

**IMPLEMENTASI KOMUNIKASI TERAPEUTIK  
KONSELOR ADIKSI DALAM REHABILITASI NAPZA  
DI YCKB (YAYASAN CAHAYA KUSUMA BANGSA)  
SEMARANG**



**SKRIPSI**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)  
**Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam**

Oleh:

Vito Kurniawan

2001016095

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
SEMARANG**

**2024**

## NOTA PEMBIMBING



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
Jl. Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185  
Telepon (024) 7606405, Faksimili (024) 7606405, Website :  
[www.fakdakom.walisongo.ac.id](http://www.fakdakom.walisongo.ac.id)

### PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp : 1 (lembar)  
Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada Yth.  
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Walisongo Semarang  
di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Setelah membaca, mengadakan koreksi, dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa naskah skripsi mahasiswa:

Nama : Vito Kurniawan

NIM : 2001016095

Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Judul Skripsi : Implementasi Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi Dalam Rehabilitasi  
Napza Di YCKB (Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa)

Telah disetujui dan oleh karenanya mohon untuk segera diujikan. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Semarang, 27 Maret 2024

Pembimbing

Ayu Faiza Algifahmy, M. Pd.

NIP: 199107112019032018

## PENGESAHAN SKRIPSI

### LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

#### IMPLEMENTASI KOMUNIKASI TERAPEUTIK KONSELOR ADIKSI DALAM REHABILITASI NAPZA DI YAYASAN CAHAYA KUSUMA BANGSA SEMARANG

Disusun Oleh :

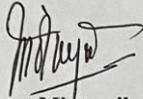
Vito Kurniawan (2001016095)

Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 2 April 2024 dan dinyatakan **LULUS**

Memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

#### Susunan Dewan Penguji

Ketua Sidang



Widayat Mintarsih, M.Pd

NIP: 196909012005012001

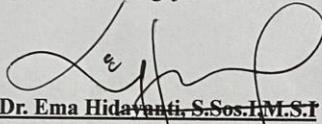
Sekretaris Sidang



Ayu Faiza Algifahmy, M.Pd

NIP: 199107112019032018

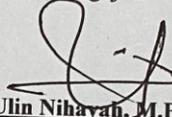
Penguji I



Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I.M.S.T

NIP: 198203072007102001

Penguji II



Ulin Nihayah, M.Pd.I

NIP: 198807022018012001

Mengetahui

Pembimbing



Ayu Faiza Algifahmy, M.Pd

NIP: 199107112019032018

Disahkan oleh

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Pada tanggal 24 April 2024



Prof. Dr. Moh Fauzi, M.Ag

NIP: 197205171998031003

## PERNYATAAN

### PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Vito Kurniawan

NIM : 2001016095

Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi dengan judul "**Implementasi Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi Dalam Rehabilitasi Napza Di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang**" adalah murni hasil kerja saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 27 Maret 2024



**Vito Kurniawan**  
NIM: 2001016095

## KATA PENGANTAR

*Alhamdulillah* segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada penulis berupa kenikmatan jasmani maupun rohani sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Implementasi Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi Dalam Rehabilitasi Napza di YCKB (Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa) Semarang”. Shalawat dan salam semoga senantiasa tetap terlimpahkan kepangkuan beliau Nabi Muhammad SAW, keluarganya, sahabat-sahabatnya serta orang-orang mukmin yang senantiasa mengikutinya.

Dengan kerendahan hati dan kesadaran penuh, penulis sampaikan bahwa skripsi ini tidak akan mungkin terselesaikan tanpa adanya dukungan dan bantuan dari semua pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya kepada semua pihak yang telah membantu. Adapun ucapan terima kasih secara khusus penulis sampaikan kepada :

1. Prof. Dr. Nizar, M.Ag. selaku Rektor UIN Walisongo Semarang
2. Prof. Dr. Moh.Fauzi, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang
3. Dr. Ema Hidayanti, S.Sos,I, M.S.I., dan Widayat Mintarsih, M.Pd selaku ketua dan sekretaris jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam UIN Walisongo yang selalu memberi motivasi dan support pada penulis
4. Dosen pembimbing Ayu Faiza Algifahmy, M.Pd., yang telah banyak memberikan motivasi bimbingan dan arahan kepada penulis dalam menyusun skripsi ini.
5. Segenap Bapak dan Ibu dosen, serta dosen Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam UIN Walisongo Semarang, beserta pegawai, dan seluruh civitas akademika di lingkungan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan bekal ilmu kepada penulis.
6. Kepada Pimpinan Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang Denny Andrean yang telah membantu selama proses penelitian.

7. Kedua orang tua tercinta, Bapak Iwan Indartono dan Ibu Sri Wahyuningrum, beserta teman dekatku Rahman Hakim, yang tidak henti-hentinya memberikan support, doa dan waktu yang begitu berharga kepada penulis.

8. Teman-teman seperjuangan BPI-2020 yang berjuang bersama sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
9. Almamaterku Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, semoga dari bekal ilmu yang aku dapatkan selama perkuliahan dapat memberi manfaat untuk orang lain.
10. Perpustakaan pusat UIN Walisongo dan perpustakaan Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah menyediakan referensi buku dan menyediakan pelayanan yang terbaik dalam proses pembuatan skripsi ini.
11. Semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah membantu, baik dalam dukungan moral maupun material dalam penyusunan skripsi ini

Teriring do'a semoga Allah SWT senantiasa membalas semua amal dan kebaikan dari semuanya dengan sebaik-baiknya balasan. Akhirnya penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini jauh dari kata sempurna, maka dengan besar hati penulis menerima masukan baik kritik maupun saran yang membangun dari pembaca agar lebih baik lagi. Semoga skripsi ini bermanfaat dikemudian hari bagi generasi selanjutnya, terlebih dapat memberikan kontribusi dalam menambah referensi untuk Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi. Akhir kata semoga skripsi ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan juga siapa saja yang membaca, Amin.

Semarang, Februari 2024  
Penulis,

Vito Kurniawan  
NIM. 2001016095

## **PERSEMBAHAN**

Karya tulis ini dipersembahkan untuk:

1. Ayah tercinta Iwan Indartono, dan ibunda tercinta Sri Wahyuningrum, adik-adik, dan keluarga besar yang telah memberikan doa dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan studi di UIN Walisongo Semarang. Dan semoga Allah SWT memberikan kesehatan, dan keselamatan dunia akhirat bagi kedua orang tua.
2. Almamater tercinta khususnya Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam UIN Walisongo Semarang yang telah memberikan ruang untuk saya dalam menuntut ilmu.

## MOTTO

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

fa inna ma'al-'usri yusrā

*"Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan"*

*(Q.S Al-Insyirah: 5)*

## ABSTRAK

**Vito Kurniawan (2001016095). Implementasi Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi Dalam Rehabilitasi Napza di YCKB (Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa) Semarang.**

Skripsi ini dilatarbelakangi oleh pecandu NAPZA memiliki keadaan psikologi yang agresif dan emosional perlu program untuk melakukan rehabilitasi medis dan sosial. Program atau metode yang digunakan di rehabilitasi ada banyak salah satunya penggunaan komunikasi dalam komunitas sebagai metode terapi dan rehabilitasi. Penggunaan komunikasi yang tercipta diantara pecandu narkoba sebagai anggota komunitas pecandu kasus narkoba dengan para konselor adiksi mengarah pada proses terapi. Metode terapi dan rehabilitasi melalui komunitas dikenal dengan istilah therapeutic community. Permasalahan dalam penelitian ini adalah Bagaimana implementasi komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan dengan pendekatan fenomenologi. Data di peroleh dengan menggunakan metode observasi, metode wawancara, metode dokumentasi. Data yang telah terkumpul dianalisis dengan analisis data deskriptif dengan tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang dilakukan untuk memberikan solusi permasalahan klien dan memangkas kebiasaan perilaku buruk diluar untuk merubah mindset seorang pecandu yagn negatif, implementasi dilakukan melalui tiga tahapan yaitu pertama perencanaan, yang didasarkan pada merencanakan komunikasi terapeutik konselor adiksi didasarkan pada permasalahan yang dihadapi klien berdasarkan domain yang dialami klien, kedua melaksanakan komunikasi terapeutik konselor adiksi dengan menekankan pola kedekatan dengan klien, kekeluargaan, kasih sayang dan motivasi. konselor menjadi tempat untuk berbagi cerita mengenai permasalahan pecandu dan konselor adiksi juga adalah role model bagi klien, konselor adiksi melakukan komunikasi persuasif dan komunikasi terapeutik kepada klien. proses komunikasi terapeutik antara konselor adiksi dengan klien ada 4 fase, yaitu pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi. Bentuk-bentuk interaksi sosial antar klien juga dikembangkan melalui kerja sama, persaingan, pertikaian, dan akomodasi dalam rangka membangun kerja sama, gotong royong, saling menghargai sehingga klien terbiasa dalam kehidupan sosial dan tidak mudah terjerumus dalam narkoba lagi. Komunikasi terapeutik juga memanfaatkan mantan pecandu narkoba sebagai konselor adiksi agar lebih mudah dalam proses motivasi dan pemahaman kepada klien. Ketiga evaluasi yang dilaklukkan dengan memposisikan diri sebagai liasion atau melakukan monitoring serta melakukan evaluasi terhadap program layanan dalam komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi dengan melihat apakah klien sudah mulai berkembang belum ataupun berubah belum dari segi perilaku dan kebiasaan klien sehari-hari.

**Kata kunci: Implementasi Komunikasi Terapeutik, Konselor Adiksi, Rehabilitasi Napza**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN NOTA PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO .....	viii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
<b>BAB I</b>	<b>PENDAHULUAN</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penelitian .....	8
E. Tinjauan Pustaka .....	8
F. Metode Penelitian.....	11
G. Sistematika Penulisan .....	17
<b>BAB II</b>	<b>LANDASAN TEORI</b>
A. Implementasi Komunikasi Terapeutik.....	19
B. Konselor Adiksi .....	24
C. Rehabilitasi Napza .....	29
D. Urgensi Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi bagi Rehabilitasi Napza .....	34

<b>BAB III</b>	<b>KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA KONSELOR ADIKSI DALAM REHABILITASI NAPZA DI YAYASAN CAHAYA KUSUMA BANGSA SEMARANG</b>	
	A. Gambaran Umum Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang.....	40
	B. Implementasi Komunikasi Terapeutik pada Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang.....	42
<b>BAB IV</b>	<b>ANALISIS KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA KONSELOR ADIKSI DALAM REHABILITASI NAPZA DI YAYASAN CAHAYA KUSUMA BANGSA SEMARANG</b>	
	A. Analisis Perencanaan Komunikasi Terapeutik pada Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang.....	76
	B. Analisis Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik pada Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang.....	82
	C. Analisis Evaluasi Komunikasi Terapeutik pada Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang.....	107
<b>BAB V</b>	<b>PENUTUP</b>	
	A. Kesimpulan .....	110
	B. Saran-saran.....	111
	C. Penutup.....	111
	<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>113</b>
	<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN.....</b>	<b>119</b>
	<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....</b>	<b>129</b>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Peredaran NAPZA yang sangat masif terjadi di Indonesia, khusus kasus narkoba di Jateng berdasarkan data dari Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP), Provinsi Jawa Tengah selama tahun 2020 terdapat 1.280 kasus, mengalami peningkatan kasus narkoba dari pada tahun 2021 menjadi 1.300 dan tahun 2022 berhasil membongkar 768 kasus penyalahgunaan obat-obatan terlarang. Pada ratusan perkara ini, BNNP Jateng mengamankan 1.029 tersangka (Haq, 2023), selama 2022 peredaran narkoba banyak terjadi di Kota Besar seperti Semarang, kemudian Solo Raya, wilayah Timur Jateng sisi Utara (Cordiaz, 2023). Besarnya peredaran narkoba di Kota Semarang menjadikan banyak masyarakat provinsi Jawa Tengah yang menjadi pecandu NAPZA dan penyalahgunaan narkoba telah menyasar ke seluruh kalangan masyarakat mulai dari kalangan anak-anak, remaja, generasi muda, Aparatur Sipil Negara (ASN), anggota TNI dan Polri, kepala daerah, anggota legislatif, hingga di lingkungan rumah tangga (Irianto, dkk, 2020: 206).

Kecanduan NAPZA merupakan sebuah gangguan kronis yang disebabkan oleh penggunaan zat adiktif sehingga dapat merugikan individu yang menggunakannya bahkan lebih parahnya lagi dapat merugikan lingkungan masyarakat. Salah satu dampak negatif dari penyalahgunaan obat-obatan terlarang mampu mengganggu fungsi sistem saraf pada otak (Ali, 2013: 2). Sumarni juga menyatakan bahwa penyalahgunaan NAPZA memberikan dampak yang negatif pada penggunanya seperti merusak atau mengganggu fungsi kognitif, afektif, serta perilaku, dan juga dapat mengganggu fungsi peran dari penggunanya (Wiraagni, 2021:101). NAPZA dapat memberikan dampak yang serius bagi pecandu padahal kecanduan NAPZA biasanya hanya berawal dari keingintahuan individu terhadap NAPZA sehingga dari keingintahuan tersebut timbul rasa untuk mau mencobanya dan dari perilaku coba-coba inilah kemudian berkembang sampai

individu mengalami adiksi atau kecanduan. NAPZA merangsang otak sehingga otak bagian hipotalamus melepaskan hormon dopamin yang memberi efek bahagia pada diri individu ketika menggunakan NAPZA, proses inilah yang membuat diri pada individu pengguna NAPZA membuat mekanisme yang salah, NAPZA tampak memberikan manfaat pada diri individu padahal hanya manipulasi dari hormon dopamin yang memberikan efek bahagia pada diri pecandu, sedangkan dampak dari obat-obatan terlarang tersebut mampu merusak organ tubuh maupun mental pecandu (Sumarno, 2016: 246).

Kecanduan NAPZA juga bisa menjadikan dirinya menjadi pribadi yang agresif atau mengalami tekanan emosional dapat dilakukan secara sadar, yaitu dipikirkan, direncanakan, dan diarahkan pada suatu maksud tertentu secara sadar, namun bisa juga dilakukan secara setengah sadar. Perilaku emosional atau agresif itu muncul karena beberapa hal, yang secara garis besar dapat dikategorikan menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang menjadi penyebab timbulnya agresivitas berkaitan dengan jenis kelamin dan kepribadian seseorang itu sendiri. Adapun faktor eksternal yang menjadi penyebab timbulnya perilaku agresi antara lain adalah situasi di mana individu terhambat atau gagal dalam usaha mencapai tujuan tertentu yang diinginkannya, atau mengalami hambatan untuk bebas bertindak dalam rangka mencapai tujuan sehingga frustrasi. Hal ini terjadi karena kegagalan yang dialaminya, dan biasanya dinyatakan dalam bentuk agresi (Bukhori, 2014: 8).

Seseorang pecandu NAPZA memiliki keadaan psikologi yang agresif dan emosional perlu program untuk melakukan rehabilitasi medis dan sosial. Program rehabilitasi merupakan sebuah proses pemulihan yang dilakukan oleh penyalahguna NAPZA dengan jangka waktu yang telah ditentukan sesuai dengan tingkat kecanduan NAPZA pada individu. Jika kecanduannya tergolong rendah maka proses rehabilitasi yang dijalani oleh individu memakan waktu yang pendek sekitar empat bulan proses pemulihan. Tetapi jika tingkat kecanduan dari individu tergolong berat maka proses rehabilitasi

memakan waktu yang panjang sekitar enam sampai delapan bulan proses pemulihan (Firdaus, 2020: 47).

Program atau metode yang digunakan di rehabilitasi ada banyak salah satunya penggunaan komunikasi dalam komunitas sebagai metode terapi dan rehabilitasi. Penggunaan komunikasi yang tercipta diantara pecandu narkoba sebagai anggota komunitas pecandu kasus narkoba dengan para konselor adiksi mengarah pada proses terapi. Metode terapi dan rehabilitasi melalui komunitas dikenal dengan istilah *therapeutic community*. Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang sebagai sebuah Lembaga adalah satu pusat pemulihan dan penanganan korban penyalahgunaan narkoba dibawah naungan Kementerian Sosial Republik Indonesia yang memiliki visi terwujudnya remaja Indonesia bebas penyalahgunaan narkotika, psikotropika, bahan adiktif lainnya. dan Indonesia bebas penyalahgunaan narkoba, juga sangat konsen menangani pecandu NAPZA menekankan pada *therapeutic community*.

*Therapeutic community* memiliki posisi penting dalam bimbingan dan Konseling Islam, karena kegiatan Bimbingan dan Konseling Islam merupakan jenis keterampilan yang pada intinya mengajak, membimbing, dan mengarahkan klien kembali kepada fitrah yang sesungguhnya seperti awal tujuan diciptakan manusia (Subroto, A. N., Wulandari, R., & Suharni, 2017). Layanan ini menekankan suatu pengertian dan hubungan yang sifatnya mendukung. Kesediaan konselor menjadi salah satu faktor penting untuk mengembangkan gaya terapeutik pribadi mereka, dalam situasi yang sungguh-sungguh dan tidak tegang (Tirtawati, 2017). Dalam hal ini komunikasi terapeutik sangat diperlukan dengan tujuan terciptanya suasana yang hangat dan kerjasama antara konselor-konseli yang bermuara pada terpenuhinya kebutuhan masing-masing khususnya konseli. Komunikasi terapeutik merupakan salah satu bentuk komunikasi yang berfungsi sebagai media tukar-menukar informasi dan untuk penyembuhan pecandu NAPZA.

Dalam bidang keilmuan khususnya Bimbingan dan Konseling Islam, proses komunikasi antara konselor dengan konseli tidak bisa dihindari

atau dipungkiri lagi. Karena dalam proses layanan bimbingan dan konseling selalu melibatkan kontak langsung maupun tidak langsung antar konselor-konseli yang memaksa mereka melakukan interaksi satu sama lain, interaksi tersebut salah satunya berupa komunikasi. Membahas mengenai komunikasi itu sendiri, dari perkembangan aspek sosial, akademik, fisik, dan potensi keagamaan. (Algifahmy,2022) Seorang konselor harus mempunyai keterampilan dalam mengawali komunikasi atau memimpin komunikasi dengan konseli (klien) yakni dengan pembicaraan yang membekas pada diri konseli atau disebut juga dengan Al Hikmah (Hidayat, Maulana, dan Darmawan, 2019), seperti dalam firman Allah Q.S. An Nisa ayat 63,

أُولَئِكَ الَّذِينَ يَعْلَمُ اللَّهُ مَا فِي قُلُوبِهِمْ فَأَعْرِضْ عَنْهُمْ وَعِظْهُمْ وَقُلْ لَهُمْ فِي أَنفُسِهِمْ قَوْلًا بَلِيغًا (النساء: 63)

Artinya: *Mereka itu adalah orang-orang yang Allah mengetahui apa yang di dalam hati mereka. Karena itu berpalinglah kamu dari mereka, dan berilah mereka pelajaran, dan katakanlah kepada mereka perkataan yang berbekas pada jiwa mereka. (Q.S. Annisa': 63)*

Landasan keilmuan bimbingan konseling Islam lebih bersifat normative, dengan titik utama pada bagaimana memfasilitasi dan membawa manusia untuk berkembang dari kondisi apa adanya kepada bagaimana seharusnya (Sanyata, 2013). Bimbingan dan konseling sendiri tidak akan bisa terlepas dari komunikasi. Karena layanan tersebut diperankan oleh manusia untuk manusia, dan sebagai manusia tidak mungkin bisa menghindari diri dari berinteraksi di mana inti dari interaksi tersebut tidak lain dan tidak bukan adalah komunikasi. Kita tahu bahwa pentingnya sebuah komunikasi dalam pelaksanaan Bimbingan Konseling Islam, dalam sebuah hubungan bimbingan dan konseling yang terwujud dengan sebuah wawancara memiliki arti penting dalam memperoleh dan memberikan informasi, melatih atau mengajar, meningkatkan kematangan, mengambil keputusan dan problem solving. Untuk itu salah satu cara yang dapat dilakukan untuk

memahami dan mengerti apa yang ada dalam pikiran serta diri orang lain adalah dengan berkomunikasi (Ali, 2016).

Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang membina pecandu narkoba dengan lebih banyak menekankan pada pendekatan *therapeutic community*. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang terjadi antara konselor dan klien yang dilakukan secara sadar, konselor dan klien masing-masing saling memengaruhi dan memahami dengan tujuan untuk membantu mengatasi masalah klien, serta memperbaiki pengalaman emosional klien untuk mencapai pemulihan klien (Anjaswarni, 2016: 54). Pendekatan ini bertujuan untuk membangun kesadaran dalam diri pecandu agar membentuk perilaku yang bernilai dan sesuai dengan pemulihan. Komunikasi terapeutik bertujuan untuk membantu klien dalam beradaptasi dan menghadapi stressnya, mengatasi gangguan psikologis yang dialami, dan belajar mengenai bagaimana berhubungan dengan orang lain. Hal ini yang berguna agar mereka dapat menjadi pribadi yang baik, siap, dan terbebas dari jerat narkoba adalah dengan konseling

Metode terapi dan rehabilitasi dengan pendekatan *therapeutic community* tidak terlepas dari komunikasi terapeutik yang dilakukan konselor berfungsi untuk menciptakan suasana nyaman bagi para residen yang merupakan pecandu NAPZA pada program rehabilitasi. Residence pecandu pecandu NAPZA yang di Rehabilitasi juga seringkali mengalami kejenuhan ditahap awal dalam menjalani program rehabilitasi. Kejenuhan memang seringkali dialami oleh residence yang baru menjalani program rehabilitasi dan ini merupakan hal yang biasa dialami oleh residence karena ada proses penyesuaian diri terhadap lingkungan rumah dan sosial residence sebelum dan ketika di tempat rehabilitasi.

Kejenuhan yang dirasakan oleh residence tidak boleh dibiarkan begitu saja karena akan menghambat proses pemulihannya selama menjalani program rehabilitasi. Program rehabilitasi sangat mendukung residence untuk pulih dari kecanduan NAPZA. Salah satu tenaga profesional yang sangat berperan dalam melakukan proses pemulihan bagi pecandu pecandu NAPZA

adalah konselor adiksi (Supriyanto, dkk, 2021: 20). Dukungan sosial yang diberikan oleh konselor adiksi mampu memberikan motivasi untuk pulih bagi pecandu pecandu NAPZA, karena selama proses pemulihan konselor yang menjadi tempat untuk berbagi cerita mengenai permasalahan pecandu dan konselor adiksi juga adalah role model bagi residence sehingga konselor adiksi sangat berperan terhadap proses pemulihan pecandu NAPZA yang sedang menjalani program rehabilitasi. Layanan konseling adiksi yang dilakukan oleh konselor adiksi pada dasarnya tidak memiliki perbedaan yang signifikan dengan layanan konseling pada umumnya. Adapun teknik konseling yang digunakan oleh konselor adiksi meliputi konseling individu, konseling kelompok dan konseling keluarga (Ernawati dan Qasim, 2018: 45).

Selain itu, komunikasi terapeutik yang dilakukan konselor adiksi dapat mengungkapkan apa yang pecandu pecandu NAPZA rasakan, sehingga konselor adiksi dapat memberi solusi atas apa yang telah dirasakan pecandu narkoba. Para konselor adiksi dalam membantu pecandu narkoba dimulai dengan menjalin hubungan kedekatan yang dilandasi oleh rasa empati. Rasa empati merupakan tahap awal konselor untuk membangun hubungan interaksi yang terapeutik. Konselor adiksi pun dapat mengetahui apa yang menjadi permasalahan atau isu dalam diri kliennya, sehingga selain mengurangi beban klien, konselor dapat mengetahui treatment apa yang sesuai berdasarkan kebutuhan klien sebagai pecandu narkoba. Tak hanya rasa empati, konselor adiksi dalam program rehabilitasi Napza dituntut menciptakan suasana nyaman bagi pecandu narkoba (Windyaningrum, 2014).

Permasalahan yang kerap kali dialami oleh pecandu NAPZA yang merupakan pecandu adalah sulitnya pecandu pecandu NAPZA menerima program pemulihan melalui therapeutic community. Hal ini dikarenakan, *Therapeutic Community* bersifat pembelajaran sosial dengan seperangkat aturan yang mengikat dan berbagai aktivitas yang terjadwal. Banyak pecandu narkoba masih menganggap proses terapi dan rehabilitasi narkoba itu menyakitkan layaknya dalam jeruji besi. Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang menggunakan seorang konselor profesional baik dari pihak

Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang, pihak pemerintah dan swasta dan yang paling special yang membedakan dalam penanganan Pecandu narkoba dengan sering melibatkan para mantan pecandu sebagai konselor. Pelibatan mantan pecandu narkoba sebagai konselor adiksi ini dijadikan sebagai panutan (*role model*) untuk memotivasi diri pecandu narkoba tetap fokus menjalani program rehabilitasi. Konselor adiksi untuk memotivasi residennya dengan cara berbagi pengalaman semasa mereka menjalani program rehabilitasi. Pengalaman yang sama telah dialami konselor adiksi saat menderita kecanduan, membuat konselor memahami perasaan pecandu narkoba, sehingga mereka dapat menangani maupun berkomunikasi dengan pecandu narkoba sesuai kejiwaan dan emosional yang sedang dialami pecandu narkoba tersebut. Maka dari itulah pihak dari keluarga dekat berperan penting dalam monitoring perubahan yang terjadi setelah mengikuti tahapan evaluasi Implementasi Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi Dalam Rehabilitasi Napza Di YCKB Semarang, keluarga klien mengungkapkan perubahan yang terjadi pada klien selama mengikuti rehabilitasi dari segi perilaku dapat berfikir jernih dan bisa mengendalikan emosionalnya yang artinya menandakan bahwa klien mendapatkan perencanaan yang sesuai dengan kebutuhannya, dan dari segi keagamaan klien sudah sadar bahwa waktunya sholat tiba bersegera untuk menunaikan ibadah dan lebih rajin menjalankan ibadah sholatnya. Dari perubahan perilaku tersebut dari proses komunikasi terapeutik diterapkan bahwa hasilnya akan berhasil atau tidaknya pada rentan waktu 4 – 8 bulan selama klien mengikuti tahapan tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh Ikawati dan Mardiyati mengungkapkan bahwa ada 11 peran dari konselor adiksi yaitu: (1) Sebagai konselor keluarga, (2) Sebagai konsultan, (3) Sebagai manajer kasus, (4) Memiliki peranan sebagai mediator, (5) Berfungsi sebagai administrator, (6) Sebagai supervisor, (7) Melakukan Advokasi, (8) Sebagai Fasilitator, (9) Berperan sebagai broker atau berfungsi sebagai sumber informasi mengenai pelayanan yang dibutuhkan oleh residence, (10) Berperan sebagai *liasion* atau yang melakukan monitorinag serta melakukan evaluasi terhadap program layanan, (11)

Berperan sebagai *confree* atau yang melakukan dan memimpin jalannya pertemuan semua pihak yang bertujuan untuk membahas permasalahan atau kasus residence. Peran konselor adiksi dalam memberikan layanan sehingga dapat berjalan dengan baik pada dasarnya tidak lepas dari komunikasi terapeutik yang dibangun oleh konselor kepada residence agar tercipta kondisi yang nyaman sehingga residence dapat menceritakan seluruh permasalahannya. Konselor perlu memahami secara komprehensif masalah dari residence agar dapat memberikan tindakan atau treatment yang sesuai dengan kebutuhan residence (Ikawati dan Mardiyati, 2019: 255-261).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka persoalan tersebut menarik untuk melakukan penelitian dengan judul: “Implementasi Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang”.

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka fokus dari permasalahannya, yaitu: Bagaimana implementasi komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis implementasi komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian di atas, manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu mengembangkan ilmu dakwah, khususnya Bimbingan dan Konseling Islam.

2. Secara Praktis

- a. Memberi masukan bagi pihak Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang dalam rangka menetapkan program bimbingan pada pecandu narkoba.
- b. Menambah khazanah pengetahuan dan wawasan bagi pecandu, orang tua dan remaja akan arti pentingnya komunikasi terapeutik pada konselor adiksi bagi eks penyalahgunaan napza.

#### **E. Tinjauan Pustaka**

Untuk menghindari adanya asumsi plagiarisasi, maka berikut ini akan penulis paparkan beberapa pustaka yang berhubungan dengan penelitian yang akan penulis laksanakan:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Amelia Juniarsih (2019) berjudul Peran Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi dalam Mengatasi Gangguan Perilaku Pecandu Narkoba di Yayasan Intan Maharani Palembang. Hasil penelitian menunjukkan gangguan perilaku pecandu narkoba di Yayasan Intan Maharani Palembang yaitu suasana hati yang berubah-ubah, bahagia yang berlebihan, suka depresi, sering merasakan sakit, tidak memiliki rasa bersalah dan malu, kondisi kesehatan fisik tidak baik, mempunyai gangguan penilaian, tingkat emosional yang tidak stabil, dan suka berhalusinasi. Penerapan komunikasi terapeutik dengan menggunakan 12 teknik komunikasi terapeutik, yaitu bertanya, mendengarkan, penerimaan, mengulangi, mengklarifikasi, memfokuskan, diam, memberi informasi, menyimpulkan, mengubah cara pandang, memberikan humor dan pujian. Peran komunikasi terapeutik untuk mengatasi gangguan perilaku pecandu narkoba sangat penting ditandai dengan berkurangnya gejala-gejala kecanduan narkoba.

Penelitian Amelia Juniarsih mempunyai kesamaan dengan penelitian yang sedang peneliti lakukan yaitu mengenai komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam mengatasi gangguan perilaku pecandu narkoba, namun yang membedakan, kajian peneliti mengarah pada proses komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi Napza pada pecandu narkoba, sedangkan penelitian di atas mengarah pada anak

pecandu narkoba yang tidak terkena penjara yang tentunya secara psikologis pola dan tata cara komunikasinya berbeda.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Nurul Ahwat Rantekata, dan Nurjannah (2022) dalam jurnalnya berjudul Upaya Konselor Adiksi dalam Mengatasi Kejenuhan Residence Pecandu NAPZA. Hasil penelitian menunjukkan faktor penyebab residence mengalami kejenuhan adalah karena residence kurang produktif selama menjalani program rehabilitasi, pola hidup yang tidak teratur serta perasaan hampa secara rohani. Sehingga konselor adiksi melakukan beberapa upaya untuk mengatasi kejenuhan residence pecandu NAPZA selama menjalani program rehabilitasi, seperti melakukan konseling dan memberikan motivasi spritual kepada residence agar dapat mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa sehingga spritual residence dapat meningkat. Upaya konselor adiksi yang dilakukan selama proses rehabilitasi terbukti dapat mengatasi rasa jenuh yang dialami oleh residence pecandu NAPZA.

Penelitian Nurul Ahwat Rantekata, dan Nurjannah mempunyai kesamaan dengan penelitian yang sedang peneliti lakukan yaitu mengenai komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam mengatasi pecandu narkoba dalam, namun yang membedakan, kajian peneliti mengarah pada proses komunikasi terapeutik pada konselor adiksi pada pecandu narkoba secara praktis dilapangan, sedangkan penelitian di atas mengarah pada anak pecandu narkoba mengatasi kejenuhan residence secara teoritis yang tentunya pola penelitiannya berbeda

3. Penelitian yang dilakukan oleh Agoeng Noegroho, Adhi Iman Sulaiman, & Suryanto (2019) dengan judul Komunikasi Terapeutik Dalam Rehabilitasi Secara Holistik. Hasil penelitian menunjukkan Pondok Pesantren Nurul Firdaus (1) Mengkatagorikan dan menerima klien yang terkena dampak penyalahgunaan dan kecanduan Narkoba serta media sosial (phubbing), juga perilaku menyimpang anak dan generasi muda (conduct disorder). (2) Melakukan komunikasi persuasif dan terapeutik dalam metode rehabilitasi secara holistik diantaranya medis, non medis

seperti spriritual, herbal, bekam, dan akupuntur, serta metode terapi dengan psikoterapi dan hipnoterapi. (3) Pasca rehabilitasi menjadi bagian penting dalam untuk mencegah terjerumus lagi ke Narkoba, phubbing dan conduct disorder dengan memberikan media interaksi positif, dan produktif seperti beraktivitas di bidang pendidikan, berwirausaha, berolahraga, dan menjadi aktivis organisasi sosial.

Penelitian Agoeng Noegroho, Adhi Iman Sulaiman, & Suryanto mempunyai kesamaan dengan penelitian yang sedang peneliti lakukan yaitu mengenai komunikasi terapeutik, namun penelitian di atas mengarah pada komunikasi terapeutik pada pencandu secara holistic tidak khusus pada konselor adiksi, sedangkan penelitian yang peneliti kaji lebih mengarah komunikasi terapeutik pada konselor adiksi bagi pencandu narkoba yang tentunya polanya berbeda.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Etik Anjar Fitriarti (2017) dengan judul Komunikasi Terapeutik dalam Konseling (Studi Deskriptif Kualitatif Tahapan Komunikasi Terapeutik dalam Pemulihan Trauma Korban Kekerasan Terhadap Istri di Rifka Annisa Women's Crisis Center Yogyakarta). Hasil penelitian menunjukkan komunikasi terapi dilakukan oleh konselor dalam konseling yang terjadi 4 langkah yaitu ada interaksi, orientasi, pekerjaan dan penghentian. Selain itu di setiap langkah komunikasi terapeutik adalah tahap penyembuhan kesedihan.

Penelitian Etik Anjar Fitriarti mempunyai kesamaan dengan penelitian yang sedang peneliti lakukan yaitu mengenai komunikasi terapeutik, namun penelitian di atas mengarah pada komunikasi terapeutik pada pencandu secara holistic tidak khusus pada konselor adiksi, sedangkan penelitian yang peneliti kaji lebih mengarah komunikasi terapeutik pada konselor adiksi bagi pencandu narkoba yang tentunya polanya berbeda.

Keempat penelitian di atas memiliki kesamaan dengan penelitian yang peneliti kaji yaitu komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam mengatasi gangguan perilaku pecandu narkoba, namun penelitian yang peneliti kaji lebih

mengarah pada mengarah pada proses komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi Napza pada pecandu narkoba yang tentunya memiliki pola bimbingan yang berbeda dengan penelitian di atas. Posisi peneliti dalam penelitian ini berdasarkan keempat kajian di atas adalah sebagai pengembangan lebih lanjut dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penelitian di atas.

## **F. Metode Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian dan Pendekatan**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian lapangan yaitu “pengumpulan data yang dilakukan dengan penelitian di tempat terjadinya gejala-gejala yang diselidiki”. Secara metodologis penelitian ini bersifat kualitatif, yaitu penelitian yang bersifat atau mempunyai karakteristik bahwa datanya dinyatakan dalam keadaan sewajarnya dengan tidak merubah dalam bentuk simbol-simbol atau kerangka (Nawawi dan Hadari, 2016: 174).

Pendekatan penelitian merupakan suatu prinsip dasar atau landasan yang digunakan untuk mengapresiasi sesuatu. Dalam hal ini teori dasar yang dipakai adalah pendekatan fenomenologi yang memahami gejala aspek subyektivitas dari perilaku orang (Nawawi dan Hadari, 2016: 10). Dengan pendekatan fenomenologi ini peneliti mencoba memahami dan menggambarkan keadaan atau fenomena subyek yang diteliti, yakni implementasi komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi NAPZA di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang dengan menggunakan logika-logika serta teori-teori yang sesuai dengan lapangan.

### **2. Sumber Data Penelitian**

Adapun sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

#### **a. Sumber Data Primer**

Jenis data primer adalah data pokok yang berkaitan dan diperoleh secara langsung dari obyek penelitian. Sedangkan sumber data primer adalah sumber data yang dapat memberikan data penelitian

secara langsung (Subagyo, 2014: 87). Sumber data primer dalam penelitian ini adalah Bro Denny Andrean (Pimpinan YCKB), Bro Rico (Konselor Adiksi), Bro Gilbert (Klien pecandu napza YCKB Semarang).

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subyek penelitiannya (Azwar, 2013: 91). Sumber data sekunder ini diperlukan untuk memperkuat data dari primer. Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah buku-buku, jurnal atau artikel yang terkait dengan tema penelitian.

3. Metode Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan beberapa metode, yaitu:

a. Metode Observasi

Metode observasi yaitu metode yang digunakan melalui pengamatan dan pencatatan yang meliputi kegiatan pemusatan perhatian terhadap suatu objek dengan menggunakan keseluruhan alat indera (Sugiyono, 2014: 203). Observasi yang peneliti dilakukan diantaranya:

- 1) Perencanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang
- 2) Pelaksanaan implementasi komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang
- 3) Evaluasi implementasi komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang
- 4) Perilaku yang berkembang ketika diimplimentasikan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang

Peneliti berkedudukan sebagai *non partisipan observer*, yakni peneliti tidak turut aktif setiap hari berada di lembaga tersebut, hanya pada waktu penelitian (Margono, 2016: 162).

b. Metode Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data, bila peneliti atau pengumpul data untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang subyek yang diteliti. Pada saat pengumpulan data kualitatif, selain menggunakan teknik observasi, peneliti juga dapat menggunakan teknik wawancara. Wawancara mendalam merupakan sebuah percakapan peneliti antara dua orang atau lebih, yang pertanyaannya diajukan oleh peneliti pada subyek atau sekelompok subyek penelitian untuk dijawab (Danim, 2012: 130). Wawancara akan dilakukan terhadap sumber data terutama untuk menggali informasi yang belum jelas pada saat observasi.

Metode wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan informasi terhadap data-data yang berkaitan dengan segala sesuatu tentang implementasi komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang. Sedang yang menjadi subyek untuk diwawancarai adalah Bro Rico (Konselor Adiksi), Bro Gilbert (Klien pecandu napza YCKB Semarang, dan Keluarga dekat klien.

c. Metode Dokumentasi

Metode Dokumentasi adalah salah satu metode yang digunakan untuk mencari data-data otentik yang bersifat dokumentasi, baik data itu berupa catatan harian, memori atau catatan penting lainnya. Adapun yang dimaksud dengan dokumen di sini adalah data atau dokumen yang tertulis (Sarlito, 2013: 71-73). Teknik ini digunakan untuk mengungkap data tentang gambaran umum Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang dan dokumen yang terkait dengan implementasi komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang.

#### 4. Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi. Menurut Moleong triangulasi yaitu teknik pemeriksaan keabsahan sumber data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Data triangulasi yang peneliti gunakan adalah triangulasi sumber data yang berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan, suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda melalui metode kualitatif. Disamping itu agar penelitian ini tidak berat sebelah maka penulis menggunakan teknik *members check* (Moleong, 2016: 178-179).

Jadi maksud dari penggunaan pengelolaan data ini adalah peneliti mengecek beberapa data (*members check*) yang berasal dari selain konselor, peneliti juga mengecek data yang berasal dari klien di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang dan keluarga dari klien tersebut.

#### 5. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan adalah metode analisis deskriptif yaitu menyajikan dan menganalisis fakta secara sistematis sehingga dapat lebih mudah untuk dipahami dan disimpulkan. Data yang dikumpulkan semata-mata bersifat deskriptif sehingga tidak bermaksud mencari penjelasan, menguji hipotesis, membuat prediksi maupun mempelajari implikasi (Moleong, 2016: 10).

Langkah-langkah analisis data deskriptif yang dimaksud sebagai berikut:

##### a. *Data Reduction*

Mereduksi data bisa berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya (Sugiyono, 2015: 92). Setelah data penelitian yang diperoleh di lapangan terkumpul, proses *data reduction* terus dilakukan dengan cara memisahkan catatan antara data yang sesuai dengan data yang tidak, berarti data itu dipilih-pilih.

Data yang peneliti pilih-pilih adalah data dari hasil pengumpulan data lewat metode observasi, metode wawancara dan metode dokumenter. Seperti data hasil observasi dan wawancara tentang tahapan implementasi komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang. Semua data itu dipilih-pilih sesuai dengan masalah penelitian yang peneliti pakai. Data yang peneliti wawancara di lapangan juga dipilih-pilih mana data yang berkaitan dengan masalah penelitian.

b. *Data Display*

Setelah data di reduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Melalui penyajian data tersebut, maka data terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan semakin mudah dipahami (Moleong, 2016: 95).

Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Menurut Miles and Huberman dalam Sugiyono, menyatakan “*the most frequent form of display data for qualitative research data in the past has been narrative text*”. (Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif) (Moleong, 2016: 95).

Data yang peneliti sajikan adalah data dari pengumpulan data kemudian dipilih-pilih mana data yang berkaitan dengan masalah penelitian, selanjutnya data itu disajikan penyajian data. Dari hasil pemilihan data maka data itu dapat disajikan seperti data tentang perencanaan, pelaksanaan maupun evaluasi komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang.

c. *Verification Data/ Conclusion Drawing*

Menurut Miles dan Huberman sebagaimana dikutip oleh Sugiyono, mengungkapkan *verification data/ conclusion drawing* yaitu

upaya untuk mengartikan data yang ditampilkan dengan melibatkan pemahaman peneliti. Kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali kelapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan merupakan kesimpulan yang kredibel (Moleong, 2016: 99).

Data yang didapat merupakan kesimpulan dari berbagai proses dalam penelitian kualitatif, seperti pengumpulan data kemudian dipilih-pilih data yang sesuai, kemudian disajikan, setelah disajikan ada proses menyimpulkan, setelah itu menyimpulkan data, ada hasil penelitian yaitu temuan baru berupa deskripsi yang sebelumnya masih remang-remang, tapi setelah diadakan penelitian masalah tersebut menjadi jelas. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas yaitu analisis implementasi komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang khususnya dalam perspektif bimbingan konseling islam (Moleong, 2016: 99). Data yang dikumpulkan semata-mata bersifat deskriptif sehingga tidak bermaksud mencari penjelasan, menguji hipotesis, membuat prediksi maupun mempelajari implikasi (Azwar, 2013: 6-7).

### **G. Sistematika Penelitian**

Dalam rangka menguraikan pembahasan masalah di atas, peneliti berusaha menyusun kerangka penelitian secara sistematis agar pembahasan lebih terarah dan mudah dipahami. Sistematika pembahasan dalam skripsi ini terdiri dari lima bab, yaitu:

Bab I adalah pendahuluan. Bab ini berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian dan sistematika penelitian.

Bab II adalah kerangka teoritik. Bab ini berisi tentang kerangka teori. Kerangka teori ini terdiri dari dua sub bab yaitu sub bab pertama tentang komunikasi terapeutik. Sub Bab kedua tentang konselor adiktif. Sub bab ketiga tentang rehabilitasi napza. Sub bab keempat tentang komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang.

Bab III adalah komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang. Bab ini terbagi menjadi tiga sub bab. Sub bab pertama berisi tentang gambaran Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang Sub bab kedua tentang implementasi komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang.

Bab IV adalah analisis komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang. Bab ini berisi tentang analisis implementasi komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang

Bab V adalah penutup. Bab yang terakhir ini membahas tentang kesimpulan dari hasil penelitian ini, saran serta penutup.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Implementasi Komunikasi Terapeutik**

##### **1. Pengertian Implementasi Komunikasi terapeutik**

Implementasi diartikan sebagai pelaksanaan, penerapan (Alwi, 2014: 132). Sedangkan menurut kamus istilah pendidikan dan umum, implementasi diartikan sebagai pemenuhan, pelengkapan (Sastrapradja, 2013: 219). Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan klien (Arwani, 2013: 48). Komunikasi terapeutik juga dapat didefinisikan sebagai cara komunikasi seseorang profesional yang dapat memberikan dampak terapi bagi klien yang memiliki permasalahan sosial dan emosional terkait diri klien, keluarga, komunitas, maupun masyarakat (Hidayah, 2015: 71). Machfoedz mengatakan bahwa komunikasi terapeutik adalah pengalaman interaktif bersama antara konselor/tenaga kesehatan dan klien dalam komunikasi yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh klien (Machfoedz, 2019: 104). Sederhananya komunikasi terapeutik merupakan komunikasi antara tenaga kesehatan dan klien untuk membantu kesembuhan klien.

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dirancang dan direncanakan secara sadar oleh konselor dengan maksud membangun hubungan kepercayaan demi kesembuhan klien. melalui pengalaman antara konselor-klien bertujuan untuk menyelesaikan masalah klien. Maksud komunikasi terapeutik adalah mempengaruhi perilaku orang lain. Komunikasi terapeutik bukan pekerjaan yang bisa dikesampingkan, namun harus direncanakan, disengaja, dan merupakan tindakan profesional. Akan tetapi, jangan sampai karena terlalu asyik bekerja, kemudian melupakan klien sebagai manusia dengan beragam latar belakang dan masalahnya (Machfoedz, 2019: 50). Implementasi

komunikasi terapeutik adalah pelaksanaan komunikasi yang dirancang dan direncanakan secara sadar oleh konselor dengan maksud membangun hubungan kepercayaan demi kesembuhan klien.

## 2. Fungsi Komunikasi terapeutik

Komunikasi terapeutik melibatkan pertukaran bagaimana informasi mengenai komunikasi verbal maupun nonverbal, pesan dapat dikirim dan diterima secara bersamaan. Komunikasi verbal terdiri dari susunan kata-kata menjadi suatu kalimat, dimana percakapan berlangsung pada waktu, sosial, emosional dan budaya (Nurjannah, 2011: 46). Sedangkan komunikasi nonverbal terdiri dari perilaku yang menyertai pesan verbal seperti bahasa tubuh, mimik wajah, kontak mata, dan lain-lain. Komunikasi terapeutik termasuk dalam tingkatan komunikasi interpersonal dimana konselor dan klien berinteraksi secara tatap muka yang bersifat rahasia (Anyta, 2015).

Pentingnya komunikasi terapeutik yaitu untuk membantu klien, dibutuhkan keterampilan komunikasi dalam berinteraksi dan teknik terapi yang membantu konselor memahami klien (Sherko, dkk, 2013). Komunikasi terapeutik terdapat konsentrasi solusi pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif), dan rehabilitatif (rehabilitasi). Konselor dituntut untuk memiliki sifat *helping relationship* dalam kemampuan menjadi contoh gaya hidup sehat agar menjadi suatu dorongan (motivasi) bagi orang lain. Seseorang dengan karakter *helping relationship* ini adalah orang yang sangat bertanggung jawab, tidak hanya pada dirinya sendiri, tetapi juga dengan orang lain (Noorbaya, & Johan, 2018: 23).

Konselor dan klien perlu adanya suatu kedekatan, komunikasi terapeutik penting pada mengembangkan hubungan mereka, untuk menyadari apa yang dibutuhkan oleh klien. Selain itu konselor bertugas untuk mengawasi perilaku klien baik verbal maupun non-verbal. Konselor memiliki tanggung jawab lebih besar atas kesembuhan klien melalui komunikasi terapeutik untuk memotivasi dan memberikan kepuasan dalam pelayanan hingga pulih. Perlu adanya keterbukaan dan rasa percaya antara

konselor dengan klien agar mempermudah dalam memahami keinginan serta harapan yang dapat membantu proses kesembuhan. Konselor mungkin menggunakan teknik yang berbeda dalam membangun hubungan dengan klien saat proses pemulihan, konselor perlu menguasai setiap teknik agar dapat memilih teknik yang tepat. Komunikasi terapeutik membantu klien untuk percaya, sementara komunikasi non- terapeutik membuat klien tidak nyaman dan percaya serta adanya pembatas antara konselor dengan klien menjadi tidak terbuka (Sherko, dkk, 2013).

### 3. Prinsip-prinsip Komunikasi Terapeutik

Menurut Suryani (2016: 15) komunikasi terapeutik mengandung prinsip-prinsip sebagai berikut: *Pertama*, hubungan konselor dan klien adalah hubungan yang saling menguntungkan, sehingga kualitas hubungan ditentukan oleh bagaimana konselor mendefinisikan dirinya sebagai manusia.

*Kedua*, konselor harus menghargai keunikan klien. Tiap individu mempunyai karakter yang berbeda-beda. Kerena itu, konselor perlu memahami perasaan dan perilaku klien dengan melihat perbedaan latar belakang keluarga, budaya, dan keunikan setiap individu. *Ketiga*, komunikasi yang dilakukan harus dapat menjaga harga diri pemberi maupun penerima pesan. Dalam hal ini, konselor harus mampu menjaga harga dirinya dan harga diri klien. *Keempat*, komunikasi yang menciptakan tumbuhnya hubungan percaya (*trust*) harus dicapai terlebih dahulu sebelum menggali permasalahan dalam memberikan alternatif pemecahan masalah.

### 4. Tahapan Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik menurut Stuart G.W dalam Damaiyanti, menjelaskan bahwa dalam prosesnya komunikasi terapeutik terbagi menjadi empat tahapan yaitu tahap persiapan atau tahap pra-interaksi, tahap pengenalan atau orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi (Damaiyanti, 2018: 29-30).

*Pertama*, Tahap Persiapan/Pra-interaksi. Dalam tahapan ini konselor menggali perasaan dan menilik dirinya dengan cara mengidentifikasi kelebihan dan kekurangannya. Pada tahap ini juga konselor mencari informasi tentang klien sebagai lawan bicaranya. Setelah hal ini dilakukan konselor merancang strategi untuk pertemuan pertama dengan klien. Tahapan ini dilakukan oleh konselor dengan tujuan mengurangi rasa cemas atau kecemasan yang mungkin dirasakan oleh konselor sebelum melakukan komunikasi terapeutik dengan klien.

*Kedua*, Tahap Perkenalan/Orientasi. Tahap perkenalan dilaksanakan setiap kali pertemuan dengan klien dilakukan. Tujuan dalam tahap ini adalah memvalidasi keakuratan data dan rencana yang telah dibuat sesuai dengan keadaan klien saat ini, serta mengevaluasi hasil tindakan yang telah lalu. Sangat penting bagi konselor untuk melaksanakan tahapan ini dengan baik karena tahapan ini merupakan dasar bagi hubungan terapeutik antara konselor dan klien.

*Ketiga*, Tahap Kerja. Tahap kerja merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik. Tahap kerja merupakan tahap yang terpanjang dalam komunikasi terapeutik karena didalamnya konselor dituntut untuk membantu dan mendukung klien untuk menyampaikan perasaan dan pikirannya dan kemudian menganalisa respons ataupun pesan komunikasi verbal dan non verbal yang disampaikan oleh klien. Dalam tahap ini pula konselor mendengarkan secara aktif dan dengan penuh perhatian sehingga mampu membantu klien untuk mendefinisikan masalah yang sedang dihadapi oleh klien, mencari penyelesaian masalah dan mengevaluasinya.

*Keempat*, Tahap Terminasi. Terminasi merupakan akhir dari pertemuan konselor dan klien. Tahap terminasi dibagi dua yaitu terminasi sementara dan terminasi akhir. Terminasi sementara adalah akhir dari tiap pertemuan konselor dan klien, setelah hal ini dilakukan konselor dan klien masih akan bertemu kembali pada waktu yang berbeda sesuai dengan kontrak waktu yang telah disepakati bersama. Sedangkan terminasi akhir

dilakukan oleh konselor setelah menyelesaikan seluruh proses kekonseloran.

Tahapan-tahapan tersebut yang menjadi bahasan dalam penelitian ini. Tahapan-tahapan tersebut juga yang menjadikan pecandu narkoba mengalami perubahan identitas diri dalam menjalani proses rehabilitasi. Cepat atau lambatnya suatu rehabilitasi dengan menggunakan metode komunikasi terapeutik ini tergantung dari latar belakang diri pecandu narkoba

Menurut Hamid dalam Markus, hambatan komunikasi terapeutik dalam hal kemajuan hubungan konselor-klien terdiri dari tiga jenis utama : *Resisten, Transferens, Kontertransferens*. Ini timbul dari berbagai alasan dan mungkin terjadi dalam bentuk berbeda, akan tetapi semuanya menghambat komunikasi terapeutik. Konselor harus segera mengatasinya karena hambatan tersebut akan menimbulkan perasaan tegang antara konselor dan klien (Lalongkoe, 2013: 77).

*Resisten* adalah upaya klien untuk tetap tidak menyadari aspek penyebab ansietas yang dialaminya. Hal ini merupakan keengganan alamiah atau penghindaran verbalisasi yang dipelajari atau mengalami peristiwa yang menimbulkan masalah aspek diri seseorang. Resisten sering merupakan akibat dari ketidaksediaan klien untuk berubah ketika kebutuhan untuk berubah telah dirasakan. Perilaku resisten biasanya diperlihatkan oleh klien selama fase kerja, karena fase ini sangat banyak berisi proses penyelesaian masalah.

*Transferens* adalah respon tidak sadar di mana klien mengalami perasaan dan sikap terhadap konselor yang pada dasarnya terkait dengan tokoh dalam kehidupan di masa lalu. Sifat yang paling menonjol adalah ketidaktepatan respon klien dalam intensitas dan penggunaan mekanisme pertahanan pengisaran (*displacement*).

*Kontertransferens* adalah kebuntuan terapeutik yang dibuat oleh konselor bukan oleh klien. Hal ini merujuk pada respon emosional spesifik oleh konselor terhadap klien yang tidak tepat dalam isi maupun konteks

hubungan terapeutik atau ketidaktepatan dalam intensitas emosi. Reaksi ini biasanya berbentuk salah satu dari tiga jenis reaksi sangat mencintai, reaksi sangat bermusuhan atau membenci dan reaksi sangat cemas sering kali digunakan sebagai respon terhadap resisten klien.

Untuk mengatasi hambatan komunikasi terapeutik, konselor harus siap untuk mengungkapkan perasaan emosional yang sangat kuat dalam konteks hubungan konselor-klien. Konselor harus mempunyai pengetahuan tentang hambatan komunikasi terapeutik dan mengenali perilaku yang menunjukkan adanya hambatan tersebut. Latar belakang perilaku digali baik klien atau konselor bertanggung jawab terhadap hambatan terapeutik dan dampak negatif prosesterapeutik

## **B. Konselor Adiksi**

### **1. Pengertian Konselor Adiksi**

Konselor Adiksi adalah orang yang bertugas melaksanakan kegiatan rehabilitasi kecanduan atau ketergantungan secara fisik dan mental terhadap suatu zat dan memiliki kompetensi dibidang kesehatan dan sosial yang mengkhususkan diri dalam membantu orang dengan ketergantungan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (Windyaningrum, 2014).

Konselor adiksi adalah orang yang bertugas melaksanakan kegiatan rehabilitasi kecanduan atau keergantungan secara fisik dan mental terhadap suatu zat dan memiliki kompetensi dibidang kesehatan dan sosial yang mengkhususkan diri dalam membantu orang dengan ketergantungan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (Berita Negara Republik Indonesia, 2018: 36). Untuk menjadi konselor adiksi, seseorang harus secara umum menyelesaikan berbagai program latihan yang meliputi berbagai hal mengenai ketergantungan beragam bahan kimia, psikologi, masalah hukum, berbagai tindakan yang ada agar individu dapat berjuang melawan adiksinya.

Jadi konselor adiksi adalah seorang tenaga ahli dan profesional yang memiliki kemampuan memberikan konseling atau masukan dan telah

mengikuti berbagai program pelatihan dalam membantu Pecandu Narkoba menyelesaikan masalahnya agar pecandu narkoba mampu hidup selaras.

## 2. Tugas Konselor Adiksi

Untuk mencapai Peran Konselor Adiksi maka Konselor Adiksi harus melaksanakan tugas dan tanggung yaitu melakukan pendampingan kepada pecandu yang sedang menjalani proses rehabilitasi, pendampingan Konselor Adiksi meliputi :

### a. Konselor Adiksi melakukan *Assesment*

*Assesment* adalah suatu cara untuk memahami, menilai, atau menaksir karakteristik, potensi, atau masalah-masalah (gangguan) yang ada pada individu atau sekelompok orang<sup>19</sup>. *Assesment* yang dilakukan oleh konselor adiksi bagi klien pecandu narkoba untuk mengetahui kesiapan klien dalam mengikuti program rehabilitasi serta mengetahui hambatan-hambatan yang memungkinkan berpengaruh dalam proses rehabilitasi klien *Assesment* merupakan kegiatan penilaian permasalahan dengan cara mengumpulkan informasi, terutama melalui wawancara (Hartono, 2012: 50). Dalam konteks bimbingan dan konseling, *assessment* yaitu mengukur suatu proses konseling yang harus dilakukan konselor sebelum, selama dan setelah konseling tersebut dilaksanakan/ berlangsung. *Assesment* merupakan salah satu bagian terpenting dalam seluruh kegiatan yang ada dalam konseling (baik konseling kelompok maupun konseling individual). *Assesment* yang dilakukan harus menilai permasalahan klien secara terus-menerus, hati-hati, dan komprehensif. *Assesment* tidak hanya dilakukan pada individu pengguna narkoba namun *asseseent* juga harus melibatkan keluarga karena keluarga sangat berpengaruh kuat terhadap pemulihan maupun kekambuhan (*relaps*) (Martono dan Joewana, 2017: 46-53).

Pada umumnya *assessment* dapat dilakukan dalam bentuk laporan diri, performance test, tes psikologis, observasi, wawancara, dan sebagainya. Ada 12 tujuan *assessment*, yaitu (Lubis, 2016: 120):

- 1) Melancarkan proses pengumpulan informasi.
- 2) Memungkinkan konselor membuat diagnosis yang akurat.
- 3) Mengembangkan rencana tindakan yang efektif.
- 4) Menentukan tepat atau tidaknya konseli menjalani rencana tertentu.
- 5) Menyederhanakan pencapaian sasaran dan pengukuran kemajuan.
- 6) Meningkatkan wawasan insight mengenai diri konseli.
- 7) Mampu menilai lingkungan.
- 8) Meningkatkan proses konseling dan diskusi yang lebih terfokus dan relevan.
- 9) Mengindikasikan kemungkinan peristiwa tertentu akan terjadi.
- 10) Meningkatkan minat, kemampuan, dan dimensi kepribadian.
- 11) Menghasilkan pilihan-pilihan.
- 12) Memfasilitasi perencanaan dan pembuatan keputusan.

Perlu diketahui bahwa tujuan-tujuan *assessment* yang telah disebutkan di atas dapat juga berkembang kepada tujuan lain. Misalnya adalah melalui *assessment*, konselor tertantang untuk mengembangkan keahliannya dalam melakukan penilaian yang relevan dengan masalah konseli. Kemampuan dan keahlian seorang konselor akan tampak pada saat ia mampu memberikan penilaian yang benar-benar menggambarkan kondisi konseli yang sebenarnya. *Assesment* yang dilakukan *team assessor* sebelum klien mengikuti program merupakan data awal dari konselor pendamping untuk mengetahui masalah klien tetapi alangkah bagusnya jika konselor melakukan lagi *assessment* untuk mengetahui masalah klien secara komplit dan masalah mana yang harus diprioritaskan untuk diselesaikan, sehingga ketika klien selesai mengikuti rehabilitasi selama empat bulan klien mampu pulih dan bertahan dilingkungannya. *Assesment* yang dilakukan oleh konselor berupa wawancara yang mendalam dengan menggali masalah adiksi klien, keadaan keluarganya, dirinya, dan lingkungan pergaulannya, dan masih banyak lagi pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan diri klien

b. Konselor Adiksi melakukan Konseling

Konseling adalah suatu layanan profesional yang dilakukan oleh konselor terlatih terhadap klien (konseli). Layanan Konseling dilakukan secara tatap muka dan direncanakan untuk membantu orang lain dalam memahami dirinya, membuat keputusan, dan memecahkan masalah.

Konseling dilakukan untuk membangun hubungan yang baik dan positif, menjelaskan kepada Pecandu Narkoba bagaimana proses konseling agar Pecandu merasa nyaman menceritakan apa yang sedang mereka alami, selama proses konseling berlangsung. Sikap yang tidak menghakimi sangat membantu pada tahap awal khususnya dalam rangka membangun hubungan yang ditandai dengan kepercayaan timbal balik antara pemakai dan konselor. Kepercayaan menjadi sangat berharga karena sebagian besar penyalahguna narkoba memiliki kesulitan untuk menjalin interaksi dengan figur-figur pemegang otoritas termasuk pihak yang ingin menolong pemakai<sup>25</sup>. Langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Mengadakan inventarisasi masalah dan kebutuhan peserta klien.
- 2) Mengadakan inventarisasi fasilitas yang ada meliputi tenaga yang ada yang dapat menjadi pemikir atau pelaksana program bimbingan.
- 3) Menentukan program kerja (program bimbingan atas dasar masalah- masalah yang perlu segera ditangani program kerja ini akan mencakup rumusan tujuan bimbingan yang ingin dicapai).
- 4) Menentukan personalia dan pembagian tugas dan tanggung jawab dibuat merata dengan mempertimbangkan minat (Amriel, 2018: 70-71).

Saat proses konseling, Konselor menggunakan metode yaitu :

- 1) Metode Individu : yang diberikan secara individual dan langsung bertatap muka antara Knselor dengan Pecandu.
- 2) Metode Kelompok : yang dipecahkan secara kelompok, untuk

mengatasi masalah bersama atau individu yang menghadapi masalah dengan menempatkannya dalam kehidupan kelompok (Amriël, 2018: 74).

c. Konselor Adiksi melakukan monitoring

Monitoring adalah pemantauan yang dapat dijelaskan sebagai kesadaran (*awareness*) tentang apa yang ingin diketahui, pemantauan berkadar tingkat tinggi dilakukan agar dapat membuat pengukuran melalui waktu yang menunjukkan pergerakan ke arah tujuan atau menjauh dari itu. Monitoring akan memberikan informasi tentang status dan kecenderungan bahwa pengukuran dan evaluasi yang diselesaikan berulang dari waktu ke waktu, pemantuan umumnya dilakukan untuk tujuan tertentu, untuk memeriksa terhadap proses berikut objek atau untuk mengevaluasi kondisi atau kemajuan menuju tujuan hasil manajemen atas efek tindakan dari beberapa jenis antara lain tindakan untuk mempertahankan manajemen yang sedang berjalan.<sup>26</sup>

3. Karakteristik Konselor Adiksi dalam pandangan Carl Rogers

Carl Rogers, pelopor konseling Humanistik, memaparkan tiga karakteristik yang perlu dimiliki oleh seorang konselor adiksi, yaitu: kongruensi (*congruence*), penghargaan positif tanpa syarat (*unconditional positive regard*), empati (*emphaty*).

a. Kongruensi (*congruence*)

Kongruensi dapat diartikan sebagai “menunjukkan diri sendiri” sebagaimana adanya dari yang sesungguhnya, berpenampilan secara terus terang, ada kesesuaian antara apa yang dikomunikasikan secara verbal dengan yang non verbal. *Congruence* memiliki arti yang sejalan dengan *genuine, transparency, consistency, authenticity, honesty, openness, dan realness*. Kongruensi artinya tidak ada kepura-puraan dan kebohongan. Sangat penting dalam proses konseling, terkait dengan upaya menumbuhkan kepercayaan klien kepada konselor. Konselor yang menunjukkan sikap kongruen diharapkan akan

mendorong klien untuk bersikap yang sama, sehingga penggalian masalah dapat dilakukan secara efektif.

b. Penghargaan Positif Tanpa Syarat (*Unconditional Positive Regard*)

Karakter ini sebagai sikap hangat, positif menerima serta menghargai orang lain sebagai pribadi, tanpa mengharapkan adanya pujian bagi dirinya sendiri. Penghargaan positif memiliki makna yang sama dengan *warmth*, *respect*, *possitive affection*, dan *alturistic love*. Konselor yang menunjukkan sikap menghargai secara positif tanpa syarat artinya tidak mengharapkan simpati dari apa yang dilakukannya. Selain itu juga konselor bersikap toleran atau menyetujui tentang apa yang dilakukan dan diungkapkan oleh orang lain.

c. Empati (*Emphaty*)

Empati adalah kemampuan untuk memahami cara pandang dan perasaan orang lain. Empati tidak berarti memahami orang lain secara objektif, tetapi sebaliknya berusaha memahami pikiran dan perasaan orang lain dengan cara orang lain tersebut berpikir dan merasakan atau melihat dirinya sendiri (Rogers, 2012: 34-35).

### C. Rehabilitasi Napza

1. Pengertian Rehabilitasi Napza

Rehabilitasi adalah restorasi (perbaikan, pemulihan) pada normalitas, atau pemulihan menuju status yang paling memuaskan terhadap individu yang pernah menderita satu penyakit mental (Caplin dan Kartono, 2016: 425). Pengertian lain mengatakan bahwa rehabilitasi adalah usaha untuk memulihkan untuk menjadikan pecandu narkoba hidup sehat jasmaniah dan rohaniah sehingga dapat menyesuaikan dan meningkatkan kembali ketrampilan, pengetahuannya, serta kepandaianya dalam lingkungan hidup (Sudarsono, 2013: 87).

Disamping itu rehabilitasi ini juga dimaksudkan bagi terwujudnya keseimbangan jasmani dan rohani, material spiritual, atau yang lebih luas sama dengan dunia dan akhirat. Pembangunan manusia seutuhnya

merupakan realisasi dan keseimbangan tersebut, perangkat dasar keseimbangan diatur dalam Al-Qur'an Al Qoshosh, 77

وَابْتَغِ فِيمَا آتَاكَ اللَّهُ الدَّارَ الْآخِرَةَ وَلَا تَنْسَ نَصِيبَكَ مِنَ الدُّنْيَا وَأَحْسِنْ كَمَا  
أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ وَلَا تَبْغِ الْفُسَادَ فِي الْأَرْضِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْمُفْسِدِينَ  
(77)

Artinya: "Dan carilah pada apa yang telah di anugrahkan Allah kepadamu (kebahagiaan)negeri akhirat, dan janganlah kamu melupakan kebahagiaan dari (kenikmatan) duniawi." (Q.S. Al-Qoshosh ayat: 77)

Pemulihan Pecandu Narkoba dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya yaitu Rehabilitasi Narkoba, istilah Rehabilitasi dalam Undang- undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika terdiri dari 2 yaitu :

- a. Rehabilitasi Medis yaitu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan Pecandu dari ketergantungan Narkotika sesuai dengan pasal 1 angka 16 Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika.
- b. Rehabilitasi Sosial yaitu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat, sesuai Pasal 1 angka 17 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.

## 2. Tahapan Rehabilitasi Napza

Adapun tahap-tahap pemulihan Pecandu Narkoba yaitu :

- a. Tahapan Rehabilitasi Medis (detoksifikasi), tahap ini Pecandu diperiksa seluruh kesehatannya baik fisik dan mental oleh dokter terlatih. Dokterlah yang memutuskan apakah Pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat. Dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman dan keahlian guna mendeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut (Ramayulis, 2014: 4).
- b. Tahapan Rehabilitasi non medis, tahap ini Pecandu ikut dalam program

Rehabilitasi. Di Indonesia sudah dibangun tempat-tempat Rehabilitasi, sebagai contoh di bawah Badan Narkotika Nasional adalah tempat Rehabilitasi di daerah Lido (Kampus Unitra), Baddoka (Makasar), dan Samarinda. Di tempat Rehabilitasi ini, Pecandu menjalani berbagai program diantaranya program therapeutic communities (TC). 12 steps dan lain-lain.

- c. Tahap Bina Lanjut (after care), tahap ini Pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, Pecandu dapat kembali ke tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan (BNN, 2014: 8-9).

### 3. Program Pemulihan Napza

Rehabilitasi ini memiliki beberapa program dalam pemulihan, penyalahgunaan narkoba. Baik itu pengobatan medis, pengobatan tradisional, pengobatan rohani (spiritual), serta pengobatan fisik dan psikis. Termasuk juga di dalamnya peran konselor karena konselor merupakan petugas yang lebih banyak berinteraksi langsung dengan korban. Dalam hal ini konselor sebagai petugas yang membina langsung proses rehabilitasi dari aktivitas sehari-hari korban terlebih dahulu melakukan assesment terhadap korban yang akan menjalani rehabilitasi. Mencatat perkembangan-perkembangan korban mulai dari awal proses rehabilitasi dan akhir rehabilitasi. Proses pemulihan korban narkoba itu sendiri sangat tergantung dari bagaimana konselor dalam peranannya saat sedang membimbing dalam pelayanan konseling dan intervensi.

### 4. Materi Rehabilitasi Napza

Permasalahan narkoba sangat erat kaitannya dengan iman seseorang, karena itu peranan Islam memegang peranan penting dalam permasalahan penyalahgunaan narkoba di tanah air kita. Firman Tuhan dalam Al-Qur'an surah Al-Hadiid

اعْلَمُوا أَنَّمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا لَعِبٌ وَهُوَ زِينَةٌ وَتَفَاخُرٌ بَيْنَكُمْ وَتَكَاثُرٌ فِي الْأَمْوَالِ  
وَالْأَوْلَادِ كَمَثَلِ غَيْثٍ أَعْجَبَ الْكُفَّارَ نَبَأُهُ ثُمَّ يَهِيْجُ فَتَرَاهُ مُصْفَرًّا ثُمَّ يَكُونُ

حُطَامًا وَفِي الْآخِرَةِ عَذَابٌ شَدِيدٌ وَمَغْفِرَةٌ مِّنَ اللَّهِ وَرِضْوَانٌ وَمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا  
إِلَّا مَتَاعٌ الْعُرُورِ (الهديد:20)

Artinya: *Ketahuiilah bahwa sesungguhnya kehidupan dunia itu hanyalah permainan dan sesuatu yang melalaikan perhiasan dan bermegah-megahan dan ada kesombongan, berlomba-lomba kekayaan dan keturunan. Dapat diumpamakan hujan, tanam-tanaman yang ditumbuhkannya mrnakjubkan para petani, kemudian luluh menjadi kering. Tetapi di akhirat da siksaan yang dahsyat dan ada pula pengampunan dari Allah, ada keridhaan-Nya. Kesenangan di dunia adalah kesenangan tipuan.(Q.S. Al-Hadiid: 20)*

Dari ayat diatas diketahui bahwa dunia ini tidak lebih dari segala tipuan dan permainan di dunia menghadirkan kesenangan yang bersifat semu dan di akhirat nantilah kehidupan yang nyata dan kekal (Hawari, 2014: 157). maka materi yang diberikan dalam rehabilitasi penyalahgunaan narkoba diantaranya:

a. Keimanan kepada Allah

Hal pertama-tama yang perlu dirubah dalam jiwa adalah, aqidah. Aqidah bisa dikatakan sebagai keimanan, keyakinan, dan kepercayaan yang sesungguhnya yang tertanam dalam hati, tidak ada perasaan ragu-ragu serta mempengaruhi orientasi kehidupan, sikap dan aktifitas keseharian, jadi iman bukan hanya sekedar ucapan dan pengetahuan tentang rukun iman.

b. Ibadah

Ibadah menurut bahasa adalah tha'at, menurut dan tunduk. Menurut Ulama' tasawuf adalah pernyataan pengabdian seorang hamba dengan Allah dengan jalan mentaati segala perintah-Nya dan meninggalkan segala larangan-Nya.

c. Akhlak

Akhlak berarti aturan tentang perilaku lahir dan batin yang dapat membedakan mana yang terpuji dan mana yang tercela. Sehingga dengan demikian jika seseorang bisa sudah bisa

membedakan mana yang baik dan mana yang buruk bisa dipastikan tidak akan menjadi pecandu narkoba (Sumadi, 2015: 35).

Menurut William James tidak ragu lagi bahwa terapi yang terbaik bagi kesehatan jiwa adalah keimanan kepada Tuhan. Keimanan kepada Tuhan adalah suatu kekuatan yang harus dipenuhi untuk membimbing seseorang dalam hidup ini. Karena antara manusia dan Tuhan terdapat ikatan yang tidak terputus. Apabila manusia menundukkan diri dibawah pengaruh-Nya, cita-cita dan keinginannya akan tercapai. Manusia yang benar-benar agamis akan terlindung dari keresahan, selalu terjaga keseimbangan dan selalu siap-siap untuk menghadapi segala malapetaka yang terjadi (Najati, 2016: 287).

Bagi penderita penyalahgunaan narkoba, dalam usaha menemukan makna hidup dibimbing oleh pembina dengan pendisiplinan diri dalam ibadah, dikondisikan untuk selalu mengingat Allah sehingga mereka mendapat pencerahan, dan siap untuk menjadi penyembuh dan perubahan cara hidup sesuai dengan ajaran agama yang telah ditentukan.

Ada tiga nilai yang merupakan sumber makna hidup dalam ajaran agama Islam.

*Pertama*, nilai-nilai kreatif, yaitu bekerja dan berkarya serta melaksanakan tugas dengan keterlibatan dan tanggung jawab penuh. Dalam hal ini makna hidup bukan terletak pada pekerjaan, tetapi terletak pada sikap dan cara kerja yang mencerminkan keterlibatan pribadi yang bermanfaat bagi lingkungan.

*Kedua*, nilai-nilai penghayatan, meyakini dan menghayati kebenaran, kebijaksanaan, keindahan, keimanan dan sesuatu yang dianggap berharga. Disini cinta kasih merupakan nilai yang sangat penting dalam mengembangkan hidup bermakna.

*Ketiga*, nilai-nilai bersikap, menerima dengan tabah dan mengambil sikap yang tepat terhadap penderitaan yang tak dapat dihindari setelah berbagai upaya dilakukan secara optimal tetapi tetap tak berhasil mengatasinya. Penderitaan memang dapat memberikan makna hidup,

apabila dapat mengubah penderitaan lebih baik sikapnya, dan optimisme dalam menghadapi musibah (Hawari, 2014: 18-19).

Jelas sekali bahwa agama itu sendiri berisi aspek terapi bagi gangguan jiwa, termasuk para penyalahgunaan narkoba yang bisa menjadi landasan bagi komunikasi terapeutik pada konselor adiksi bagi rehabilitasi napza.

#### **D. Urgensi Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi bagi Rehabilitasi Napza**

Penyalahgunaan NAPZA memberikan dampak yang negatif pada penggunanya seperti merusak atau mengganggu fungsi kognitif, afektif, serta perilaku, dan juga dapat mengganggu fungsi peran dari penggunanya (Wiraagni, 2021: 101). NAPZA dapat memberikan dampak yang serius bagi pecandu padahal kecanduan NAPZA biasanya hanya berawal dari keingintahuan individu terhadap NAPZA sehingga dari keingintahuan tersebut timbul rasa untuk mau mencobanya dan dari perilaku coba-coba inilah kemudian berkembang sampai individu mengalami adiksi atau kecanduan. NAPZA merangsang otak sehingga otak bagian hipotalamus melepaskan hormon dopamin yang memberi efek bahagia pada diri individu ketika menggunakan NAPZA, proses inilah yang membuat diri pada individu pengguna NAPZA membuat mekanisme yang salah, NAPZA tampak memberikan manfaat pada diri individu padahal hanya manipulasi dari hormon dopamin yang memberikan efek bahagia pada diri pecandu, sedangkan dampak dari obat-obatan terlarang tersebut mampu merusak organ tubuh maupun mental pecandu (Sumarno, 2016: 246).

Program rehabilitasi merupakan sebuah proses pemulihan yang dilakukan oleh penyalahguna NAPZA dengan jangka waktu yang telah ditentukan sesuai dengan tingkat kecanduan NAPZA pada individu. Jika kecanduannya tergolong rendah maka proses rehabilitasi yang dijalani oleh individu memakan waktu yang pendek sekitar empat bulan proses pemulihan. Tetapi jika tingkat kecanduan dari individu tergolong berat maka proses rehabilitasi memakan waktu yang panjang sekitar enam sampai delapan bulan proses pemulihan (Firdaus, 2020: 47).

Program atau metode yang digunakan di rehabilitasi ada banyak salah satunya penggunaan komunikasi dalam komunitas sebagai metode terapi dan rehabilitasi. Penggunaan komunikasi yang tercipta diantara pecandu narkoba sebagai anggota komunitas pecandu kasus narkoba dengan para konselor adiksi mengarah pada proses terapi. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang terjadi antara konselor dan klien yang dilakukan secara sadar, konselor dan klien masing-masing saling memengaruhi dan memahami dengan tujuan untuk membantu mengatasi masalah klien,serta memperbaiki pengalaman emosional klien untuk mencapai pemulihan klien (Anjaswarni, 2016: 54).

Metode terapi dan rehabilitasi dengan pendekatan *therapeutic community* tidak terlepas dari komunikasi terapeutik yang dilakukan konselor berfungsi untuk menciptakan suasana nyaman bagi para residen yang merupakan pecandu pecandu NAPZA pada program rehabilitasi. Salah satu tenaga profesional yang sangat berperan dalam melakukan proses pemulihan bagi pecandu pecandu NAPZA adalah konselor adiksi

Konselor adiksi yang menangani residence pecandu NAPZA yang baru masuk ke tempat rehabilitasi seringkali mengalami kejenuhan ditahap awal dalam menjalani program rehabilitasi. Kejenuhan memang seringkali dialami oleh residence yang baru menjalani program rehabilitasi dan ini merupakan hal yang biasa dialami oleh residence karena ada proses penyesuaian diri terhadap lingkungan rumah dan sosial residence sebelum dan ketika di tempat rehabilitasi. Nawangsih dan Sari (2016: 100) dalam penelitiannya juga mengungkapkan hal yang sama bahwa masalah yang kerap kali dihadapi oleh residence yang menjalani program rehabilitasi adalah adanya ketidakmampuan residence dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan rehabilitasi. Kurangnya penerimaan diri untuk menerima kenyataan bahwa residence harus menjalani program rehabilitasi mengakibatkan munculnya perasaan jenuh selama menjalani program. Ada banyak faktor yang mengakibatkan residence jenuh selama menjalani program rehabilitasi salah satunya adalah adanya kerinduan pada keluarga yang selama ini memberikan dukungan dan kasih

sayangnya tanpa melihat kesalahan yang pernah dilakukan oleh pecandu di masa lalu.

Kejenuhan yang dirasakan oleh residence tidak boleh dibiarkan begitu saja karena akan menghambat proses pemulihannya selama menjalani program rehabilitasi. Program rehabilitasi sangat mendukung residence untuk pulih dari kecanduan NAPZA. Salah satu tenaga profesional yang sangat berperan dalam melakukan proses pemulihan bagi pecandu NAPZA adalah konselor adiksi (Supriyanto, dkk, 2021: 20). Dukungan sosial yang diberikan oleh konselor adiksi mampu memberikan motivasi untuk pulih bagi pecandu NAPZA, karena selama proses pemulihan konselor yang menjadi tempat untuk berbagi cerita mengenai permasalahan pecandu dan konselor adiksi juga adalah role model bagi residence sehingga konselor adiksi sangat berperan terhadap proses pemulihan pecandu NAPZA yang sedang menjalani program rehabilitasi (Ernawati dan Qasim, 2018: 45).

Layanan konseling adiksi yang dilakukan oleh konselor adiksi pada dasarnya tidak memiliki perbedaan yang signifikan dengan layanan konseling pada umumnya. Adapun teknik konseling yang digunakan oleh konselor adiksi meliputi konseling individu, konseling kelompok dan konseling keluarga. Para konselor adiksi dalam membantu pecandu narkoba dimulai dengan menjalin hubungan kedekatan yang dilandasi oleh rasa empati. Rasa empati merupakan tahap awal konselor untuk membangun hubungan interaksi yang terapeutik. Konselor adiksi pun dapat mengetahui apa yang menjadi permasalahan atau isu dalam diri kliennya, sehingga selain mengurangi beban klien, konselor dapat mengetahui treatment apa yang sesuai berdasarkan kebutuhan klien sebagai pecandu narkoba. Tak hanya rasa empati, konselor adiksi dalam program rehabilitasi Napza dituntut menciptakan suasana nyaman bagi pecandu narkoba (Windyaningrum, 2014).

Tahapan Komunikasi terapeutik pada konselor adiksi bagi rehabilitasi napza diantaranya: Tahap pertama yaitu pra interaksi atau persiapan sangat penting dilakukan sebelum berinteraksi dengan klien. Pada tahap ini, konselor melakukan introspeksi diri dengan menggali perasaan dan mengidentifikasi

kelebihan dan kekurangannya. Salah satu cara konselor untuk mempersiapkan diri sebelum konseling dengan introspeksi diri yaitu melihat kondisi diri sendiri dalam hal kesiapan untuk melakukan konseling. Jika kondisi konselor pada waktu itu sedang dalam suasana hati yang baik maka konselor akan melakukan konseling tetapi jika konselor masih dalam suasana hati yang buruk seperti sedang mengalami kegalauan atau faktor fisik lain seperti lapar, dahaga dan sebagainya, maka secepat mungkin konselor mengatasinya. Terkait hal tersebut dilihat dari konteks komunikasi interpersonal dapat disebut dengan gangguan (noise) atau barrier Noise merupakan apa saja yang mengganggu atau membuat kacau penyampaian dan penerimaan pesan, termasuk yang bersifat fisik dan psikis (Windyaningrum, 2014).

Tahap kedua yaitu orientasi atau perkenalan merupakan kegiatan yang dilakukan konselor saat pertama kali bertemu dengan klien. Pada saat berkenalan, konselor harus memperkenalkan dirinya terlebih dahulu kepada klien. Ketika konselor memperkenalkan dirinya maka konselor tersebut bersikap terbuka pada klien, sehingga dapat diharapkan klien mau membuka dirinya. Tujuan dari orientasi atau perkenalan ini yaitu untuk saling membuka diri dan membangun hubungan saling percaya. Hubungan saling percaya merupakan kunci dalam suatu hubungan terapeutik agar berjalan dengan sukses. Tanpa adanya rasa saling percaya, tidak mungkin terjadi keterbukaan di antara kedua belah pihak. Selain itu hubungan yang dibentuk dalam proses konseling hendaknya tidak bersifat kaku tetapi harus dinamis disesuaikan dengan situasi dan kondisi pada saat itu. Hal ini sesuai dengan ciri komunikasi interpersonal yang harus dilakukan dalam suasana yang non formal, dinamis, tidak kaku agar pertukaran pesan dua arah antara konselor dengan klien dapat dilakukan secara efektif. Upaya untuk mempertahankan atau memelihara hubungan saling percaya, konselor harus bersikap terbuka, jujur, ikhlas, menerima klien apa adanya, menepati janji, serta menghargai klien (Windyaningrum, 2014).

Tahap ketiga yaitu tahap kerja merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik. Pada tahap ini, konselor dan klien bekerja sama untuk

mengatasi masalah yang dihadapi klien. Konselor dituntut untuk mempunyai kepekaan dan tingkat analisis yang lebih tinggi terhadap adanya perubahan dalam respons verbal maupun nonverbal klien. Pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan komunikasi terapeutik sangat menentukan keberhasilan konselor pada tahap ini. Tahap kerja ini berhubungan dengan pelaksanaan rencana tindakan konseling agar sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Pada tahap ini, konselor perlu melakukan *active listening* karena tugas konselor pada tahap ini bertujuan untuk menyelesaikan masalah klien. Melalui *active listening*, konselor membantu klien untuk mendefinisikan masalah yang dihadapi, cara mengatasi masalahnya, serta mengevaluasi cara atau alternatif pemecahan masalah yang telah dipilih. Konselor pada tahap ini berada pada posisi sebagai penerima atau komunikan yaitu seseorang yang menerima, memahami, dan menginterpretasi pesan. Dalam komunikasi interpersonal, penerima bersifat aktif, selain menerima pesan melakukan pula proses interpretasi dan memberikan umpan balik. Pada awalnya konselor harus menjadi pendengar yang aktif agar dapat menanggapi masalah yang dialami oleh klien. Pada tahap ini konselor juga menggali masalah yaitu dengan kemampuan *active listening*, refleksi, klarifikasi. Kemampuan mendengarkan secara aktif pada tahap ini sangat diperlukan oleh konselor sebab dengan mendengarkan secara aktif ini bertujuan untuk menangkap apa masalah yang terjadi pada klien dan konselor harus mampu memberikan umpan balik atau *feedback* terkait masalah yang dihadapi klien dengan melakukan refleksi dan klarifikasi.

Tahap keempat yaitu tahap terminasi. Tahap terminasi merupakan akhir dari setiap pertemuan perawat dengan klien. Mutia menjelaskan bahwa terminasi terjadi ketika masalah yang klien hadapi sudah selesai sehingga klien tidak lagi membutuhkan konseling. Pada saat itulah konseling sudah dapat diakhiri (Windyaningrum, 2014).

Berbagai tahapan di atas menjadikan konselor dan klien masing-masing saling memengaruhi dan memahami dengan tujuan untuk membantu mengatasi masalah klien, serta memperbaiki pengalaman emosional klien untuk mencapai pemulihan klien.

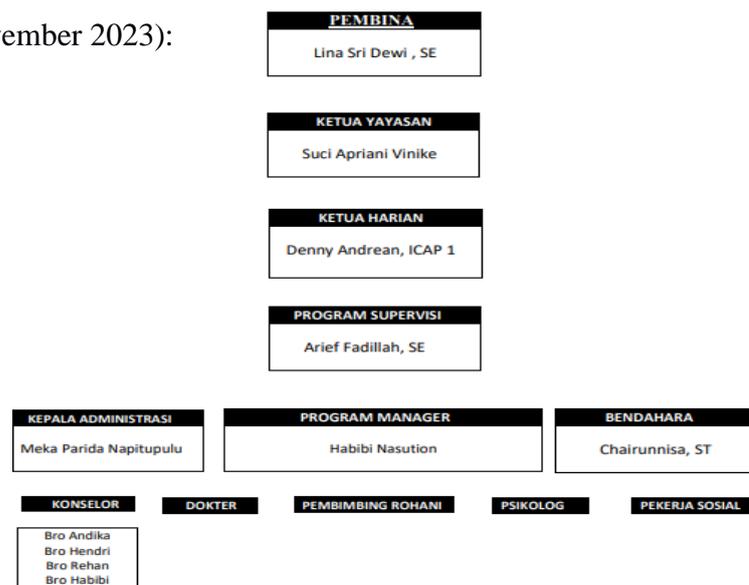
### BAB III

## KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA KONSELOR ADIKSI DALAM REHABILITASI NAPZA DI YAYASAN CAHAYA KUSUMA BANGSA SEMARANG.

#### A. Gambaran Umum Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang

##### 1. Profil Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa (YCKB)

Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa (YCKB) merupakan yayasan yang bergerak secara intens dalam Pemberdayaan Masyarakat Menuju Masyarakat yang bernilai dalam komunitas masyarakat itu sendiri. Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa (YCKB) adalah lembaga Rehabilitasi yang fokus pada upaya pemberdayaan manusia khususnya para Pecandu/ korban penyalahgunaan narkoba di Provinsi Jawa Tengah khususnya di Kota Semarang. Beberapa program yang disiapkan bersifat sinergi dengan upaya yang sistematis guna melakukan pemberdayaan manusia itu sendiri. Terdapat 3 pilar utama kehidupan YCKB yaitu: Pendidikan, Kesehatan, dan Sosial yang menjadi garapan Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa (YCKB) dalam kegiatan Sosial. Berikut adalah struktur Yayasan Cahaya Kusum Bangsa, Semarang (Profil Yayasan Cahaya Kusum Bangsa, 1 November 2023):



## 2. Visi dan Misi

### a. Misi

Terwujudnya generasi yang bebas dari penyalahgunaan narkoba menjadi produktif dan sejahtera, dengan memberikan layanan rehabilitasi ketergantungan narkoba yang berbasis bukti dan berstandar Nasional/ Internasional.

### b. Misi:

- 1) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia didalam layanan.
- 2) Memberikan layanan yang terstandar bagi penerima layanan.
- 3) Memastikan tidak adanya kekerasan, pemasungan, diskriminasi dan penelantaran bagi penerima layanan.
- 4) Menyediakan pelayanan dasar adiksi bagi masyarakat yang membutuhkan.
- 5) Memberikan layanan professional lain bagi penerima manfaat dengan pelayanan khusus (Profil Yayasan Cahaya Kusum Bangsa, 1 November 2023).

## 3. Tujuan

Tujuan Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa secara umum adalah ikut serta dan mendorong terciptanya generasi muda sebagai penerus perjuangan bangsa yang sehat, cerdas, beretika dan berahlak mulia sehingga menjadi generasi muda yang berdaya saing kuat menuju modernisasi dunia dalam Membangun pertahanan yang kokoh pada generasi muda, bangsa dan negara terhadap ancaman baik dibidang Sosial, Ekonomi, Pendidikan, Kesehatan, Hukum, Seni dan budaya dari pengaruh asing (Profil Yayasan Cahaya Kusum Bangsa, 1 November 2023).

## 4. Kegiatan yang rutin dilakukan YCKB diantaranya adalah :

### a. Pra Rehabilitasi

- 1) Sosialisasi Penyuluhan Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Dan HIV/AIDS
- 2) Penjangkauan dan Pendampingan Terhadap Pecandu / kelompok resiko tinggi

b. Rehabilitasi

- 1) Therapeutic Community Program
- 2) IPWL
- 3) 12 langkah Narcotica Anonymous
- 4) CBT
- 5) Religi

c. Pasca Rehabilitasi

- 1) Pelatihan keterampilan kerja
- 2) Bimbingan Sosial Masyarakat (Profil Yayasan Cahaya Kusum Bangsa, 1 November 2023).

**B. Implementasi Komunikasi Terapeutik pada Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang**

Proses pemulihan pada klien pecandu narkoba, konselor adiksi menggunakan komunikasi terapeutik untuk berkomunikasi dengan klien pecandu narkoba. Hal ini dilakukan karena dalam berkomunikasi oleh pecandu narkoba perlu adanya terapi atau konseling yang khusus untuk mengarahkan dan memberi saran kepada pecandu narkoba tersebut. Dalam proses komunikasi yang dilakukan oleh konselor adiksi tersebut berperan untuk selalu mendampingi dan membantu klien agar klien dapat aktif dan pulih sehingga terhindar dari narkoba kembali. Komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh konselor adiksi ini mengikuti program yang telah ditetapkan oleh Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa (YCKB) Semarang (Wawancara, Denny Andrean, pimpinan YCKB Semarang, 6 November 2023).

Komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza dilakukan juga karena adanya keyakinan dari YCKB Semarang bahwa setiap orang bisa berubah, hal tersebut bisa dilakukan dengan memposisikan konselor memberi masukan dan arahan dari sebuah permasalahan, dengan adanya *comverdesicion* untuk memangkas perilaku kebiasaan buruk klien seperti *males* jadi kita masuk sebagai konselor adiksi itu menegur perilaku secara pemahanan yang baik. Komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza bertujuan untuk memberikan solusi permasalahan klien dan

memangkas kebiasaan perilaku buruk diluar untuk merubah mindset seorang pecandu, seperti seorang pacandu males bersosialisasi ketika dia tidak menggunakan akan kurang percaya diri makanya perlu dikasih materi seputar speaking untuk bisa berbicara didepan umum dan dimasyarakat (Wawancara, Denny Andrean, pimpinan YCKB Semarang, 6 November 2023).

Proses implementasi komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang dilakukan dalam tiga tahapan diantaranya:

1. Perencanaan Komunikasi Terapeutik pada Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang

Kondisi klien masuk YCKB Semarang dapat dilihat dari postur muka dan badan, dari muka biasanya terlihat seram, kurus dan berantakan. Kondisi secara umum pecandu NAPZA di YCKB Semarnag bervariasi, terdapat tujuh domain dalam perencanaan yang dilakukan ketika klien masuk di YCKB Semarang diantaranya: pertama masuk klien ke sini dengan cara *detoksifikasi* itu selama dua minggu gunanya untuk memutuskan zat klien, sehabis putus zat barulah melakukan assessment berupa *screening* tentang memakainya apa saja pada saat diluar, dan juga ketika melakukan asis baru melakukan assessment itu untuk merangkup tentang permasalahan klien apa saja baik terkait informasi, medis, pekerjaan, napza, rukun, keluarga, serta psikiater, dari setiap tujuh domain tersebut nanti ketika klien sudah menceritakan, maka sebagai konselor merancang tindak lanjut untuk mengatasinya. Ketika klien memiliki problem masalah diluar contohnya dengan keluarga misalnya dengan napza, jadi konselor mengangkat dua domain untuk memberi tindak lanjut kepada klien, solusi untuk tindak lanjut *memfollow up* permasalahan klien, baru konselor adiktif melakukan *screening* lalu konseling, konseling dilakukan berdasarkan assement. Selanjutnya ketika klien sudah 1 bulan melakukan 4 kali konseling, maka konselor adektif melakukan observasi kepada klien apa aja yang permasalahan yang belum teratasi oleh klien, baru konselor mengangkat lagi mengangkat lagi untuk bulan keduanya dan

juga selama 1 bulan (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Konselor adiksi membuat rawatan untuk perencanaan komunikasi dengan klien menggunakan static counseling dan individual counseling. Metode terapi komunikasi tidak terlepas dari kedekatan, kenyamanan, kepercayaan diantara konselor dan residen. Penggunaan komunikasi diantara klien dan konselor ditunjukkan dengan bahasa verbal dan non verbal (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Konselor juga melakukan *ice confreens* untuk mengangkat permasalahan apa yang benar-bener berat dihadapi oleh seorang klien dan meminta solusi dengan staf-staf yang lain. Rencana ini dilakukan di awal ketika klien masuk menjadi klien di YCKB Semarang, jadi pola perencanaanya disesuaikan dengan keadaan dari klien. Para Konselor Adiksi di YCKB Semarang sebelum melaksanakan proses komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza, melakukan persiapan yang dapat mempermudah klien dalam melaksanakan setiap komunikasi terapeutik konselor adiksi, khususnya merencanakan terapi satu bulan pertama sesuai dengan domain yang di garap sesuai dengan kebutuhan klien. Perencanaan ini lebih bersifat kondisional, persiapan komunikasi terapeutik konselor adiksi lebih di sesuaikan dengan kondisi para klien di YCKB Semarang (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

## 2. Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik pada Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang

Program rehabilitasi merupakan sebuah proses pemulihan yang dilakukan oleh penyalahguna NAPZA dengan jangka waktu yang telah ditentukan sesuai dengan tingkat kecanduan NAPZA pada individu. Jika kecanduannya tergolong rendah maka proses rehabilitasi yang dijalani oleh individu memakan waktu yang pendek sekitar empat bulan proses pemulihan. Tetapi jika tingkat kecanduan dari individu tergolong berat

maka proses rehabilitasi memakan waktu yang panjang sekitar enam sampai delapan bulan proses pemulihan. Klien yang datang di YCKB Semarang baik yang datang karena kemauan sendiri maupun diantar oleh keluarga. Program atau metode yang digunakan di YCKB Semarang berdasarkan pada program komunikasi terapeutik pada konselor adiksi (Wawancara, Denny Andrean, pimpinan YCKB Semarang, 6 November 2023).

Program ini merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh sebuah kelompok komunitas yang memiliki masalah yang sama dalam hal ini pecandu NAPZA dengan tujuan agar anggota komunitas dapat saling bantu membantu untuk kembali pulih dan menemukan kehidupan yang lebih bermakna serta mampu mengembalikan fungsi individu yang mengalami disfungsi akibat adiksi NAPZA yang berdampak pada kerusakan fisik, mental, emosional dan spiritual (Wawancara, Denny Andrean, pimpinan YCKB Semarang, 6 November 2023). Konselor adiksi yang menangani klien pecandu NAPZA YCKB Semarang mengungkapkan bahwa klien yang baru masuk ke tempat rehabilitasi seringkali mengalami kejenuhan di tahap awal dalam menjalani program rehabilitasi (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Kejenuhan memang seringkali dialami oleh klien yang baru menjalani program rehabilitasi di YCKB Semarang karena ada proses penyesuaian diri terhadap lingkungan rumah dan sosial klien sebelum dan ketika di tempat rehabilitasi. Kurangnya penerimaan diri untuk menerima kenyataan bahwa klien harus menjalani rehabilitasi mengakibatkan munculnya perasaan jenuh selama menjalani program (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Kejenuhan yang dirasakan oleh klien tidak boleh dibiarkan begitu saja karena akan menghambat proses pemulihannya selama menjalani program rehabilitasi. Program rehabilitasi sangat mendukung klien untuk pulih dari kecanduan NAPZA. Salah satu tenaga profesional yang sangat

berperan dalam melakukan proses pemulihan bagi pecandu NAPZA adalah konselor adiksi. Dukungan sosial yang diberikan oleh konselor adiksi mampu memberikan motivasi untuk pulih bagi pecandu NAPZA, karena selama proses pemulihan konselor yang menjadi tempat untuk berbagi cerita mengenai permasalahan pecandu dan konselor adiksi juga adalah role model bagi klien sehingga konselor adiksi sangat berperan terhadap proses pemulihan pecandu NAPZA yang sedang menjalani program rehabilitasi di YCKB Semarang (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Kegiatan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi Napza di YCKB Semarang yang dilakukan oleh klien selama menjalani program rehabilitasi adalah penunjang keproduktifan klien ketika menjalani program rehabilitasi. Kegiatan yang dilakukan oleh klien sebelum menjalani program rehabilitasi dan ketika klien menjalani program rehabilitasi pasti berbeda. Sehingga ada penyesuaian diri yang dilakukan oleh klien. Beberapa dari klien ketika baru masuk ke tempat rehabilitasi, klien tidak paham dengan aktivitas yang akan dilakukannya, sehingga dari ketidaktahuan inilah klien lebih banyak berdiam diri dari pada melakukan kegiatan yang mampu mendorong klien untuk produktif, sehingga ketika klien menjalani program rehabilitasi ada kerinduan yang sangat mendalam yang dirasakan oleh klien untuk kembali ke rumah. Walaupun klien tidak bisa merasakan kehangatan suasana rumah, tetapi keluarga dan orang-orang terdekat klien mampu memberikan dukungan sosialnya kepada klien (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Klien yang baru menjalani program rehabilitasi di YCKB Semarang juga masih mengalami insomnia yang cukup serius. Insomnia sangat berdampak pada pola hidup klien karena insomnia dapat memicu pola hidup yang tidak teratur dan cenderung tidak sehat. Padahal untuk kelancaran dan keefektifan program rehabilitasi, pecandu perlu menjaga pola hidupnya tersebut. Klien mengalami kejenuhan saat menjalani

program rehabilitasi karena insomnia yang di deritanya tidak hanya mempengaruhi produktivitas bekerjanya namun mengganggu kondisi emosional klien (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Berddasarkan observasi yang dilakukan peneliti bahwa komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi Napza di YCKB Semarang dapat membangun hubungan baik dan dapat mempermudah kedekatan dengan klien. Kedekatan dengan klien menjadikan konselor adiksi dapat meminimalisir kesalahan dalam pemberian treatment plan. Klien yang merupakan pecandu narkoba memiliki pribadi yang rumit. Pecandu narkoba klien memiliki pribadi adiktif diantaranya, manipulated, bertopeng, tertutup, malas, dan tidak mampu mengatasi suatu tekanan. Kedekatan dengan klien ini dapat memunculkan kepercayaan dan keterbukaan pada diri klien. Dalam menciptakan kepercayaan dan keterbukaan klien, konselor adiksi benar-benar menerima klien secara ikhlas dan apa adanya. Konselor adiksi di YCKB Semarang pun selalu memposisikan diri sebagai bagian dari keluarga klien, seperti ayah, kakak, maupun sahabat (Observasi, 1 November 2023 sampai tanggal 6 November 2023).

Konsep kekeluargaan juga dapat menumbuhkan kepercayaan pada diri klien, bahwa konselor di YCKB Semarang dapat membantu klien lepas dari ketergantungan narkoba dan merubah perilaku adiktif yang negatif. Adanya kepercayaan klien pada konselor, membuat klien terbuka dan tidak segan untuk bercerita apa saja pada konselornya. Adanya hubungan baik yang terjalin menciptakan makna pemulihan klien melalui simbol kedekatan. Kedekatan yang terjalin dapat mewujudkan kepercayaan, kenyamanan dan keterbukaan pada diri klien untuk menjalani program pemulihan (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Proses komunikasi terapeutik yang dilakukan konselor adiksi dengan klien di YCKB Semarang tidak terlepas dari penggunaan

komunikasi verbal dan nonverbal. Adapun bahasa yang digunakan konselor dalam berkomunikasi dengan klien adalah bahasa Indonesia yang informal. Bahasa yang digunakan disesuaikan dengan kemampuan klien mengerti suatu bahasa. Konselor dalam berbicara mencampurkan bahasa prokem saat klien dengan klien maupun saat berinteraksi di luar sesi konseling sebagai bentuk kedekatan layaknya keluarga, sehingga tidak ada batasan antara konselor dan klien. Tak hanya bahasa Indonesia yang menjadi bahasa keseharian klien, bagi konselor yang berasal dari tegal, ketika klien mendapatkan klien berasal dari daerah yang sama, konselor tidak sungkan menggunakan bahasa napak. YCKB Semarang sebagai komunitas terapi tentu saja memiliki persamaan bahasa atau istilah yang digunakan di dalam komunitas tersebut. Istilah atau jargon therapeutic community sering klien gunakan pada saat konseling ataupun berinteraksi dalam kesehariannya (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Konselor adiksi tidak hanya menggunakan simbol verbal untuk menyampaikan suatu pesan selama proses konseling terjadi. Simbol non verbal disertai konselor sebagai bentuk penekanan simbol verbal. Konselor adiksi YCKB Semarang untuk menangani klien, pertama kali klien sangat memperhatikan penampilan fisik klien. Penampilan yang ditampilkan terlihat dari pakaian yang digunakan adalah pakaian yang sederhana namun berwibawa. Konselor banyak menggunakan kontak mata dengan klien sebagai bentuk penekanan pesan yang berupa arahan perubahan perilaku klien dalam proses konseling (Observasi, 1 November 2023 sampai tanggal 6 November 2023).

Kontak mata pun digunakan pada saat melakukan konfrontasi dengan klien, apabila klien berbohong maka klien biasanya tertunduk, tidak berani melakukan kontak mata dengan konselor saat menjawab pertanyaan. Kesiapan konselor dalam menerima klien terlihat pada body language yang ditampilkan, seperti gerakan tangan sebagai penegasan pesan, posisi duduk yang condong ke arah klien, serta posisi badan yang

siap mendengarkan klien bercerita. Ekspresi wajah pun ditampilkan konselor sebagai bentuk antusias mendengarkan permasalahan klien dan menggali isu diri klien. Selain itu, konselor memberikan rasa empati dengan memberikan sentuhan. Sentuhan yang sering diberikan konselor kepada klien adalah sentuhan di pundak sebagai bentuk motivasi dan penyemangat bagi klien saat dalam keadaan menurun (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023 dan (Observasi, tanggal 1 November 2023 sampai tanggal 6 November 2023).

Pelukan hangat diberikan konselor kepada klien sambil bersalaman sebagai tanda kedekatan yang terjalin diantara klien. Pelukan dilakukan ketika konselor baru mengenal klien ataupun saat klien melakukan kesalahan. Pelukan dilakukan baik dengan konselor maupun sesama klien. Selain itu, simbol nonverbal juga digunakan untuk melihat respons dari klien saat proses konseling terjadi (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Pemulihan pencandu narkoba melalui komunikasi terapeutik pada konselor adiksi pada dasarnya membutuhkan keterlibatan para *recovering addict* atau mantan pecandu narkoba sebagai konselor adiksi. Pelibatan mantan pecandu dapat membantu keberhasilan dari treatment dan program rehabilitasi yang diberikan kepada klien. Semua konselor adiksi di YCKB Semarang merupakan mantan pecandu dari berbagai tempat rehabilitasi narkoba, termasuk lulusan YCKB Semarang (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023). Salah satu alasan para mantan pecandu narkoba memilih mengabdikan diri di dunia adiksi sebagai konselor adalah dapat menjadi role model bagi para klien. Diakui beberapa klien dan dokter bahwa klien menjadikan konselornya atau *brother* sebagai role model dalam membantu pemangkasan perilaku negatif dirinya (Wawancara, Bro Gilbert, para mantan pecandu narkoba YCKB Semarang, 13 November 2023).

Secara personal mantan pecandu yang menjadi konselor adiksi YCKB Semarang, mengemukakan bahwa klien memilih menjadi konselor

di bidang adiksi karena memiliki rasa ingin membantu sesamanya. Rasa ingin membantu sesama pecandu narkoba ini sebagai bentuk kepedulian klien kepada banyaknya kasus penyalahgunaan narkoba yang belum dapat tertangani secara benar. Keinginan untuk membantu para pecandu lain, bagi klien timbul dari dalam diri karena telah merasakan pernah hidup di dunia hitam (Wawancara, Bro Gilbert, para mantan pecandu narkoba YCKB Semarang, 13 November 2023).

Kunci komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza melalui mantan pecandu yang menjadi konselor adiksi karena konselor telah memahami bagaimana perilaku pecandu, perasaan pecandu, pola pikir pecandu, dan penderitaan pecandu baik saat masih menjadi pecandu maupun saat menjalani komunikasi terapeutik pada konselor adiksi. Berkaitan dengan munculnya keinginan untuk membantu sesama pecandu narkoba, serta adanya prinsip "*man helping man to help himself*", konselor YCKB Semarang mempunyai kedekatan emosional yang lebih dengan klien. Kedekatan emosional yang terjalin dapat mendukung proses pemberian treatment plan kepada klien. Kedekatan emosional yang terbina antara mantan pecandu dan klien lebih cepat ketimbang dengan orang yang bukan berasal dari mantan pecandu. Hal ini tercermin dari adanya rasa empati yang dimiliki (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Rasa empati yang dimiliki konselor adiksi di YCKB Semarang lebih kuat ketimbang empati perawat. Para konselor adiksi di YCKB Semarang sebagai mantan pecandu lebih cepat membangun hubungan akrab dengan klien dan lebih mengetahui isu dalam diri klien, sehingga lebih cepat menangani permasalahan yang dialami klien. Kedekatan emosional yang terjalin pun dapat mendukung keberhasilan treatment yang diberikan. Hal ini terlihat ketika peneliti melakukan observasi, dari cara berkomunikasi saat konselor adiksi dengan klien yang tidak prosedural, tidak kaku, dan tidak formal. Dengan komunikasi yang seperti itu klien akan merasakan kenyamanan berbagi cerita yang klien alami selama

menjalani terapi, serta treatment yang diberikan lebih bisa diterima oleh klien (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Selanjutnya, alasan para mantan pecandu menjadi konselor adiksi di YCKB Semarang terkait dengan mempertahankan bentuk *recovery maintenance*. Dengan kata lain para mantan pecandu setelah menyelesaikan rehabilitasi mencari lingkungan yang “aman” bagi pemulihannya. Para mantan pecandu menghindari stigma di keluarga dan masyarakat dengan memilih sebagai konselor di tempat rehabilitasi. Bagi beberapa keluarga yang memiliki anggota keluarga sebagai *junkie*, klien masih memiliki stigma bahwa *recovering addict* tetaplah *junkie* dengan perilaku negatifnya. Dengan menjalani aktifitas konselor, mantan pecandu menyadari bahwa kapasitas klien hanya sesuai di lingkungan yang aman, yakni lingkungan rehabilitasi. Berada di lingkungan rehabilitasi menghindari klien dari *relapse* (Wawancara, Bro Dean, para mantan pecandu narkoba YCKB Semarang, 13 November 2023).

Masih adanya stigma negatif dari masyarakat kepada klien, dan adanya harapan dari orang tua sebagai orang terdekat membuat konselor adiksi mengetahui dirinya sebagai pribadi yang masih rentan terhadap perilaku adiksi, hal tersebut merupakan bentuk refleksi diri mantan pecandu dari perspektif orang lain di sekitarnya. Keberadaan mantan pecandu mengabdikan sebagai konselor adiksi YCKB Semarang karena klien mengaplikasikan bagian dari *unwritten philosophies therapeutic community*, yakni “*you can’t keep it unless you give it away*” (Wawancara, Bro Dean, para mantan pecandu narkoba YCKB Semarang, 13 November 2023).

Metode komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang berupa metode konseling. Konseling tersebut terdiri dari konseling group (*static group*) dan konseling individu (*individual counseling*). Dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza didasari oleh jalinan

hubungan yang baik. Dukungan keluarga klien pada komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam membantu pemulihan korban penyalahgunaan narkoba di YCKB Semarang (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Untuk melakukan proses komunikasi terapeutik antara konselor adiksi dengan klien ada 4 fase, yaitu pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi.

a. Fase Pra-interaksi

Dalam pra-interaksi, konselor mempersiapkan diri untuk mengenali klien terlebih dahulu, dilihat dari data kesehatan klien, bagaimana latar belakang klien seperti permasalahan dalam keluarga, pertemanan, hingga percintaan sebelum melakukan fase selanjutnya. Dari fase komunikasi terapeutik, pra-interaksi terjadi sebelum konselor melakukan kontak mata, tetapi berbeda dengan konselor YCKB Semarang, fase ini konselor telah bertemu dengan klien pertama kalinya hanya sekadar pengenalan terlebih dahulu. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Fase ini konselor adiksi melakukan pendekatan diri diawali dengan *building rapport*, dimana konselor membangun suatu koneksi pikiran bawah sadar pada klien. *Building rapport* pada klien diletakkan pada proses komunikasi terapeutik, komunikasi verbal yang dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan mendasar pada klien. Kemudian komunikasi nonverbal pada saat konseling dapat dilihat melalui gestur tubuh, ekspresi wajah, hingga sikap ketika menjawab pertanyaan. Pertanyaan seputar umur, namanya siapa, kabarnya bagaimana. Diawal biasanya klien masih blocking tidak terbuka, tidak ada yang langsung bilang kalau telah memakai narkoba. Sehingga perlu adanya *building report-nya*, membangun rasa percaya dulu, yang penting nyaman. Ketika klien nyaman akan mudah terbuka dan tidak *blocking* (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Klien mengungkapkan perasaannya dengan cara bermacam-macam, seperti tidak mau menatap wajah konselor, ada yang menangis karena telah menggunakan narkoba karena ada masalah keluarga atau percintaan. Kalau menangis maka konselor membiarkan dulu, senyamannya klien ditunggu. Jika waktunya tidak memungkinkan, maka dilanjut besoknya (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023 dan Observasi, 1 November 2023 sampai tanggal 6 November 2023).

Komunikasi nonverbal melengkapi komunikasi verbal, klien yang belum merasa nyaman, tidak berani menatap wajah konselor. Klien cenderung menundukkan kepala dan belum bisa sepenuhnya terbuka, karena klien yang baru masuk rehabilitasi seperti itu susah untuk terbuka penyebabnya yaitu, klien banyak disalahkan karena mengkonsumsi narkoba, bukan hanya keluarga tetapi lingkungan. Persepsi orang lain melihat bahwa penyalahgunaan narkoba itu buruk, sehingga beberapa klien mengalami tekanan (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023 dan Observasi, 1 November 2023 sampai tanggal 6 November 2023).

b. Fase Orientasi

Di fase ini, konselor lebih mengutamakan kenyamanan klien terlebih dahulu, seperti mendengarkan keluhan klien untuk mengetahui apa yang dibutuhkan klien. Hal yang harus dipersiapkan konselor yaitu *konseling note* serta beberapa pertanyaan yang *basic*. *Konseling note* seperti mendata informasi mengenai latar belakang serta perkembangan klien, berapa lama ketergantungan, jenis obat apa yang dipakai, tujuannya yaitu sebagai acuan dalam proses pemulihan. Untuk memulai konseling, konselor menggunakan beberapa teknik komunikasi, yaitu *vocabulary*, kecepatan berbicara, intonasi, humor, serta waktu yang tepat (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Konselor adiksi di YCKB Semarang lebih mengutamakan intonasi terlebih dahulu dalam melakukan konseling, setelah itu baru teknik lainnya. Pengucapan ketika konseling tidak bisa terlalu cepat atau terlalu lambat saat komunikasi dengan klien. Intonasi penting, kadang berkomunikasi dengan anak SMP pun caranya berbeda dibanding berkomunikasi dengan orang dewasa. Apalagi pecandu narkoba, tidak bisa kita samakan intonasinya dengan orang biasa (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Tingkat emosional klien naik turun, jika intonasi konselor terlalu cepat, memungkinkan komunikasi tersebut tidak dapat diterima klien. Dalam konseling, yang paling utama adalah konselor membuat klien nyaman terlebih dahulu untuk membangun kepercayaan. Setelah building rapport, komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza terdapat namanya OARS, dimana konselor memberi apresiasi, seperti terimakasih sudah datang kesini, apa kabar. bagaimana perasaan hari ini, kegiatan hari ini berjalan lancar atau tidak. Memberikan pertanyaan-pertanyaan yang membuat klien nyaman dulu. Pertanyaan tersebut dapat memancing klien untuk menceritakan apa yang klien rasakan, sehingga konselor tahu apa keluhan klien, dan apa yang dibutuhkan klien dalam proses pemulihan (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

c. Fase kerja

Fase ini adalah inti dari proses pemulihan, konselor mulai menganalisis apa permasalahan klientetapi dengan instrumen (alat-alat) tertentu, konselor menanyakan bagaimana kesiapan klien dalam melakukan proses skrining untuk menentukan diagnosa klien penyalahgunaan narkoba. Jika klien sudah siap, konselor meminta klien untuk jujur agar konselor dapat dengan mudah menggali permasalahan

demikian kelancaran dalam proses konseling (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Untuk membuat klien nyaman, biasanya ditanya dulu ajak ngobrol dulu tentang apayang disukai, dan membuat konselor dan klien nyambung. Kemudian siap dilakukan skrining dengan menekankan kejujuran klien ketika skrining sehingga pengumpulan data klien bisa diperoleh konselor, oleh karena itu. Intonasi konselor dalam berbicara juga mempengaruhi. Ketika konselor sudah baik di awal, pasti klien ceritanya lebih mudah, klien tertutup karena merasa lingkungannya baru, kebanyakan klien dari jauh-jauh tidak satu kampung, tetapi klien lama-lama bisa terbuka karena di dalam sini semua sama-sama pengguna (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Klien yang sudah terbuka, pasti akan lebih mudah menceritakan keluhan. Jika masih blocking, konselor tidak dapat memaksa klien untuk melanjutkan konseling. Pada fase ini konselor fokus pada permasalahan klien dan tidak banyak bertanya. Pertanyaan yang digunakan dalam komunikasi terapeutik yaitu pertanyaan yang dapat memberikan informasi yang faktual, hal ini dilakukan sebagai pemecah kekakuan klien. Klien yang dual diagnose itu lebih banyak diam, tetapi klien yang hobi ngomong bisa berjam-jam. Jadi konseling tidak seperti ngobrol biasa. Misalnya ada keluhan dari klien, konselor harus mendengarkan sampai selesai, tidak boleh memotong ketika berbicara, untuk menunjukkan rasa simpati serta peduli pada klien (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Selain konseling, konselor melakukan edukasi seputar narkoba. Kebanyakan penyalahgunaan narkoba tidak tahu apa resiko-resiko yang akan klien dapatkan setelah mengkonsumsi narkoba, klien mengkonsumsi karena klien dipengaruhi, coba-coba, dan dipaksa. Di fase ini konselor sepenuhnya membantu, jika klien ingin pulih pasti

berkeinginan untuk berubah. Proses pemulihan juga kembali ke pribadi klien, karena klien masuk rehabilitasi itu 90% dipaksa bukan keinginan sendiri. Jadi melakukan pendekatan di awal sangat penting. Di YCKB Semarang memiliki program 6 bulan konseling, jika klien sudah pulih bisa kembali ke keluarga, jika masih perlu konseling maka program ditambah hingga klien pulih (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

d. Fase terminasi

Fase terminasi adalah akhir dari pertemuan konselor dengan klien. Terminasi dibagi menjadi dua, yaitu terminasi sementara (setelah konseling berakhir, klien dan konselor masih bisa bertemu) dan terminasi akhir (konselor telah menyelesaikan seluruh proses pemulihan). Di YCKB Semarang, konselor masih dapat bertemu klien setelah proses pemulihan. Melakukan konseling antara konselor dan klien tidak berhenti setelah klien pulih. Dalam fase ini, klien dan konselor tetap menjalin hubungan walaupun di luar yayasan. Klien sudah dalam keadaan pulih dan bisa dipulangkan, tetapi komunikasi antara klien dan konselor masih tetap berjalan (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Klien masih sering mengunjungi yayasan setelah pulih, mungkin satu minggu sekali jenguk teman-teman yang masih menjalani rehabilitasi di dalam, ngasih motivasi supaya teman-teman di dalam cepat pulih. Konselor di YCKB Semarang memiliki etika dalam melakukan konseling, klien tetap profesional walaupun hubungan antar keduanya sudah seperti teman. Adanya kedekatan, hubungan klien ada batasan karena telah diatur oleh kode etik, tanggungjawab, serta moral. Adanya kode etik yaitu bertujuan untuk menjunjung tinggi citra profesi seorang klien, menjaga kesejahteraan klien, serta meningkatkan mutu profesi. Konselor di YCKB Semarang memiliki kode etik seperti, klien perempuan tidak boleh di tangani oleh konselor laki-laki, kecuali konselor telah memiliki sertifikasi. Konselor juga dilarang memiliki

hubungan spesial dengan klien, apalagi klien memberi sejumlah uang untuk ucapan terimakasih (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Bentuk-bentuk interaksi sosial antar klien dalam komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang diantaranya:

a. Kerja Sama

Kerja sama merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang terjadi antar klien pada komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang. Dalam hal ini interaksi sosial sangat diperlukan antara klien satu dengan klien lainnya seperti mendapat nasihat, pengarahan serta pembelajaran dari klien lainnya agar proses pemulihan yang dijalankan bisa berjalan dengan baik (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Peran dari konselor adiksi sangat lah penting karena agar dapat memperkenalkan klien terhadap program serta norma-norma yang berlaku serta membantu klien untuk bertanggung jawab dengan bekerja secara *team*. Tidak hanya peran konselor yang sangat penting tetapi juga peran ketua kelompok dalam tahapan ini sangat lah penting karena agar klien baru bisa menyadari bahwa klien adalah sebuah *team* yang tujuannya adalah pemulihan dari ketergantungannya terhadap NAPZA (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Di dalam membangun sebuah *team* harus ada kerja sama satu samalain agar tujuan yang *ingin* dicapai bisa terlaksana dengan baik. Kerja sama yang di bangun pada tahap ini awalnya cukup sulit biasanya terjadi di dalam fase *induction* karena klien baru yang belum bisa menerima keberadaannya di dalam tempat rehabilitasi. Dibutuhkan peran dari konselor dan juga ketua kelompok terhadap klien yang baru demi tujuan pemulihan bersama. Peran konselor dalam hal ini adalah

membantu klien agar dapat berpikir positif dan juga membantu klien untuk menyadari bahwa disini adalah keluarga klien atau sebuah *team* yang tujuannya adalah sama-sama ingin sembuh dari ketergantungan dengan begitu klien bisa dengan baik menjalankan pemulihannya di berbagai kegiatan yang ada di dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Kerja sama yang di lakukan pada klien baru di pra-interaksi atau berada pada fase induction cukup sulit di lakukan karena berbagai macam faktor, salah satu nya adalah karena klien yang belum bisa menerima keberadaannya. Dalam hal ini klien sulit untuk bekerja sama dengan Klien lainnya karena belum bisanya klien untuk menerima keberadaannya untuk pemulihan. Hal tersebut tentu akan sangat mengganggu klien di dalam menjalankan berbagai kegiatan yang ada di dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti terlihat klien baru pada pra-interaksi dalam mengikuti kegiatan yang ada di dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang, klien memang belum bisa menerima keberadaannya terlihat dari kegiatan *morning meeting* yang di ikuti oleh klien pada pagi hari. Klien terlihat diam saja dan sangat pasif dalam kegiatan tersebut tetapi pada saat itu juga peran ketua kelompok membantu klien agar tidak hanya menjadi penonton tetapi setiap anggota kelompok juga harus berpartisipasi dengan mengambil peran dan tanggung masing-masing untuk memberi kontribusinya terhadap komunitas. Misalnya dengan bertanya, mengeluarkan pendapat agar klien bisa dengan sendirinya beradaptasi untuk

menjalani dalam berbagai kegiatan (Observasi, 1 November 2023 sampai tanggal 6 November 2023).

Setelah beberapa minggu akhirnya klien akhirnya menyadari keberadaannya disini adalah untuk pemulihan dan komunitas ini adalah keluarganya. klien juga sudah bisa beradaptasi dengan lingkungannya yang baru, menyadari bahwa dirinya adalah sebuah team yang harus memenangkan suatu tujuan yakni pemulihan dari ketergantungan terhadap NAPZA dan memangkas perilaku-prilaku negatif yang ada di dalam diri klien. Dengan begitu klien pun bisa menjalani kegiatan bersama-sama dengan klien lainnya (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Kerja sama dilakukan dalam berbagai kegiatan yang ada di dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang. Kerja sama biasa dilakukan antar sesama klien dengan saling membantu satu sama lain di setiap kegiatan. Kerja sama ini di bangun untuk kebaikan diri klien itu sendiri agar klien bisa hidup rukun dengan klien lainnya. Kerja sama dilakukan dalam berbagai kegiatan, karena pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza yang bersifat komunitas atau kelompok jadi semuanya dilakukan secara bersama-sama (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Kerja sama dilakukan dalam berbagai macam kegiatan setiap harinya yang ada di dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang. Kerja sama dilakukan pada setiap klien, bentuk kerja sama yang dilakukan adalah dengan tanggung jawab dari aktifitas-aktifitas klien tersebut yang artinya adalah klien wajib menjalankan peranannya masing-masing yang akan dibantu oleh klien lainnya demi tujuan yang sama (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Kerja sama yang dilakukanklien pada pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang berlangsung setiap hari pada semua kegiatan karena semua kegiatan membutuhkan kerja sama antar klien selain berkerja sama demi pemulihan, bentuk lain dari kerja sama yang dilakukan antar klien adalah dengan saling tolong menolong antar klien dalam berbagai kegiatan sehari-hari misalnya kegiatan bangun pagi, *morning meeting* (merupakan kegiatan yang dilakukan setiap pagi untuk mengawali hari), *fuction* (kegiatan kebersihan yang tujuannya untuk melatih klien untuk hidup lebih sehat), dan group (merupakan kegiatan yang di dalamnya terdiri dari berbagai macam kegiatan yang menunjang program *therapeutic community*) (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Kerjasama dilakukan dalam setiap kegiatan yang ada di dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang. Kegiatan yang dilakukan adalah bangun pagi, ketika bangun pagi untuk mengawali hari ada proses kerja sama yang dilakukan antara klien satu dengan klien lainnya yang sebelumnya pada saat di luar tidak pernah dilakukan oleh klien yaitu dengan cara saling tolong menolong, membantu satu sama lain dengan membangunkan klien lain agar bisa memulai aktifitas-aktifitas sehari-hari. Karena ketika sudah berada dalam proses pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza, klien harus mengikuti semua kegiatan yang bersifat komunitas atau kelompok jadi semua kegiatan tidak bisa dilakukan sendiri melainkan harus dilakukan bersama-sama dan saling bekerja sama (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Selain bangun pagi klien juga melakukan kegiatan lain yang harus dilakukan dengan bekerja sama adalah dalam kegiatan *morning meeting*, *morning meeting* merupakan pertemuan yang dilakukan

setiap pagi dan dihadiri oleh seluruh anggota rumah yang bertujuan sebagai pembuka hari yang selalu dipimpin oleh *mayor on duty* (staff). Dalam hal ini semua klien sebagai anggota keluarga harus bekerja sama dengan pengatur rumah atau (COD/Chief), untuk mau mengikuti kegiatan ini di setiap paginya. Selain itu dalam kegiatan *morning meeting* kerja sama yang dilakukan klien dengan klien lain adalah dengan saling tolong menolong mengingatkan akan kesalahan klien lain atau memotivasi klien lain demi pemulihan bersama. Karena dalam kegiatan *morning meeting* ada tahapan memberi peringatan antar klien dan juga memotivasi antar klien lain agar bisa jauh lebih baik dan membantu klien lain yang sedang mempunyai masalah. Selain kegiatan *morning meeting*, kegiatan yang membutuhkan kerja sama adalah *fuction*. Kegiatan lain yang membutuhkan kerja sama antar klien dalam kegiatan sehari-hari pada pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang adalah *fuction*, *function* merupakan kegiatan rutin yang dilakukan klien untuk membersihkan rumah rehabilitasi. *Fuction* dilakukan setiap harinya pada pagi dan sore hari dengan tujuan yakni mengajarkan klien untuk hidup lebih bersih dan teratur (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Dalam kegiatan ini klien diwajibkan untuk saling bekerja sama antar sesama klien karena dalam kegiatan ini tidak bisa dilakukan sendiri melainkan harus berkordinasi antar klien agar pembagian tugas bersih-bersih bisa adil dan tidak pilih-pilih. Selain *fuction* kegiatan lain yang dilakukan bersama-sama adalah group. Semua klien mengatakan dalam group membutuhkan kerja sama antara klien satu dengan klien lainnya. Misalnya saja dalam group seminar atau group lainnya, sama halnya dengan kegiatan *morning meeting* di dalam group ini kerja sama dilakukan antara pengatur rumah dengan anggota rumah agar group yang sudah dijadwalkan bisa berjalan dengan baik. misalnya

pengatur rumah mengatur anggota rumah *agar* tepat waktu dalam menghadiri group yang sudah di jadwalkan agar tidak ada klien yang telat (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Dalam bekerja sama *antara* klien satu dengan klien lainnya dalam menjalankan berbagai kegiatan yang ada pada pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang tentu akan berdampak kepada interaksi yang dilakukan klien dengan klien lainnya, dengan bekerja sama dengan klien lainnya kegiatan yang dijalankan akan menjadi lebih baik sehingga interaksi yang dijalankan juga akan menjadi lebih baik. ketika klien dapat bekerja sama dengan baik dalam berbagai kegiatan dengan klien lainnya tentu interaksi yang dilakukan juga akan menjadi lebih baik dan klien juga dapat lebih fokus di dalam menjalankan proses pemulihannya (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Dalam membangun kerja sama antar klien kedua klien mengalami kendala yakni jika ada salah satu klien yang sulit untuk diatur atau diberi tahu, sehingga dalam menjalani kegiatan klien akan terganggu dan akan berakibat tidak baik kepada interaksinya, namaun hal itu wajar dalam kehidupan kelompok, kelompok tersebut akan mencari jalan keluarnya di bawah bimbingan konselor adiksi (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, kerja sama yang dilakukan semua klien berjalan cukup baik karena semua kegiatan yang dilakukan harus dengan kerja sama antar klien. Kerja sama ini bersifat tolong menolong, tolong menolong untuk saling mengingatkan akan kesalahan yang dilakukan klien lain atau membantu satu sama lain. Semua klien saling bergotong royong dan saling tolong menolong dalam menjalankan semua kegiatan selain itu

semua klien juga mengingatkan akan kesalahan yang dilakukan klien lain. Itu semua dilakukan semata-mata demi tujuan bersama yaitu pulih dari ketergantungan terhadap NAPZA dan juga merubah tingkah laku yang negatif menjadi tingkah laku yang positif. Dengan bekerja sama antara klien satu dengan klien lainnya sehingga kegiatan yang dijalankan pada pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang akan menjadi lebih baik dan interaksi yang dilakukan klien satu dengan klien lainnya juga akan menjadi lebih baik (Observasi, 1 November 2023 sampai tanggal 6 November 2023).

b. Persaingan (*competition*)

Bentuk kedua dari interaksi sosial adalah Persaingan. Berbeda dengan kerja sama dalam tahapan ini persaingan memang sengaja dibuat untuk tujuan yang baik kepada klien yaitu agar klien mengerti dan memahami bahwa klien bisa bersaing secara sehat atau tidak saling menjatuhkan dan dengan bersaing klien akan mencapai tujuan yang diinginkan. Dalam fase ini sebetulnya tidak diperkenankan terjadi persaingan antar klien. Namun dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang persaingan sengaja dibuat dalam satu kegiatan. Contohnya adalah kegiatan olah raga yang didalamnya terdapat beberapa permainan. Dengan begitu klien akan mengerti tentang arti persaingan namun secara sehat dan dapat menumbuhkan keinginan dalam diri klien agar dapat memenangkan permainan tersebut. Dalam fase ini persaingan di luar akal sehat tidak ada, tetapi kalau persaingan yang sehat ada, seperti setiap sore ada waktu untuk olah raga yang diisi dengan bermain sepak bola, biasanya antara kelompok primary sama re-entry (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Sebenarnya persaingan tidak dianjurkan berada dalam fase ini, klien dilarang untuk bersaing dengan klien lainnya diluar kegiatan

yang terdapat pada pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang. Hanya saja persaingan sengaja dibuat di dalam kegiatan agar klien bisa menumbuhkan perilaku yang baik dengan bersaing secara sehat dan juga menumbuhkan keinginan dalam diri klien agar dapat mencapai suatu tujuan yakni kemenangan (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, dalam kegiatan olah raga pada saat sore hari, peneliti melihat persaingan itu memang benar-benar sengaja di buat untuk klien. Konselor dengan sengaja memperbolehkan klien untuk bermain sepak bola melawan fase yang lain, pada saat itu fase primary melawan fase re-entry. Terlihat bahwasanya persaingan bersifat sehat karena dalam hal ini konselor menumbuhkan nilai-nilai yang baru kepada klien agar klien bisa berperilaku secara baik. Dalam permainan sepak bola tersebut terlihat klien fase primary sangat antusias untuk memenangkan permainan tersebut. Baik fase primary maupun re- entry sama-sama bersaing untuk memenangkan permainan tersebut (Observasi, 1 November 2023 sampai tanggal 6 November 2023).

Dengan bersaing secara sehat klien akan mengerti nilai-nilai yang baru agar dapat menjadi perilaku yang jauh lebih baik. Permainan sepak bola tidak hanya menjadi wadah bagi klien untuk bersaing secara sehat tetapi juga membentuk perilakunya agar bisa menjadi jauh lebih baik. Persaingan tersebut bersifat sehat karena tidak saling menjatuhkan satu sama lain tetapi dengan tujuan yang sama (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023).

c. Pertikaian (*conflict*)

Bentuk ketiga dari interaksi sosial adalah pertikaian. Di dalam menjalankan pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang tidak di pungkiri telah

terjadi banyak pertikaian dari para klien, pertikaian sering terjadi, karena banyaknya klien yang sulit untuk di beritahu. Dalam fase primary pertikaian hampir sering terjadi karena banyak klien yang belum bisa mengatur emosinya dan juga ketika ada klien lain yang sulit untuk diberi tahu. Hal tersebut tentu akan mengganggu kegiatan yang sedang dijalani oleh klien (Observasi, 1 November 2023 sampai tanggal 6 November 2023).

Pertikaian sering dialami oleh semua klien di fase primary, baik klien satu maupun klien lainnya. Pertikaian biasanya terjadi karena salah satu dari klien sulit untuk diatur serta dari sindiran-sindiran yang diberikan oleh klien lain kepada klien yang berujung kepada pertikaian, biasanya pertikaian terjadi di dalam kegiatan maupun di luar kegiatan (Observasi, 1 November 2023 sampai tanggal 6 November 2023).

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, pertikaian memang terjadi karena ada salah satu klien yang sulit untuk diberitahu oleh klien lainnya. Terlihat pada saat salah satu klien mengikuti kegiatan *encounter* pada hari Kamis sore. Klien satu mengungkapkan kekesalannya kepada lainnya (klien lain di fase primary) dengan cara menyatakan dirinya bahwa klien tersebut sudah kesal dengan klien lainnya, karena sifatnya yang jorok sulit untuk di beritahu. Klien yang emosi tersebut mengungkapkan dengan cara berteriak kepada klien yang sudah di atur karena rasa kesal di dalam dirinya di simpan selama satu minggu dan baru saat ini (Observasi, 1 November 2023 sampai tanggal 6 November 2023).

*Encounter* merupakan sebuah kegiatan group dimana setiap anggota di bebaskan untuk mengespresikan persaannya terhadap anggota lain dengan cara yang pantas dan sesuai dengan regulasi yang berlaku. *Encounter* adalah wadah yang diperuntukkan untuk klien mengungkapkan kekesalannya kepada klien lain. Dalam hal ini klien juga di ajarkan bagaimana dirinya harus mengontrol emosinya agar

tidak meledak pada saat itu, karena kegiatan encounter hanya di adakan seminggu sekali. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Dari hasil obeservasi yang peneliti lakukan dalam kegiatan encounter, pada kegiatan ini klien AB juga megungkapkan kekesalannya kepada DG. Klien AB kesal karena DG mempunyai sikap yang jorok, DG adalah klien primary yang memang sulit untuk di atur sifatnya yang jorok jarang menggosok gigi, jarang mandi dan sebagainya, membuat klien AB kesal. Klien AB memang sangat kesal tetapi cara mengungkapkannya tidak sampai memakai emosi, klien AB hanya memberitahu jika yang dilakukan oleh klien DG adalah salah. Klien AB pun memberitahu kepada DG agar DG bisa berubah, hal tersebut tentu untuk kebaikan DG sendiri. Tetapi ada klien lain yaitu CF yang tidak setuju dengan pernyataan klien AB, CF mengatakan bahwa klien DG tidak usah diberitahu atau diberi masukan karena tidak akan ada gunanya. CF mengatakan kepada klien AB bahwa tidak usah perduli terhadap DG karena percuma memberitahu kepada DG tidak akan pernah didengar. Tetapi klien AB pun menjawab pendapat CF, dia menjelaskan bahwa klien adalah keluarga yang harus saling mengingatkan satu sama lain bukannya malah menjauhi keluarganya yang mempunyai kesalahan. Setelah berbicara seperti itu DG pun terdiam dan perdebatan pun dapat diselesaikan. Dalam hal ini terlihat bahwa perdebatan terjadi antara klien AB dan juga DG masih bisa diselesaikan atau tidak menggunakan emosi atau kekerasan. (Observasi, 1 November 2023 sampai tanggal 6 November 2023)

Selain *encounter* pertikaian atau konflik juga sering terjadi dalam kegiatan group, salah satu nya adalah pada saat *lecture group*. Dimana pertikaian kecil sering dalam kegiatan *lecture group*, *lecture* merupakan kegiatan yang di dalam nya berisi seminar. Dalam kegiatan ini banyak perbedaan pendapat antara klien satu dengan

klien lainnya dan itu diperbolehkan ko mba. Dalam menjalankan kegiatan yang ada pada pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang klien pun sering berbeda pendapat antara klien satu dengan klien lainnya. Kegiatan *lecture group* merupakan kegiatan yang di dalamnya berisi seminar yang berhubungan dengan adiksi. Dalam hal ini biasanya klien sering berdebat karena pengetahuannya yang lebih antara klien satu dengan klien lainnya. Tetapi cara pengungkapannya tidak emosional melainkan dengan cara memberi tahu kepada klien lainnya. Dalam hal ini pertikaian dengan perbedaan pendapat diperbolehkan karena klien memang dituntut untuk berperan aktif di dalam lingkungannya dalam menjalankan berbagai kegiatan yang ada di dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang. Kegiatan tersebut dapat menjadi wadah untuk mengembangkan prilaku klien yang awalnya pasif menjadi lebih aktif di lingkungannya. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Selain *lecture group* perbedaan pendapat juga sering terjadi di dalam *confrontation group*. Kegiatan *lecture group* bisa menimbulkan pertikaian karena perbedaan pendapat antara klien yang satu dengan klien yang lainnya. Dalam hal ini peran ketua kelompok sangat penting karena agar dapat meleraikan jika pertikaian terjadi. Pertikaian dalam hal ini tidak menggunakan emosi, pertikaian terjadi karena menentang pihak lawan untuk memenuhi tujuannya yakni klien dapat ikut andil di dalam berbagai kegiatan dengan mengeksplorasi dirinya. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Pertikaian sengaja diperbolehkan dalam berbagai kegiatan misalnya perbedaan pendapat antara klien satu dengan klien lainnya. Hal itu dikarenakan pihak konselor menginginkan agar klien dapat mengungkapkan pendapatnya dengan cara menentang pendapat orang

lain tetapi masih dalam koridor atau tidak menggunakan kekerasan. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Dalam berbagai kegiatan pertikaian memang sengaja di perbolehkan misalnya dengan berpedaan pendapat dalam menjalankan kegiatan yang ada di dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang. Konselor memang sengaja memperbolehkan klien melakukan hal tersebut agar klien lebih bisa mengeksplorasikan dirinya dan lebih peka terhadap keluarganya sendiri (klien lainnya) dalam hal ini klien memang dituntut untuk bisa aktif di dalam lingkungannya. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

d. Akomodasi (*accomodation*)

Bentuk terakhir dari interaksi sosial adalah akomodasi yang merupakan suatu keadaan dimana suatu pertikaian atau konflik, mendapat penyelesaian sehingga terjalin kerja sama yang baik kembali. Akomodasi dalam pra-interaksi berlangsung jika pertikaian sudah tidak bisa dileraikan oleh sesama klien atau ketua kelompok melainkan harus dengan *mayor* yang bertugas. Semua klien pun sering mengalami pertikaian dalam kegiatan sehari-hari tetapi jika sampai *mayor* yang bertugas turun langsung untuk menyelesaikan pertikaian semua klien tidak pernah mengalaminya. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Pertikaian sering terjadi tetapi masih bisa diselesaikan dengan sesama klien atau ketua kelompok, tetapi jika pertikaian sudah tidak bisa diselesaikan dengan ketua kelompok maka ketua kelompok akan menyerahkan kepada mayor atau staff yang bertugas. Dalam hal ini klien dapat menjalin kerja sama yang baik kembali. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Dari observasi yang dilakukan peneliti terhadap kegiatan *encounter akomodasi* dilakukan oleh konselor yang bertugas sebagai

pelerainya dan ketika pertikaian klien sudah diselesaikan hubungan klien pun langsung kembali membaik. (Observasi, 1 November 2023 sampai tanggal 6 November 2023)

Selanjutnya terdapat strategi dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang. Strategi yang digunakan oleh konselor YCKB Semarang yaitu menggunakan teknik *Twelve Core Function*. *Twelve Core Function* terdiri dari skrining, intake, orientasi, penilaian, rencana terapi dan rehabilitasi konseling, management kasus, intervensi krisis, rujukan, edukasi, catatan dan pelaporan, konsultasi dengan berbagai kebutuhan. Hal ini di sesuaikan pada kebutuhan konseling klien. walaupun satu konselor menangani tiga klien, empat klien, semua tidak bisa di samain. Tetapi tetap menggunakan *Twelve core function* untuk paduan. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Sifat *helping relationship* yang dikembangkan dalam komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang dilakukan dengan lebih ke bagaimana cara kita agar bisa membiasakan setiap hari berperilaku baik terus menjaga kebersihan serta pola kehidupan yang baik, terus ada perbuatan dan perkataan agar nanti klien itu dapat termotivasi untuk bisa meniru kita sebagai konselor itu sendiri. Pola yang di gunakan agar hubungan semakin erat dengan klien dalam komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang dengan cara merangkul ketika klien dalam keadaan krisis dalam artian klien banyak masalah, kadang *badmood* dan mengalami kesedihan dari keluarga, jadi konselor masuk untuk memberi masukan supaya agar di aini bisa menyelesaikan masalahnya walaupun di dalam proses rehabilitasi. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Selain itu untuk menghargai keunikan klien dalam rehabilitasi napza konselor adiksi dalam rehabilitasi napza lebih kearah memunculkan konselor sebagai seseorang yang *pride* artinya konselor harus disegani

dalam artian klien itu takut. Konselor jangan terlalu banyak bergabung dalam *circle klien*. Supaya klien tetap menghargai konselor, Jika sering bercanda dan bergabung nantinya klien tidak respect ke konselor. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Harga diri klien juga perlu di jaga dengan tidak mengjudge klien, konselor terus bantu klien supaya klien menyakinkan diri sendiri. konselor harus bisa membantu klien tanpa menjatuhkan harga diri klien tetapi dengan merangkulnya secara baik-baik. Untuk dapat menciptakan tumbuhnya rasa kepercayaan (trust) dengan klien dalam komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB semarang dedngan cara *berspeak up*, kemudian perkenalan diri terhadap klien, menyakinkan klien supaya bisa percaya sama konselor, bahwasanya konselor ini bisa untuk membantu diri klien dengan membangun kepercayaan tersebut. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Ketika terjadi gesekan antar klien maka klien dipanggil yang terjadi gesekan dan menanyakan apa menjadi sumber gesekan atau konflik dan konselor adiksi masuk untuk menengahi permasalahan klien supaya klien tidak ada gesekan satu sama lain. Konselor adiksi juga perlu memposisikan diri sebagai sumber informasi mengenai pelayanan yang dibutuhkan oleh klien dalam komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang dengan memberikan layanan yang terbaik dengan klien supaya klien nyaman ditempat rehabilitasi. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Konselor juga perlu memposisikan diri sebagai confree atau yang melakukan dan memimpin jalannya pertemuan semua pihak yang bertujuan untuk membahas permasalahan atau kasus klien dalam komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang dengan membuat jadwal harian terlebih dahulu dengan klien

untuk membahas permasalahan apa yang dialami klien tersebut. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Secara khusus dalam strategi dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang terdapat point untuk mendorong diri sendiri dapat melakukan kegiatan: point pertama setiap orang bisa berubah, kedua kelompok bisa mendukung untuk sebuah perubahan, ketiga setiap individu harus tanggung jawab, keempat program terstruktur dapat menyediakan lingkungan aman dan kondusif bagi perubahan klien, kelima adanya partisipasi aktif. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Pendekatan personal dan dialogis yang dilakukan para konselor adiksi dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang, dengan menekankan melakukan pendekatan, komunikasi atau dialog persuasif dengan orang terdekat klien yang mengetahui riwayat dan peristiwa klien terjerumus penyalahgunaan Narkoba dan media sosial serta gangguan jiwa. Prosesnya mulai dari identifikasi klien tentang personaliti atau karakter kepribadian, keadaan keluarga, pertemanan atau kelompok teman, penyebab dan motif penggunaan Narkoba, media sosial serta gangguan jiwa sampai dampak yang selama ini dialami dan proses penyembuhan yang sudah diupayakan. Setelah data riwayat personal, penyebab dan motif klien, selanjutnya pendamping, konselor, dan fasilitator fokus melakukan komunikasi persuasif dan komunikasi terapeutik kepada klien atau klien dengan berkenalan dan melakukan pendekatan supaya ada keterbukaan, saling mengenal, menerima serta dekat atau akrab serta membangun solidaritas. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Proses tahapan kedua untuk melakukan komunikasi persuasif dan komunikasi terapeutik terhadap orang terdekat klien dan terutama kepada

klienya sendiri membutuhkan proses waktu, tergantung keadaan karakteristik psikologis dan medis kliennya sendiri, makin parah keadaan yang dialami maka akan membutuhkan waktu yang lama. Sehingga kunci utama dari proses rehabilitasi yaitu tekad kemauan dan motivasi yang tinggi serta kesadaran klien untuk sembuh, termasuk dukungan dan perhatian orang terdekatnya untuk membantu meyakinkan kenyamanan dan kesembuhan di tempat rehabilitasi. Sehingga dalam proses tahapan kedua yang sangat penting dan menjadi satu kesatuan yaitu melakukan komunikasi persuasif dan komunikasi terapeutik terhadap orang terdekatnya dan klien, kemudian peran, dukungan dan kepedulian orang terdekat klien dengan konselor. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

3. Evaluasi Komunikasi Terapeutik pada Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang

Untuk mengetahui berhasil atau tidaknya pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang, diperlukan adanya penilaian atau evaluasi, setiap penilaian berpegang pada rencana tujuan yang hendak dicapai. Konselor adiksi di YCKB Semarang selalu mengadakan kontrol seberapa jauh kemampuan daya serap para klien dan perubahan yang ditunjukkan klien setelah mengikuti komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza. Konselor dapat mengetahui mana yang sudah ada perubahan dan mana yang belum. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

konselor adiksi Memposisikan diri sebagai liasion atau melakukan monitoring serta melakukan evaluasi terhadap program layanan dalam komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi NAPZA di YCKB Semarang dengan melihat apakah klien sudah mulai berkembang belum ataupun berubah belum dari segi perilaku dan kebiasaan klien sehari-hari, konselor akan melakukan evaluasi untuk klien tersebut. Ketika konselor adiksi mengangkat dua domain berdasarkan problematika

yang dihadapi klien dan memberi tindak lanjut kepada klien, solusi untuk tindak lanjut *memfollow up* permasalahan klien, baru konselor aktif melakukan *screening* lalu konseling, konseling dilakukan berdasarkan *assessment*. Selanjutnya ketika klien sudah 1 bulan melakukan 4 kali konseling, maka konselor aktif melakukan observasi kepada klien apa saja yang permasalahan yang belum teratasi oleh klien, baru konselor mengangkat lagi mengangkat lagi untuk bulan keduanya dan juga selama 1 bulan. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Konselor akan menilai klien dapat dikatakan pulih dan klien dapat mengungkapkan perasaannya ketika sudah mencapai keberhasilan dalam menjalani setiap tahap pemulihannya. Pada saat di rehabilitasi, konselor sudah mengadakan yang namanya *assessment* lanjut, sudah mengadakan yang namanya *assessment* lanjut, konseling lanjutan dan konselor terus mengupdate kemajuan yang sudah di capai di dalam diri klien selama dia masuk di rehabilitasi ini sampai pada akhirnya dari konselor bahwasannya memutuskan si klien sudah layak untuk di pulangkan kembali, konselor akan membuat surat pernyataan yang disampaikan pada keluarga klien sudah layak untuk dikembalikan pada keluarga. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Klien itu pada dasarnya tidak bisa sembuh cuman pulih jadi pulihnya itu ketika memang sudah tidak menggunakan lagi. Konselor bisa control, diluar juga konselor komunikasi dan tes urin berkala tanpa memberitahu kliennya. Misalnya ketika klien sudah wajib lapor selama sebulan bagi yang rawat jalan, maka ada tes urin dadakan. Ketika klien itu bisa dikatakan pulih atau enggak menggunakan lagi itu, dikasih surat telah menjalani rehabilitasi dari lembaga ini. Nah apabila suatu saat dia punya masalah lagi misalnya ketangkap polisi sebagai pengguna lagi, maka bisa dilakukan konfirmasi ke pihak kepolisian bahwa klien tersebut itu

merupakan pernah rehab di YCKB Semarang. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Klien memasuki tahap akhir dalam proses pemulihan ketergantungan narkoba apabila klien dapat dinyatakan mengalami perkembangan yang meningkat sehingga konselor adiksi berhak mengembalikan klien kepada pihak keluarga namun dengan pengawasan dari keluarga dan konselor adiksi. Sebaliknya jika klien tidak mengalami peningkatan maka klien tetap menjalani perawatan serta pembinaan sampai klien dapat dinyatakan pulih. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Untuk mengetahui kemajuan dari klien setelah mengikuti komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi Napza di YCKB Semarang bisa dilihat dari kemajuan dari klien dia bisa berfikir jernih dan bisa menerima bahwa klien tersebut bisa mengikuti program dengan baik atau tidak. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023) Dari hasil pengamatan peneliti keadaan klien di YCKB Semarang setelah klien mengikuti komunikasi terapeutik konselor adiksi banyak mengalami kemajuan dari sebelum klien masuk, kemajuan itu bisa dilihat dari cara bergaul dan tanggung jawab dan mulai bisa meninggalkan ketergantungan Napza. (Observasi, 1 November 2023 sampai tanggal 6 November 2023)

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa klien diperoleh data bahwa klien sangat nyaman dengan program pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang. program pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi benar-benar diterapkan secara dedikasi, yang artinya jika klien sudah keluar dari rehabilitasi ini, klien sudah tidak perlu memikirkan yang akan dilakukan diluaran sana, karena di YCKB Semarang sudah diajarkan bagaimana bersosialisasi dan bagaimana cara dalam menghadapi sebuah permasalahan kita menyelesaikan dengan tanpa obat-obatan lagi.

(Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang bagi klien berfungsi mengembalikan jiwa sosial klien dalam kehidupan sehari-hari seperti sosialisasi dengan masyarakat dan keluarga, di YCKB Semarang, klien diajarkan untuk kembali berkehidupan hal yang positif yang nantinya jika sudah keluar bisa kembali menerapkan program yang dijalankan di YCKB Semarang, contohnya; bangun pagi, bersih-bersih, melakukan *feeling*, sholat lima waktu, tidur siang, jadi klien disini dibekali dengan kedisiplinan untuk bisa mengetahui kesalahan yang diperbuat itu apa dan ada bentuk hukumanya untuk pertanggung jawaban dari kesalahan yang diperbuat. (Wawancara, Bro Rio, Klien YCKB Semarang, 16 November 2023)

Klien AB dalam 5 bulan mengalami perbaikan setelah mengikuti komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi Napza di YCKB Semarang, dulu waktu awal mengikuti rehabilitasi Napza masih beberapa minggu di YCKB Semarang ada penyakit asam lambung dan obat yang klien AB bawah segepok dan terlihat sekarang klien AB sudah tidak ada penyakit asam lambung, sekarang sudah hidup sehat, kalau pagi olahraga angkat barbel juga. faktor pendukung yang paling utama adalah keluarga dan yang kedua adalah konselor karna tugas konselor di YCKB Semarang untuk bisa memahami apa yang diinginkan klien seperti apa. (Wawancara, Bro Rio, Klien YCKB Semarang, 16 November 2023)

**BAB IV**  
**ANALISIS KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA KONSELOR ADIKSI**  
**DALAM REHABILITASI NAPZA DI YAYASAN CAHAYA KUSUMA**  
**BANGSA SEMARANG.**

**A. Analisis Perencanaan Komunikasi Terapeutik pada Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang**

Perencanaan adalah suatu tahap yang sangat penting yang harus dilakukan oleh seorang konselor adiksi sebelum proses pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa (YCKB) Semarang agar kegiatan pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza dapat berjalan dengan lancar yang disusun secara tertulis maupun tidak tertulis seperti halnya konselor adiksi di YCKB Semarang, mereka membuat suatu perencanaan secara tertulis untuk tujuan yang mengacu pada program rehabilitasi di YCKB Semarang tersebut. Konselor adiksi menyusunnya secara tidak tertulis, perencanaan lebih bersifat kondisional yaitu disesuaikan dengan kondisi klien yang masuk di YCKB Semarang. hal ini dikarenakan bahwa para klien di YCKB Semarang mempunyai kondisi yang berbeda-beda baik itu dalam ketergantungan obat, problem dan tingkat emosinya. Kondisi secara umum pecandu NAPZA di YCKB Semarang bervariasi,

Pola perencanaan di dasarkan pada tujuh domain dalam perencanaan yang dilakukan ketika klien masuk di YCKB Semarang diantaranya: klien masuk ke YCKB Semarang dengan cara *detoksifikasi* itu selama dua minggu gunanya untuk memutuskan zat klien, sehabis putus zat barulah melakukan assessment berupa *screening* tentang memakainya apa saja pada saat diluar, dan juga ketika melakukan asis baru melakukan assessment itu untuk merangkap tentang permasalahan klien apa saja baik terkait informasi, medis, pekerjaan, napza, rukun, keluarga, serta psikiater, dari setiap tujuh domain tersebut nanti ketika klien sudah menceritakan, maka sebagai konselor merancang tindak lanjut untuk mengatasinya. Ketika klien memiliki problem

yang hanya terkait dalam tiga domain maka perencanaan rehabilitasi yang dikembangkan melalui komunikasi terapeutik pada konselor adiksi pada dua domain tersebut. ketika klien sudah 1 bulan melakukan 4 kali konseling, maka konselor adektif melakukan observasi kepada klien apa aja yang permasalahan yang belum teratasi oleh klien, baru konselor mengangkat dan merencanakan lagi untuk bulan keduanya dan juga selama 1 bulan.

Konselor adiksi membuat rawatan untuk perencanaan komunikasi dengan klien menggunakan *static counseling* dan *individual counseling*. Metode terapi komunikasi tidak terlepas dari kedekatan, kenyamanan, kepercayaan diantara konselor dan klien. Penggunaan komunikasi diantara klien dan konselor ditunjukkan dengan bahasa verbal dan non verbal. (Wawancara, Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, 11 November 2023)

Setiap konselor adiksi harus memahami fungsinya karena sangat besar pengaruhnya terhadap cara bertindak dan berbuat dalam menunaikan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi. Peranan konselor adiksi sangat menentukan karena kedudukannya sebagai pemimpin diantara klien. Secara etimologis, atau dalam arti sempit konselor adiksi yang berkewajiban mewujudkan program membina adalah orang yang bekerjanya membina atau memberikan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi di YCKB Semarang. Secara lebih luas, konselor adiksi berarti orang yang bekerja dalam bidang konseling yang ikut bertanggung jawab dalam membantu klien Napza agar agar anggota komunitas dapat saling bantu membantu untuk kembali pulih dan menemukan kehidupan yang lebih bermakna serta mampu mengembalikan fungsi individu yang mengalami disfungsi akibat adiksi NAPZA yang berdampak pada kerusakan fisik, mental, emosional dan spiritual.

Setiap usaha, apapun tujuannya, hanya dapat berjalan secara efektif dan efisien bila mana sebelumnya sudah direncanakan dan dipersiapkan terlebih dahulu dengan matang. Demikian pula usaha dakwah Islam yang mencakup segi-segi itupun hanya dapat berlangsung dengan efektif dan efisien, bilamana sebelumnya sudah dilakukan tindakan-tindakan persiapan

dan perencanaan secara matang pula. Rencana adalah suatu arah tindakan yang sudah ditentukan terlebih dahulu. Dari perencanaan ini, akan mengungkapkan tujuan-tujuan keorganisasian dan kegiatan yang diperlukan guna mencapai tujuan. (Faqih, 2014: 56)

Di YCKB Semarang para klien yang di bina merupakan berasal dari semua golongan yang mdatang dintar oleh orang tua, keluarga, atau dari kepolisian, pola perenaganan direncanakan sesuai dengan tingkat adiksi dari klien tersebut. Klien merupakan individu yang mempunyai latar belakang dan dasar karakter yang berbeda, maka proses komunikasi terapeutik pada konselor adiksi disesuaikan dengan kondisi klien tersebut sebagaimana Firman Allah SWT, QS. Al-Isra' 84:

قُلْ كُلٌّ يَعْمَلُ عَلَىٰ شَاكِلَتِهِ فَرَبُّكُمْ أَعْلَمُ بِمَنْ هُوَ أَهْدَىٰ سَبِيلًا. (الإِسْرَاءُ: 84)

Artinya: “Katakanlah tiap-tiap orang berbuat menurut keadaannya masing-masing. Maka Tuhanmu lebih mengetahui siapa yang lebih benar jalan-Nya”. (Al-Isra' 84) (Departemen Agama RI, 2013: 437)

Tafsir Ibnu Katsir (Katsir, 2009: 113) menjelaskan Ayat ini mengandung makna ancaman terhadap orang-orang musyrik dan peringatan bagi mereka, terhadap keyakinan dan sifat mereka yang selalu mendustakan Allah SWT terhadap segala kenikmatan yang diperoleh. Al-Maraghi menyatakan terhadap nikmat Allah swt maka baik yang bersyukur atau yang kufur keduanya berjalan sesuai dengan jalannya dan tabiat keadaannya apakah dia memang pada dasarnya berada dijalan kebaikan atau berada dijalan keburukan. Untuk itu maka Allah SWT lebih tahu dari siapapun juga tentang siapa diantara kamu yang lebih nyata jalannya terhadap kebenaran dan dia berikan kepada orang tersebut pahala yang sempurna. Allah swt juga maha tahu siapakah diantara kamu yang lebih sesat jalannya, lalu Dia menghukumnya sesuai dengan yang patut diterima karena memang tabiataslinya dan bakat yang mereka peroleh. (Maraghi. 2013: 187)

Ayat di atas menjelaskan bahwa komunikasi terapeutik pada konselor adiksi harus dilakukan sesuai dengan kebutuhan masing-masing atau bisa

dikatakan proses komunikasi terapeutik pada konselor adiksi harus disesuaikan dengan kondisi klien. Dalam penanganan klien yang berperilaku negatif, konselor adiksi perlu melakukan konseling, pemantauan, pengawasan terhadap klien selama proses komunikasi terapeutik pada konselor adiksi atau setelahnya. Setiap penyimpangan harus segera kita koreksi, pengendalian yang baik akan sangat bermanfaat dalam hal efisiensi waktu.

Menurut Hendyat Soetopo dalam kelompokan klien ada 5 macam antara lain:

1. *Friendship Grouping*

Pengelompokan klien didasarkan pada kesukaan di dalam memilih teman antar klien itu sendiri. Jadi dalam hal ini klien mempunyai kebebasan di dalam memilih teman untuk di jadikan sebagai anggota kelompoknya.

2. *Achievent Grouping*

Pengelompokan klien didasarkan pada prestasi yang di capai oleh klien. Dalam pengelompokan ini biasanya diadakan percampuran antara klien yang berprestasi tinggi dan rendah.

3. *Aptitude Grouping*

Pengelompokan klien didasarkan pada kemampuan dan bakat yang sesuai dengan apa yang dimiliki klien itu sendiri.

4. *Attention or Interest Groupinglligence*

Pengelompokan klien didasarkan pada perhatian atau minat yang didasari kesenangan klien itu sendiri. Pengelompokan ini didasari pada adanya klien yang mempunyai bakat dalam bidang tertentu namun klien tersebut tidak senang dengan bakat yang dimilikinya.

5. *Intelligence Grouping* adalah Pengelompokan klien didasarkan pada hasil tes. (Soetopo, 2014: 90-91)

YCKB Semarang pengelompokan kliennya tidak mengikuti Hendyat Soetpo karena pada dasarnya lembaga ini adalah lembaga sosial yang lebih menguatkan karakter klien sehingga latar belakang, karakter, problem dasar yang jadi pertimbangan sehingga nantinya pola pelaksanaan komunikasi

terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza akan lebih mudah dan sesuai.

Mayoritas klien di YCKB Semarang adalah para klien yang secara psikologis mudah terbawa pengaruh lingkungan negatif dari pergaulan. Perencanaan dianggap sangat penting karena dalam perencanaan tersebut seorang konselor adiksi telah merumuskan tujuan-tujuan konselor adiksi yang dikehendaki sesuai dengan problem klien. Dalam perencanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza banyak pengalaman seorang konselor adiksi dalam memilih prosedur komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza akan sangat membantu dalam mencapai hasil-hasil yang diinginkan.

Dilihat dari sudut dakwah, maka komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza bagi klien di YCKB Semarang yang merupakan kegiatan dakwah di panti sosial sebagai aktivitas membutuhkan perencanaan agar tujuan dakwah dapat tercapai, sedangkan proses perencanaan dakwah memiliki langkah-langkah sebagai berikut: perkiraan masa depan, penentuan dan perumusan sasaran dalam rangka pencapaian tujuan dakwah yang telah ditetapkan sebelumnya, penerapan tindakan-tindakan dakwah dan prioritas pelaksanaannya, penetapan metode, penetapan dan penjadwalan waktu, penetapan lokasi serta penetapan biaya. (Saleh, t.th: 54-55)

Adapun yang dilakukan oleh YCKB Semarang dalam merencanakan kegiatan dakwahnya atau komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza adalah dengan:

1. Perkiraan dan perhitungan masa depan.
2. Penentuan dan perumusan sasaran dalam rangka pencapaian tujuan kegiatan dakwah yang telah ditetapkan sebelumnya.
3. Penetapan metode.
4. Penetapan dan penjadwalan waktu (Saleh, t.th: 55)

Agama Islam telah memberikan petunjuk bagi umatnya bahwa dalam merencanakan bimbingan Islam semestinya didasarkan pada petunjuk Al-

Qur'an dan Sunnah Rasul, baik yang mengenai ajaran memerintah atau memberi isyarat agar memberi bimbingan, petunjuk, sebagaimana dalam Al-Qur'an Surat Yunus ayat 57 :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ  
لِلْمُؤْمِنِينَ ﴿يُونُسُ: 57﴾

Artinya: “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhan-mu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman. (Q. S. Yunus: 57) (Departemen Agama RI, 2013: 31)

Manusia dalam melakukan suatu tindakan atau perbuatan hendaknya didasarkan pada dasar-dasar yang berlaku, yaitu Al-Qur'an dan Sunnah Rasul, karena hal itu akan dijadikan suatu pijakan untuk melangkah pada suatu tujuan, yakni agar orang tersebut berjalan baik dan terarah.

#### **B. Analisis Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik pada Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang**

Kejenuhan memang seringkali dialami oleh klien yang baru menjalani program rehabilitasi di YCKB Semarang karena ada proses penyesuaian diri terhadap lingkungan rumah dan sosial klien sebelum dan ketika di tempat rehabilitasi. Kurangnya penerimaan diri untuk menerima kenyataan bahwa klien harus menjalani rehabilitasi mengakibatkan munculnya perasaan jenuh selama menjalani program.

Kejenuhan yang dirasakan oleh klien tidak boleh dibiarkan begitu saja karena akan menghambat proses pemulihannya selama menjalani program rehabilitasi. Program rehabilitasi sangat mendukung klien untuk pulih dari kecanduan NAPZA. Salah satu tenaga profesional yang sangat berperan dalam melakukan proses pemulihan bagi pecandu NAPZA adalah konselor adiksi. Dukungan sosial yang diberikan oleh konselor adiksi mampu memberikan motivasi untuk pulih bagi pecandu NAPZA, karena selama proses pemulihan konselor yang menjadi tempat untuk berbagi cerita mengenai permasalahan pecandu dan konselor adiksi juga adalah role model bagi klien sehingga

konselor adiksi sangat berperan terhadap proses pemulihan pecandu NAPZA yang sedang menjalani program rehabilitasi di YCKB Semarang

Proses rehabilitasi memakan waktu yang panjang sekitar enam sampai delapan bulan proses pemulihan. Klien yang datang di YCKB Semarang baik yang datang karena kemauan sendiri maupun diantar oleh keluarga. Program atau metode yang digunakan di YCKB Semarang berdasarkan pada program komunikasi terapeutik pada konselor adiksi. Pendekatan personal dan dialogis yang dilakukan konselor dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza, dan fasilitator melakukan pendekatan, komunikasi atau dialog persuasif dengan orang terdekat klien yang mengetahui riwayat dan peristiwa klien terjerumus penyalahgunaan Narkoba dan media sosial serta gangguan jiwa.

Proses pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza mulai dari identifikasi klien tentang personaliti atau karakter kepribadian, keadaan keluarga, pertemanan atau kelompok teman, penyebab dan motif penggunaan Narkoba, media sosial serta gangguan jiwa sampai dampak yang selama ini dialami dan proses penyembuhan yang sudah diupayakan. Setelah data riwayat personal, penyebab dan motif klien, selanjutnya pendamping, konselor, dan fasilitator fokus melakukan komunikasi persuasif dan komunikasi terapeutik kepada klien atau klien dengan berkenalan dan melakukan pendekatan supaya ada keterbukaan, saling mengenal, menerima serta dekat atau akrab serta membangun solidaritas.

Menurut DeVito (DeVito, 2016: 68) tujuan komunikasi persuasif yaitu membujuk dan memberikan pengaruh atau merubah kepercayaan, pemikiran, persepsi, opini, sikap dan perilaku, hingga perilaku secara verbal maupun non verbal kepada komunikan. Unsur penting yang menentukan komunikasi persuasif yaitu kredibilitas dan kompetensi komunikator, pesan dan informasi yang disampaikan harus mudah difahami dan rasional supaya dapat diterima dengan mudah oleh komunikan serta pengaruh lingkungan. Purnawan Purnawan, 2012: 54) istilah persuasi bersumber dari bahasa latin yaitu persuasio dan persuader artinya membujuk, mengajak dan merayu. Effendy

(2009: 32) menjelaskan komunikasi persuasif berupa pesan yang memotivasi, membangun hubungan baik dan opini dengan individu dan kelompok. Pada proses tahapan ini sekaligus melakukan komunikasi terapeutik yaitu memberikan motivasi, pengertian dan kepedulian sehingga muncul keterbukaan, rasa nyaman, aman dan dekat antara klien dengan pendamping, konselor, dan fasilitator. Komunikasi persuasif dan terapeutik yang dilakukan konselor sangat membantu dalam proses rehabilitasi klien, menciptakan saling menghormati dan kepercayaan. (Kulikowski, 2013)

Komunikasi terapeutik yang dilakukan dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang tidak dapat dipisahkan dengan komunikasi persuasif yang informal dengan penekanannya pada membangun motivasi, sugesti dan interaksi saling menerima, percaya, terbuka, serta nyaman pada konteks membangun harapan atau optimisme untuk sembuh, mau berjuang, dan bersabar. Memberikan pengetahuan, pemahaman dan contoh nyata tentang sebab dan dampak masalah kesehatan serta proses penyembuhan yang menumbuhkan optimisme serta sugesti kesembuhan. Komunikasi terapeutik menurut Mundakir (Mundakir, 2016: 14) dan Zen (Mundakir, 2016: 14) termasuk komunikasi personal dengan titik tolak saling memberikan pengertian dan membutuhkan antara perawat dengan klien dengan prinsip dialog terbuka, empati, banyak mendengarkan dan saling pengertian.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa konselor adiksi memiliki peranan yang sangat penting dalam melaksanakan program rehabilitasi yang bertujuan untuk pemulihan klien NAPZA. Memang tidak mudah untuk melakukan pelayanan konseling adiksi karena pecandu NAPZA memiliki permasalahan yang sangat kompleks mulai dari permasalahan kesehatan secara fisik, psikologis, maupun permasalahan sosial.

Pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang menekankan kedekatan dengan klien menjadikan konselor adiksi dapat meminimalisir kesalahan dalam pemberian treatment plan. Klien yang merupakan pecandu narkoba memiliki pribadi yang

rumit. Pecandu narkoba klien memiliki pribadi adiktif diantaranya, manipulated, bertopeng, tertutup, malas, dan tidak mampu mengatasi suatu tekanan. Kedekatan dengan klien ini dapat memunculkan kepercayaan dan keterbukaan pada diri klien. Dalam menciptakan kepercayaan dan keterbukaan klien, konselor adiksi benar-benar menerima klien secara ikhlas dan apa adanya. Konselor adiksi di YCKB Semarang pun selalu memosisikan diri sebagai bagian dari keluarga klien, seperti ayah, kakak, maupun sahabat. Konsep kekeluargaan juga dapat menumbuhkan kepercayaan pada diri klien, bahwa konselor di YCKB Semarang dapat membantu klien lepas dari ketergantungan narkoba dan merubah perilaku adiktif yang negatif. Adanya kepercayaan klien pada konselor, membuat klien terbuka dan tidak segan untuk bercerita apa saja pada konselornya. Adanya hubungan baik yang terjalin menciptakan makna pemulihan klien melalui simbol kedekatan. Kedekatan yang terjalin dapat mewujudkan kepercayaan, kenyamanan dan keterbukaan pada diri klien untuk menjalani program pemulihan.

Walaupun klien tidak bisa merasakan kehangatan suasana rumah, tetapi teman dan konselor adiksi memberikan dukungan sosialnya kepada klien. Suradi dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa dukungan sosial keluarga sangat penting untuk pemulihan pecandu NAPZA selama menjalani program rehabilitasi sosial. Dukungan sosial yang dimaksud adalah memberikan dukungan secara emosional seperti kasih sayang, perhatian, empati, penghargaan sehingga klien memiliki dorongan dan motivasi untuk pulih (Suradi, 2017: 89-104)

Jargon *therapeutic community* menggunakan bahasa Inggris, karena *therapeutic community* merupakan pendekatan pemulihan narkoba yang berasal dari Amerika Serikat. Istilah *therapeutic community* pun digunakan untuk menamai kegiatan harian yang harus dilakukan klien, hingga penamaan *treatment plan* yang harus dijalani klien. Menurut Stuart, G.W., dalam Suryani(Suryani, 2016: 45) kata-kata adalah alat atau simbol yang dipakai untuk mengekspresikan ideatau perasaan, membangkitkan respons emosional atau mengurai objek, observasi, dan ingatan. Melihat dari fungsi kata-kata,

saat konseling beberapa konselor adiksi YCKB Semarang menggunakan istilah *therapeutic community* yang berasal dari *unwritten philosophies* sebagai pemahaman tentang pembentukan perilaku maupun memotivasi klien dalam menjalani program. *Unwritten philosophies* sebagai simbol yang bermakna, menurut pandangan Mead apabila kita memiliki simbol-simbol yang bermakna, kita berkomunikasi dalam arti sesungguhnya (Mulyana, 2013: 78)

*Unwritten philosophies* yang selalu dijunjung tinggi oleh konselor serta klien yakni, *honesty, responsibility, gratefull, dan patience*. Kata-kata tersebut selalu ditanamkan konselor kepada klien, agar klien dalam berperilaku memiliki kejujuran, selalu tanggung jawab dengan perbuatan yang dilakukan, selalu bersyukur, dan bersabar menjalani program maupun menghadapi permasalahan diri. Sejalan dengan pandangan Mead bahwa suatu simbol disebut signifikan atau memiliki makna bila simbol itu membangkitkan pada individu yang menyampaikannya respons yang sama seperti yang juga akan muncul pada individu yang dituju (Mulyana, 2013: 78). *Unwritten philosophies* sebagai jargon komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dapat menjadi stimulator bagi klien untuk melakukan tindakan yang jujur, bertanggungjawab, penuh dengan rasa syukur, dan bersabar dalam menjalani proses pemulihan

Untuk melakukan proses komunikasi terapeutik antara konselor adiksi dengan klien ada 4 fase, yaitu pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi. Dari keempat fase tersebut pertama fase Pra-interaksi dilakukan lebih ke arah konselor mempersiapkan diri untuk mengenali klien terlebih dahulu, Fase ini konselor adiksi melakukan pendekatan diri diawali dengan *building rapport*, dimana konselor membangun suatu koneksi pikiran bawah sadar pada klien. *Building rapport* pada klien diletakkan pada proses komunikasi terapeutik, komunikasi verbal yang dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan mendasar pada klien. Kemudian komunikasi nonverbal pada saat konseling dapat dilihat melalui gestur tubuh, ekspresi wajah, hingga sikap ketika menjawab pertanyaan.

Komunikasi nonverbal melengkapi komunikasi verbal, kedua fase orientasi, di fase ini, konselor lebih mengutamakan kenyamanan klien terlebih dahulu, seperti mendengarkan keluhan klien untuk mengetahui apa yang dibutuhkan klien. Hal yang harus dipersiapkan konselor yaitu *konseling note* serta beberapa pertanyaan yang *basic*. *Konseling note* seperti mendata informasi mengenai latar belakang serta perkembangan klien, berapa lama ketergantungan, jenis obat apa yang dipakai, tujuannya yaitu sebagai acuan dalam proses pemulihan. Untuk memulai konseling, konselor menggunakan beberapa teknik komunikasi, yaitu *vocabulary*, kecepatan berbicara, intonasi, humor, serta waktu yang tepat. Ketiga fase kerja yang merupakan inti dari proses pemulihan, konselor mulai menganalisis apa permasalahan klien tetapi dengan instrumen (alat-alat) tertentu, konselor menanyakan bagaimana kesiapan klien dalam melakukan proses skrining untuk menentukan diagnosa klien penyalahgunaan narkoba. Jika klien sudah siap, konselor meminta klien untuk jujur agar konselor dapat dengan mudah menggali permasalahan demi kelancaran dalam proses konseling. konselor melakukan edukasi seputar narkotika. Proses pemulihan juga kembali ke pribadi klien, karena klien masuk rehabilitasi itu 90% dipaksa bukan keinginan sendiri. Jadi melakukan pendekatan di awal sangat penting.

Di YCKB Semarang memiliki program 6 bulan konseling, jika klien sudah pulih bisa kembali ke keluarga, jika masih perlu konseling maka program ditambah hingga klien pulih. Keempat fase terminasi adalah akhir dari pertemuan konselor dengan klien. Terminasi dibagi menjadi dua, yaitu terminasi sementara (setelah konseling berakhir, klien dan konselor masih bisa bertemu) dan terminasi akhir (konselor telah menyelesaikan seluruh proses pemulihan). Di YCKB Semarang, konselor masih dapat bertemu klien setelah proses pemulihan. Melakukan konseling antara konselor dan klien tidak berhenti setelah klien pulih. Dalam fase ini, klien dan konselor tetap menjalin hubungan walaupun di luar yayasan. Klien sudah dalam keadaan pulih dan bisa dipulangkan, tetapi komunikasi antara klien dan konselor masih tetap berjalan.

Proses komunikasi terapeutik antara konselor adiksi dengan klien dengan 4 fase tersebut menurut peneliti mampu memberikan motivasi untuk pulih bagi pecandu NAPZA, karena selama proses pemulihan konselor yang menjadi tempat untuk berbagi cerita mengenai permasalahan pecandu dan konselor adiksi juga adalah role model bagi klien sehingga konselor adiksi sangat berperan terhadap proses pemulihan pecandu NAPZA yang sedang menjalani program rehabilitasi di YCKB Semarang. Dalam menciptakan kepercayaan dan keterbukaan klien, konselor adiksi benar-benar menerima klien secara ikhlas dan apa adanya. Konselor adiksi di YCKB Semarang pun selalu memosisikan diri sebagai bagian dari keluarga klien, seperti ayah, kakak, maupun sahabat. Posisi diri konselor sebagai keluarga klien, menunjukkan karakteristik konselor adiksi yang mampu menerima klien apa adanya, jika seseorang merasa diterima maka dia akan merasa aman dalam menjalin hubungan interpersonal. (Suryani, 2016: 19)

Kedekatan yang terjalin dapat mewujudkan kepercayaan, kenyamanan dan keterbukaan pada diri klien untuk menjalani program pemulihan. Adanya kepercayaan klien pada konselor, membuat klien terbuka dan tidak segan untuk bercerita apa saja pada konselornya. Kepercayaan klien tersebut dijadikan konselor sebagai cara menggali isu diri klien untuk menentukan treatment plan. Kedekatan yang terjalin pun membantu konselor mengetahui isu mana yang akan terlebih dahulu diselesaikan. Tak hanya itu, konselor pun mudah memberikan tujuan-tujuan yang harus dicapai oleh klien sebagai bentuk treatment. Berdasarkan dengan fakta lapangan tersebut memperlihatkan konselor adiksi YCKB Semarang memiliki prinsip dasar konselor adiksi, menurut Struat dalam Suryani(Suryani, 2016: 15) komunikasi yang dilakukan oleh konselor adiksi dan klien harus dapat menumbuhkan rasa saling percaya sebelum menggali permasalahan dan memberikan alternatif dalam pemecahan masalah.

Proses pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang lebih diarahkan pada pemberian motivasi. Motivasi dilakukan melalui bimbingan individu dan kelompok.

Dalam proses tersebut peran konselor adiksi sebagai pembimbing yang bertugas membimbing klien ke arah perubahan tingkah laku serta sebagai motivator yang berusaha menimbulkan dan meningkatkan motivasi klien untuk menuju kesembuhan dari Napza. Untuk menumbuhkan motivasi tersebut, seorang konselor adiksi YCKB Semarang dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza disertai rasa kasih sayang agar klien terpenuhi kebutuhannya yang ingin disayangi dan dicintai juga diperhatikan sebagai manusia dan sebagai anggota kelompok. Sikap seorang konselor yang penuh rasa kasih sayang dan cinta juga perhatian terhadap kliennya menjadikan hubungan konselor dan klien terjalin harmonis. Selain kebutuhan akan kasih sayang dan cinta juga perhatian terpenuhi dari sikap konselor yang menganggap klien sebagai subyek penyembuhan. Rasa aman, tenang dan tenteram, dalam diri klien juga harus dipenuhi sebagai kebutuhan dasar manusia. Mengenai prinsip kasih sayang terhadap manusia Allah berfirman dalam surat An-nahl': 125 yang berbunyi:

ادْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَادِهِمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ  
﴿النحل: 125﴾

Artinya “Serulah (manusia) kepada jalan Tuhanmu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik”. (Q.S. An-Nahl: 125). (Departemen Agama RI, 2013: 383)

Pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang yang menitikberatkan pada prinsip kasih sayang terhadap klien akan menghasilkan kedayagunaan proses penyembuhan. Membimbing dan mengasahi mengandung makna ikatan batin dan penuh pengertian antara konselor dan klien sehingga proses penyembuhan akan berlangsung intensif sesuai kemampuan individual mereka tanpa ada perasaan tertekan dari pembimbing. Rasa kasih sayang akan mampu memperlancar proses penyembuhan dari hambatan-hambatan psikologis akibat rasa takut. Kebutuhan akan kasih sayang pada klien merupakan sesuatu yang prinsip bagi kesehatan jiwa klien, karena ia

merupakan jalan untuk merasakan penghargaan dan penerimaan sosial. Oleh karena itu, kasih sayang harus diungkapkan dalam perbuatan dan kata-kata, dengan itu klien merasa bahwa ia obyek penghargaan.

Jika klien berhasil mendapatkan kasih sayang, maka diharapkan agar dia menularkan kasih sayang itu kepada orang lain. Dengan demikian ia akan sanggup bergabung dengan kelompoknya dan ia akan sanggup membuat hubungan antara ia dan klien lain. Demikianlah terlihat betapa pentingnya pemenuhan kebutuhan akan kasih sayang yang dominan dalam proses penyembuhan dan jalan penting bagi penyesuaian diri. Jika demikian halnya, maka konselor haruslah bersemangat untuk memenuhi kebutuhan tersebut, sehingga tumbuhlah manusia yang sehat dan wajar perilakunya.

Bukti dari kasih sayang seorang konselor adiksi terhadap kliennya dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang adalah apabila mereka melakukan perbuatan salah, enggan menjalankan sholat, malas mengikuti kegiatan atau bimbingan, akan diingatkan dan dinasihati dengan baik, kata-kata halus yang tidak menyinggung perasaan mereka. Kebutuhan ini adalah motivasi utama (dorongan utama individu) yang berarti bahwa manusia terus menerus berusaha merealisasikan potensi-potensi yang ada pada dirinya, dalam kesempatan yang terbuka bagi dirinya. (Hallen, 2014: 74)

Aktualisasi diri akan terwujud bila klien peduli pada diri sendiri dan orang lain, mampu membedakan antara yang benar dan yang salah, mampu melakukan penyaringan terhadap budaya dan tidak menutup diri terhadap budaya yang baik. Apabila klien sudah mampu melaksanakan semua itu, maka pemenuhan yang lain dalam diri klien akan muncul yaitu "*Meta Need*" (kebajikan, keadilan, semangat, kebenaran, kesempurnaan, dan kesederhanaan). Untuk mencapai tujuan itu, bagi orang-orang yang tidak bisa mengaktualisasikan diri diberikan rehabilitasi sehingga yang tadinya tidak bisa mengaktualisasikan diri seperti orang lain, dengan cara mengetahui sebab dari tidak bisanya dia mengaktualisasikan diri dan menghilangkan

penyebab dari tidak bisanya dia dalam mengaktualisasikan diri ketika mengalami keterburukan.

Pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang tersebut menurut bimbingan konseling Islam dilakukan secara preventif, kuratif dan *development* dengan penjelasan sebagai berikut: (Faqih, 2014: 36)

1. Secara preventif

Dengan rehabilitasi secara preventif diharapkan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang mampu mencegah timbulnya masalah pada klien dalam usahanya untuk mencapai taraf penyembuhan dengan program pencegahan yang dikembangkan melalui sikap positif dan tanggung jawab terhadap diri sendiri, keluarga, hidup dan kehidupan, keterampilan hidup agar hidup tetap sehat bebas dari narkoba.

2. Secara kuratif

Dengan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang secara kuratif diharapkan bimbingan konseling Islam mampu memecahkan masalah yang dihadapi atau dialaminya. Dengan cara menghilangkan segala ketakutan dengan memotivasi klien agar tercipta rasa aman, membangun rasa percaya diri sehingga klien percaya pada diri sendiri biarkan pikiran positif mendominasi pikiran klien bahwa saya berharga, saya kuat dan merasa nyaman untuk menuju penyembuhan diri yang sehat.

3. Secara *development*

Dengan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang secara *development* diharapkan mampu menciptakan kerjasama antara konselor dengan klien sehingga suasana dan perkembangan yang selama ini sudah tercipta dengan baik tetap menjadi baik dan lebih mantap sehingga terwujud sesuai dengan harapan yaitu kepribadian yang sehat terlepas dari ketergantungan Napza.

Adapun fungsi pencegahan adiksi Napza yang dilakukan YCKB Semarang tersebut. Memiliki persamaan dengan fungsi bimbingan dan konseling Islam yaitu fungsi *preventif*. Ainur Rohim Faqih, menjelaskan bahwa fungsi *preventif* dalam bimbingan dan konseling Islam adalah membantu individu menjaga atau mencegah timbulnya masalah bagi dirinya sendiri. Bimbingan dan konseling Islam pada tingkatan ini adalah orang-orang yang berpotensi mengalami gangguan mental atau kelompok orang yang beresiko. Kegiatan konseling yang bersifat *preventif* ini harus dilakukan secara terencana, terprogram dan bersistem. Dan hal penting adalah bahwa konselor tidak menunggu klien, melainkan mendatangi kelompok atau orang yang beresiko mengalami gangguan mental tersebut. (Faqih, 2014: 37)

Selanjutnya kesiapan konselor dalam menerima klien dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang, terlihat pada body language yang ditampilkan, seperti gerakan tangan sebagai penegasan pesan, posisi duduk yang condong ke arah klien, serta posisi badan yang siap mendengarkan klien bercerita. Ekspresi wajah pun ditampilkan konselor sebagai bentuk antusias mendengarkan permasalahan klien dan menggali isu diri klien. Selain itu, konselor memberikan rasa empati dengan memberikan sentuhan. Sentuhan yang sering diberikan konselor kepada klien adalah sentuhan di pundak sebagai bentuk motivasi dan penyemangat bagi klien saat dalam keadaan menurun.

Pelukan hangat diberikan konselor kepada klien dalam dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang sambil bersalaman sebagai tanda kedekatan yang terjalin diantara klien. Pelukan dilakukan ketika konselor baru mengenal klien ataupun saat klien melakukan kesalahan. Pelukan dilakukan baik dengan konselor maupun sesama klien. Menurut Stuart (t.th: 154) sentuhan penting dilakukan pada saat klien merasa sangat sedih. Sentuhan pada situasi ini mempunyai arti empati. Sentuhan juga dapat menunjukkan arti "Saya peduli". Simbol nonverbalpun digunakan sebagai bentuk keyakinan dan kesiapan konselor melayani klien untuk berkonseling.

Proses assessment atau pendekatan yang dilakukan oleh konselor adiksi dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza dibangun untuk menjalin hubungan saling percaya yang bertujuan untuk membuka hati dan pikiran klien agar dapat mengutarakan permasalahan yang dialami. Namun, dalam prosesnya dibutuhkan beberapa kali pendekatan. Sehingga jika sudah saling percaya akan memudahkan konselor adiksi dalam melakukan proses perawatan dan pemulihan terhadap klien.

Selanjutnya dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza adiksi di YCKB Semarang juga menggunakan konselor adiksi yang merupakan mantan pecandu dari berbagai tempat rehabilitasi narkoba, termasuk lulusan YCKB Semarang. Salah satu alasan para mantan pecandu narkoba memilih mengabdikan diri di dunia adiksi sebagai konselor adalah dapat menjadi role model bagi para klien. Diakui beberapa klien bahwa mereka menjadikan konselornya atau brother sebagai role model dalam membantu pemangkasan perilaku negatif dirinya.

Menurut Brammer dalam Mappiare (2014: 96) bahwa kemampuan para konselor adiksi sebagai “teladan” diperlukan pula dalam proses helping. Para konselor adiksi harus dapat menunjukkan kemampuan melihat inti masalah dengan tajam, cepat dan menampakkan mempunyai rasa percaya diri yang mapan. Rasa percaya diri yang mapan ini tentu saja bagi konselor adiksi YCKB Semarang adalah menjadi seorang yang apa adanya dan terbuka kepada klien. Corey (t.th: 389) menyebutkan bahwa jika terapis menjadi model keotentikan dengan menjadi apa adanya, terbuka, dan terlibat dalam penyingkapan diri yang layak dan fasilitatif, maka dia bisa mengantisipasi bahwa klien akan mengintegrasikan ke dalam dirinya sendiri sifat-sifat yang sama. Hal ini sesuai dengan fakta di lapangan bahwa klien YCKB Semarang menjadikan konselor adiksi sebagai role model untuk memotivasi perubahan perilaku ke arah yang positif, karena memiliki kesamaan dengan mereka. Kemampuan menjadi seorang role model ini menjadi bagian dari kajian dalam interaksi simbolik, yang dapat terlihat pada asumsi konsep diri memberikan motif penting untuk perilaku. (West & Turner, 2008: 102)

Mead berpendapat bahwa karena manusia memiliki diri, mereka mekanisme untuk berinteraksi dengan dirinya sendiri. Memiliki diri memaksa orang untuk mengonstruksi tindakan dan responsnya, daripada sekedar mengekspresikannya. (West & Turner, 2008: 102) Fakta di lapangan memperlihatkan bahwa konselor adiksi yang memiliki konsep diri yang baik, yakin akan kemampuan sebagai seorang penolong bagi klien, maka akan membantu dirinya memiliki kepercayaan diri sebagai konselor adiksi meskipun mereka seorang junkie.

Alasan mantan pecandu yang menjadi konselor adiksi di YCKB Semarang dapat dikaji melalui teori *looking glass self* (cermin diri). sebagai mantan pecandu, konselor adiksi memiliki kemampuan mengambil peran, yakni membayangkan diri dari pandangan klien maupun masyarakat. Cooley dalam West dan Turner (2008: 106) meyakini bahwa kita membayangkan bagaimana kita terlihat di mata orang lain. Hal ini ditunjukkan oleh mantan pecandu yang memilih mengabdikan diri di lingkungan rehabilitasi sebagai konselor adiksi. Mereka telah membayangkan pandangan masyarakat yang masih sulit menerima keberadaan junkie saat berintegrasi ke masyarakat. Dengan kembalinya ke lingkungan rehabilitasi sebagai konselor adiksi, mereka justru dapat membayangkan dirinya sebagai orang yang berhasil pulih dari ketergantungan. Hal ini dikarenakan mereka dijadikan role model bagi para klien di YCKB Semarang dalam membantu proses pemulihan. Seperti yang diyakini Cooley bahwa kita membayangkan penilaian mereka mengenai penampilan kita. (West & Turner, 2008: 106) Meskipun mantan pecandu, konselor adiksi yang dijadikan role model oleh kliennya akan menampilkan karisma, penuh perhatian, dan perilaku positif. Selain sikap yang ditampilkan, konselor juga memperlihatkan penampilan dari pakaiannya yang rapi dan bersih sebagai wujud kesiapan membantu klien. Penampilan sebagai role model tersebut mendapatkan penilaian positif yang berupa rasa respect dan penerimaan diri klien dalam menjalani program pemulihan. Lebih lanjut, Cooley menyatakan prinsip terakhir bahwa kita merasa tersakiti atau bangga berdasarkan perasaan pribadi ini. (West & Turner, 2008: 106)

Konselor adiksi merasa bangga berdasarkan perasaan pribadi yang memiliki panggilan hati untuk membantu klien di YCKB Semarang. Dengan kebanggaan yang dimilikinya membuat konselor adiksi yang merupakan mantan pecandu lebih memahami perilaku dan penderitaan yang dialami klien. Hal ini terkait dengan pengalaman dirinya sebagai junkie yang juga pernah mengikuti program therapeutic community. Kesamaan pengalaman sebagai junkie menimbulkan rasa empati yang lebih kepada para klien. Rasa empati ditunjukkan melalui adanya kedekatan secara emosional diantara konselor dan klien. Melalui kedekatan tersebut klien lebih mudah terbuka menceritakan permasalahannya kepada konselor. Perasaan bangga diri konselor adiksi akan pengalaman sebagai junkie, membuat konselor tidak hanya memiliki kedekatan emosional, akan tetapi konselor mampu memberi contoh nyata secara objektif dalam memberikan treatment maupun pandangan-pandangan terhadap solusi atas permasalahan klien. Contoh nyata berdasarkan pengalaman pribadi dijadikan cara konselor untuk memangkas perilaku negatif dan sebagai bentuk memotivasi klien dalam menjalani program pemulihan. Berdasarkan teori looking glass self, mantan pecandu dapat mengetahui kemampuan diri sebagai konselor adiksi di YCKB Semarang dari cara klien memberi respons, melalui perlakuannya, penilaiannya, dan memberi label sebagai role model kepada para mantan pecandu yang menjadi konselor adiksi.

Berdasarkan hasil temuan data yang penulis lakukan mengenai interaksi sosial antar klien NAPZA pada komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang, peneliti dapat mengetahui bahwa berlangsungnya suatu proses interaksi sosial didasarkan pada berbagai bentuk di dalam menjalankan program komunikasi terapeutik konselor adiksi. Maka, untuk dapat melihat gambaran mengenai bentuk-bentuk interaksi sosial yang terjadi di dalam program komunikasi terapeutik konselor adiksi dapat berjalan dengan baik atau tidak, penulis menggunakan teori yang dianggap relevan dengan penelitian ini, yang mana sebagian besar menggunakan teori kelompok mandiri. Teori kelompok mandiri menekankan

pada pengakuan para anggota terhadap kelompok bahwa dirinya memiliki masalah. Dalam hal ini, pengguna NAPZA dapat menceritakan pemasalahannya kepada kelompok mengenai kecanduannya terhadap NAPZA dan klien lainnya yang sudah menjalani pemulihan juga dapat membagi pengalamannya di masa lalu untuk bersama-sama membuat suatu perencanaan di masa depan bagi klien yang masih membutuhkan pertolongan. Klien yang merasa dirinya bermasalah akan mendapatkan manfaat berdasarkan prinsip-prinsip terapi, seperti berbagai macam kegiatan yang di jalankan, saran, nasehat, dsb serta klien lain yang menolong pun juga akan mendapatkan kepuasan psikologis karena telah menolong orang lain, seperti yang dijelaskan dalam teori kelompok mandiri.

Bentuk-bentuk interaksi sosial antar klien dalam komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang diantaranya: Kerja Sama, Persaingan (*competition*), Pertikaian (*conflict*), dan Akomodasi (*accomodation*) dilakukan untuk membangun kerja sama, gotong royong, saling menghargai sehingga klien terbiasa dalam kehidupan sosial dan tidak mudah terjerumus dalam adiksi narkoba diantara klien, posisi konselor adiksi sebagai penguat dan pengarah. Dan hal ini terbukti telah mengembalikan jiwa sosial klien dalam kehidupan sehari-hari seperti sosialisasi dengan masyarakat dan keluarga, di YCKB Semarang, klien diajarkan untuk kembali berkehidupan hal yang positif yang nantinya jika sudah keluar bisa kembali menerapkan program yang dijalankan di YCKB Semarang, contohnya; bangun pagi, bersih-bersih, melakukan *feeling*, sholat lima waktu, tidur siang, jadi klien disini dibekali dengan kedisiplinan untuk bisa mengetahui kesalahan yang diperbuat itu apa dan ada bentuk hukumnya untuk pertanggung jawaban dari kesalahan yang diperbuat.

Pertama kerja sama yang dilakukan antar klien NAPZA pada komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang awalnya sulit terjadi karena klien yang belum bisa menerima keberadaannya untuk mengikuti komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang Dalam hal ini konselor sangat berperan

penting dalam merubah kebiasaan klien, karena konselor akan memberikan penyadaran kepada klien bahwa perilaku atau kebiasaan klien harus dirubah. Kerja sama dilakukan dalam berbagai kegiatan untuk mencapai suatu tujuan yakni pulih dari ketergantungan terhadap NAPZA. komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi Napza di YCKB Semarang merupakan suatu kelompok yang seluruh kegiatannya harus dilakukan secara bersama-sama dengan saling bekerja sama satu sama lain. Kerja sama yang dilakukan antara klien satu dengan klien lainnya dalam berbagai kegiatan yang ada pada komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang meliputi, *Function, morning meeting*, serta berbagai *group* yang ada.

Berbagai kegiatan yang dijalankan klien dalam komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang tentunya dapat menciptakan suatu edukasi yang mana dapat merubah tingkah laku para klien dari tingkah laku yang negatif menuju tingkah laku yang positif. Memberikan pengetahuan kepada klien melalui adanya kegiatan seperti *function, morning meeting*, serta *group* agar bisa terbebas dari ketergantungan mereka terhadap NAPZA. Hal tersebut tentu sudah menjadi satu contoh dimana para klien secara tidak langsung mendapatkan pelatihan untuk menjadi pribadi yang jauh lebih baik kelak, sebagaimana yang terdapat dalam definisi teori kelompok pendidikan. Kerja sama tersebut juga diterapkan oleh semua. Hal ini telah membuktikan bahwa kerja sama yang dilakukan dengan saling tolong menolong dalam berbagai kegiatan yang dijalankan klien bersama klien lainnya mempunyai tujuan dan akan bermanfaat bagi semua. (Soekanto, 2014: 57)

Kedua, persaingan. Pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang dalam menjalankan pemulihan sebagai klien sebenarnya persaingan tidak boleh terjadi tetapi dalam hal ini konselor sengaja memberikan kegiatan agar klien dapat menumbuhkan persaingan yang ada di dalam dirinya secara sehat sebagaimana yang telah dijelaskan. Persaingan dalam hal ini terjadi antara kelompok dan kelompok,

antara kelompok primary dan re-entry dalam kegiatan ini klien dapat mengetahui bahwa persaingan tidak hanya berarti negatif tetapi juga dapat berarti positif dengan bersaing terhadap yang lain namun secara damai dan tidak saling menjatuhkan. Persaingan yang di buat oleh konselor berupa adanya kegiatan yang ada pada sore hari dengan melakukan permainan sepak bola antara klien primary dan juga klien re-entry. Pada kegiatan tersebut terlihat adanya persaingan antara kelompok primary dan juga kelompok re-entry yang sangat antusias untuk memenangkan permainan tersebut. Dalam kegiatan tersebut tentu dapat membangun rasa kepercayaan diri klien untuk dapat memenangkan permainan tersebut terhadap klien lainnya karena dalam hal ini klien lain akan berperan sebagai lawan. Disamping itu kegiatan olah raga ini tidak hanya membantu klien untuk hidup sehat, namun juga dapat melekatkan hubungan antara klien dengan kelompoknya yang mana dapat membantu klien agar bisa menjalankan pemulihannya dengan baik.

Ketiga, pertikaian. Pertikaian sering terjadi di dalam interaksi sosial antara klien satu dengan klien lainnya. Pertikaian yang terjadi biasanya karena ada salah satu klien yang sulit untuk diberitahu oleh klien lainnya, padahal hal tersebut dilakukan oleh klien lain agar klien dapat mempunyai perilaku yang lebih baik. Bentuk pertikaian yang terjadi dalam berbagai kegiatan yang ada pada komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang biasanya karena perbedaan pendapat antara klien satu dengan klien lainnya namun dalam hal ini pertikaian bisa diselesaikan dengan cara bermusyawarah,

Berbagai kegiatan yang ada di dalam komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang dapat menjadi wadah untuk klien dalam mengeluarkan pendapatnya. Salah satu kegiatan yang sering menimbulkan pertikaian adalah kegiatan *encounter*, dalam kegiatan ini dapat terlihat adanya proses perdebatan antara klien satu dengan klien lainnya untuk memecahkan suatu permasalahan. Klien akan diperbolehkan mengeluarkan pendapatnya masing-masing dengan cara mengeluarkannya di dalam berbagai kegiatan yang telah disediakan hal ini dapat menjadi suatu

solusi dalam mengembangkan perilaku klien yang tadinya pasif menjadi lebih aktif di dalam lingkungannya agar suatu saat mereka bisa berfungsi dalam memberdayakan diri mereka melalui kelebihan yang dimiliki, sebagaimana yang telah dijelaskan pada bentuk teori kelompok pemecahan masalah dan pembuatan keputusan. Teori kelompok pemecahan masalah ini melibatkan penerima pelayanan dan pemberi pelayanan, dimana dalam hal ini klien yang mempunyai masalah sebagai penerima pelayanan dapat menemukan suatu solusi untuk bisa memecahkan permasalahan yang dihadapinya. Sedangkan bagi para pemberi pelayanan yakni konselor telah menjadikan kegiatan *encounter* sebagai sarana para bagi para klien untuk dapat membantu klien lainnya dengan mengeluarkan pendapatnya agar klien dapat berperan aktif di dalam menjalankan berbagai kegiatan pada komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang.

Ketiga, akomodasi. Akomodasi juga sering terjadi dalam berbagai kegiatan yang ada di dalam komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang, dalam hal ini akomodasi adalah suatu keadaan dimana suatu pertikaian atau konflik dapat diselesaikan. Dalam menjalankan berbagai kegiatan klien tidak luput dari pertikaian dengan klien lainnya, dengan begitu akomodasi sangat penting karena sebagai wadah untuk menyelesaikan pertikaian yang terjadi dan dapat membangun kerja samanya kembali. Hal ini dapat di lihat dari berbagai kegiatan yang dijalani klien, kegiatan tersebut salah satu nya adalah kegiatan *encounter* dimana dalam kegiatan tersebut pertikaian dengan bentuk perbedaan pendapat sering terjadi. Dalam hal ini *chief* atau ketua kelompok yang bertugas akan berperan sangat penting dalam hal akomodasi, karena lewat dirinyalah akomodasi dapat terjadi. Selain itu dalam fase re-entry akomodasi juga sangat diperlukan karena tidak dipungkiri pertikaian dengan perbedaan pendapat dalam fase ini juga sering terjadi. Dapat di lihat dari kegiatan *confrontation* akomodasi dilakukan oleh COD atau *Chief* yang bertugas sebagai pelerainya dan ketika pertikaian mereka sudah diselesaikan hubungan mereka pun langsung kembali membaik. Terlihat ketika *Chief* meleraikan pertikaian antara informan W dan

klien A, dengan cara memberikan pengertian kepada kedua klien tersebut. Hal tersebut membuktikan bahwa adanya ketua kelompok dalam kegiatan *econfrontation* dapat meleraikan suatu pertikaian dan mendapatkan penyelesaian. (Soekanto, 2014: 31)

Konselor adiksi berperan penting dalam proses pemulihan klien pecandu narkoba, konselor adiksi melakukan komunikasi terapeutik pada klien pecandu narkoba dengan beberapa tahapan seperti mencari data dari klien, mengarahkan klien untuk tes urin, melakukan pendekatan melalui *assessment* agar dapat membangun kepercayaan dengan klien, melakukan konseling dan berbagai kegiatan positif agar dapat menjalin hubungan dan kerja sama yang baik dalam membantu proses pemulihan pada klien.

Pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang menurut peneliti merupakan suatu pemulihan yang menggunakan pendekatan sosial, dimana pecandu narkoba hidup di dalam satu lingkungan dan saling membantu untuk mencapai kesembuhan. Penerapan Pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang melalui empat struktur program yakni :

1. *Behavior management* (pembentukan tingkah laku )

Pecandu narkoba merupakan orang yang awalnya menjadi korban dari keganasan narkoba dimana tubuh mereka digerogoti oleh zat-zat yang berbahaya bagi tubuh. Selain berdampak pada tubuh juga berdampak pada psikis dan sosial penggunanya. Untuk dapat mengembalikan haknya sebagai manusia sosial maka konselor adiksi membuat sebuah jadwal kegiatan dimana mereka harus patuh dan taat.

2. *Emotional and psychological* (pengendalian emosi dan psikologi)

Seorang pecandu narkoba memiliki emosi yang tidak stabil dan kesulitan mengungkapkan perasaannya, untuk itu konselor membantu pecandu narkoba untuk dapat mengungkapkan emosi atau perasaannya melalui kegiatan kelompok dimana pecandu narkoba berkumpul didalam ruang kelas yang didampingi konselor untuk menyelesaikan konflik yang ada di dalam rumah atau departemen *Primary peace*. Pecandu narkoba

yang marah, senang, bahagia, kecewa terhadap anggota lainnya boleh mengungkapkan perasaannya, Selain dengan kegiatan untuk menyelesaikan konflik di dalam rumah atau departemen *Primary peace* juga dengan berbagi cerita kepada konselor. Pecandu narkoba yang merasa ada sesuatu yang kurang nyaman di hati maka pecandu narkoba akan mendatangi konselor atau konselor yang mendatangi pecandu narkoba secara pribadi. Mereka bertemu secara langsung, duduk saling berhadapan, dan saling kontak mata. Konselor menanyakan kabar, mempersilahkan kliennya berbicara menceritakan permasalahannya, konselor mendengarkan dan terakhir konselor menyimpulkan dan menutup pertemuandengan salam.

3. *Intelektual and spiritual* (pengetahuan dan keyakinan)

Seseorang yang sudah kecanduan narkoba maka fisik, psikis dan sosialnya terganggu. Untuk menambah wawasan, pengetahuan dan spiritualnya maka konselor melakukan kegiatan seminar staff dan klien. Pecandu narkoba berkumpul didalam ruangan membawa alat tulis dan konselor atau pecandu narkoba yang fase rehabilitasinya lebih tinggi dibandingkan anggota lainnya. Kegiatan seminar staff atau klien sama seperti kegiatan belajar mengajar, konselor menyampaikan materi mengenai zat adiktif, anggota menulis dan bertanya apabila ada materi yang tidak dipahaminya dan konselor pun menjawab. Ketika dirasa sudah tidak ada pertanyaan konselor menutup dengan kesimpulan dan salam. Selain ikut kegiatan seminar staff atau klien, pecandu narkoba mengikuti kajian islamiah di musola. Diharapkan dengan kegiatan tersebut pecandu narkoba memiliki pemahaman mengenai zat adiktif sehingga dapat menekan angka relapse.

4. *Vocational and survival* (keterampilan kerja, sosial dan keterampilan hidup)

Pengguna pecandu narkoba tidak semuanya memiliki pekerjaan tetp, kebanyakan mereka lebih memilih bermalas-malasan dirumah. Pecandu narkoba yang akan kembali kedalam lingkungan keluarga dan lingkungan

masyarakat maka dibekali sebuah keterampilan-keterampilan yang nantinya dapat diterapkandikehidupannya.

Pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang juga terjadi pola hubungan antarpribadi yang ditunjukkan oleh adanya sikap keterbukaan di antara keduanya Hubungan interpersonal juga ditandai oleh pemahaman sifat-sifat pribadi di antara kedua belah pihak. Masing-masing saling terbuka sehingga dapat menerima perbedaan sifat pribadi tersebut. Adanya perbedaan sifat pribadi bukan menjadi penghalang untuk membina hubungan baik, justru menjadi peluang untuk dapat saling mengisi kelebihan dan kekurangan. Setiap konselor harus mampu memahami karakteristik kliennya agar konselor dapat memberikan pelayanan yang tepat kepada setiap klien. Konselor adiksi berperan menggugah minat para klien untuk aktif dan terbuka selama mengikuti rangkaian proses rehabilitasi. Dengan adanya keterbukaan, para konselor adiksi akan lebih mudah menularkan pengaruh positif kepada para klien, dan diharapkan perubahan karakter klien kearah yang lebih baik, lebih mudah terjadi.

Kerja sama Kerja sama akan timbul apabila orang menyadari bahwa mereka mempunyai kepentingan-kepentingan yang sama dan pada saat yang bersamaan mempunyai cukup pengetahuan dan pengendalian terhadap diri sendiri untuk memenuhi kepentingan-kepentingan tersebut. Hubungan interpersonal yang dikategorikan memiliki kadar atau kualitas yang baik tidak saja menunjukkan adanya interaksi harmonis yang bertahan lama, namun juga mengarah pada tercapainya kerja sama. Kerja sama memegang peranan penting dalam proses rehabilitasi para klien. Hal tersebut akan dapat dicapai ketika klien sudah sadar bahwa dirinya butuh untuk dipulihkan.

Anjaswarni(2006) mengutarakan terdapat sikap untuk memfasilitasi komunikasi terapeutik. Dari hasil penelitian, peneliti mengamati bahwa konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang juga menerapkan sikap-sikap komunikasi terapeutik sesuai yang dengan saat berhadapan dengan klien. Sikap-sikap yang diterapkan adalah sebagai berikut.

1. Berhadapan

Sikap ini dilakukan untuk mempermudah komunikasi konselor dengan klien. Dengan berhadapan, konselor dapat memahami maksud klien, begitu juga sebaliknya. Sikap ini juga mempermudah kedua belah pihak melihat ekspresi satu sama lain sehingga pertukaran pesan lebih nyaman dilakukan. Selain mempermudah komunikasi, dengan berhadapan menunjukkan bahwa konselor menyediakan waktu dan dirinya untuk klien, sehingga klien merasa lebih nyaman saat bercerita.

2. Mempertahankan kontak mata

Kontak mata menjadi hal sederhana yang juga memiliki peran penting ketika berhadapan dengan klien. Dengan mempertahankan kontak mata, menunjukkan bahwa konselor fokus dan memperhatikan klien.

3. Membungkuk kearah klien

saat berkomunikasi manusia pasti akan memberikan respons alaminya. Membungkuk kearah klien merupakan salah satu respons alami yang terjadi, sekaligus menunjukkan bahwa konselor tertarik pada pembicaraan klien. Posisi ini menunjukkan keinginan untuk mengatakan atau mendengar sesuatu.

4. Tetap rileks

Sikap rileks ini berfungsi untuk membangun kenyamanan antara klien dengan konselor adiksi. Ketika konselor bersikap rileks, konselor berarti bersedia mengesampingkan ego dan siap membangun suasana yang nyaman bagi klien. Dengan bersikap rileks, memudahkan konselor untuk berpikir jernih dan siap memberikan respons kepada klien, baik berupa motivasi maupun saran lainnya.

Pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang memegang peran penting dalam penyembuhan klien pecandu narkoba di YCKB Semarang. Pelayanan dan Program Rehabilitasi menyesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi klien. Komunikasi antara konselor dan klien yang dibangun terpusat pada kebutuhan klien dan mengarah kepada perbaikan emosional klien. Komunikasi merupakan cara

untuk menciptakan hubungan yang terapeutik antara konselor dan klien YCKB Semarang. Bentuk hubungan terapeutik ini yaitu memotivasi klien untuk kembali pada pola hidup yang lebih baik, memajukan kesembuhan dengan menghentikan perilaku pemakaian klien, meningkatkan fungsi tubuh dan sosial klien di kehidupan masyarakat. Komunikasi adalah berhubungan, hubungan antara konselor dan perawat yang terapeutik tidak tercapai tanpa adanya komunikasi. Komunikasi yang terjadi juga bertujuan mempengaruhi perilaku klien. Keberhasilan konselor dalam menjalankan program rehabilitasi dipengaruhi oleh proses komunikasi yang terjadi, dengan komunikasi terapeutik ini pencapaian kesembuhan dapat dimaksimalkan. Prinsip-prinsip Komunikasi Terapeutik sangat berpengaruh terhadap proses rehabilitasi yang berlangsung di YCKB Semarang.

Berdasarkan analisis dan pembahasan maka peneliti mempunyai kesimpulan bahwa Pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang menggunakan lima prinsip komunikasi terapeutik. Prinsip Komunikasi Terapeutik tersebut meliputi

1. Menghormati klien, menghormati adalah memandang positif sebagai sesama manusia. Konselor menghormati klien dengan tidak bertindak semena-mena dan saling bertoleransi satu dengan yang lain baik dalam menjalankan program rehabilitasi maupun dalam kegiatan sehari-hari.
2. Menunjukkan kesungguhan penuh kepada klien, kesungguhan untuk membantu klien lepas dari kecanduan narkoba. Kesungguhan untuk membantu klien ditunjukkan dengan bersikap sabar terhadap klien, termasuk ketika klien melakukan pemberontakan pada saat menjalani rehabilitasi.
3. Menumbuhkan rasa empati, empati kepada klien adalah kasih sayang dan kepedulian dari dalam hati. Konselor mampu merasakan kondisi, situasi dan perasaan yang dirasakan oleh klien.
4. Menciptakan kepercayaan, klien memiliki kepercayaan dalam diri bahwa konselor dapat membantu klien keluar dari permasalahan yang dihadapi.

Untuk menumbuhkan kepercayaan, konselor melakukan pendekatan individu melalui konseling dan memberikan motivasi terhadap klien.

5. Menjaga kerahasiaan, kerahasiaan menjadi hak privasi setiap klien. Dengan menjaga kerahasiaan berarti sama halnya menjaga kepercayaan klien.

Kelima prinsip tersebut sudah berjalan dengan baik dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang. Pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang, dilihat dari subyek dakwah adalah orang yang melakukan dakwah yaitu orang yang berusaha mengubah situasi kepada situasi yang sesuai dengan ketentuan-ketentuan Allah SWT baik secara individu maupun berbentuk kelompok (organisasi), sekaligus sebagai pemberi informasi dan pembawa misi. (Anshori, 2013: 105)

Seorang Da'i harus melengkapi diri dengan pengetahuan yang luas. Karena manusia yang berada dalam kondisi dan situasi yang berbeda, maka para Da'i harus mampu berinteraksi dengan alam lingkungannya. Da'i yang dikehendaki pada zaman modern, yang memahami kondisi dan situasi masyarakat yang menjadi sasarannya melalui pendekatan psikologis, sosiologis, politis, dan ekonomis kultural dan sebagainya. Da'i sebagai psikolog adalah membentuk manusia dengan watak moral agama. Karena Da'i ibaratnya adalah seorang guide (konselor) atau pemandu terhadap orang-orang yang ingin mendapatkan keselamatan hidup dunia dan akhirat. Ia adalah petunjuk jalan yang harus mengerti dan memahami terlebih dahulu mana jalan yang boleh dilalui dan tidak oleh seorang muslim sebelum memberi petunjuk pada orang lain. Untuk itu seorang dai harus melengkapi dengan pengetahuan yang cukup luas karena tugasnya yang sangat berat. Sebab manusia yang berada dalam situasi dan kondisi lingkungan yang berbeda itulah seorang dai harus mampu berinteraksi dengan alam lingkungannya. Untuk interaksi ini perlu ketegasan dalam sikap dan wataknya. Jadi tugas dai sebagai psikolog adalah membentuk watak manusia sesuai dengan ajaran agama Islam, atau memberikan kemampuan dan kekuatan bagi mereka agar teguh menghadapi

situasi dan kondisi alam lingkungannya. Tidak mudah terpengaruh atau terbawa oleh arus dan tetap teguh dengan pendirian agamanya.

Setiap orang yang menjalankan aktivitas dakwah hendaknya memilih kepribadiannya yang baik sebagai Da'i. Kepribadian di sini meliputi kepribadian jasmani dan ruhani. Untuk lebih jelasnya syarat Da'i yang ideal adalah:

1. Syarat yang bersifat akidah, para Da'i harus yakin bahwa agama Islam dengan segenap ajarannya itu adalah benar.
2. Syarat yang bersifat ibadah, komunikasi terus menerus dengan Allah. Bagi seorang Da'i merupakan suatu kewajiban yang dilakukan dengan terus menerus.
3. Syarat yang berakhlakul karimah, para Da'i dituntut untuk membersihkan hatinya dari sifat-sifat amoral, misalnya sifat hasud, takabur, dusta, khianat, bakhil, dan sebagainya. Serta mengisi hatinya dengan sifat-sifat terpuji, misalnya sifat sabar, syukur, jujur, berkata benar, setia pada janji, dermawan, dan sebagainya.
4. Syarat bersifat ilmiah, para Da'iharus mempunyai kemampuan ilmiah yang luas dan mendalam, terutama yang menyangkut materi dakwah yang hendak disampaikan kepada khalayak.
5. Syarat bersifat jasmani, selayaknya apabila para Da'i itu kondisi fisiknya baik dan sehat sebab bagaimanapun kondisi seseorang mempengaruhi kondisi jiwa dan pikirannya.
6. Syarat kelancaran berbicara, sebagai Da'i yang lebih banyak mempergunakan kata-kata untuk menyampaikan tentang kebenaran Islam dan ajaran-ajarannya.
7. Syarat yang bersifat mujahadah, para Da'i hendaknya mempunyai semangat dedikasi kepada masyarakat di jalan Allah SWT dan semangat juang untuk menegakkan kebenaran. (Anshori, 2013: 88)

Dalam konteks komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang, berperan sebagai Da'i di lembaga tersebut adalah konselor adiksi, sebagai Da'i, konselor adiksi terdidik di

lingkungan, yang sensitif terhadap problem sosial PGOT. Pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang, dilihat dari dimensi metode dakwah ada tiga cara pokok yang dijadikan sandaran bagi metode dakwah, yaitu:

1. Dakwah *Bi Al-Hikmah*

Hikmah menurut pengertian sehari-hari ialah bijaksana dan secara pengertian khusus atau secara ilmiah, filosofis, hikmah diartikan 'arif, dalam hal ini komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang memberikan berbagai konseling secara bijaksana kepada klien dengan menekankan kesejukan dan konseling dengan berdasarkan dua arah .

2. Dakwah *Bi Al-Mauidhah Hasanah*

Yang dimaksud dengan cara mauidhah hasanah ialah dakwah yang dilakukan dengan cara memberi ingatan atau nasehat kepada orang lain dengan materi, sikap cara penyampaian yang baik agar dapat menjinakkan hati pendengar. Dalam hal ini komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang memberikan berbagai nasehat kepada klien dengan mengarahkan jalan kebaikan dengan bahasa yang mudah dipahami klien dan penuh dengan kekeluargaan.

3. Dakwah *Bi Al-Mujadalah*

Dakwah dengan mujadalah yang sebaik-baiknya, artinya dilakukan dengan jalan mengadakan tukar pikiran yang sebaik-baiknya. Dalam hal ini komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang memberikan konseling dengan saling tukar pikiran dan berdiskusi dua arah (Abdullah, 2012: 25-27)

Substansi dari ketiga metode dakwah di atas, dalam konteks pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di YCKB Semarang terdapat di dalam bentuk hubungan antara konselor adiksi dengan klien yang sifatnya interaktif komunikatif. Interaksi komunikatif antara konselor adiksi dengan klien adalah suatu bentuk komunikasi yang

menekankan pada kekuatan dialog secara langsung (*bi al-mujadalah*) dan dari hati ke hati (*bi al-mauidhah hasanah*).

### **C. Analisis Evaluasi Komunikasi Terapeutik pada Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang**

Evaluasi merupakan suatu proses yang terus menerus bukan hanya pada akhir rehabilitasi, namun dimulai sebelum dilaksakannya rehabilitasi sampai berakhirnya rehabilitasi, hal ini berarti bahwa evaluasi dilaksanakan tidak hanya di akhir penanganan namun proses penanganan pun harus dievaluasi. Kemudian proses evaluasi senantiasa diarahkan pada tujuan tertentu, yakni untuk mendapatkan jawaban-jawaban dalam tujuan rehabilitasi sehingga evaluasi dituntut menggunakan alat-alat ukur yang akurat dalam mengumpulkan informasi yang dibutuhkan guna membuat suatu keputusan.

Konselor adiksi memosisikan diri sebagai *liasion* atau melakukan monitoring serta melakukan evaluasi terhadap program layanan dalam komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi NAPZA di YCKB Semarang dengan melihat apakah klien sudah mulai berkembang belum ataupun berubah belum dari segi perilaku dan kebiasaan klien sehari-hari, konselor akan melakukan evaluasi untuk klien tersebut. Ketika konselor adiksi mengangkat dua domain berdasarkan problematika yang dihadapi klien dan memberi tindak lanjut kepada klien, solusi untuk tindak lanjut *memfollow up* permasalahan klien, baru konselor adiktif melakukan *screening* lalu konseling, konseling dilakukan berdasarkan *asement*. Selanjutnya ketika klien sudah 1 bulan melakukan 4 kali konseling, maka konselor adektif melakukan observasi kepada klien apa aja yang permasalahan yang belum teratasi oleh klien, baru konselor mengangkat lagi mengangkat lagi untuk bulan keduanya dan juga selama 1 bulan.

Evaluasi yang dilakukan dalam komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi NAPZA di YCKB Semarang dilakukan dengan pengamatan secara kontinyu terhadap perilaku klien selama dalam penanganan, hasil ari evaluasi pengamatan ini diarahkan pada bentuk bimbingan, konseling maupun terapi yang nantinya akan diberikan kepada klien sesuai perkembangan

perilaku dan tingkat kesembuhan klien. Oleh karena itu evaluasi dilakukan secara kontinyu. Begitu pentingnya evaluasi secara kontinyu penyelesaian masalah bagi klien, sehingga apa yang selama ini dilakukan menuai hasil yang lebih baik untuk memberikan pembinaan terhadap rehabilitasi napza. Karena bukan permasalahan psikis dan fisik saja yang disembuhkan, akan tetapi telah melakukan pembinaan yang sangat dibutuhkan demi kemandirian klien yang selama ini masih menjadi masalah besar.

Adanya penanganan yang tepat melalui evaluasi yang tepat dalam komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi NAPZA di YCKB Semarang, ternyata menimbulkan perubahan yang signifikan dari perubahan sikap dan psikologi anak klien, selama dan setelah mengikuti komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi NAPZA di YCKB Semarang.

Hasil pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi NAPZA di YCKB Semarang dapat digolongkan menjadi dua, yaitu: hasil yang bersifat kualitatif dan kuantitatif. Maksud kualitatif yaitu hasil yang berkaitan dengan perubahan sikap, perilaku, mental para klien menjadi lebih baik. Sedangkan kuantitatif yaitu hasil pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi terhadap klien dalam hal keberhasilan pelaksanaan kegiatan sosial, kemandirian, ketrampilan dan sebagainya.

Hasil kualitatif dari proses pelaksanaan pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi tercermin pada perubahan-perubahan sikap dan perilaku dalam tindakan sehari-hari menjadi lebih baik bila dibandingkan sebelum ada proses pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi. Hasil ini di ketahui dari pantauan dan pengamatan peneliti. Indikasi keberhasilan secara kualitatif tersebut dapat dilihat dari tanda-tanda sebagai berikut:

1. Dilihat dari segi aktifitas, klien menunjukkan perubahan perilaku, sikap dan perilaku tersebut antara lain: tidak mengganggu ketertiban, terjaln gotong royong, kerja sama dan saling melengkapi diantara klien.
2. Dilihat dari aktivitas agama, klien lebih rajin datang dalam shalat lima waktu

3. Klien telah mampu menyadari dan mematuhi norma hukum dan social yang berlaku di masyarakat, seperti kebiasaan mengkonsumsi narkoba dan zat-zat lain yang berbahaya menjadi hilang.

Selain indikasi-indikasi diatas, diungkapkan juga bahwa klien telah mempunyai kedewasaan berpikir dan tidak dikuasai emosinya seta telah memiliki kemampuan dan kesanggupan sosial dan agama di masyarakat.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari penjelasan pada bab sebelumnya, maka pada sub bab ini dapatlah diambil kesimpulan bahwa implementasi komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang dilakukan untuk memberikan solusi permasalahan klien dan memangkas kebiasaan perilaku buruk diluar untuk merubah *mindset* seorang pecandu yagn negatif, implementasi dilakukan melalui tiga tahapan yaitu pertama perencanaan, yang didasarkan pada merencanakan komunikasi terapeutik konselor adiksi didasarkan pada permasalahan yang dihadapi klien berdasarkan domain yang dialami klien, kedua melaksanakan komunikasi terapeutik konselor adiksi dengan menekankan pola kedekatan dengan klien, kekeluargaan, kasih sayang dan motivasi. konselor menjadi tempat untuk berbagi cerita mengenai permasalahan pecandu dan konselor adiksi juga adalah role model bagi klien, konselor adiksi melakukan komunikasi persuasif dan komunikasi terapeutik kepada klien. proses komunikasi terapeutik antara konselor adiksi dengan klien ada 4 fase, yaitupra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi. Bentuk-bentuk interaksi sosial antar klien juga dikembangkan melalui kerja sama, persaingan, pertikaian, dan akomodasi dalam rangka membangun kerja sama, gotong royong, saling menghargai sehingga klien terbiasa dalam kehidupan sosial dan tidak mudah terjerumus dalam narkoba lagi. Komunikasi terapeutik juga memanfaatkan mantan pecandu narkoba sebagai konselor adiksi agar lebih mudah dalam proses motivasi dan pemahaman kepada klien. Ketiga evaluasi yang dilakukan dengan memosisikan diri sebagai *liasion* atau melakukan monitoring serta melakukan evaluasi terhadap program layanan dalam komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi dengan melihat apakah klien sudah mulai berkembang belum ataupun berubah belum dari segi perilaku dan kebiasaan klien sehari-hari.

## B. Saran-saran

Setelah melihat kondisi yang ada, serta berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, tidak ada salahnya bila penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Lebih meningkatkan pelayanan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza guna mencapai suatu tujuan yang diinginkan, dan mencapai sasaran pada visi dan misinya.
2. Hendaknya menempatkan tenaga-tenaga profesional di konselor adiksi misalnya dengan menempatkan para psikolog agama yang lebih memahami pada aspek psikologis terhadap klien.
3. Lebih banyak melibatkan mantan pecandu narkoba yang sudah sembuh dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza, agar lebih efisien dan efektif dalam mencapai penyadaran dan kesembuhan klien
4. Perlu disediakan sarana komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam rehabilitasi napza sebagai media pendekatan pribadi terhadap para klien secara lebih mendalam dengan model penanganan yang lebih ke arah *personal approach*.
5. Para tokoh agama dan masyarakat hendaknya dapat mengarahkan masyarakat menuju kepribadian yang agamis, misalnya dengan mengadakan kegiatan-kegiatan keagamaan pengajian-pengajian, diskusi islami dan lain-lain dengan tujuan menumbuhkan pengetahuan dan jiwa pada semua anggota masyarakat sehingga dapat menghindarkan perilaku negatif.

## C. Penutup

Puji dan syukur sudah sewajarnya dipanjatkan kehadirat Allah SWT atas selesainya penulisan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa penulisan ini masih perlu penyempurnaan baik isi maupun metodologinya. Untuk itu saran dan kritik penyempurnaan dari berbagai pihak sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya, semoga kita bersama selalu dalam

lindungan Allah SWT dan selalu mendapat petunjuk agar dapat mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Dzikron. 2012. *Metodologi Dakwah*. Semarang: Fakultas Dakwah IAIN Walisongo Semarang
- Ali, M. 2016. Makna Komunikasi Konseling (Analisis Wawancara Konseling dari Berbagai Pendekatan Konseling). *Dialogia: Jurnal Studi Islam dan Sosial*. Vol 13 No 1
- Ali, S. F. Et Al. 2013. "Understanding The Global Problem Of Drug Addiction Is A Challenge For Idars Scientists." *Current Neuropharmacology*. Vol. 9. No. 1
- Algifahmy, A. F. 2022. Holistic Education in the Implementation of Islamic Value Morality in Inclusion Schools in The Covid 19 Pandemic Period. *TA'DIBUNA: Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 5(1), 63-77.
- Alwi, Hasan. 2014. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka
- Amriel, Reza Indragiri. 2018. *Psikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba*. Jakarta: Salemba Humanika
- Anjaswarni. 2016. *Komunikasi dalam Kekonseloran*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan
- Anjaswarni, Tri. *Komunikasi dalam Keperawatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2006. Diakses dari [http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp\\_content/uploads/2017/08/Komunikasi-dalam-Keperawatan-Komprehensif.pdf](http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp_content/uploads/2017/08/Komunikasi-dalam-Keperawatan-Komprehensif.pdf)
- Anshori, M. Hafi. 2013. *Pemahaman dan Pengamalan Dakwah*. Surabaya: al-Ikhlas
- Anyta, N. D. 2015. "Komunikasi Antarpribadi Konselor Terhadap Odha Di Klinik VCT RSUD Kabupaten Karanganyar". *Online Journals of Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Vol. VII.
- Arwani. 2013. *Komunikasi Dalam Konseloran* Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Azwar, Syaifudin. 2013. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset
- BNN. 2014. *Panduan Pelaksanaan Terapi dan Rehabilitasi berbasis Masyarakat*. BNN RIPusat Laboratorium Terapi dan Rehabilitasi. Jakarta

- Bukhori, Baidi. 2014. *Dzikir al-Asma' al-Husna Solusi atas Problem Agr Remaja*. Semarang: Syiar Media Publising
- Caplin, J.P. 2016. Kartini Kartono. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: P Grafindo Persada
- Cordiaz, Didiet. BNNP Jateng Selama 2022 Berhasil Ungkap 768 Kasus Penyalahgunaan Obat-Obatan Terlarang. <https://www.tvonenews.com/daerah/jateng/91276-bnnp-jateng>
- Corey, G. t.th. *Teori Dan Praktek Konseling Dan Psikoterapi*. Terjemahan E. Koeswara. Bandung: Eresco
- Damaiyanti. 2018. *Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan Bandung* : Refika Aditama
- Danim, Sudarwan. 2012. *Menjadi Peneliti Kualitatif*. Bandung: Pustaka Setia
- Departemen Agama RI. 2013. *Al-Qur'an dan Terjemah*. Jakarta: Departemen Agama
- Effendy, O.U. 2009. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Ernawati, Ernawati dan Muhammad Qasim, 2018. "Pengaruh Dukungan Keluarga Dan Dukungan Konselor Adiksi Terhadap Motivasi Untuk Sembuh Pada Pecandu Narkoba Dibalai Rehabilitasi Bnn Baddoka Makassar." *Journal Of Islamic Nursing. Vol. 3. No. 1*
- Faqih, Ainur Rahim. 2014. *Bimbingan dan Konseling Islam*. Yogyakarta: Press
- Faqih. 2014. *Bimbingan dan Konseling Islam*. Yogyakarta: LPPAI UII Press
- Firdaus, Insan. 2020. "Analisa Kebijakan Optimalisasi Pelaksanaan Rehabilitasi Narkotika Di Unit Pelayanan Teknis Pemasarakatan." *Jurnal Ilmiah Kebijakan Hukum Vol. 14. No. 3*
- Fitriarti, Etik Anjar. 2017. "Komunikasi Terapeutik dalam Konseling Studi Deskriptif Kualitatif Tahapan Komunikasi Terapeutik dalam Pemulihan Trauma Korban Kekerasan Terhadap Istri di Rifka Annisa Women's Crisis Center Yogyakarta". *Profetik Jurnal Komunikasi. Vol.10/No.01/April*
- Hallen. 2014. *Bimbingan Dan Konseling Dalam Islam*. Jakarta: Ciputat pres
- Haq, M. Afif Zia Ul-. Kasus Narkoba Meningkat. Bahaya Narkoba di Pantii Pelayanan Sosial PGOT Mardi Utomo Semarang. <http://kkn.undip.ac.id/?p=286849>

- Hartono dkk. 2012. Psikolgi Konseling. Jakarta: Kencana
- Hawari, Dadang. 2014. *Al-Qur'an; Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa
- Hidayah, A. Aziz Alimul. 2015. *Pengantar Ilmu Kekonseloran Anak* Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, Fahrul, Maulana, Arisatul, dan Darmawan, Doni. 2017. Komunikasi Terapeutik dalam Bimbingan dan Konseling Islam, *HISBAH: Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam* Vol. 16, No. 2, Desember
- Ikawati dan Ani Mardiyati. 2019. "Peran Konselor Adiksi Dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza." *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*. Vol. 43. No. 3
- Irianto, Agus. dkk. 2020. *Permasalahan Narkoba di Indonesia Sebuah Catatan Lapangan* Jakarta: Pusat Penelitian. Data. dan Informasi PUSLITDATIN Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia
- Juniarsih, Amelia. 2019. *Peran Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi dalam Mengatasi Gangguan Perilaku Pecandu Narkoba Di Yayasan Intan Maharani Palembang*. Skripsi Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang
- Katsir, Ibnu. 2009. *Al-Quran Al-Azhim*. jilid 5. Dar Tahibah
- Kulikowski, K. 2013. The importance of interpersonal communication in the process of rehabilitation. Review article. *Medical Rehabilitation* 171:
- Lalongkoe, Maksimus Ramses. 2013. *Komunikasi Keperawatan : Metode Berbicara Asuhan Keperawatan* Yogyakarta : Graha Ilmu
- Lubis, Lahmuddin. 2016. *Landasan Bimbingan dan Konseling di Indonesia*. Cirebon: Nurjati Press
- Machfoedz, Mahmud. 2019. *Komunikasi Kekonseloran Komunikasi Terapeutik* Yogyakarta: Penerbit Ganbika
- Mappiare, A. 2014. *Pengantar konseling dan psikoterapi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Maraghi, Ahmad Mustafa Al-. 2013. *Terjemah Tafsir Al-Maraghi*. Terj. Bahrn Abubakar dkk. Semarang: PT. Karya Toha Putra Semarang
- Margono, S. 2016. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Martono, Lydia Harlina dan Satya Joewana. 2017. "Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarganya. Pedoman bagi Konselor Ad Masyarakatan dan bagi Seiap Oarng yang Peduli dan Terlatih". *Kesehatan Masyarakat Andalas*.
- Moleong, Lexy. J. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: P.T. Remaja Rosda Karya
- Mulyana, D. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Mundakir. 2016. *Komunikasi Keperawatan Aplikasi Dalam Pelayanan*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Najati. M. Ustman. 2016. *Al-Qur'an dan Ilmu Jiwa*. Bandung: Pustaka
- Nawangsih dan Putri Rismala Sari. 2016. "Stres Pada Mantan Pengguna Narkoba Yang Menjalani Rehabilitasi." *Jurnal Psikologi Undip Vol. 15. No. 2*
- Nawawi, Hadari dan Martini Hadari. 2016. *Instrumen Penelitian Bidang Sosial*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Noegroho, Agoeng. Adhi Iman Sulaiman. dan Suryanto. 2019. "Komunikasi Terapeutik Dalam Rehabilitasi Secara Holistik. Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers". *Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan IX*" 19- 20 November
- Noorbaya, S.. & Herni Johan. S. R. 2018. *Komunikasi Kesehatan*. Jakarta: Gosyen Publishing
- Nurjannah, I. 2011. *Hubungan terapeutik konselor dan klien*. Jakarata: PT. Raja Grafindo
- Partodiharjo, Subagyo. 2017. *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya* Jakarta: Esensi
- Purnawan, E.A. 2012. *Dynamic Persuasion: Persuasif Efektif dengan Bahasa Efektif*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Ramayulis, Rita. 2014. *Detox Is Easy*. Jakarta : Penebar Swadaya Grup
- Rantekata, Nurul Ahwat. dan Nurjannah. 2022. "Upaya Konselor Adiksi dalam Mengatasi Kejenuhan Residence Pecandu NAPZA" *Palita: Journal of Social Religion Research Oktober*. Vol.7. No.2-
- Rogers, C. R. 2012. *On Becoming a Person*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Saleh, Rosyad. t.th. *Dasar-Dasar Manajemen Dakwah*. Bandung: Pustaka Setia

- Sarlito, Wirawan. 2013. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung. PT. Remaja Rosdakarya
- Sastrapradja, M. 2013. *Kamus Istilah Pendidikan dan Umum*. Surabaya: 1 Nasional
- Sanyata, S. 2013. Paradigma Bimbingan dan Konseling: Pergeseran Orientasi dari Terapeutik-Klinis ke Preventif-Perkembangan. *Paradigma.No. 15th VIII*
- Sherko, E., Sotiri, E., dan Lika, E. 2013. "Therapeutic Communication".. *Jahr. 41. 457-466*
- Soekanto, Soerjono. 2014. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Soetopo, Hendyat. 2014. *Administrasi Pendidikan*. Malang: IKIP Malang
- Stuart, G. W. t.th. *Principle and practice of psychiatric nursing* ed. 6. St. Louis: Mosby Year Book
- Subagyo, P. Joko. 2014. *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Subroto, A. N., Wulandari, R., & Suharni. 2017. Pendekatan Konseling Spiritual sebagai Alternatif Pencegahan Perilaku Bullying (Kekerasan). *Prosiding SNBK (Seminar Nasional Bimbingan dan Konseling), vol 1 No. 1*
- Sudarsono. 2013. *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sugiyono. 2015. *Memahami Penelitian Kualitatif: dilengkapi dengan Contoh Proposal dan Laporan Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- . 2014. *Metode Penelitian pendidikan: Pendekatan Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sumadi, Rafi'udin Sutrisno. 2015. *Pedoman Pendidikan Akidah Remaja*. Jakarta: Pustaka Quantum
- Sumarno, Setyo. 2016. "Penanganan Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Rehabilitasi Sosial Sibolangit Centre Drug Abused Victims Prevention Through Sibolangit Rehabilitation Centre." *Jurnal Pks Vol. 15. No. 3*
- Supriyanto, Agus. Nurlita Hendiani. Sri Hartini dan Farhana Sabri. 2021. "Addiction Counselor Profession: Perception Of Family Support For Recovering From Drug Abuse Addiction." *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling Vol. 11. No. 1*

- Suradi, Suradi. 2017. "Keluarga Sebagai Sumber Dukungan Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Napza." *Sosio Informa Vol. 3. No. 2*
- Suryani. 2016. *Komunikasi Terapeutik : Teori dan Praktek*. Jakarta Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Tirtawati, A. A. R. 2017. Pentingnya Kualitas Hubungan antar Pribadi Konselor dalam Konseling Realitas. *Jurnal Kajian Pendidikan Widya Accarya FKIP Universitas Dwijendra.vol 7 No. 1*
- Vito, J. De. 2016. *The Interpersonal Communication Book*. New York: Pearson Education
- West, R. & L. H. Turner. 2008. *Pengantar Teori Komunikasi Analisi. Aplikasi*. Jakarta: Salemba Humanika
- Windyaningrum, Rachmawati. 2014. "Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi Pada Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rumah Palma Therapeutic Community Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Kajian Komunikasi. Volume 2. No. 2. Desember*
- Wiraagni, Idha Arfianti. 2021. *Modul Pengantar Aspek Forensik Napza*. Yogyakarta: UGM Press
- Zen, M.H. P. 2013. *Panduan Komunikasi Efektif Untuk Bekal Keperawatan Profesional*. Yogyakarta: D- Medika

## LAMPIRAN

### PEDOMAN WAWANCARA

#### KONSELOR

1. Bagaimana kondisi secara umum pecandu NAPZA di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
2. Apa yang melatarbelakangi adanya komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
3. Apa tujuan dari adanya komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
4. Apa fungsi dari adanya komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
5. Bagaimana sifat *helping relationship* yang ada kembangkan dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
6. Bagaimana pola hubungan yang ada kembangkan dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
7. Bagaimana pola yang anda gunakan untuk menciptakan hubungan yang saling menguntungkan dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?

8. Bagaimana pola yang anda gunakan untuk menghargai keunikan klien dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
9. Bagaimana pola yang anda gunakan untuk dapat menjaga harga diri klien dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
10. Bagaimana pola yang anda gunakan untuk dapat menciptakan tumbuhnya hubungan percaya (*trust*) dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
11. Bagaimana anda memposisikan diri Sebagai konselor keluarga dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
12. Bagaimana anda memposisikan diri Sebagai konselor keluarga dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
13. Bagaimana anda memposisikan diri sebagai konselor keluarga dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
14. Bagaimana anda memposisikan diri sebagai konsultan dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?

15. Bagaimana anda memposisikan diri sebagai manajer kasus dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
16. Bagaimana anda memposisikan diri sebagai mediator dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
17. Bagaimana anda memposisikan diri sebagai administrator dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
18. Bagaimana anda memposisikan diri sebagai supervisor dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
19. Bagaimana anda memposisikan diri sebagai advokasi dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
20. Bagaimana anda memposisikan diri sebagai fasilitator dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
21. Bagaimana anda memposisikan diri sebagai sumber informasi mengenai pelayanan yang dibutuhkan oleh residence dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?

22. Bagaimana anda memposisikan diri sebagai *liasion* atau yang melakukan monitorinag serta melakukan evaluasi terhadap program layanan dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
23. Bagaimana anda memposisikan diri sebagai *confree* atau yang melakukan dan memimpin jalannya pertemuan semua pihak yang bertujuan untuk membahas permasalahan atau kasus residance dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
24. Bagaimana pelaksanaan tahap persiapan/pra-interaksi dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
25. Bagaimana pelaksanaan tahap pengenalan/orientasi dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
26. Bagaimana pelaksanaan tahap kerja dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
27. Bagaimana pelaksanaan tahap terminasi dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?

28. Bagaimana cara anda mengatasi adanya *resisten* dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
29. Bagaimana cara anda mengatasi adanya *transferens* dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
30. Bagaimana cara anda mengatasi adanya *kontertransferens* dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
31. Bagaimana proses anda melakukan melakukan *assessment* dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
32. Bagaimana proses anda melakukan melakukan *Konseling* dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
33. Bagaimana proses anda melakukan melakukan *monitoring* dalam komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
34. Metode apa yang diberikan pada komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
35. Pendekatan apa saja yang diberikan pada komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?

36. Media apa saja yang diberikan pada komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
37. Bagaimana mengetahui kemajuan dari klien setelah mengikuti komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang??
38. Apa saja faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?

#### **PECANDU / KLIEN**

1. Bagaimana kondisi secara umum anda ketika masuk dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
2. Mengapa anda melakukan rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
3. Bagaimana pendapat anda tentang proses komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
4. Apa fungsi dari komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
5. Apa yang anda peroleh dari pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?

6. Apakah anda mengalami perbaikan setelah mengikuti komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?
7. Apa saja faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan komunikasi terapeutik pada konselor adiksi dalam rehabilitasi napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang?

**LAMPIRAN FOTO**

Lokasi YCKB Semarang



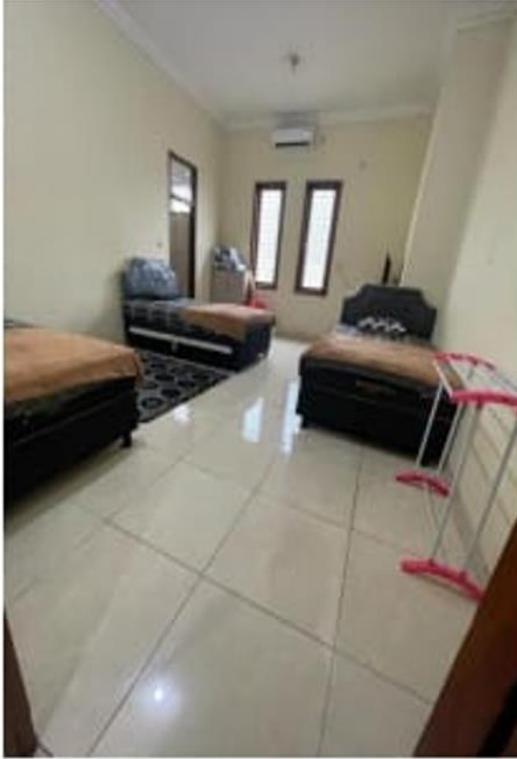
Wawancara dengan Bro Rico, Konselor Adiksi YCKB Semarang, pada tanggal 11 November 2023



Wawancara dengan Bro Gilbert, para mantan pecandu narkoba YCKB Semarang, pada tanggal 13 November 2023



Wawancara dengan Denny Andrian, pimpinan YCKB Semarang, pada tanggal 6 November 2023



Kamar YCKB Semarang



Proses Konseling Kelompok Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang



Proses Assesment Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Napza di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Semarang

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Diri

1. Nama : Vito Kurniawan
2. TTL : Semarang, 07 Juli 2002
3. NIM : 2001016095
4. Alamat : Jl. Perum Beringin Asri Barat V RT 10 RW 11
  - a. Kecamatan : Ngaliyan
  - b. Kelurahan : Wonosari
  - c. Provinsi : Jawa Tengah
5. Email : [vitokurniawan232@gmail.com](mailto:vitokurniawan232@gmail.com)

### B. Riwayat Pendidikan

1. SD/MI : SD Negeri Karanganyar 02
2. SMP/MTs : SMP Negeri 16 Semarang
3. SMA/MA : SMA Negeri 1 Kendal

### C. Orang Tua/Wali

1. Nama Ayah : Iwan Indartono
2. Nama Ibu : Sri Wahyuningrum

Semarang, 27 Maret 2024  
Penulis

Vito Kurniawan  
NIM. 2001016095