

Arif Ramdan S.Sos,i M.A.
NIDN. 20310780001

Anggota I,

Fajri Chatrawati, S.Pd.I., M.A.
NIP. 197903302003122002

Anggota II,

Syahril Furqany, S.I.Kom, M.I.Kom
NIP. 198904282019031011

Mengetahui,

Dekan Fakultas Dakwah Dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry Banda Aceh

Dr. Fakhri, S.Sos., MA
NIP. 196411291998031001

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya:

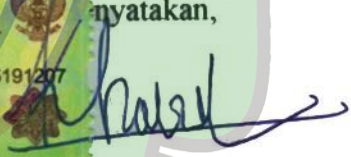
Nama : Khairil Anwar

NIM : 150401069

Jenjang : Strata Satu (S-1)

Jurusan/Prodi : Komunikasi dan Penyiaran Islam.

Menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

Randa Aceh, 18 Agustus 2020
Menyatakan,

6000
ENAM RIBURUPIAH
A54AHF545191207

Khairil Anwar
NIM. 150401069

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

ABSTRAK

Proses Komunikasi Interpersonal Konselor dalam Penanggulangan Korban Narkotika (Studi pada Yayasan Rehabilitasi Permata Hati Kita). Skripsi Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.

Proses komunikasi sangat dibutuhkan oleh manusia untuk memulai suatu percakapan, sehingga dapat menyelesaikan permasalahan yang terjadi. Penulisan skripsi ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana komunikasi interpersonal yang terbangun antara konselor dengan pasien pecandu narkoba di Yayasan Rehabilitasi Permata Hati Kita Aceh dan mengungkap persoalan tersebut secara menyeluruh dan mendalam. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Data yang dirujuk dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dengan melakukan penelitian lapangan, yakni mewawancarai responden dan informan, sedangkan data sekunder diperoleh melalui penelitian kepustakaan dengan mempelajari buku-buku teks dan peraturan undang-undang. Kesimpulan dari penelitian ini adalah (1) Implementasi pendekatan terhadap residen pecandu narkoba; (2) Penerapan komunikasi verbal dan nonverbal; (3) Menjadikan residen familier dengan konselor; (4) Bimbingan kepercayaan terhadap residen; (5) Implementasi sistem kekeluargaan; dan (6) Hambatan yang dihadapi Yayasan Harapan Permata Hati Kita dalam membina para pecandu narkoba. Untuk itu, penelitian ini juga mengusulkan beberapa saran yang dapat dilakukan oleh Yayasan Harapan Permata Hati Kita seperti melaksanakan program-program yang menunjang pemulihan pecandu narkoba secara rutin, melakukan sosialisasi bahayanya penyalahgunaan pemakaian narkoba kepada seluruh masyarakat, dan bekerja sama dengan instansi pemerintah serta *stakeholder* dalam pemberantasan penyalahgunaan narkoba.

Kata Kunci: Komunikasi Interpersonal, Konselor, Penanggulangan Korban Narkotika

A R - R A N I R Y

KATA PENGANTAR

Peneliti mengucapkan segala puji dan syukur kehadiran Allah Swt. yang telah melimpahkan rahmat-Nya kepada peneliti sehingga skripsi berjudul “***Proses Komunikasi Interpersonal Konselor dalam Penanggulangan Korban Narkotika (Studi pada Yayasan Rehabilitasi Permata Hati Kita)***” dapat terselesaikan dengan baik. Salawat beriring salam peneliti panjatkan kepada junjungan kita, Nabi Muhammad Saw., serta para sahabat, tabiin, dan ulama yang senantiasa berjalan dalam risalah-Nya, yang telah membimbing umat manusia dari alam kebodohan menuju alam pembaharuan yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Rasa hormat dan terima kasih dengan segala kerendahan hati peneliti sampaikan kepada Ayahanda Anwar dan Ibunda Rosita S.Sos., Abang Mauliza Setiawan S.H., dan Kakak Dilla Novianita S.I.Kom., yang melahirkan, membesarkan, mendidik, dan membiayai pendidikan peneliti hingga ke jenjang perguruan tinggi dengan penuh kesabaran dan keikhlasan tanpa pamrih.

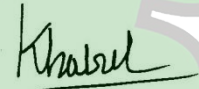
Rasa hormat dan terima kasih yang tak terhingga juga kepada Bapak Drs. Syukri Syaumaun, M. Ag. selaku pembimbing pertama dan Bapak Arif Ramdan S.Sos.I, M.A. selaku pembimbing kedua. Bapak Syukri dan Bapak Arif senantiasa memotivasi, membimbing, serta memberikan masukan yang membangun dalam penelitian ini. Peneliti juga berterima kasih kepada Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, Ketua Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam, Penasehat Akademik, serta seluruh staf pengajar dan pegawai Fakultas Dakwah dan Komunikasi, yang telah memberikan masukan dan bantuan yang sangat berharga sehingga peneliti semangat menyelesaikan skripsi ini. Selanjutnya,

terima kasih kepada staf konselor di Yayasan Permata Hati Kita Aceh yang telah membantu dan memberikan informasi sehingga kajian skripsi ini lebih mendalam dan menyeluruh.

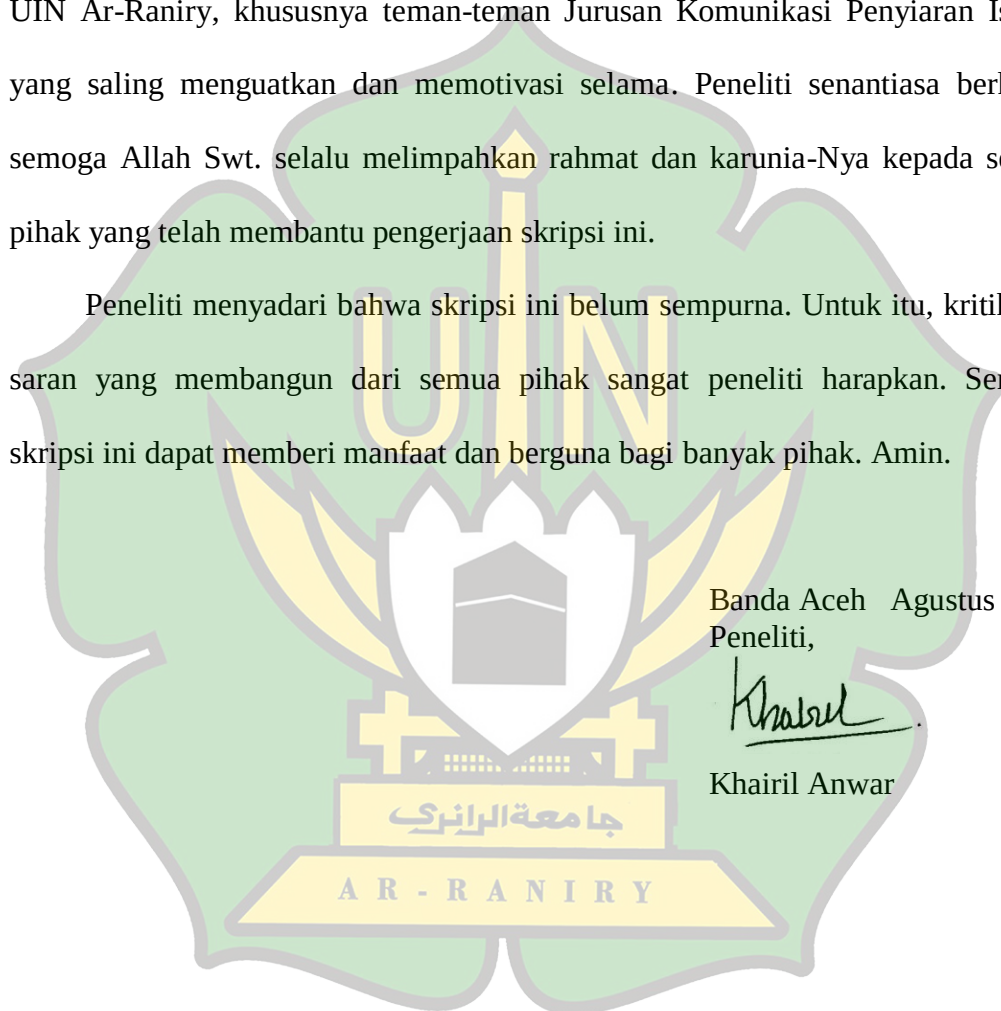
Terimakasih kepada teman-teman seperjuangan di program Sarjana Strata 1 UIN Ar-Raniry, khususnya teman-teman Jurusan Komunikasi Penyiaran Islam, yang saling menguatkan dan memotivasi selama. Peneliti senantiasa berharap semoga Allah Swt. selalu melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu pengerjaan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini belum sempurna. Untuk itu, kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat peneliti harapkan. Semoga skripsi ini dapat memberi manfaat dan berguna bagi banyak pihak. Amin.

Banda Aceh Agustus 2020
Peneliti,



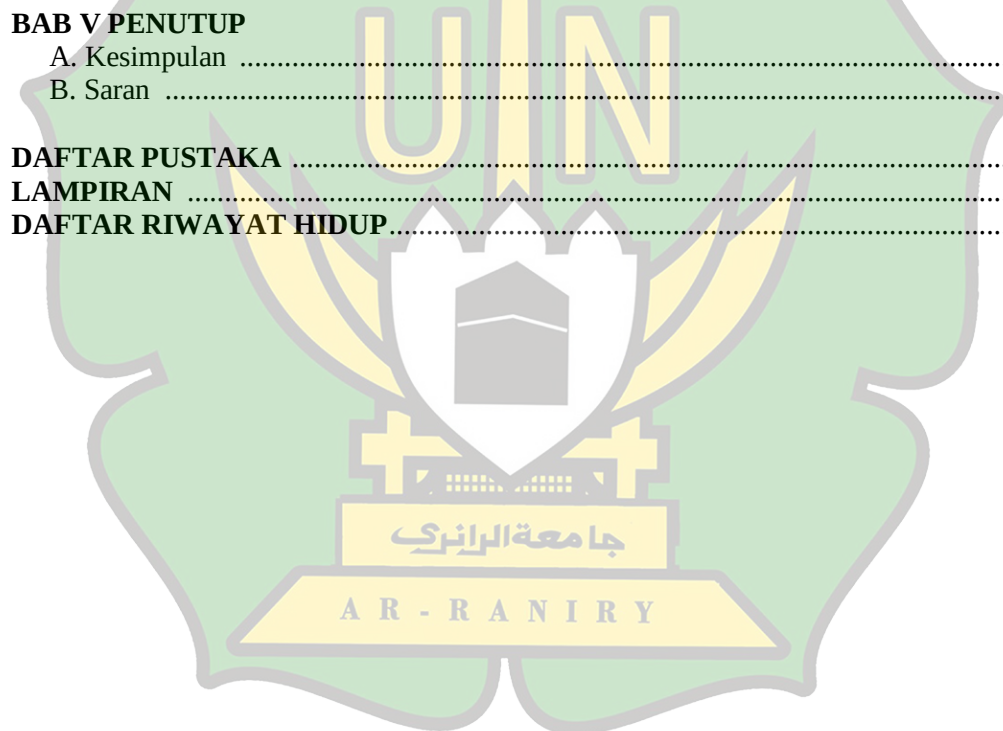
Khairil Anwar



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI	ii
LEMBARAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Definisi Operasional Variabel	9
BAB II KAJIAN TEORETIS	
A. Penelitian Sebelumnya yang Relevan.....	11
B. Landasan Teoretis	
1. Komunikasi Interpersonal.....	14
2. Komunikasi Interpersonal Dalam Proses Konseling	16
3. Pecandu Narkoba dan Penanganan Rehabilitasi	17
4. Upaya Pencegahan Peredaran Narkoba	21
5. Bahaya Narkoba Bagi Bagi Generasi Muda	24
6. Konselor Dalam Rehabilitasi	25
C. Teori Penetrasi Sosial	25
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Deskripsi Subjek, Objek, dan Lokasi Penelitian	
1. Subjek Penelitian	30
2. Objek Penelitian	33
3. Lokasi Penelitian	33
B. Jenis dan Pendekatan Penelitian	35
C. Sumber dan Jenis Data	
1. Data Primer	36
2. Data Skunder	37
D. Teknik Pengumpulan Data	
1. Observasi	38
2. Wawancara	38
3. Dokumentasi	39

E. Teknik Analisis Data	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Yayasan Harapan Permata Hati Kita	
1. Visi dan Misi Yayasan	43
2. Struktur dan Staf Yayasan	45
B. Temuan Penelitian	
1. Implementasi Pendekatan Terhadap Residen Pecandu Narkoba	47
2. Menerapkan Komunikasi Verbal dan Nonverbal	48
3. Menjadikan Residen Familiar Dengan Konselor	50
4. Membimbing Kepercayaan Terhadap Residen	51
5. Menjalankan Sistem Kekeluargaan	52
6. Hambatan YAKITA Membina Residen	55
C. Analisis	57
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	59
B. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN	65
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	69



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia sebagai makhluk sosial memerlukan interaksi dengan manusia lainnya, baik secara pribadi antara dua orang dengan beberapa orang, dengan sejumlah kecil orang, atau dengan sejumlah besar orang. Salah satu interaksi yang dilakukan adalah berkomunikasi sehingga setiap orang dapat menyampaikan dan menerima pesan yang menimbulkan umpan balik (*feedback*). Komunikasi sangat dibutuhkan oleh manusia untuk memulai suatu percakapan dan menyelesaikan permasalahan. Komunikasi memiliki beberapa bentuk, salah satunya dan yang sering manusia lakukan yakni komunikasi interpersonal.

Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang berlangsung antara dua individu atau lebih yang dapat berlangsung secara tatap muka dan saling menukar informasi. Komunikasi interpersonal bisa berlangsung dengan menggunakan alat bantu atau media seperti telepon, surat, telegram, dan sebagainya. Komunikasi interpersonal dikatakan efektif dalam mengubah perilaku orang lain apabila mempunyai kesamaan makna mengenai

sesuatu informasi yang dibincangkan. Ciri-ciri yang tampak dalam komunikasi interpersonal ini adalah *feedback* langsung yang dapat diterima oleh komunikator, baik secara kata-kata verbal maupun dalam bentuk gerak-gerik seperti anggukan dan lain sebagainya.

Komunikasi interpersonal yang efektif terjadi jika adanya kesepakatan informasi antaradua belah pihak serta kualitas hubungan yang dibentuk. Kedua belah pihak perlu membangun hubungan yang lebih baik, karena ketepatan penyampaian informasi ditentukan oleh pengertian, pengaruh sikap, hubungan yang makin baik, serta tindakan.

Karakteristik komunikasi interpersonal yang efektif dilihat dari komunikasi dalam lembaga kesejahteraan sosial merupakan bagian penting dari proses konseling untuk mencapai berbagai sasaran, baik itu komunikasi interpersonal maupun komunikasi kelompok, yang sering diterapkan dalam lembaga kesejahteraan. Pendekatan melalui bentuk-bentuk komunikasi yang persuasifakan lebih efektif untuk membina perilaku dari setiap warga binaan agar tidak mengulangi perbuatan yang sama.

Selama proses komunikasi interpersonal antara komunikan dan komunikator berlangsung, akan terjadi pengertian fungsi secara bergiliran satu sama lain. Proses berubahnya perilaku atau tingkah laku individu melalui beberapa tahapan, yang mana satu tahap dengan tahap lainnya saling berhubungan. Seorang individu menerima informasi, mengelolanya, menyimpan, dan

menghasilkan kembali dalam bentuk satu keputusan berupa penolakan atau penerimaan terhadap informasi yang disampaikan tersebut.

Komunikasi interpersonal sangat berperan penting dalam proses rehabilitasi residen narkoba. Dalam hal ini, komunikasi interpersonal dapat memengaruhi residen untuk mengubah pola pikir dan perilakunya. Seorang pecandu narkoba lebih memilih untuk menjalani proses rehabilitasi karena adanya motivasi kesadaran diri sendiri untuk terlepas dari pengaruh narkoba. Penempatan pecandu narkoba di lembaga pemasyarakatan (lapas) karena adanya proses hukum yang harus dijalani sering kali berjalan tidak efektif karena besar kemungkinan pecandu akan berinteraksi lagi dengan penyelundup narkoba. Namun, apabila pecandu narkoba ditempatkan di tempat rehabilitasi, pecandu hanya akan berinteraksi dengan beberapa orang terpilih saja, yang memungkinkan proses rehabilitasi berjalan lebih efisien dan terstruktur.

Narkoba sendiri merupakan akronim dari “narkoba” dan “obat berbahaya”. Narkoba merupakan suatu zat yang dapat mengubah keadaan psikologi seseorang seperti perasaan, pikiran, suasana hati, serta perilakunya. Jika zat pada narkoba mengandung bahan berbahaya masuk ke dalam tubuh manusia, baik dikonsumsi, dihirup, disuntik, dan lain sebagainya, akan menimbulkan dampak negatif terhadap sistem saraf manusia. Implikasinya bisa menimbulkan berbagai perasaan, mulai dari perasaan yang sangat senang, gelisah, hingga sangat sedih.

Survei bersama Badan Narkotika Nasional (BNN) dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia pada 2008 menunjukkan bahwa penyalahgunaan narkotika di Indonesia menunjukan tren meningkat dan tidak ada tanda mereda. Besaran penyalahgunaan narkotika di Indonesia diperkirakan sekitar 3,1-3,6 juta orang. Bisnis narkotika di Indonesia sedang berjalan cepat menuju skala masif. Menurut perkiraan BNN, volume perdagangan (jumlah uang yang dibelanjakan untuk membeli narkotika) mencapai Rp15,4 triliun. Kenaikan angka diperkirakan terjadi pada penyalahgunaan narkotika pada 2013, yakni sebesar 1,89% dari total populasi.¹

Salah satu upaya menangani residen penyalahgunaan narkotika yakni dengan mendirikan banyak pusat rehabilitasi yang bertujuan membantu dan menumbuhkan kembali rasa kesadaran serta tanggung jawab para residen penyalahgunaan narkotika terhadap masa depannya, keluarga, dan masyarakat sekitar. Salah satu yayasan rehabilitasi di Banda Aceh ialah Yayasan Harapan Permata Hati Kita (YAKITA) yang menangani residen pecandu narkotika.

YAKITA merupakan sebuah yayasan nirlaba nasional yang bergerak dalam bidang perawatan dan pemulihan bagi orang-orang yang mengalami masalah narkoba sejak 1999 dan berpusat di Ciawi, Bogor. YAKITA disebut sebagai salah satu lembaga praktik terbaik untuk program pencegahan, perawatan, pemulihan, dan pascarawat oleh UNODC (Badan PBB untuk urusan Narkotika) pada 2003. YAKITA berdiri di Aceh pada 2005, sekaligus menjadi yayasan

¹Fransiska Novita, *Bahaya Penyalahgunaan Narkotika Serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya*. (Jurnal Hukum No. 1, April 2011), Hlm. 439.

rehabilitasi pertama yang ada di Aceh. Saat ini ada 5 pecandu narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi di yayasan ini. Usia residen yang pernah menjalani rehabilitasi di yayasan ini beragam macam, yang paling muda berusia 15 tahun hingga yang paling tua berusia 50 tahun. Masing-masing dari pecandu berasal dari daerah yang berbeda-beda seperti Lhokseumawe, Bireuen, Banda Aceh, dan Sukabumi.

YAKITA Aceh menggunakan program 12 Langkah Narkotika Anonymous (NA) dalam menjalankan kegiatan pemulihannya. Program ini menilai bahwa pemulihan terkait dengan kesembuhan fisik, mental, emosional, dan spiritual. Program rehabilitasi bukan sekadar pemulihan fisik pecandu, tetapi juga membina moral serta penguatan spiritual. Pola ini juga sesuai dengan ajaran Islam di Aceh, yang menguatkan akhlak dan kehidupan keberagamaan. Kelebihan YAKITA dibanding yayasan lain yang ada di Aceh adalah menciptakan sendiri modul yang diajarkan serta membedakannya di pertemuan setiap minggu.

Adapun yang menjadi dasar modul ini ialah 12 langkah *narcotics anonymous*. Pertama, kita mengakui bahwa kita tidak berdaya terhadap adiksi kita sehingga hidup kita menjadi tidak terkendali. Kedua, kita tiba pada keyakinan bahwa ada kekuatan yang lebih besar dari diri kita sendiri yang mampu mengembalikan kita pada kewarasan. Ketiga, kita membuat keputusan untuk mengalihkan niatan dan kehidupan kita pada kasih Tuhan sebagaimana kita memahaminya. Keempat, kita membuat inventaris moral diri kita sendiri secara penuh, menyeluruh dan tanpa rasa gentar. Kelima, kita mengakui kepada Tuhan, kepada diri kita sendiri dan kepada seorang manusia lainnya, setepat mungkin

sifat dari kesalahan-kesalahan kita. Keenam, Kita siap sepenuhnya agar Tuhan menyingkirkan semua kecacatan karakter kita. Ketujuh, kita dengan rendah hati memohon kepadaNya untuk menyingkirkan semua kekurangan-kekurangan kita. Kedelapan, kita membuat daftar orang-orang yang telah kita sakiti dan menyiapkan diri untuk meminta maaf kepada mereka semua. Kesembilan, kita menebus kesalahan kita secara langsung kepada orang –orang tersebut bilamana memungkinkan, kecuali bila melakukannya akan justru melukai mereka atau orang lain. Kesepuluh, kita secara terus menerus melakukan inventarisasi pribadi kita dan bilamana kita bersalah, segera mengakui kesalahan kita. Kesebelas, kita melakukan pencarian melalui doa dan meditasi untuk memperbaiki kontak sadar kita dengan Tuhan sebagaimana kita memahaminya, berdoa hanya untuk mengetahui kehendakNya atas diri kita dan kekuatan untuk melaksanakannya. Keduabelas, Setelah mengalami pencerahan spiritual sebagai hasil dari langkah-langkah ini, kita mencoba menyampaikan pesan ini kepada para pecandu dan untuk menerapkan prinsip-prinsip ini dalam segala hal yang kita lakukan.²

Konselor YAKITA memiliki beberapa hambatan dalam menerapkan komunikasi interpersonal terhadap residen, misalnya pada *perubahan seseorang*. Perubahan seseorang menurut Prochaska terdiri atas 5, yakni *precontemplation*, *contemplation*, *determination*, *action*, dan *maintenance*. Pendekatan yang digunakan pada setiap tahapan ini berbeda. Pada tahapan *precontemplation*, seseorang belum menyadari kesalahannya. Dalam tahap ini, jika konselor memberikan nasihat serta pengetahuan bahwa penyalahgunaan narkoba itu salah,

²Wawancara dengan Teddy Setiawan pada 2 Januari 2020 di Kantor YAKITA Aceh

maka residen tidak akan terpengaruh karena residen berpendapat bahwa apa yang dilakukannya benar. Karakteristik orang yang berada pada tahap *precontemplation* ini adalah tahapan ketika seseorang merasa bahwa yang dilakukannya tidak salah dan belum memerlukan perubahan.³

Hal ini menjadi dasar bahwa penelitian ini diperlukan untuk menemukancara berkomunikasi yang efektif terhadap residen. Penggunaan komunikasi interpersonal dilakukan dengan membangun rasa saling percaya antara konselor dan residen. Kepercayaan diyakini sebagai kunci keberhasilan dalam membangun hubungan konseling.

Pecandu narkoba menjadi lebih menarik untuk diteliti dibandingkan orang lain pada umumnya. Pecandu akan mengalami perubahan pola komunikasi setelah menyalahgunakan penggunaan narkoba. Hal ini dapat dilihat pada caranya beradaptasi dengan lingkungan, hilangnya kepercayaan diri, dan cenderung lebih tertutup. Pecandu sering kali menganggap bahwa dirinya akan menjadi beban dalam keluarga dan masyarakat sehingga memilih menutup diri dalam hal berkomunikasi dan beradaptasi di lingkungan yang baru. Dalam hal ini, konselor berperan menjadi penengah antara pecandu dengan keluarga serta masyarakat. Konselor akan masuk secara perlahan dalam kehidupan pecandu sehingga pecandu merasa nyaman dan berani menceritakan hidup dan apa yang dirasakannya. Lalu, konselor akan memberikan motivasi agar pecandu menjadi orang yang dapat berpikir jernih, positif, dan berguna bagi orang-orang di sekitarnya.

³Wawancara dengan Teddy Setiawan pada 2 Januari 2020 di Kantor YAKITA Aceh

Berdasarkan hal di atas, peneliti ingin mengetahui proses komunikasi interpersonal antara seorang konselor dan residen yang didapat melalui penelitian *“Proses Komunikasi Interpersonal Konselor dalam Penanggulangan Korban Narkotika (Studi pada Yayasan Rehabilitasi Permata Hati Kita)”*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah:

1. Bagaimana proses komunikasi interpersonal konselor dalam merehabilitasi residen di YAKITA Aceh?
2. Apa saja yang menjadi hambatan proses komunikasi dalam merehabilitasi residen?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui proses komunikasi interpersonal yang tercipta antara konselor dengan residen di YAKITA Aceh.
2. Mengetahui hambatan proses komunikasi dalam merehabilitasi residen.

D. Manfaat Penelitian

Melalui penelitian ini, manfaat yang diharapkan adalah sebagai berikut:

1. Secara Teoretis

Penelitian ini diharapkan mampu mengembangkan keragaman kajian ilmu komunikasi, khususnya peranan komunikasi interpersonal.

2. Secara Praktis

Secara praktis, penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada tingkat Strata satu (S1) pada jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Dakwah dan Komunikasi di Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.

3. Secara Akademis

Penelitian ini diharapkan mampu memperluas dan memperkaya kajian yang berhubungan dengan penelitian deskriptif serta pendekatan kualitatif.

E. Definisi Operasional Variabel

1. Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal adalah proses penukaran informasi serta pemindahan pengertian dan pemahaman antara dua orang atau lebih secara langsung dan terjadi. Komunikasi interpersonal dikatakan efektif dalam mengubah perilaku orang lain apabila adanya kesamaan makna mengenai apa yang dibicarakan. Ciri khas yang tampak dalam komunikasi ini adalah umpan balik langsung dari komunikan yang dapat ditangkap oleh komunikator.

2. Konselor

Konselor menunjukkan pada orang yang menyediakan bantuan. Dari istilah ini konselor merupakan seorang yang memberi jasa atau bantuan kepada seorang residen dengan menggunakan teknik-teknik konseling. Konselor merupakan figur yang menempatkan dirinya sebagai teladan. Konselor harus mampu menampilkan

jati diri secara utuh dan dapat membangun hubungan interpersonal sehingga menjadi dasar keberhasilan suatu layanan.

3. Penanggulangan Korban Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan menimbulkan ketergantungan.⁴

Penanggulangan penyalahgunaan narkoba memerlukan peran serta masyarakat. Masyarakat perlu mengembangkan program di lingkungannya masing-masing secara bertanggung jawab dan profesional. Salah satu upaya untuk menangani pecandu narkoba yakni dengan mendirikan pusat-pusat rehabilitasi. Tempat ini nantinya bertujuan membantu dan menumbuhkan kembali kesadaran dan tanggung jawab para pecandu narkoba terhadap masa depannya, keluarga, dan masyarakat sekitar.

⁴ Undang-undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika pasal 1 angka 1

BAB II KAJIAN TEORETIS

A. Penelitian Sebelumnya yang Relevan

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, yang berhubungan dengan judul penelitian ini menjadi salah satu acuan peneliti dalam melakukan penelitian sehingga memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji. Dari penelitian terdahulu, peneliti tidak menemukan penelitian dengan judul yang sama seperti judul penelitian ini. Namun, peneliti mencatat beberapa penelitian sebagai referensi.

Pertama, skripsi dari Ressy Septiana pada 2017, mahasiswa jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung yang berjudul “Peranan Komunikasi Interpersonal Relawan dalam Memotivasi Semangat Belajar Anak (Studi Pada Taman Baca Masyarakat Kampung Merdeka Teluk Betung Barat)”. Penelitian ini menjelaskan bahwa peranan komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh relawan dalam memotivasi semangat belajar anak. Relawan-relawan ini menerapkan sikap positif terhadap anak didik, lalu menggunakan strategi pendekatan lewat permainan yang edukatif, serta cerita-cerita yang bisa menginspirasi lewat buku, film, dan lantunan musik sehingga anak didik dapat merespons dengan baik.⁵

⁵ Ressy Septiana, *Peranan Komunikasi Interpersonal Relawan Dalam Memotivasi Semangat Belajar Anak (Studi Pada Taman Baca Masyarakat Kampung Merdeka Teluk Betung Barat)*. Skripsi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung, 2017. Hlm 27

Persamaan dari penelitian yang dilakukan oleh Ressy Septiana dengan peneliti adalah menggunakan komunikasi interpersonal. Perbedaan antara penelitian ini terdapat pada objek dan tempat, yakni Ressy Septiana melakukan penelitian di Taman Baca Masyarakat Kampung Merdeka Teluk Betung Barat dan memfokuskan penelitian dalam memotivasi belajar anak sedangkan peneliti meneliti di Yayasan Harapan Permata Hati Kita Aceh pada konselor.

Kedua, skripsi dari Dwi Asriani Nugraha pada 2015, mahasiswa jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah yang berjudul “Komunikasi Interpersonal Perawat Terhadap Pasien Skizofrenia dalam Proses Peningkatan Kesadaran di Rumah Sakit Jiwa Dr.H. Marzoeki Mahdi Bogor”. Penelitian ini menjelaskan teknis komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh perawat rumah sakit Dr. H. Marzoeki ketika menghadapi pasien sakit jiwa dalam mendengarkan intruksi perawat, bahkan terjadinya interaksi komunikasi.⁶ Persamaan dari penelitian yang dilakukan oleh Dwi Asriani Nugraha dengan penelitian ini adalah menggunakan komunikasi interpersonal sedangkan perbedaan dalam penelitian ini adalah subjek dan objek penelitian, yakni subjek yang dilakukan oleh Dwi Asriani Nugraha adalah pasien skizofrenia atau orang sakit jiwa dan objek penelitiannya dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah pada korban

⁶Dwi Asriani Nugraha, *Komunikasi Interpersonal Perawat Terhadap Pasien Skizofrenia dalam Proses peningkatan keKesadaran di Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor*. Skripsi, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2015.

penyalahgunaan narkoba yang melakukan rehabilitasi di Yayasan Harapan Permata Hati Kita Aceh.

Ketiga, skripsi yang disusun oleh Adi Saputra dengan judul “Program Badan Narkotika Nasional Kabupaten dalam Pembinaan Remaja Korban Narkoba” pada 2013 yang menjelaskan implementasi P4GN yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten Aceh Jaya terhadap remaja korban penyalahgunaan narkoba di Kecamatan Teunom relatif belum maksimal karena keterbatasan dari segi rehabilitasi.⁷ Persamaan dari penelitian yang dilakukan Adi Saputra dengan penelitian ini adalah melakukan pembinaan terhadap penyalahguna narkoba. Perbedaan dalam penelitian ini adalah subjek dan objek penelitian, yakni subjek yang dilakukan Adi Saputra adalah remaja yang menyalahgunakan penggunaan narkoba dan objek penelitian yang dilakukan di Kecamatan Teunom Aceh Jaya. Sementara itu, objek penelitian ini tidak memiliki patokan usia.

Keempat, skripsi yang ditulis oleh Gimawati dengan judul “Komunikasi Antarpribadi Terhadap Pembinaan Pemakai Narkoba di Lapas Wanita Kelas IIA Sungguminasa, Kecamatan Pattallassang, Kabupaten Gowa” pada 2016 yang menjelaskan komunikasi antarpribadi melalui pendekatan spiritual dan personal efektif bagi warga binaan di Lapas Wanita Kelas IIA Sungguminasa. Residen di sana berani membuka diri kepada keluarga dan lingkungan sekitarnya tentang dirinya dan merasa sangat menyesal karena telah mengonsumsi narkoba. Perubahan secara mental yang dialami warga binaan lebih mengarah pada

⁷ Adi Saputra, *Program Badan Narkotika Nasional Kabupaten dalam Pembinaan Remaja Korban Narkoba*. Skripsi. Fakultas Dakwah, IAIN Ar-Raniry, 2013.

rehabilitasi spiritual seperti salat, berzikir, dan mengaji. Akan tetapi, proses komunikasi interpersonal pembina dan warga binaan di lapas wanita kelas IIA Sungguminasa memiliki hambatan berupa kerangka berpikir yang disebabkan adanya perbedaan latar belakang psikologis, pengalaman, pendidikan, dan sumber daya manusia.⁸ Persamaan dari penelitian yang dilakukan oleh Gimawati dengan peneliti adalah menggunakan komunikasi interpersonal dalam pembinaan korban penyalahgunaan narkoba. Perbedaan terlihat pada tempat dan objek yang diteliti, yakni Gimawati meneliti di Lapas Wanita Kelas IIA, Sungguminasa, Kecamatan Pattallassang, Kabupaten Gowa dan memfokuskan penelitian pada penyalahgunaan narkoba pada perempuan sedangkan peneliti meneliti di Yayasan Permata Harapan Hati Kita Aceh pada konselor dan melakukan penelitian pada semua residen yang ada di yayasan ini.

B. Landasan Teoretis

1. Komunikasi Interpersonal

Komunikasi merupakan berbagai hubungan sosial yang kompleks dan saling berinteraksi di dalam suatu lingkungan sosial. Komunikasi berhubungan dengan perilaku manusia dan kepuasan terpenuhinya kebutuhan berinteraksi dengan manusia-manusia lainnya⁹. Menurut Schramm dan Robert, komunikasi adalah suatu sistem yang di dalamnya terkandung sumber, pengaruh terhadap orang lain, tujuan atau sasaran yang melaksanakan rangkaian kegiatan dengan memanipulasi pilihan tanda tertentu yang dapat dialihkan melalui saluran

⁸ Gimawati, *Komunikasi Antarpribadi Terhadap Pembinaan Pemakai Narkoba di Lapas Wanita Kelas IIA Sungguminasa Kecamatan Pattallassang Kabupaten Gowa*. Skripsi, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 2016.

⁹ Onong Uchjana Effendy. *Dimensi-dimensi Komunikasi*. (Bandung: Alumni, 1981). hlm. 16.

tertentu. Hampir semua orang membutuhkan hubungan sosial dengan orang lain. Kebutuhan ini sendiri terpenuhi dengan cara bertukar ide dan pesan yang berfungsi sebagai jembatan untuk mempersatukan manusia-manusia yang tanpa berkomunikasi akan terisolasi.

Komunikasi interpersonal merupakan suatu hal yang penting untuk kehidupan manusia. Komunikasi interpersonal membantu perkembangan intelektual, sosial, dan kesehatan manusia, terlebih seseorang yang merupakan tokoh signifikan dalam kehidupan manusia.¹⁰ Komunikasi interpersonal merupakan kegiatan aktif. Komunikasi interpersonal bukan hanya komunikasi dari pengirim pada penerima pesan, melainkan komunikasi timbal balik antara pengirim dan penerima pesan. Komunikasi interpersonal bukan sekadar serangkaian rangsangan-rangsangan dan stimulasi respons, akan tetapi serangkaian proses saling menerima dan penyampaian tanggapan yang telah diolah oleh masing-masing pihak.

Komunikasi interpersonal juga berperan untuk saling mengubah dan mengembangkan melalui interaksi pihak-pihak yang terlibat dalam komunikasi. Hal ini dapat dimanfaatkan untuk memberi inspirasi, semangat, dan dorongan agar dapat mengubah 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 ketidakpastian sesuatu, dan sebagai pengalaman

¹⁰Supratiknya. *Komunikasi Interpersonal*. (Yogyakarta: Kanisius, 1995).Hlm.9.

dengan orang lain.¹¹ Komunikasi interpersonal dapat meningkatkan hubungan kemanusiaan dalam berkomunikasi karena dapat menjalin hubungan yang baik sehingga dapat menghindari serta mengatasi terjadinya konflik-konflik.¹²

2. Komunikasi Interpersonal dalam Proses Konseling

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 residen. Konseling seringkali melibatkan komunikasi dan interaksi antara konselor dan residen 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 residen. Komunikasi konseling adalah teknik yang dilakukan konselor dalam permasalahan konseling. Setiap masalah dapat diselesaikan apabila memiliki kemampuan komunikasi yang baik.

Komunikasi konseling merupakan proses konseling yang mengandung pengertian suatu proses antarpribadi yang berlangsung melalui saluran proses verbal dan nonverbal, yaitu dengan menciptakan kondisi positif seperti empati, penerimaan serta penghargaan, keikhlasan serta kejujuran, dan perhatian. Konselor memungkinkan residen untuk menenangkandiri sendiri serta pengalaman hidupnya, memahami diri sendiri dalam situasi kehidupannya dan

¹¹H. Hafied Cangara. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. (Jakarta: PTRaja Grafindo Persada, 2002). Hlm. 33.

¹²*Ibid.* Hlm. 35.

berdasarkan hal tersebut dapat menemukan jalan keluar penyelesaian atas masalah yang dihadapi oleh residen. Adanya konseling berserta komunikasi yang baik akan memudahkan residen menyelesaikan persoalannya. Keterampilan seorang konselor di dalam proses konseling ketika merespons pernyataan residen dan memprosesnya kembali sangatlah dibutuhkan.

Konseling sendiri merupakan sebuah upaya pemberian bantuan dari seorang konselor kepada klien. Bantuan di sini dalam pengertian sebagai upaya membantu orang lain agar mampu menghadapi krisis-krisis yang dihadapi dalam kehidupannya.¹³ Konseling dimaknai sebagai hubungan tatap muka yang bersifat rahasia, penuh dengan sikap penerimaan, dan pemberian kesempatan dari konselor kepada klien. Konselor menggunakan pengetahuan dan keterampilannya untuk membantu kliennya dalam mengatasi masalah.¹⁴

Beberapa hal yang harus diperhatikan oleh konselor ketika memberikan pertanyaan kepada residen adalah memperhatikan situasi kondisi konseling dan residen, 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. Pecandu Narkoba dan Penanganan Rehabilitasi

Pecandu narkoba merupakan orang yang telah menggunakan, menyalahgunakan, dan dalam keadaan ketergantungan pada narkoba, baik fisik

¹³A. Juntika dkk., *Manajemen Bimbingan dan Konseling*. (Jakarta: PT Gramedia Widia Sarana Indonesia, 2005). Hlm 15.

¹⁴ Ulin Nihayah.. "Peran Komunikasi Interpersonal Untuk Mewujudkan Kesehatan Mental Bagi Konseling" (*Jurnal Islamic Communication*, Vol. I, No. 1, Mei-Oktober. 2006). Hlm 1

maupun psikis.¹⁵ Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pecandu narkoba diantaranya faktor internal, eksternal, dan masyarakat.

a. Faktor Internal

1) Kepribadian Individu

Kepribadian individu yang lemah sangat mempengaruhi penggunaan narkoba seperti pribadi yang mudah kecewa dan putus asa. Ini berbeda dengan pribadi yang kuat sehingga memiliki rasa tanggung jawab yang lebih dan tahu mana yang seharusnya dilakukan dan mana yang seharusnya ditinggalkan. Kepribadian yang kuat juga cenderung tidak mudah terpengaruh oleh orang lain.

2) Usia Mayoritas

Kebanyakan pemakai narkoba ialah usia remaja, yang mana membutuhkan pengakuan tentang keberadaannya dan memiliki kelebihan emosi. Sementara itu, pemakai narkoba pada usia tua biasanya hanya untuk menenangkan diri.

3) Dorongan Kenikmatan

Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada pecandu narkoba, kebanyakan pecandu mengonsumsinya karena dorongan dari lingkungan pertemanan. Awalnya hanya mencoba, sampai akhirnya merasakan kenikmatan semu yang tidak ingindihentikan.

¹⁵Pasal 1 Ayat 13 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

b. Faktor Eksternal

1) Ketidakharmonisan Keluarga

Banyak pemakai narkoba dari keluarga *broken home*, yang mana membuatnya tidak mendapatkan perhatian sama sekali oleh orang tuanya.

2) Pekerjaan

Salah satu faktor memakai narkoba adalah pekerjaan. Pekerjaan yang berat terkadang memaksa seseorang mengonsumsi narkoba sebagai suplemen tenaga tambahan. Hal ini banyak ditemui di kalangan artis, yang semakin banyak terjerat kasus narkoba. Rutinitas yang padat membuat artis-artis ini mengonsumsi narkoba sehingga mendapatkan tenaga tambahan dan merasa tidak lelah.¹⁶

c. Faktor Masyarakat

1) Kelas Sosial

Kelas sosial ekonomi menengah atas biasanya menggunakan narkoba karena dibutuhkan uang yang lumayan banyak untuk membelinya.

2) Tekanan Kelompok

Kebanyakan pemakai narkoba dimulai dari dorongan lingkungan dan teman sebaya. Jika suatu kelompok menggunakan narkoba dan salah satunya tidak menggunakannya, maka orang tersebut akan dikucilkan oleh kelompoknya.

¹⁶Wawancara dengan Teddy Setiawan pada 2 Januari 2020 di Kantor YAKITA Aceh.

Oleh karena itu, kesembuhan pecandu narkoba adalah tanggung jawab 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.

Pemerintah telah mendirikan banyak pusat rehabilitasi, yang dapat membantu pecandu narkoba pulih dari kecanduannya. Rehabilitasi adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental, maupun sosial agar mantan pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial di dalam kehidupan masyarakat dan memerlukan pengobatan medis. Rehabilitasi sosial dapat dilakukan di rumah sakit yang telah ditunjuk resmi oleh Menteri Kesehatan. Lalu, dengan adanya pembinaan dan pengobatan dari rumah sakit tersebut, diharapkan pecandu dapat diterima kembali oleh masyarakat dan dapat berperilaku lebih baik dibanding sebelumnya.¹⁷

Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan dan masa menjalani rehabilitasi tersebut dihitung sebagai masa menjalani hukuman. Rehabilitasi terhadap pecandu narkoba juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan pecandu narkoba ke dalam tertib sosial agar tidak lagi menyalahgunakan narkotika.¹⁸

¹⁷ Donesia Endri, "Rehabilitasi Sosial Terhadap Penyalahgunaan Narkotika di Daerah Istimewa Yogyakarta", *Jurnal Skripsi*. 2016

¹⁸ Pasal 103 Ayat 2 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.

4. Upaya Pencegahan Peredaran Narkoba

Penyalahgunaan narkoba beberapa tahun terakhir ini menjadi masalah serius dan telah mencapai keadaan yang memprihatinkan sehingga menjadi masalah nasional. Selama berpuluh-puluh tahun, Indonesia menjadi sasaran yang sangat potensial sebagai tempat pengedaran narkoba secara ilegal. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya pengawasan terhadap distribusi narkoba di Indonesia.¹⁹ Para pencandu narkoba pada umumnya berusia antara 11-24 tahun. Artinya, usia tersebut ialah usia produktif atau usia pelajar. Penyalahgunaan narkoba bagi anak atau remaja memiliki dampak sebagai berikut:

- a. Perubahan dalam sikap, perangai, dan kepribadian
- b. Sering membolos, menurunnya kedisiplinan dan nilai-nilai pelajaran
- c. Menjadi mudah tersinggung dan cepat marah
- d. Sering menguap, mengantuk, dan malas
- e. Tidak memedulikan kesehatan diri
- f. Suka mencuri untuk membeli narkoba
- g. Menyebabkan kegilaan, paranoid, bahkan kematian.

Upaya pencegahan penyebaran narkoba di kalangan pemuda atau pelajar sudah seharusnya menjadi tanggung jawab semua orang. Dalam hal ini, semua kalangan dari berbagai pihak harus turut aktif dalam mengawasi dan mewaspadaikan ancaman narkoba terhadap anak-anak. Ada tiga hal yang harus diperhatikan ketika melakukan program anti narkoba, yaitu:

¹⁹ Julianan Lisa F. R. dan Nengah Sutrisna W. *.Narkotika, Psikotropika, dan Gangguan Jiwa.* (Yogyakarta: Nuha Medika. 2013). Hlm 2.

- a. Mengikutsertakan keluarga
- b. Menekankan secara jelas kebijakan tidak pada narkoba
- c. Meningkatkan kepercayaan antara orang dewasa dan anak-anak.²⁰

Oleh karena itu, secara umum upaya pencegahan dan pemberantasan narkoba yang paling mendasar dan efektif adalah promotif dan preventif. Upaya yang paling praktis dan nyata adalah represif. Upaya manusiawi adalah kuratif dan rehabilitatif.²¹

- a. Promotif merupakan program pembinaan. Program ini ditujukan untuk masyarakat yang belum mengenal narkoba. Bentuk program ini dapat dilakukan dengan jalan mengadakan pelatihan, kegiatan-kegiatan pembinaan, pengembangan lingkungan masyarakat bebas narkoba, dialog interaktif, dan pengembangan pola hidup sehat yang beriman dan berisi kegiatan positif, produktif, konstruktif, dan kreatif.
- b. Preventif yaitu membentuk masyarakat yang mempunyai ketahanan dan kekebalan terhadap narkoba. Pencegahan penyalahgunaan narkoba dapat hindari dengan berbagai caraseperti melibatkan pembinaan dan pengawasan dalam rumah, yakni keluarga. Lalu, penyuluhan oleh pihak yang lebih kompeten dan pengawasan distribusi obat-obatan ilegal serta melakukan tindakan lain yang bertujuan mengurangi dan menghentikan kesempatan terjadinya penyalahgunaan narkoba.

²⁰Wahyu Beny Mukti Setiyawan. *Upaya Pencegahan Terhadap Penyebaran Narkoba di Kalangan Pelajar*. Diakses pada 25 Oktober 2019 dari <https://media.neliti.com/>

²¹ Athailah, *Upaya Penanggulangan Peredaran Dan Penyalahgunaan Narkotika di Wilayah Perdesaan (Studi di Gampong Data Makmur, Kecamatan Blang Bintang, Kabupaten Aceh Besar)*. Skripsi. Fakultas Syariah dan Hukum Prodi Hukum Pidana Islam, Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, 2017.

- c. Kuratif, yakni program pengobatan yang ditujukan kepada pemakai narkoba. Tujuannya adalah mengobati ketergantungan dan menyembuhkan penyakit sebagai akibat dari pemakaian narkoba sekaligus menghentikan pemakaian narkoba.
- d. Rehabilitasi adalah upaya pemulihan kesehatan jiwa raga yang dilakukan oleh tenaga ahli yang ditujukan kepada pemakai narkoba. Tujuannya agar pemakai tidak memakai narkoba lagi dan terbebas dari penyakit yang disebabkan oleh bekas pemakaian narkoba seperti kerusakan fisik (saraf, otak, darah, jantung, paru-paru, ginjal, hati, dan sebagainya), kerusakan mental, perubahan karakter ke arah negatif, dan asosial.
- e. Represif merupakan tindakan hukum terhadap bandar, pengedar, dan pecandu narkoba berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku.

Selain itu, upaya pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba lainnya bisa dilakukan sebagai berikut:²²

- a. Pre-emptif

Upaya pre-emptif yang dilakukan berupa kegiatan-kegiatan edukatif yang bertujuan mempengaruhi faktor-faktor penyebab yang mendorong dan faktor peluang, yang biasa disebut faktor “korelatif kriminologien” dari bahaya narkoba sehingga tercipta suatu kesadaran dan kewaspadaan, serta terciptanya perilaku hidup bebas narkoba.

²² Bayu Puji Hariyanto. “Pencegahan Dan Pemberantasan Peredaran Narkoba di Indonesia” dalam (*Jurnal Daulat Hukum* Vol. 1. No. 1 Maret. 2018) Hlm 3

b. Preventif

Upaya ini dilakukan untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan narkoba melalui pengendalian dan pengawasan jalur resmi.

c. Represif

Tindakan yang dilakukan dengan cara melakukan penangkapan terhadap terhadap warga negara Indonesia, tetapi juga dilakukan terhadap warga negara asing yang terlibat.

Jadi, upaya pencegahan dan pemberantasan narkoba dilakukan dengan tiga tahapan. Pertama, pre-emptif yaitu upaya pencegahan yang dilakukan secara dini. Kedua, preventif yaitu sesuatu upaya yang sifatnya strategis dan merupakan rencana jangka menengah dan jangka panjang. Ketiga, represif yang merupakan upaya penanggulangan yang bersifat tindakan penegakan hukum yang dilakukan oleh intelijen.

5. Bahaya Narkoba bagi Generasi Muda

Narkoba merupakan akronim dari “narkotika” dan “obat berbahaya”. Selain narkoba, istilah lainnya adalah “napza”, yang merupakan suatu zat yang dapat mengubah keadaan psikologi seseorang seperti perasaan, pikiran, suasana hati, serta perilakunya. Zat ini masuk ke dalam tubuh dengan cara dikonsumsi, dihirup, dan disuntik.²³ Penggunaan narkoba dapat menyebabkan efek negatif yang berdampak pada mental dan perilaku. Berbagai upaya mengatasi perkembangan pecandu narkoba telah dilakukan, tetapi sampai saat ini masih terbentur pada lemahnya hukum dan pengawasan. Masalah penyalahgunaan

²³Fika Hidayani. *Bahaya Narkoba*. (Banten: Kenanga Pustaka Indonesia, 2009). Hlm. 5.

narkoba di Aceh, khususnya, semakin serius. Narkoba sudah terdistribusi hingga ke seluruh wilayah Aceh dan menjangkau berbagai lapisan masyarakat, termasuk remaja.

6. Konselor dalam rehabilitasi

Konselor menunjukkan pada orang yang menyediakan bantuan. Dari istilah ini konselor merupakan seorang yang memberi jasa atau bantuan kepada seorang residen dengan menggunakan teknik-teknik konseling. Konselor merupakan figur yang menempatkan dirinya sebagai teladan. Konselor harus mampu menampilkan jati diri secara utuh dan dapat membangun hubungan interpersonal sehingga menjadi dasar keberhasilan suatu layanan. Konselor dalam rehabilitasi yaitu membantu proses pemulihan seseorang dari gangguan penggunaan narkoba, pemulihan ini bersifat jangka pendek/panjang. Tujuannya adalah untuk mengubah perilaku serta mengembalikan fungsi individu di masyarakat.

C. Teori Penetrasi Sosial

Teori penetrasi sosial dikembangkan oleh Altmant dan Taylor, yaitu suatu proses ketika orang saling mengenal satu sama lain. Penetrasi sosial merupakan proses yang bertahap dimulai dari komunikasi basa-basi yang tidak akrab dan terus berlangsung hingga menyangkut pembicaraan yang lebih pribadi dan akrab. Teori penetrasi sosial memfokuskan diri pada pengembangan hubungan, terutama yang berkaitan dengan perilaku antarpribadi yang nyata dalam proses interaksi sosial.

Teori penetrasi sosial mempunyai peran yang besar dalam bidang psikologi dan komunikasi. Model teori ini menyediakan jalan yang lengkap untuk

menggambarkan perkembangan hubungan interpersonal dan mengembangkannya dengan pengalaman individu sebagai proses pengungkapan diri yang mendorong kemajuan hubungan. Teori ini telah digunakan secara luas sebagai model dalam pengajaran mengenai hubungan interpersonal dan sebagai kerangka kerja dalam mempertimbangkan pengembangan hubungan. Teori penetrasi sosial juga menjelaskan bahwa dengan berkembangnya hubungan, keluasandan kedalaman turut meningkat. Bila suatu hubungan menjadi rusak, keluasan dan kedalaman sering kali akan menurun dan proses ini disebut depenetrasi.²⁴

Altman dan Taylor membandingkan orang dengan bawang. Jika mengupas kulit terluar bawang, manusia akan menemukan lapisan lainnya di bawahnya. Menyingkap lapisan tersebut akan menghasilkan lapisan ketiga dan seterusnya. Lapisan terluar merepresentasikan diri manusia yang bersifat umum dan bisa dijangkau oleh semua orang yang peduli untuk melihatnya. Lapisan terluar termasuk sekian banyak detail yang pasti membantu menggambarkan siapa seseorang, tetapi disandarkan pada kebiasaannya dengan orang lain. Pada permukaan orang melihat tinggi, usia jenis kelamin, pekerjaan, rumah, dan barang-barang yang melekat padanya.

Jika seseorang bisa melihat dibawah permukaan, maka akan ditemukan perilaku semi-prifat yang diungkapkan temannya dan ini terjadi hanya pada beberapa orang. Bagian pusat yang lebih dalam dari seseorang membuat nilai-nilai dirinya, konsep diri, konflik yang tidak terselesaikan, dan perasaan emosi yang mendalam. Ini wilayah pribadinya yang khas, yang tidak tampak di dunia,

²⁴Ristia Kadarsik. "Teori Penetrasi Sosial" dalam (*Jurnal Dakwah* Vol. X, No. 1, Januari-Juni. 2020) hlm. 53.

tetapi mempunyai akibat yang signifikan atau meyakinkan di wilayah hidupnya yang lebih dekat ke permukaan. Barangkali meskipun pacarnya atau orang tuanya tidak tahu rahasia yang dijaga mengenai pribadinya.²⁵

Ada 4 tahapan dalam proses penetrasi sosial, yaitu:

1. Tahap Orientasi

Tahap paling awal dari interaksi disebut sebagai tahap orientasi, yang terjadi pada tingkat publik hanya sedikit yang mengenal diri seseorang dan terbuka terhadap orang lain. Komunikasi yang terjadi bersifat tidak pribadi dan titik para individu yang terlibat hanya menyampaikan informasi bersifat yang sangat umum. Pada tahap ini hanya sebagian kecil dari diri seseorang yang terungkap kepada orang lain. Ucapan atau komentar yang disampaikan orang biasanya bersifat basa-basi yang hanya menunjukkan informasi permukaan atau apa saja yang tampak secara kasat mata pada dirinya. Pada tahap ini juga, seseorang biasanya bertindak menurut cara-cara yang diterima secara sosial dan bersikap hati-hati agar tidak mengganggu harapan masyarakat.²⁶

2. Tahap Pertukaran Penjajakan Afektif

Munculnya diri tahap pertukaran penjajakan afektif merupakan perluasan area publik dari diri dan terjadi ketika aspek-aspek dari kepribadian seseorang individu mulai muncul. Apa yang tadinya pribadi mulai menjadi publik. Jika pada tahap orientasi, orang bersikap hati-hati dalam menyampaikan informasi mengenai dirinya maka pada tahap ini

²⁵ Joseph A. Devito. 1997. *Komunikasi Antarmanusia*. (Jakarta: Karisma. 1997) Ed. 5. Hlm 242.

²⁶ Tine Agustin, "Memahami Pengembangan Hubungan Antarpribadi Melalui Teori Penetrasi" dalam (*Majalah Ilmiah UNIKOM* Vol. 11, No. 1. 2008), hlm. 106.

orang melakukan ekspansi atau perluasan terhadap wilayah publik dirinya. Orang mulai menggunakan pilihan kata-kata atau ungkapan yang bersifat lebih personal. Komunikasi juga berlangsung sedikit lebih spontan karena individu merasa lebih santai dengan lawan bicaranya, juga tidak terlalu berhati-hati dalam mengungkapkan sesuatu yang akan disesali kemudian. Perilaku berupa sentuhan dan ekspresi emosi, misalnya perubahan raut wajah, juga meningkat pada tahap ini. Tahap ini merupakan tahap yang menentukan apakah suatu hubungan akan berlanjut ataukah tidak.

3. Tahapan Afektif

Tahapan pertukaran afektif termasuk interaksi yang lebih, yakni komunikasi sering kali berjalan spontan dan individu membuat keputusan yang cepat sehingga sering kali dengan sedikit memberikan perhatian untuk hubungan secara keseluruhan. Tahapan ini ditandai dengan munculnya hubungan persahabatan yang dekat atau hubungan antara individu yang lebih intim. Pada tahapan ini juga muncul perasaan kritis dan evaluatif pada level yang lebih dalam. Tahapan ketiga ini tidak akan dimasuki kecuali para pihak pada tahap sebelumnya telah menerima imbalan yang cukup berarti dibandingkan dengan biaya yang dikeluarkan. Maka yang lebih besar dan perasaan yang lebih nyaman terhadap pihak lainnya juga menjadi ciri tahap ini. Selain itu, pesan nonverbal yang disampaikan akan lebih mudah dipahami. Misalnya sebuah senyuman memiliki arti “Saya mengerti”, anggukan kepala diartikan “Saya setuju”, dan seterusnya.²⁷

²⁷ *Ibid*, hlm. 108.

4. Pertukaran stabil

Tahap ini berhubungan dengan pengungkapan pemikiran, perasaan, dan perilaku secara terbuka yang mengakibatkan munculnya spontanitas dan keunikan hubungan yang tinggi. Tidak banyak hubungan antar individu yang mencapai tahapan ini. Individu menunjukkan perilaku yang sangat intim sekaligus sinkron yang berarti perilaku masing-masing individu sering kali berulang dan perilaku yang berulang itu dapat diantisipasi atau diperkirakan oleh pihak lain secara cukup akurat. Pada tahap ini, individu telah membangun sistem komunikasi personalnya yang menurut Altman dan Taylor akan menghasilkan komunikasi yang efisien. Artinya, pada tahap ini, makna dapat ditafsirkan secara jelas dan tanpakeraguan.²⁸

²⁸*Ibid*, hlm. 109.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Deskripsi Subjek, Objek, dan Lokasi Penelitian

1. Subjek Penelitian

Dalam sebuah penelitian, subjek penelitian atau informan sangatlah penting bahkan kunci utama. Sebab, subjek penelitian adalah orang yang benar-benar tahu dan terlibat dalam suatu penelitian, serta mendukung peneliti untuk memperoleh data atau informasi yang nantinya data tersebut akan diolah, dianalisis, dan disusun secara sistematis oleh peneliti.

Teknik penentuan informan pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi obyek/situasi sosial yang diteliti. Dimana informan menjadi sumber informasi yang mengetahui tentang penelitian yang sedang diteliti, dengan pertimbangan bahwa merekalah yang paling mengetahui informasi penelitian. Pemilihan informan dilakukan dengan teknik *purposive sampling* atau pemilihan secara sengaja dengan beberapa pertimbangan. Informan yang dimaksud adalah informan

yang terlibat langsung atau informan yang dianggap mempunyai kemampuan dan mengerti permasalahan.²⁹

Subjek penelitian ini adalah staf kantor dan residen pecandu narkoba di YAKITA Aceh. Subjek ini terdiri dari 1 program manager, 2 konselor, dan 2 residen pecandu narkoba. Pemilihan kelima orang ini sudah memenuhi kebutuhan penelitian ini.

Adapun nama-nama informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Profil Informan Program Manager

Nama : Firdaus, ICAP I

Jabatan : Program Manager

Alasan peneliti memilih Firdaus sebagai informan karena Firdaus memiliki banyak pengalaman di bidang konselor. Firdaus awalnya seorang konselor bersertifikat BNN, lalu menjadi *program manager*, dan sering menjadi pemateri adiksi. Saat ini Firdaus menjabat sebagai Ketua Ikatan Konselor Adiksi Aceh (IKAI) periode 2019-2023.

a. Profil Informan Konselor

Nama : Tedy Setiawan

Jabatan : Konselor

²⁹ Sugiyono. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. (Bandung: Alfabeta.2012) hlm. 54.

Tedy merupakan konselor yang sudah lama bekerja di YAKITA Aceh, juga konselor bersertifikat BNN. Tedy juga merupakan pemateri adiksi di setiap seminar-seminar kampus dan nasional.

b. Profil Informan Konselor 2

Nama : Wanda

Jabatan : Konselor

Wanda merupakan konselor di YAKITA Aceh dan juga memiliki sertifikat konselor dari BNN. Sebelumnya Wanda merupakan mantan pecandu narkoba. Kini Wanda sering menjadi narasumber dalam acara sosialisasi dan seminar tentang narkoba.

c. Profil Informan Residen

Nama : DD (nama samaran)

Asal : Sukabumi

DD berasal dari luar Aceh, yakni Sukabumi, Jawa Barat. DD mengonsumsi narkoba dan telah menjalani masa rehabilitasi selama enam bulan. Sekarang DD di Aceh untuk melanjutkan program masa rehabilitasi untuk menjadi konselor. Alasan peneliti memilih DD karena DD hampir menyelesaikan masa rehabilitasinya.

d. Profil Informan Residen 2

Nama : Ramadhan

Asal : Lhokseumawe

Ramadhan merupakan pecandu narkoba yang sudah beberapa kali melakukan rehabilitasi di berbagai tempat. Alasan peneliti memilih

Ramadhan sebagai informan karena Ramadhan merupakan salah satu residen di YAKITA Aceh.

2. Objek Penelitian

Dalam penelitian ini, objek kajiannya adalah komunikasi interpersonal yang terjadi antara staf dan residen. Dalam hal ini, peneliti meneliti bagaimana komunikasi interpersonal dalam merehabilitasi pecandu narkoba.

3. Deskripsi Lokasi Penelitian

a. Sejarah YAKITA Aceh

YAKITA Aceh merupakan cabang yayasan dari YAKITA Pusat yang berada di Ciawi, Bogor. YAKITA Aceh berdiri pada Mei 2006 di Aceh dalam program kesehatan remaja, baik itu permasalahan kesehatan reproduksi, HIV/AIDS, dan permasalahan narkoba. Program ini termasuk konseling dan pendampingan. Setelah melihat hasil riset yang menyatakan bahwa penyalahgunaan narkoba mulai meningkat di Aceh, pada 2006 YAKITA berinisiatif mendirikan panti rehabilitasi yang dikenal dengan nama “Rumoh Geutanyoe”. Panti rehabilitasi ini merupakan panti rehabilitasi pertama yang ada di Aceh dan saat ini YAKITA Aceh telah merehabilitasi lebih dari 350 pecandu.

YAKITA Aceh juga sedang bekerja sama dengan Kementerian Sosial RI dan mendukung program rehabilitasi bagi para pecandu NAPZA. Atas program kerja sama tersebut, para pecandu NAPZA yang

di rehabilitasi akan mendapatkan subsidi dari pemerintah sehingga program rehabilitasi dapat dimanfaatkan oleh semua kalangan.

b. Visi, Misi, dan Kontak YAKITA Aceh

1) Visi YAKITA

YAKITA memiliki visi membantu pecandu narkoba pulih dari adiksi, membantu keluarga yang kehidupannya telah dipengaruhi adiksi aktif dengan memberikan harapan dan keyakinan lewat teladan bahwa pemulihan dari adiksi adalah mungkin, dan mengembalikan kualitas dan keselarasan dalam kehidupan para pecandu dan keluarga.

2) Misi YAKITA

- a) Menjadikan yayasan sebagai *center of excellence* dan *showcase* tempat pemulihan dari ketergantungan narkoba dan alkohol berbasis masyarakat di Indonesia
- b) Menjadi teladan bagi masyarakat sehingga meningkatkan kepedulian dan kesadaran cara mengatasi masalah ketergantungan narkoba.
- c) Mendukung pencegahan dan intervensi pengguna narkoba, alkohol, penyebaran penyakit HIV/AIDS serta HCV, melalui pendidikan dan pelatihan.
- d) Menjadi sumber informasi pendidikan dan belajar mengenai masalah-masalah yang berhubungan dengan narkoba serta cara penanggulangannya.

- e) Menjadikan salah satu titik sentral pelaksanaan test HIV/AIDS/HCV dan pelayanan terkait bagi pecandu, masyarakat, dan sekitarnya. Menjadi pusat rehabilitasi ketergantungan obat yang sepenuhnya didukung secara swadaya.

c. Kontak YAKITA Aceh

Instansi : Yayasan Harapan Permata Hati Kita (YAKITA) Aceh
(Rumoh Geutanyoe)

Alamat : Jl. Tuan Keuramat No. 1, Dusun Seroja, Lamteumen
Timur, Jaya Baru, Banda Aceh

Telp./Fax : (0651) 40833

Email : yakitaaceh14@gmail.com

B. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan analisis deskriptif. Metode penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan variabel demi variabel. Penelitian deskriptif bertujuan membuat pencandraan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta dan sifat-sifat populasi atau daerah tertentu. Peneliti menggunakan pendekatan deskriptif dalam penelitian kualitatif ini karena dalam konteks ini peneliti berusaha mendeskripsikan bagaimana sebuah fenomena atau kenyataan sosial mengenai bagaimana para informan, yaitu staf (konselor), dan pasien pecandu narkoba melakukan komunikasi interpersonal sehingga menciptakan keterbukaan diri antar

keduanya sehingga pasien pecandu narkoba dapat menemukan kepercayaan diri kembali.³⁰

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan fenomenologi. 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. Pendekatan fenomenologi berusaha untuk mencari arti secara psikologis dari suatu pengalaman individu terhadap suatu fenomena melalui penelitian yang mendalam dalam konteks kehidupan sehari-hari subjek yang diteliti. Secara sederhana, fenomenologi lebih memfokuskan diri pada konsep suatu fenomena tertentu dan bentuk dari studinya adalah untuk melihat dan memahami arti dari suatu pengalaman individu yang berkaitan dengan suatu fenomena tertentu.³¹

C. Sumber dan Jenis Data

Data adalah sekumpulan informasi atau nilai yang diperoleh dari pengamatan (observasi) suatu objek sedangkan sumber data adalah subjek dari mana data dapat diperoleh.³²

1. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat langsung dari sumbernya. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan

³⁰ Sumadi Suryabrata. *Metode Penelitian*. (Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2013). Hlm. 75.

³¹ Haris Herdiansyah. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*. (Jakarta: Salemba Humanika. 2010) Hlm. 66-67.

³² Suharsimi Arikunto. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. (Jakarta: Rineka Cipta. 2006) . Hlm. 129.

menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari.³³

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data pendukung data primer seperti dokumen dan lainnya. Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain sehingga tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya. Data sekunder biasanya berwujud data dokumentasi atau data laporan yang tersedia.³⁴ Data sekunder biasanya telah tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen, misalnya data mengenai keadaan demografis suatu daerah, data mengenai produktivitas suatu perguruan tinggi, dan mengenai persediaan pangan di suatu daerah.³⁵ Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui berbagai literatur yang berkaitan dengan penelitian rehabilitasi komunikasi interpersonal seperti status konseling pasien, dokumentasi kegiatan, data pasien, buku histori instansi maupun data lainnya yang dibutuhkan.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data berarti pencarian sumber, penentuan akses sumber, dan akhirnya mempelajari serta mengumpulkan informasi. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:³⁶

³³ Saifuddin Azwar. *Metode Penelitian*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2013). hlm. 91.

³⁴ *Ibid.* hlm. 92.

³⁵ Sumadi Suryabrata. *Metode Penelitian*. (Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2013). hlm. 39.

³⁶ Lexy J. Moleong. *Metode Penelitian Kualitatif*. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2011). Hlm. 155.

1. Observasi

Observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian kualitatif.³⁷ Observasi adalah metode atau cara-cara menganalisis dan mengadakan pencatatan secara sistematis mengenai tingkah laku dengan melihat atau mengamati individu atau kelompok secara langsung. Metode ini digunakan untuk melihat dan mengamati secara langsung keadaan di lapangan agar peneliti memperoleh gambaran yang lebih luas tentang permasalahan yang diteliti. Dari proses pelaksanaan observasi, penelitian ini menggunakan metode observasi nonpartisipan karena peneliti tidak terlibat langsung dalam proses pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu narkoba dan hanya sebagai pengamat independen. Objek observasi ialah pendekatan komunikasi interpersonal YAKITA Aceh dalam merehabilitasi pecandu narkoba.

2. Wawancara

Wawancara adalah bentuk komunikasi antara dua orang, yang melibatkan seseorang yang ingin memperoleh informasi dari seorang lainnya dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan berdasarkan tujuan tertentu.³⁸ Teknik ini digunakan untuk mengumpulkan data atau informasi dengan cara langsung bertatap muka dengan informan agar mendapatkan data yang lengkap dan mendalam. Menurut Haris Herdiansyah, wawancara dalam penelitian kualitatif ataupun wawancara lainnya pada umumnya terdiri atas tiga bentuk, yaitu wawancara terstruktur, wawancara semi terstruktur, dan

³⁷ Beni Ahmad Saebani. *Metode Penelitian*. (Bandung: Pustaka Setia.2008). Hlm. 186.

³⁸ Deddy Mulyana. *Metode Penelitian Kualitatif (Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya)*. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.2010) Hlm. 180.

wawancara tidak terstruktur.³⁹ Mengingat penelitian ini adalah penelitian kualitatif maka wawancara semi terstruktur dan tidak terstruktur adalah wawancara yang paling tepat. Hal ini disebabkan pertanyaannya terbuka, tetapi ada batasan tema dan alur pembicaraan, kecepatan wawancara yang dapat diprediksi, fleksibel tetapi terkontrol, ada pedoman wawancara yang dijadikan patokan dalam alur, urutan, dan penggunaan kata, serta tujuan wawancara untuk memahami suatu fenomena.⁴⁰

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memperoleh informasi dari bermacam sumber tertulis atau dokumen yang ada pada responden atau tempat, di mana responden bertempat tinggal atau melakukan kegiatan sehari-harinya.⁴¹

E. Teknik Analisis Data

Analisis data penelitian ini mengikuti model analisis Miles dan Huberman seperti terdapat dalam Sugiyono. Adapun tahapannya sebagai berikut:⁴²

1. Data Reduction

Data ini diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data “kasar” yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, mengorganisasi data dengan cara yang

³⁹ Haris Herdiansyah..*Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*.(Jakarta Selatan: Salemba Humanika. 2015). Hlm. 189.

⁴⁰ *Ibid.* hlm. 191.

⁴¹ Sulaiman Al-Kumayyi. *Diklat Perkuliahan Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Semarang: UIN Walisongo.2014) Hlm. 80.

⁴² Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. (Bandung: Alfabeta2007). Hlm. 337.

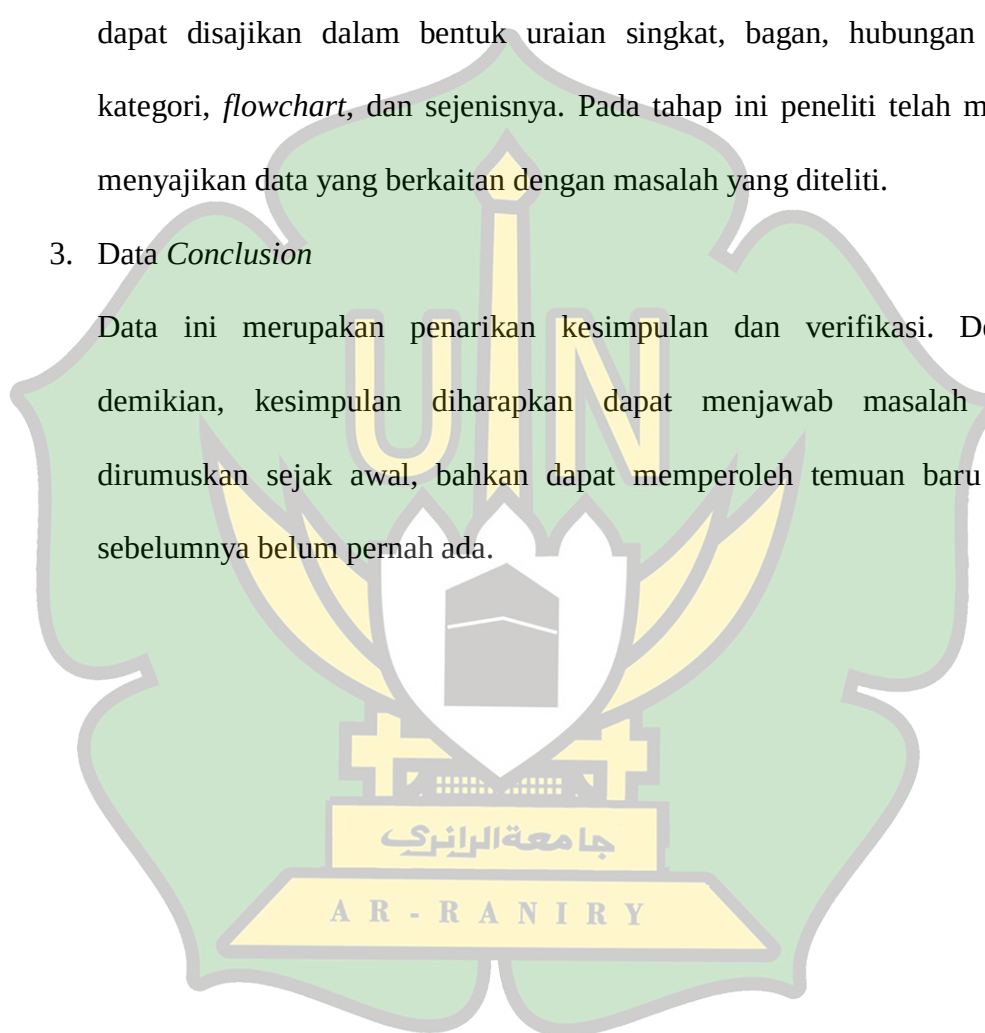
sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasi.

2. Data *Display*

Setelah data direduksi, tahap selanjutnya adalah menyajikan data, yang dapat disajikan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart*, dan sejenisnya. Pada tahap ini peneliti telah mampu menyajikan data yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

3. Data *Conclusion*

Data ini merupakan penarikan kesimpulan dan verifikasi. Dengan demikian, kesimpulan diharapkan dapat menjawab masalah yang dirumuskan sejak awal, bahkan dapat memperoleh temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Profil Yayasan Harapan Permata Hati Kita (YAKITA)

Yayasan Harapan Permata Hati Kita, yang dikenal sebagai YAKITA, berdiri pada 21 Mei 1999 atas dukungan orang tua pecandu dan dijalankan oleh orang-orang yang terkena dampak langsung dari candu narkoba di dalam keluarganya serta orang-orang ahli berpengalaman di bidang adiksi.

YAKITA merupakan organisasi nirlaba berbasis komunitas yang didirikan sebagai respons dan kekhawatiran atas meningkatnya masalah-masalah terkait adiksi narkoba yang menyebar di Indonesia dan juga untuk membantu mengatasi permasalahan sejenis seperti IMS, HIV/AIDS, hepatitis, ekonomi, kesehatan, kejahatan, dan kekerasan.

YAKITA yang berpusat di Ciawi, Bogor, dalam perjalanannya telah mengembangkan yayasan di 8 provinsi lain di Indonesia, yaitu Bali, Makassar, Surabaya, Kupang, Aceh, Semarang, dan Papua dengan 12 kantor sekretariat *recovery center*, *drop incenter*, *youth center*, dan klinik kesehatan. Pengembangan *center* yang dilakukan oleh YAKITA merupakan bagian dari upaya untuk merespon permasalahan penyalahgunaan narkoba, penyebaran HIV/AIDS, dan permasalahan terkait lainnya di provinsi prioritas tersebut. Program yang dikembangkan di berbagai *center* disesuaikan dengan isu strategis dan kebutuhan di wilayah masing-masing dengan memperhatikan kebijakan setempat yang ada.

YAKITA telah memperoleh beragam penghargaan secara nasional, termasuk Marga Pratam dari Badan Narkotika Nasional serta Kementreian RI. Oleh karena itu, YAKITA kerap diminta membantu melatih negara-negara lain dalam merehabilitasi pecandu narkoba melalui lembaga internasional seperti UNICEF di Maldives, Bangladesh, India, Pakistan, Bhutan, Vietnam, Srilangka, dan Nepal. YAKITA kita juga bekerjasama secara dekat dengan komisi penanggulangan AIDS Nasional.

YAKITA Aceh merupakan cabang yayasan dari YAKITA Pusat yang berada di Ciawi, Bogor. YAKITA Aceh berdiri pada Mei 2006 di Aceh dalam program kesehatan remaja, baik itu permasalahan kesehatan reproduksi, HIV/AIDS, dan permasalahan narkoba. Program ini termasuk konseling dan pendampingan. Setelah melihat hasil riset yang menyatakan bahwa penyalahgunaan narkoba mulai meningkat di Aceh, pada 2006 YAKITA berinisiatif mendirikan panti rehabilitasi yang dikenal dengan nama “Rumoh Geutanyoe”. Panti rehabilitasi ini merupakan panti rehabilitasi pertama yang ada di Aceh dan saat ini YAKITA Aceh telah merehabilitasi lebih dari 350 pecandu. YAKITA Aceh beralamat di Jl. Tuan Keramat No.1 Dusun Seroja, Gampong Lamteumen Timur. YAKITA Aceh menggunakan Program 12 Langkah Narkotika Anonymous (NA) dalam menjalankan kegiatan pemulihannya. Program ini menilai bahwa pemulihan terkait dengan kesembuhan fisik, mental, emosional, dan juga spiritual.

YAKITA Aceh menganggap bahwa program rehabilitasi bukan sekadar pemulihan fisik pecandu, tetapi juga membina moral dan penguatan spiritual. Pola

ini sangat sesuai dengan ajaran Islam di Aceh, yang mana penguatan akhlak dan kehidupan keberagaman menjadi sorotan utama. YAKITA Aceh juga sedang bekerja sama dengan Kementerian Sosial RI dan mendukung program rehabilitasi bagi para pecandu NAPZA. Atas program kerja sama tersebut, para pecandu NAPZA yang direhabilitasi akan mendapatkan subsidi dari pemerintah sehingga program rehabilitasi dapat dimanfaatkan oleh semua kalangan.

YAKITA Aceh memiliki beberapa program rehabilitasi seperti rawat jalan selama 3 bulan dengan memberikan penguatan/terapi secara Islam. Bagi residen yang belum memiliki pekerjaan tetap akan diusahakan terlibat dalam usaha pengembangan ekonomi kreatif. Sementara itu, rawat inap dilakukan dalam jangka waktu 6 bulan sehingga residen ditempatkan di panti rehabilitasi dan menjalankan program yang sudah ditentukan dengan menggunakan 7 modul hasil ciptaan YAKITA Aceh. Modul yang diajarkan setiap minggunya berbeda-beda, misalnya Modul 1 mengenai kisah dan sejarah hidup, Modul 2 mengenai psikologi, pikiran, dan kehidupan, Modul 3 mengenai hubungan dengan masyarakat, keluarga, dan teman, Modul 4 mengenai Program 12 Langkah, Modul 5 mengenai komunikasi seni dan berbagai bahasa, Modul 6 mengenai psikologi transpersonal, dan Modul 7 mengenai *alcoholics* dan *narcotics anonymous*.

1. Visi, Misi, dan Penghargaan YAKITA Aceh

a) Visi YAKITA Aceh

YAKITA memiliki visi membantu pecandu narkoba pulih dari adiksi, membantu keluarga yang kehidupannya telah dipengaruhi adiksi aktif dengan memberikan harapan dan keyakinan lewat teladan bahwa

pemulihan dari adiksi adalah mungkin, dan mengembalikan kualitas dan keselarasan dalam kehidupan para pecandu dan keluarga.

b) Misi YAKITA Aceh

- 1) Menjadikan yayasan sebagai *center of excellence* dan *showcase* tempat pemulihan dari ketergantungan narkoba dan alkohol berbasis masyarakat di Indonesia
- 2) Menjadi teladan bagi masyarakat sehingga meningkatkan kepedulian dan kesadaran cara mengatasi masalah ketergantungan narkoba.
- 3) Mendukung pencegahan dan intervensi pengguna narkoba, alkohol, penyebaran penyakit HIV/AIDS serta HCV, melalui pendidikan dan pelatihan.
- 4) Menjadi sumber informasi pendidikan dan belajar mengenai masalah-masalah yang berhubungan dengan narkoba serta cara penanggulangannya.
- 5) Menjadikan salah satu titik sentral pelaksanaan test HIV/AIDS/HCV dan pelayanan terkait bagi pecandu, masyarakat, dan sekitarnya. Menjadi pusat rehabilitasi ketergantungan obat yang sepenuhnya didukung secara swadaya.

c) Penghargaan yang Didapat YAKITA Aceh

- 1) Menteri Kesehatan (2002) dan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional untuk Keterlibatan Aktif dalam Program HIV/AIDS di Indonesia.

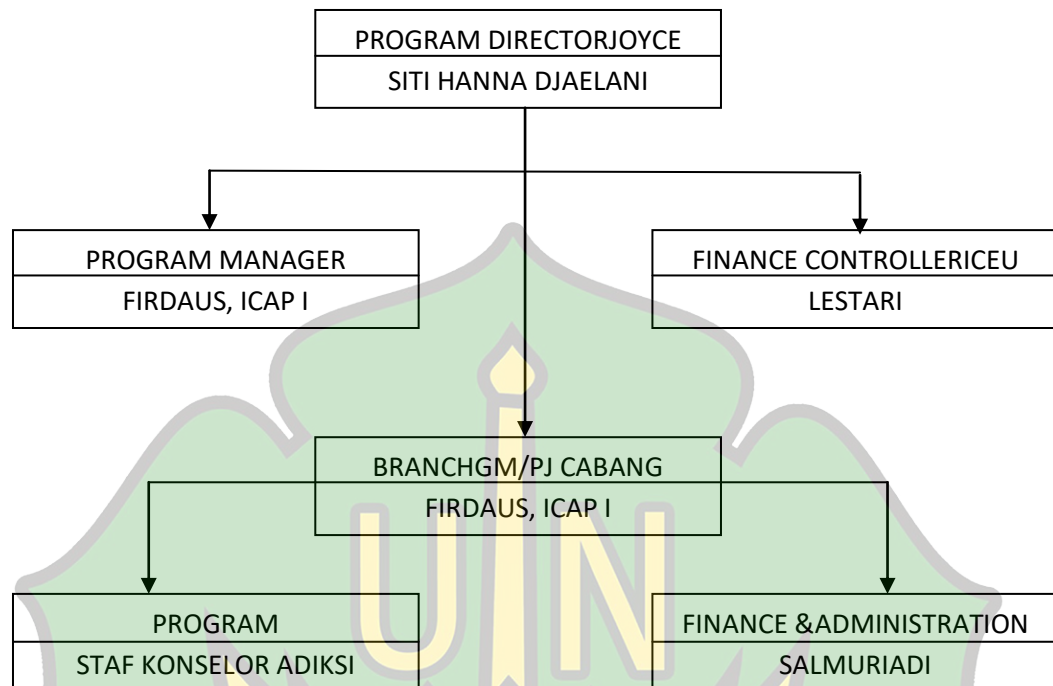
- 2) Wakil Gubernur Jawa Barat (2005) untuk Keterlibatan Aktif dalam Pencegahan dan Intervensi NAPZA
- 3) Rotary Club (2004) untuk keterlibatan dalam Pencegahan NAPZA di sekolah-sekolah
- 4) Wakil Gubernur Bali dan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (2005) untuk Keterlibatan Aktif dalam Program HIV/AIDS di Bali (YAKITA Bali dan Muda Berdaya Bali)
- 5) Walikota Bandung (2004) untuk Keterlibatan Aktif dalam Pencegahan HIV/AIDS (Muda Berdaya Jawa Barat – 25 Messengers)
- 6) Ashoka Indonesia: Masuknya Joyce Djaelani (Pendiri YAKITA) di dalam *Ashoka Fellowship of Social Change makers*” (2003)
- 7) Diakui sebagai Program Intervensi, Perawatan, dan Pasca Rawat yang sukses dalam *“Adolescent Substance Use: Risk & Protection”*, yang dipublikasikan oleh PBB dan disiapkan oleh ESCAP dan United Nations Office for Drug and Crime (2003).

2. Struktur dan Staf YAKITA Aceh

YAKITA Aceh memiliki beberapa staf yang berpengalaman dan juga diperbantukan dari Kementerian Sosial yang terdiri dari:

- a. Manager
- b. Keuangan dan Administrasi
- c. Psikolog
- d. Konselor Adiksi

Struktur YAKITA Aceh



B. Temuan Penelitian

Temuan penelitian merupakan data-data yang diperoleh selama di lapangan melalui penelitian kualitatif berupa data yang bersifat deskriptif. Peneliti memaparkan hasil temuan di lapangan yang diperoleh saat melakukan penelitian melalui berbagai metode, mulai dari wawancara, observasi, maupun dengan melakukan dokumentasi. Peneliti mengambil data yang dibutuhkan kemudian data tersebut dikumpulkan untuk dianalisis guna menemukan hasil penelitian. Komunikasi interpersonal yang terbangun antara konselor dengan residen pecandu narkoba antara lain:

1. Implementasi Pendekatan Terhadap Residen Pecandu Narkoba

Komunikasi interpersonal yang efektif adalah adanya kesepakatan informasi serta kualitas hubungan yang dibangun. Konselor dan residen perlu membangun hubungan yang baik karena apa yang disampaikan oleh konselor dapat mempengaruhi sikap, hubungan yang makin baik, serta tindakan.

“Awalnya pasien tertutup semua, sulit untuk kita tebak, disini hanya diperlukan teknis aja. Kitakan ada konselor yang *basic*-nya mantan pengguna jadi *chemistry* lebih dapat untuk pecandu yang seperti ini. Lalu kita ajak ngobrol kalau sama-sama aktif lebih mudah. Kalau orangnya tertutup dilakukan pendekatan perlahan-lahan sesuai jalan program dan kita selalu dampingi seiring berjalannya waktu kita ajukan pertanyaan.”⁴³

Dalam menghadapi residen, konselor memiliki tahapan-tahapannya tersendiri karena kebanyakan residen yang baru masuk rehabilitasi cenderung tertutup. Ketika hal ini terjadi, yang perlukan dilakukan oleh konselor ialah mengajak berkomunikasi yang biasa atau secara perlahan-lahan, dengan catatan terus mendekatkan diri kepada residen sehingga residen akan lebih terbuka dan berani bercerita. Keterbukaan dari diri residen akan lebih memudahkan konselor untuk mengetahui berbagai permasalahan yang dihadapi residen sehingga lebih mudah menentukan metode konseling dan upaya penyelesaiannya. Komunikasi interpersonal yang dilakukan secara bertahap dengan melihat kondisi residen ini akan berjalan efektif serta menghasilkan umpan balik yang baik.

⁴³ Hasil wawancara dengan Wanda, Konselor YAKITA Aceh, pada 3Maret 2020 di Banda Aceh.

2. Menerapkan Komunikasi Verbal dan Nonverbal

Salah satu hal yang terpenting dalam komunikasi yaitu bahasa, baik bahasa verbal maupun nonverbal. Konselor harus menyesuaikan bahasa dengan residen saat melakukan konseling. Konselor tetap harus menggunakan tutur kata yang baik serta bahasa nonverbal yang baik pula. Hal ini dapat ditunjukkan melalui ekspresi muka yang ramah, intonasi yang stabil menyesuaikan keadaan, dan pakaian yang santai serta tindakan yang baik. Dengan penyesuaian hal di atas akan membuat residen merasa mudah memahami apa yang disampaikan oleh konselor dan lebih merasa nyaman.

Penyampaian pesan pada komunikasi verbal selain menggunakan simbol-simbol satu kata atau lebih sebagai medianya, biasanya menggunakan media bahasa karena bahasa bisa menerjemahkan pikiran yang dimiliki oleh komunikator terhadap komunikan. Komunikasi nonverbal 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 verbal dan nonverbal antara konselor dengan pasien pecandu narkoba antara lain:

a) Menyesuaikan Bahasa Residen

Seorang konselor harus memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik agar tidak kesulitan dalam menjalin komunikasi dengan residennya.

Untuk memudahkan komunikasi ini, konselor menyesuaikan bahasa yang digunakan oleh residen.

“Kita disini menyesuaikan juga bahasa mereka, kalau mereka adayang tidak bisa bahasa Indonesia, ya kita pakek bahasa Aceh. Residen biasanya kalau kita ngomong pakek bahasa daerahnya itu dia lebih kebukak dan kita lebih dapat *chemistry*-nya. Kalau mereka bahasa Indonesia, kita pakek bahasa Indonesia juga. Pokoknya kita konselor ini menyesuaikanlah sama residennya.”⁴⁴

Penggunaan bahasa di sini menjadi salah satu hal yang penting dalam komunikasi yang menjadi faktor efektifnya sebuah pesan tersampaikan dengan baik. Jika dalam konteks rehabilitasi, penggunaan bahasa di sini digunakan karena melihat situasi dan kondisi pasien karena 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 paham apa yang disampaikan.

b) Intonasi yang stabil dan mimik muka yang ramah

Intonasi merupakan satuan kecil dalam bahasa, yang bertujuan menyampaikan pesan terlihat lebih indah dan mengenai suatu tujuan pesan. Berkomunikasi dengan intonasi yang tinggi dapat menimbulkan persepsi negatif bagi residen. Oleh karena itu, berbicara dengan intonasi yang standar menimbulkan persepsi yang positif bagi residen. Ekspresi wajah merupakan salah satu bentuk komunikasi yang dapat menyampaikan keadaan emosi dari seseorang kepada orang yang

⁴⁴ Hasil wawancara dengan Wanda, Konselor YAKITA Aceh, pada 3Maret 2020 di Banda Aceh.

mengamatinya. Hal ini menjadi salah satu cara penting dalam menyampaikan pesan sosial dalam kehidupan manusia.

Intonasi yang stabil serta mimik muka yang ramah juga menjadikan residen nyaman berkomunikasi dengan konselor sehingga tidak ada rasa takut dan hal ini menjadikan komunikasi lebih efektif.

“Disini konselornya ramah-ramah nggak pakek nada tinggi marah-marah. Kita dibuat seperti adek, teman, mereka membuat lebih nyaman. Dengan perilaku konselor yang ramah membuat kami ini lebih betah disini. Lupalah niat bosan kami disini.”⁴⁵

Tindakan juga merupakan komunikasi nonverbal yang penting diterapkan dalam berkomunikasi dengan residen karena adanya kemungkinan pemberontakan yang disebabkan oleh kerusakan psikis residen. Jadi, yang dilakukan oleh konselor ialah menenangkan residen dan mendekatinya secara perlahan.

“Kita paling hindari kekerasan pemukulan terhadap residen. Jika ada pasien yang memberontak, kita tidak balas dia dengan kekerasan juga. Bakal bikin hancur psikisnya pasien. Kita menenangkan dia dengan perlahan dan penuh kesabaran. Kalau masih memberontak dan sampai memukul teman-temannya di ruangan itu kita hukumi dia di ruang isolasi sendiri.”⁴⁶

3. Menjadikan Residen Familier dengan Konselor

Konselor dalam hal ini menjadi komponen yang cukup penting karena sekaligus menjadi orang yang terdekat dengan residen. Oleh karena itu, konselor harus mampu melakukan komunikasi dengan para residen, baik secara verbal maupun nonverbal. Interaksi yang dilakukan konselor harus memberikan dampak kesembuhan bagi residen. Konselor

⁴⁵ Hasil wawancara dengan DD, residen YAKITA Aceh, pada 14 Maret 2020 di Banda Aceh.

⁴⁶ Hasil wawancara dengan Tedy, konselor YAKITA Aceh, pada 2 Januari 2020 di Banda Aceh.

harus menciptakan hubungan yang lebih akrab bersama residen, lebih dari sekadar konselor dan residen.

“Kita disini lebih ke *role model* mereka, panutan. Disitu mereka terbentuknya, disitu melihat perilaku konselornya. Kita sebagai konselor di sini memperlihatkan perilaku-perilaku baik, jika konselornya melanggar itu tidak bisa jadi panutan. Bisa dilangkahi kita, nggak *respect* lagi mereka dengan kita.”⁴⁷

Persepsi residen terhadap konselor terbentuk karena memperhatikan sesuatu yang tampak pada diri konselor, meliputi fisik, perilaku, dan juga tugasnya menjadi konselor. Jika perilaku, penampilan fisik, dan ruang lingkup kerja konselor tidak seperti seorang panutan yang diharapkan, maka residen akan berpikir yang kurang baik atau negatif terhadap citra konselor. Hal ini dapat menghambat proses rehabilitasi.

4. Membimbing Kepercayaan Terhadap Residen

Selain tiga hal di atas, hal yang sangat penting adalah pola dasar komunikasi yang dilakukan di YAKITA Aceh berupa komunikasi berbasis kepercayaan, yaitu penekanan terhadap sifat kepercayaan yang tumbuh antara residen dengan konselor. Hal ini membuat residen nyaman menyampaikan semua keluhannya kepada konselor.

Komunikasi yang lancar akan memudahkan konselor mengetahui keinginan atau sesuatu yang dipendam oleh residen. Hal ini akan segera diatasi dan persoalan akan terselesaikan. Bukan itu saja, tumbuhnya rasa kepercayaan terhadap diri residen kepada konselor juga ditentukan oleh faktor-faktor seperti

⁴⁷ Hasil wawancara dengan Wanda, Konselor YAKITA Aceh pada 3 Maret 2020 di Banda Aceh.

informasi, pengaruh, dan pengendalian. Kepercayaan akan meningkat bila informasi yang diterima dinilai akurat, relevan, dan lengkap.

“Awalnya sifat pasien itu tertutup semua. Cara kami dekatinya mengajak ngobrol secara bertahap dan sedikit demi sedikit. Kami membentuk rasa kepercayaan pasien terhadap konselor, itu akan mempermudah jalannya sebuah komunikasi.”⁴⁸

Kesadaran dan kesungguhan dari diri sendiri merupakan modal utama agar residen bebas dari ketergantungan. Kesadaran diri timbul karena adanya dukungan sosial yang diberikan oleh orang-orang terdekat di lingkungannya, seperti konselor dan residen lainnya. Konselor dan residen lainnya dapat memberikan dukungan kepada seorang residen sehingga dirinya termotivasi untuk segera pulih dari kecanduan narkoba.

DD, salah satu residen mempercayai orang-orang di sekitarnya, baik konselor maupun sesama residen. DD sadar bahwa dirinya harus pulih dan atas dasar itu dirinya nyaman untuk menjalani rehabilitasi di YAKITA Aceh. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Ramadhan bahwa dirinya percaya dengan konselor dan teman-temannya sehingga rencana untuk kabur dari tempat rehabilitasi hilang. Ramadhan sangat yakin harus pulih dari kecanduan terhadap narkoba dan harus bisa membahagiakan orang tuanya serta bermanfaat untuk orang-orang di sekitarnya.⁴⁹

5. Menjalankan Sistem Kekeluargaan

Keluarga adalah unit terkecil dalam institusi sosial, yang berperan sebagai lingkungan perkembangan individu pertama karena sejak kecil anak

⁴⁸ Hasil wawancara dengan Wanda, Konselor YAKITA Aceh, pada 3 Maret 2020 di Banda Aceh.

⁴⁹ Hasil wawancara dengan DD dan Ramadhan, residen YAKITA Aceh, pada 14 Maret 2020 di Banda Aceh.

tumbuh dan berkembang dalam lingkungan keluarga. Keluarga merupakan suatu kedekatan dalam hubungan komunikasi interpersonal, yakni 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 dan akhlak dalam konteks bermasyarakat. Bahkan, baik atau buruknya generasi bangsa ditentukan pula oleh pembentukan pribadi dalam keluarga. Di sinilah keluarga memiliki peran yang strategis untuk memenuhi harapan tersebut.

“Sini kita tanamkan rasa kekeluargaan yang sangat erat, sehingga kami merasa nyaman dan mereka juga merasa nyaman. Kalau udah kayak gini mereka betah jadinya mengikuti setiap program.”⁵⁰

a) Keterbukaan *Sharing* Kapan Saja

Komunikasi merupakan hal penting dalam keluarga, yang mana menjadi media penyampaian keluhan kesah. *Sharing* diperlukan agar hubungan yang terjalin satu sama lain serta permasalahan yang terjadi pada diri setiap anggota dapat terselesaikan.

“Residen disini bisa *sharing*, bertukar pikiran, sama konselornya kapan saja. Kami pertama menjadwalkan *sharing*-nya. Jika pada waktu yang sudah kami tentukan residen dalam keadaan *mood* yang tidak bagus, kita jadwalkan ulang. Tidak ada paksaan. Kalau dipaksa, residen itu

⁵⁰Hasil wawancara dengan Tedy, Konselor YAKITA Aceh, pada 2 Januari 2020 di Banda Aceh.

makin susah diatur. Setelah itu jika mereka ingin *sharing* lagi tinggal bilang saja.”⁵¹

b) Seperti Adik-Kakak

Terbentuknya rasa kekeluargaan seperti saudara atau adik-kakak membuat residen nyaman dan bertahan menjalani masa rehabilitasi. Setiap residen yang baru masuk atau baru menjalankan program akan disambut dengan baik dengan rasa menerima, saling mendukung, mengingatkan, dan memotivasi antarresiden juga diterapkan, sehingga hal itu bisa mempermudah pemulihan residen dari kecanduan.

“Kami kalau sedang menjalankan program kami ini bekerja sebagai selayaknya konselor mereka. Setelah habis program kami ini abang mereka, saudara mereka, yang bisa kapan saja mereka ajak ngobrol becanda yang bagaimana fungsi abang seharusnya menjaga mereka.”⁵²

Seperti yang diungkapkan oleh Ramadhan, para konselor memperlakukan residen seperti saudara, teman, dan adik. Para konselor juga seru jika diajak ngobrol dan *sharing* terkait permasalahan residen.⁵³

c) Mengingatkan Residen Ketika Tidak Menjalani Kegiatan yang Telah Ditentukan

Saling mengingatkan dan saling menegur dalam sebuah keluarga merupakan suatu hal yang harus dibiasakan untuk sebuah kebaikan. Apabila salah satu melakukan kesalahan sebaiknya diingatkan atau ditegur. Hal ini

⁵¹ Hasil wawancara dengan Wanda, Konselor YAKITA Aceh, pada 3 Maret 2020 di Banda Aceh.

⁵² Hasil wawancara dengan Tedy, Konselor YAKITA Aceh, pada 2 Januari 2020 di Banda Aceh.

⁵³ Hasil wawancara dengan Ramadhan, Residen YAKITA Aceh, pada 14 Maret 2020 di Banda Aceh.

turut diterapkan di YAKITA Aceh. Rasa kekeluargaan ditanamkan oleh sesama staf dan residen.

Wanda menjelaskan bahwa konselor menerapkan sistem hukuman jika residen tidak menjalankan kegiatan-kegiatan yang telah ditetapkan oleh konselor. Hukuman di sini berupa agenda bersih-bersih. Apabila pelanggaran yang sudah dilakukan berat, seperti mengonsumsi narkoba, melakukan aktivitas seks, dan kekerasan, maka residen dihukum di ruang isolasi. Di ruangan ini residen dibiarkan sendiri dan tidak diberikan rokok sebagai media penenang. Oleh karena itu, setiap residen diimbau untuk selalu mengajak residen lainnya saat akan mengikuti kegiatan pemulihan.⁵⁴

“Aku mau melakukan kegiatan-kegiatan karena dorongan-dorongan dari sesama kami (residen) yang saling mengingatkan dan mengajak untuk mengikuti kegiatan tersebut ya demi kebaikan sendiri. Dan aku juga akan merasa malu sendiri ketika yang lain ikut tapi aku nggak ikut. Seperti yang dikata konselor, disini yang bisa bikin kami sembuh itu pecandu sendiri kawan-kawan kami, karena kalau sesama pecandu lebih paham. Di sinilah harus saling mengingatkan sesama residen untuk melakukan setiap kegiatan.”⁵⁵

6. Hambatan YAKITA Aceh Membina Residen

Peran lembaga rehabilitasi dalam penyembuhan ketergantungan bagi pecandu narkoba sangat penting karena pecandu narkoba di Aceh setiap tahunnya mencapai ratusan orang. Pada 2018, BNN Provinsi Aceh merawat jalan 40 pecandu narkoba yang rawat jalan dan 11 yang rawat inap. Oleh karena itu, rehabilitasi untuk menyembuhkan pecandu dari narkoba sangat diperlukan, mengingat sulitnya pecandu terlepas dari ketergantungan narkoba

⁵⁴ Hasil wawancara dengan Wanda, Konselor YAKITA Aceh, pada 3 Maret 2020 di Banda Aceh.

⁵⁵ Hasil wawancara dengan DD, Residen YAKITA Aceh, pada 14 Maret 2020 di Banda Aceh.

secara individu. Dalam merehabilitasi pecandu narkoba ini, BNN Provinsi Aceh bekerja sama dengan berbagai instansi pemerintah bahkan swasta, salah satunya adalah YAKITA.

Namun, terdapat beberapa hal yang menghambat YAKITA beroperasi, yakni fasilitas yang masih kurang memadai. Selain itu, beberapa hambatan lainnya sebagai berikut:

- a) Pecandu ternyata sudah mengalami kondisi setengah gila (*dual diagnosis*) ataupun sudah mengalami penyakit parah yang perlu penanganan medis khusus. Hal ini disebabkan pemakaian narkoba bertahun-tahun dan sudah mengarah menjadi pecandu berat.
- b) Pecandu belum mau terbuka dan sadar bahwa narkoba itu sangat berbahaya. Pecandu takut dijadikan target operasi.
- c) Berhasil tidaknya proses rehabilitasi yang dilakukan juga ditentukan oleh dukungan keluarga. Bahkan masih banyak masyarakat yang keluarganya merupakan pecandu narkoba belum melaporkan diri.
- d) Pandangan kepolisian masih menerapkan pidana penjara bagi pecandu narkoba.

Selain itu, konselor juga mengalami hambatan yang dihadapi seperti orang tua dari residen yang tidak bisa dihubungi dan memberikan alamat palsu sehingga sering membuat konselor harus mengeluarkan biaya untuk keperluan yang tidak disediakan oleh instansi. Lalu, ada orang tua dan residen yang tidak kooperatif atau saling menutupi informasi sehingga masalah tidak dapat terselesaikan. Selain itu, ada juga hambatan dari dalam diri konselor,

yaitu setiap residen mempunyai masalah dan karakteristik yang berbeda sehingga konselor perlu menyesuaikan diri untuk menghadapi masalah yang baru.

“Kendala yang kami hadapi ini dari awal berdirinya sudah ada, namun kami sadari bahwa, setiap hal yang sudah kita lakukan harus menerima semua hambatannya. Namun saat ini hambatan itu tidak seberat dulu, paling ada hal-hal yang masih terhambat untuk kami lakukan, seperti fasilitas yang belum memadai, upaya menghadapi residen yang tingkat kecanduannya sudah parah serta keperluan sumber daya manusia yang masih kurang.”⁵⁶

Jadi, kendala yang dihadapi YAKITA Aceh merupakan kendala yang substansial, yang mana kendala ini menjadi tanggung jawab bersama berbagai pihak. Adanya pusat rehabilitasi ini akan semakin memperbesar angka pemulihan bagi para pecandu narkoba. Pusat rehabilitasi juga menjadi tempat pengembangan dan pembinaan akhlak bagi pecandu narkoba sehingga para pecandu tidak mengulangi perbuatan yang sama.

C. Analisis

Teori penetrasi sosial memfokuskan diri pada pengembangan hubungan. Hal ini terutama berkaitan dengan perilaku interpersonal yang nyata dalam interaksi sosial dan proses-proses kognitif internal yang mendahului, menyertai, dan mengikuti pembentukan hubungan. Pengembangan hubungan yang terjadi antara konselor terhadap residen ini dimulai secara bertahap, yakni melakukan pendekatan terhadap residen, menjalin komunikasi basa-basi, hingga obrolan yang lebih privat serta hubungan yang semakin erat.

⁵⁶ Hasil wawancara dengan Firdaus, programmanagerYAKITA Aceh, pada3Maret 2020 di Banda Aceh.

Penetrasi sosial yaitu suatu proses ketika orang saling mengenal satu sama lain. Penetrasi sosial merupakan proses yang bertahap dimulai dari komunikasi basa-basi yang tidak akrab dan terus berlangsung hingga menyangkut pembicaraan yang lebih pribadi dan akrab. Jadi, untuk mendekati, memahami, dan memberikan pengertian terhadap residen, dibutuhkan komunikasi secara bertahap dan terus berlangsung lebih mendalam yang akan menimbulkan kenyamanan terhadap diri residen dan menimbulkan suatu keakraban. Proses ini sesuai dengan teori penetrasi sosial.

Hubungan yang semakin akrab ini disertai penggunaan komunikasi verbal dan nonverbal yang baik pula sehingga akan membuat komunikasi antar keduanya lebih efektif. Komunikasi di sini dapat berupa penyesuaian bahasa, mimik muka yang ramah, perlakuan yang baik serta membuat residen familier dengan konselor. Jika hal ini senantiasa diterapkan, residen akan nyaman dan lebih mudah mengungkapkan permasalahannya sehingga konselor juga akan lebih mudah mencari cara menyelesaikan permasalahan residen.

Selain itu, menumbuhkan kepercayaan diri terhadap residen turut mempermudah jalannya sebuah komunikasi. Kemudahan ini membuat konselor memahami residen dan mengetahui keinginan-keinginan atau hal yang selama ini dipendam oleh residen. Kepercayaan diri yang dibentuk selama berbulan-bulan ini akan menumbuhkan kesadaran diri residen untuk harus segera pulih dari kecanduan narkoba.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

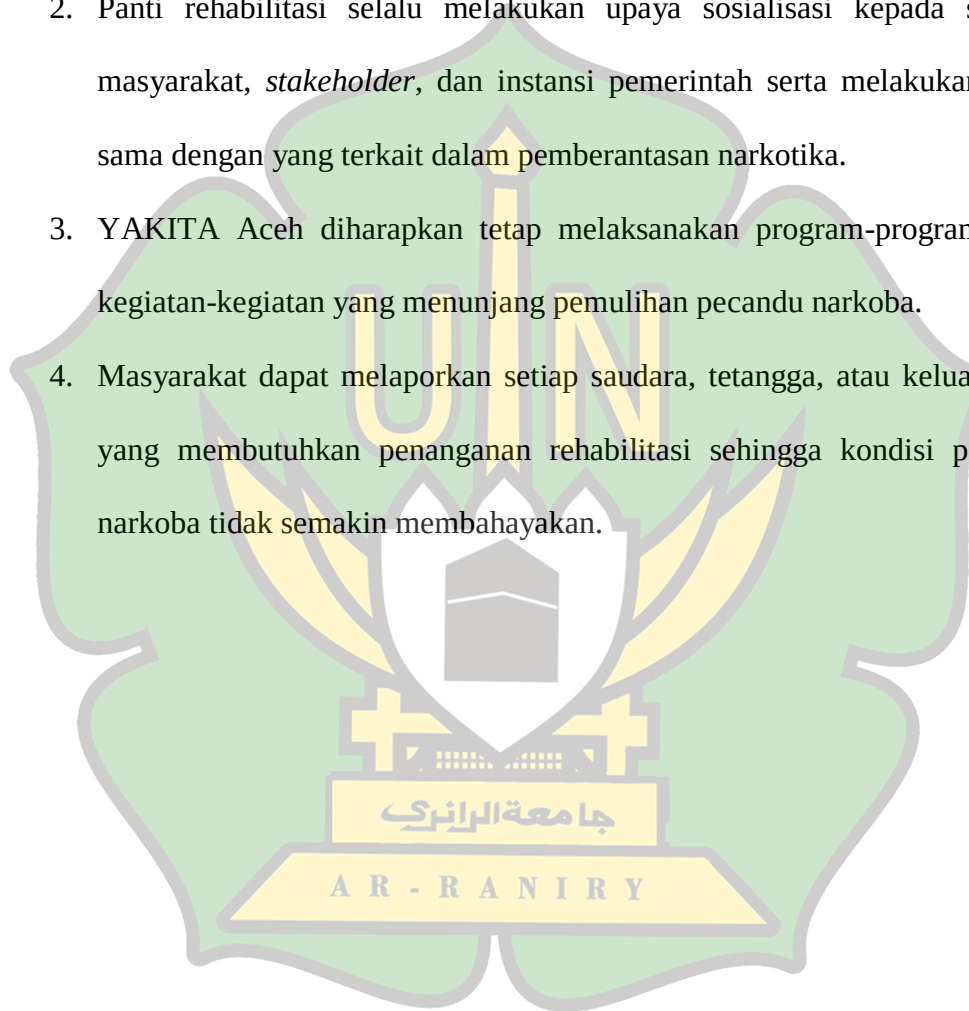
Dari berbagai penjelasan pada bab sebelumnya, maka penulis menyimpulkan beberapa persoalan dalam bab ini, di antaranya:

1. Komunikasi interpersonal yang terbangun antara konselor dengan pasien pecandu narkoba ditandai dengan adanya kedekatan ketika melakukan konseling seperti melakukan pendekatan terhadap pasien pecandu narkoba, berkomunikasi verbal dan nonverbal antara konselor dengan pasien pecandu narkoba, membuat pasien familier dengan konselor, menumbuhkan kepercayaan terhadap diri pasien pecandu narkoba, dan menerapkan sistem kekeluargaan.
2. Hambatan yang dihadapi YAKITA Aceh dalam membina para pecandu narkoba di antaranya fasilitas yang belum memadai, pecandu belum mau terbuka dan sadar bahwa narkoba itu sangat berbahaya, faktor keluarga, pandangan kepolisian masih menerapkan pidana penjara bagi pecandu narkoba, orang tua dari residen tidak bisa dihubungi dan alamat yang diberikan kepada instansi palsu, orang tua dan residen tidak kooperatif atau saling menutupi informasi, dan residen memiliki masalah serta karakteristik yang berbeda sehingga konselor perlu menyesuaikan diri.

B. Saran

Adapun saran yang peneliti berikan sebagai berikut:

1. Pemerintah harus selalu mengunjungi panti rehabilitasi agar mengetahui kendala apa yang dialami atau perkembangan yang sudah dilakukan.
2. Panti rehabilitasi selalu melakukan upaya sosialisasi kepada seluruh masyarakat, *stakeholder*, dan instansi pemerintah serta melakukan kerja sama dengan yang terkait dalam pemberantasan narkoba.
3. YAKITA Aceh diharapkan tetap melaksanakan program-program serta kegiatan-kegiatan yang menunjang pemulihan pecandu narkoba.
4. Masyarakat dapat melaporkan setiap saudara, tetangga, atau keluarganya yang membutuhkan penanganan rehabilitasi sehingga kondisi pecandu narkoba tidak semakin membahayakan.



DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

- A. Juntika. 2005. *Manejemen Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: PT Gramedia Widia Sarana Indonesia.
- Ahmadi, Abu. 1983. *Psikologi Umum*. Surabaya: Bina Ilmu.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Saifuddin. 2013. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- B. Mille, Matthew dan A. Michael Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif* Terj. Jakarta: UI Pers.
- Bungin, Burhan. 2006. *Sosiologi Komunikasi*. Jakarta: Kencana.
- Cangara, H. Hafied. 2002. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Effendy, Onong Uchjana. 1981. *Dimensi-dimensi Komunikasi*. Bandung: Alumni.
- _____. 2017. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktik*. Bandung: Remaja.
- Fajri, E. M. Zul dan Ratu Aprilia Senja. 2008. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Semarang: Difapublisheres.
- Herdiansyah, Haris. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Hidayani, Fika. 2009. *Bahaya Narkoba*. Banten: Kenanga Pustaka Indonesia.
- Joseph A. Devito. 1997. *Komunikasi Antarmanusia*. Jakarta: Profesional Book.

- Julianan Lisa F. R. dan Nengah Sutrisna W. 2013. *Narkotika, Psikotropika, dan Gangguan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kuswarno, Engkus. 2008. *Etnografi Komunikasi: Suatu Pengantar dan Contoh Penelitiannya*. Bandung: Widya Padjadjaran.
- Lexy J. Moleong. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, Deddy. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif (Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya)*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Saebani, Beni Ahmad. 2008. *Metode Penelitian*. Bandung: Pustaka Setia.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulaiman Al-Kumayyi. 2014. *Diklat Perkuliahan Metodologi Penelitian Kualitatif*. Semarang: UIN Walisongo.
- Sumadi, Suryabrata. 2013. *Metode Penelitian*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Supratiknya. 1981. *Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta: Kanisius.
- _____. 1995. *Komunikasi Antar Pribadi*. Yogyakarta: Kanisius.
- W. Sarwono, Sarlito. 2013. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali.

B. Jurnal

- Akmal Hawi. 2019. “Remaja Pecandu Narkoba” dalam *Jurnal Raden Fatah UIN Raden Fatah Palembang* Vol. 18 No. 1.

Bayu Puji Hariyanto. 2018 “Pencegahan dan Pemberantasan Peredaran Narkoba di Indonesia” dalam *Jurnal Daulat Hukum* Vol. 1. No. 1.

Donesia Endri. 2016. “Rehabilitasi Sosial Terhadap Penyalahguna Narkotika di Daerah Istimewa Yogyakarta” dalam *Jurnal Skripsi*.

Fransiska Novita. 2011. “Bahaya Penyalahgunaan Narkotika Serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya” dalam *Jurnal Hukum* No. 1.

Ristiaa Kadarsik. 2009. “Teori Penetrasi Sosial” dalam *Jurnal Dakwah* Vol. X No. 1.

Sherly Syarifudin Ghoni. 2013. “Therapeutic Community Pada Residen Pecandu Narkoba Penyalahguna Narkoba di Panti Sosial Marsudiputra” dalam *Jurnal Konseling Universitas Sriwijaya* Vol. 1 No. 1.

Tine Agustin. 2018. “Memahami Pengembangan Hubungan Antarpribadi Melalui Teori Penetrasi” dalam *Majalah Ilmiah UNIKOM* Vol. 11, No. 1.

Ulin Nihayah. 2006. “Peran Komunikasi Interpersonal Untuk Mewujudkan Kesehatan Mental Bagi Konseli” dalam *Jurnal Islamic Communication* Vol. I. No. 1.

C. Skripsi

Athailah. 2017. *Upaya Penanggulangan Peredaran dan Penyalahgunaan Narkotika di Wilayah Perdesaan (Studi di Gampong Data Makmur, Kecamatan Blang Bintang, Kabupaten Aceh Besar)*. Skripsi. Fakultas Syariah dan Hukum Prodi Hukum Pidana Islam, Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.

D. Undang-Undang

Pasal 1 Ayat 13 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika

Pasal 103 Ayat 2 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika



SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UIN AR-RANIRY BANDA ACEH

Nomor: B.4008/Ur.08/FDK/KP.00.4/10/2019

Tentang
Pembimbing Skripsi Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Semester Ganjil Tahun Akademik 2019/2020

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka dipandang perlu menunjuk Pembimbing Skripsi.
b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi.

Mengingat : 1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;
12. Keputusan Menteri Agama Nomor 21 tahun 2015 tentang Statuta UIN Ar-Raniry,
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No. 01 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Wewenang kepada Dekan dan Direktur PPs dalam lingkungan UIN Ar-Raniry
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2019, Tanggal 31 Desember 2018

MEMUTUSKAN

Menetapkan Pertama : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
Menunjuk Sdr. 1) Drs. Syukri Syamaun, M. Ag. (Sebagai PEMBIMBING UTAMA)
2) Arif Ramdan, M.A. (Sebagai PEMBIMBING KEDUA)

Untuk membimbing KCU Skripsi:

Nama : Khairil Anwar

NIM/Jurusan : 150401069/Komunikasi dan Penyiaran Islam (KPI)

Judul : *Proses Komunikasi Interpersonal Konselor dalam Penanggulangan Korban Narkotika (Studi pada Yayasan Rehabilitasi Harapan Permata Hati)*

Kedua : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;

Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2019;

Keempat : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan di dalam Surat Keputusan ini.

Kutipan : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh

Pada Tanggal : 14 Oktober 2019 M

15 Safar 1441 H

d.n. Rektor UIN Ar-Raniry,

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi,



Tembusan:

1. Rektor UIN Ar-Raniry.

2. Kabag. Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry.

3. Pembimbing Skripsi.

4. Mahasiswa yang bersangkutan.

5. Arsip.

Keterangan:

SK berlaku sampai dengan tanggal: 13 Oktober 2020



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Syeikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651- 7552548, www.dakwah. arraniry.ac.id

Nomor : B.812/Un.08/FDK.I/PP.00.9/2/2020

24 Februari 2020

Lamp : -

Hal : *Penelitian Ilmiah Mahasiswa*

Kepada

Yth, 1. Kepala Yayasan Harapan Permata Hati Kita (YAKITA) Aceh

di-

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama /Nim : **Khairil Anwar/150401069**

Semester/Jurusan : **X / Komunikasi dan Penyiaran Islam**

Alamat sekarang : **Jeulingke**

saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul *"Proses Komunikasi Interpersonal Konselor dalam Penanggulangan Korban Narkotika (Studi di Yayasan Permata Hati Kita Aceh)"*

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

جامعة الرانيري

AR - RANIRY

Wassalam

Dekan,

Wakil Dekan Bidang Akademik
dan Kelembagaan,



YAYASAN HARAPAN PERMATA HATI KITA

Addiction Treatment and

Recovery Community Center



Banda Aceh, 28 April 2020

Nomor : 011/RG/YKA/IV/2020
Lampiran : -
Perihal : Keterangan Selesai Penelitian Ilmiah

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Firdaus, ICAP I
Jabatan : Manager Area YAKITA

Dengan ini menerangkan bahwa, yang tersebut nama dibawah ini :

Nama/Nim : Khairil Anwar / 150401069
Tempat/Tgl. Lahir : Banda Aceh, 21- 08 -1997
Semester/Jurusan : X / Komunikasi dan Penyiaran Islam
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pekerjaan : Pelajar/Mahasiswa
Alamat : Gampong Jeulingke, Kec. Syiah Kuala, Kota Banda Aceh

Benar yang tersebut nama di atas Sdr. Khairil Anwar telah selesai melakukan kegiatan Penelitian Ilmiah dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul " **Proses Komunikasi Interpersonal Konselor dalam Penanggulangan Korban Narkotika**" di Yayasan Harapan Permata Hati Kita (YAKITA) Aceh.

Demikian surat keterangan ini dibuat, atas perhatiannya kami ucapkan banyak terima kasih.

Hormat Kami,

Firdaus, ICAP I
Manager Area YAKITA ACEH

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

D. Foto Dokumentasi Kegiatan.



Foto dokumentasi 1: Residen Narkoba YAKITA bersama peneliti



Foto dokumentasi 2: konselor YAKITA bersama dengan peneliti