

BAB I

PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang Penelitian

Pada awalnya narkotika hanya digunakan sebagai alat bagi ritual keagamaan dan disamping itu juga dipergunakan untuk pengobatan, adapun jenis narkotika pertama yang digunakan pada mulanya adalah candu atau lazim disebut sebagai madat atau opium. Namun, dengan semakin berkembangnya zaman, narkoba digunakan untuk hal-hal negatif, di dunia kedokteran narkotika banyak digunakan khususnya dalam proses pembiusan sebelum pasien dioperasi. Seiring dengan perkembangan zaman juga, seseorang yang pada awalnya awam terhadap narkotika berubah menjadi seorang pecandu yang sulit terlepas dari ketergantungannya. Pada dasarnya peredaran narkotika di Indonesia apabila ditinjau dari aspek yuridis adalah sah keberadaannya. Undang-Undang Narkotika hanya melarang penggunaan narkotika tanpa izin oleh undang undang yang dimaksud (Kusno Adi, 2009: 3).

Walaupun tidak ada data yang pasti mengenai jumlah kasus penyalahgunaan narkoba, namun diperkirakan beberapa tahun terakhir jumlah kasus penyalahgunaan narkoba cenderung semakin meningkat. Bahkan jumlah yang sebenarnya diperkirakan sesuai dengan fenomena gunung es (*iceberg phenomena*), dimana jumlah kasus yang ada lebih besar daripada kasus yang dilaporkan atau di kumpulkan.



Gambar 1. Grafik dari BNN dan Polri

Seperti yang tertera dalam Undang - undang, ada dua cara rehabilitasi, Pasal 1 butir 16 Undang - undang Nomor 35 tahun 2009 menyatakan bahwa rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Dan juga Pasal 1 butir 17 Undang - undang Nomor 35 tahun 2009 menyatakan bahwa rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental, maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

Rehabilitasi terhadap pecandu narkotika adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan, dan masa menjalani rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Rehabilitasi terhadap pecandu narkotika juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan pecandu narkotika ke dalam tertib sosial agar dia tidak lagi melakukan penyalahgunaan narkotika.

Semua jenis narkoba bekerja pada bagian otak yang menjadi pusat penghayatan kenikmatan, termasuk stimulasi seksual. Oleh karena itu penggunaan narkoba ingin diulangi lagi untuk mendapatkan kenikmatan yang diinginkan sesuai dengan khasiat farmakologiknya. Potensi setiap jenis narkoba untuk menimbulkan ketergantungan tidak sama besar. Makin luas pusat penghayatan kenikmatan yang dipengaruhi oleh narkoba, makin kuat potensi narkoba untuk menimbulkan ketergantungan.

Dalam menangani masalah rehabilitasi, disini peneliti mengambil objek Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya yang mempunyai program pendidikan bernama Inabah untuk program rehabilitasi pecandu narkotika, remaja-remaja nakal, dan orang-orang yang mengalami gangguan kejiwaan, Inabah adalah istilah yang berasal dari Bahasa Arab *anaba-yunibu* (mengembalikan) sehingga inabah berarti pengembalian atau pemulihan, maksudnya proses kembalinya seseorang dari jalan yang menjauhi Allah ke jalan yang mendekat ke Allah. Istilah ini digunakan pula dalam Al-Qur'an yakni dalam Luqman surat ke-31 ayat ke-15, Surat ke-42, Al-Syura ayat ke-10; dan pada surat yang lainnya.

Nama	Tempat / Lokasi	Pengurus / Pembina
Inabah I Putra	Ds. Cibereum, Panjalu Kab. Ciamis Jawa Barat	H. Anangsyah
Inabah II Putri	Ds. Ciceuri, Ciomas, Panjalu Kab. Ciamis Jawa Barat	Hj. Rosliani Hasnah Gaos
Inabah III Putra	Pacet, Majalaya, Kab. Bandung	H. Dani Suhendar
Inabah IV Putra	Banjarsari, Banjar Kab. Tasikmalaya	KH. Drs. Otong Sidik J.
Inabah VI Putra	Kodya Bandung	H. Ali
Inabah VII Putra	Kp. Rawa, Rajapolah, Kab. Tasikmalaya	H. Anwar Mahmud
Inabah VIII Putra	Kodya Bogor	Ir. H. Garjita Garwita
Inabah X Putra	Kedah, Malaysia	Ust. H. Moh Zuki As Syuja
Inabah XI Putra	Pagersari, Ciawi	H. Zaenal Arifin
Inabah XIII Putra	Kodya, Yogyakarta	Drs. Sentot Heryanto, MPSi
Inabah XIV Putra	Garut	Subhan Farid
Inabah XV Putra	Kec. Pagerageung, Ciawi Tasikmalaya	Oman Abdurrachman MP.
Inabah XVII Putra	Sukamulya, Kab. Ciamis	Dudung Abdullah
Inabah XIX Putra	Surabaya	HM. Ali Hanafiah
Inabah XXI	Trengganu, Malaysia	Ust. H. Otsman bin Abd Latif
Inabah XXIII	Karangnunggal, Kab. Tasikmalaya	Jajang Kamaludin
Inabah XXIV	Warudoyong - Sindang Herang - Ciamis	R. Bobon Setiaji
Inabah XXV	Cianjur	Tatang S
Inabah XXII	Warudoyong - Sindang Herang - Ciamis	H. Odjon

Tabel 1. Lokasi Inabah

Konsep perawatan korban penyalahgunaan obat serta kenakalan remaja adalah mengembalikan orang dari perilaku yang selalu menentang kehendak Allah atau maksiat, kepada perilaku yang sesuai dengan kehendak Allah atau taat. Dari sudut pandang *tasawuf* atau spiritual melalui wadah *Tarekat Qodiriyah Naqsabandiyah* orang yang sedang mabuk, yang jiwanya sedang goncang dan terganggu, sehingga diperlukan metode pemulihan (inabah). Metode inabah baik secara teoretis maupun praktis didasarkan pada Al-Qur'an, hadits dan ijihad para ulama, Metode ini mencakup:

- 1) Mandi : Lemahnya kesadaran anak bina akibat mabuk, dapat dipulihkan dengan mandi dan wudlu. Mandi dan wudlu akan mensucikan tubuh dan jiwa sehingga siap untuk 'kembali' menghadap Allah Yang Maha Suci. Makna simbolik dari wudlu adalah: mencuci muka, mensucikan bagian tubuh yang mengekspresikan jiwa; mencuci lengan, mensucikan perbuatan; membasuh kepala, mensucikan otak yang mengendalikan seluruh aktifitas tubuh; membasuh kaki, dan mensucikan setiap langkah perbuatan dalam hidup.
- 2) Sholat: Anak bina yang telah di bersihkan atau disucikan melalui proses mandi dan wudlu, akan dituntun untuk melaksanakan sholat fardhu dan sunnah sesuai dengan metode inabah. Tuntunan pelaksanaan sholat fardhu dan sunnah sesuai dengan ajaran islam dan kurikulum ibadah yang dibuat oleh Abah Anom.
- 3) Talqin Dzikir: Anak bina yang telah pulih kesadarannya diajarkan dzikir melalui talqîn dzikr. Talqin dzikir adalah pembelajaran dzikir pada qalbu. Dzikir tidak cukup diajarkan dengan mulut untuk ditirukan dengan mulut pula, melainkan harus dipancarkan dari qalbu untuk dihunjamkan ke dalam qalbu yang di talqin. Yang dapat melakukan talqin dzikir hanyalah orang-orang yang qalbunya sehat (bersih dari syirik) dan kuat (berisi cahaya ilahi).
- 4) Pembinaan: Anak bina ditempatkan pada pondok inabah guna mengikuti program Inabah sepanjang 24 jam. Kurikulum pembinaan ditetapkan oleh Abah Anom mencakup mandi dan wudlu, shalat dan dzikir, serta ibadah lainnya.

Disamping kegiatan-kegiatan tersebut diatas, juga diberikan kegiatan tambahan berupa : Pelajaran baca Al-Qur'an, berdoa, tata cara ibadah, ceramah keagamaan dan olah raga. Setiap anak bina di evaluasi untuk mengetahui sejauhmana perkembangan kesehatan jasmani dan rohaninya. Evaluasi diberikan dalam bentuk wawancara atau penyuluhan oleh ustadz atau oleh para pembina inabah yang bersangkutan.

Perawat Inabah tentu saja harus sudah memperoleh bekal ilmu bagaimana menangani pasien yang mengalami kecanduan narkoba. Dimana perawat harus bisa berkomunikasi atau menjalin komunikasi yang lebih dalam dengan pasien. Perawat menggunakan dirinya sebagai alat untuk membantu dalam proses penyembuhan pasien. Setiap komunikasi yang dilakukan perawat dengan pasiennya haruslah mempunyai makna yang berarti bagi kondisi pasien. Hal ini di istilahkan dengan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan / pemulihan pasien. (Damaiyanti, 2010: 11). Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan dasar saling memberikan pengertian antara perawat dengan pasien. Komunikasi ini harus dirancang dengan sengaja dan merupakan tindakan profesional dari perawat.

Kendala yang sering dihadapi perawat dalam merawat pasien kecanduan narkoba adalah masalah komunikasi, penderita sering menunjukkan respon berupa amuk ketika pasien sedang merasa sangat ingin mengkonsumsi narkoba. Sehingga permasalahan komunikasi harus diselesaikan dengan cara yang efektif agar perawat dapat melanjutkan sesuai dengan rencana dan tujuan.

Maka dari itulah, perawat yang menangani pasien dengan kecanduan narkoba harus mempunyai sebuah strategi komunikasi guna membangun hubungan yang baik dengan pasien kecanduan narkoba agar proses penyembuhan dapat berjalan dengan baik dan cepat. Dan perawat Inabah pasti sudah terbiasa dengan bentuk komunikasi yang diterapkan kepada pasien.

Semua Inabah pada dasarnya mempunyai system penyembuhan seperti diatas sebagaimana yang telah ditetapkan oleh Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya. Dan dari pantauan peneliti dari 20 (dua puluh) lebih Inabah yang ada, peneliti mendatangi 4 (empat) Inabah yaitu Inabah XI, XVII, XV, dan

XXVII. Dari 4 (empat) Inabah yang peneliti kunjungi, peneliti memilih Inabah XV karena peneliti menilai dari segi systemnya Inabah XV lebih sistematis dan terbuka kepada pengunjung atau kepada peneliti. Sedangkan Inabah yang lainnya yang dikunjungi peneliti memiliki system yang kurang baik dan tidak terbukanya kepada peneliti.

Inilah yang membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai bentuk komunikasi antarpribadi yang diterapkan di Inabah XV kepada pasiennya. Untuk itu, peneliti berusaha melihat lebih dekat bagaimana situasi dan komunikasi terapeutik seperti apa yang dibangun di Inabah ini. Dengan melakukan penelitian yang berjudul "**Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Upaya Pemulihan Ketergantungan Pecandu Narkoba (Studi Pada Panti Rehabilitasi Inabah XV Kabupeten Tasikmalaya)**".

1. 2 Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini terbagi menjadi dua. Terdiri dari pertanyaan besar dan terperinci dengan pertanyaan kecil. Fokus penelitian berupa pertanyaan besar dari proposal skripsi yang berjudul "**Komunikasi Terapeutik Perawat Dalam Upaya Pemulihan Ketergantungan Pecandu Narkoba (Studi Pada Panti Rehabilitasi Inabah XV Kabupeten Tasikmalaya)**".

1. Bagaimana komunikasi terapeutik dalam proses rehabilitasi pecandu narkoba di Inabah XV Kabupaten Tasikmalaya?
2. Bagaimana peran agama islam dalam proses menanggulangi ketergantungan pecandu narkoba di panti rehabilitasi Inabah XV Kabupaten Tasikmalaya?

1. 3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui dan menggambarkan bagaimana :

1. Komunikasi terapeutik perawat dalam mengatasi ketergantungan pecandu narkoba di panti rehabilitasi Inabah XV Kabupaten Tasikmalaya.

2. Simbol keagamaan dalam komunikasi terapeutik perawat dalam menanggulangi ketergantungan pecandu narkoba di panti rehabilitasi Inabah XV Kabupaten Tasikmalaya.

1. 4 Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis berharap agar hasil penelitian dapat memberikan manfaat dari segi konseptual di bidang Ilmu Komunikasi serta manfaat yang diperoleh dari penelitian aktivitas komunikasi berdasarkan kajian studi deskriptif yang berperan dalam upaya menanggulangi pecandu narkoba.

1. 4. 1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bersifat teoritis sebagai berikut:

1. Sebagai salah satu kajian komunikasi dalam menganalisis sebuah aktivitas komunikasi dalam upaya menanggulangi pecandu narkoba.
2. Sebagai panduan untuk dapat mengolah komunikasi di dalam upaya menanggulangi pecandu narkoba.
3. Menjadi sumber referensi bagi peneliti selanjutnya yang tertarik pada bidang komunikasi terapeutik.

1. 4. 2 Manfaat Praktis

Sementara itu, manfaat praktis yang diharapkan dapat diberikan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi perawat dengan pasien penderita kecanduan narkoba, penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai penggunaan komunikasi terapeutik yang diterapkan di Inabah XV Kabupaten Tasikmalaya.
2. Bagi keluarga pasien, penelitian ini dapat menjadi sumber referensi informasi dalam membantu keluarga menyesuaikan diri dengan anggota keluarganya yang mengalami kecanduan narkoba dan bagaimana penanganannya.

1. 5 Tahapan Penelitian

Tahapan penelitian merupakan keseluruhan proses pembuatan penelitian ini yang meliputi penentuan ide, perencanaan, pelaksanaan, pengumpulan data, penyortiran data, analisa data, dan penarikan kesimpulan yang dilakukan peneliti dalam melakukan penelitian yang berjudul "Komunikasi Terapeutik antara Perawat - Pasien Penderita Kecanduan Narkoba Sebagai Upaya Menanggulangi Ketergantungan (Studi Deskriptif Kualitatif Komunikasi Terapeutik antara Perawat - Pasien Penderita Kecanduan Narkoba Sebagai Upaya Menanggulangi Ketergantungan di Panti rehabilitasi Inabah XV Kabupaten Tasikmalaya)". Adapun tahapan penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

1. 5. 1 Pra Penelitian

Tahapan pra penelitian ini meliputi penentuan ide dan perencanaan. Dimana peneliti dalam tahapan ini mencari ide yang menarik untuk diteliti. Setelah ide penelitian sudah ditentukan, peneliti membuat perencanaan yaitu dengan menyusun latar belakang penelitian, fokus masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan mencari referensi teori yang terkait dengan tema yang akan diteliti.

Dalam tahapan ini, peneliti melakukan pra penelitian dengan melakukan pencarian data - data pendukung untuk melaksanakan penelitian ini. Diantaranya mengamati website Suryalaya yang didalamnya terdapat Inabah, website Badan Narkotika Nasional dan website Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

1. 5. 2 Pelaksanaan Penelitian

Dalam tahapan pelaksanaan penelitian, peneliti berusaha meresapi latar belakang yang mendasari penelitian ini dilakukan. Kemudian peneliti akan memulai membangun hubungan yang baik dan mendalam dengan warga Inabah XV (baik pasien, mantan pasien, dan perawat) mempelajari lebih mendalam mengenai Inabah XV Kabupaten Tasikmalaya dan perawatnya sambil mengumpulkan data - data yang diperlukan dengan cara melakukan wawancara, mencari data, melakukan observasi langsung bagaimana perawat Inabah XV melakukan komunikasi terapeutik dengan pasiennya.

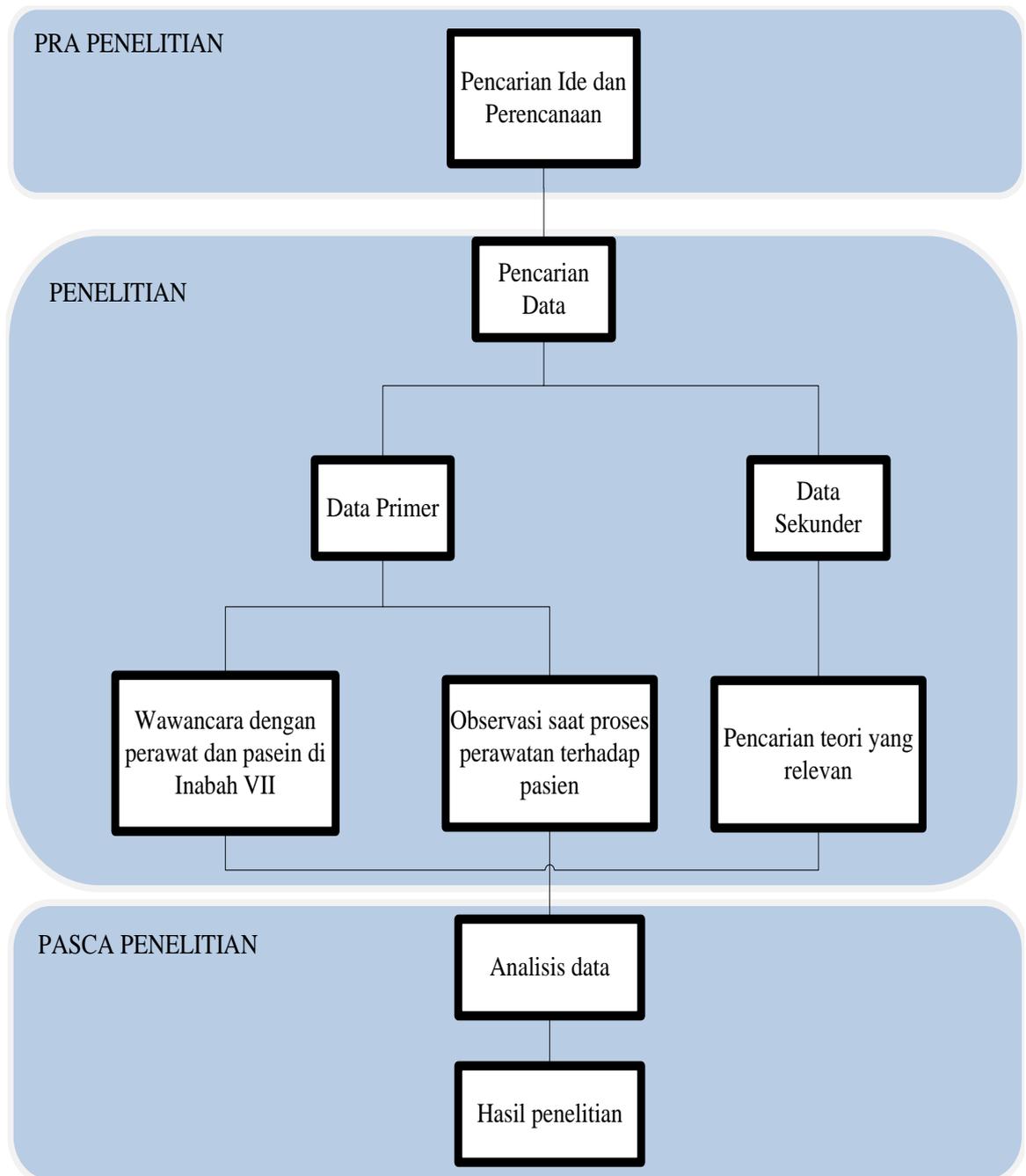
1. 5. 3 Pasca Penelitian

Tahapan pasca penelitian meliputi analisa data yang sudah diperoleh dan melakukan penarikan kesimpulan dari hasil penelitian. Pada tahap analisa data, peneliti mulai mengumpulkan data - data yang sudah diperoleh dan memilah data yang mendukung atau tidak mendukung dalam penelitian ini. Kemudian peneliti mulai membuat sebuah pola untuk membagi data - data yang telah dipilah yang selanjutnya dibuat unit - unit agar mempermudah peneliti dalam penyusunan laporan penelitian.

Setelah semua data - data baik itu hasil wawancara, hasil observasi, foto, gambar, dan lain sebagainya sudah tersusun, peneliti akan segera melakukan analisa dari semua data tersebut dan dikaitkan dengan teori - teori yang sebelumnya telah dikumpulkan oleh peneliti untuk selanjutnya diproses hingga mencapai hasil penelitian yang konkrit.

Setelah hasil penelitian telah dicapai, peneliti melakukan penarikan kesimpulan dari hasil penelitian untuk kemudian dianalisa kelebihan dan kekurangannya sehingga peneliti dapat memberikan saran yang membangun bagi objek penelitian.

Secara singkat tahapan penelitian yang dilakukan peneliti dapat dilihat dari skema berikut:



Gambar 2. Tahapan Penelitian

1. 6 Lokasi dan Waktu Penelitian

1. 6. 1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Panti Rehabilitasi Inabah XV Kabupaten Tasikmalaya. Yang beralamat di Kec. Pagerageung, Ciawi, Kabupaten Tasikmalaya, Jawa Barat Indonesia

1. 6. 2 Waktu Penelitian

Waktu yang peneliti rencanakan untuk melakukan penelitian ini adalah selama 8 (delapan) bulan. Terhitung dari bulan Maret 2015 hingga November 2015. Berikut tabel waktu penelitian yang disusun oleh peneliti:

Tabel 2. Waktu Penelitian

Sumber: Olahan Peneliti

Kegiatan	Bulan								
	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November
Penentuan Topik Penelitian									
Penelitian Lapangan									
Wawancara Narasumber									
Pengumpulan Data									
Pengolahan Data									
Menyusun Proposal									
Seminar Proposal Skripsi									
Menyusun Skripsi									
Permohonan Sidang									
Sidang Skripsi									

