PERILAKU KOMUNIKASI KONSELOR ADIKSI DALAM PROSES REHABILITASI SOSIAL PECANDU NARKOBA DI PONDOK PESANTREN METAL TOBAT SUNAN KALIJAGA CILACAP JAWA TENGAH

TESIS

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat

guna Memperoleh Gelar Magister

dalam Ilmu Komunikasi dan Penyiaran Islam

Oleh:

SULIH NUR BAROKAH

NIM: 23010680004

PROGRAM MAGISTER

KOMUNIKASI DAN PENYIARAN ISLAM

PASCASARJANA

UIN WALISONGO SEMARANG

2025

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap	: **Sulih Nur Barokah**
NIM	: 23010680004
Judul Penelitian	: **Perilaku Komunikasi Konselor Adiksi Dalam Proses Rehabilitasi Sosial Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap Jawa Tengah**
Program Studi	: Magister Komunikasi dan Penyiaran Islam

Menyatakan bahwa tesis tersebut secara keseluruhan adalah hasil penelitian atau karya saya sendiri, kecuali bagian tertentu yang dirujuk sumbernya.

Semarang, 20 Juni 2025

Penulis,

Sulih Nur Barokah

NIM. 23010680004

PENGESAHAN TESIS

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
PROGRAM STUDI S2 KOMUNIKASI PENYIARAN ISLAM
FAKULTAS DAKWAII DAN KOMUNIKASI
Jl. Prof. DR. Hamka (Kampus III) NgaliyanTelp./Fax. (024) 7606405 Semarang 50185

PENGESAHAN TESIS

Tesis yang ditulis oleh,

Nama lengkap	:	**Sulih Nur Barokah**
NIM	:	**23010680004**
Judul Penelitian	:	**PERILAKU KOMUNIKASI KONSELOR ADIKSI DALAM PROSES REHABILITASI SOSIAL PECANDU NARKOBA DI PONDOK PESANTREN METAL TOBAT SUNAN KALIJAGA CILACAP JAWA TENGAH**

Telah dilakukan revisi sesuai saran dalam Sidang Ujian Tesis pada tanggal 30 Juni 2025 dan layak dijadikan syarat memperoleh gelar Magister dalam bidang **Komunikasi Penyiaran Islam**

Disahkan oleh:

Nama	Tanggal	Tanda Tangan
Dr. Hatta Abdul Malik, S.Sos.I, M.S.I Ketua Sidang/ Penguji I	7 Juli 2025	
Dr. Nur Hamid, M.Sc Sekretaris Sidang/ Penguji II	7 Juli 2025	
Dr. Agus Riyadi, S.Sos.I., M.S.I Penguji III	7 Juli 2025	
Dr. Dedy Susanto, S.Sos.I., M.S.I Penguji IV	7 Juli 2025	

NOTA PEMBIMBING

NOTA PEMBIMBING

Semarang, 20 Juni 2025

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Dakwah
UIN Walisongo

Di Semarang

Assalamualaikum Wr.Wb

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap tesis yang ditulis oleh:

Nama	: Sulih Nur Barokah
NIM	: 23010680004
Program Studi	: Magister Komunikasi dan Penyiaran Islam
Judul Penelitian	: **Perilaku Komunikasi Konselor Adiksi Dalam Proses Rehabilitasi Sosial Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap Jawa Tengah.**

Kami memandang bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo untuk diujikan dalam Sidang Ujian Tesis.
Wassalamu'alaikum wr.wb.

Pembimbing I

Dr. H. Anasom, M.Hum.
NIP. 197106051998031004

NOTA PEMBIMBING

NOTA PEMBIMBING

Semarang, 19 Juni 2025

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Walisongo

Di Semarang

Assalamualaikum Wr.Wb

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap tesis yang ditulis oleh:

Nama	: **Sulih Nur Barokah**
NIM	: 23010680004
Program Studi	: Magister Komunikasi dan Penyiaran Islam
Judul Penelitian	: **Perilaku Komunikasi Konselor Adiksi Dalam Proses Rehabilitasi Sosial Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap Jawa Tengah.**

Kami memandang bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo untuk diujikan dalam Sidang Ujian Tesis.
Wassalamu'alaikum wr.wb.

Pembimbing II

Dr. Saerozi, S.Ag., M.Pd
NIP: 197106051998031004

ABSTRAK

Judul : **Perilaku Komunikasi Konselor Adiksi Dalam Proses Rehabilitasi Sosial Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap Jawa Tengah**

Penulis : Sulih Nur Barokah

NIM : 23010680004

Penyalahgunaan narkoba masih menjadi masalah serius di Indonesia, dengan angka *relapse* yang tinggi salah satunya dikarenakan proses rehabilitasi sosial yang belum menyeluruh dan terfragmentasinya pendekatan yang digunakan. Sehingga diperlukan pendekatan rehabilitasi sosial holistik dan terintegrasi seperti yang ditawarkan oleh Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga yang mengembangkan pendekatan rehabilitasi sosial berbasis pengalaman pribadi konselor adiksi sebagai mantan pecandu narkoba. Komunikasi yang efektif antara konselor adiksi dan santri rehabilitasi menjadi penting dalam berjalannya proses rehabilitasi tersebut. Sayangnya, ketiadaan standar kompetensi yang baku dan mekanisme supervisi eksternal membuat konselor adiksi rentan mengalami berbagai *blind spot* dalam komunikasi. Dari hal demikian, analisis perilaku komunikasi dan strategi komunikasi menjadi penting melalui analisis Jendela Johari untuk menganalisis area yang ada sehingga area terbuka lebih luas dibandingkan dengan area buta,tersembunyi, dan tidak diketahui sehingga komunikasi dapat berjalan efektif.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif studi kasus dengan data dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi serta keabsahan data menggunakan teknik triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi konselor adiksi yang kredibel, terbuka, dan kolaboratif sangat mendukung efektivitas rehabilitasi. Analisis perilaku komunikasi di empat area Jendela Johari mengungkap area terbuka sebagai fondasi hubungan, area buta sebagai refleksi dan peningkatan profesionalisme, area tersembunyi sebagai keseimbangan keterbukaan dan profesionalisme, serta area tidak diketahui sebagai kesiapan menghadapi ketidakpastian. Strategi komunikasi konselor adiksi adalah secara persuasif, kolaboratif dan delegatif, metaforis dan berbasis kredibilitas dengan memanfaatkan area Jendela Johari untuk membangun hubungan dengan santri rehabilitasi melalui keterbukaan, refleksi diri, selektivitas informasi, dan peningkatan kredibilitas diri sebagai konselor adiksi. Disarankan agar konselor adiksi meningkatkan *self-awareness* dan kredibilitas sebagai konselor adiksi melalui pelatihan komunikasi serta untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengidentifikasi area tidak diketahui sehingga penellitian berbasis konselor adiksi mantan pecandu narkoba menjadi lebih lengkap.

Kata Kunci: Rehabilitasi Sosial, Konselor Adiksi, Jendela Johari

ABSTRACT

Drug abuse is still a serious problem in Indonesia, with a high *relapse rate,* one of which is due to the incomplete social rehabilitation process and the fragmentation of the approach used. Therefore, a holistic and integrated social rehabilitation approach is needed such as that offered by the Metal Tobat Sunan Kalijaga Islamic Boarding School which develops a social rehabilitation approach based on the personal experience of addiction counselors as former drug addicts. Effective communication between addiction counselors and rehabilitation students is important in the rehabilitation process. Unfortunately, the absence of standard competency standards and external supervision mechanisms makes addiction counselors vulnerable to experiencing various *blind spots* in communication. Therefore, the analysis of communication behavior and communication strategies is important through the analysis of the Johari Window to analyze the existing area so that the open area is wider than the blind, hidden, and unknown areas so that communication can run effectively.

This study uses a qualitative case study method with data collected through observation, in-depth interviews, and documentation and validity of data using triangulation techniques. The results of the study showed that credible, open, and collaborative communication of addiction counselors strongly supported the effectiveness of rehabilitation. Analysis of communication behavior in four areas of Jendela Johari revealed open areas as the foundation of relationships, blind areas as reflection and improvement of professionalism, hidden areas as a balance of openness and professionalism, and unknown areas as readiness to face uncertainty. The communication strategy of addiction counselors is persuasive, collaborative and delegative, metaphorical and credibility-based by utilizing the Jendela Johari area to build relationships with rehabilitation students through openness, self-reflection, information selectivity, and self-credibility as an addiction counselor. It is recommended that addiction counselors increase *self-awareness* and credibility as addiction counselors through communication training and for further research it is hoped that they can identify unknown areas so that research based on addiction counselors of former drug addicts becomes more complete.

Keywords: Social Rehabilitation, Addiction Counselor, Joharry Window

ملخص

ولا يزال تعاطي المخدرات يمثل مشكلة خطيرة في إندونيسيا، مع ارتفاع *معدل الانتكاس*، ويرجع أحدها إلى عدم اكتمال عملية إعادة التأهيل الاجتماعي وتجزئة النهج المستخدم. لذلك ، هناك حاجة إلى نهج تأهيل اجتماعي شامل ومتكامل مثل ذلك الذي تقدمه مدرسة ميتال توبات سونان كاليجاغا الداخلية الإسلامية التي تطور نهج إعادة التأهيل الاجتماعي بناء على التجربة الشخصية لمستشاري الإدمان كمدمني مخدرات سابقين. يعد التواصل الفعال بين مستشاري الإدمان وطلاب إعادة التأهيل أمرا مهما في عملية إعادة التأهيل. لسوء الحظ ، فإن عدم وجود معايير كفاءة قياسية وآليات إشراف خارجية يجعل مستشاري الإدمان عرضة لتجربة نقاط *عمياء* مختلفة في التواصل. لذلك ، يعد تحليل سلوك الاتصال واستراتيجيات الاتصال أمرا مهما من خلال تحليل نافذة جوهري لتحليل المنطقة الحالية بحيث تكون المنطقة المفتوحة أوسع من المناطق العمياء والمخفية وغير المعروفة حتى يمكن أن يعمل الاتصال بفعالية.

تستخدم هذه الدراسة طريقة دراسة حالة نوعية مع البيانات التي تم جمعها من خلال الملاحظة والمقابلات المتعمقة وتوثيق البيانات وصحتها باستخدام تقنيات التثليث. أظهرت نتائج الدراسة أن التواصل الموثوق به والمفتوح والتعاوني لمستشاري الإدمان يدعم بقوة فعالية إعادة التأهيل. كشف تحليل سلوك الاتصال في أربعة مجالات من جنديلا جوهري عن المساحات المفتوحة كأساس للعلاقات ، والمناطق العمياء كانعكاس وتحسين الاحتراف ، والمناطق الخفية كتوازن بين الانفتاح والاحتراف ، ومناطق غير معروفة مثل الاستعداد لمواجهة عدم اليقين. استراتيجية الاتصال لمستشاري الإدمان مقنعة وتعاونية وتفويضية ومجازية وقائمة على المصداقية من خلال الاستفادة من منطقة جنديلا جوهري لبناء علاقات مع طلاب إعادة التأهيل من خلال الانفتاح والتأمل الذاتي وانتقائية المعلومات والمصداقية الذاتية كمستشار للإدمان. يوصى بأن يزيد مستشارو الإدمان *من الوعي الذاتي* والمصداقية كمستشارين للإدمان من خلال التدريب على الاتصال ، ومن أجل مزيد من البحث ، من المأمول أن يتمكنوا من تحديد مجالات غير معروفة حتى تصبح الأبحاث القائمة على مستشاري الإدمان لمدمني المخدرات السابقين أكثر اكتمالا.

الكلمات المفتاحية: إعادة التأهيل الاجتماعي ، مستشار الإدمان ، جنديلا جوهري

MOTTO

Kemarin Sudah Berlalu

Hari Esok Belum Tiba

Hari Ini Belum Pasti

-

(Drama Unwritten Soul)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan bismillahirrahmanirrahiim serta mengharapkan rahmat dan ridho Allah SWT, tesis ini saya persembahkan kepada:

Kedua orang tua, Bapak Nasrip Meganto dan Mama Murwati yang selalu mendukung dan mendoakan apapun langkah yang anak perempuan pertamanya ambil dan jalani. Juga tempat mengeluh dengan semua drama kehidupan yang mulai muncul pada akhir usia 25 ini.

Kedua dosen pembimbing tesis saya, Bapak Dr. H. Anasom, M.Hum dan Bapak Dr. Saerozi, S.Ag., M.Pd yang telah memberikan bimbingan mulai dari penentuan judul, penyusunan proposal, hingga terselesaikannya tesis ini.

Almamater Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang yang saya banggakan, khususnya program Magister Komunikasi dan Penyiaran Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang menjadi tempat bagi saya untuk menimba ilmu.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wa rahmatullahi wa barakaatuh

Bismillahirrahmanirrahim. Alhamdulillah Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas rahmat, hidayah, dan kekuatan yang diberikan-Nya penulis dapat menyelesaikan tesis berjudul, "**Perilaku Komunikasi Konselor Adiksi Dalam Proses Rehabilitasi Sosial Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap Jawa Tengah"** dengan baik. Kepada Sang Cahaya Abadi Nabi Muhammad SAW Shalawat serta salam semoga selalu tercurah ruah hingga keberkahan dan syafa'atnya juga meliputi seluruh umatnya.

Proses penyusunan tesis ini tidak luput dari berbagai tantangan dan hambatan yang signifikan sehingga penulis menyadari sepenuhnya bahwa pencapaian penyelesaian karya akademik ini juga merupakan hasil kolaborasi dan kontribusi kolektif berbagai pihak dalam bentuk dukungan dan doa yang berharga. Sebagai wujud apresiasi akademik, penulis menyampaikan ungkapan terima kasih yang mendalam kepada:

1. Prof.Dr. H. Nizar, M.Ag selaku Rektor UIN Walisongo Semarang
2. Prof.Dr. Moh. Fauzi, M.Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
3. Dr.Saerozi, S.Ag., M.Pd selaku Ketua Program Studi Magister Komunikasi dan Penyiaran Islam, sekaligus sebagai Pembimbing II yang telah mencurahkan dedikasi, kesabaran, dan bimbingan intelektual selama proses penyusunan tesis.
4. Dr. H. Anasom, M.Hum selaku Pembimbing I yang tidak hanya berperan sebagai pembimbing, tetapi juga sebagai mentor akademik yang menginspirasi melalui gerak langkah dakwah serta kedalaman keilmuan berkaitan dengan sejarah yang menjadi favorite penulis.
5. Segenap dosen program studi Magister Komunikasi dan Penyiaran Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo yang telah memberikan ilmu dan pengalaman belajar.
6. Abuya KH.M. Thoha Alawy Al-Hafidz (Alm) sebagai guru spiritual penulis yang dengan baik hati membantu mengantarkan penulis memulai studi di Semarang bersama dengan keluarga tanpa pamrih. Juga kepada Ibu Nyai Hj. Tasdiqoh Al-Hafidzoh semoga selalu diberikan kesehatan. Sebuah kehormatan

dan semoga keberkahan juga selalu terlimpahkan kepada semua santri Abuya Ibu di manapun.

7. Umi Hj. Aufa Abdullah Umar selaku Pengasuh Pondok Pesantren Tahaffudzul Quran Semarang di mana penulis pertama tinggal selama memulai studi. Menjadi guru yang paling teduh dipandang berkat kebersihan dan keluasan hati Beliau.
8. KH. Mukhlis Syafiq, Lc., M.SI Pengasuh Pondok Pesantren Al Hikmah 1 Komplek An-nur Brebes sebagai motivator dan pembuka jalan saat penulis awalnya tidak mau melanjutkan studi S1 hingga kini menyelesaikan studi S2. Juga Nyai Hj. Kholilah Shodiq yang selalu ceria dan menerima curahan hati santri dengan senang hati semoga selalu diberikan kesehatan.
9. Bapak Nasrip Meganto sebagai sumber semangat penulis dalam menjalankan kehidupan yang tidak mudah sejak hari ke-0. Selalu mendukung dan mendoakan meskipun dirinya sendiri tidak merasakan kehidupan akademik yang cukup layak. Bapak yang selalu ada, tiada hari tanpa notifikasi dari beliau. Kesehatan dan kebahagiaan insyaallah selalu menyertaimu pak.
10. Mama Murwati sebagai lumbung doa dan nasihat penulis yang lembut dan penuh kasih. Dari pendengar yang baik, kini menjadi partner diskusi tentang kehidupan yang menarik. Kesehatan dan kebahagian insyaallah selalu bersamamu ma.
11. Tidak lupa adik satu-satunya penulis Annisa Nur Fajri yang juga telah menyelesaikan studi S1 tahun ini. Dan dengan membanggakan juga menyelesaikan hafalan 30 Juz. Terimakasih telah menjadi adik yang membuat air mata bapak mamak turun dengan bangga dan haru.
12. Teman-teman kelas KPI S2 Mba Fadilla, Mba Riska, Mas Syarif, Mas Kholil, Mister Paisul dan Lukman yang telah berjuang menyelesaikan tugas studi dengan baik. Sampai bertemu dikesempatan menyenangkan lainnya.
13. Teman dari kecil penulis Eka Nur Suciati, Liani Riski Pangestika, Iin Sakinah, Siska Fiji Leoni, dan Khoti Sundari yang selalu mengisi energi penulis yang cepat habis dengan candaan yang begitu-begitu saja sejak lahir.

14. Teman SMA penulis Isnaeni, Habibah, dan Doddy yang sudah mulai jarang berkabar tapi tetap bertaut meski terasa sedikit menyebalkan.
15. Sodara penulis, Mba Atun, Mas Edi, dan Qarin yang selalu menghibur penulis ketika kangen rumah atau saat pusing dengan perkuliahan. Terimakasih selalu mengisi energi kembali selama di perantauan.
16. Beasiswa Indonesia Bangkit Kementerian Agama X LPDP 2023 melalui dukungan yang diberikan kepada penulis sehingga berkesempatan melalui studi magister dengan baik. Semoga bertemu dilain kesempatan lagi.
17. Kepada diri penulis yang sejak memasuki perkuliahan hari pertama 23 September 2023 banyak mengurangi tidur, nonton film/drakor, dan membaca novel Tereliye demi menyelesaikan tugas. Terimakasih sudah berjuang dan bertahan. Ayo lanjutkan perjalanan selanjutnya.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS ..... **i**
PENGESAHAN TESIS ..... **ii**
NOTA PEMBIMBING ..... **iv**
ABSTRAK ..... **v**
MOTTO ..... **viii**
PERSEMBAHAN ..... **ix**
KATA PENGANTAR ..... **x**
DAFTAR ISI ..... **xiii**
DAFTAR TABEL ..... **xvi**
DAFTAR GAMBAR ..... **xvii**
BAB I **1**
PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penelitian 6
D. Manfaat Penelitian 6
1. Manfaat Praktis 6
2. Manfaat Teoritis 6
E. Kajian Pustaka 7
F. Metode Penelitian 12
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian 12
2. Tempat dan Waktu Penelitian 12
3. Sumber Data 13
4. Fokus Penelitian 14
5. Teknik Pengumpulan Data 14
6. Uji Keabsahan Data 17

7. Teknik Analisis Data 18

G. Sistematika Pembahasan 20

BAB II 22

PERILAKU KOMUNIKASI, STRATEGI KOMUNIKASI DAN REHABILITASI SOSIAL 22

A. Perilaku Komunikasi 22

1. Konsep Perilaku Komunikasi 22

2. Karakteristik Perilaku Komunikasi 25

3. Teori Jendela Johari 30

B. Strategi Komunikasi 36

1. Konsep Strategi Komunikasi 36

2. Unsur-Unsur Strategi 39

3. Fungsi dan Tujuan Strategi 41

4. Jenis Strategi Komunikasi 42

C. Rehabilitasi Sosial 44

1. Konsep Rehabilitasi Sosial 44

2. Rehabilitasi Sosial Pesantren 48

3. Program Rehabilitasi Metal Tobat 53

BAB III 64

PROFIL PONDOK PESANTREN METAL TOBAT SUNAN KALIJAGA CILACAP JAWA TENGAH DAN PERILAKU KOMUNIKASI KONSELOR ADIKSI 64

A. Profil Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap 64

1. Sejarah Berdirinya Pesantren 64

2. Profil Pondok Pesantren 68

3. Visi dan Misi Pondok Pesantren 69

4. Tujuan dan Peraturan Asrama Rehabilitasi Narkoba 69

5. Struktur Organisasi Pondok Pesantren 70

6. Jadwal Kegiatan Asrama Rehabilitasi 73

B. Perilaku Komunikasi Konselor Adiksi 74

1. Pengalaman Pribadi 74

2. Perilaku Komunikasi Konselor Adiksi 83

BAB IV 93

STRATEGI KOMUNIKASI KONSELOR ADIKSI DALAM PROSES REHABILITASI SOSIAL 93

A. Konselor Adiksi 93

B. Strategi komunikasi Konselor Adiksi 95

BAB V 102

PENUTUP 102

A. Kesimpulan 102

B. Saran 102

DAFTAR PUSTAKA 107

LAMPIRAN 117

Surat Izin Penelitian 117

Surat Izin Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga 118

PANDUAN WAWANCARA 119

DAFTAR RIWAYAT HIDUP 122

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Struktur Organisasi Asrama Rehabilitasi

Tabel 3.2 Jadwal Harian Asrama Rehabilitasi

Tabel 3.3 Jadwal Rutinan Asrama Rehabilitasi

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kuadran Jendela Johari
Gambar 3.1	Logo Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga
Gambar 3.2	Gambar Asrama Rehabilitasi Tampak Depan
Gambar 3.3	Pintu Masuk Asrama Rehabilitasi Berbentuk Kapal
Gambar 3.4	Saung Aksara Asrama Rehabilitasi
Gambar 3.5	Metode Biblioterapi di Asrama Rehabilitasi
Gambar 3.6	Konselor Adiksi Berbagi Pengalaman Pribadi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyalahgunaan narkoba masih menjadi masalah global dan nasional dengan angka *relapse* pasca-rehabilitasi di Indonesia mencapai 24,3–30%.[1] Salah satu faktor penyebab *relapse* adalah proses pemulihan yang belum menyeluruh pada semua aspek individu pecandu narkoba mulai dari fisik, psisikologis, hingga spiritual sehingga kerentanan masih tinggi untuk kembali jatuh dalam jeratan narkoba. Meskipun rehabilitasi medis sudah banyak dijalankan untuk menekan penggunaan kembali narkoba, rehabilitasi sosial juga tidak kalah penting untuk mengembalikan fungsi sosial pecandu narkoba sehingga usaha untuk menyentuh aspek diri secara menyeluruh dapat dilakukan melalui jenis rehabilitasi ini.

Rehabilitasi sosial baik oleh yang dikelola pemerintah maupun masyarakat melibatkan aspek psikologis, sosial, dan lingkungan, serta menekankan pentingnya kolaborasi multidisipliner dan pemberdayaan individu. Sayangnya masih terjadi fragmentasi pada pendekatan yang dipilih lembaga rehabilitasi sosial dengan menerapkan satu jenis pendekatan saja seperti psikologis saja, maupun spiritual secara ekslusif. [2]Dalam menghadapi tantangan rehabilitasi sosial, pondok pesantren mulai menunjukkan peran signifikan dalam memulihkan fungsi sosial pecandu narkoba melalui program rehabilitasi yang terintegrasi. Pondok pesantren tidak hanya berperan dalam pendidikan agama, tetapi juga aktif membantu pecandu narkoba untuk pulih dari ketergantungan.

Rehabilitasi di pesantren umumnya mengintegrasikan pendekatan spiritual melalui praktik ibadah seperti shalat berjamaah, dzikir, tazkiyatun nafs

---

[1] Raharni et al., "Relapse in Drugs, Psychotropic, Addictive Abuse Post Rehabilitation: 'Policy and Prevention Programs,'" in *Advances in Health Sciences Research,* vol. 22, 2020, 56–59, doi:10.2991/ahsr.k.200215.011.

[2] Akmal Hawi, "Remaja Pecandu Narkoba: Studi Tentang Rehabilitasi Integratif Di Panti Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang," *Tadrib: Jurnal Pendidikan Agama Islam* 4, no. 1 (2018): 99–119, doi:10.19109/tadrib.v4i1.1958.

(pembersihan jiwa), pembacaan dan hafalan Al-Qur'an, serta pengajaran ilmu agama untuk membentuk karakter dan moral yang baik. Selain itu, metode seperti ruqyah syar'iyyah dan hijamah (bekam) juga digunakan untuk mendukung pemulihan mental dan fisik, sebagaimana diterapkan di Pondok Pesantren Rehabilitasi Narkoba at-Taubah Jambi.[3] Sedangkan di di Pondok Pesantren Al Inabah VII Suryalaya Tasikmalaya dengan menekankan metode spiritual dan keagamaan berbasis ajaran Islam, khususnya tasawuf dan thariqah Qadiriyah-Naqsabandiyah dengan sepenuhnya mengandalkan terapi agama tanpa obat-obatan atau intervensi medis, sehingga pemulihan fisik, mental, sosial, dan spiritual berjalan secara alami dan mendalam.[4]

Program rehabilitasi di pesantren kini semakin inovatif dengan menggabungkan kekuatan spiritual dan pendekatan psikologis yang lebih personal. Salah satu contohnya adalah di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap, yang memanfaatkan konselor adiksi dari kalangan mantan pecandu narkoba. Inovasi ini menghadirkan proses rehabilitasi yang lebih relevan dan menyeluruh, karena para konselor mampu membangun empati dan kepercayaan melalui pengalaman hidup mereka, sekaligus tetap menanamkan nilai-nilai spiritual khas pesantren juga menjadi bukti hidup bahwa pemulihan mampu membangkitkan motivasi intrinsik pecandu narkoba yang direhabilitasi secara lebih efektif daripada sekadar nasihat teoritis.[5]

Pendekatan rehabilitasi sosial berbasis konselor mantan pecandu menawarkan nilai unik melalui tiga pilar utama. *Pertama*, kedalaman empati yang lahir dari pengalaman bersama (*shared experience*) menciptakan ikatan emosional yang otentik antara konselor adiksi dan klien rehabilitasi. *Kedua*,

---

[3] Handika Riyadi et al., "Rehabilitation of Drug Addicts at the At-Taubah Islamic Boarding School for Drug Rehabilitation in Pelawan Jaya Village, Sarolangun, Jambi, Sumatra," 2022, doi:10.4108/eai.20-10-2021.2316424.

[4] Alhamuddin, "MERAWAT JIWA MENJAGA TRADISI : Dzikir Dan Amal Thariqah Qadiriyah Naqsabandiyah Dalam Rehabilitasi Korban NAPZA Sebagai Terapis Ala Islam Nusantara Alhamuddin," *Sosial Budaya: Media Komunikasi Ilmu-Ilmu Sosial Dan Budaya* 151 (2015): 10–17.

[5] Ellen L. Bassuk et al., "Peer-Delivered Recovery Support Services for Addictions in the United States: A Systematic Review," *Journal of Substance Abuse Treatment* 63 (2016): 1–9, doi:10.1016/j.jsat.2016.01.003.

transformasi personal konselor adiksi dari pecandu narkoba menjadi penyintas berfungsi sebagai model keteladanan hidup yang konkret dan menginspirasi. *Ketiga*, hubungan setara *(peer support)* yang terbangun menghilangkan jarak hierarkis antara konselor adiksi dan klien rehabilitasi. Keunggulan ini menghasilkan pemahaman multidimensi konselor adiksi terhadap masalah klien rehabilitasi, penyampaian strategi pemulihan yang lebih aplikatif, serta peningkatan retensi program dibanding metode konvensional sehingga model ini terbukti signifikan menekan angka *relapse* pecandu narkoba.[6]

Pelaksanaan rehabilitasi sosial di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga sepenuhnya bergantung pada konselor adiksi yang merupakan mantan pecandu, tanpa adanya kolaborasi dengan pihak eksternal seperti BNN. Hal ini menyebabkan kompetensi konselor lebih banyak dibentuk melalui pengalaman pribadi dan lingkungan pesantren, bukan melalui pelatihan formal atau sertifikasi profesional. Dalam kondisi seperti ini, aspek komunikasi menjadi faktor penentu yang sangat krusial bagi efektivitas proses rehabilitasi sosial.

Namun, ketiadaan standar kompetensi yang baku dan mekanisme supervisi eksternal justru menciptakan kerentanan konselor adiksi mengalami berbagai *blind spot* dalam proses rehabilitasi. Konselor adiksi berpotensi mengalami keterbatasan dalam keterampilan komunikasi profesional, seperti kesulitan mengelola dinamika emosional klien, kurangnya kemampuan refleksi diri untuk mengevaluasi efektivitas intervensi, serta kecenderungan untuk mengulang pola-pola komunikasi yang tidak efektif. Meskipun pendekatan berbasis pengalaman pribadi ini menawarkan kedalaman empati yang unik, tidak adanya struktur pelatihan formal dan sistem pengawasan yang memadai dapat mengurangi optimalisasi peran konselor dalam mendukung keberhasilan rehabilitasi sosial secara menyeluruh.[7]

---

[6] Asbah Razali and Zainal Madon, "Predictor Factor on Relapse among Former Addicts," *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences* 10, no. 16 (2020): 278–88, doi:10.6007/ijarbss/v10-i16/8311.

[7] Steve Martino Todd A.Olmstead, Amanda J.Abraham, "Counselor Training in Several Evidence-Based Psychosocial Addiction Treatments in Private US Substance Abuse Treatment Centers," *NIH Public Access* 23, no. 1 (2012): 1–7, doi:10.1016/j.drugalcdep.2011.07.017.Counselor.

Oleh sebab itu, analisis perilaku komunikasi konselor adiksi dengan pendekatan Jendela Johari menjadi sangat penting. Melalui empat area Johari (*open, blind, hidden, unknown*), dapat diidentifikasi sejauh mana konselor adiksi mampu membangun komunikasi terbuka (*open area*) dengan klien rehabilitasi, serta area-area di mana konselor adiksi mungkin tidak menyadari kekurangan atau kelemahan dalam komunikasi (*blind area*), terutama akibat ketiadaan supervisi dan pelatihan formal. Pengalaman pribadi sebagai mantan pecandu memang dapat memperkuat kedekatan dan empati (*open area*), namun juga berisiko menimbulkan bias atau keterbatasan dalam memahami kebutuhan klien yang berbeda (*hidden/unknown area*). Dengan demikian, pemetaan area komunikasi ini sangat penting untuk meningkatkan efektivitas konseling dan memperkuat kepercayaan serta keterbukaan antara konselor adiksi dan klien rehabilitasi.[8]

Dalam upaya memahami secara mendalam dinamika komunikasi konselor adiksi selain mengidentifikasi area dalam Jendela Johari, analisis perilaku komunikasi baik verbal maupun nonverbal memegang peranan krusial dalam proses rehabilitasi sosial, karena seluruh unsur komunikasi tersebut secara kolektif membentuk sistem dukungan sosial yang vital bagi keberhasilan pemulihan pecandu narkoba selama proses rehabilitasi. Selain itu, perlu juga dikaji strategi komunikasi yang digunakan konselor adiksi, khususnya teknik-teknik komunikasi yang diterapkan oleh konselor dengan latar belakang mantan pecandu. Pendekatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa komunikasi yang dibangun tidak hanya efektif dalam membangun kepercayaan dan keterbukaan, tetapi juga mampu menyesuaikan pesan dan metode interaksi sesuai kebutuhan unik setiap klien rehabilitasi. Pendekatan ini juga bertujuan untuk memastikan terbentuknya tiga elemen kunci dalam proses

[8] Parul Saxena, "JOHARI WINDOW: An Effective Model for Improving Interpersonal Communication and Managerial Effectiveness Want More Papers like This? JOHARI WINDOW: An Effective Model for Improving Interpersonal Communication and Managerial Effectiveness," *223 SIT Journal of Management* 1, no. 2 (2015): 134–46.

rehabilitasi: (1) kepercayaan (*trust*), (2) keterbukaan (*openness*), dan (3) kredibilitas (*credibility*) yang optimal. [9]

Signifikansi analisis penelitian ini adalah kemampuan untuk memperkuat hubungan antara konselor dan klien rehabilitasi yang menjadi sistem dukungan sosial yang efektif dalam proses rehabilitasi.[10] Kajian ini juga mencakup beberapa aspek komunikasi mulai dari pengungkapan pengalaman pribadi yang terukur melalui pendekatan Jendela Johari, bentuk perilaku komunikasi dan strategi komunikasi konselor adiksi. Melalui analisis multidimensi ini, peran unik konselor mantan pecandu sebagai agen perubahan sekaligus sumber inspirasi dalam rehabilitasi sosial dapat dioptimalkan sehingga diharapkan menjadi *living proof* yang menguatkan keyakinan klien rehabilitasi akan kemungkinan pemulihan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis menganalisis perilaku komunikasi dan strategi komunikasi konselor adiksi dalam proses rehabilitasi sosial pecandu narkoba di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap, Jawa Tengah. Temuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan protokol komunikasi yang lebih terstruktur serta memperkuat landasan teoritis mengenai peran pengalaman pribadi dalam proses rehabilitasi. Dengan demikian, hasil penelitian ini mendukung upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba di Indonesia agar lebih optimal melalui pendekatan berbasis bukti yang terintegrasi.

B. Rumusan Masalah

Didasarkan kepada uraian masalah yang melatarbelakangi sebelumnya, maka rumusan masalah penelitian ini adalah:

[9] Arla Aglia, Fahmi Sidiq, and Chusnul Chatimah, "Verbal and Nonverbal Communication in the Rehabilitation Process for Drug Addicts at Rancamaya Singaparna Mental Hospital: An Interactional Analysis," *International Journal of Linguistics, Communication, and Broadcasting* 2, no. 1 (2024): 29–33, doi:10.46336/ijlcb.v2i1.88.

[10] Iwan Joko Prasetyo et al., "Dukungan Sosial Konselor Adiktif Dan Keluarga Dalam Program Rehabilitasi Pecandu Narkoba," *SOSMANIORA: Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora* 3, no. 1 (2024): 121–29, doi:10.55123/sosmaniora.v3i1.3524.

1. Bagaimana perilaku komunikasi konselor adiksi yang diterapkan dalam proses rehabilitasi sosial pecandu narkoba di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga?
2. Bagaimana strategi komunikasi yang diterapkan konselor adiksi dalam proses rehabilitasi sosial sosial pecandu narkoba di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga?

C. Tujuan Penelitian

Didasarkan kepada rumusan masalah di atas, penelitian akan dikaji dengan tujuan sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis perilaku komunikasi konselor adiksi yang diterapkan dalam proses rehabilitasi sosial pecandu narkoba di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga.
2. Untuk mengetahui strategi komunikasi yang diterapkan konselor adiksi dalam proses rehabilitasi sosial pecandu narkoba di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga.

D. Manfaat Penelitian

Sesuai dengan uraian di atas, penelitian juga diharapkan memberi manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Praktis

a. Meningkatkan hubungan konselor adiksi dan pecandu narkoba sehingga mempercepat proses pemulihan.
b. Memberikan panduan praktis komunikasi efektif (verbal dan nonverbal) kepada konselor adiksi
c. Menguatkan sistem dukungan sosial melalui *peer support* bagi pecandu narkoba dalam rehabilitasi
d. Mendorong integrasi rehabilitasi dengan model pengalaman personal konselor adiksi

2. Manfaat Teoritis

a. Mengembangkan model komunikasi dalam rehabilitasi sosial

b. Memberikan pemahaman mendalam tentang pengalaman pribadi pada rehabilitasi sosial
c. Menawarkan alternatif rehabilitasi berbasis komunikasi terintegrasi
d. Memperkaya aplikasi teori Jendela Johari dalam setting rehabilitasi sosial terutama dalam memperluas *open area* dan memperkecil *hidden area* antara konselor adiksi dan pecandu narkoba.

E. Kajian Pustaka

Telusur terkait kajian pustaka dilakukan oleh penulis untuk memperkuat pembahasan berkaitan dengan tema penelitian secara komprehensif. Bagian ini juga dilakukan untuk menghindari pengulangan terhadap kajian serupa. Berikut di antaranya:

1. **Perilaku Komunikasi dalam Proses Rehabilitasi Pecandu Narkoba di Rumah Sakit HB Sa'anin Padang** dan ditulis oleh Sulthan Jiyad Muqsith Asmara, Eliza dan Neni Efrita. Penelitian terdahulu yang diterbitkan Jurnal Al Munir tahun 2019 dengan hasil penelitian perilaku komunikasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan terbagi menjadi dua bentuk yaitu perilaku verbal dan perilaku nonverbal.Perilaku komunikasi secara verbal dilakukan dengan menggunakan kata lisan dan tertulis sedangkan perilaku komunikasi nonverbal melalui artifaktual, kinesik, proksemik dan paralinguistik.[11] Perbedaan kedua penelitian terdapat pada pendekatan yang dipilih dan tempat penelitian dilaksanakan. Model pendekatan yang dijalankan adalah model Jendela Johari sebagai kerangka untuk memahami dan menganalisis dinamika keterbukaan diri, komunikasi, dan kesadaran diri baik pada individu maupun kelompok tidak hanya mengidentifikasi mana perilaku komunikasi verbal dan non verbal yang ada pada proses rehabilitasi seperti penelitian terdahulu. Lokasi penelitian juga menjadi perbedaan yang signifikan yaitu lembaga dengan pendekatan rehabilitasi

[11] Neni Efrita, Eliza Eliza, and Sulthan Jiyad Muqsid, "Perilaku Komunikasi Dalam Proses Rehabilitasi Pecandu Narkoba Di Rumah Sakit HB Sa'anin Padang," *AL MUNIR : Jurnal Komunikasi Dan Penyiaran Islam* 2, no. 1 (2019): 1–11, doi:10.15548/amj-kpi.v2i1.484.

secara medis dan non medis yaitu Rumah Sakit HB Sa'anin Padang dan Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap.

2. **Verbal and Nonverbal Communication in the Rehabilitation Process for Drug Addicts at Rancamaya Singaparna Mental Hospital: An Interactional Analysis** oleh Arla Aglia, Fahmi Sidiq, dan Chusnul Chatimah yang menghasilkan penelitian peran perilaku komunikasi verbal dan nonverbal dapat membangun empati, menyampaikan pesan dan menciptakan lingkungan rehabilitasi yang efektif. Melalui perilaku komunikasi berupa ekspresi wajah, gesture tubuh pecandu narkoba serta staf dapat menyampaikan dan menerima pesan-pesan penting yang berkaitan dengan emosi, pandangan, dan maksud.[12] Selain perbedaan pada pisau analisis yang menggunakan model Jendela Johari, lokasi penelitian kedua penelitian juga jauh berbeda yaitu Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap Jawa Tengah dengan pendekatan keagamaan non medis dengan Rumah Sakit Jiwa Rancamaya Singaparna sebagai lembaga medis.

   Persamaan kedua penelitian adalah sama-sama berfokus pada analisis peran perilaku komunikasi dalam proses rehabilitasi narkoba meskipun kajian sejenis masih sulit ditemukan terutama yang memanfaatkan peran konselor adiksi mantan pecandu narkoba dalam rehabilitasi. Sehingga dari kajian pustaka nomor 1 dan 2 dapat disimpulkan bahwa perilaku komunikasi pada proses rehabilitasi dianggap penting sebagai penyampai pesan yang efektif oleh karenanya penelitian ini juga berupaya menguatkan peran perilaku komunikasi, terutama perilaku komunikasi konselor adiksi mantan pecandu narkoba atau dikenal juga sebagai konselor teman sebaya.

3. **Peran dan Kompetensi Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi di Institusi Penerimaan Wajib Lapor Yayasan Pendidikan Islam Nurul Ichsan Al-Islami Purbalingga** yang ditulis oleh Rohimah Tri Wijayanti dengan hasil

[12] Aglia, Sidiq, and Chatimah, "Verbal and Nonverbal Communication in the Rehabilitation Process for Drug Addicts at Rancamaya Singaparna Mental Hospital: An Interactional Analysis."

penelitian adalah peran konselor adiksi cukup kondusif dan efektif pada pelaksanaan rehabilitasi. Peran ini mencakup peran sebagai konselor keluarga, administrator, konsultan, broker, hingga motivator dana agen perubahan dan pendampingan rehabilitasi. [13]

Selain perbedaan fokus penelitian pada peran dan perilaku komunikasi konselor adiksi yang merupakan mantan pecandu naarkoba, perbedaan lainnya terdapat pada tempat penelitian yaitu Institusi Penerimaan Wajib Lapor Yayasan Pendidikan Islam Nurul Ichsan Al-Islami Purbalingga yang merupakan salah satu lembaga yang ditunjuk pemerintah untuk menjadi penerima laporan wajib dari pecandu narkoba atau sebagai pintu masuk bagi pecandu narkoba agar mendapatkan penilaian medis, rehabilitasi, dan perlindungan hukum tanpa proses pidana. Sedangkan penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap sebagai lembaga pendidikan pesantren murni tanpa kerja sama dengan pihak lainnya dan asrama rehabilitasi yang dibuka masih berada dibawah pengawasan yayasan pondok pesantren.

Sedangkan persamaan mendasar adalah pemanfaatan konselor adiksi yang merupakan mantan pecandu narkoba dalam proses rehabilitasi, bedanya konselor adiksi di Institusi Penerimaan Wajib Lapor Yayasan Pendidikan Islam Nurul Ichsan Al-Islami Purbalingga merupakan mantan pecandu narkoba yang telah diberi pelatihan dari Lembaga Sertifikasi Badan Narkotika Nasional sehingga bekerja secara profesional sesuai dengan kompetensi terkait. Sedangkan konselor adiksi di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap memanfaatkan pengalaman pribadi dan kedekatan dengan klien rehabilitasi sehingga proses penyembuhan diklaim lebih efektif.

4. **Internal and External Rehabilitation Process of East Java Drugs Therapy Houses in Therapeutic Communication for Drugs Addicts**

[13]W Rohimah Tri, "Peran Dan Kompetensi Konselor Adiksi Dalam Rehabilitasi Di Institusi Penerimaan Wajib Lapor Yayasan Pendidikan Islam Nurul Ichsan Al-Islami Purbalingga" (UIN Prof.K.H.Saifuddin Zuhri Purwokerto, 2020).

adalah penelitian yang dipublish pada Proceedings of the 4th International Conference on Indonesian Social and Political Enquiries di Semarang pada 2019 dan ditulis oleh Sanhari Prawiradiredja, Iwan Joko Prasetyo, dan R. Ayu Erni Jusnita. Hasil penelitian adalah komunikasi terapeutik dan komunikasi interpersonal berperan dalam rehabilitasi pecandu narkoba melalui ungkapan pemahaman, empati, rasa hormat, perhatian, ketersediaan, tulus, dukungan, kesetaraan, pengungkapan diri, keterbukaan. Didukung juga dengan sikap konselor adiksi yang tidak menghakimi, mempromosikan kesetaraan, interpretasi cerdas dari konteks komunikasi tertentu dan menciptakan situasi yang tepat dan layak.[14]

Persamaan penelitian adalah sama-sama menganalisis peran komunikasi terutama komunikasi interpersonal yang terjadi antara konselor adiksi dan pecandu narkoba yang menekankan aspek keterbukaan, empati, *self-disclosure*, dan dukungan sehingga sangat relevan pula dengan konsep Jendela Johari terutama dalam membangun hubungan saling percaya dan terbuka antara konselor adiksi dan pecandu narkoba dalam proses rehabilitasi. Sedangkan perbedaan penelitian adalah pada fokus penelitian yang menganalisis proses eksternal dan internal rehabilitasi sehingga lebih luas serta secara khusus menganalisis perilaku komunikasi sehingga lebih mendalam dan komprehensif menampilkan peran komunikasi dalam rehabilitasi pecandu narkoba. Lokasi penelitian kedua penelitian juga mempunyai perbedaan yaitu dilaksanakan di Institusi Penerima Wajib Lapor Surabaya dan di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap Jawa Tengah.

5. **Strategi Komunikasi Antar Pribadi Konselor dengan Pecandu Narkoba dalam Rehabilitasi Rawat Jalan di Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Kalimantan Timur** Penelitian yang dilakukan oleh Nanda Jovanka, Endang Erawan, dan Kadek Dristiana Dwivayani

[14]Sanhari Prawiradiredja, Iwan Prasetyo, and R. Jusnita, "Internal and External Rehabilitation Process of East Java Drugs Therapy Houses in Therapeutic Communication for Drugs Addicts," in *Proceedings of the 4th International Conference on Indonesian Social and Political Enquiries* (Semarang: EAI, 2019), doi:10.4108/eai.21-10-2019.2294431.

(2019) dalam *e-Jurnal Ilmu Komunikasi Fisip Universitas Mulawarman* mengkaji strategi komunikasi antarpribadi antara konselor dan pecandu narkoba dalam program rehabilitasi rawat jalan di BNNP Kalimantan Timur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi antarpribadi yang diterapkan konselor mampu menciptakan empat aspek efektivitas komunikasi, yaitu keterbukaan, sikap mendukung, sikap positif, dan empati.[15] Persamaan kedua penelitian ada pada beberapa hal seperti fokus penelitian dengan rumusan masalah penelitian ini adalah sama berkaitan dengan strategi komunikasi konselor adiksi. Juga pisau analisis yang digunakan sama-sama menggunakan teori Jendela Johari, serta mengisyaratkan pentingnya komunikasi yang efektif dalam menjalankan program rehabilitasi.

Perbedaan mendasar kedua penelitian adalah konselor adiksi yang merupakan profesional bekerja sama dengan BNN dengan konselor adiksi mantan pecandu narkoba. Lokasi penelitian juga dua tempat yang jauh berbeda yaitu Badan Narkotika Nasional Provinsi Kalimantan Timur dan Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap. Jenis rehabilitasi yang dijalankan oleh kedua lembaga juga berbeda yaitu rehabilitasi rawat jalan secara medis dan juga rehabilitasi sosial.

Berdasarkan kajian pustaka di atas, penelitian ini memiliki keunikan karena secara khusus menganalisis perilaku komunikasi konselor adiksi yang merupakan mantan pecandu narkoba di lingkungan Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga dengan menggunakan analisis Jendela Johari. Pendekatan ini tidak hanya menyoroti aspek komunikasi verbal dan nonverbal, tetapi juga menekankan pentingnya pengungkapan diri berbasis pengalaman pribadi, integrasi nilai spiritual, serta dukungan sebaya dalam proses rehabilitasi sosial non-medis. Dengan demikian, penelitian ini menawarkan perspektif baru dan

[15]Nanda Jovanka T; Endang Erawan; Kadek Dristiana Dwivayani, "Strategi Komunikasi Antar Pribadi Konselor Dengan Pecandu Narkoba Dalam Rehabilitas Rawat Jalan Di Ba Dan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) KAL-TIM," *EJournal Ilmu Komunikasi* 7, no. 1 (2019): 249–63, https://ejournal.ilkom.fisip-unmul.ac.id/site/?p=3809.

kontribusi praktis dalam pengembangan model komunikasi rehabilitasi berbasis komunitas keagamaan yang belum banyak dieksplorasi dalam penelitian sebelumnya.

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan ini bersifat naturalistik, di mana peneliti berperan sebagai instrumen utama karena penelitian ini berfokus pada konteks alami. Seperti yang diungkapkan Lincoln & Guba, penelitian naturalistik selalu dilakukan dalam setting alamiah karena konteks sangat memengaruhi pemaknaan. Artinya, penelitian dilaksanakan secara wajar sesuai kondisi lapangan, tetapi tetap logis dan makna yang muncul dapat diidentifikasi dengan jelas.[16] Menurut Robert K. Yin, suatu penelitian dapat dikategorikan sebagai studi kasus jika bertujuan untuk mengeksplorasi pembentukan suatu fenomena dalam konteks waktu, lokasi, dan aktivitas tertentu, dengan pengumpulan data yang mendalam dan rinci.[17] Dalam penelitian ini, fenomena yang diteliti adalah dinamika perilaku komunikasi konselor adiksi di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga pada proses rehabilitasi sosial serta strategi komunikasi yang digunakan konselor adiksi melalui analisis Jendela Johari

2. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian adalah Asrama Rehabilitasi Komplek Jeddah Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga terhitung mulai observasi pada 27 Januari 2025 kemudian penelitian secara terstruktur dilakukan pada 10 Mei hingga 10 Juni 2025. Waktu penelitian disesuaikan dengan jadwal santri rehabilitasi masuk pondok setelah libur lebaran idul fitri dan waktu tertentu ketika kegiatan pesantren sedang tidak sibuk. Jangka waktu

[16] Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Rosdakarya, 2021).
[17] Ahmad Andry B Iswadi, Neti Karnati, *Studi Kasus Desain Dan Metode Robert K.Yin*, Terjemahan (Indramayu: Penerbit Adab, 2023).

yang diambil dianggap cukup sebagai waktu penelitian agar mendapatkan informasi yang akurat. Beberapa alasan pemilihan tempat penelitian asrama rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga sudah beroperasi sejak 1999, lembaga ini memiliki rekam jejak panjang dan reputasi sebagai pusat rehabilitasi narkoba yang sukses di Indonesia. Spesialisasi pada rehabilitasi narkoba memungkinkan pengumpulan data yang mendalam dan holistik terkait perilaku komunikasi dalam konteks rehabilitasi. Dan pendekatan rehabilitasi sosial yang unik dengan mengunggulkan pengalaman pribadi konselor adiksi. Serta lingkungan pesantren yang terstruktur dan tertutup memberikan keunggulan metodologis, memfasilitasi observasi yang lebih fokus dan mendalam terhadap dinamika komunikasi antara santri rehabilitasi dan konselor adiksi.

3. Sumber Data

a. Data Primer

Pada penelitian kualitatif, sumber data utama dapat berupa kata-kata, tindakan atau perilaku subjek yang diteliti. Data primer pada penelitian ini diperoleh secara langsung sebagai sumber informasi (informan). Informan dalam penelitian ini adalah konselor adiksi. Sehingga kata-kata, tindakan, hingga perilaku dari konselor adiksi di asrama rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap menjadi sumber data penelitian ini. Serta beberapa tambahan data untuk melengkapi informasi berkaitan dengan konselor adiksi yang diperoleh dari Santri Rehabilitasi.

b. Data Sekunder

Sumber data primer tidak dikumpulkan secara langsung oleh peneliti tetapi berasal dari sumber yang sudah ada sebelumnya untuk melengkapi data primer. Seperti kajian yang relevan dengan penelitian mulai dari buku, jurnal, skripsi, tesis, hingga arsip dokumen dari Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap.

4. Fokus Penelitian

Studi ini memfokuskan analisis pada peran pengalaman pribadi pada komunikasi dan dinamika keterbukaan dan kepercayaan berbasis Jendela Johari yang ditampilkan dalam perilaku komunikasi dan strategi komunikasi dalam setting rehabilitasi sosial (non medis).

5. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Dengan mengenal dunia sosial yang diamati, peneliti perlu hidup di kalangan masyarakat itu, mempelajari bahasanya, melihat dengan langsung gejala apa yang terjadi, mendengarkan, merasakan, hingga memikirkan informasi yang ada.[18] Observasi sebagai sebuah teknik untuk mengumpulkan data dengan cara mengamati secara langsung atau tidak objek yang diamati untuk kemudian dicatat pada alat observasi. Dalam penelitian ini, untuk mendapatkan data yang lebih mendalam dan kontekstual terutama berkaitan dengan perilaku komunikasi konselor adiksi yang diterapkan dalam rehabilitasi digunakanlah observasi partisipan.

Melalui metode observasi partisipan, peneliti melakukan pengamatan langsung terhadap interaksi komunikasi selama proses rehabilitasi berlangsung. Dalam hal ini, peneliti berperan sebagai *observer as participant* yang secara transparan terlibat dalam kelompok sambil menyatakan statusnya sebagai pengamat. Teknik observasi yang digunakan difokuskan pada pengamatan intensif dalam periode singkat, termasuk melalui pelaksanaan wawancara terstruktur dengan subjek penelitian.[19]

[18] Zuchri Abdussamad, *Metode Penelitian Kualitatif* (Makassar: Syakir Media Press, 2021).

[19] Hasyim Hasanah, "TEKNIK-TEKNIK OBSERVASI (Sebuah Alternatif Metode Pengumpulan Data Kualitatif Ilmu-Ilmu Sosial)," *At-Taqaddum* 8, no. 1 (2016): 21, doi:10.21580/at.v8i1.1163.

b. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data primer yang dilakukan melalui interaksi langsung antara peneliti dan sumber informasi.[20] Metode ini dilaksanakan dengan mengajukan serangkaian pertanyaan secara lisan dengan karakteristik utama adanya kontak tatap muka antara kedua belah pihak. Untuk memperoleh data yang akurat dan valid, peneliti perlu menciptakan kondisi psikologis yang kondusif agar informan dapat berpartisipasi aktif dengan memberikan jawaban yang jujur dan sesuai dengan realitas yang ada.

Dalam pelaksanaannya, wawancara melibatkan dialog terencana antara peneliti dengan responden yang telah ditetapkan sebelumnya. Selain sebagai alat pengumpul data, wawancara juga berfungsi merekonstruksi fakta, memproyeksikan kondisi dan memverifikasi temuan penelitian.[21] Bentuk data yang diperoleh dapat berupa rekaman peristiwa, ekspresi emosional, tingkat kepedulian, dan aspek lainnya. Pada penelitian ini, wawancara dilakukan terhadap dua kelompok subjek yaitu konselor adiksi sebagai fokus utama penelitian dan santri pecandu narkoba yang berinteraksi dengan konselor. Interaksi antara kedua kelompok inilah yang kemudian membentuk pola perilaku komunikasi yang menjadi objek kajian.

c. Dokumentasi

Dahulu menurut Sugiyono, dokumentasi merupakan suatu pelengkap dari metode pengumpulan data sebelumnya yaitu observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.[22] Akan tetapi sekarang, dokumentasi sudah menjadi bagian yang tidak terpisahkan dan peran yang dihasilkan juga penting pada teknik pengumpulan data penelitian kualitatif. Sehingga diperlukan ketelitian dalam memanfaatkan

---

[20] Athur Asa Berger Sage, *Media and Communication Research Methods* (London: Sage Publication, 2000).

[21] Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*.

[22] Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D.*, 9th ed. (Bandung: Alfabeta, 2016).

dokumen itu sendiri, mengecek kredibilitas yang ada hingga menghindari dokumen yang palsu. Realita perkembangan zaman menjadi semakin canggih dan kompleks tidak mengagetkan jika dokumentasi menjadi sebuah keharusan sebagai penguat dari bukti penelitian karena dapat membentuk sebuah peristiwa atau fenomena yang merupakan bagiannya sendiri, seperti ungkapan Prior, *"A document service to constitute an event or phenomenon of which it is itself part."*[23]

Pada bagian pengumpulan data dokumentasi, mencakup pengumpulan, pemilihan, pengolahan, hingga penyimpanan informasi terkait tema penelitian yaitu perilaku komunikasi dalam proses rehabilitasi pecandu narkoba di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga. Data tertulis dikumpulkan adalah artikel, arsip, ataupun dokumen lain yang juga dapat memperkuat data. Adapun prosedur pencatatan data dilaksanakan melalui tiga tahap metodis:

1) Dokumentasi Verbal

   Seluruh proses wawancara dan pernyataan kunci direkam menggunakan perangkat audio, kemudian diklasifikasikan dalam arsip digital berdasarkan topik pembahasan. Data verbal ini disimpan dalam sistem penyimpanan terstruktur dengan penamaan file yang spesifik

2) Mitigasi Gangguan Teknis

   Dalam situasi dimana terjadi malfungsi perekam audio, peneliti melakukan rekaman manual melalui catatan lapangan secara retrospektif. Pencatatan ditunda hingga sesi wawancara berakhir untuk menjaga naturalitas interaksi dan mencegah timbulnya sikap defensif dari partisipan.

[23] Johan Setiawan Albi Anggito, *Metode Penelitian Kualitatif*, 1st ed. (Sukabumi: CV. Jejak, 2018).

3) Dokumentasi Visual

Fenomena penelitian yang bersifat non-verbal didokumentasikan melalui perekaman visual (foto/video). Seluruh rekaman visual ini kemudian diarsipkan dalam direktori khusus dengan sistem penamaan yang konsisten dan deskriptif.

6. Uji Keabsahan Data

Hasil riset penelitian kualitatif relatif lebih rawan menimbulkan keraguan karena ketidak jelasan dalam analisis pengukuran.[24] Sehingga peran peneliti sangat dituntut untuk mendeteksi keabsahan data, informasi, keterangan, hingga pernyataan yang diberikan oleh informan atau sumber data lainnya. Uji keabsahan data dilakukan untuk menghilangkan keraguan dengan menguji dan membuktikan apakah penelitian sudah benar-benar penelitian ilmiah. Dalam penelitian ini, teknik uji keabsahan data menggunakan teknik triangulasi yang memanfaatkan sumber di luar data sebagai bahan perbandingannya sebagai berikut:

a. Triangulasi sumber

Teknik triangulasi sumber dilakukan dengan memverifikasi data melalui perbandingan antar berbagai informan atau sumber data. Metode ini bertujuan untuk mencapai konsensus terhadap temuan penelitian, meningkatkan kredibilitas data melalui proses komparasi serta mengungkap akurasi informasi dengan membandingkan antara hasil wawancara dengan fakta dari berbagai seumber yang berbeda.

b. Triangulasi teknik

Teknik ini melakukan *croscheck* data dengan teknik yang berbeda terhadap sumber yang sama serta melakukan diskusi lebih lanjut. Penerapan triangulasi teknik menggunakan pendekatan multimethod yang mengkombinasikan berbagai teknik pengumpulan data terhadap sumber yang sama. Strategi di dalamnya meliputi observasi partisipatif

[24] M. Wahyu Ilhami Wiyanda Vera Nrufajriani, "Triangulasi Data Dalam Analisis Data Kualitatif," *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan,* 10, no. September (2024): 1–23.

(melakukan pengamatan langsung dalam setting alami), wawancara mendalam (menggali perspektif subjek secara komprehensif), dan analisis dokumen (memeriksa data sekunder yang relevan). Ketiga metode tersebut kemudian diintegrasikan untuk menghasilkan sintesis temuan yang holistik dan terverifikasi. [25]

c. Triangulasi waktu

Faktor waktu merupakan variabel kritis yang memengaruhi reliabilitas temuan penelitian. Untuk memastikan kredibilitas data, peneliti perlu melakukan uji konsistensi temporal dengan melakukan evaluasi pada data dalam berbagai momen waktu, serta proses iteratif dengan melakukan pengujian berulang jika ditemukan inkonsistensi data serta memastikan reproduktibilitas temuan hingga mencapai saturasi data**.** Pendekatan ini menjamin bahwa hasil penelitian bersifat stabil dan dapat diandalkan terlepas dari variasi temporal.

7. Teknik Analisis Data

Tahapan analisis data kualitatif bersifat induktif yaitu analisis berdasarkan data yang telah didapatkan kemudian menguaraikan pola hubungan secara berkelanjutan dicarikan data lagi sehingga diperoleh kesimpulan.[26] Berpedoman kepada Huberman Miles, proses analisis data kualitatif dijalankan selama proses penelitian yaitu ketika peneliti belum memasuki lapangan, saat di lapangan dan setelah selesai di lapangan. Pada penelitian kualitatif ada tiga tahapan yang harus dijalankan pada proses analisis data sebagai berikut:

a. Reduksi Data

Pada tahap ini, peneliti menyatukan, menggolongkan**,** menajamkan data yang berkaitan dengan perilaku komunikasi dan strategi komunikasi konselor adiksi yang diterapkan dalam proses rehabilitasi pecandu narkoba di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan

[25] Andarusni Alfansyur and Mariyani, "Seni Mengelola Data : Penerapan Triangulasi Teknik , Sumber Dan Waktu Pada Penelitian Pendidikan Sosial," *Historis* 5, no. 2 (2020): 146–50.

[26] Abdul Fattah Nasution, *Metode Penelitian Kualitatif* (Harfa Creative, 2023).

Kalijaga kemudian diorganisir sedemikian rupa sehingga didapatkan data yang final serta dapat diverifikasi keabsahan datanya. Dalam prakteknya, reduksi data kualitatif melewati beberapa tahapan kunci. Pertama dengan mengidentifikasi unit-unit informasi penting yang sesuai dengan penelitian, kemudian data yang dihasilkan dimasukan kepada kategori-kategori tertentu berdasarkan tema dan karakteristik yang sudah disepakati. Terakhir yaitu abstraksi di mana peneliti mentransformasikan data inti yang dihasilkan menjadi informasi yang lebih bermakna dan mudah dipahami.[27]

b. Penyajian Data

Setelah didapatkan data yang bermakna kemudian data disajikan pada tahapan ini. Penyajian data bertujuan untuk menampilkan data secara terorganisir dan sistematik.[28] Prosesnya peneliti menampilkannya dalam bentuk tabel data, ringkasan, atau statemen yang memiliki keterkaitan dengan perilaku komunikasi serta strategi komunikasi konselor adiksi yang diterapkan pada proses rehabilitasi. Huberman Miles berkeyakinan bahwa data kualitatif paling banyak ditampilkan dalam teks naratif. Strategi yang peneliti jalankan adalah menyajikan data dengan membuat ringkasan tema, kemudian menyusun kategori matriks, dan memvisualisasikannya sehingga didapatkan temuan penelitian secara komprehensif.

c. Penarikan Kesimpulan

Pada tahap ini, peneliti berupaya memahami makna dari data akhir yang diperoleh setelah proses panjang dalam pengambilan keputusan dan evaluasi data dalam bentuk kesimpulan. Penarikan kesimpulan tidak boleh berdasarkan keinginan peneliti, tetapi harus berdasarkan data yang telah ada. Penarikan kesimpulan merupakan bagian dari interpretasi hasil tahap observasi, wawancara, dan

[27] Halimah Sa'diyah Qomaruddin, "Kajian Teoritis Tentang Teknik Analisis Data Dalam Penelitian Kualitatif: Perspektif Spradley, Miles Dan Huberman," *Journal of Management, Accounting and Administration* 1, no. 2 (2024): 77–84.

[28] Ibid.

dokumentasi selama penelitian. Ada beberapa tahapan yang dapat dijalankan untuk verifikasi kesimpulan seperti berfikir ulang selama penulisan, meninjau catatan yang diperoleh di lokasi penelitian kembali, mengkaji dan diskusi ulang dengan pihak yang berkepentingan hingga menempatkan salinan suatu temuan dalam seperangkat data yang lain.[29] Dari kesimpulan, didapatkanlah temuan berupa perilaku komunikasi dan strategi komunikasi konselor adiksi yang diterapkan pada proses rehabilitasi pecandu narkoba di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap sebagai jawaban dari rumusan masalah yang ada.

G. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan berfungsi sebagai kerangka metodologis yang menjamin konsistensi, relevansi, dan logika penelitian. Berikut struktur penelitian tentang *Perilaku Komunikasi Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Sosial Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga, Cilacap*:

Bab I Pendahuluan, bagian ini penulis menguraikan dasar pemikiran penelitian meliputi: konteks permasalahan pertanyaan penelitian signifikansi akademis dan praktis tinjauan literatur terkait dan metodologi yang diterapkan.

Bab II Landasan Teori, bab ini berisi fondasi konseptual melalui teori perilaku komunikasi, strategi komunikasi, konsep rehabilitasi sosial, dan teori Jendela Johari sebagai alat analisis. Bab II berfungsi menjadi pijakan ilmiah untuk mengkaji fenomena penelitian.

Bab III Pembahasan, pada bab ini, diuraikanlah data primer dan sekunder berkaitan dengan profil konselor adiksi sebagai mantan pecandu narkoba, Deskripsi komprehensif lokasi penelitian, dan dinamika interaksi di lapangan serta analisis perilaku komunikasi konselor adiksi yang dianalisis

[29] Ahmad Rijali, "Analisis Data Kualitatif," *Jurnal Alhadharah* 17, no. 33 (2018): 81–95.

dengan menggunakan teori Jendela Johari sebagai upaya menjawab rumusan masalah pertama.

Bab IV Analisis Data, bab ini diisi dengan analisis yang telah dilakukan peneliti berdasarkan kerangka teori pada Bab sebelumnya yaitu strategi komunikasi konselor adiksi dalam proses rehabilitasi sosial di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap yang dianalisis dengan Teori Jendela Johari sehingga didapatkanlah hasil penelitian yang sesuai dengan rumusan masalah kedua.

Bab V Penutup, pada bagian penutup, ditampilkan kesimpulan dari hasil penelitian beserta saran sebagai peluang untuk pengembangan penelitian berikutnya.

BAB II
PERILAKU KOMUNIKASI, STRATEGI KOMUNIKASI DAN REHABILITASI SOSIAL

A. Perilaku Komunikasi

1. Konsep Perilaku Komunikasi

Sebelum mengkaji perilaku komunikasi perlu dibahas apa itu komunikasi secara umum untuk memberikan pemahaman yang lebih baik terhadap perilaku komunikasi. Istilah komunikasi berasal dari bahasa Latin *"communis"* yang merujuk pada upaya menciptakan kebersamaan antara dua pihak atau lebih. Kata *"communis"* berasal dari akar kata *"communico"* yang artinya berbagi. Juga berasal dari istilah umum *"communication"* yang merupakan definisi dari menyamakan persepsi atau *"to make common".* Sehingga komunikasi *(communicate)* sebagai kata kerja dapat diartikan sebagai proses pertukaran pikiran, perasaan, dan informasi untuk mencapai pemahaman bersama, kesamaan persepsi, serta membangun sebuah hubungan.[30]

Sebagai kata benda (*noun*), komunikasi didefinisikan sebagai pertukaran simbol, pesan, dan informasi yang disepakati bersama, dan proses interaksi antar individu menggunakan simbol-simbol bermakna, serta seni menyampaikan gagasan sekaligus ilmu sistematis tentang penyebaran informasi. Dengan demikian, hakikat komunikasi terletak pada proses dinamis pertukaran pesan baik verbal maupun nonverbal yang melibatkan kesepahaman antara pengirim dan penerima. Tujuannya adalah membangun ikatan ikatan dan kedekatan emosional melalui pemaknaan simbol yang sama. Komunikasi menjadi sesuatu yang sentral bagi kehidupan manusia terutama penggunaan komunikasi verbal dan nonverbal pada keseharian. Misalnya dalam proses penyembuhan atau rehabilitasi, buku-buku kajian di Amerika Serikat mengklaim bahwa komunikasi telah

[30] Hanix Ammaria, "Komunikasi Dan Budaya," *Jurnal Peurawi* 1, no. 1 (2017): 1–19.

menjadi *panacea* (zat yang dapat menyembuhkan segala penyakit) untuk semua penyakit sosial. Penelitian tersebut dijalankan oleh Athena du Pre yang juga mengaitkan peran konselor adiksi dalam kesembuhan pasien di mana komunikasi berperan dalam setiap tahap penyembuhan pasien dan kesabaran pada kesakitan.[31]

Komunikasi dalam konteks rehabilitasi narkoba berfokus kepada komunikasi yang terjadi antara konselor adiksi dan pecandu narkoba yang sedang masa penyembuhan (komunikasi antar pribadi) yang bertujuan mendorong keterbukaan dan membangun kepercayaan timbal balik. Bentuk komunikasi yang demikian merupakan implementasi fungsi komunikasi sebagai katalisator perubahan melalui peningkatan keyakinan diri dan transformasi pola pikir, sikap, serta emosi klien, sejalan dengan materi terapi yang dikembangkan.[32] Sedangkan definisi perilaku komunikasi yang diperlukan membuka pemahaman untuk menjawab rumusan masalah berawal dari definisi perilaku secara umum yaitu tindakan atau aktivitas manusia yang bentangannya sangat luas sehingga mencakup semua kegiatan dan aktivitas motorik, emosional, dan kognitif baik yang dapat diamati langsung ataupun tidak. Perilaku berasal dari kebiasaan individu pada kehidupan masing-masing di mana pikiran merasakan, kemudian memahami, dan mengingat sehingga terjadilah perilaku sesuai dengan pengalaman yang ditelaah selama ini.[33]

Zimmerman dan Schank memberikan gambaran tentang perilaku sebagai upaya individu dengan mengatur diri, menyeleksi, memanfaatkan hingga menciptakan lingkungan baik secara fisik atau sosial untuk membantu aktivitas dirinya.[34] Prinsip komunikasi menurut Prof. Dedy

---

[31] Ansar Suherman, *Buku Ajar Teori-Teori Komunikasi* (Yogjakarta: Deepublish CV Budi Utama, 2020).

[32] Muhammad Budyatna, *Teori-Teori Mengenal Komunikasi Antarpribadi* (Jakarta: Prenadamedia Group, 2015).

[33] Arman Maulana et al., "Eksplorasi Hubungan Komunikasi Dan Perilaku Individu," *Jurnal Ilmu Pendidikan (ILPEN)* 1 (2022): 54–61.

[34] Rini Risnawati S M. Nur Ghufron, *Teori-Teori Psikologi* (Yogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2010).

Mulyana, "*We cannot not communicate"* mengisyaratkan tidak semua perilaku adalah komunikasi. Perilaku yang termasuk dalam komunikasi adalah apabila individu memberikan makna pada perilaku dirinya ataupun orang lain.[35] Individu melakukan perilaku komunikasi dengan mengirim dan menerima pesan komunikasi serta memberikan pengaruh tertentu kepada dirinya sehingga membuka kesempatan untuk melakukan *feedback* (umpan balik) yang dapat dipengaruhi oleh simbol yang dikirimkan oleh orang lain, begitu pun sebaliknya. Bagaimana penyampaian pesan dari komunikator yang diterima komunikan serta feedback juga mempengaruhi perilaku komunikasi.[36]

Perilaku komunikasi dapat diamati melalui sikap, tindakan, serta sikap potensial berupa pengetahuan, motivasi, dan persepsi.[37] Pada akhirnya perilaku komunikasi menampilkan tekhnik dan keterampilan individu untuk mencapai tujuan komunikasi dengan mengatur pola komunikasi tertentu tergantung dengan siapa mereka berkomunikasi. Perilaku dalam berkomunikasi pada dasarnya adalah komunikasi yang terjadi melalui interaksi dua arah. Perilaku komunikasi yang dilakukan terus menerus akan membentuk kebiasaan yang berpengaruh pada perubahan perilaku individu. Sehingga perilaku komunikasi yang baik dapat menghasilkan perubahan yang baik pula, begitu sebaliknya.

Berdasarkan uraian dan tinjauan ilmiah di atas, perilaku komunikasi dapat disimpulkan sebagai serangkaian tindakan, sikap, dan respons individu dalam proses pertukaran pesan, baik verbal maupun nonverbal, yang bertujuan membangun pemahaman bersama, memengaruhi, serta menyesuaikan diri dengan konteks sosial dan budaya.

---

[35] Ph.D. Prof. Deddy Mulyana, MA., *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar* (Bandung: Rosdakarya, 2015).

[36] Sangkar Rezeki Hasibuan, Solihah Titin Sumanti, and Fakhrur Rozi, "Pengaruh Penggunaan Media Sosial Terhadap Pola Perilaku Komunikasi Siswa Sma Ar-Rahman Medan," *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan* 2, no. 5 (2023): 1411–18, doi:10.54443/sibatik.v2i5.803.

[37] Bambang Syamsul Arifin, *Psikologi Sosial*, *Psikologi Sosial*, vol. 1 (Bandung: CV Pustaka Setia, 2015).

2. Karakteristik Perilaku Komunikasi

Secara umum, karakteristik perilaku komunikasi adalah sebagai berikut:

a. Merupakan bagian dari interaksi sosial, perilaku komunikasi terjadi dalam hubungan antara dua pihak atau lebih dan melibatkan pertukaran simbol, pesan, dan makna yang disepakati bersama.

b. Mencakup aspek verbal dan nonverbal. Sebagai aspek verbal Perilaku komunikasi verbal merupakan manifestasi interaksi manusia yang diekspresikan melalui medium lisan dan tulisan. Bentuk komunikasi ini mensyaratkan kesadaran penuh para pelaku komunikasi serta kesepakatan makna yang telah dibangun secara kolektif dalam suatu komunitas, masyarakat, atau bangsa. Sebagaimana ditegaskan oleh Devito, komunikasi verbal pada hakikatnya merupakan proses penyampaian pesan melalui sistem bahasa, yang dalam hal ini berfungsi sebagai kode simbolik untuk membentuk makna.[38] Dalam komunikasi verbal, bahasa sistem simbolik yang memfasilitasi pertukaran makna antarmanusia.

Sebagai instrumen komunikasi primer, bahasa memungkinkan ekspresi kognisi, afeksi, dan intensi secara verbal. Secara historis, perkembangan bahasa verbal berakar pada vokalisasi dasar dan ekspresi kinestetik. Fungsi fundamental bahasa meliputi: (1) medium kognitif untuk mempersepsi realitas, (2) sarana interaksi sosial, dan (3) pencipta keteraturan dalam sistem kehidupan manusia.[39] Selain bahasa, kata-kata juga perlu dipertimbangkan dalam penggunaanya. Kata-kata adalah abstarksi realitas individual yang tidak mampu menimbulkan reaksi yang merupakan totalitas objek atau konsep yang diwakili.

[38] Joseph A. Devito, *Human Communication The Basic Course*, 13th ed. (New York: Pearson Education Limited, 2015).

[39] Muhammad Hadi Alhabsy, *Teori Komunikasi Verbal* (Kalimantan Selatan: Alra Media, 2019).

Sebagai unit lambang terkecil dari bahasa, kata mewakili lambang sesuatu hal, seperti orang, barang, kejadian, atau suatu keadaan.[40]

Keterampilan komunikasi verbal (verbal communication skills) secara spesifik mengacu pada kompetensi individu dalam menyampaikan pesan lisan dan memberikan respons secara efektif. Adapun fungsi utama komunikasi verbal dapat diklasifikasikan menjadi (1) *Labelling atau naming* berperan sebagai mekanisme identifikasi objek atau aksi melalui penamaan sehingga memungkinkan standardisasi pemahaman dalam proses komunikasi. (2) *Interaction* adalah medium ekspresi gagasan dan emosi yang membangun resonansi afektif antar partisipan komunikasi. Dan (3) *Information transmission* adalah berfungsi sebagai saluran transmisi pesan sehingga komunikasi dapat dilaksanakan baik secara langsung (tatap muka) maupun melalui media perantara.[41]

Komunikasi verbal dapat dilakukan secara lisan maupun tulisan, baik secara langsung maupun melalui media seperti telepon atau digital. Namun, komunikasi verbal sering menghadapi keterbatasan seperti ambiguitas dan makna yang terlalu kontekstual, sehingga rawan terjadi salah tafsir. Oleh karena itu, komunikasi nonverbal diperlukan untuk memperkuat dan memperjelas makna pesan verbal, sehingga pesan yang disampaikan menjadi lebih jelas dan mudah dipahami.

Sedangkan pada aspek nonverbal, perilaku komunikasi nonverbal beroperasi sebagai komplemen sekaligus kontras dari komunikasi verbal, dimana proses transmisi pesan dari komunikator kepada komunikan dilakukan melalui saluran non-linguistik.

---

[40] Alqanitah Pohan, "Peran Komunikasi Verbal Dan Non Verbal Dalam Hubungan Manusia," *Jurnal Ilmiah Dakwah Dan Komunikasi* 6, no. 2 (2015): 5–21.

[41] Ni Putu Cahyani Putri Utami, "Analisis Perilaku Komunikasi Verbal Freelance Driver Guide Terhadap Wisatawan Di Kawasan Pariwisata Kuta, Bali," *Journey : Journal of Tourismpreneurship, Culinary, Hospitality, Convention and Event Management* 2, no. 2 (2020): 101–24, doi:10.46837/journey.v2i2.50.

Komunikasi nonverbal menurut beberapa ahli diestimasikan lebih banyak digunakan oleh manusia dalam berkomunikasi dibandingkan dengan bentuk komunikasi verbal. Hal tersebut diperkirakan karena komunikasi nonverbal secara otomatis terpakai dalam komunikasi karena bersifat jujur dan spontan. [42]

Selain sebagai penguat dari komunikasi verbal, komunikasi non verbal terkadang secara tersendiri menggantikan penyampaian pesan verbal. Mark. L Knap memberikan lima fungsi utama dari komunikasi nonverbal sebagai berikut:[43]

1) Pengulangan makna pesan komunikasi verbal, misalnya setelah menyatakan "iya" kemudian ditambahi dengan gerakan menganggukan kepala.
2) Menggantikan simbol kata, misalnya tanpa mengucapkan apapun penolakan pendapat ditunjukan melalui gelengan kepala yang artinya tidak setuju.
3) Bertentangan dengan pesan verbal. Maksudnya komunikasi nonverbal menolak apa yang dimaknai pesan verbal seperti memuji pencapaian teman tetapi dengan eksprese cemberut dan berkata, "Hebat sekali kamu!"
4) Melengkapi makna pesan verbal, misalnya menunjukak tingkat kesenangan tertentu tanpa menggunakan kata-kata apapun tetapi wajah cerah dan tubuh kegirangan dengan melompat-lompat kecil ketika terlampau bahagia.

Dengan memahami komunikasi nonverbal dalam proses rehabilitasi dapat berperan penting terutama untuk memahami emosi, interaksi, dan proses penyembuhan pasien rehabilitasi dengan menciptakan lingkungan yang suportif dan efektif. Komponen

[42] Abie Besman, *Biarkan Tanganmu Bicara (Kekuatan Aspek Nonverbal Dalam Komunikasi)* (Bandung: Bitread publishing, 2019).

[43] Winda Kustiawan et al., "Pengantar Komunikasi Non Verbal," *Journal Analytica Islamica* 11, no. 1 (2022): 143, doi:10.30829/jai.v11i1.11928.

komunikasi nonverbal yang ditemukan dalam konteks rehabilitasi secara umum adalah sebagai berikut:[44]

1) Kinesik adalah sistem ekspresi tubuh yang mencakup manifestasi gerakan tubuh dan wajah untuk menyampaikan resonansi emosional. Perilaku kinesik termanifestasi melalui beberapa indikator: kontak mata yang intens, ekspresi senyum, kehangatan ekspresi wajah, gestur yang bernuansa kekanakan, serta postur tubuh yang berorientasi langsung pada lawan bicara.[45] Dalam konteks rehabilitasi, kinesik sering terlihat ketika konselor adiksi memberikan nasihat kepada pasien rehabilitasi, kemudian pasien rehabilitasi memberikan feedback melalui wajah yang menunjukan penyesalan, marah, ataupun kesedihan.
2) Gestur sebagai gerakan isyarat tertentu yang memiliki makna informasi tertentu. Misalnya mengangkat tangan ketika hendak mengutarakan pendapat atau kedua menutupi wajah karena malu dan lain sebagainya. Gestur juga merupakan tindakan khusus yang menjaga, mendukung bahasa dan berada di antara cara dan tujuan komunikasi, juga sebagai pengantar yang menengahi pesan sehingga memungkinkan terjadinya ekspresi bahasa verbal yang khas.
3) Postural adalah perilaku posisi tubuh juga penting diamati dalam perilaku komunikasi nonverbal. Postural dapat dilihat dari bagaimana posisi duduk atau berdiri seorang individu dalam berkomunikasi yang nantinya mencerminkan tingkat kenyamanan atau sebaliknya dalam menerima dan mengirim pesan tertentu.
4) Ilustrator adalah gerakan tubuh yang menyertai pesan verbal. Misalnya, menyentuh perut ketika hendak mengatakan lapar atau meletakkan dua jari ke mulut untuk merokok.

[44] Aglia, Sidiq, and Chatimah, "Verbal and Nonverbal Communication in the Rehabilitation Process for Drug Addicts at Rancamaya Singaparna Mental Hospital: An Interactional Analysis."

[45] Tito Edy Priandono, *Komunikasi Keberagaman* (Bandung: Rosdakarya, 2016).

5) Tampilan Afek meliputi ekspresi wajah yang menggambarkan emosi. Hal ini terlihat ketika residen merasa takut, sedih, marah, senang, atau lelah. Ekspresi wajah dapat menyampaikan perasaan seseorang tanpa kata-kata. [46]
6) Proksemik Dalam proksemik, hubungan antar ruang, jarak dan waktu dalam berkomunikasi juga diperhitungkan. Semakin dekat maka dimaknai semakin akrab, begitupun sebaliknya. Pada rehabilitasi narkoba, perubahan jarak fisik dan orientasi juga mempengaruhi komunikasi. Misalnya ketika konselor adiksi memanggil lebih keras kepada pasien rehabilitasi agar semuanya berkumpul.
7) Artifaktual adalah pesan komunikasi nonverbal juga dapat diketahui melalui artifaktual yang mencakup penampilan diri dari pihak yang berkomunikasi, dalam hal ini konselor adiksi dan pecandu narkoba yang direhabilitasi. Penampilan menyampaikan identitas, perasaan, peran dan status. Tampilan tidak hanya berpakaian, tetapi juga tampilan biologis seperti warna kulit, warna rambut, ataupun struktur tubuh lainnya yang menjadi khas seseorang. Karena dalam setiap penampilan individu akan ada stereotip tertentu juga di dalamnya sehingga perlu dimaknai.
8) Paralinguistik terdiri dari satu unit suara atau gerakan dengan makna tertentu yang meliputi nada suara, kecepatan berbicara, intensitas suara, intonasi suara dan kualitas kejelasan suara dalam berbicara.[47] Misalnya penggunaan suara yang tinggi digunakan oleh konselor adiksi untuk memanggil pasien pecandu narkoba yang tidak juga bangun setelah berkali-kali dibangunkan untuk sholat subuh.

[46] Ammaria, "Komunikasi Dan Budaya."
[47] Siti Rahmi, *Komunikasi Interpersonal Dan Hubungannya Dalam Konseling* (Aceh: Syiah Kuala Lumpur University Press, 2021).

c. Kontekstual dan dipengaruhi lingkungan**,** perilaku komunikasi sangat kontekstual dan dipengaruhi oleh lingkungan sosial, budaya, dan emosional. Faktor-faktor seperti norma sosial, hubungan interpersonal, emosi, dan konteks budaya sangat menentukan bagaimana seseorang berkomunikasi dan bertindak, terutama dalam isu-isu lingkungan.
d. Mencerminkan nilai budaya**,** setiap perilaku komunikasi dipengaruhi oleh nilai, norma, dan budaya yang dianut individu atau kelompok, sehingga pola komunikasi bisa berbeda antar komunitas.
e. Membangun hubungan**,** perilaku komunikasi berperan penting dalam membangun hubungan sosial, solidaritas, dan modal sosial dalam komunitas. Komunikasi yang baik memperkuat ikatan (bonding) dan membangun jembatan (bridging) antar individu atau kelompok.[48]
f. Adaptif, individu menyesuaikan perilaku komunikasinya sesuai dengan situasi, lawan bicara, dan tujuan komunikasi. Kemampuan beradaptasi ini penting untuk mengatasi hambatan komunikasi, seperti pada remaja broken home yang berusaha membuka diri meski ada keterbatasan.[49]

3. Teori Jendela Johari

a. Konsep Jendela Johari

Teori Jendela Johari atau dikenal juga sebagai teori *The Johari Window* merupakan salah satu *Grand theory* yang mengkaji lebih lanjut bagaimana manusia memahami dirinya sendiri sebagai bagian dari komunikasi. Model Jendela Johari dikembangkan oleh Psikolog Joseph Luft (Joe) dan Harrington Ingham (Harry) sehingga dibaca "Joeharry" pada 1969. Asumsi Johari adalah ketika individu sudah bisa

[48] Wigo Mardana, Pinky Mayo, and Mohamad Syahriar Sugandi, "Perilaku Komunikasi Komunitas Korea Dalam Pembentukan Modal Sosial (Studi Fenomenologi Pada Komunitas Korea Hansamo Bandung)," *Jurnal Ilmu Komunikasi Dan Bisnis* 4 (2018): 11–29.

[49] E. Novianti Hanny Hafiar, Firdaus Abdi, "PERILAKU KOMUNIKASI ETNIS TIONGHOA PERANAKAN DALAM BISNIS KELUARGA (Studi Fenomenologi Mengenai Perilaku Komunikasi Etnis Tionghoa Peranakan Dalam Bisnis Keluarga Di Jakarta)," *SJR : Scientific Journal Rankings* 8, no. 3 (2015): 23–40.

memahami diri sendiri maka sikap dan tingkah lakunya yang berhubungan dengan orang lain juga bisa terkendali.[50] Dinamika komunikasi yang berhubungan dengan kesadaran diri melingkupi bagaimana perilaku, perasaan dan motif manusia dalam kehidupan sehari-hari dibedah dalam teori ini. Teori tersebut secara khusus memfasilitasi pemahaman mengenai konstruksi makna bersama dan bagaimana dua individu mempersepsikan dan menginterpretasi informasi dalam proses dialogis dan pola ekspresi diri serta karakteristik unik masing-masing individu dalam mengekspresikan identitas personal selama interaksi komunikasi.[51]

Penggambaran tingkat keterbukaan antar individu saat berinteraksi juga dijelaskan dalam teori Jendela Johari yang dibagi menjadi empat kuadran yaitu kuadran terbuka, kuadran buta, kuadran tersembunyi, dan kuadran tidak diketahui. Melalui proses komunikasi, keterbukaan diri (self-disclosure), dan penerimaan umpan balik (feedback), area terbuka dapat diperluas sehingga meningkatkan pemahaman diri dan efektivitas interaksi sosial. Model ini telah terbukti efektif dalam meningkatkan kepercayaan diri, keterbukaan, serta kualitas hubungan interpersonal, baik dalam konteks pendidikan, organisasi, maupun konseling kelompok.[52]

b. Model Jendela Johari

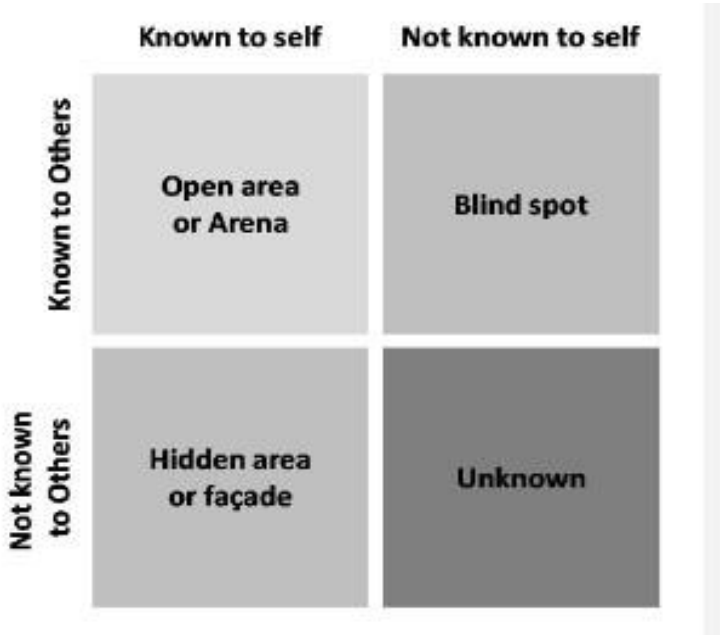
Dalam model teori ini, terdapat empat bingkai atau jendela atau kuadran yang masing-masing berfungsi menjelaskan pengungkapan diri yang dilakukan individu untuk memahami dirinya sendiri yang berkaitan dengan orang lain. Masing-masing jendela juga mewakili perbedaan cara individu mengakses informasi yang dia lihat dan yang

[50] Ali Nurdin, *Teori Komunikasi Interpersonal Disertai Contoh Fenomena Praktis* (Jakarta: Kencana, 2020).

[51] Prof.Dr.Alo Liliweri M.S, *Komunikasi Antarpersonal*, 2nd ed. (Jakarta: Kencana, 2017).

[52] Muh Nur Alamsyah et al., "Implementation of Group Counseling Using the Johari Window Technique to Enhance Student Self-Disclosure," *KONSELING: Jurnal Ilmiah Penelitian Dan Penerapannya* 5, no. 3 (2024): 69–74, doi:10.31960/konseling.v5i3.2252.

diamati baik oleh diri sendiri maupun orang lain. Informasi dalam hal ini mencakup perasaan, keyakinan, nilai, sikap, emosi, niat, motif, motivasi dll. Ke empat jendela yang ada mewakili situasi di mana informasi yang sedang anda perbincangkan itu sebagai jendela komunikasi melalui mana seorang individu memberi dan menerima informasi tentang dirinya sendiri dan orang lain.[53]



Gambar 2.1 Kuadran Jendela Johari

Atau juga sebagai model yang dapat menggambarkan bagaimana seseorang berhubungan dengan orang lain.

1) Open Area

Pada kuadran ini, terdapat informasi yang diketahui oleh seorang individu tentang dirinya dan juga diketahui pula oleh orang lain (*Open Area What is known by the person about him or herself and is also known by others*). *Open area* ditandai dengan pertukaran informasi antara seorang individu dan orang lain dengan bebas. Contoh informasi pada area terbuka adalah nama, riwayat

[53] Jeffrey S Mcquillen and Cory B Cunningham, "Expanding the Johari Windows to Describe Interpersonal Communication," *Journal of Higher Education Theory and Practice* 24, no. 10 (2024): 204–10.

pendidikan, jabatan, status perkawinan dll. Pada kuadran ini terdapat tingkat kepercayaan antar seorang individu yang tinggi, sehingga dengan mudahnya berbagi informasi tentang hal-hal yang pribadi sangat memahami kepribadian dan potensinya, sehingga mereka mampu memberikan hal-hal yang berguna dan positif bagi lingkungannya.[54]

2) Blind Area

Blind Area, or "Blind Spot" What is unknown by the person about him or herself but which others know. Informasi juga berisi tentang apa yang orang lain lihat tentang diri anda namun anda tidak dapat melihatnya sebagai kekurangan, bakat dan kesalahan.[55] Kuadran Buta (Blind Area) dalam model Jendela Johari mengacu pada aspek-aspek diri individu yang tidak disadari oleh diri sendiri namun dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Informasi dalam kuadran ini mencakup berbagai ekspresi nonverbal seperti gerakan mata, perubahan ekspresi wajah, intonasi bicara, maupun pengaturan jarak interpersonal yang sering kali muncul tanpa disadari.Orang lain dapat mengenali karakteristik ini melalui pola interaksi yang konsisten, seperti kebiasaan menghindari kontak mata saat berbicara, penggunaan filler words yang berulang, atau gestur tertentu yang muncul dalam situasi spesifik.

Kuadran ini juga mencakup persepsi eksternal tentang kualitas pribadi, baik potensi maupun keterbatasan, yang tidak dapat diakses melalui introspeksi diri sendiri. Sebagai contoh, seseorang mungkin tidak menyadari bahwa ia cenderung berpaling ketika berbicara atau selalu berdehem sebelum menyampaikan pendapat. Esensi kuadran buta ini menekankan pentingnya umpan balik dari

[54] Kristanty Marina Prihatin Lumbanraja, Anggia Sari Lubis, "A Review of the Johari Window Theory as Grand Theory of Human Resource Competence," *Multidisciplinary Reviews* 7, no. 1 (2023): 333–48, doi:10.31893/multirev.2024002.

[55] Mcquillen and Cunningham, "Expanding the Johari Windows to Describe Interpersonal Communication."

orang lain sebagai mekanisme untuk meningkatkan kesadaran diri, karena banyak aspek perilaku dan kepribadian hanya dapat dikenali melalui perspektif eksternal. Dalam konteks pengembangan diri, pemahaman tentang kuadran ini membantu individu mengenali *blind spot* kompetensi mereka, baik yang berupa kelebihan maupun kekurangan yang selama ini tidak disadari.

3) Hidden Area

Hidden or Avoided Area What the person knows about him/herself that others do not. Kuadran ini berisikan informasi individu yang diketahui oleh dirinya sendiri tetapi orang lain tidak tahu. Informasi mencakup kondisi kesehatan, perasaan yang terkait dengan pekerjaan, keuangan, dan hubungan interpersonal. Hal ini biasanya menjadi kendala dalam hubungan interpersonal karena tidak berbagi *area tersembunyi ini*. Hal ini menyebabkan miskomunikasi yang mengacu pada perilaku, perasaan, dan motivasi yang diketahui orang lain tetapi tidak diketahui oleh diri kita sendiri. Individu ingin dinilai secara positif ketika menyampaikan apa yang dia rasa dan di dalam pikiran serta bagaimana reaksi yang dia tampilkan. Lain sisi, individu juga dapat menyimpan informasi tertentu (rahasia) hanya untuk dirinya sendiri sehingga dia bisa memanipulasi dan mengendalikan orang lain. Individu tidak mengungkapkannya kepada orang lain karena informasi itu rahasia, harapan atau berupa fantasi.

4) Unknown Area

Unknown Area What is unknown by the person about him/herself and is also unknown by others. Berisi informasi tertentu yang tidak diketahui oleh seseorang maupun orang lain mengenai hal-hal tentang dirinya. Seorang individu mungkin tidak pernah menyadari bahwa hal tersebut terkubur jauh di bawah permukaan di daerah bawah sadarnya. Kuadran Tidak Diketahui (Unknown Area) merepresentasikan aspek-aspek psikologis yang masih tersembunyi

baik dari kesadaran individu itu sendiri maupun dari persepsi orang lain. Area ini menyimpan berbagai dinamika intrapsikis yang belum terungkap, seperti jejak memori masa kanak-kanak yang terpendam, kapasitas laten yang belum termanifestasi, serta sumber daya personal yang masih belum tereksplorasi.

Elemen-elemen ini bersifat potensial namun belum teraktualisasi dalam kesadaran. Secara psikodinamik, konten kuadran ini seringkali terletak pada lapisan bawah sadar yang dalam, memerlukan proses eksplorasi diri yang intensif untuk dapat diakses. Proses perkembangan sepanjang hayat, akumulasi pengalaman hidup, dan upaya pengembangan diri secara sistematis dapat secara bertahap mengurangi luas area ini, seiring dengan semakin banyaknya potensi yang berhasil diidentifikasi dan diaktualisasikan oleh individu.

c. Fungsi Model Jendela Johari

Dalam proses rehabilitasi pecandu narkoba, model analisis Jendela Johari berperan sebagai fasilitator untuk memperluas area terbuka dengan cara mengurangi area tersembunyi dan area buta. Ketika area terbuka semakin luas, komunikasi interpersonal antara pecandu dan konselor adiksi menjadi lebih efektif. Hal ini ditandai dengan meningkatnya keterbukaan pecandu dalam mengungkapkan perasaan, pengalaman, dan masalah yang sebelumnya sulit disampaikan kepada konselor. Dengan demikian, semakin luas area terbuka, semakin kecil pula area tersembunyi, sehingga proses rehabilitasi berjalan lebih optimal karena kepercayaan dan keterbukaan antara klien dan konselor semakin terbangun.[56]

Konselor adiksi berperan penting membantu pecandu narkoba mengatasi rasa malu dan takut untuk membuka diri. Dengan

[56] Linda Yati, "Kredibilitas Konselor Sebagai Komunikator Dalam Proses Komunikasi Konseling Rehabilitasi Pengguna Narkoba(Studi Pada Klien BNN Kabupaten Lumajang)," *Semantic Schoolar*, 2019.

membangun rasa aman dan kepercayaan, klien akhirnya bersedia menceritakan pengalaman dan perasaannya selama proses rehabilitasi.[57]Keberhasilan keterbukaan diri sangat dipengaruhi oleh kepercayaan antara konselor dan klien, pemilihan waktu serta tempat yang tepat, dan umpan balik dari konselor yang membantu klien menyadari aspek diri yang sebelumnya tidak diketahui, sehingga area terbuka meluas, area tersembunyi dan buta berkurang, serta proses refleksi diri mendukung perubahan perilaku secara bertahap.

B. Strategi Komunikasi

1. Konsep Strategi Komunikasi

Proses rehabilitasi adalah sepenuhnya proses komunikasi antara konselor adiksi dan pecandu narkoba yang direhabilitasi, baik komunikasi secara verbal maupun nonverbal. Sehingga komunikasi yang efektif adalah kunci efektifnya proses rehabilitasi. Keberhasilan demikian didukung oleh banyak faktor, salah satunya pendekatan yang diterapkan konselor adiksi dalam menangani klien rehabilitasi narkoba adalah melalui strategi komunikasi terapeutik. Secara esensial, strategi komunikasi ini merupakan kerangka sistematis yang mencakup: perencanaan interaksi konseling, pengelolaan dinamika komunikasi dan teknik pencapaian tujuan terapeutik.[58] pada hal ini adalah proses rehabilitasi yang berjalan baik melalui komunikasi antarpribadi konselor adiksi dan santri rehabilitasi Asrama Rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga.

Strategi komunikasi adalah pendekatan komunikasi secara menyeluruh tergantung situasi dan kondisi yang akan diambil untuk menghadapi tantangan yang muncul selama komunikasi berlangsung.[59]

---

[57] Herni Johan Noorbaya, S., *Komunikasi Kesehatan* (Gosyen Publishing., 2018).

[58]Febry Wahyu Saputra, "Strategi Komunikasi Dalam Merehabilitasi Pasien Penyalahguanaan Narkoba," *Ilmu Sosial Dan Politik* 6, no. 2 (2020): 18–20.

[59] Muhammad Faisal and Rina Juwita, "Strategi Komunikasi Dalam Pembinaan Pecandu Narkoba Dengan Pendekatan Therapeutic Community Di Yayasan Sekata," *Jurnal Indonesia : Manajemen Informatika Dan Komunikasi* 5, no. 1 (2024): 783–93, doi:10.35870/jimik.v5i1.560.

Strategi berasal dari dua kata yaitu strategi dan komunikasi. Strategi secara umum menurut bahasa Yunani *strategos* yang berarti tentara atau pemimpin. Definisi tersebut muncul pertama kali pada tahun 1810 dalam definisi nonmiliter sebagai seni seorang jenderal. Konsep strategi pada awalnya sangat erat kaitannya dengan dunia militer di mana seorang jenderal menggunakan strategi sebagai seni mengatur, memipin, dan mengelola pasukan di medan perang termasuk perencanaan logistik dan taktik.[60] Sedangkan kata komunikasi dari strategi komunikasi adalah alat yang digunakan individu, individu dengan individu, atau individu dengan komunitas masyarakat dalam menjalin relasi dan interaksi sosial. Pihak yang berkomunikasi berperan sebagai penyampai dan penerima akan saling bertukar informasi, respon, persepse, maupun simbol yang mengandung makna agar tujuan tercapainya pesan tertentu dapat tercapai.[61]

Seiring berjalannya waktu, istilah strategi konteksnya berkembang menjadi lebih luas mulai dari strategi bisnis, manajemen, hingga strategi komunikasi yang digunakan hampir oleh semua pihak yang melakukan komunikasi. Sebagai salah satu penggunaan komunikasi secara terencana dan bertujuan untuk mencapai tujuan tertentu, strategi komunikasi berperan penting dalam merumuskan, merevisi, memperesentasikan, juga mengimplementasikan strategi dibawah sumber daya yang terbatas dan penuh ketidakpastian.[62] Strategi komunikasi juga menjadi sebuah alat ampuh untuk membentuk persepsi publik, memperkuat sebuah legitimasi, dan mempromosikan sebuah kepentingan pada berbagai bidang.[63]

---

[60] Maurizio Recordati Koen, "The 'Stuff of Strategy," *The RUSI Journal*, no. 168 (2023): 116–26, doi:https://doi.org/10.1080/03071847.2023.2193529.

[61] Yuliyatun Tajuddin, "Walisongo Dalam Strategi Komunikasi Dakwah," *Addin* 8, no. 2 (2014): 367–90, https://journal.iainkudus.ac.id/index.php/Addin/article/view/602.

[62] Ansgar Zerfass et al., "Strategic Communication: Defining the Field and Its Contribution to Research and Practice," *International Journal of Strategic Communication* 12, no. 4 (2018): 487–505, doi:10.1080/1553118X.2018.1493485.

[63] Elena Mârzac and Cristina Ejova, "STRATEGIC COMMUNICATION : SOME THEORETICAL CONSIDERATIONS," *Social Science* 355, no. 178 (2024): 191–98.

Salah satu bidang yang sangat memerlukan penyusunan sebuah strategi komunikasi adalah rehabilitasi narkoba karena fondasi utama dalam membangun kepercayaan dengan pecandu narkoba adalah melalui komunikasi. Strategi komunikasi digunakan konselor adiksi untuk menyususn pesan dan pendekatan yang sesuai dengan karakteristik masing-masing pecandu narkoba, dalam hal ini santri rehabilitasi dengan beragam latar belakang yang membawa dirinya menjalankan rehabilitasi narkoba. Strategi komunikasi yang tepat melahirkan hubungan antarpribadi terbangun dengan baik antara konselor adiksi dan santri rehabilitasi di Asrama Rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat

Dalam menjalankan perannya sebagai konselor adiksi, perlu digunakan teknik komunikasi yang adaptif seperti komunikasi dua arah yang berjalan, penggunaan empati dalam komunikasi sehingga santri rehabilitasi sebagai pecandu narkoba yang sedang dalam proses pemulihan merasa didengar dan dihargai, sehingga secara lebih terbuka dapat mengungkapkan permasalahan yang sedang dialami. Selain itu, gaya bahasa yang digunakan konselor adiksi juga harus disesuaikan dengan latar belakang serta kondisi psikologis santri rehabilitasi sehingga pesan dapat diterima sebagai pesan yang baik serta tidak menimbulka adanya resistensi. Dalam proses rehabilitasi, konselor adiksi juga diharapkan mampu mengidentifikasi hambatan komunikasi yang kerap muncul, misalnya berkaitan dengan stigma sosial, perasaan tidak percaya dengan konselor, hingga rasa malu sebagai santri rehabilitasi. [64]

Strategi komunikasi konselor adiksi tidak hanya berfokus pada penyampaian pesan, tetapi juga pada proses negosiasi makna antara konselor dan santri rehabilitasi, sehingga tercipta pemahaman bersama mengenai tujuan dan langkah-langkah rehabilitasi yang harus

[64] Iskandarysah Siregar Esti Tri Wardani, "Strategies And The Role Of Parents In The Language Acquisition Of Children With Special Needs In The Betawi Community," *Stilistika: Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra* 18, no. 1 (2025): 131–46.

dijalani.[65]Secara keseluruhan strategi yang disusun oleh konselor adiksi tidak hanya berfungsi sebagai media penyampai pesan, tetapi juga sebagai sarana membangun kepercayaan, keterbukaan, motivasi, dan dukungan yang positif kepada santri rehabilitasi narkoba. Dengan pemilihan strategi komunikasi yang tepat, lingkungan yang kondusif, dan memperkuat motivasi secara terarah dan kontinue dapat meningkatkan peluang keberhasilan rehabilitasi atau pemulihan jangka panjang.[66]

2. Unsur-Unsur Strategi

Unsur strategi tidak hanya membantu merinci langkah-langkah yang perlu dilakukan, tetapi juga membentuk kerangka kerja yang komprehensif sehingga hasil yang dicapai dapat optimal. Dengan memahami unsur yang ada, landasan yang kuat berkaitan dengan komunikasi juga akan terbentuk. Setiap bagian dari unsur-unsur strategi bekerja sama menciptakan alur kerja yang terkoordinasi dan mengarahkan usaha menuju komunikasi yang efektif. Berikut unsur-unsur strategi secara umum:

a. Tujuan dan Sasaran, sebuah startegi dirancang melalui penetapan tujuan jangka panjang yang ingin dicapai. Tujuan ini harus spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan memiliki batas waktu tertentu.[67] Sasaran yang lebih rinci seringkali diidentifikasikan untuk mengukur kemajuan menuju tujuan akhir.
b. Analisis Situasi, sebelum merumuskan strategi penting dilakukan analisis mendalam tentang situasi yang sedang terjadi. Ini melibatkan pemahaman lingkungan baik internal maupun eksternal, identifikasi peluang dan ancaman hingga kekuatan dan kelemahan.

---

[65] Faisal and Juwita, "Strategi Komunikasi Dalam Pembinaan Pecandu Narkoba Dengan Pendekatan Therapeutic Community Di Yayasan Sekata."

[66] ADRIO KUSMAREZA ADIM and OKI ACHMAD ISMAIL, "Komunikasi Terapeutik Dalam Konseling Antara Konselor Dan Pasien Penyalahgunaan Narkobadi Klinik Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Barat," *CoverAge: Journal of Strategic Communication* 11, no. 1 (2020): 38–45, doi:10.35814/coverage.v11i1.1730.

[67] Ikhtiar Islamia Ningrum, *Strategi Komunikasi Islam* (Malang: CV Literasi Nusantara Abadi, 2023).

c. Pilihan strategi, setelah memahami bagaimana rencana dan situasi yang dihadapi, selanjutnya memilih pendekatan strategi yang sesuai. Pilihan ini berkisar pada pertumbuhan, penetrasi pasar, diversifikasi, hingga kerjasama dengan pihak lain.
d. Rencana Tindakan, unsur ini berisi rincian langkah-langkaj konkret yang akan diambil untuk menerapkan strategi yang dipilih. Mencakup alokasi sumber daya, penentuan prioritas, serta jadwal pelaksanaan.
e. Pengalokasian Sumber Daya, strategi harus mengidentifikasi sumber daya yang diperlukan misalnya manusia, model, teknologi, dan waktu. Pengalokasian tersebut membantu efektifitas strategi.
f. Koordinasi dan Integrasi, untuk mencapai tujuan yang efektif, semua elemen strategi harus saling terintegrasi dan terkoordinasi dengan baik. Setiap bagian yang ada juga harus mendukung bagian lainnya.
g. Monitoring dan Evaluasi, selama implementasi strategi harus selalu dimonitoring untuk melihat apakah langkah-langkah yang diambil berhasil mencapai hasil yang diharapkan. Kemudian evaluasi berkelanjutan membantu mengidentifikasi apakah diperlukan penyesuaian.
h. Penyesuaian dan Fleksibilitas, dalam aplikasi strategi diperlukan strategi yang fleksibel dan menyesuaikan perubahan situasi dan kebutuhan yang muncul.
i. Komunikasi dan Keterlibatan, komunikasi yang baik tentang strategi kepada semua pihak terlibat adalah kunci yang dapat memastikan pemahaman yang sama dan dukungan yang ada terhadap tujuan yang hendak dicapai.
j. Keberlanjutan, strategi yang sukses harus dapat dijaga keberlanjutannya sehingga tujuan jangka panjang dapat tercapai. Didalamnya mencakup perencanaan jangka panjang yang juga mempertimbangan berbagai perubahan yang mungkin terjadi.

3. Fungsi dan Tujuan Strategi

Fungsi strategi melibatkan peran dan tujuan utama yang dimiliki renvana atau pendekatan yang telah ditentukan.Strategi tidak hanya menghasilkan rencana yang rapi, tetapi juga tentang membimbing tindakan, mengarahkan upaya, dan mencapai tujuan secara efektif. Berikut beberapa fungsi strategi yaitu sebagai orientasi dan penentu arah dengan memberikan arah yang jelas dan menetapkan tujuan yang ingin dicapai dan merencanakan langkah-langkah yang diperlukan untuk tujuan tersebut. Strategi juga berfungsi memetakan jalan dengan menggambarkan langkah langkah yang akan diambil. Ini membantu menghindari kebingungan atau hilang arah dalam menghadapi tantangan yang kompleks dalam komunikasi. Juga mengatur alokasi sumber daya dengan bijaksana. Ini melibatkan pengaturan yang efisien dan efektif dari sumber daya(waktu, uang, tenaga kerja, dan aset lainnya). Serta mengatasi ketidakpastian dengan memberikan panduan dalam mengatasi ketidakpastian dengan merencanakan langkah-langkah yang dapat diambil untuk menghadapi resiko dan tantangan strategi memberikan perasaan kontrol dan persiapan yang lebih baik. [68]

Tujuan strategi secara jelas dan spesifik untuk menentukan tujuan komunikasi yang akan dicapai. Dalam konteks strategi komunikasi untuk meminimalkan hambatan komunikasi melalui terciptanya perubahan perilaku, kesadaran dan perubahan sosial yang lebih positif dengan mendorong tindakan preventif pada pecandu narkoba dengan penyalahgunaan yang dia lakukan. Pada konteks ini, melibatkan memberikan informasi yang akurat tentang tanda-tanda penyalahgunaan, risiko yang terkait, dan cara untuk mengatasi situasi yang berpotensi berbahaya.[69] Meningkatkan Kesadaran pecandu narkoba mengenai

---

[68] Jude Kaye Michael Allison, *Perencanaan Strategis Bagi Organisasi Nirlaba* (Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2005).

[69] Ira Kurnia Rahmawati, *Strategi Komunikasi Islam* (PT Literasi Nusantara Abadi Group, 2023).

penyalahgunaan yang dilakukan dan bagaimana ajaran Islam dengan tegas juga melarang perbuatan tersebut. Dan mengubah pandangan dan persepsi yang mungkin telah terbentuk di masyarakat terkait penyalahgunaan narkoba dengan menyampaikan pesan-pesan komunikasi yang mengedepankan nilai-nilai kemanusiaan dan etika Islam sehingga diharapkan stigma negatif terhadap pecandu narkoba dapat memudar.

4. Jenis Strategi Komunikasi

a. Persuasif

Strategi komunikasi persuasif adalah salah satu bentuk komunikasi yang dirancang untuk menggerakan kesadaran individu sehingga mau mengubah sikap, pendapat, atau tindakannya secara sadar tanpa adanya tekanan maupun paksaan. Metode yang dapat dijalankan menggunakan ajakan, anjuran, dan bujukan dengan maksud untuk meyakinkan seseorang agar bersedia direhabilitasi sosial. Penyampaian pesan dalam komunikasi persuasif merupakan bagian dari proses komunikasi yang dapat menimbulkan perubahan. [70]

b. Motivatif

Strategi komunikasi motivatif dalam rehabilitasi sosial sangat penting untuk mendorong partisipasi aktif, meningkatkan semangat, dan membangun kesadaran individu agar mau menjalani proses rehabilitasi. Pendekatan yang efektif meliputi membangun hubungan terapeutik, memberikan pujian dan penghargaan, menetapkan tujuan yang realistis, serta menyesuaikan komunikasi dengan kondisi mental, fisik, dan latar belakang budaya klien.[71] Strategi lain yang terbukti efektif adalah memberikan dukungan emosional, menceritakan kisah

[70] Randy Fanggini, "Komunikasi Persuasif Terapis Rumah Sakit Jiwa Tampan Dalam Proses Rehabilitasi Pasien Narkoba," *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.* 2, no. 1 (2015): 10–27.

[71] Kazuaki Oyake et al., "Physical Therapists Use Different Motivational Strategies for Stroke Rehabilitation Tailored to an Individual's Condition: A Qualitative Study," *Physical Therapy* 103, no. 6 (2023): 1–10, doi:10.1093/ptj/pzad034.

sukses, serta menggunakan teknik persuasi dan komunikasi dua arah yang empatik.[72]

c. Kolaboratif

Strategi komunikasi kolaboratif adalah pendekatan komunikasi yang menekankan kerja sama aktif antara individu atau kelompok untuk mencapai tujuan bersama melalui pertukaran informasi yang terbuka, saling mendukung, dan membangun hubungan interpersonal yang positif . Dalam praktiknya, strategi ini melibatkan beberapa elemen penting seperti membangun koneksi *(connecting),* berdialog secara terbuka (*conversing),* berkomitmen pada tujuan bersama (committing), merancang visi bersama *(envisioning),* dan mengembangkan pola kemitraan yang saling menguntungkan (*developing partner patterns).*[73] Selain itu, komunikasi kolaboratif sangat penting dalam lingkungan yang kompleks dan multidisipliner, seperti pendidikan, layanan kesehatan, dan proyek komunitas, karena mampu menjembatani perbedaan keahlian dan perspektif untuk menghasilkan solusi yang lebih inovatif dan inklusif

d. Delegatif

Strategi komunikasi delegatif adalah pendekatan komunikasi yang menekankan pelimpahan wewenang dan tanggung jawab dari atasan kepada bawahan, dengan tetap memberikan kepercayaan penuh kepada bawahan untuk mengambil keputusan dan melaksanakan tugas sesuai kapasitasnya. Dalam praktiknya, strategi ini melibatkan diskusi bersama antara pimpinan dan bawahan, di mana keputusan diambil secara kolaboratif dan komunikasi berlangsung dua arah, sehingga bawahan merasa dihargai dan termotivasi untuk meningkatkan

---

[72] Josefa Domingos J. Fernandes, Sónia Fernandes, "Motivational Strategies Used by Health Care Professionals in Stroke Survivors in Rehabilitation: A Scoping Review of Experimental Studies," *Frontiers in Medicine* 15, no. 4 (2024): 25.

[73] Sachiyo M. Shearman Rebecca Dumlao, "Conceptual Foundations for Collaborative Communication: A Framework and Practice for Community-Campus Partners," *Community Partnerships/Impacts* 11, no. 1 (2023): 34.

produktivitas kerja.[74] Dengan demikian, komunikasi delegatif sangat cocok diterapkan pada organisasi yang ingin mendorong kemandirian, inovasi, dan pengembangan potensi sumber daya manusia secara optimal

e. Metaforis

Strategi komunikasi metaforis adalah pendekatan komunikasi yang menggunakan metafora baik secara verbal maupun visual untuk menyampaikan pesan dengan cara yang lebih menarik, mudah dipahami, dan emosional. Metafora membantu audiens memahami konsep yang kompleks dengan mengaitkannya pada pengalaman atau gambaran yang sudah akrab, sehingga meningkatkan keterlibatan afektif dan daya ingat pesan tersebut. Metafora juga berperan penting dalam membingkai argumen, mempengaruhi cara orang menalar dan mengambil keputusan, serta membentuk persepsi terhadap sumber pesan. [75]

C. Rehabilitasi Sosial

1. Konsep Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi sosial diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika Pasal 1 Angka 17 sebagai proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik fisik, mental, maupun sosial agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.[76] Rehabilitasi jenis ini berbeda dengan rehabilitasi secara medis karena jangkauan penyembuhan lebih luas dan menyentuh aspek mental atau psikologis pecandu narkoba. Sehingga

[74] I Putu Bagus Suthanaya, Putu Agus Prayogi, and I Ketut Eli Sumerta, "Pengaruh Delegative Leadership, Komunikasi Dan Work Loyalty Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan," *Journal of Applied Management and Accounting Science* 4, no. 1 (2022): 60–64, doi:10.51713/jamas.v4i1.71.

[75] Randall A. Renstrom Victor C. Ottati, "Metaphor and Persuasive Communication: A Multifunctional Approach," *Social and Personality Psychologi Compass*, 2010.

[76] Undang-Undang Republik Indonesia, "Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika" (Jakarta, 2009).

sekaligus mengurangi penyebaran narkoba dengan menjaga agar pecandu narkoba yang telah direhabilitasi tidak menjadi residivism.

Peran penting rehabilitasi sosial terhadap berhasil atau tidaknya pecandu narkoba kembali kepada kehidupan masyarakat dipersiapkan melalui lingkungan rehabilitasi yang lebih humanis dan tidak hanya fokus kepada hukuman semata sehingga diharapkan mengurangi atau bahkan menghilangkan stigma yang ada melalui pemberian berbagai motivasi dan dukungan.[77] Rehabilitasi sosial dijalankan oleh pemerintah, swadaya, dan komunitas sosial misalnya BRSKP NAPZA (Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Insyaf Medan, Sentra "Insyaf"), Pusat Rehabilitasi BNN (BNN Lido Bogor, BNNK Payakumbuh), Komunitas atau swasta (Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap dan Pesantren Suryalaya Tasikmalaya) dan Pusat Rehabilitasi Khusus Remaja (Pusat Rehabilitasi Remaja Banten) yang tujuan utamanya sama-sama mengusahakan fungsi sosial pecandu narkoba dapat kembali normal seperti sedia kala.

Gerald mengartikan program rehabilitasi adalah rangkaian tindakan untuk membantu pecandu narkoba yang tidak mampu mencapai serta mempertahankan fungsi optimal dalam interaksi dengan lingkungannya.[78] Berdasarkan standar protokol rehabilitasi, terdapat perbedaan durasi yang signifikan antara intervensi medis dan sosial: Rehabilitasi Medis (rentang waktu: 14-30 hari dan fokus pada detoksifikasi dan stabilisasi fisiologis). Sedangkan Rehabilitasi Sosial (rentang waktu: 9-12 bulan dan fokus pada reintegrasi psikososial dan pengembangan keterampilan hidup). Mekanisme pembiayaan rehabilitasi sosial mengikuti pola: Pembiayaan Primer: Ditanggung oleh keluarga/penanggung jawab maupun melalui alternatif pembiayaan skema subsidi melalui lembaga rehabilitasi, Akses program Asuransi Kesehatan Keluarga Miskin (ASKESKIN) bagi pasien dengan

[77] Raden Mas Dimas Pangestu and R Rahaditya, "Urgensi Rehabilitasi Sosial Terhadap Narapidana Pecandu," *Unes Law Review* 6, no. 2 (2023): 5803.

[78] Melvin J. Stucki G, Bickenbach J, Gutenbrunner C, "Rehabilitation: The Health Strategy of the 21st Century," *J Rehabil Med* 4, no. 50 (2018): 309-316., doi:10.2340/16501977-2200.

kriteria ketidakmampuan ekonomi yang telah diverifikasi.[79] Kriteria pecandu narkoba yang memerlukan rehabilitasi sosial narkoba juga sudah diatur dalam peraturan hukum yang sebagai berikut: [80]

"Rehabilitasi Sosial ditujukan kepada seseorang yang mengalami kondisi kemiskinan, ketelantaran, kecacatan, keterpencilan, ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku, serta yang memerlukan perlindungan khusus yang meliputi: (a) penyandang cacat fisik; (b) penyandang cacat mental; (c) penyandang cacat fisik dan mental; (d) tuna susila; (e) gelandangan; (f) pengemis; (g) eks penderita penyakit kronis; (h) eks narapidana; (i) ***eks pencandu narkotika****; (j) eks psikotik; (k)* ***pengguna psikotropika sindroma ketergantungan****; (l) orang dengan Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immuno Deficiency Syndrome; (m) korban tindak kekerasan; (n) korban bencana; (o) korban perdagangan orang; (p) anak terlantar; dan (q) anak dengan kebutuhan khusus*."

Eks pecandu narkoba yang perlu direhabilitasi juga memiliki kriteria khusus seperti: Pria/Wanita usia antara 5-60 tahun, pernah menyalahgunakan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya bahkan termasuk minuman keras pada taraf coba-coba atau sampai ketergantungan, sudah dinyatakan bebas dari ketergantungan fisik oleh dokter yang berwenang, berasal dari keluarga baik yang mampu maupun kurang mampu yang mengalami kesulitan interaksi karena diasingkan sehingga tidak bisa bersikap seperti sedia kala dan pengguna narkoba yang badannya kurus, pucat, mata cekung, merah, dan tidak tahan terkena sinar matahari, teler, berbicara di luar kontrol, begadang dan bergerombol tanpa ada tujuan.[81]

Rehabilitasi bagi Pengguna Narkotika dengan Bentuk Rehabilitasi Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) peraturan pemerintah no 39

[79] Siti Hidayataun and Yeni Widowaty, "Konsep Rehabilitasi Bagi Pengguna Narkotika Yang Berkeadilan," *Jurnal Penegakan Hukum Dan Keadilan* 1, no. 2 (2020): 166–81, doi:10.18196/jphk.1209.

[80] Pemerintah Republik Indonesia, "Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial," 2012.

[81] Astutik, "Rehabilitasi Sosial," *Digilib.Uinsby.Ac.Id*, 2015, UIN Sunan Ampel, 5-11, http://digilib.uinsby.ac.id.

tahun 2012 dilaksanakan dengan tahapan: pendekatan awal, pengungkapan dan pemahaman masalah, penyusunan rencana pemecahan masalah, pemecahan masalah, resosialisasi, terminasi dan bimbingan lanjut. [82] Atau sesuai dengan panduan yang diberikan oleh Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA sebagai berikut:

a. Tahapan pendekatan awal rehabilitasi adalah tahap persiapan program dijalankan di masyarakat baik di dalam panti maupun di luar panti.
b. Tahapan *intake* atau penerimaan di mana mulai terjadi proses pertukaran informasi apa yang dibutuhkan pecandu narkoba dengan lembaga yang merehabilitasi.
c. Tahapan *assessment* adalah tahap menilai dan menafsirkan situasi dan orang-orang yang terlibat di dalamnya. Tahapan ini membantu pecandu yang sedang menjalankan program rehabilitasi mendefinisikan masalah, mengambil keputusan terkait aspek yang dihadapi, merumuskan tujuan, hingga menetapkan cara mencapai tujuan tersebut.
d. Tahapan bimbingan dan pembinaan, merupakan tahapan inti dari proses layanan rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan NAPZA dengan melibatkan secara aktif dalam setiap kegiatan sehingga hasil yang diharapkan dapat optimal.
e. Tahapan reintegrasi atau resosialisasi sebagai proses akhir dari rehabilitasi yaitu mengembalikan dan meningkatkan keberfungsian sosial dari pecandu narkoba.
f. Tahapan pembinaan lanjut sebagai usaha penting dalam menjaga dan menguatkan kondisi kesembuhan pecandu narkoba dari ketergantungan terhadap Napza.[83]

[82] Pemerintah Republik Indonesia, "Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial."

[83] Kementerian Sosial Republik Indonesia, "Pedoman Operasional Pelaksanaan ATENSI Bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA" (Jakarta, 2021).

2. Rehabilitasi Sosial Pesantren

Rehabilitasi sosial di pesantren merupakan salah satu pendekatan khas Indonesia dalam menangani masalah sosial seperti kecanduan narkoba dan gangguan mental. Pesantren tidak hanya berfungsi sebagai lembaga pendidikan agama, tetapi juga sebagai pusat rehabilitasi yang mengintegrasikan aspek , psikologis, sosial, dan spiritual untuk mendukung pemulihan individu. Dalam pelaksanaan proses rehabilitasi sosial, peran kunci dari Kyai dan Ustadz sebagai pemimpin pesantren menjadi sentral karena selain mengelola perubahan internal dan eksternal santri, sekaligus menjadi teladan yang memotivasi perubahan perilaku positif.[84] Pelaksanaan rehabilitasi sosial harus sesegera mungkin apabila pecandu narkoba sudah memenuhi kriteria yang ada, dalam hal ini peran konselor adiksi dan bagaimana pendekatan yang dipilih menjadi sebuah hal yang krusial.

Agar seorang pecandu narkoba mau direhabilitasi sosial, metode yang dapat digunakan dalam rehabilitasi sosial melalui persuasif yang dijalankan menggunakan ajakan, anjuran, dan bujukan dengan maksud untuk meyakinkan seseorang agar bersedia direhabilitasi sosial. Motivatif upaya untuk memberi dorongan, pemberian, semangat, pujian, dan/atau penghargaan agar seseorang tergerak secara sadar untuk direhabilitasi sosial. Dan koersif berupa tindakan pemaksaan terhadap seseorang dalam proses rehabilitasi sosial.[85] Setelah pecandu narkoba setuju untuk menjalani rehabilitasi sosial, selajutnya adalah tanggung jawab dari konselor adiksi untuk menangani sesuai dengan pendekatan yang dipilih. Beberapa contoh pendekatan yang ada di lembaga rehabilitasi sosial:

a. Pendekatan Spiritual

Pendekatan ini disebut juga pendekatan psikoterapi islami yang sesuai dengan namanya berfokus pada aspek spiritual individu dalam

---

[84] Abdul Rohman, "KONTRIBUSI PESANTREN DALAM REHABILITASI PECANDU NARKOBA (Studi Kasus Di Pondok Pesantren Darun Najah Dawuhan Kidul Papar Kediri)," *Spiritualis* 6, no. 2 (2020): 1–23.

[85] Pemerintah Republik Indonesia, "Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial."

menjalanakan program penyembuhan atau melalui dialog religi. Pendekatan spiritual dijalankan untuk benar-benar membebaskan pecandu narkoba dari ketergantungan obat-obatan atau upaya mengantisipasi *relapse* secara tidak langsung. Tujuan lainnya adalah menghilangkan kebiasaan beberapa pecandu narkoba yang mengikuti rehabilitasi narkoba hanya untuk mendapatkan obat-obatan gratis sebagai tambahan dalam program rehabilitasi medis dengan penurunan dosis obat yang ada. Aspek spiritual individu pecandu narkoba mulai merasakan disorientasi, frustasi, dan diskognisi setelah mengkonsumi obat-obatan yang dalam Islam jelas keharamannya. Sehingga usaha mendapat kesembuhan juga dengan mengobati aspek yang rusak tersebut melalui terapi religi seperti kewajiban sholat, dzikir, kajian siraman rohani, hingga bersholawat untuk meningkatkan kembali keyakinan kepada Allah SWT.

Secara fundamental, pendekatan spiritual dalam konteks ini mengintegrasikan prinsip-prinsip bimbingan ilahiyah yang bersumber dari: sumber transendental (Allah SWT sebagai prinsip mutlak) sumber profetik (ajaran kenabian) dan sumber tradisi keilmuan (warisan para ulama/salafush shalih).[86] Pendekatan spiritual banyak diadopsi oleh pesantren yang membuka program rehabilitasi seperti Pondok Pesantren Inabah Surabaya, Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap, dan juga Yayasan Panti Rehabilitasi Narkoba An-nur Purbalingga.

Pendekatan spiritual dapat dijalankan dengan mengadopsi bimbingan secara keilmuan, amaliyah, dan riyadloh atau tirakat.[87] Bimbingan keilmuan adalah pendekatan yang berusaha menyentuh

[86] Muhtar, "Spiritual Approach To Social Rehabilitation of Drug Abuse Victims in Boarding Inabah Surabaya," *Pendekatan Spiritual Dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Pesantren Inabah Surabaya* 19, no. 3 (2014): 250–59.

[87] Ahmad Tri Wahyudi, "BIMBINGAN SPIRITUAL SEBAGAI ALTERNATIF REHABILITASI NON MEDIS BAGI PECANDU NARKOBA (Studi Kasus Pondok Pesantren Mental Tobat Sunan Kalijogo Gandrungmangu Kabupaten Cilacap)," *Skripsi*, 2023.

pecandu narkoba dalam aspek pendidikan agar ada perubahan tingkah laku berdasarkan tuntutan agama Islam. Aspek akhlak sebagai suatu yang sangat penting disentuh berupaya menanamkan rasa percaya kembali kepada Allah SWT yang hingga saat ini masih memberikan kepercayaan kepada pecandu narkoba untuk bertaubat. Selain materi akhlak, pecandu narkoba juga dibekali materi berkaitan dengan fikih atau tata cara berkehidupan sehari-hari seperti tata cara berwudhu, sholat, hingga pemenuhan rukun iman lainnya. Bimbingan amaliyah bertujuan untuk selalu mendekatkan diri kepada Allah SWT melui doa, sholat, dan membaca Al-Qur'an. Sedangkan bimbingan secara tirakat atau riyadloh dijalankan untuk melengkapi bimbingan sebelumnya seperti dengan berpuasa, istighosah, dan muhadloroh atau diskusi ilmiah bersama.

b. Pendekatan Herbal

Sesuai dengan namanya, pendekatan herbal merujuk pada penggunaan tanaman atau tumbuhan yang digunakan sebagai bahan obat-obatan. WHO (World Health Organization) telah mengakui bahan herbal berperan dalam pengobatan dan perawatan kesehatan berbasis alam. Penggunaan herbal berguna untuk mengurangi gejala fisik yang muncul akibat dari ketergantungan obat tertentu seperti tremor, insomnia, dan rasa nyeri. Juga sebagai salah satu obat alami untuk detoksifikasi tubuh dari zat beracun seperti narkoba. [88] Salah satu lembaga rehabilitasi yang menerapkan pendekatan herbal adalah Pondok Pesantren Hikmatul Quran Lampung dan Yayasan Panti Rehabilitasi Narkoba Nurul Ichsan Purbalingga.

Tanaman herbal yang dapat digunakan dalam rehabilitasi merupakan tanaman yang bersifat detok pada tubuh seperti temulawak, kunyit, dan daun pegagan. Berbagai bahan alamiah turut dimanfaatkan

[88] Angga Danis Wara Ukum, "Theraphy Dzikir Dan Herbal Dalam Membantu Proses Penyembuhan Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Al-Hikmatul Quran Dusun Sinar Maju Desa Kedondong," *Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung* (Lampung, 2025),

dalam terapi ini, meliputi:bahan hidrat alami (air kelapa muda), ekstrak lebah (madu tawon),botani medisinal (kurma Azwa, kunyit, daun sirih wulung, kapulaga). Secara empiris, formulasi herbal ini menunjukkan efektivitas dalam: mengurangi gejala putus zat *(withdrawal syndrome*), memperkuat sistem homeostatis tubuh dan mengoptimalkan pemulihan kapasitas fisiologis.[89] Biasanya konselor hanya memberikan ramuan tersebut dua kali selama awal masa terapi yang juga dikombinasikan dengan jenis pendekatan lain dan juga penjagaan ketat terhadap pola makan sehingga menunjang proses pemulihan. Selain pemberian ramuan herbal, pecandu narkoba juga terkadang diberi kompres herbal untuk relaksasi serta meredakan nyeri otot.

c. Pendekatan Pengalaman Pribadi

Konselor adiksi adalah seseorang yang memiliki keterampilan mengatasi permasalahan pecandu narkoba akibat penyalahgunaan narkoba baik secara fisik maupun mental sehingga dapat menjalani kehidupan dengan fungsi yang normal. Beberapa keterampilan yang wajib dimiliki oleh konselor adiksi adalah pengetahuan tentang narkotika, keterampilan assesment, keterampilan konseling, dan pengetahuan pelaksanaan rehabilitasi.[90] Pendekatan dengan memanfaatkan pengalaman pribadi adalah mengadopsi pengalaman pribadi konselor adiksi sebagai mantan pecandu narkoba. Konselor adiksi tidak harus mantan pecandu narkoba, akan tetapi jika hal tersebut terjadi dapat menjadi nilai tambah karena individu yang direhabilitasi mempunyai anggapan lebih nyata bahwa konselor adiksi lebih memahami apa yang juga mereka rasakan sekaligus menjadi bukti nyata

[89] Agoeng Noegroho et al., "Pendekatan Spiritual Dan Herbal Sebagai Alternatif Rehabilitasi Non Medis Bagi Pecandu Narkoba," *Al-Izzah: Jurnal Hasil-Hasil Penelitian* 13, no. 2 (2018): 143, doi:10.31332/ai.v13i2.983.

[90] Hapson Simanjuntak Murdiono Simbolon, "Peran Konselor Adiksi Dalam Menangani Korban Penyalahgunaan Napza Di Pusat Rehabilitasi Narkoba Galilea Palangkaraya," *Real Didache Jurnal Teologi Dan Pendidikan Agama Kristen* 2507, no. February (2020): 1–9.

bahwa pecandu narkoba yang sedah kesulitan sembuh dapat pulih dikemudian hari.

Konselor adiksi mantan pasien dapat menjadi role model bagi pecandu narkoba yang membantu kesembuhan. Dalam rehabilitasi, peran konselor adiksi sebagai pendamping pecandu narkoba 24 jam menjadi hal yang penting diperhatikan. Hubungan kedekatan antara keduanya dalam interaksi sosial membantu dalam membuka konsep diri pecandu narkoba sehingga komunikasi dalam rehabilitasi dapat berjalan dengan baik.[91] Hal tersebutlah yang menjadi penunjang lancarnya proses rehabilitasi sosial yang ada. Karena memiliki beberapa kesamaan dalam beberapa hal seperti pengalaman menjadi pecandu narkoba yang menjadi daya tarik hubungan interpersonal dengan tingkat yang sejajar sehingga umpan balik lebih mudah didapat dalam mengungkapkan masalah rehabilitasi.

Salah satu pondok pesantren yang menerapakan jenis pendekatan ini adalah Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap yang memanfaatkan pengalaman pribadi konselor adiksi sebagai bahan untuk penyembuhan bagi pecandu narkoba. Pengalaman pribadi konselor dalam berbagai sisi seperti medis, sosial, maupun spiritual membantu pecandu narkoba membangun kembali kepercayaan, motivasi, hingga akhirnya rehabilitasi dapat berhasil dijalankan. Pendekatan jenis ini berupaya memperkuat hubungan konselor adiksi dengan pecandu narkoba sehingga peluang sembuh meningkat secara berkelanjutan.[92]

---

[91] Fariz Dewanto Nugroho, Tandiyo Pradekso, and Turnomo Rahardjo, "Pengalaman Konselor Adiksi Dalam Implementasi Komunikasi Terapeutik Dalam Program Rehabilitasi Lembaga Brskpn 'Galih Pakuan' Bogor," *E-Journal Undip*, no. July (2023): 1–23, http://repository.unpas.ac.id/63101/.

[92] Erni Suyani, "Hubungan Komunikasi Interpersonal Dan Keaktifan Beribadah Dengan Kesembuhan Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi Narkoba Al-Kamal Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang" (Universitas Sumatera Utara, 2010).

3. Program Rehabilitasi Metal Tobat

Setelah ditetapkan menjadi konselor selanjutnya dijalankan beberapa program rehabilitasi sebagai berikut:

a. *Therapy Community (TC)*

Secara istilah, TC adalah kegiatan sekelompok orang dengan permasalahan yang sama (penyalahgunaan narkoba) berkumpul, menguatkan dan saling membantu agar dapat keluar dari problem yang dihadapi. Dengan prinsip terapi, *Man Helping Man to Help Himself* artinya dengan menolong orang lain sekaligus menjadi penolong untuk diri sendiri.[93]Dalam istilah lain TC (*therapetic community)* dikenal juga sebagai pendekatan psikososial sebagai *treatment* penyembuhan.[94] Aspek penting dalam TC (*therapetic community)* sebagai dasar berjalannya komunitas terapi bagi rehabilitasi sosial pecandu narkoba antara lain berusaha untuk mendengarkan masalah yang ada secara aktif, wadah untuk membagikan pengalaman, menunjukan empati, harapan, dan realitas secara optimis.

Konselor harus memverifikasi keakuratan informasi agar dapat memahami pengalaman klien secara kontekstual, serta mampu memparafrasekan atau mengungkapkan kembali perkataan pasien rehabilitasi dengan bahasa mereka sendiri guna mendapatkan perhatian yang lebih personal. Selain itu, konselor juga perlu menyaring informasi penting untuk pengambilan keputusan selanjutnya melalui *self-disclosure*, yaitu berbagi pengalaman pribadi yang relevan dengan proses pemulihan. Dan aspek terakhir yang perlu diperhatikan konselor

---

[93] Nur Azizah, "Layanan Konseling Berbasis Komunitas Bagi Klien Di Balai Rehabilitasi Sosial," *KOMUNIKA: Jurnal Dakwah Dan Komunikasi* 13, no. 1 (2019): 121–35, doi:10.24090/komunika.v13i1.1998.

[94] Adristinindya Citra et al., "Peran Pekerja Sosial Dalam Penerapan Therapeutic Community," *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial* 3, no. 2 (2021): 159, doi:10.24198/focus.v3i2.31851.

adiksi adalah konfrontasi untuk membuat pasien rehabilitasi sadar akan perasaan, sikap, keyakinan dan perilaku yang tidak konsisten.[95]

Program rehabilitasi sosial yang dijalankan di Asrama Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga menyadur program TC (*therapetic community)* yang dijalankan atas kerja sama konselor adiksi dan pekerja sosial setiap bulan (sebagai sebuah rutinan bulanan) dan secara tidak langsung diterapkan pada kegiatan harian di mana pekerja sosial maupun konselor adiksi selalu membuat forum kecil antara dua atau tiga anak untuk berdiskusi apa yang sedang menjadi masalah saat itu dan bagaimana solusi yang tepat untuk menghadapinya bersama. Dalam menjalankan metode TC, penggunaan pilar utama juga diterapkan dalam program rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga sebagai berikut:

Pertama, Familly Concept atau konsep kekeluargaan yaitu metode menggunakan konsep kekeluargaan yang hangat, saling mendukung, dan menjadi tempat pulang yang aman dan nyaman. Konsep demikian sudah sejak dulu diterapkan dalam proses rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga sebelum Bang Aas yang kini menjadi konselor adiksi, Abah Sholeh sudah menjalankan metode ini dengan menganggap Bang Aas sebagai anak, keluarga, dan kerabat meskipun tidak ada jejak keturunan yang satu jalur. Bang Aas diperlakukan sebagaimana seharusnya manusia diperlakukan meskipun pada saat itu masih menjadi pengguna narkoba.

> *".....Abah Sholeh ga pernah marah-marah, kalo nasehatin juga lembut jadi langsung kena hati. Dulu Bang Aas kan yang jadi supir abah kemana-mana, terus masih belum bisa lepas dari obat 100% lah, Abah tau tapi diem aja gak gimana-gimana, kan bikin hati Bang Aas yang ga enak. Terus abah dawuh, "Pelan-pelan ya bang, bisa kok."*[96]

[95] Vira Fahrisa Salsabila Yumna, Asrul Al Umari, Sukmana Ajang Jakaria, "Analisis Deskriptif Terapeutik Komuniti Bagi Pecandu Narkoba Di Yayasan Sekar Mawar" 18, no. 01 (2021): 44–53, doi:10.14421/hisbah.2021.181-04.

[96] Wawancara dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol Pamungkas pada 18 Mei 2025.

Setelah menghilang cukup lama, ikatan batin antara dua individu dalam ikatan keluarga ini juga yang memanggil kembali Bang Aas kembali menjalani proses rehabilitasi tanpa adanya justifikasi dan pandangan buruk Abah Sholeh terhadap kejahatan yang dijalankan kembali oleh santrinya.

> *".....Bang Aas dimimpiin Abah Sholeh pas kabur lama itu, tiba-tiba muncul bangunin Bang Aas, "Bang Aas bangun yuk, pulang ke pondok si ngapa bang…" Itu kaya nyata banget, akhirnya Bang Aas niat mantep balik lagi ke pondok."*

Kini, setelah didikan Abah Sholeh yang mengantarkan kesembuhan total Bang Aas juga menerapkan konsep yang sama terhadap santri yang menjalani rehabilitasi di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga dengan menganggapnya sebagai anak, sebagai adik, dan sebagai keluarga tanpa ikatan darah.

> *".....komunikasi lebih seperti keluarga, menganggap sebagai anak dan adik-adik. Niat murni untuk membantu sehingga lawan bicara menjadi terbuka setelah saling mengenal karakter masing-masing karena sudah menjadi bagian. Interaksi 24 jam bersama. Tahun ini masih lebih banyak santri baru sehingga masih proses adaptasi."*[97]

Seperti yang dirasakan oleh santri rehabilitasi setelah beberapa bulan menetap.

> "*….pengalaman baru: jadi dekat dengan keluarga dan merasakan kekeluargaan karena semua bareng-bareng dan gotong royong (selama kuliah di UNJA, 3 tahun jauh dari orang tua. Tidak akrab dengan orang tua, sodara-sodara, efek dari narkoba. Jarang sekali akur dan ngobrol bareng. Dan menyadari perbuatan yang dulu adalah salah."*[98]

Kedua, Religious Session sebagai metode dengan memanfaatkan pertemuan-pertemuan keagamaan untuk meningkatkan nilai-nilai kepercayaan santri rehabilitasi yang dimulai bangun tidur hingga tidur lagi sesuai dengan jadwal kegiatan di mana hampir

[97] Wawancara dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol Pamungkas pada 16 Mei 2025.

[98] Wawancara Dengan Santri Rehabilitasi Fikri Nugroho Pada 19 Mei 2025.

kesemuanya mengandung unsur spiritual mulai dari sholat berjamaah, dzikir, pengajian, hingga *muhadloroh* atau diskusi ilmiah bersama. Salah satu efek yang ditimbulkan oleh narkoba adalah perasaan gelisah atau sesuatu yang membuat perasaan hati tidak tenang. Atau perasaah khawatir berlebihan bagaimana menjalani kehidupan ke depan apabila masih berada di lembaga rehabilitasi. Berdasarkan pengalaman pribadi konselor adiksi berkaitan dengan hal ini, pecandu narkoba juga kerap merasa *paranoid*.

Berjalannya proses rehabilitasi dengan baik adalah munculnya kesadaran diri dari pecandu narkoba bahwa perbuatannya tidak benar. Kemudian perasaan merasa bersalah kepada Allah SWT, kepada orang tua, hingga anak dan keluarga atas perbuatannya. Dari perasaan tersebut muncullah keinginan untuk lebih baik dengan mulai memfokuskan diri terhadap proses penyembuhan. Melalui dzikir yang dilaksanakan setelah sholat, pecandu narkoba mulai mengingat pengalaman masa lalu serta perbuatan apa saja yang telah dilakukan sebelum masuk asrama rehabilitasi. Dan mulai menyesal serta berjanji tidak mengulanginya lagi, serta memohon ampun kepada Allah SWT yang masih memberi kesempatan agar berubah. Dzikir yang diucapkan, diresapi, dan diniati sebagai media berdoa mengurangi perasaan merasa bersalah dan kekhawatiran yang ada. Kondisi fisik pecandu narkoba yang benar-benar terfokus pada dzikir juga menjadikan emosi terkontrol, pikiran rileks sehingga prasangka negatif juga berkurang yang akhirnya membuat istirahat lebih optimal.[99] Perasaan sedih menjadi lebih berkurang sejalan dengan meningkatnya keyakinan kepada Allah SWT bahwa kesembuhan suatu hari akan datang.

Ketiga, *Therapeutic Session* di mana pada pilar komunitas terapi ini, asrama rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan

[99] Olivia Dwi Kumala, Ahmad Rusdi, and Rumiani Rumiani, "Terapi Dzikir Untuk Meningkatkan Ketenangan Hati Pada Pengguna Napza," *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)* 11, no. 1 (2019): 43–54, doi:10.20885/intervensipsikologi.vol11.iss1.art4.

Kalijaga menjalankannya sebagai suatu rutinan bulanan di mana semua santri rehabilitasi pecandu narkoba berkumpul dalam sebuah acara Majelis Bajingan Bangsat (Belajar Ngaji Bebarengan Bareng Santri Tobat) di mana kegiatan silaturahmi antara santri dan alumni dalam sebuah acara. Rangkaian acara yang biasa dijalankan adalah tour ke daerah tertentu untuk mempelajari budaya baru yang ada, Sharing session oleh alumni asrama rehabilitasi kepada santri rehabilitasi sebagai bentuk dukungan, penampilan band dengan berbagai genre musik sebagai ajang hiburan dan unjuk bakat santri rehabilitasi.[100]

Serta terakhir adalah *role modelling* suatu metode yang menggunakan tokoh tertentu sebagai model atau panutan. Metode demikian juga sudah lama diterapkan dalam asrama rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga sejak awal pindahnya bangunan asrama dan kepemimpinan berpindah dari Abah Sholeh kepada Bang Aas. Bang Aas diberikan amanat sebagai konselor adiksi oleh Abah Sholeh salah satu alasannya karena dirasa lebih mumpuni menghadapi santri pecandu narkoba karena sebelumnya pernah mengalami dinamika yang sama dengan apa yang dirasakan pecandu narkoba saat ini. Penggunaan pengalaman pribadi konselor adiksi sebagai salah satu pendekatan menjadikan Bang Aas sebagai role model yang nyata bagi santri pecandu narkoba.

Karena merasakan hal yang sama dan pada kenyataanya kini sembuh dan bahkan menjadi konselor adiksi yang membantu banyak orang lain membuat penilaian pecandu narkoba menjadi lebih terbuka dan nyata.

> *"……kenakalan mereka, bang aas lebih dari apa yang mereka lakukan, jadi menghadapinya ya Bang Aas tau dari pengalaman hidup yang dulu-dulu…"*

[100] Fatimah, "Manajemen Majelis Bajingan Bangsat Di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Gandrungmangu Cilacap."

"*Saran yang berkesan: "Kita ini bisa menjadi lebih baik," tidak tertulis tetapi dirasakan dan ditunjukan melalui perilaku Bang Aas yang jadi motivasi aku buat sembuh."*[101]

b. Bibliotherapy

Konsep biblioterapi sudah sejak lama ada. Diperkirakan sejak Perang Dunia Pertama pemanfaatan terapi jenis ini diberikan baik oleh Inggris maupun Amerika melalui layanan literatur. Istilah biblioterapi secara resmi diperkenalkan oleh psikiater William Menninger pada 1930-an. Istilah biblioterapi berasal dari bahasa Yunani, yakni *biblio* (buku) dan *therapia* (penyembuhan). Secara konseptual, pendekatan ini memanfaatkan bahan bacaan sebagai sarana untuk membantu mengatasi masalah psikologis maupun personal. Metode ini dikenal juga sebagai *biblioguidance*, *bibliocounseling* terapi literatur, atau *bookmatching*, di mana buku dan media tertulis lainnya berfungsi sebagai alat terapeutik dalam proses penyembuhan.

William Menninger mengungkapkan pentingnya membaca sebagai alat untuk pertumbuhan budaya, meningkatkan kemampuan kognitif dan emosional seseorang, mengembangkan strategi untuk mengelola ketidaknyamanan yang dirasakan, serta sebagai sebuah teknik psikoedukasi dan kognitif di bidang psikoterapi.[102] Sedangkan Pardreck dan Prater memberikan informasi berkaitan dengan tujuan biblioterapi yang nantinya diharapakan mampu juga bermanfaat untuk kesembuhan pecandu narkoba selama proses rehabilitasi yaitu memberikan pemahaman terhadap individu bahwa mereka bukan satu-satunya yang mengalami masalah tertentu, memberikan wawasan tentang kepribadian atau masalah seseorang, merangsang sistem otak untuk mencari penyebab utama dari sebuah masalah yang sebenarnya dialami individu, memberikan alternatif solusi pada masalah related

[101] Wawancara Dengan Santri Rehabilitasi Fatkhurohman pada 20 Mei 2025.
[102] Carmela Mento et al., "The Efficacy of Bibliotherapy in Rehabilitation Context" 7, no. 2 (2024), doi:10.13125/CH/.

yang juga dialami individu, mengkomunikasikan nilai dan sikap yang related dengan masalah yang dialami individu dan mendorong individu untuk mengekspresikan apa yang menjadi masalah yang dikhawatirkan secara bebas serta membantu menganalisis pikiran dan perilaku individu yang berhubungan dengan diri mereka sendiri dan orang lain. [103]

Biblioterapi kini menjadi salah satu solusi mengurai permasalahan yang dirasakan oleh individu pecandu narkoba dengan cara baru yang menyenangkan melalui membaca dan menulis. Dalam menjalankan biblioterapi beberapa prinsip yang harus dipegang oleh konselor adiksi maupun pekerja sosial seperti memberikan bahan bacaan yang dia kuasai sebelum diberikan kepada pasien pecandu narkoba, menghindari bahan bacaan yang kompleks sehingga memecah fokus, serta tema buku yang disesuaikan dengan masalah yang dihadapi pecandu narkoba.[104] Tiga tahap program biblioterapi yang dialami pada oleh pecandu narkoba untuk mencapai kesembuhan melalui:

1) Identifikasi

   Pada tahap ini pembaca dalam hal ini santri rehabilitasi pecandu narkoba mulai merasakan afinitas dan kesamaan yang kuat pada karakter yang terdapat dalam bahan bacaan dengan tema tertentu. Tahap selanjutnya adalah mulai mengidentifikasi, kemudian menghubungkan pengalaman orang lain dengan yang dialami oleh dirinya. Bagian ini menjadi efektif apabila permasalahan dan situasi yang ada dalam bahan bacaan memiliki korelasi ataupun sama, sehingga peran konselor adiksi dalam pemilihan buku bacaan sangat berperan penting.

[103] Widia Sari et al., "The Effect of Bibliotherapy on Children's Anxiety Level At Annisa Hospital Tangerang," *Jurnal Ilmiah Perawat Manado* 10, no. 01 (2022): 1–9.

[104] Mary Anne Prater et al., "Using Children's Books as Bibliotherapy for At-Risk Students: A Guide for Teachers," *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth* 50, no. 4 (2006): 5–10, doi:10.3200/psfl.50.4.5-10.

2) Kataris

Perubahan pemikiran terjadi pada tahap kataris. Tahapan kedua ini santri rehabilitasi mulai melibatkan sisi emosional dalam dirinya, sehingga penting untuk mengajak berdiskusi sehingga dapat mempengaruhi pemikiran dalam dirinya berkaitan dengan apa yang dirasakan.

3) Resolusi

Pada fase ini, peserta rehabilitasi mulai mengidentifikasi kesamaan antara pengalaman pribadi mereka dengan kisah tokoh dalam buku, yang kemudian memunculkan kesadaran bahwa perubahan situasi merupakan hal yang mungkin. Proses ini berkembang hingga tahap final dimana mereka mampu: Merumuskan solusi konkret atas masalah, Mengevaluasi berbagai pola perilaku dan mengembangkan alternatif penyelesaian masalah yang dihadapi.[105] Tahap ini juga disebut sebagai tahap intropeksi di mana perubahan yang ada menjadi stabil, tetap, dan bahkan permanen.[106] Atupun terkadang muncul sebagai tahap *Problem solving.*

Awal mula muncul ide untuk pengembangan program biblioterapi di Asrama Rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga adalah setelah launching program Taman Baca Masyarakat dengan nama Saung Aksara pada 13 Maret 2025. Selain itu, terapi buku ini juga sebagai wujud dari aplikasi program Baca Tulis ABC yang telah lama dijalankan di asrama rehabilitasi.

> *"....nah kalo biblioterapi itu saya yang ngide seteleh Saung Aksara kan ada, banyak buku-buku kan tapi minat bacanya masih sedikit, terus saya diskusi sama anak saya terus baca-baca juga jurnal di internet bisa gak ya terapi pake bacaan, eh tenyata ada namanya*

[105] Erna Labudasari, "Peran Biblioterapi Dalam Mengatasi Permasalahan Siswa," *Jurnal Buah Hati* 5, no. 1 (2018): 91–102.

[106] Marco Dalla Valle, "It Really Exists Bibliotherapy?," *Biblioteche Ogg*, no. October (2016).

Biblioterapi. Jadi ya ini juga masih belajar dan coba-coba dulu sih mbak…"[107]

Pada program terapi ini, konselor adiksi berusaha memahami apa yang santri rehabilitasi rasakan dan keluhkan melalui tulisan yang mewakili perasaan mereka. Sekaligus menjadi jendela baru untuk mencari solusi bersama bagaimana penyelesaian atau sekedar release perasaan yang ada. Asrama rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga mengadakan program ini setiap weekend yaitu pada hari sabtu maupun minggu. Pada minggu pertama, konselor adiksi maupun pekerja sosial membagikan buku yang memiliki hubungan dengan santri rehabilitasi untuk dibaca dalam waktu satu minggu. Kemudian santri rehabilitasi juga diminta untuk membuat note ataupun catatan penting berkaitan dengan buku yang telah dibaca.

Pertemuan dijalankan sekitar 1-2 jam di mana santri mempresentasikan apa yang telah mereka tulis dan pahami, kemudian peserta terapi buku memberikan tanggapan ataupun sekedar mendengarkan apa yang sedang dibahas. Setelah bergiliran dan mendapatkan insight dari apa yang mereka kerjakan, biasanya beberapa santri rehabilitasi mengutarakan apa yang mereka rasakan dan solusi yang akan dijalankan ke depan kepada konselor adiksi maupun pekerja sosial.

Menurut Bu Henni, kegiatan yang demikian sedikit demi sedikit mengobati luka santri rehabilitasi berkaitan dengan permasalahan yang mereka alami seperti ditelantarkan keluarga, tidak menjadi suami dan ayah yang baik, maupun tidak bersemangat dalam menjalani kehidupan.

"……..menurut saya sedikit demi sedikit ya bermanfaat ya biblioterapi, ya walaupun masih dalam proses panjang karena programnya kan baru ya mbak. Misalnya nih Fariq kan dari kecil memang brokenhome dia, jadi kasih sayang dari orang tuanya sangat kurang, terutama dari ibunya karena sejak kecil udah tidak

[107] Wawancara Dengan Founder TBM Saung Aksara Henny Amelia pada 21 Mei 2025

bersama. Setelah program berlangsung dia berpendapat kalo ibunya yang kandung hanya "ibu biologis" saja peran yang dijalani, jadi ibu kandung yang justru menjadi sosok ibu adalah ibunya yang sekarang."[108]

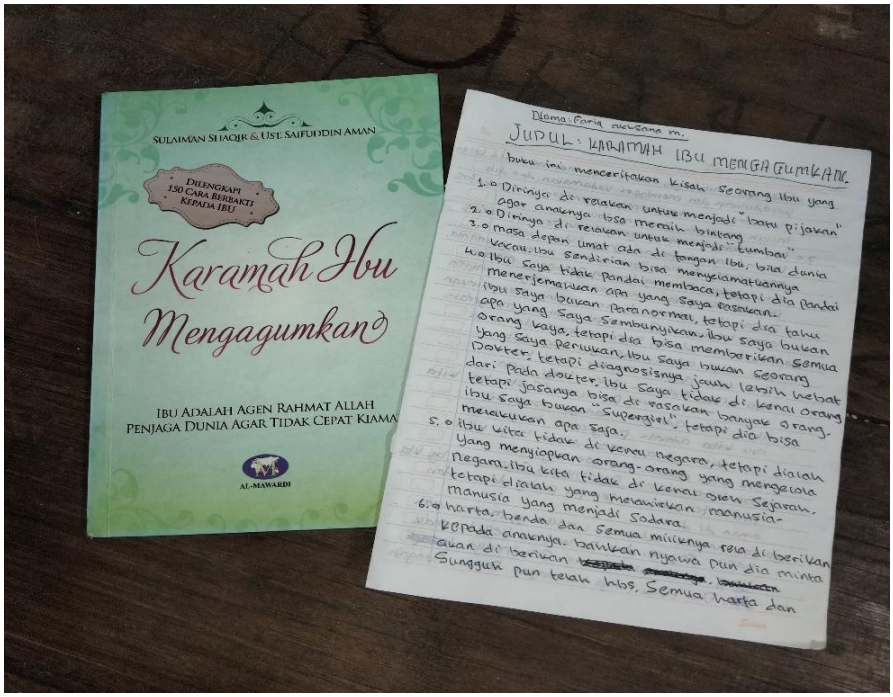
Gambar 3.4

Saung Aksara Asrama Rehabilitasi

Program biblioterapi di Asrama rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga merupakan program baru sehingga masih banyak kekurangan dan keterbatasan dalam prosesnya. Seperti keterbatasan bahan bacaan, keterbatasan sumber daya manusia yang mengajarkan membaca, dan masih kurangnya kerja sama dengan pihak lain agar tulisan yang dihasilkan oleh santri rehabilitasi dapat "dibaca" sehingga solusi lain ditemukan. Sebagai pelengkap dari program biblioterapi perlu diperlukan kolaborasi dengan ilmu lainnya seperti psikoedukasi, farmakoterapi, psikoterapi sehingga lahirlah pendekatan yang efektif membongkar apa yang dirasakan dan diperlukan oleh pecandu narkoba. [109]

[108] Wawancara Dengan Pekerja Sosial Henny Amelia Pada 20 Mei 2025

[109] Mento et al., "The Efficacy of Bibliotherapy in Rehabilitation Context."



Gambar 3.5

Metode Biblioterapi di Asrama Rehabilitasi

BAB III
PROFIL PONDOK PESANTREN METAL TOBAT SUNAN KALIJAGA CILACAP JAWA TENGAH DAN PERILAKU KOMUNIKASI KONSELOR ADIKSI

A. Profil Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap

1. Sejarah Berdirinya Pesantren

Kabupaten Cilacap cukup dikenal sebagai daerah rawan penyalahgunaan narkoba. Data terakhir bulan April 2024 mengungkapkan Kabupaten Cilacap peringkat lima sebagai kabupaten terbanyak dalam kasus narkoba di Jawa Tengah. Dua kelurahan di Kabupaten Cilacap (Cilacap dan Tambakreja) juga termasuk kategori daerah bahaya narkoba, serta 29 desa lainnya termasuk daerah waspada narkoba.[110] Lebih membuat khawatir lagi adalah mayoritas penyalahguna narkoba adalah remaja dengan peluang perkembangan potensi diri yang masih luar biasa tetapi justru terhambat akibat pengaruh obat.

Salah satu lembaga pendidikan pesantren yang juga membuka program rehabilitasi narkoba di Cilacap adalah Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga. Berdiri sejak 9 September 1999 dan menjadi satu-satunya lembaga rehabilitasi pesantren mandiri yang masih eksis hingga saat ini. Sebagai salah satu pesantren dengan prinsip *ahlussunah wal jamaah* yang berpegang kepada Al-Quran dan Sunnah serta ulama-ulama terdahulu yang alim serta berbasis *salafiyah safi'iyah* yang menggunakan nilai-nilai salaf dalam pembelajaran pesantren dan juga berpedoman kepada madzhab Imam Syafi'i.[111]

---

[110] Rayka Diah Setianingrum, "Dua Kelurahan Di Cilacap Masuk Kategori Bahaya Narkoba," *Radar Banyumas*, April 2024, https://radarbanyumas.disway.id/read/103144/dua-kelurahan-di-cilacap-masuk-kategori-daerah-bahaya-narkoba.

[111] Syaeful Anwar, "Remaja Nakal Di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga (Studi Deskriptif Perubahan Perilaku)," *Fakultas Ilmu Budaya Universitas Diponegoro* 2019,

Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga sejak awal hingga saat ini masih berada di bawah kepemimpinan yang sama yaitu Abah Sholeh. Awal pendirian pesantren merupakan salah satu perintah guru Abah Sholeh KH. Raden Maschruhah DH merupakan pengasuh Pondok Pesantren Langgar Wali Salafiyah Safi'iyah Demak di mana saat itu beliau menuntut ilmu. Tugas yang diberikan adalah berdakwah di daerah Gandrungmangu berdasarkan laporan masyarakat kepada KH. Raden Maschruhah DH yang merasakan resah karena sudah banyak remaja yang tersesat bersama minuman keras dan kecanduan obat-obatan haram narkoba.

Akhirnya Abah Sholeh menjalankan perintah gurunya dengan datang dan mengupayakan perubahan terhadap kondisi remaja pada saat itu dengan mendirikan majelis keagamaan atau kini dikenal sebagai Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga.

Gambar 3.1
Logo Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga

Pada awalnya masyarakat sekitar melabeli majelis yang didirikan Abah Sholeh sebagai "Pondok Tobat" karena karena mayoritas santri adalah sekumpulan preman yang sedang berusaha tobat. Kemudian berjalannya waktu, KH. Raden Masruchan DH menambahi "Metal" di depan nama

"Pondok Tobat" sehingga lahirlah nama Pondok Metal Tobat. "Metal" dalam istilah kebendaan adalah sesuatu yang terbuat dari bahan di bawah baja dan di atas besi yang tajam. Menurut KH. Raden Masruchan DH penambahan kata "Metal" merupakan doa dan harapan agar kelak para santri menjadi pemimpin yang bijaksana, artinya tidak lembut sekali maupun keras sekali.[112] Sedangkan "Sunan Kalijaga" adalah bentuk *Tafa'ulan* kepada Walisongo Sunan Kalijaga yang luar biasa dalam dakwahnya. Setelah berdiri menjadi sebuah pesantren, Abah Sholeh juga dijuluki masyarakat sekitar sebagai "Kyai Metal."

Santri pertama berjumlah 17 orang remaja yang berasal dari berbagai latar belakang yang gelap seperti preman, anak jalanan yang baru bebas dari penjara, pecandu minuman keras dan narkoba yang tubuhnya dipenuhi dengan tato dan berbagai aksesoris lainnya yang menjadikan masyarakat sekitar merasa ngeri dan takut. Akhirnya, Abah Sholeh memindahkan majelis yang ada pada tanah seluas 966 m^2 dibeli dan digunakan untuk membuat bangunan permanen pada tahun 2001.[113] Perkembangan pesat pesantren dengan banyak santri serta luas bangunan juga berkali-kali lipat lebih luas. Hingga saat ini, Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga memiliki 5 Komplek yang berbeda fokus yaitu komplek putra (khusus santri putera), komplek arafah (khusus santri puteri), komplek mekkah (khusus anak SMP), komplek hafidz (khusus penghafal Al-Qur'an), dan komplek jeddah (khusus rehabilitasi).

Semua komplek yang ada berada pada satu wilayah yang sama kecuali asrama rehabilitasi narkoba komplek jeddah berada pada bangunan dan tanah yang berbeda. Hal ini dimaksudkan tidak untuk mengucilkan atau membatasi santri akan tetapi agar santri rehabilitasi lebih fokus untuk penyembuhan dan mencapai kenyamanan di lingkungan yang tenang.

---

[112] Lilis Fatimah, "Manajemen Majelis Bajingan Bangsat Di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Gandrungmangu Cilacap" (Skripsi UIN PROF.K.H. SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO, 2024).

[113] Arsip Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Tahun 2000

Gambar 3.2

Gambar Asrama Rehabilitasi Narkoba Tampak Depan

Gambar 3.3

Pintu Masuk Asrama Rehabilitasi Berbentuk Kapal

Asrama rehabilitasi berada dekat persawahan dengan saung-saung kecil di sampingnya untuk kegiatan pengajian, atau sekedar berinteraksi dengan konselor adiksi. Bangunan pertama yang terlihat adalah seperti kapal laut dengan beberapa sangkar burung dan beberapa hewan peliharaan santri lainnya serta kolam ikan sebagai media mengurangi stress dan

mengisi waktu luang. Ban[114]gunan berbentuk kapal juga menjadikan asrama rehabilitasi dikenal sebagai komplek kapal.[115]

2. Profil Pondok Pesantren

a. Nama : Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga
b. Madzhab : *Salafiyah Safi'iyah*
c. Jenis Pesantren : *Ahlussunah wal jamaah*
d. Alamat Lengkap
   Maps : **https://maps.app.goo.gl/FWxvTvqF1qde2QQq7**
   Jalan : Jl. Jendral Sudirman Kilometer 1
   RT/RW : 06/06
   Dusun : Alurbulu
   Desa : Bulusari
   Kecamatan : Gandrungmangu
   Kabupaten : Cilacap
   Provinsi : Jawa Tengah
   Kode Pos : 523254
e. Kontak : **+62 822-2573-3536**
f. Pengasuh
   Pusat : K.H Sholeh Aly Mahbub
   Rehabilitasi : Akhmad Fadhol Pamungkas
g. Tanggal berdiri : 17 Ramadhan 1421/9 September 1999
h. Luas Bangunan : 3836 m^2

[114] Observasi peneliti pada tanggal 27 Januari 2025
[115] Azmi Istajib, "Pembentukan Akhlak Santri Rehabilitasi Di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijogo Kecamatan Gandrungmangu Kabupaten Cilacap" (Skripsi UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG, 2022).

3. Visi dan Misi Pondok Pesantren

a. Visi Pondok Pesantren

Secara umum, visi yang dipegang oleh Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga adalah terwujudnya insan yang memiliki keseimbangan spiritual, intelektual, dan moral menuju generasi *'ulul albab*, berkomitmen tinggi terhadap kemaslahatan umat dengan berlandaskan Al-Qur'an dan As-sunah."

b. Misi Pondok Pesantren

Misi yang terus dijaga oleh pihak Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga adalah sebagai berikut:

1) Menyelenggarakan proses pendidikan Islam yang berorientasi pada mutu, berdaya saing tinggi, dan berbasis pada sikap spiritual, intelektual dan moral guna mewujudkan pemimpin yang menjadi *rahmatan lil alamin,*
2) Mengembangkan pola kerja pondok pesantren berbasis pada manajemen profesional yang Islami guna menciptakan kehidupan di lingkungan pondok yang tertib, aman, dan damai
3) Meningkatkan citra positif lembaga pendidikan, berwawasan sains, dan teknologi informasi serta berbudaya modern yang Islami. [116]

4. Tujuan dan Peraturan Asrama Rehabilitasi Narkoba

Kebijakan yang diberikan Abah Sholeh kepada Asrama Rehabilitasi agar mempunyai otonomi sendiri membuat tujuan dan peraturan yang dijalankan berbeda dengan yang ada di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga secara umum.

a. Tujuan Asrama Rehabilitasi

Berdirinya asrama khusus untuk rehabilitasi di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga adalah agar santri dapat:[117]

---

[116] Arsip Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga 2024

[117] Futihatu Ulfa Rizqi, "Bimbingan Mental Spiritual Untuk Menumbuhkan Kesadaran Diri Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Gandrungmangu Cilacap," *Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang* 2023.

1) Mencintai Allah SWT
2) Menghormati sesama manusia
3) Menjalani kehidupan normal kembali setelah rehabilitasi
4) Memiliki kekebalan diri terhadap minuman keras, dan narkoba setelah berada di luar pesantren
5) Meningkatkan hubungan dengan masyarakat.

b. Peraturan Asrama Rehabilitasi

1) Santri dilarang berkelahi dengan siapapun baik di dalam atau diluar pondok
2) Santri dilarang membawa atau memiliki barang-barang yang terlarang seperti narkoba dan obat-obatan terlarang lainnya.
3) Santri dilarang mencuri dan mengambil barang-barang baik di area pondok maupun di luar pondok
4) Santri yang mondok apabila ada keperluan di luar pondok diwajibkan izin terlebih dahulu kepada pengurus pondok
5) Santri harus patuh dan taat kepada peraturan pondok
6) Santri harus menjaga keamanan dan ketertiban di lingkungan pondok
7) Santri harus menjaga kebersihan pondok
8) Apabila santri melanggar peraturan di atas maka akan dikenakan sanksi oleh pengurus pondok.[118]

5. Struktur Organisasi Pondok Pesantren

Dalam menjalankan program harian, terutama agar proses rehabilitasi berjalan dibutuhkan kerja sama dari banyak pihak sesuai dengan jabatan dan fungsinya. Berikut struktur kepengurusan di Asrama Rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga:

a. Pengasuh adalah seseorang yang memegang jabatan tertinggi sekaligus tanggung jawab terbesar dalam sebuah organisasi. Dalam hal ini, pengasuh pondok pesantren adalah Abah Sholeh Aly Mahbub yang

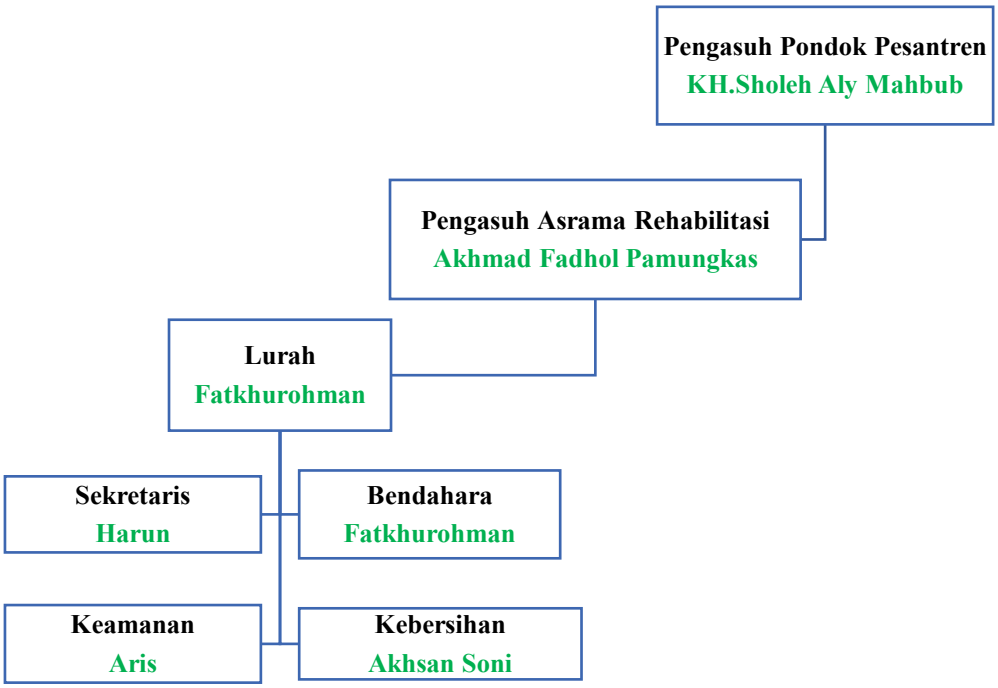
[118] Observasi peneliti pada 15 Mei 2025

bertanggung jawab penuh terhadap berhasilnya program yang dijalankan secara menyeluruh mulai dari komplek santri biasa putera dan puteri, santri hafiz, santri SMP, hingga santri rehabilitasi. Selain itu pengasuh juga bertugas untuk berkoordinasi dengan masyarakat sekitar sebagai salah satu bentuk pengabdian.

b. Pengasuh di Asrama Rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga adalah seorang konselor adiksi bernama Akhmad Fadhol Pamungkas (Bang Aas), yang sebelumnya merupakan mantan pecandu narkoba dan telah pulih dari lingkungan serupa. Sebagai konselor, Bang Aas mendampingi para santri rehabilitasi secara penuh selama 24 jam sehari. Dalam menjalankan perannya, ia dibantu oleh istrinya, Bu Henny, yang berperan sebagai pekerja sosial di asrama rehabilitasi tersebu
c. Lurah, dalam istilah keseharian adalah ketua komunitas pesantren. Bertugas untuk melaksanakan kepemimpinan operasional sekaligus bekerja sama anggotanya agar program yang ada berjalan sesuai dengan harapan. Lurah asrama rehabilitasi adalah Fathurohman (Kang Rohman). Selain menjadi penanggungjawab harian, lurah juga bertanggungjawab langsung kepada konselor adiksi dalam segala sesuatu yang terjadi di asrama rehabilitasi.
d. Sekretaris bertanggungjawab terhadap administrasi pondok pesantren mulai dari mengurus berkas dan mendata santri serta bersama lurah merencanakan program pesantren. Sekretaris juga bertugas mendokumentasikan semua program. Sekretaris asrama rehabilitasi dijalankan oleh Kang Harun.
e. Bendahara bertanggungjawab terhadap pengelolaan keuangan pesantren mulai dari pemasukan hingga pengeluaran dalam proses rehabilitasi narkoba. Juga sekaligus menyusun laporan keuangan sesuai dengan operasional pesantren. Karena terbatasnya sumber daya manusia yang ada di asrama rehabilitasi, jabatan ini dipegang oleh Fathurohman (Kang Rohman) yang juga sebagai lurah.

f. Bagian Keamanan bertanggungjawab menjaga lingkungan asrama rehabilitasi tenang, aman, serta kondusif sehingga proses rehabilitasi berjalan semestinya. Keamanan juga mengawasi jalannya peraturan yang ada serta mempertimbangkan hukuman ataupun melaporkannya kepada pengasuh asrama rehabilitasi. Keamanan asrama dipegang oleh Kang Aris

g. Bagian Kebersihan bertanggungjawab terhadap bersihnya lingkungan rehabilitasi dengan mengawasi jalannya tugas piket yang telah dijadwalkan, dan memberikan teguran atau hukuman terhadap santri yang melanggar peraturan kebersihan. Bagian kebersihan diamanatkan kepada Akhsan Soni. [119]



Tabel 3.1

Struktur Organisasi Asrama Rehabilitasi Komplek Jeddah

[119] Observasi peneliti pada 16 Mei 2025

6. Jadwal Kegiatan Asrama Rehabilitasi

Program rehabilitasi di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga memanfaatkan pendekatan keagamaan karena berada di wilayah pesantren. Selain itu, jadwal kegiatan yang diberikan kepada santri rehabilitasi berbeda dengan santri pada umumnya. Kebanyakan adalah waktu luang yang digunakan untuk orientasi diri dan berinteraksi dengan teman sebaya, konselor adiksi, serta pekerja sosial yang ada. Kegiatan keagamaan menyentuh aspek umum seperti pembiasaan sholat berjamaah 5 waktu untuk menumbuhkan nilai-nilai kedisiplinan. Pengajian kitab kuning dilaksanakan dua kali yaitu setelah subuh dipimpin langsung oleh Abah Sholeh sedangkan setelah sholat isya dilanjutkan mandiri di asrama rehabilitasi. Berikut detail jadwal kegiatan santri rehabilitasi:

a. Jadwal harian santri rehabilitasi[120]

NO	Waktu	Kegiatan
1	04.00-05.00	Jamaah sholat subuh dan dzikir bersama
2	05.00-06.00	Ngaji bandongan dengan Abah Sholeh
3	06.00-12.00	Piket pondok dan kegiatan pribadi
4	12.00-12.30	Jamaah sholat dhuhur
5	12.30-15.30	Kegiatan pribadi
6	15.30-16.00	Jamaah sholat ashar
7	16.00-18.00	Kegiatan pribadi
8	18.00-18.30	Jamaah sholat maghrib
9	18.30-19.00	Ngaji Iqro/Al-Quran
10	19.00-19.30	Jamaah sholat isya
11	19.30-21.00	Madrasah Diniyah/ Belajar Baca Tulis
12	21.00-22.00	Konseling
13	22.00-04.00	Istirahat

Tabel 3.2
Jadwal Harian Asrama Rehabilitasi

b. Jadwal rutinan santri rehabilitasi

No	Waktu	Kegiatan
1	Selasa Malam	*Muhadloroh*
2	Jumat	Pembacaan Surat Yasin Bersama
3	Sabtu Dan Minggu	Bibliotherapy Dengan Bu Henny
4	Minggu	Roan Bersama

[120] Observasi peneliti pada 27 Januari 2025

5	1 Minggu Sekali	Konseling dengan Bang Aas
6	1 Bulan Sekali	Rutinan Majelis Bajingan Bangsat
7	1 Bulan Sekali	Rutinan Sholawat Metal
8	1 Tahun Sekali	Haflah Dan Khataman
9	Sewaktu-Waktu	Ikut Membantu Membangun Pesantren

Tabel 3.3
Jadwal Rutinan Asrama Rehabilitasi

B. Perilaku Komunikasi Konselor Adiksi

1. Pengalaman Pribadi

Sebelum menganalisis perilaku komunikasi konselor, perlu dibahas terlebih dahulu bagaimana pengalaman pribadi yang dijadikan pendekatan utama rehabilitasi narkoba di Asrama Rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat sebagai landasan dalam membangun pendekatan personal, kepercayaan, dan hubungan komunikasi antara konselor adiksi dan santri rehabilitasi, juga untuk mengidentifikasi strategi komunikasi yang efektif. Dalam bagian pengalaman pribadi, penulis membagi menjadi 3 fase yaitu fase pra rehabilitasi, saat rehabilitasi, dan pasca rehabilitasi atau ketika mantan pecandu narkoba menjadi konselor adiksi.

a. Pra-Rehabilitasi

Akhmad Fadhol Pamungkas sebagai konselor adiksi dengan latar belakang mantan pecandu narkoba sejak tahun 1999 (1 SMA) mengenal minuman keras dan salah satu jenis narkoba yaitu ganja. Ganja pada tahun itu belum menjadi salah satu jenis bahan yang dilarang penggunaannya secara bebas oleh Pemerintah Indonesia, baru tahun 2009 ganja sudah ditetapkan sebagai salah satu daftar narkotika golongan 1 sesuai pasal 8 Undang-Undang No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, “Tanaman ganja, semua tanaman genus-genus *cannabis* dan semua bagian dari tanaman termasuk biji, buah, jerami, hasil

olahan tanaman ganja atau bagian tanaman ganja termasuk damar ganja dan hasis."[121]

Setelah lulus dari Sekolah Menengah Atas (SMA) Bang Aas kuliah dengan pilihan sendiri di Universitas Sriwijaya Fakultas Ilmu Sosial Politik Prodi Administrasi karena paksaan dari kedua orang tua. Selama masa perkuliahan yang seharusnya digunakan untuk belajar tetapi digunakan Bang Aas untuk melakukan hal-hal yang dilarang dengan motif agar segera dikeluarkan dari kampus. Selain miras dan narkoba, Bang Aas juga aktif ikut tawuran antar jurusan di kampus sejak awal masuk kuliah.

Gambar 3.6

Konselor Adiksi Berbagi Pengalaman Pribadi

> *".....baru masuk semeter 1 Bang Aas udah ikut tawuran lawan mahasiswa hukum, ya motifnya biasalah ada yang gangguin anak angkatan Bang Aas jadi ikut-ikutan aja lah biar dikeluarin dari kampus. Anak hukum yang Bang Aas pukulin sampai patah kaki dan dirawat lama di rumah sakit...."* [122]

[121] Undang-Undang Republik Indonesia, "Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Pasal 8" (Jakarta, 2009).

[122] Wawancara Dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol Pamungkas pada 21 Mei 2025

Hal tersebut yang membuat senior UKM MAPALA (Mahasiswa Pecinta Alam) menarik Bang Aas menjadi bagian dari mereka dalam menjalankan transaksi narkoba yang lebih luas. Karena kesibukanya menekuni bidang narkoba, kuliah yang sedang dijalani terlupakan hingga pada akhirnya pada tahun 2008 (semester terakhir sebelum DO) keluarga Bang Aas mengancam akan mengeluarkannya dari Kartu Keluarga apabila tidak segera menyelesaikan. Dari kejadian tersebut menjadi titik balik dari Bang Aas untuk menyelesaikan kuliah S1pada tahun yang sama.

Ketertarikan dan kecanduan terhadap narkoba masih berlanjut. Setelah lulus dari S1 Bang Aas mendapat pekerjaan sebagai *freelance*r di Lembaga Survey Indonesia selama beberapa bulan kemudian dijemput oleh orang tua untuk kembali ke kampung halaman karena sudah terlalu lama merantau dan juga masih merasa khawatir dengan kondisi Bang Aas. Dari kejadian tersebut Bang Aas merasa kecewa hingga setelah pulang kampung mengurung diri dan semakin dekat dengan obat-obatan.

> *"....Bang Aas merasa kecewa, tempat yang Bang Aas sudah nyaman tinggal, pekerjaan juga sudah mapan lah istilahnya, pokoknya sudah seperti kampung halaman sendiri disuruh pergi darinya kan sedih, kecewa, pokoknya perasaan murung kembali ada. Dirumah Bang Aas mengurung diri di kamar sambil merokok sama ya obat-obatan masih ada jadi terus make itu..."*[123]

Akhirnya orang tua Konselor Adiksi Bang Aas dengan relasi yang ada mencarikan pekerjaan yang sesuai dengan prospek kuliah yaitu di Kantor Kecamatan. Dari lingkungan tersebut justru semakin melebarkan jaringan jual beli narkoba Bang Aas karena pada saat itu mayoritas Kepala Desa adalah preman yang juga akrab dengan narkoba. Dari beberapa bulan saja akhirnya Bang Aas mendapatkan 4 "teman" yang membantu memasarkan barang yang ada. Setahun kemudian, salah satu teman tersebut menurut Bang Aas mengkhianatinya dengan laporkan kepada pihak terkait. Akhirnya Bang Aas harus merelakan segala yang

[123] Wawancara Dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol Pamungkas Pada 21 Mei 2025

dibangun dengan kabur ke Pulau Jawa untuk sekian waktu agar terhindar dari penangkapan.

> *"…..kecewa lagi yang Bang Aas rasakan mbak, ibaratnya lagi jaya-jayanya ya pada saat itu tiba-tiba kepercayaan kepada orang terdekat hilang. Terpaksa Bang Aas pergi dulu ke Jawa untuk sementara waktu sambil menyusun rencana untuk balas dendam…."*[124]

Dari kejadian kabur ini Bang Aas mulai merasakan parno berlebihan. Parno atau dalam istilah medis *paranoid* adalah salah satu gejala akibat penggunaan narkoba berupa perasaan diawasi, dikejar dan terancam hidupnya yang kemudian membuat pecandu narkoba ketakutan berlebihan terhadap sesuatu yang tidak ada.[125] Gejala *paranoid* diperparah dengan sesak nafas dan mengurung diri yang berlebihan yang mengancam kesehatan.

> *"…..selama kabur itu, perasaan gak enak takut, merasa ada orang yang mengawasi setiap gerakan Bang Aas. Pokoknya bikin gak nyaman untuk sekedar bernafas, apalagi sembunyi karena pasti perasaan itu muncul terus menerus. Kalo istilah sekarang mungkin ya paranoid ya. Efek obat-obatan yang Bang Aas pake mulai kerasa.."*[126]

Perasaan yang membuat seorang pecandu narkoba mulai dari gelisah, emosional, takut berhadapan dengan orang, hingga *paranoid* yang semakin parah menuntun Bang Aas meminta kepada orang tua untuk mengantarkan dirinya agar diobati di Pesantren. Beberapa kali mendatangi pesantren untuk rehabilitasi seperti Pesantren di Yogjakarta, Wonosobo, hingga daerah lain tetapi pihak pesantren menolak niat *mondok* Bang Aas.

> *"...akhirnya Bang Aas keliling Jawa buat mondok biar kembali ke kehidupan normal eh malah ditolak sama pondoknya.*

[124] Wawancara Dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol Pamungkas Pada 22 Mei 2025

[125] Muhammad Syukur Hasni, "Dampak Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja Di Desa Dongi Kecamatan Pituriawa Kabupaten Sidenreng Rappang," *Jurnal Sosialisasi Pendidikan Sosiologi-FIS UNM* 3, no. 2 (2019): 80–84, http://ojs.unm.ac.id/sosialisasi/article/view/2376.

[126] Wawancara Dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol Pamungkas Pada 20 Mei 2025

Ada yang judgment Bang Aas gak bakal sembuh dalam 4 tahun malah. Bilangnya di depan mata Bang Aas pada saat itu, pokoknya sedih, marah, gak karuan perasaan pada saat itu… hampir nyerah juga mau berobat. Terus ada sodara jauh bilang coba ke Cilacap di situ ada pondok buat anak-anak yang kecanduan..”[127]

Akhirnya sampailah Bang Aas dan keluarga di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap. Pertama kali memasuki wilayah pesantren Bang Aas merasakan kedamaian yang belum pernah dirasakan sebelumnya, terlebih penerimaan Abah Sholeh terhadap Bang Aas yang positif membuat mantap tobat dengan rehabilitasi.

b. Masa Rehabilitasi

Proses rehabilitasi yang dijalani santri rehabilitasi Asrama Rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap sekarang dan dulu menemui beberapa perbedaan yang mendasar karena pengasuhan berbeda dari dua orang yaitu Abah Sholeh sebagai tokoh agama, dan kini dipegang oleh konselor adiksi mantan pecandu narkoba yaitu Akhmad Fadhol Pamungkas yang dulu juga menjadi santri rehabilitasi dari Abah Sholeh. Pada bagian ini akan ditampilkan bagaimana proses seorang Bang Aas sebagai konselor adiksi menjalani masa rehabilitasi di bawah panduan dan pengawasan Abah Sholeh.

Setelah diterima menjadi salah satu santri di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga pada 2012 dengan kondisi yang berbeda dengan santri kebanyakan yaitu badan kurus, bertato, dan pandangan yang tajam serta bengis membuat Bang Aas mengalami beberapa penolakan dari Ustadz yang mengajar diprogram Madrasah Diniyyah dengan tujuan agar santri bisa membaca dan memahami kitab kuning (kitab gundul).

“.....saya kan awalnya juga pengin kaya temen-temen lainnya belajar nahwu shorof tapi setiap saya masuk ke kelas madin semuanya melihat saya dengan pandangan sinis, suasana kelas yang awalnya rame dan berisik langsung berubah pas Bang Aas masuk. Parahnya lagi, Ustadz yang jadwal mengajar pada saat itu

[127] Wawancara Dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol Pamungkas Pada 27 Januari 2025

setiap ada Bang Aas ada di kelasnya malah mogok ngajar, gak mau masuk kelas malah…."[128]

Kondisi awal akibat pengaruh dari usaha putus dari obat-obatan membuat konselor adiksi Bang Aas lebih sensitif. Mudah marah, tersinggung, dan *moodswing* terlebih mengalami pengalaman diskriminatif membuat luka tersendiri yang membekas. Akhirnya karena tidak kuasa menahan perasaan tersebut, Bang Aas melaporkan apa yang dialaminya kepada Abah Sholeh. Abah Sholeh dengan hangat menerima cerita dari Bang Aas untuk kemudian memberikan solusi yang menjadi salah satu jalan dipilihnya Bang Aas menjadi konselor adiksi.

".....loh Bang Aas ngajinya bukan nahwu shorof, Bang Aas nggak butuh itu sekarang. Ngajinya itu langsung ke Abah saja. Pertama ngaji Al-Fatihah dulu ke Abah ya.." [129]

Hubungan yang lebih dekat kemudian terjalin antara guru dan murid. Sikap yang selalu berprasangka baik terhadap siapapun termasuk para pecandu narkoba bahwa mereka pasti akan sembuh dan setiap manusia memiliki potensinya masing-masing yang harus dikembangkan membuat seolah seketika pecandu narkoba yang masuk untuk bertobat menjadi "manut" kepada Abah Sholeh. Begitu pun yang dirasakan oleh Bang Aas ketika berhadapan dengan Abah Sholeh seolah menjadi manusia paling lemah yang pernah ada. Padahal pada saat itu efek yang diakibatkan narkoba masih muncul hilang menguasai fisik dan mental Bang Aas.

Tiga bulan pertama perasaan rindu keluarga, terutama anak dan istri sudah mulai muncul. Akhirnya Bang Aas memberanikan diri untuk *sowan* pulang ke Palembang kepada Abah Sholeh. Abah Sholeh pun dengan senang hati mengizinkan Bang Aas untuk pulang ke rumah untuk beberapa waktu. Setelah pulang ke rumah, perasaan kecewa, dendam dan marah yang pernah dirasakan Bang Aas muncul kembali. Hal tersebut yang kemudian membuat pecandu narkoba melakukan *coping maladaptif* dengan *relapse*

[128] Wawancara Dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol Pamungkas Pada 27 Januari 2025
[129] Wawancara Dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol Pamungkas Pada 27 Januari 2025

menggunakan narkoba lagi karena menemui situasi yang tidak kondusif dan belum menemukan solusi yang tepat.[130]

Setelah merasa dirinya menjadi lebih buruk setelah keluar dari pondok pesantren, akhirnya Bang Aas berniat kembali ke Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga untuk melanjutkan pengobatan yang sedang dijalaninya karena merasa selama di pondok keinginan untuk menggunakan narkoba sudah mulai meredam tetapi ketika keluar darinya kembali lagi muncul. Dalam perjalanan kembali ke pondok melalui kapal Bang Aas mengalami kembali *paranoid* yang semakin parah. Perasaan ada seseorang yang mengawasi dan ingin menangkap Bang Aas untuk dijebloskan ke penjara semakin terlihat nyata. Akhirnya niat kembali ke pondok menjadi gagal karena Bang Aas mengkhawatirkan Abah Sholeh apabila Bang Aas ditangkap di pondok maka nama Abah Sholeh yang saat itu menjadi orang terdekatnya menjadi tercoreng.

Setelah lama menghilang, akhirnya Bang Aas kembali ke pondok setelah mendapat mimpi dari Abah Sholeh untuk kembali. Abah Sholeh dengan senang hati menerima Bang Aas kembali untuk kedua kalinya. Dari menghilangnya Bang Aas ini kemudian menginisiasi Abah Sholeh untuk menjadikannya sopir pribadi agar setidaknya selalu dalam pengawasan dan bimbingannya menuju sembuh dari narkoba. Hingga pada setahun setelahnya Bang Aas menerima perintah dari Abah Sholeh untuk membawa serta anak dan istri agar benar-benar tidak kembali ke lingkungan yang memungkinkan dirinya kembali ke kehidupan masa lalu yang suram itu. Akhirnya tahun 2013 istri dan anak Bang Aas kembali bersatu setelah sekian lama terpisah dan mulai menetap di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga hingga sekarang.

Menurut Abah Sholeh sesuatu yang penting diketahui di awal dalam usaha menyembuhkan santri adalah mengenal sifat dan wataknya, mendengarkan dengan tulus apa yang dikeluhkan santri. Proses rehabilitasi

[130] Evi Afifah Hurriyati, "Mengapa Pengguna Narkoba Pada Remaja Akhir Relapse?," *Humaniora* 1, no. 2 (2010): 303, doi:10.21512/humaniora.v1i2.2871.

kemudian berlanjut melalui istighosah, puasa senin kamis, kemudian dilanjutkan dengan puasa daud dan puasa mutih serta doa khusus yang dipanjatkan setelah sholat berjamaah oleh Abah Sholeh. *Istighosah* adalah rangkaian pembacaan doa dengan tujuan meminta ampun kepada Allah SWT atas semua dosa yang telah dilakukan.[131] Juga untuk meminta keberkahan dan hajat agar terjaga dari keinginan untuk kembali menggunakan narkoba dan berhijrah perilaku dan sikap serta dapat memiliki ketabahan terhadap perintah Allah. Setelah membaca doa bersama, dilanjutkan dengan prosesi bersalaman dengan Abah Sholeh satu per satu sambil berjongkok.

Puasa Senin Kamis adalah salah satu bentuk persiapan yang akan dilakukan pada tahap selanjutnya. Puasa Senin Kamis adalah puasa seperti biasa yang dijalankan pada hari Senin dan hari Kamis saja. Sebagai pecandu narkoba yang mayoritas juga mengkonsumsi miras dan merokok puasa adalah sesuatu hal yang sulit dijalankan karena diperlukan niat yang mantap untuk menahan godaan diri. Tidak semua santri rehabilitasi diperintah Abah Sholeh untuk menjalankannya hanya santri rehabilitasi yang pikirannya sudah mulai stabil dan sudah mampun menjalankan sholat, mengaji, dan *istighosah*. Sedangkan puasa Daud adalah puasa yang dijalankan pecandu narkoba setelah terbiasa dan berhasil menjalani puasa Senin Kamis. Puasa Daud adalah puasa sunnah yang dijalankan sehari puasa sehari tidak. Tujuan dari dijalankannya puasa daud adalah semakin menjauhkan pecandu narkoba dari keinginan dan pengaruh *relapse*. Puasa Daud yang dijalankan Bang Aas selama menjadi santri selama 3 tahun secara kontinu selain dua hari raya yaitu Idul Fitri dan Idul Adha.

Puasa Mutih sebagai salah satu terapi yang dijalankan oleh Bang Aas yang mengalami banyak gejala akibat narkoba. Berdasarkan testimoni yang ada sebagian besar santri rehabilitasi yang menjalankan puasa mutih

[131] Salafiyah Condro Mowo and Alvina Khoiriyah, "Rehabilitasi Mental Spiritual Bagi Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Pendahuluan," *J + PLUS : Jurnal Mahasiswa Pendidikan Luar Sekolah* 12, no. 2 (2023): 37–48.

kemungkinan sembuh. Puasa Mutih bertujuan untuk memutuskan zat aditif dan sejenisnya yang ada dalam tubuh. Puasa dijalankan selama tujuh hari dengan makan dan minum makanan yang hambar dan bukan dari makhluk bernyawa seperti nasi dan air putih saja. Juga diiringi amalan lain seperti sholat tahajud dan hajat, pembacaan tahlil 165 kali, dan surat yasin setelah subuh, sholawat dan dzikir setelah sholat secara kontinu. Pemberian doa khusus dari Abah Sholeh secara individu kepada santri rehabilitasi satu per satu setelah sholat lima waktu agar segera mendapatkan kesembuhan.

Setelah menjalani rehabilitasi selama 6 tahun dengan beberapa kali *relapse* selama menjalani rehabilitasi, Bang Aas sudah dinyatakan sembuh total oleh Abah Sholeh. Karakteristik santri rehabilitasi yang dianggap sembuh menurut Abah Sholeh adalah individu yang sudah mampu melaksanakan sholat dengan kontinu dan tepat waktu, lancar membaca Al-Qur'an, lonjakan emosional berkurang dan menurun. Hubungan dengan masyarakat saat bersosialisasi adalah baik melalui kegiatan positif yang dijalankan serta aura wajah sudah mulai terlihat bercahaya.[132]

c. Pasca rehabilitasi

Setelah dinyatakan sembuh oleh Abah Sholeh, dan keinginan untuk kembali menggunakan narkoba sudah hilang serta keberfungsian sosial sudah sepenuhnya kembali. Tahun 2018 Bang Aas diberikan amanah oleh Abah Sholeh untuk mengelola asrama rehabilitasi menjadi sebuah komplek dan bangunan sendiri dengan otonomi khusus diserahkan total kepada Bang Aas. Merasa dirinya tidak pantas menjalankan amanat tersebut, awalnya penolakan diajukan kepada Abah Sholeh.

> *".....saya nunjuk Bang Aas gak sembarangan dan sholat istikharah tidak sekali dua kali. Dan santri saya sebelum Bang Aas yang lebih parah banyak tapi yang mampu hanya abang dan istri. Bang Aas kuat, istri juga kuat jadi semua sama-sama kuat. Ngamalin ilmu ga harus dari dari kitab dan Al-Quran, ilmu itu luas. Sesuatu yang*

[132] Syaeful Anwar, "REMAJA NAKAL DI PONDOK PESANTREN METAL TOBAT SUNAN KALIJAGA (STUDI DESKRIPTIF PERUBAHAN PERILAKU)," *Fakultas Ilmu Budaya Universitas Diponegoro* 2019.

bermanfaat itu ilmu. Bang Aas bisa mulai dengan kasih pengalaman, wejangan, nasihat ke anak-anak. Sudah mulai saja"[133]

Akhirnya Bang Aas menerima amanat menjadi konselor adiksi dengan dibantu Istri Bu Henny yang dijadikan sebagai Pekerja Sosial. Berkolaborasi bersama membantu pecandu narkoba yang ingin bertaubat dan sembuh dari kecanduan. Menjadi perintis bukanlah pekerjaan yang mudah. Bang Aas dan Istri sebagai pendatang banyak menerima tantangan dari masyarakat sekitar yang masih memiliki stigma buruk terhadap mantan pecandu narkoba. Tetapi nasihat dari Abah Sholeh menjadi penguat perjuangan dalam mendirikan asrama rehabilitasi.

"…..dimanapun tempat orang gak seneng sama kita, kita lakukan kebaikan aja salah apalagi kalo kesalahan…."[134]

2. Perilaku Komunikasi Konselor Adiksi

Setelah mengungkap pengalaman pribadi konselor adiksi sebagai mantan pecandu narkoba, analisis ini akan mengeksplorasi lebih dalam bagaimana latar belakang tersebut memengaruhi pola komunikasi dan pembentukan hubungan terapeutik dengan klien dalam rehabilitasi. Sebagai figur yang memiliki pengalaman serupa, konselor adiksi menghadapi dinamika unik: di satu sisi, pengalaman pribadi menjadi sumber kredibilitas dan empati namun di sisi lain, ia harus menjaga batasan profesional agar hubungan konseling tetap efektif dan terarah pada pemulihan klien. Analisis ini penting untuk memahami dinamika unik yang muncul ketika pengalaman pribadi konselor berinteraksi dengan kebutuhan profesional dalam menciptakan hubungan komunikasi yang efektif sekaligus menjaga batasan etis.

Konselor adiksi berperan penting sebagai komunikator yang kredibel dan dapat dipercaya klien. Empat area dalam Jendela Johari dapat membantu menjelaskan bagaimana keterbukaan, kepercayaan, dan keahlian konselor adiksi dapat mempengaruhi proses komunikasi dan pembentukan hubungan

[133] Wawancara Dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol Pamungkas Pada 20 Mei 2025
[134] Wawancara Dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol Pamungkas Pada 23 Mei 2025

interpersonal yang efektif. Berikut penjelasan berkaitan area terbuka, tersembunyi, buta, dan area tidak diketahui dari konselor adiksi mantan pecandu narkoba yang digunakan untuk lebih memahami perilaku komunikasi konselor adiksi yang mendukung proses rehabilitasi:

a. Area Terbuka

Ruang terbuka merupakan zona interaksi dimana individu dapat beraktivitas secara bebas, berfungsi sebagai wadah ideal untuk membangun: komunikasi efektif, kolaborasi produktif dan lingkungan yang steril dari berbagai hambatan psikososial seperti: distraksi eksternal, sikap skeptis, disorientasi, dan pertentangan serta misinterpretasi.[135] Area terbuka dalam proses rehabilitasi yang dijalankan di Asrama Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga berupa informasi yang berisi perilaku, sikap, perasaan, emosi, pengetahuan, pengalaman, keterampilan, hingga pandangan yang diketahui oleh konselor adiksi dan juga pecandu narkoba.

Pada area ini, baik konselor adiksi maupun pecandu narkoba tidak segan memberikan informasi terkait. Hal tersebut dapat terjadi karena hampir semua individu dalam proses rehabilitasi yang dijalankan juga mengalami hal yang sama sehingga perasaan malu, takut, maupun perasaan ingin menyembunyikan informasi tersebut tidak muncul. Beberapa informasi yang ditampilkan pada area terbuka diperoleh penulis dari wawancara dengan konselor adiksi, pecandu narkoba, dan pekerja sosial yang menjadi bagian dari pelaku program rehabilitasi di Asrama Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga seperti berikut:

1) Santri rehabilitasi adalah individu penyalahguna narkoba

Menjadi informasi umum yang diketahui oleh konselor adiksi dan pecandu narkoba salah satunya adalah semua santri rehabilitasi

[135] Saxena, "JOHARI WINDOW: An Effective Model for Improving Interpersonal Communication and Managerial Effectiveness Want More Papers like This? JOHARI WINDOW: An Effective Model for Improving Interpersonal Communication and Managerial Effectiveness."

adalah individu dengan perilaku penyalahgunaan narkoba. Dengan mengetahui fakta yang ada, pecandu narkoba yang kini menjadi santri rehabilitasi tidak malu untuk mengakui kondisi dirinya di lingkungan asrama. Juga memungkinkan bagi santri rehabilitasi merasa aman untuk jujur dan terbuka menceritakan pengalaman, perasaan, dan masalah yang dialaminya kepada konselor adiksi. Hal tersebut terjadi karena lingkungan di mana dirinya kini berada adalah lingkungan tanpa stigma negatif seperti yang biasa dialami pecandu narkoba di luar lingkungan rehabilitasi.

Stigma negatif dalam proses rehabilitasi dapat mempengaruhi kecenderungan *relapse* atau penggunaan kembali lebih besar bagi pecandu narkoba gender laki-laki dibandingakan gender perempuan. [136] Sehingga menciptakan lingkungan dengan menafikan stigma sangat berpengaruh terhadap sembuhnya pecandu narkoba. Dari informasi berkaitan dengan santri rehabilitasi adalah individu penyalahguna narkoba, ditemukan beberapa perilaku komunikasi konselor adiksi yaitu perilaku komunikasi verbal dinyatakan dalam usaha konselor adiksi yang memberikan nasihat kepada santri rehabilitasi agar tetap fokus terhadap proses penyembuhan dibandingkan dengan memikirkan apa stigma yang orang lain bangun terhadap diri seorang pecandu narkoba.

> *"……ga perlu buktiin ke semua orang kalo kamu sembuh, cukup buktiin ke orang tua sama Tuhan niat kita untuk bertobat…"*[137]

Sedangkan perilaku komunikasi non verbal juga ditunjukan saat membahas stigma negatif yang diciptakan oleh masyarakat sekitar terhadap santri rehabilitasi melalui ekspresi tenang dan yakin dalam mengucapkan pesan verbal di atas kepada penulis ketika diwawancarai.

[136] Agrippina Decila Putri, Puspitasari, and Diah Setia Utami, "Pengaruh Stigmatisasi Pada Penyalah Guna Narkotika Berdasarkan Gender Terhadap Kecenderungan Penggunaan Berulang Di Balai Rehabilitasi BNN," *Jurnal Kajian Stratejik Ketahanan Nasional* 4, no. 1 (2021): 15–32, doi:10.7454/jkskn.v4i1.10043.

[137] Wawancara Dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol P Pada 20 Mei 2025

Teridentifikasinya perilaku komunikasi non verbal tersebut mengandung makna konelor adiksi berusaha menetralkan emosi dalam dirinya sehingga kepercayaan melalui konsistensi tersebut dapat diperoleh dari santri rehabilitasi lainnya.

2) Konselor Adiksi merupakan mantan pecandu narkoba

Informasi kedua yang berada pada area terbuka adalah fakta bahwa konselor adiksi yang bertanggung jawab pada program rehabilitasi di Asrama Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga adalah seorang mantan pecandu narkoba. Identitas tersebut diketahui oleh pecandu narkoba sejak pertama memulai program rehabilitasi karena konselor adiksi biasanya mengenalkan diri kepada pecandu narkoba dan keluarga pada saat penerimaan santri baru. Beberapa hal lain yang mendukung fakta tersebut adalah biasanya pengasuh atau kyai adalah seseorang dengan penampilan *islami* seperti menggunakan gamis panjang, berpeci, atau jarang sekali berpenampilan *nyeleneh* akan tetapi pengasuh asrama rehabilitasi melalui pesan secara nonverbal menunjukan dirinya individu yang berbeda dari kyai atau pengasuh kebanyakan.

Konselor adiksi bahkan menceritakan pengalaman dirinya sebagai pecandu narkoba kepada penulis mulai dari awal kenal hingga sembuh dan dijadikan konselor adiksi oleh Abah Sholeh. Informasi berkaitan dengan konselor adiksi adalah mantan pecandu narkoba membuka area terbuka lebih luas antara konselor adiksi dan pecandu narkoba terutama dalam berkomunikasi karena merasa memiliki latar belakang yang serupa.[138] Hal demikain juga menciptakan rasa percaya pecandu narkoba terhadap kemampuan konselor adiksi melalui pengalaman pribadi yang telah dilewatinya. Atau lebih lanjut, pecandu narkoba lebih leluasa menceritakan masalah, perasaan, dan penyebab

[138] Yati, "KREDIBILITAS KONSELOR SEBAGAI KOMUNIKATOR DALAM PROSES KOMUNIKASI KONSELING REHABILITASI PENGGUNA NARKOBA(Studi Pada Klien BNN Kabupaten Lumajang)."

kecanduan mereka kepada konselor adiksi karean meyakini bahwa konselor adiksi juga pernah merasakan hal yang sama.

Dari informasi berkaitan dengan konselor adiksi adalah mantan pecandu narkoba ditemukan beberapa perilaku komunikasi konselor adiksi dalam bentuk verbal yaitu konselor adiksi menunjukan *self-disclosure* dengan membagikan pengalaman pribadinya sebagai mantan pecandu narkoba, hal tersebut bertujuan untuk membangun kredibilitas dan empati santri rehabilitasi. Seperti data yang diperoleh penulis saat wawancara. Pengalaman pribadi secara umum juga dibagikan Bang Aas pada proses rehabilitasi pada forum Bajingan Bangsat sebagai sebuah acara rutin asrama rehabilitasi.

> *"...kalo Bang Aas itu kenal miras sama narkoba dari 1999 pas masih SMA sampai sebelum ketemu Abah Sholeh, kalo sekarang mencium bau miras aja udah mual. Sesakit apapun Bang Aas udah ga percaya lagi sama obat-obatan, semua obat pasti ada zat adiktifnya..."*[139]
> *".....Bang Aas juga biasanya cerita pengalaman dirinya pas masih make narkoba kaya apa, terus berobat ke Abah Sholeh pas acara BB Bajingan Bangsat di panggung, ya kaya seminar gitu mba...."*[140]

Sedangkan perilaku komunikasi non verbal ditujukan konselor adiksi melalui aspek penampilan dengan tato ditubuhnya, rambut panjang dengan kesan seram sedikit banyak menunjukan dirinya setidaknya adalah mantan preman kepada seseorang yang belum mengenalnya. Pesan non verbal yang tersimpan adalah berkaitan dengan identitas diri konselor adiksi yang menjadi salah satu bukti kredibilitas dirinya sebagai konselor adiksi.

Perilaku komunikasi pada area terbuka menjadi kunci keberhasilan berbasis pengalaman konselor adiksi. Kombinasi keterbukaan komunikasi verbal dan non verbal yang tepat menciptakan dinamika *peer-support* yang unik di mana konselor bukan hanya

[139] Wawancara Dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol P Pada 20 Mei 2025
[140] Wawancara Dengan Santri Rehabilitasi Fariq Ahsana Masway Pada 19 Mei 2025

"pemberi nasihat", tetapi juga "teman seperjuangan" yang inspiratif. Hal ini sesuai dengan prinsip Jendela Johari: semakin luas area terbuka, semakin efektif komunikasi untuk mencapai tujuan rehabilitasi.

b. Area Buta

Informasi atau perilaku individu yang berada pada area ini adalah sesuatu yang tidak diketahui oleh dirinya sendiri tetapi diketahui oleh orang lain. Dalam konteks perilaku komunikasi konselor adiksi, area buta adalah sesuatu yang tidak diketahui oleh konselor adiksi tetapi diketahui oleh pecandu narkoba. Area buta mencakup persepsi pecandu narkoba terhadap diri konselor adiksi berkaitan dengan kredibilitas, keahlian, atau sesuatu yang tidak diungkapkan oleh pecandu narkoba dan konselor adiksi juga tidak menyadarinya. Informasi pada proses rehabilitasi yang berada pada area buta atau *hidden self* berkaitan dengan kepribadian konselor adiksi yang tidak banyak berbicara ketika menemui orang baru. Diperlukan waktu untuk mengamati dan menyesuaikan sikap apa yang tepat digunakan sehingga beberapa santri rehabilitasi merasakan bahwa konselor adiksi kurang proaktif untuk mendekati pecandu narkoba sebagai individu yang perlu direhabilitasi.

Pada bagian ini, perilaku konselor adiksi dianggap kurang berupaya secara aktif untuk mendekati pecandu narkoba secara langsung ketika pertama kali pecandu narkoba memasuki asrama rehabilitasi. Data didukung dari pernyataan santri rehabilitasi yang merasakan sedikit ada jarak antara dirinya dengan konselor adiksi, dibandingkan dengan dirinya dengan istri konselor adiksi.

"....kalo Bang Aas tidak terlalu kepo dengan masalah pribadiku sih mba, tipe perhatiannya Bang Aas itu memperhatikan dari jauh baru mengambil tindakan.. jadi gak langsung nanya-nanya hal yang pribadi ke anak-anak...."[141]

"...semua hal saya share ke Bu Henny mbak, bu henny juga seneng nanya-nanya kan jadi ya saya nyaman cerita aja semuanya, tentang keluarga,

[141] Wawancara Dengan Lurah Pondok Fatkhurohman Pada 18 Mei 2025

anak, lebih banyak cerita ke ibu dari pada ke Bang Aas. Bang Aas juga nanti tau semua kalo kita anak-anak udah cerita ke Bu Henny, anu mereka udah kaya sepaket gitu…."[142]

Perilaku yang proaktif sebagai konselor adiksi memang sangat diperlukan pada proses rehabilitasi, terutama untuk membangun kedekatan dengan santri rehabilitasi. Kekurangan tersebut ditutupi oleh partner konselor adiksi di Asrama Rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga dengan berlaku sebaliknya. Dari informasi berkaitan dengan informasi area buta ditemukan beberapa perilaku komunikasi konselor adiksi adalah niat baik konselor belum tentu tercermin dalam persepsi santri, kesadaran diri (self-awareness) adalah kunci untuk meningkatkan efektivitas komunikasi terapeutik dan kolaborasi dengan rekan kerja (seperti Bu Henny) membantu menutupi kelemahan tanpa disadari.

c. Area Tersembunyi

Area tersembunyi pada proses rehabilitasi sosial pecandu narkoba adalah merujuk pada informasi, perilaku, atau pengalaman yang hanya diketahui oleh konselor adiksi dan tidak diketahui oleh santri rehabilitasi. Adanya area tersembunyi pada konselor adiksi menjadi batasan profesional antara dirinya sebagai "konselor adiksi" dan sebagai individu biasa. Ketika konselor adiksi memutuskan untuk tidak membagikan informasi yang ada secara umum, dampak yang ditimbulkan adalah misskomunikasi antara konselor adiksi dan santri rehabilitasi, sehingga kemungkinan komunikasi juga menemui hambatan.[143]

Pada analisis perilaku komunikasi konselor adiksi, area tersembunyi yang penulis peroleh dari wawancara dengan konselor adiksi adalah sebagai berikut:

1) Pengalaman Pribadi

[142] Wawancara Dengan Santri Rehabilitasi M.Yufi Arizani Pada 18 Mei 2025

[143] Erni Suyani, "Hubungan Komunikasi Interpersonal Dan Keaktifan Beribadah Dengan Kesembuhan Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi Narkoba Al-Kamal Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang."

Konselor adiksi menuturkan bahwa beberapa bagian dalam pengalaman masa lalu yang telah terlewati tidak dibagikan kepada santri rehabilitasi karena terlalu rumit dan khawatir nantinya tidak ada batasan antara kehidupan pribadi dengan kehidupan sebagai seorang konselor adiksi.

"…..pengalaman pribadi banyak yang belum saya ungkap, ya menjaga privasi aja lah. Dalam rumah tangga aja ada lah yang gak bisa kita share apalagi ini dalam hubungan dengan orang lain gak semua harus kita bagikan…"[144]

Pengalaman pribadi yang berada di area tersembunyi tetap disimpan konselor adiksi sebagai upaya mencegah santri rehabilitasi kemungkinan menilai negatif dan reaksi yang disampaikan tidak mendukung proses rehabilitasi.

2) Permasalahan Pondok

Area tersembunyi yang konselor adiksi berusaha untuk menutupinya adalah berkaitan dengan permasalahan pondok berkaitan dengan masalah keuangan karena status pondok pesantren adalah mandiri sehingga tidak banyak berharap kepada iuran yang santri rehabilitasi bayarkan. Masalah lain yang juga disimpan oleh konselor adiksi adalah permasalahan internal yang dihadapi oleh pondok pesantren misalnya kenakalan santri rehabillitasi di luar pondok pesantren, dan masalah pihak-pihak tertentu yang berusaha mengganggu berjalannya program rehabilitasi di Asrama Rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga.[145]

Beberapa hal diatas sengaja disimpan sendiri oleh konselor adiksi agar santri rehabilitasi tetap fokus pada program rehabilitasi tanpa memikirkan masalah yang akan mengganggu fokus dan mentalitas untuk sembuh. Perilaku komunikasi konselor adiksi dalam area tersembunyi ini adalah konselor sangat menghitung risiko informasi

[144][144] Wawancara Dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol Pamungkas Pada 21 Mei 2025

[145] Wawancara dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol Pamungkas pada 22 Mei 2025

yang dibuka, tujuannya protektif: melindungi santri dan efektivitas program dan komunikasi tidak selalu harus transparan 100% dalam konteks rehabilitasi.

d. Area Tidak Diketahui

Perilaku atau informasi yang ada pada area tidak diketahui atau *unknown* adalah sesuatu yang tidak disadari baik oleh konselor adiksi maupun pecandu narkoba yang direhabilitasi. Area ini berisi potensi, perasaan, pengalaman, atau masalah yang belum pernah muncul dalam proses komunikasi. Pada analisis perilaku komunikasi konselor adiksi, area tidak diketahui juga tidak ditemukan oleh penulis karena proses penyaringan informasi baik dari konselor adiksi maupun pecandu narkoba berdasarkan individu masing-masing secara sadar. Ketika tidak ingin membagikannya kepada orang lain dan hanya memendamnya dalam hati termasuk dalam area tersembunyi *hidden area.*

Area tidak diketahui dalam Jendela Johari disebut juga sebagai Area IV berisi isu-isu yang tidak diketahui ini meliputi, kemampuan, perasaan, sikap, bakat, yang bisa positif dan berguna, atau mereka dapat sangat mendalam dalam menganalisis aspek yang lebih dalam dari kepribadian seseorang, memengaruhi perilakunya ke berbagai tingkatan.[146] Perilaku komunikasi pada area tidak diketahui belum teramati secara langsung dalam penelitian ini karena sifatnya yang tidak disadari dan belum terungkap. Namun, area ini penting untuk diwaspadai karena dapat memunculkan hambatan tak terduga dalam proses rehabilitas serta menyimpan potensi terpendam yang bisa dimanfaatkan untuk terapi.[147]

[146]Saxena, "JOHARI WINDOW: An Effective Model for Improving Interpersonal Communication and Managerial Effectiveness Want More Papers like This? JOHARI WINDOW: An Effective Model for Improving Interpersonal Communication and Managerial Effectiveness."

[147] Afmita Natasyapanca Rantau and Risma Kartika, "Pengungkapan Diri Jendela Johari Remaja Akhir Penggemar K-Pop Di Twitter," *Jurnal Publish (Basic and Applied Research Publication on Communications)* 3, no. 1 (2024): 61–91, doi:10.35814/publish.v3i1.6575.

Dari analisis perilaku komunikasi konselor adiksi pada 4 area Jendela Johari, dapat diperoleh hasil bahwa secara keseluruhan komunikasi konselor yang kredibel, terbuka, dan kolaboratif sangat mendukung efektivitas rehabilitasi dan membangun kepercayaan klien. Berikut dinamika perilaku komunikasi konselor adiksi pada setiap area Jendela Johari:

a. Area Terbuka sebagai media bagi konselor adiksi membangun **fondasi hubungan** melalui kredibilitas dirinya sebagai mantan pecandu narkoba yang diperkuat dengan pengungkapan diri *(self-disclosure)* melalui perilaku verbal dan nonverbal. Konselor adiksi dalam area ini secara terbuka membagikan pengalaman pribadinya untuk membangun kepercayaan, empati, dan lingkungan bebas stigma yang mendorong terjadinya komunikasi yang jujur.
b. Area Buta sebagai **refleksi diri** untuk tujuan meningkatkan profesionalitas diri sebagai konselor adiksi dimana pada area ini muncul kesenjangan persepsi di mana konselor adiksi kadang tidak menyadari kebutuhan santri rehabilitasi akan pendekatan proaktif sehingga diperlukan *self-awarness* konselor adiksi yang diwujudkan melalui kolaborasi tim.
c. Area Tersembunyi muncul sebagai **keseimbangan antara keterbukaan dan profesionalisme** konselor adiksi menjaga batasan profesional dengan tidak membagikan semua pengalaman pribadi atau masalah internal, demi melindungi fokus dan kenyamanan klien.
d. Area Tidak Diketahui masih menjadi area ini **belum terungkap**, namun tetap perlu diwaspadai karena bisa memengaruhi proses rehabilitasi secara tak terduga.

BAB IV
STRATEGI KOMUNIKASI KONSELOR ADIKSI DALAM PROSES REHABILITASI SOSIAL

A. Konselor Adiksi

Konselor Adiksi berasal dari dua kata yaitu konselor dan adiksi. Konselor dalam istilah bahasa inggris *counselor* adalah individu dengan tugas khusus pada bidang konseling yang di dalamnya ada konsep bimbingan (*counseling)*. Istilah konselor sangat dekat relasinya dengan *helper* yang menunjuk pada profesi dan bidang yang ditekuni yaitu sama-sama membantu seseorang. Sedangkan istilah adiksi merupakan istilah medis yang berarti suatu penyakit yang membutuhkan pengobatan atau pertolongan (seperti jenis penyakit lainnya) melalui pengobatan rehabilitasi. Sehingga konselor adiksi adalah individu dengan keahlian khusus membantu individu lain dalam proses rehabilitasi terhadap suatu kondisi adiksi, seperti ketergantungan terhadap obat-obatan tertentu.

Asrama Rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga sebagai sebuah lembaga rehabilitasi juga memiliki konselor adiksi dalam tujuannya terlepasnya santri rehabilitasi dari efek buruk dari narkoba. Dalam menjalankan tugasnya, konselor adiksi dibantu oleh pekerja sosial dengan memberikan pelayanan holistik. Bedanya adalah konselor adiksi dibebani tanggung jawab yang lebih luas dari masuknya santri rehabilitasi hingga selesai program dan persiapan kembali kepada fungsi sosial sebagai anggota sebuah komunitas masyarakat. Sedangkan pekerja sosial fokus meningkatkan pelayanan dalam meningkatkan fungsi sosial individu melalui interaksi sosial dan pengembangannya yang keputusan finalnya tetap berada pada tangan konselor adiksi. [148]

[148] Dinda Renita Sibagariang, Eflin Novita Sinaga, and Silmi Sri Rosmayanti, "Transformasi Kehidupan: Peran Konselor Adiksi Dan Pekerja Sosial Dalam Proses Rehabilitasi Di Panti Rehabilitasi Narkoba," *KREATIF: Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara* 4, no. 2 (2024): 119–27, doi:10.55606/kreatif.v4i2.3491.

Keberhasilan program rehabilitasi sosial di Asrama Rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga bergantung kepada kerja sama tim antara konselor adiksi dan pekerja sosial sehingga secara efektif dapat memastikan aspek fisik, mental, sosial, hingga emosional santri rehabilitasi dapat ditangani secara menyeluruh. Berdasarkan panduan dari Badan Kepegawaian Negara, tugas jabatan fungsional konselor adiksi adalah melayani rehabilitasi bagi pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya.[149] Konselor adiksi sebagai tenaga profesional karena memiliki keterampilan mengatasi permasalahan dari penyalahguna narkoba baik secara fisik maupun aspek psikologisnya sehingga fungsi sosialnya dapat kembali seperti kehidupan normal pada umumnya.

Konselor adiksi dalam menjalankan tugasnya tidak hanya fokus kepada terlepasnya pecandu narkoba pada kecanduan obat-obatan tertentu, tetapi juga membimbing dan membentuk kembali sikap dan perilaku melalui berbagai pendekatan, salah satu pendekatan adalah dengan spiritualnya sehingga pulih sepenuhnya dan berproses menjadi pribadi yang positif.[150] Keterampilan dalam menggali informasi terkait pecandu narkoba, dan menemukan celah yang ada untuk kemudian disesuaikan dengan kondisi yang ada, juga dengan menjadi *role model* atau panutan bagi pelaksanaan rehabilitasi juga termasuk dalam bagian dari *counseling*.[151]

Usaha menjadikan konselor adiksi sebagai *role model* dijalankan di Asrama Rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga dengan memanfaatkan pengalaman pribadi dari konselor adiksi yang merupakan mantan pecandu narkoba untuk dijadikan contoh nyata kesembuhan itu ada dan tidaklah mustahil, bahkan bisa menjadi penolong bagi kelompok yang sama bertahun-tahun lamanya. Akhmad Fadhol Pamungkas atau kerap dipanggil

[149] Badan Kepegawaian Negara, "Petunjuk Pelaksanaan Pembinaan Jabatan Fungsional Konselor Adiksi" (2019).

[150] Tri, "Peran Dan Kompetensi Konselor Adiksi Dalam Rehabilitasi Di Institusi Penerimaan Wajib Lapor Yayasan Pendidikan Islam Nurul Ichsan Al-Islami Purbalingga."

[151] Rafi Ramadhan Lubis et al., "Analisi Tupoksi Konselor Dan Pekerja Sosial Dalam Penanganan Kasus Penyalahgunaan NAPZA Di Rehabilitasi Medan Plus," *Literasi Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Inovasi* 4, no. 2 (2024): 130–39, doi:10.58466/literasi.v4i2.1532.

sebagai Bang Aas sudah akrab dengan narkoba sejak bangku Sekolah Menengah Atas tahun 1999.[152] Dan tahun ini menjadi tahun ke 15 Bang Aas menetap di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga yang awalnya menjadi santri rehabilitasi kini menjadi konselor adiksi yang membantu santri rehabilitasi.

Sebagai konselor adiksi yang dipercaya langsung oleh Abah Sholeh untuk mengatasi dinamika rehabilitasi narkoba secara otonomi, Bang Aas mengungkapkan sejak dirinya menjalankan tugas tersebut sudah banyak alumni yang sembuh dan kembali kepada kehidupan normalnya. Waktu minimal yang diperlukan untuk lepas dari obat-obatan rata-rata adalah 3 tahun, sedangkan untuk benar-benar sembuh membutuhkan waktu 6 tahun. Dalam proses rehabilitasi karena konselor adiksi mantan pecandu narkoba dengan pendekatan pengalaman pribadinya tidak seperti konselor adiksi yang secara khusus menjalankan uji kompetensi profesi konselor adiksi sehingga dapat diketahui kualifikasi, kompetensi, dan keahlian dalam memberikan pelayanan rehabilitasi berdasarkan standar dan panduan yang diterapkan dalam Peraturan Badan ini.[153]

B. Strategi komunikasi Konselor Adiksi

1. Strategi Persuasif

Area terbuka melahirkan keterbukaan antara konselor adiksi dan pecandu narkoba. Aspek keterbukaan yang dibangun oleh konselor adiksi yang penulis amati sudah berjalan dengan baik. Santri rehabilitasi merasa tidak menemui permasalahan ketika mengungkapkan informasi, perilaku, maupun sikap tertentu kepada konselor adiksi kapan saja. Usaha meluaskan area terbuka oleh konselor adiksi ditandai dengan saling berbaginya *self-disclosure* dan umpam balik *feedbaack* antara komunikator dan komunikan yaitu santri rehabilitasi dan konselor adiksi pada proses rehabilitasi. Aspek keterbukaan dapat terbentuk setelah melalui beberapa tahapan menurut

[152] Wawancara Dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol Pamungkas pada 27 Januari 2025
[153] Peraturan Badan Narkotika Nasional RI Nomor 3 Tahun 2018, "Penyelenggaraan Sertifikasi Profesi Konselor Adiksi," 2018.

Jalaludin Rakhmat berupa percaya (*trust),* sikap suportif, dan sikap terbuka.[154]

Setelah konselor adiksi mengupayakan terbukanya area terbuka, santri rehabilitasi mulai merasakan perasaan percaya kepada konselor adiksi sehingga mulai membagikan informasi berkaitan dengan dirinya. Pecandu narkoba juga merasakan dirinya mendapatkan dukungan agar sembuh dari sikap yang ditampilkan konselor adiksi, hingga akhirnya kedekatan dalam hubungan antarpribadi konselor adiksi dan pecandu narkoba sehingga terbentuklan keterbukaan yang semakin membuka area terbuka. Beberapa strategi komunikasi yang konselor adiksi lakukan untuk membangun area terbuka sebagai berikut:

a. Memperkenalkan diri sebagai konselor adiksi yang juga mantan pecandu narkoba pada saat pertama kali bertemu.
b. Mengajak santri rehabilitasi berkeliling asrama rehabilitasi untuk mengenalkan area yang akan digunakan selama menjalani program rehabilitasi
c. Mengenalkan santri rehabilitasi dengan pekerja sosial dan pengurus yang nantinya membantu berjalannya program rehabilitasi
d. Mengenalkan santri rehabilitasi dengan sesama santri yang juga sedang menjalani rehabilitasi di Asrama Rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga.
e. Memberikan waktu tertentu kepada santri rehabilitasi untuk beradaptasi sebelum siap menjalani proses rehabilitasi.

> *"……sebelum santri rehabilitasi siap menjalani kegiatan kaya anak-anak lainnya yang udah lama disini, biasanya kita pantau dulu maksimal 2 minggu untuk dia adaptasi dan kita cari tahu permasalahan dirinya, jadi bebas selama masa pengenalan itu dia mau ngapain aja asal tidak keluar dari lingkungan asrama…."*[155]

[154] Jalaludin Rakhmat, *Psikologi Komunikasi* (Bandung: Rosdakarya, 2013).

[155] Wawancara Dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol P Pada 18 Mei 2025

2. Strategi Kolaboratif dan Delegatif

Setelah mengetahui bahwa informasi yang ada pada area buta dari perilaku komunikasi konselor adiksi adalah berkaitan dengan kepribadian yang tidak banyak berbicara ketika menemui orang baru dan memerlukan beberapa waktu untuk menilai dan memutuskan sikap seperti apa tepat untuk mendekati pecandu narkoba, di mana hal tersebut dianggap sebagai sesuatu yang hanya diketahui oleh santri rehabilitasi saja. Strategi komunikasi yang diterapkan oleh konselor adiksi dalam usahanya mengurangi area buta yang demikian adalah dengan bekerja sama dengan pekerja sosial atau sekaligus istri konselor adiksi sebagai wakil untuk lebih proaktif dalam hal-hal keseharian. Konselor adiksi menyerahkan tugas tersebut kepada istrinya karena merasa dirinya tidak cukup *grapyak* atau ramah untuk mengupayakan perhatian yang lebih kepada santri rehabilitasi.

Setelah pekerja sosial mendapatkan informasi perilaku santri rehabilitasi narkoba yang cukup dijadikan pertimbangan metode yang digunakan dalam rehabilitasi, selanjutnya dilaporkan kepada konselor adiksi sebagai garda utama dalam eksekusi proses rehabilitasi.

"....kalo untuk komunikasi sehari-hari dengan santri rehabilitasi, biasanya saya mendelegasikan Bu Henny untuk yang mendekati santri, setelah tau kondisi santri seperti apa lanjut melaporkan kepada saya. Selain karena memang Bang Aas ini cuek, ya sekarang sih mulai berkurang ya cueknya. Tapi Bang Aas rasa Bu Henny lebih cocok menjalankan tugas itu karena orangnya ramah, perempuan juga kan, lebih penuh kasih sayanglah.."[156]

Konselor adiksi mengetahui kekurangan dirinya dapat memperluas area buta sehingga mengupayakan bantuan dari pihak lain untuk membantu proses rehabilitasi berjalan sesuai harapan.

[156] Wawancara Dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol P Pada 20 Mei 2025

3. Strategi Komunikasi Metaforis

Area tersembunyi dalam proses rehabilitasi adalah area yang berisi informasi, perilaku, dan sesuatu yang hanya konselor adiksi saja yang mengetahui, sedangkan pecandu narkoba sebagai santri rehabilitasi tidak mengetahuinya. Area tersembunyi berdasarkan perilaku komunikasi konselor adiksi adalah berkaitan dengan pengalaman pribadinya yang tidak secara menyeluruh diungkapkan kepada pecandu narkoba karena beberapa alasan. Karena pendekatan utama konselor adiksi Asrama Rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga adalah pengalaman pribadi konselor adiksi sebagai mantan pecandu narkoba, maka menjadi penting untuk mengetahui pengalaman pribadi tersebut untuk dijadikan pedoman dalam proses rehabilitasi.

Sebagai bagian dari area yana perlu dikurangi agar komunikasi antara konselor adiksi dan santri rehabilitasi terjaga sehingga hubungan dan keterbukaan akan terbangun, konselor adiksi melakukan beberapa hal untuk mengupayakan hal tersebut seperti berikut: Mengkategorikan pengalaman pribadinya yang relevan dengan permasalahan santri rehabilitasi secara umum. Dengan upaya ini, konselor adiksi dapat tetap membagikan pengalaman pribadinya sebagai sebuah pelajaran berharga secara selektif. Dengan melakukan hal demikian, konselor adiksi tetap menjaga profesionalisme dirinya sekaligus memberikan dukungan yang efektif kepada santri rehabilitasi.

Area tersembunyi lainnya dalah berkaitan dengan permasalahan pondok pesantren yang berkaitan dengan tantangan internal (keuangan, kenakalan santri, pihak-pihak yang mengganggu berjalannya rehabilitasi) juga diupayakan berkurang melalui strategi komunikasi yang dijalankan konselor adiksi dengan juga dengan tidak secara langsung memberikan informasi secara utuh tetapi melalui kode-kode yang membangun dan memotivasi santri rehabilitasi. Misalnya meminta santri rehabilitasi untuk membantu proses pembangunan dengan *roan* (gotong royong) untuk mengurangi biaya tukang bangunan, sekaligus menjadi terapi fisik santri

rehabilitasi agar tetap bugar.[157] Tidak ada paksaan dalam pelaksanaan program *roan* tetapi biasanya konselor adiksi memulai dengan memberikan contoh kemudian santri rehabillitasi datang mengikuti dan bekerja sama dengan konselor adiki.

Membagikan informasi berkaitan dengan hambatan internal pondok pesantren juga biasanya secara metafora dibagikan konselor adiksi pada saat interaksi keseharian, misalnya dengan menguatkan kebersamaan dan sikap ikhlas mematuhi peraturan pondok pesantren agar kenakalan santri rehabilitasi tidak terulang kepada santri lainnya. Kenakalan santri berkaitan dengan masih adanya yang minuman keras, atau ketika diberi kebebasan izin pulang kembali *relapse* atau kenakalan lain kabur dari proses rehabilitasi di Asrama Rehabilitasi Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga.

4. Strategi Komunikasi Berbasis Kredibilitas

Sebagai seorang konselor adiksi yang menjadi panutan dalam proses kesembuhan pecandu narkoba, kredibilitas dirinya sebagai seorang profesional sangat berpengaruh dalam menciptakan kepercayaan dari pecandu narkoba. Strategi komunikasi yang dijalankan konselor adiksi Akhmad Fadhol Pamungkan (Bang Aas) untuk meningkatkan kredibilitas dirinya adalah dengan mengusahakan keaktifan dan kejujuran dirinya dalam setiap proses rehabilitasi yang sedang dijalankan, dengan mengikuti segala proses bersama dengan santri rehabilitasi, semakin lama santri rehabilitasi mengetahui keahlian dan keprofesionalitas konselor adiksi pada bidang rehabilitasi.

"...Bang Aas itu orangnya sangat jujur, tidak ada fake dalam dirinya mba, jadi ya beliau memang apa adanya begitu. Hal itulah yang membuat saya kagum. Pokoknya suhu bikin anak-anak sembuh deh..."[158]

[157] Observasi peneliti pada 25 Mei 2025

[158] Wawancara Dengan Santri Rehabilitsi Fatkhurohman Pada 17 Mei 2025

"...senakal apapun aku, Bang Aas itu meluruskannya dengan realitas tanpa marah-marah. Jujur apa adanya lah beliau, saya juga segan jadinya kan mau nakal lagi hehe..."[159]

Selain mengupayakan sikap dirinya yang jujur dan apa adanya, strategi komunikasi lain yang dijalankan konselor adiksi dalam meningkatkan kredibilitas adalah dengan mencari informasi berkaitan dengan pendekatan lembaga rehabilitasi lain untuk dijadikan sebagai ilmu tambahan untuk kemudian dimodifikasi dan diterapkan di asrama rehabilitasi.

"...kalo pesantren yang buka rehabilitasi itu saya juga pernah studi banding ke sana, di Purbalingga yang pendekatannya pake obat-obatan herbal, ya sekedar liat-liat dulu buat tambahan wawasan rehabilitasi. Juga ada yang masih di Cilacap juga itu agak kejam ya gak manusiawi lah disuruh mandi bolak balik pas malem, terus ada juga yang dirantai, pokoknya macem-macem lah jadi saya punya wawasan sendiri juga kan buat perkembangan asrama rehabilitasi..."[160]

Pengetahuan yang baik terhadap pecandu narkoba juga menjadi salah strategi komunikasi dari konselor adiksi untuk meningkatkan kredibilitas dirinya. Konselor adiksi terbiasa mengulik latar belakang dari santri rehabilitasi berkaitan dengan *background* keluarga, pendidikan, dan faktor sosial yang membuat dirinya mengenal narkoba. Dengan analisis demikian, konselor adiksi lebih memahami santri rehabilitasi sehingga dengan tepat menangani mereka sekaligus meningkatkan kredibilitas dirinya sebagai konselor adiksi karena secara tidak langsung mengenal santri rehabilitasi secara utuh.[161]

Dari analisis strategi komunikasi yang digunakan konselor adiksi melalui perilaku komunikasi empat area pada Jendela Johari dapat disimpulkan bahwa konselor adiksi menggunakan strategi komunikasi:

---

[159] Wawancara Dengan Santri Rehabilitsi M.Yufi Arizani Pada 18 Mei 2025

[160] Wawancara Dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol P Pada 25 Mei 2025

[161] Observasi peneliti pada 25 Mei 2025

1. Strategi Persuasif dengan membangun keterbukaan dan kepercayaan melalui self-disclosure, dukungan, dan feedback dua arah di area terbuka.
2. Strategi Kolaboratif dan Delegatif setelah menganalisis kekurangan diri dan kolaborasi dengan pihak lain di area buta.
3. Strategi Metaforis dengan menyampaikan pesan sensitif (masalah internal, relaps) secara tidak langsung untuk memotivasi dan membagikan pengalaman pribadi secara selektif untuk menjaga profesionalisme dan motivasi klien pada area tersembunyi
4. Strategi Berbasis Kredibilitas di mana konselor adiksi meningkatkan kredibilitas melalui kejujuran, keterlibatan aktif, serta pemahaman mendalam terhadap latar belakang klien.

Kesimpulannya, strategi komunikasi konselor adiksi yang menekankan keterbukaan, refleksi diri, selektivitas informasi, dan kredibilitas terbukti efektif dalam membangun kepercayaan, memperkuat hubungan, dan mendukung keberhasilan rehabilitasi sosial pecandu narkoba..

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil analisis penelitian mengungkapkan dua temuan utama yang secara langsung menjawab rumusan masalah yang telah ditetapkan dalam studi ini. *Pertama,* perilaku komunikasi konselor adiksi dalam proses rehabilitasi dengan menganalisis area Jendela Johari dengan hasil akhir adalah area terbuka menjadi fondasi hubungan, area buta menjadi refleksi dan peningkatan profesional, area tersembunyi menjadi keseimbangan antara keterbukaan dan profesionalisme, dan area tidak diketahi meskipun belum terungkap dapat dijadikan kesiapan konselor adiksi menghadapi ketidakpastian. Secara keseluruhan, konselor adiksi melalui 4 area Jendela Johari dapat memperkuat hubungan, meningkatkan kepercayaan, dan mendukung keberhasilan proses rehabilitasi pecandu narkoba.

Kedua, strategi komunikasi yang dijalankan konselor adiksi adalah secara persuasif, kolaboratif dan delegatif, metaforis dan berbasis kredibilitas dengan memanfaatkan area Jendela Johari untuk membangun hubungan dengan santri rehabilitasi melalui keterbukaan, refleksi diri, selektivitas informasi, dan peningkatan kredibilitas diri sebagai konselor adiksi. Dari kedua temuan berikut menegaskan bahwa model komunikasi berbasis pengalaman pribadi dapat menjadi kekuatan unik dalam rehabilitasi sosial pecandu narkoba, asalkan dikelola dengan kesadaran profesional yang matang.

B. Saran

Merujuk pada temuan, analisis, dan simpulan yang telah diuraikan sebelumnya, berikut rekomendasi yang dapat diajukan sebagai berikut:

1. Bagi konselor adiksi diharapkan dapat meningkatkan kualitas diri sebagai konselor adiksi melalui pelatihan komunikasi *terapeutik* dan *self-awarness* untuk mengoptimalkan area terbuka (Jendela Johari) sehingga tidak berpacu pada pengalaman pribadi sebagai mantan pecandu narkoba semata.
2. Bagi lembaga rehabilitasi diharapkan mampu memperkuat kolaborasi dengan tim multidisiplin (pekerja sosial, psikolog, dll) meskipun pada masa

sekarang proses rehabilitasi sudah berjalan dengan baik, namun kolaborasi diperlukan untuk pengembangan pada masa yang akan datang.

3. Bagi penelitian lanjutan diharapkan dapat mengeksplorasi area tidak diketahui (misalnya: trauma tertentu) dalam dinamika rehabilitasi. Selain itu, perlu kajian lebih lanjut berkaitan dengan komparasi efektivutas konselor adiksi sebagai mantan pecandu narkoba dengan konselor adiksi profesional (kompetensi khusus).
4. Bagi kebijakan publik diharapkan dapat memfasilitasi program fasilitator kepada konselor adiksi mantan pecandu narkoba, dan atau mantan pecandu narkoba yang ingin menjadi konselor adiksi tanpa biaya tambahan.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku

Abdul Fattah Nasution. *Metode Penelitian Kualitatif*. Harfa Creative, 2023

Abie Besman. *Biarkan Tanganmu Bicara (Kekuatan Aspek Nonverbal Dalam Komunikasi)*. Bandung: Bitread publishing, 2019.

Albi Anggito, Johan Setiawan. *Metode Penelitian Kualitatif*. 1st ed. Sukabumi: CV. Jejak, 2018.

Ali Nurdin. *Teori Komunikasi Interpersonal Disertai Contoh Fenomena Praktis*. Jakarta: Kencana, 2020.

Ansar Suherman. *Buku Ajar Teori-Teori Komunikasi*. Yogjakarta: Deepublish CV Budi Utama, 2020.

Athur Asa Berger Sage. *Media and Communication Research Methods*. London: Sage Publication, 2000.

Devito, Joseph A. *Human Communication The Basic Course*. 13th ed. New York: Pearson Education Limited, 2015.

Iswadi, Neti Karnati, Ahmad Andry B. *Studi Kasus Desain Dan Metode Robert K.Yin*. Terjemahan. Indramayu: Penerbit Adab, 2023.

Jalaludin Rakhmat. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Rosdakarya, 2013.

Lexy J. Moleong. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosdakarya, 2021.

M. Nur Ghufron, Rini Risnawati S. *Teori-Teori Psikologi*. Yogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2010.

Michael Allison, Jude Kaye. *Perencanaan Strategis Bagi Organisasi Nirlaba*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2005.

Muhammad Budyatna. *Teori-Teori Mengenal Komunikasi Antarpribadi*. Jakarta: Prenadamedia Group, 2015.

Muhammad Hadi Alhabsy. *Teori Komunikasi Verbal*. Kalimantan Selatan: Alra Media, 2019.

Noorbaya, S., & Herni Johan. *Komunikasi Kesehatan*. Gosyen Publishing., 2018.

Prof. Deddy Mulyana, MA., Ph.D. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: Rosdakarya, 2015.

Prof.Dr.Alo Liliweri M.S. *Komunikasi Antarpersonal*. 2nd ed. Jakarta: Kencana, 2017.

Rahmawati, Ira Kurnia. *Strategi Komunikasi Islam*. PT Literasi Nusantara Abadi Group, 2023.

Siti Rahmi. *Komunikasi Interpersonal Dan Hubungannya Dalam Konseling*. Aceh: Syiah Kuala Lumpur University Press, 2021.

Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D.* 9th ed. Bandung: Alfabeta, 2016.

Syamsul Arifin, Bambang. *Psikologi Sosial*. *Psikologi Sosial*. Vol. 1. Bandung: CV

Pustaka Setia, 2015.
Tito Edy Priandono. *Komunikasi Keberagaman*. Bandung: Rosdakarya, 2016.
Zuchri Abdussamad. *Metode Penelitian Kualitatif*. Makassar: Syakir Media Press, 2021.

Sumber Jurnal Ilmiah

Abdul Rohman. "KONTRIBUSI PESANTREN DALAM REHABILITASI PECANDU NARKOBA (Studi Kasus Di Pondok Pesantren Darun Najah Dawuhan Kidul Papar Kediri)." *Spiritualis* 6, no. 2 (2020): 1–23.

ADIM, ADRIO KUSMAREZA, and OKI ACHMAD ISMAIL. "Komunikasi Terapeutik Dalam Konseling Antara Konselor Dan Pasien Penyalahgunaan Narkobadi Klinik Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Barat." *CoverAge: Journal of Strategic Communication* 11, no. 1 (2020): 38–45. doi:10.35814/coverage.v11i1.1730.

Aglia, Arla, Fahmi Sidiq, and Chusnul Chatimah. "Verbal and Nonverbal Communication in the Rehabilitation Process for Drug Addicts at Rancamaya Singaparna Mental Hospital: An Interactional Analysis." *International Journal of Linguistics, Communication, and Broadcasting* 2, no. 1 (2024): 29–33. doi:10.46336/ijlcb.v2i1.88.

Alamsyah, Muh Nur, Henny Indreswari, Khairul Bariyyah, Counseling Universitas, and Negeri Malang. "Implementation of Group Counseling Using the Johari Window Technique to Enhance Student Self-Disclosure." *KONSELING: Jurnal Ilmiah Penelitian Dan Penerapannya* 5, no. 3 (2024): 69–74. doi:10.31960/konseling.v5i3.2252.

Alfansyur, Andarusni, and Mariyani. "Seni Mengelola Data : Penerapan Triangulasi Teknik , Sumber Dan Waktu Pada Penelitian Pendidikan Sosial." *Historis* 5, no. 2 (2020): 146–50.

Alhamuddin. "MERAWAT JIWA MENJAGA TRADISI : Dzikir Dan Amal Thariqah Qadiriyah Naqsabandiyah Dalam Rehabilitasi Korban NAPZA Sebagai Terapis Ala Islam Nusantara Alhamuddin." *Sosial Budaya: Media Komunikasi Ilmu-Ilmu Sosial Dan Budaya* 151 (2015): 10–17.

Alqanitah Pohan. "Peran Komunikasi Verbal Dan Non Verbal Dalam Hubungan Manusia." *Jurnal Ilmiah Dakwah Dan Komunikasi* 6, no. 2 (2015): 5–21.

Ammaria, Hanix. "Komunikasi Dan Budaya." *Jurnal Peurawi* 1, no. 1 (2017): 1–19.

Angga Danis Wara Ukum. "Theraphy Dzikir Dan Herbal Dalam Membantu Proses Penyembuhan Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Al-Hikmatul Quran Dusun Sinar Maju Desa Kedondong." *Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung*. Lampung, 2025. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-

8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI.

Anwar, Syaeful. "REMAJA NAKAL DI PONDOK PESANTREN METAL TOBAT SUNAN KALIJAGA (STUDI DESKRIPTIF PERUBAHAN PERILAKU)." *Fakultas Ilmu Budaya Universitas Diponegoro*, 2019. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI.

Astutik. "Rehabilitasi Sosial." *Digilib.Uinsby.Ac.Id*, 2015, UIN Sunan Ampel, 5-11. http://digilib.uinsby.ac.id.

Azizah, Nur. "Layanan Konseling Berbasis Komunitas Bagi Klien Di Balai Rehabilitasi Sosial." *KOMUNIKA: Jurnal Dakwah Dan Komunikasi* 13, no. 1 (2019): 121–35. doi:10.24090/komunika.v13i1.1998.

Bassuk, Ellen L., Justine Hanson, R. Neil Greene, Molly Richard, and Alexandre Laudet. "Peer-Delivered Recovery Support Services for Addictions in the United States: A Systematic Review." *Journal of Substance Abuse Treatment* 63 (2016): 1–9. doi:10.1016/j.jsat.2016.01.003.

Citra, Adristinindya, Annisya Triana, Gina Sonia, and Sahadi Humaedi. "Peran Pekerja Sosial Dalam Penerapan Therapeutic Community." *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial* 3, no. 2 (2021): 159. doi:10.24198/focus.v3i2.31851.

Dinda Renita Sibagariang, Eflin Novita Sinaga, and Silmi Sri Rosmayanti. "Transformasi Kehidupan: Peran Konselor Adiksi Dan Pekerja Sosial Dalam Proses Rehabilitasi Di Panti Rehabilitasi Narkoba." *KREATIF: Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara* 4, no. 2 (2024): 119–27. doi:10.55606/kreatif.v4i2.3491.

Dwi Kumala, Olivia, Ahmad Rusdi, and Rumiani Rumiani. "Terapi Dzikir Untuk Meningkatkan Ketenangan Hati Pada Pengguna Napza." *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)* 11, no. 1 (2019): 43–54. doi:10.20885/intervensipsikologi.vol11.iss1.art4.

Dwivayani, Nanda Jovanka T; Endang Erawan; Kadek Dristiana. "Strategi Komunikasi Antar Pribadi Konselor Dengan Pecandu Narkoba Dalam Rehabilitas Rawat Jalan Di Ba Dan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) KAL-TIM." *EJournal Ilmu Komunikasi* 7, no. 1 (2019): 249–63. https://ejournal.ilkom.fisip-unmul.ac.id/site/?p=3809.

Efrita, Neni, Eliza Eliza, and Sulthan Jiyad Muqsid. "Perilaku Komunikasi Dalam Proses Rehabilitasi Pecandu Narkoba Di Rumah Sakit HB Sa'anin Padang." *AL MUNIR : Jurnal Komunikasi Dan Penyiaran Islam* 2, no. 1 (2019): 1–11. doi:10.15548/amj-kpi.v2i1.484.

Erna Labudasari. “Peran Biblioterapi Dalam Mengatasi Permasalahan Siswa.” *Jurnal Buah Hati* 5, no. 1 (2018): 91–102.

Erni Suyani. “Hubungan Komunikasi Interpersonal Dan Keaktifan Beribadah Dengan Kesembuhan Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi Narkoba Al-Kamal Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang.” Universitas Sumatera Utara, 2010.

Esti Tri Wardani, Iskandarysah Siregar. “STRATEGIES AND THE ROLE OF PARENTS IN THE LANGUAGE ACQUISITION OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS IN THE BETAWI COMMUNITY.” *Stilistika: Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra* 18, no. 1 (2025): 131–46.

Faisal, Muhammad, and Rina Juwita. “Strategi Komunikasi Dalam Pembinaan Pecandu Narkoba Dengan Pendekatan Therapeutic Community Di Yayasan Sekata.” *Jurnal Indonesia : Manajemen Informatika Dan Komunikasi* 5, no. 1 (2024): 783–93. doi:10.35870/jimik.v5i1.560.

Fanggini, Randy. “Komunikasi Persuasif Terapis Rumah Sakit Jiwa Tampan Dalam Proses Rehabilitasi Pasien Narkoba.” *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.* 2, no. 1 (2015): 10–27.

Fatimah, Lilis. “MANAJEMEN MAJELIS BAJINGAN BANGSAT DI PONDOK PESANTREN METAL TOBAT SUNAN KALIJAGA GANDRUNGMANGU CILACAP.” Skripsi UIN PROF.K.H. SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO, 2024.

Futihatu Ulfa Rizqi. “Bimbingan Mental Spiritual Untuk Menumbuhkan Kesadaran Diri Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Gandrungmangu Cilacap.” *Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang*, 2023.

Hanny Hafiar, Firdaus Abdi, E. Novianti. “PERILAKU KOMUNIKASI ETNIS TIONGHOA PERANAKAN DALAM BISNIS KELUARGA (Studi Fenomenologi Mengenai Perilaku Komunikasi Etnis Tionghoa Peranakan Dalam Bisnis Keluarga Di Jakarta).” *SJR : Scientific Journal Rankings* 8, no. 3 (2015): 23–40.

Hasanah, Hasyim. “TEKNIK-TEKNIK OBSERVASI (Sebuah Alternatif Metode Pengumpulan Data Kualitatif Ilmu-Ilmu Sosial).” *At-Taqaddum* 8, no. 1 (2016): 21. doi:10.21580/at.v8i1.1163.

Hasni, Muhammad Syukur. “Dampak Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja Di Desa Dongi Kecamatan Pituriawa Kabupaten Sidenreng Rappang.” *Jurnal Sosialisasi Pendidikan Sosiologi-FIS UNM* 3, no. 2 (2019): 80–84. http://ojs.unm.ac.id/sosialisasi/article/view/2376.

Hawi, Akmal. “Remaja Pecandu Narkoba: Studi Tentang Rehabilitasi Integratif Di Panti Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang.” *Tadrib: Jurnal Pendidikan Agama Islam* 4, no. 1 (2018): 99–119.

doi:10.19109/tadrib.v4i1.1958.

Hidayataun, Siti, and Yeni Widowaty. "Konsep Rehabilitasi Bagi Pengguna Narkotika Yang Berkeadilan." *Jurnal Penegakan Hukum Dan Keadilan* 1, no. 2 (2020): 166–81. doi:10.18196/jphk.1209.

Hurriyati, Evi Afifah. "Mengapa Pengguna Narkoba Pada Remaja Akhir Relapse?" *Humaniora* 1, no. 2 (2010): 303. doi:10.21512/humaniora.v1i2.2871.

I Putu Bagus Suthanaya, Putu Agus Prayogi, and I Ketut Eli Sumerta. "Pengaruh Delegative Leadership, Komunikasi Dan Work Loyalty Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan." *Journal of Applied Management and Accounting Science* 4, no. 1 (2022): 60–64. doi:10.51713/jamas.v4i1.71.

Ikhtiar Islamia Ningrum. *Strategi Komunikasi Islam*. Malang: CV Literasi Nusantara Abadi, 2023.

Istajib, Azmi. "Pembentukan Akhlak Santri Rehabilitasi Di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijogo Kecamatan Gandrungmangu Kabupaten Cilacap." Skripsi UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG, 2022.

Iwan Joko Prasetyo, Didik Sugeng Widiarto, Nur Annafi FSM, Yenny Yenny, and Widya Desary Setia Wardhani. "Dukungan Sosial Konselor Adiktif Dan Keluarga Dalam Program Rehabilitasi Pecandu Narkoba." *SOSMANIORA: Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora* 3, no. 1 (2024): 121–29. doi:10.55123/sosmaniora.v3i1.3524.

J. Fernandes, Sónia Fernandes, Josefa Domingos. "Motivational Strategies Used by Health Care Professionals in Stroke Survivors in Rehabilitation: A Scoping Review of Experimental Studies." *Frontiers in Medicine* 15, no. 4 (2024): 25.

Koen, Maurizio Recordati. "The 'Stuff of Strategy." *The RUSI Journal*, no. 168 (2023): 116–26. doi:https://doi.org/10.1080/03071847.2023.2193529.

Kustiawan, Winda, Liza Khairani, Devi Rafidayani Lubis, Dewi Lestari, Faridah Zahra Yassar, Aidil Bismar Albani, Farhan Zuherman, and Affan Saifullah Ahmad. "Pengantar Komunikasi Non Verbal." *Journal Analytica Islamica* 11, no. 1 (2022): 143. doi:10.30829/jai.v11i1.11928.

Mardana, Wigo, Pinky Mayo, and Mohamad Syahriar Sugandi. "Perilaku Komunikasi Komunitas Korea Dalam Pembentukan Modal Sosial (Studi Fenomenologi Pada Komunitas Korea Hansamo Bandung)." *Jurnal Ilmu Komunikasi Dan Bisnis* 4 (2018): 11–29.

Mârzac, Elena, and Cristina Ejova. "STRATEGIC COMMUNICATION : SOME THEORETICAL CONSIDERATIONS." *Social Science* 355, no. 178 (2024): 191–98.

Maulana, Arman, Siti Rosmayati, Yayasan Azka, and Hafidz Maulana. "Eksplorasi Hubungan Komunikasi Dan Perilaku Individu." *Jurnal Ilmu Pendidikan (ILPEN)* 1 (2022): 54–61.

Mcquillen, Jeffrey S, and Cory B Cunningham. “Expanding the Johari Windows to Describe Interpersonal Communication.” *Journal of Higher Education Theory and Practice* 24, no. 10 (2024): 204–10.

Mento, Carmela, Francesco Pira, Valentina Gueli, Alletti Maria, and Catena Silvestri. “The Efficacy of Bibliotherapy in Rehabilitation Context” 7, no. 2 (2024). doi:10.13125/CH/.

Mowo, Salafiyah Condro, and Alvina Khoiriyah. “Rehabilitasi Mental Spiritual Bagi Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Pendahuluan.” *J + PLUS : Jurnal Mahasiswa Pendidikan Luar Sekolah* 12, no. 2 (2023): 37–48.

Muhtar. “Spiritual Approach To Social Rehabilitation of Drug Abuse Victims in Boarding Inabah Surabaya.” *Pendekatan Spiritual Dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Pesantren Inabah Surabaya* 19, no. 3 (2014): 250–59.

Murdiono Simbolon, Hapson Simanjuntak. “Peran Konselor Adiksi Dalam Menangani Korban Penyalahgunaan Napza Di Pusat Rehabilitasi Narkoba Galilea Palangkaraya.” *Real Didache Jurnal Teologi Dan Pendidikan Agama Kristen* 2507, no. February (2020): 1–9.

Noegroho, Agoeng, Adhi Iman Sulaiman, Bambang Suswanto, and Suryanto Suryanto. “Pendekatan Spiritual Dan Herbal Sebagai Alternatif Rehabilitasi Non Medis Bagi Pecandu Narkoba.” *Al-Izzah: Jurnal Hasil-Hasil Penelitian* 13, no. 2 (2018): 143. doi:10.31332/ai.v13i2.983.

Noorbaya, S., & Herni Johan. *Komunikasi Kesehatan*. Gosyen Publishing., 2018.

Nugroho, Fariz Dewanto, Tandiyo Pradekso, and Turnomo Rahardjo. “Pengalaman Konselor Adiksi Dalam Implementasi Komunikasi Terapeutik Dalam Program Rehabilitasi Lembaga Brskpn ‘Galih Pakuan’ Bogor.” *E-Journal Undip*, no. July (2023): 1–23. http://repository.unpas.ac.id/63101/.

Oyake, Kazuaki, Keita Sue, Motofumi Sumiya, and Satoshi Tanaka. “Physical Therapists Use Different Motivational Strategies for Stroke Rehabilitation Tailored to an Individual’s Condition: A Qualitative Study.” *Physical Therapy* 103, no. 6 (2023): 1–10. doi:10.1093/ptj/pzad034.

Pangestu, Raden Mas Dimas, and R Rahaditya. “Urgensi Rehabilitasi Sosial Terhadap Narapidana Pecandu.” *Unes Law Review* 6, no. 2 (2023): 5803.

Prater, Mary Anne, Marissa L. Johnstun, Tina Taylor Dyches, and Marion R. Johnstun. “Using Children’s Books as Bibliotherapy for At-Risk Students: A Guide for Teachers.” *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth* 50, no. 4 (2006): 5–10. doi:10.3200/psfl.50.4.5-10.

Prawiradiredja, Sanhari, Iwan Prasetyo, and R. Jusnita. “Internal and External Rehabilitation Process of East Java Drugs Therapy Houses in Therapeutic Communication for Drugs Addicts.” In *Proceedings of the 4th International Conference on Indonesian Social and Political Enquiries*. Semarang: EAI,

2019. doi:10.4108/eai.21-10-2019.2294431.

Prihatin Lumbanraja, Anggia Sari Lubis, Kristanty Marina. "A Review of the Johari Window Theory as Grand Theory of Human Resource Competence." *Multidisciplinary Reviews* 7, no. 1 (2023): 333–48. doi:10.31893/multirev.2024002.

Putri, Agrippina Decila, Puspitasari, and Diah Setia Utami. "Pengaruh Stigmatisasi Pada Penyalah Guna Narkotika Berdasarkan Gender Terhadap Kecenderungan Penggunaan Berulang Di Balai Rehabilitasi BNN." *Jurnal Kajian Stratejik Ketahanan Nasional* 4, no. 1 (2021): 15–32. doi:10.7454/jkskn.v4i1.10043.

Qomaruddin, Halimah Sa'diyah. "Kajian Teoritis Tentang Teknik Analisis Data Dalam Penelitian Kualitatif: Perspektif Spradley, Miles Dan Huberman." *Journal of Management, Accounting and Administration* 1, no. 2 (2024): 77–84.

Raharni, Sri Idaiani, Isfandari, and Irmansyah. "Relapse in Drugs, Psychotropic, Addictive Abuse Post Rehabilitation: 'Policy and Prevention Programs.'" In *Advances in Health Sciences Research,* 22:56–59, 2020. doi:10.2991/ahsr.k.200215.011.

Ramadhan Lubis, Rafi, Felisa Jauzarafa, Gatri Janiti Kosagi Br Ginting, and Nicolas Yosep Lorenzo Panjaitan. "Analisi Tupoksi Konselor Dan Pekerja Sosial Dalam Penanganan Kasus Penyalahgunaan NAPZA Di Rehabilitasi Medan Plus." *Literasi Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Inovasi* 4, no. 2 (2024): 130–39. doi:10.58466/literasi.v4i2.1532.

Rantau, Afmita Natasyapanca, and Risma Kartika. "Pengungkapan Diri Jendela Johari Remaja Akhir Penggemar K-Pop Di Twitter." *Jurnal Publish (Basic and Applied Research Publication on Communications)* 3, no. 1 (2024): 61–91. doi:10.35814/publish.v3i1.6575.

Razali, Asbah, and Zainal Madon. "Predictor Factor on Relapse among Former Addicts." *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences* 10, no. 16 (2020): 278–88. doi:10.6007/ijarbss/v10-i16/8311.

Rebecca Dumlao, Sachiyo M. Shearman. "Conceptual Foundations for Collaborative Communication: A Framework and Practice for Community-Campus Partners." *Community Partnerships/Impacts* 11, no. 1 (2023): 34.

Rezeki Hasibuan, Sangkar, Solihah Titin Sumanti, and Fakhrur Rozi. "Pengaruh Penggunaan Media Sosial Terhadap Pola Perilaku Komunikasi Siswa Sma Ar-Rahman Medan." *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan* 2, no. 5 (2023): 1411–18. doi:10.54443/sibatik.v2i5.803.

Rijali, Ahmad. "Analisis Data Kualitatif." *Jurnal Alhadharah* 17, no. 33 (2018): 81–95.

Riyadi, Handika, Abdullah Yunus, Massuhartono Massuhartono, and Sandi Maspika. “Rehabilitation of Drug Addicts at the At-Taubah Islamic Boarding School for Drug Rehabilitation in Pelawan Jaya Village, Sarolangun, Jambi, Sumatra,” 2022. doi:10.4108/eai.20-10-2021.2316424.

Saputra, Febry Wahyu. “Strategi Komunikasi Dalam Merehabilitasi Pasien Penyalahguanaan Narkoba.” *Ilmu Sosial Dan Politik* 6, no. 2 (2020): 18–20.

Sari, Widia, Siti Mailinda Cahyani, Rian Adi Pamungkas, and Yayah Karyanah. “The Effect of Bibliotherapy on Children’s Anxiety Level At Annisa Hospital Tangerang.” *Jurnal Ilmiah Perawat Manado* 10, no. 01 (2022): 1–9.

Saxena, Parul. “JOHARI WINDOW: An Effective Model for Improving Interpersonal Communication and Managerial Effectiveness Want More Papers like This? JOHARI WINDOW: An Effective Model for Improving Interpersonal Communication and Managerial Effectiveness.” *223 SIT Journal of Management* 1, no. 2 (2015): 134–46.

Stucki G, Bickenbach J, Gutenbrunner C, Melvin J. “Rehabilitation: The Health Strategy of the 21st Century.” *J Rehabil Med* 4, no. 50 (2018): 309-316. doi:10.2340/16501977-2200.

Tajuddin, Yuliyatun. “Walisongo Dalam Strategi Komunikasi Dakwah.” *Addin* 8, no. 2 (2014): 367–90. https://journal.iainkudus.ac.id/index.php/Addin/article/view/602.

Todd A.Olmstead, Amanda J.Abraham, Steve Martino. “Counselor Training in Several Evidence-Based Psychosocial Addiction Treatments in Private US Substance Abuse Treatment Centers.” *NIH Public Access* 23, no. 1 (2012): 1–7. doi:10.1016/j.drugalcdep.2011.07.017.Counselor.

Tri, W Rohimah. “Peran Dan Kompetensi Konselor Adiksi Dalam Rehabilitasi Di Institusi Penerimaan Wajib Lapor Yayasan Pendidikan Islam Nurul Ichsan Al-Islami Purbalingga.” UIN Prof.K.H.Saifuddin Zuhri Purwokerto, 2020.

Tri Wahyudi, Ahmad. “BIMBINGAN SPIRITUAL SEBAGAI ALTERNATIF REHABILITASI NON MEDIS BAGI PECANDU NARKOBA (Studi Kasus Pondok Pesantren Mental Tobat Sunan Kalijogo Gandrungmangu Kabupaten Cilacap).” *Skripsi*, 2023.

Utami, Ni Putu Cahyani Putri. “Analisis Perilaku Komunikasi Verbal Freelance Driver Guide Terhadap Wisatawan Di Kawasan Pariwisata Kuta, Bali.” *Journey : Journal of Tourismpreneurship, Culinary, Hospitality, Convention and Event Management* 2, no. 2 (2020): 101–24. doi:10.46837/journey.v2i2.50.

Valle, Marco Dalla. “It Really Exists Bibliotherapy?” *Biblioteche Ogg*, no. October (2016).

Victor C. Ottati, Randall A. Renstrom. “Metaphor and Persuasive Communication: A Multifunctional Approach.” *Social and Personality Psychologi Compass*,

2010.
Wiyanda Vera Nrufajriani, M. Wahyu Ilhami. “Triangulasi Data Dalam Analisis Data Kualitatif.” *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan,* 10, no. September (2024): 1–23.
Yati, Linda. “KREDIBILITAS KONSELOR SEBAGAI KOMUNIKATOR DALAM PROSES KOMUNIKASI KONSELING REHABILITASI PENGGUNA NARKOBA(Studi Pada Klien BNN Kabupaten Lumajang).” *Semantic Schoolar*, 2019.
Yumna, Asrul Al Umari, Sukmana Ajang Jakaria, Vira Fahrisa Salsabila. “Analisis Deskriptif Terapeutik Komuniti Bagi Pecandu Narkoba Di Yayasan Sekar Mawar” 18, no. 01 (2021): 44–53. doi:10.14421/hisbah.2021.181-04.
Zerfass, Ansgar, Dejan Verčič, Howard Nothhaft, and Kelly Page Werder. “Strategic Communication: Defining the Field and Its Contribution to Research and Practice.” *International Journal of Strategic Communication* 12, no. 4 (2018): 487–505. doi:10.1080/1553118X.2018.1493485.

Sumber Lain

Arsip Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Tahun 2000
Arsip Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Tahun 2024
Arsip Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Tahun 2025
Badan Kepegawaian Negara. “Petunjuk Pelaksanaan Pembinaan Jabatan Fungsional Konselor Adiksi.” 2019.
Kementerian Sosial Republik Indonesia. “Pedoman Operasional Pelaksanaan ATENSI Bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA.” Jakarta, 2021.
Observasi peneliti pada 27 Januari 2025
Observasi peneliti pada 15 Mei 2025
Observasi peneliti pada 16 Mei 2025
Pemerintah Republik Indonesia. “Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial,” 2012.
Peraturan Badan Narkotika Nasional RI Nomor 3 Tahun 2018. “Penyelenggaraan Sertifikasi Profesi Konselor Adiksi,” 2018.
Rayka Diah Setianingrum. “Dua Kelurahan Di Cilacap Masuk Kategori Bahaya Narkoba.” *Radar Banyumas*. April 2024. **https://radarbanyumas.disway.id/read/103144/dua-kelurahan-di-cilacap-masuk-kategori-daerah-bahaya-narkoba**.
Undang-Undang Republik Indonesia. “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.” Jakarta, 2009.
———. “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika Pasal 57.” Jakarta, 2009.
Wawancara Dengan Konselor Adiksi Akhmad Fadhol Pamungkas

Wawancara Dengan Pekerja Sosial Henny Amelia
Wawancara Dengan Santri Rehabilitasi Fatkhurohman

Wawancara Dengan Santri Rehabilitasi Fikri Nugroho

Wawancara Dengan Santri Rehabilitasi M.Yufi Arizani

Wawancara Dengan Santri Rehabilitasi Soni

LAMPIRAN

Surat Izin Penelitian

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

Nomor : 322/Un.10.4/K/KM.05.01/05/2025 Semarang, 7/05/2025
Hal : ***Permohonan Ijin Riset***

Kepada Yth.
1. Pengasuh Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap Jawa Tengah
2. Konselor Adiksi Asrama Rehabilitasi Komplek Jeddah
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang menerangkan bahwa dalam rangka penyusunan tesis, mahasiswa berikut:

Nama	: Sulih Nur Barokah
NIM	: 23010680004
Jurusan	: S2-Komunikasi dan Penyiaran Islam
Lokasi Penelitian	: Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap Jawa Tengah
Judul Tesis	: Perilaku Komunikasi Konselor Adiksi Dalam Proses Rehabilitasi Sosial Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap Jawa Tengah

Bermaksud melakukan Riset penggalian data di tempat penelitian pada instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

a.n. Dekan,
Kepala Bagian Tata Usaha

MUNTOHA

Tembusan Yth. :
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang

Surat ini dicetak secara elektronik oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Surat Izin Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga

PONDOK PESANTREN SALAFIYAH SYAFI'IYAH
METAL TOBAT SUNAN KALIJOGO
ASRAMA REHABILITASI NARKOBA KOMPLEK JEDDAH
BULUSARI - GANDRUNGMANGU - CILACAP

SURAT KETERANGAN RISET

Assalamualaikum wr. wb

Yang bertandatangan di bawah ini, saya selaku konselor adiksi di Asrama Rehabilitasi Narkoba Komplek *Jeddah* Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Gandrungmangu Cilacap Jawa Tengah menerangkan bahwa:

Nama	: Sulih Nur Barokah
NIM	: 23010680004
Fakultas	: Dakwah dan Komunikasi
Prodi	: Pascasarjana Komunikasi dan Penyiaran Islam
Kampus	: UIN Walisongo Semarang

Mahasiswa tersebut benar-benar melakukan penelitian untuk memperoleh data-data guna melengkapi penelitian tesis berjudul, "Perilaku Komunikasi Konselor Adiksi Dalam Proses Rehabilitasi Sosial Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga Cilacap Jawa Tengah."

Demikian surat ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Cilacap, 15 Mei 2025
Konselor Adiksi

Akhmad Fadhol Pamungkas

PANDUAN WAWANCARA

A. Untuk Konselor Adiksi

1. Bisakah anda menceritakan pengalaman pribadi sebagai mantan pecandu narkoba hingga menjadi konselor adiksi seperti saat ini?
2. Apa motivasi utama anda menjadi konselor adiksi di Pondok Pesantren Metal Tobat Sunan Kalijaga?
3. Apakah dalam menjalankan program rehabilitasi, anda sering berdiskusi dengan pihak lain?
4. Bagaimana anda membangun keterbukaan dengan santri rehabilitasi dalam proses rehabilitasi?
5. Informasi atau pengalaman apa yang biasanya Anda bagikan kepada santri rehabilitasi untuk membangun kepercayaan?
6. Bagaimana strategi komunikasi Anda untuk membuat santri nyaman bercerita?
7. Apakah ada aspek pengalaman pribadi yang sengaja tidak dibagikan ke santri? Mengapa?
8. Bagaimana Anda memutuskan informasi pribadi apa yang perlu disampaikan atau disembunyikan dari santri rehabilitasi?
9. Bagaimana Anda menyeimbangkan keterbukaan dan menjaga batas profesional sebagai konselor adiksi?
10. Apakah ada umpan balik dari pihak lain atau santri rehabilitasi tentang perilaku komunikasi yang tidak Anda sadari?
11. Pernahkah santri rehabilitasi salah menafsirkan maksud Anda selama rehabilitasi? Bisa beri contoh?
12. Bagaimana Anda menanggapi masukan tentang cara berkomunikasi dengan santri rehabilitasi?
13. Apakah pengalaman masa lalu sebagai mantan pecandu memengaruhi respons spontan Anda terhadap santri rehabilitasi?
14. Apakah interaksi dengan santri membantu Anda mengenali aspek baru dalam diri sebagai mantan pecandu dan konselor adiksi?
15. Bagaimana Anda menunjukkan kredibilitas di mata santri rehabilitasi sebagai konselor eks pecandu narkoba?

16. Seberapa penting kejujuran dan keterbukaan dalam membangun hubungan dengan santri rehabilitasi?
17. Selama menjadi konselor adiksi, apa yang bisa dipelajari untuk diri sendiri?

B. Untuk Santri Rehabilitasi

1. Sejauh mana Anda merasa nyaman berbagi perasaan/pengalaman pribadi dengan konselor adiksi?
2. Bagaimana konselor adiksi mendorong Anda untuk terbuka dan jujur dalam sesi konseling?
3. Apakah Anda merasa konselor adiksi memberikan ruang yang aman untuk mengekspresikan diri?
4. Apa saja hal yang mudah Anda bagikan kepada konselor adiksi?
5. Apakah Anda merasa lega atau terbantu setelah membagikan pengalaman pribadi secara terbuka?
6. Apakah ada hal-hal yang sengaja Anda sembunyikan dari konselor adiksi?
7. Apa yang membuat Anda ragu/takut membagikan informasi tertentu?
8. Apa yang dilakukan konselor adiksi untuk mengurangi rasa takut/malu Anda dalam membuka diri?
9. Pernahkah konselor adiksi memberi umpan balik tentang perilaku/sikap Anda yang tidak disadari?
10. Adakah kebiasaan/pola pikir yang baru Anda sadari setelah berdiskusi dengan konselor adiksi?
11. Bagaimana tanggapan Anda jika konselor mengungkapkan hal yang tidak sesuai dengan persepsi Anda?
12. Sejauh mana proses rehabilitasi membantu Anda memahami sisi diri yang sebelumnya belum terungkap?
13. Pernahkah Anda mengalami perubahan pandangan tentang diri sendiri setelah rehabilitasi?
14. Sejauh mana Anda mempercayai keahlian dan kejujuran konselor adiksi?
15. Apakah pengalaman yang dibagikan konselor adiksi (sebagai eks pecandu) membantu Anda memahami masalah sendiri?

16. Sejauh mana pengalaman hidup konselor adiksi memengaruhi motivasi Anda dalam rehabilitasi?
17. Pernahkah Anda mendapat saran dari konselor adiksi yang sangat relevan dengan situasi Anda?

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Sulih Nur Barokah
2. Tempat & Tgl Lahir : Purbalingga, 12 Februari 1999
3. Alamat Rumah : Tanalum RT 02 RW 04 Rembang Purbalingga Jawa Tengah

HP : 085157285225

E-mail : **Sulihnurbarokah1@gmail.com**

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
   a. SD Negeri 2 Tanalum Rembang Purbalingga
   b. SMP Negeri 1 Rembang Purbalingga
   c. MA Al Hikmah 1 Benda Sirampog Brebes
   d. UIN Prof.K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto
2. Pendidikan Non-Formal
   a. Pondok Pesantren Al Hikmah 1 Benda Sirampog Brebes
   b. Pondok Pesantren Ath Thohiriyyah Purwokerto
   c. Pondok Pesantren Tahaffudzul Quran Semarang

C. Prestasi Akademik

a. Wisudawan Terbaik Prodi Komunikasi dan Penyiaran Islam 2021

D. Karya Ilmiah

a. Makna Jihad Dalam Novel Penakluk Badai Karya Aguk Irawan MN (Analisis Hermeneutika Paul Ricour) *Skripsi* 2021
b. Jihad Sastra: Analisis Hermenutika Paul Ricouer Pada Novel Penakluk Badai Karya Aguk Irawan MN *Jurnal Dakwah Tabligh* 2022
c. Membongkar Jihad Fisik Pada Novel Penakluk Badai Karya Aguk Irawan MN (Analisis Hermeneutika Paul Riceour) *Jurnal An-Nida:Jurnal Komunikasi Islam* 2024

Semarang, 20 Juni 2025

Sulih Nur Barokah

23010680004