

REHABILITASI DI PUSAT PERAWATAN PECANDU NARKOBA DITINJAU DARI KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Widyani Tri Yolanda

Jurusan Ilmu Komunikasi Universitas Padjadjaran Bandung

e-mail: yaniyolanda@gmail.com

Abstract : The increasing numbers of psychotropic drug users among Indonesians in the past decade have raised the concern of developing well-rounded rehabilitation centers to balance out the preventive through law enforcement, and to offer practical solutions to the drug users to cope with addiction. In drugs rehabilitation, helping relationships is one of the important indicators of success in drug user's ability to cope. This study specifically explored three components of therapeutic communication which were: verbal communication skills, non-verbal skills, and leadership roles. This study used case study as its methodology, which is the main technique for data retrieval were participant observation. Participant observation was conducted over a period of one month and utilized observation checklist, field notes, counseling records in individual, also came from written artifacts and documents from the rehabilitation center as its data sources. All these data sources were then qualitatively analyzed and triangulated to yield at a descriptive account of the therapeutic communication. The study revealed that overall the verbal and non-verbal components of therapeutic communication between the counselor and the rehab patients were present. However, one aspect was not practiced, it is Confrontation. What is especially striking about helping relationship model, as this study found, is that the task roles and maintenance roles as parts of leadership skills were not just demonstrated by the counselor himself, but rather distributed among the residents and staffs, and were shown to help the residents to establish closer connections with each other.

Key Word: therapeutic communication, rehabilitation, drug abuse

Abstrak : Meningkatnya jumlah pengguna narkoba di Indonesia dalam dekade terakhir ini telah mengangkat kekhawatiran pengembangan pusat rehabilitasi yang sempurna untuk mengimbangi langkah-langkah pencegahan melalui penegakkan hukum, serta menawarkan solusi praktis bagi pengguna narkoba untuk mengatasi kecanduan. Dalam rehabilitasi pengguna narkoba, komunikasi terapeutik merupakan salah satu indikator penting dari keberhasilan dalam kemampuan pecandu mengatasi kecanduannya. Penelitian ini secara khusus membahas tiga komponen dari komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara, Ciwaruga, Kabupaten Bandung, yaitu: keterampilan komunikasi verbal dan nonverbal dan peran kepemimpinan. Penelitian ini menggunakan teknik studi kasus dengan metode deskriptif. Teknik utama yang digunakan untuk pengambilan data adalah observasi partisipasi. Observasi partisipasi dilakukan selama satu bulan dan menggunakan ceklis observasi, catatan lapangan, verbatim konseling individu, serta dokumen kelembagaan sebagai sumber data. Semua sumber data kemudian dianalisis secara kualitatif dan ditriangulasikan untuk menggambarkan komunikasi terapeutik di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba di Rumah Cemara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan aspek komunikasi verbal dan nonverbal dalam komunikasi terapeutik antara konselor dan residen ada. Namun satu teknik yang tidak dipraktekkan yaitu konfrontasi. Hal yang sangat menonjol tentang bentuk komunikasi terapeutik di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara dalam penelitian ini adalah keteremapilan kepemimpinan tidak hanya ditunjukkan oleh konselor saja, residen dan staff juga menunjukkan dan mendistribusikannya untuk membantu residen menjalin hubungan yang lebih dekat.

Kata Kunci: Komunikasi terapeutik, rehabilitasi, penyalahgunaan narkoba

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan narkoba merupakan penyakit masyarakat yang akhir-akhir ini pertumbuhannya sangat cepat. BNN (Badan Narkotika Nasional) dalam situs resminya mencatat adanya kenaikan 6% atau sebanyak 491 kasus penyalahgunaan narkoba di tahun 2009 dengan berbagai jenis penggunaan. Melihat peningkatan penyalahgunaan narkoba yang terjadi saat ini, masyarakat perlu me-

nyadari akan bahaya dan dampak negatif dari penggunaan narkoba sebagai salah satu bentuk pencegahan. Peningkatan ini sudah menjangkau pada anak-anak sekolah dasar, dan warga masyarakat kurang mampu. Semakin banyak warga masyarakat yang hidup dalam kemiskinan berpengaruh terhadap semakin banyaknya warga masyarakat tersebut yang menjadi pengedar sekaligus penyalahguna narkoba.

Melihat peningkatan penyalahgunaan

narkoba yang terjadi saat ini, masyarakat perlu menyadari akan bahaya dan dampak negatif dari penggunaan narkoba sebagai salah satu bentuk pencegahan. Dampak negatif dari penyalagunaan narkoba pun tidak sedikit. BNP JABAR dalam situsnya memaparkan tentang berbagai dampak negatif penyalahgunaan narkoba baik dampak fisik, psikis, dan sosial.

1. Secara fisik, selain kerusakan susunan syaraf serta fungsi organ lainnya penyebaran HIV/AIDS dikalangan pengguna narkoba jarum suntik juga dapat terjadi.
2. Secara psikis seseorang yang telah menggunakan narkoba akan mengalami perasaan kesal dan tertekan, perasaan tidak aman, hilang kepercayaan diri, sering tegang dan gelisah.
3. Selain itu ada juga dampak sosial dari penyalahgunaan narkoba, antara lain; anti-sosial, bertidak asusila, dikucilkan oleh lingkungan.

Dampak fisik psikis dan sosial berhubungan erat, dimana ketergantungan akan mengakibatkan rasa sakit bila tidak mengkonsumsi obat pada waktunya dan dorongan psikologis berupa keinginan sangat kuat untuk mengkonsumsi. Gejala medis dan psikologis ini juga berkaitan dengan gejala sosial seperti dorongan untuk berbohong, mencuri, bertindak manipulatif.

Walaupun dua undang-undang telah diberlakukan untuk mencegah penggunaan dan pagedaran narkoba yakni undang-undang No.22 tahun 1997 tentang narkotika dan UU no. 5 tahun 1997 tentang psikotropika, namun masalah sosial yang satu ini belum juga dapat diselesaikan. Ketidakmampuan menangani masalah sosial tentang penyalahgunaan narkoba ini menuntut upaya yang sungguh-sungguh tidak hanya dalam pencegahan tetapi memulihkan mereka yang sudah terlanjur menjadi pecandu narkoba.

Berdasarkan pemaparan tentang dampak psikis dari penggunaan narkoba, maka pengguna narkoba yang telah memiliki sindroma ketergantungan berkewajiban untuk mengikuti rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial (bab VII UU no.5/1997 tentang penggunaan psikotropika dan rehabilitasi). Menurut Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA (2003), Rehabilitasi sosial adalah suatu rangkaian proses

pelayanan yang ditujukan untuk pemulihan kepercayaan diri, kesadaran peranan serta tanggung jawab sosial para korban penyalahgunaan narkotika terhadap masa depannya, baik bagi dirinya sendiri, keluarganya, maupun masyarakat dan lingkungannya. Program rehabilitasi dimaksud merupakan serangkaian upaya yang terkoordinir dan terpadu atas upaya-upaya medis, bimbingan mental, psikososial, keagamaan, pendidikan untuk mencapai kemampuan diri dalam keberfungsian sosial pengguna kepada lingkungan sekitar. Namun tidak jarang bagi para pecandu narkoba yang sudah mengikuti serangkaian upaya rehabilitasi dan dinyatakan sudah bersih dari penggunaan narkoba kembali lagi menggunakan obat-obatan terlarang tersebut

Berkaitan dengan penyalahgunaan narkoba yang terjadi khususnya di Bandung, Yayasan Rumah Cemara telah melakukan berbagai upaya. Salah satunya Pusat Perawatan Pecandu Narkotika. Pusat Perawatan Pecandu Narkotika Rumah Cemara yang terletak di Ciwaruga ini merupakan salah satu lembaga rehabilitasi sosial penyalahgunaan narkoba dengan menggunakan perpaduan metode *Narcotic Anonymous* dengan 12 Langkah dan *Therapeutic Community* (TC). Cikal bakal TC adalah kelompok Synanom di Amerika serikat yaitu suatu self-help group atau kelompok kecil yang saling membantu dan mendukung proses pemulihan yang pada awalnya sangat dipengaruhi oleh gerakan *Alcoholic Anonymous* (Yanresos, 2004). Metode *Therapeutic Community* (TC), yaitu suatu metode rehabilitasi sosial yang ditujukan kepada korban penyalahgunaan NAPZA, yang merupakan sebuah "keluarga" terdiri atas orang-orang yang mempunyai masalah yang sama dan memiliki tujuan yang sama, yaitu menolong diri sendiri dan sesama yang oleh seseorang dari mereka, sehingga terjadi perubahan tingkah laku dari yang negatif ke arah tingkah laku yang positif (Yanresos, 2004). Selain itu Pusat Perawatan Pecandu Narkotika Rumah Cemara juga memiliki sesi konseling individu.

Dalam metode ini terdapat tenaga konselor yang dapat membangun kualitas hubungan yang menunjukkan keakraban atau keekatan, dari kualitas hubungan ini kemudian seorang konselor dapat menyelidiki kedalaman masalah, lalu bersama-sama menyelidiki

solusi-solusi alternatif dengan residen. Felix Biestex (1989) menjelaskan hubungan yang berorientasi pada kebutuhan klien, bersifat mendorong, integratif dan inklusif, partisipatif jujur dan realistis, serta komplementaris merupakan sebuah bentuk komunikasi terapeutik

Kunci utama untuk dapat bekerja secara efektif dengan residen, seorang konselor harus dapat mengembangkan keahliannya dalam dasar berkomunikasi, baik verbal maupun nonverbal (Sevel & Cummins, 2009).

Dengan uraian diatas yang menjadi permasalahan pokok dalam penelitian ini "Komunikasi Terapeutik yang dilakukan Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara".

TINJAUAN PUSTAKA

Pengertian NAPZA

Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Berbahaya lainnya (NAPZA) adalah bahan/zat yang jika dimasukkan dalam tubuh manusia, baik secara oral atau diminum, dihirup, maupun disuntikkan, dapat merubah pikiran, suasana hati atau perasaan, dan perilaku seseorang. Narkotika dapat menimbulkan ketergantungan (adiksi) fisik dan psikologis.

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bika tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan (Undang-Undang No. 22 tahun 1997).

Psikotropika adalah zat atau obat , baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku (Undang-Undang No. 5/1997)

Bahan Adiktif berbahaya lainnya adalah bahan-bahan alamiah, semi sintetis maupun sintetis yang dapat dipakai sebagai pengganti morfina atau kokaina yang mengganggu sistim sayaraf pusat.

Rehabilitasi

Masalah penyalahgunaan narkotika merupakan masalah yang holistik, untuk itu penanggulangannya juga harus membutuhkan

keterlibatan berbagai pihak. Rehabilitasi adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan, karena rehabilitasi merupakan serangkaian pekerjaan atau proses dari suatu pekerjaan yang bertujuan untuk mengadakan pembe-tulan dan perbaikan dari keadaan mederita yang lebih bedasarkan bermacam-macam disiplin ilmu yang saling mendukung usaha perbaikan.

Rehabilitasi termasuk di dalam langkah-langkah utama penanggulangan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya bedasarkan buku berjudul "Langkah-Langkah Komprehensif dan Multidisilpiner Penanggulangan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Zat Adiktif Lainnya di Indonesia" dari Departemen Kesehatan RI yang meliputi:

- a. Promotif dan preventif-preventif
- b. Pengendalian dan pengawasan jalur resmi
- c. Penanggulangan jalur gelap
- d. Terapi dan rehabilitasi
(Depkes RI; 1989)

Sedangkan pengertian rehabilitasi sosial menurut Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA:

"Rehabilitasi sosial adalah suatu rangkaian proses pelayanan yang ditujukan untuk pemulihan kepercayaan diri, kesadaran peranan serta tanggung jawan sosial para korban penyalahgunaan narkotika terhadap masa depannya, baik bagi dirinya sendiri, keluarganya, maupun masyarakat dan lingkungannya."

Komunikasi Terapeutik

Menurut Purwanto (1994) komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar dan bertujuan dalam kegiatannya difokuskan untuk kesembuhan pasien, dan merupakan komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan untuk penyembuhan pasien.

Mulyana (2000) mengatakan komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal yaitu komunikasi antara orang-orang secara tatap muka yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal maupun non verbal.

Dalam Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara terdapat konselor yang juga mantan pecandu narkoba yang telah berhasil hidup bersih tanpa narkoba sebagai pendamping para korban penyalahgunaan narkoba yang sedang menjalani proses rehabilitasi, para korban penyalahgunaan narkoba yang sedang menjalani proses rehabilitasi ini dikenal dengan istilah *residen*. Peran konselor dalam rehabilitasi sosial penyalahgunaan narkoba di lembaga menurut Dinas Sosial :

“Konselor dalam penanganan penyalahgunaan narkoba bertugas membantu pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS) untuk memperbaiki keberfungsian sosialnya dengan memahami lebih baik tentang perasaan, modifikasi perilaku, dan belajar mengatasi situasi bermasalah yang dihadapinya.”

Konselor di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba bertanggung jawab memegang 2 residen yang melakukan interaksi tatap muka dengan residen, kelompok residen dan juga keluarga residen. Interaksi yang dilakukan oleh konselor terhadap residen, kelompok residen dan keluarga residen ini merupakan sebuah proses terapeutik.

Proses terapeutik yang dilakukan konselor terhadap residen, kelompok residen dan keluarga residen ditujukan untuk memecahkan permasalahan personal residen. Proses terapeutik ini dapat juga disebut dengan Relasi Pertolongan. Tujuan komunikasi terapeutik menurut Barbara F. Okun dan Ricki E. Kantrowitz (2008) adalah :

“The purpose of a therapeutic communication is to meet the need of the helpee, not those of the helper. The setting of a helping relationship may impose some constrain on this, but relationship meant largely to enable helpees to assume responsibility for themselves and make their own decision based on self-awareness and expanded alternatives and approaches. Helper neither solve helpee’s problem nor reassure them merely to make them feel better”

“Tujuan komunikasi terapeutik adalah untuk membantu klien memenuhi kebutuhannya, namun tidak bukan dari penolong. Relasi pertolongan memiliki

beberapa kendala, namun relasi memiliki pengertian yang luas dalam hal ini memungkinkan klien bertanggung jawab untuk membuat keputusan sendiri berdasarkan kesadaran diri dan alternatif-alternatif lain. Penolong tidak memecahkan dan meyakinkan mereka, hanya membuat mereka merasa lebih baik”

Dalam menjalin komunikasi terapeutik dengan residen dalam setiap tahap rehabilitasi ini, seorang konselor harus memiliki ke-trampilan komunikasi, baik secara verbal maupun nonverbal. Charles Zastrow (1987) membagi kemampuan dasar berkomunikasi dengan klien, yaitu: Kemampuan wawancara dan kemampuan untuk memperhatikan tingkah laku. Teknik-teknik komunikasi verbal yang digunakan seorang pekerja sosial dalam mewawancara kliennya: *Lead-In Response* (respon awal), *paraphrasing*, *Reflecting of feeling* (merefleksikan perasaan), *Open-Ended and Closed-Ended Question* (pertanyaan terbuka dan tertutup), *Clarification* (mengklarifikasi pesan yang disampaikan), *Summarization* (membuat ikhtisar), *Information Giving* (memberikan informasi), *Confrontation* (konfrontasi), *Interpretation* (interpretasi).

Tidak hanya kemampuan untuk merespon klien dalam wawancara, seorang konselor juga harus dapat memperhatikan komunikasi nonverbalnya. Seperti yang dijelaskan oleh Ichwan Muis komunikasi non verbal yang harus konselor perhatikan dalam relasi pertolongan antara lain kontak mata, mendegarkan dengan penuh perhatian, ekspresi wajah, posisi tubuh, ramah, empati keaslian, isyarat tangan dan jabat tangan, ruang personal, gerak lengan dan tangan, nada suara, pekaian dan penampilan.

Tidak jauh berbeda, Charles Zastrow (1987) menjelaskan 10 bentuk komunikasi nonverbal dalam berkomunikasi *Posture* (sikap), *Body Orientation* (orientasi tubuh), *Facial Expressions* (ekspresi wajah), *Gestures* (gerak-isyarat), *Touching* (sentuhan), *Clothing* (cara berpakaian), *Personal Boundaries* (ruang personal), *Voice* (nada suara), *Phycical Appearance* (penampilan fisik), *Environment* (lingkungan)

Selain kemampuan berkomunikasi secara verbal dan nonverbal konselor pada saat konseling individu, relasi pertolongan juga

harus memperhatikan peran kepemimpinan dalam sebuah kelompok. Setiap anggota kelompok harus memahami peran tugas (*task roles*) dan peran pemeliharaan (*maintenance roles*) dalam sebuah kelompok untuk mencapai tujuan-tujuan dari kelompok; peran tersebut antara lain: memberi opini dan informasi, mencari opini dan informasi, *Starter*, memberi arahan, *summarizer*, koordinator, *energizer*, menguji realita, mengevaluasi, mendorong partisipasi, *Harmonizer* dan *Compromizer*, meredakan ketegangan, membantu komunikasi, mengevaluasi emosi, mengamati proses, mengatur standar, mendengarkan secara aktif, membangun kepercayaan, memecahkan masalah interpersonal (Charles Zastrow (1987:33-34)

Setiap residen mempunyai sifat, pribadi dan keunikan masing-masing, maka perlakuan yang diberikan pun juga akan berbeda-beda. Penggunaan teknik-teknik komunikasi dalam relasi pertolongan yang tepat oleh konselor kepada residen disetiap tahapan rehabilitasi yang dilalui seorang residen di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara, dapat membantu kesembuhan residen dari penyalahgunaan narkoba, mencegahnya kembali menggunakan narkoba, serta dapat menjalankan kembali fungsi sosialnya di masyarakat.

METODE

Penelitian ini menggunakan teknik penelitian studi kasus pada salah satu pusat rehabilitasi narkoba yang didirikan oleh Rumah Cemara Bandung yang lebih dikenal dengan Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara. Rehabilitasi itu sendiri mempunyai arti pemulihan keadaan sesuatu atau seseorang dari keadaan cacat kembali ke keadaan seperti semula dan dapat kembali berguna di masyarakat. Untuk mendapatkan data yang berkaitan dengan aspek-aspek dari komunikasi terapeutik, peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data, antara lain:

1. Observasi yaitu pengamatan langsung suatu kegiatan rehabilitasi yang sedang berlangsung. Alat yang bisa digunakan dalam pengamatan adalah lembar ceklist dan catatan kejadian. Teknik pengumpulan data ini digunakan pada penelitian tentang kemampuan komunikasi non-

verbal konselor pada saat konseling individu. Peneliti mengamati kegiatan konseling yang dilakukan oleh salah seorang konselor dengan residen.

2. Observasi Partisipatisipasi yaitu menempatkan diri dalam aktifitas dari orang-orang atau situasi yang berlangsung, dan mengamati aktifitas dari orang-orang atau aspek fisik situasi tersebut. Teknik pengumpulan data ini digunakan pada penelitian tentang *leadership roles*. Peneliti sebagai residen mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dalam bentuk sesi kelompok. Peneliti menggunakan alat pengumpul data yaitu pedoman wawancara (*guide interview*). Dalam penelitian ini pedoman wawancara ditujukan kepada pengelola dan anggota organisasi.
3. Wawancara mendalam (*indepth interview*) yaitu suatu percakapan yang diarahkan pada suatu masalah tertentu, dengan tujuan untuk memperoleh informasi maupun pengumpulan data yang berkaitan dengan masalah tersebut dan merupakan proses tanya jawab lisan dimana dua orang atau lebih berhadapan secara fisik. Teknik wawancara ini dimaksudkan untuk menggali informasi secara langsung yang tepat dan akurat mengenai data-data yang berkaitan dengan relasi pertolongan yang terjadi di pusat perawatan pecandu narkoba Rumah Cemara. Peneliti menggunakan alat yaitu Catatan lapangan, merupakan catatan tertulis tentang apa yang didengar, dilihat dialami dan dipikirkan dalam rangka pengumpulan data dan refleksi terhadap data dalam penelitian. Alat perekam dengan menggunakan *tape recorder/verbatim* atau mp3 sangat penting karena dapat digunakan untuk menilai asumsi-asumsi dan kemungkinan tujuan yang ingin dicapai, dengan alat perekam peneliti akan bisa menemukan hal-hal yang mungkin luput dari perhatian atau mungkin mengingatkan hal-hal yang terlupakan
4. Studi kepustakaan yaitu mempelajari berbagai literatur yang bersumber dari buku-buku (tinjauan teoritis) yang berkaitan dengan relasi pertolongan dan proses rehabilitasi pengguna narkoba.

5. Studi dokumentasi yaitu mencari data-data maupun informasi tertulis mengenai hal-hal yang kaitannya dengan relasi pertolongan dipusat perawatan pecandu narkoba di Rumah Cemara. Peneliti menggunakan alat pengumpul data yaitu Dokumen kelembagaan, mutlak diperlukan untuk menganalisis lembaga. Dapat diperoleh dari buku, laporan, ataupun data tertulis yang ada di lembaga. Langkah selanjutnya penulis lakukan adalah menganalisa data yang sudah terkumpul.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut merupakan pemaparan data yang sudah didapatkan selama masa penelitian, yang kemudian data yang telah dikumpulkan tersebut dianalisis secara kualitatif. Data yang diungkapkan pada bagian ini merupakan data primer yang diperoleh dengan cara melakukan observasi, observasi partisipasi, dan wawancara secara langsung pihak-pihak yang telah ditentukan sebagai informan, sesuai dengan kriteria yang peneliti tentukan berdasarkan pengetahuan yang dimiliki dan informasi akurat dari sumber-sumber informasi yang diharapkan yaitu residen, konselor, dan staff Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara.

1. Kemampuan Komunikasi Verbal Konselor ketika Merespon Residen dalam Konseling Individu

a. *Lead-In Response*

Dalam komunikasi terapeutik kemampuan seorang konselor dalam memberikan respon awal terhadap residen merupakan hal yang dapat membantu konselor mencocokkan gaya berbahasa residen. Teknik ini dalam verbatim yang direkam antara konselor dan residen pada saat konseling, menunjukkan konselor di Rumah Cemara sudah melakukannya.

JM: Tanggal 30 maret melakukan konseling ke 2 bersama saudara ER, LH. Mulai pukul 10.40. Yak Gimana LH kabarnya hari ini?

LH: Kurang baik.

JM: Kurang baik?

LH: Iya

JM: Gimana kemaren dengan proses

konseling yang kemaren? Udah ada follow upnya belum?

Dari percakapan konselor dengan residen dalam konseling individu yang telah direkam dengan tape recorder tersebut dapat dilihat konselor menanyakan kabar kepada residen-nya, walaupun residen menjawab dengan singkat, konselor berusaha menggali lebih dalam mengenai keadaan residen untuk mengetahui isu tentang residen pada saat itu.

Tidak jauh berbeda dengan pernyataan residen lain, AR menjelaskan seperti berikut:

“...biasanya sih mba DN nya nanya ada masalah apa, trus....apa yang dirasain. Itu, itu yang pertama kali. Certain aja masalahnya apa yang dirasainnya apa..iyaa kaya gitu” (AR, 11 Mei 2011)

Berdasarkan hasil penuturan informan dan verbatim percakapan konselor dan residen dalam melakukan konseling individu sudah dilakukan oleh konselor di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara, namun belum sesuai dengan konsep kemampuan dasar wawancara menurut Charles Zastrow (1987) yaitu kalimat pengantar seorang pekerja sosial ketika merespon kliennya dalam konseling. Ketidakmampuan merespon konselor terhadap residen pada permulaan konseling dapat menimbulkan kesulitan bagi residen untuk dapat mengeluarkan isunya dengan leluasa.

b. *Paraphrasing*

Selain *lead-in response* seorang konselor dalam melakukan konseling juga harus dapat menunjukkan bahwa ia menangkap pesan yang disampaikan residennya dengan memberi respon yang benar. Dalam rekaman konseling antara konselor dan residen.

LH: dan gw tidak membicarakannya tentang kemarahan gw, kekesalan gw, gw coba buat teken dulu lah..mungkin belum saatnya ntar udah saatnya mungkin mereka harus tau. Itu aja

JM: ooh hu umm..berarti emang kemaren aaaa..bentuk komunikasi ya bisa dibilang belum berkomunikasi sama bapak yaa, tapi komunikasi udah dilakukan sama ibu gitu yaa

Berdasarkan hasil verbatim percakapan konselor dan residen dalam melakukan kon-

seling individu konselor di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara melakukan *paraphrasing* ketika melakukan konseling sesuai dengan teknik yang dijelaskan oleh Charles Zastrow (1987). Kemampuan konselor menangkap pesan dan merespon residen pada saat konseling ini akan membuat residen merasa dimengerti dan dapat terus mengeksplor isu yang sedang dialaminya.

c. Reflection of Feeling

Teknik lain yang digunakan seorang konselor dalam konseling adalah memantulkan kembali tentang perasaan residen tanpa mengulang kembali kata-kata dari klien tersebut. Dalam hasil dari observasi di lapangan dan verbatim percakapan konselor dengan residen, konselor melakukan bentuk *reflecting of feeling* yang sederhana dalam konseling, dilanjutkan dengan menanyakan lebih detail tentang perasaan residen seperti yang terekam dalam verbatim berikut:

LH: gw ngerasain beda setelah ya nyokap ama bokap pisah, bokap nikah lagi gitu, nyokap yaa bedaa gitu.

JM: hu umm..

LH: ada sedikit perubahan lah

JM: hu umm.....dannn itu menjadi salah satu pemicu rasa bentuk kekecewaan gitu yaa, kekecewaan, kemarahan, dan LH pengen mengalami hal yang seperti dulu. Gitu ya..seperti itu.

LH: Iyaa

Bentuk *reflecting of feeling* yang dilakukan konselor terhadap residen dalam konseling adalah mengekspresikan bentuk-bentuk kekesalan residen. Hal ini membantu residen menegaskan apa yang dirasakannya.

d. Opened-Ended dan Closed-Ended Question

Dalam konseling bertanya menjadi suatu hal yang natural, walaupun terkadang seorang konselor sedikit canggung untuk menanyakan hal-hal yang sangat personal. Menanyakan hal yang personal sangat penting apabila pertanyaan tersebut masih berkaitan dengan isu yang sedang residen ceritakan untuk mendapatkan informasi yang lebih dalam. Seperti yang terekam dalam verbatim konseling seorang residen dengan konselor berikut:

LH: Alhamdulillah lah ada perubahan gitu dengan keluarga gua di rumah, meskipun

yaa...gua tau masih ada rasa kecewaan sendiri gua.

JM: hu umm..

LH: Yang belum bisa, yaa mungkin emang ngga bisa diubah.

JM: hu umm..hu umm..

LH: Hal tersebut, tapi ya gua coba untuk... udahlah...coba untuk memaafkan, memaafkan semuanya gitu dan alhamdulillah hasilnya juga ada perbaikan.

JM: hu umm

LM: perbaikan komunikasi dengan orang tua gua udah baiklah

JM: hu umm..., tapi kata LH masih ada rasa kecewa yah? Aa..itu rasa kecewanya seperti apa sih LH alamin?

LH: rasa kecewa itu ya mungkin dibilang perih ya perih gitu yaa, mungkin gua ngga bisa ngerubah dan ga bisa nyatuin lagi keluarga gua yang emang dulu kalo dibilang bahagia ya bahagia lah..

Dalam konseling seorang konselor tidak selamanya harus menggunakan pertanyaan terbuka, dalam hal-hal tertentu dapat pula digunakan pertanyaan tertutup, yang harus dijawab dengan kata Ya atau Tidak atau dengan kata-kata singkat. Seperti yang konselor lakukan pada saat konseling dengan salah satu residen dalam verbatim berikut:

JM: Malu..malu kenapa, LH?

LH: dengan gw dulu gitu. Kan gw nih bilangnye gara-gara. Ya mungkin gw selalu menyalahkan dia gitu sebagainya.. gara-gara lo gitu keluarga gua jadi kaya gini kaya gini kan,

JM: hu umm..

LM: bokap gw nikah ama lo gitu. Pas kemaren gw liat ternyata beda sikap dia gitu anggep gw seperti anak sendiri. Beda lah..

JM hu umm..

LH: jadi ke guanya juga asa era lah..karek nyaa (damn bhs sunda gw ngga ngerti) kumaha gitu nyaa.. jadi gw bertindak semestinya lah.. gw coba untuk menghargai kebaikan dia gitu. Ya dia juga kalo baik ke gue ya gw juga baik gitu

JM: hu umm..

LH: sambutan dia kaya gimana gitu. Ya bagus lah. Sambutan di keluarga bokap

JM: hu umm...

LH: gw juga coba untuk bertindak semestinya gitu. Tidak mengecewakan mereka lah. Alhamdulillah baik-baik aja

JM: hu umm..cuma paling tinggal komunikasi ama bokap aja ya?

LH: yaah..

Dari hasil verbatim percakapan konselor dan residen dalam melakukan konseling individu konselor di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara melakukan *open-ended* dan *closed-ended* question ketika melakukan konseling sesuai dengan teknik yang dijelaskan oleh Charles Zastrow (1987). Konselor berusaha untuk mengeksplor isu yang sedang residen ceritakan dengan menanyakan detail perasaan residen pada saat konseling. Dengan melakukan teknik pertanyaan terbuka konselor dapat menangkap secara detail tentang perasaan residen. Sedangkan pertanyaan tertutup membantu konselor untuk dapat mengetahui secara detail orang yang berkaitan langsung dengan isu yang sedang residen ceritakan.

e. Clarification

Mengklarifikasi pesan yang disampaikan oleh residen merupakan salah satu teknik yang digunakan konselor di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara untuk mengidentifikasi dengan tepat apa yang residen maksud pada saat konseling. Teknik *clarification* yang terekam pada verbatim konseling konselor dengan salah satu residen sebagai berikut.

LH: Masih ada rasa takut juga lah ama dia

JM: hu..um.. rasa takut ya

LH: rasa takut. Dan gw masih menjaga gitu

JM: Takutnya sama siapa LH?

LH: sama bokap

JM: oo sama takut sama bapak

Dari hasil verbatim percakapan konselor dan residen dalam melakukan konseling individu konselor di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara melakukan teknik *clarification* ketika melakukan konseling sesuai dengan teknik yang dijelaskan oleh Charles Zastrow (1987). Konselor mengklarifikasi siapa

orang yang residen takutkan. Residen menjawab orang yang ia takuti adalah ayahnya sendiri dalam isu konseling pada saat itu. Mengklarifikasi pernyataan residen seperti yang dilakukan konselor tersebut dapat menghindarkan dari kesalahpahaman dari apa yang residen sampaikan.

f. Summarization

Membuat ikhtisar yaitu teknik untuk menyimpulkan sementara pembicaraan sehingga arah pembicaraan semakin jelas. Tidak hanya untuk memfokuskan pembicaraan pada saat konseling, *summarization* juga berguna untuk memulai sesi konseling dengan mengemukakan isu yang telah didiskusikan pada sesi sebelumnya atau untuk menutup sesi konseling pada saat itu. Teknik *summarization* yang diterapkan seorang konselor pada saat melakukan konseling merupakan teknik menyimpulkan isu yang telah residen kemukakan pada sesi konseling saat itu seperti yang terekam pada verbatim berikut:

LH: coba gw baik kayaa...yaaa kaya seperti anak lainnya lah. gw liat kaya gitu. Mungkin yaa bakalan berbeda juga.

JM: hu uhm...

LH:itu ajaa

JM: hu uhm. Okey jadi mungkin untuk *planning* kedepannya LH mungkin akan mencoba untuk berkomunikasi dengan orang tua yaa..dengan bapak

LH dengan bapak?

JM: karna ya proses konseling yang kemaren saya ngeliatnya ya mungkin lohanda...karna bapak LH kan lama banget ngga ketemu nih ama lohanda gitu. Ya mungkin rasa bentuk kasih sayang yaa dibilang rasa kasih sayang seorang bapak terhadap seorang anak menurut lohanda itu kurang gitu kann..dan kita juga ngga pernah tau kejadian bapak yang sebenarnya itu seperti apa, sehingga akhirnya aaaaa.....rasa kasih sayang itu ngga ada. Bener ngga?

LH: yaa...

Dari hasil verbatim percakapan konselor dan residen dalam melakukan konseling individu konselor di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara melakukan teknik *summarization* ketika melakukan konseling sesuai dengan teknik yang dijelaskan oleh

Charles Zastrow (1987)). Konselor merangkum isu yang telah residen kemukakan selama sesi konseling hari itu dan sesi sebelumnya yaitu residen masih takut untuk berkomunikasi dengan ayahnya. Teknik ini dapat membuat residen merasa isu yang telah ia kemukakan dalam proses konseling dapat dimengerti oleh konselor, serta menandakan konselor sudah menjadi pendengar aktif selama proses konseling.

g. Information Giving

Teknik ini digunakan ketika klien membutuhkan informasi yang berkaitan. Informasi ini bisa berupa pengetahuan tentang sumber daya yang tersedia di masyarakat, atau tentang fakta-fakta yang berhubungan dengan masalah yang dikemukakan klien.

Teknik ini tidak ditemukan pada saat konseling individu yang terekam pada verbatim, namun tercatat pada catatan lapangan peneliti. Konselor memberikan informasi faktual mengenai penggunaan narkoba di Iran yang jumlahnya tidak kalah tinggi dibandingkan di Indonesia, serta pengalaman-pengalamannya mengikuti pertemuan dengan para pengguna narkoba dari negara-negara lain dalam *NA Meeting*. Pemberian informasi seperti ini terjadi pada saat sesi *NA Meeting* yang dilakukan di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara pada tanggal 2 Mei 2011 dan dihadiri oleh semua residen dan staff incharge hari itu.

Pemberian informasi-informasi tentang pengetahuan penyebaran narkoba diluar Indonesia ini dapat menambah wawasan residen tentang narkoba.

h. Confrontation

Konfrontasi merupakan kemampuan seorang konselor untuk mengatasi perbedaan pesan yang disampaikan oleh klien. Perbedaan tersebut dibagi menjadi dua, yaitu perbedaan tingkah laku residen dengan pernyataannya dan pernyataan residen yang kontradiksi dengan pernyataan lainnya. Namun dalam hasil pengamatan peneliti dan catatan dari verbatim konseling dan residen tidak terdapat teknik ini.

i. Interpretation

Mengulas pemikiran, perasaan dan pengalaman residen dengan merujuk pada teori-teori, bukan pandangan subyektif konselor, dengan tujuan untuk memberikan rujukan pandangan agar residen mengerti dan berubah

melalui pemahaman dari hasil rujukan baru tersebut merupakan bentuk dari interpretasi dalam konseling. Seperti yang dilakukan oleh seorang konselor terhadap residennya dalam verbatim konseling berikut.

LH : yaa...

JM : Karna bapak lohanda ehh,, karna bapak lohanda dipenjara lah...segala macam lah...tapi kan hal-hal yang seperti itu memang seperti lohanda bilang tadi itu adalah niatan tuhan memang tidak bisa dipungkiri dan lohanda juga harus punya keyakinan bahwa itu bukan keinginannya bapak LH. Yang seperti itu. Dan LH pun jangan merasa takut juga untuk berkomunikasi dengan bapak. Karna yaa kalo kita mencoba untuk membuka komunikasi, secara ngga langsung bapak pun pasti akan terbiasa untuk berkomunikasi dengan LH. Jadi memang disini segala sesuatunya harus datang dari diri sendiri gitu...jangan ada perasaan takut, jangan ada perasaan malu. Perasaan-perasaan seperti itu kita buang aja dulu. Jadi kita coba aja ngobrol dulu...ini bagusnya tu seperti apa gitu...nantinya secara ngga langsung setelah kita menanamkan akar itu pasti kesannya tu buahnya tu komunikasi, komunikasi, komunikasi... dan pasti lohanda akan mendapatkan rasa...apa yaaa....rasa kasih sayang yang ngga lohanda dapat lah seenggaknya..gitu yaaa

Dapat dilihat dari perkataan konselor tersebut meyakinkan residennya untuk kembali membuka komunikasi dengan ayahnya, hilangkan rasa takut agar seterusnya komunikasi antara residen tersebut dengan ayahnya akan kembali membaik. Dengan memberikan analogi akar dan buah seperti yang konselor lakukan membuat residen yakin untuk memperbaiki komunikasi dengan ayahnya karna akan dapat memperbaiki juga hubungan residen dengan ayahnya.

2. Kemampuan Komunikasi Nonverbal Konselor terhadap Residen dalam Konseling Individu

Seorang konselor secara nonverbal juga harus dapat menanggapi residen secara nonverbal untuk menunjukkan empati, *personal warmth* dan hal positif dengan memperhatikan perilakunya pada saat konseling berlangsung.

a. Sikap

Sikap yang konselor tunjukkan pada saat konseling dengan residen yang tercatat pada catatan lapangan menunjukkan konselor duduk bersila, menyenderkan punggung dan kepalanya serta melipat tangannya di dada. Sikap seperti ini tidak menunjukkan hal positif bagi seorang konselor.

b. Ekspresi Wajah

Ekspresi wajah merupakan salah satu bentuk komunikasi nonverbal, dan dapat menyampaikan keadaan emosi dari seseorang kepada orang yang mengamatinya. Selama konseling berlangsung konselor terlihat selalu tersenyum, sedikit melotot ketika lihat SYD menyampaikan bahwa dirinya sempat ingin kabur. Ekspresi wajah konselor yang melotot dan selalu tersenyum menunjukkan emosinya.

c. Gerak Isyarat

Gerak isyarat juga salah satu bentuk komunikasi nonverbal yang dilakukan dengan gerakan anggota tubuh. Gerak isyarat dilakukan untuk menggantikan, atau bersamaan dengan komunikasi verbal. SYD merupakan residen tuna rungu, bahasanya verbalnya mudah ditangkap, namun SYD dapat menangkap lawan bicaranya dengan melihat gerak bibir. SYD membantu orang lain menangkap maksud pembicaraannya dengan menggunakan gerak isyarat, begitu juga konselor yang menanggapi. Seperti ketika SYD menjelaskan bahwa ia ingin kabur, SYD memperagakannya seperti orang yang sedang berlari.

d. Menyentuh

Bentuk komunikasi nonverbal berupa sentuhan dapat termasuk bersalaman, menggenggam tangan, berciuman, sentuhan di punggung, mengelus-elus, pukulan, dan lain-lain. Masing-masing bentuk komunikasi ini menyampaikan pesan tentang tujuan atau perasaan dari penyentuh. Bentuk sentuhan yang konselor terapkan pada residennya adalah menepuk-nepuk lengan kanan SYD. Sentuhan ini memiliki maksud memberikan semangat kepada SYD untuk mempercepat progressnya agar dapat melakukan *Peer-Confrontation* untuk dapat naik fase.

e. Cara Berpakaian

Salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam komunikasi nonverbal adalah pakaian.

Pakaian yang digunakan sebagai simbol status, jabatan, ataupun kedudukan seseorang yang memakainya. Untuk membangun rasa kedekatan dengan residen, konselor di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba menggunakan pakaian yang sederhana dan tidak berbeda jauh dengan residen. Konselor menggunakan kaus dan celana jeans.

f. Batasan Personal

Batasan personal merupakan batasan-batasan pribadi seorang untuk mengidentifikasi dirinya sendiri cara apa yang wajar bagi orang lain untuk berperilaku disekitarnya. SYD residen yang sudah menjalani program rehabilitasi selama kurang lebih 6 bulan, konselor sudah mengerti bagaimana cara menanggapi SYD tanpa membuat ia tersinggung dengan tidak meminta SYD untuk menjelaskan maksud perkataannya berulang-ulang. Hal tersebut terlihat dari ekspresi wajah SYD selama konseling yang tidak terlihat cemberut atau ekspresi wajah yang negatif.

g. Nada Suara

Intonasi dalam berbicara merupakan salah satu aspek dari komunikasi non verbal, Tidak hanya kata-kata yang diucapkan, tetapi juga cara kata-kata tersebut sampai pada residen. Konselor menanggapi SYD dengan nada suara yang tenang, sesuai dengan sikap yang konselor tunjukkan dengan menyenderkan punggung dan kepalanya di tembok.

h. Penampilan Fisik

Penampilan fisik merupakan penampilan luar seseorang yang mudah diamati dan dinilai oleh orang sekelilingnya. Penampilan fisik secara disadari atau tidak, dapat menimbulkan respon atau tanggapan tertentu dari orang lain. Seperti yang terjadi konseling pada tanggal 5 Mei 2011 yang tercatat pada catatan lapangan, konselor menanggapi dengan ramah sambil tersenyum bertanya kenapa, ketika SYD mengatakan bahwa ia menginginkan untuk konseling.

i. Lingkungan

Menentukan lingkungan yang tepat dapat mempengaruhi proses konseling yang berlangsung. Seperti yang terjadi pada saat SYD yang sedang bercerita tentang sempat ada keinginan untuk kabur di ruang konseling/ruang induction dan diperhatikan oleh peneliti, membuat SYD tidak dapat mengeksplor lebih dalam perasaannya.

3. Task Roles dalam Kelompok

Peran pelaksanaan tugas adalah usaha untuk membantu kelompok dalam pencapaian tujuan-tujuannya. Di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara ini yang dapat bertugas membantu kelompok untuk mencapai tujuan kelompok tidak hanya konselor atau staff saja, residen juga dapat ikut mendorong partisipasi residen lainnya.

a. Pemberi Informasi dan Pendapat

Pemberian informasi atau pendapat, mengusulkan ide-ide baru atau cara-cara baru dalam menanggapi masalah-masalah yang dialami oleh kelompok dilakukan dalam proses relasi pertolongan yang dilakukan oleh kelompok residen selama mengikuti program rehabilitasi. Seperti yang tercatat dalam catatan lapangan peneliti ketika mengikuti *NA Meeting* yang berlangsung pada tanggal 2 Mei 2011. Pertemuan ini merupakan pertemuan tertutup yang dihadiri oleh seluruh residen dan staff *incharge* yang. Dalam pertemuan ini seluruh residen dan staff yang hadir diberi kesempatan untuk berbagi pengalaman dan perasaannya. Saat itu seorang konselor yang sedang *incharge* berbagi tentang perasaannya tentang betapa bersyukur dia karena dapat terlepas dari kecanduan narkoba. Informasi yang ia sampaikan berupa informasi faktual mengenai penggunaan narkoba di Iran yang jumlahnya tidak kalah tinggi dibandingkan di Indonesia.

"...tapi jangan salah loh yang jumlah orang kaya kita dulu niii di negara lain juga ngga kalah tinggi dibandingin disini, kaya misalnya aja Iran. Beuu..itu bahkan mungkin range umur penggunanya jauh lebih lebar, mau anak-anak yang lebih kecil dari kita, sampe kakek2 juga.." (JM, 2 Mei 2011)

Dalam *Open Meeting* yang diadakan pada tanggal 4 Mei 2011 juga ditemui pemberian saran atau semangat yang membantu residen yang menghadiri pertemuan saat itu. *Open meeting* merupakan pertemuan tertutup yang memberikan kesempatan bagi residen dan staff *incharge* untuk berbagi pengalaman dan perasaannya tentang HIV/AIDS. Pada pertemuan ini seorang residen berinisial RD yang *positive HIV* berbagi tentang pengalaman serta pengetahuannya tentang HIV. Pada bagian

akhir RD opininya tentang tidak perlu men-stigma orang dengan HIV, hidup dengan orang yang *positive HIV* itu tidak berbahaya asal tahu cara penyebarannya seperti apa.

Pemberian informasi atau pendapat seperti yang dijelaskan Bales, tidak hanya terjadi pada saat pertemuan-pertemuan atau sesi saja. Dalam catatan lapangan peneliti pemberian informasi atau saran juga terjadi diluar sesi yang sudah dijadwalkan seperti pada saat setelah makan siang. Seluruh residen duduk bersama di meja makan, berdoa lalu saling mengingatkan residen dengan tentang apa saja dengan cara yang baik. Hal-hal yang sering diingatkan sesama residen seperti berikut:

"Yak gw mau mengingatkan brother KP, tadi makan nya agak berantakan dan ngga *aware* yaa, nasinya pada jatuh ke meja. Itu ngga baik, **coba lebih aware**. koneksinya diluar sana apabila brother KP masih suka berantakan dan ngga aware orang akan mengira brother KP masih *junkie*. Terima kasih"

Peringatan seperti ini harus ditanggapi oleh diingatkan. Residen yang diingatkan menanggapi seperti berikut:

"Terimakasih brother AR dan LH yang sudah mengingatkan, benar tadi nasinya ada yang jatuh, **kedepannya awareness nya akan saya tingkatkan**, makasih".

Bentuk saling mengingatkan seperti yang dilakukan AR tersebut di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba disebut dengan *community concern*. *Community concern* seperti sesuai dengan konsep yang jelaskan David and Frank Johnson dalam Charles Zastrow tentang pemberian informasi atau saran-saran dalam kelompok.

b. Pencari Informasi dan Pendapat

Pencarian informasi, mencari fakta-fakta yang relevan atau informasi yang benar dalam menanggapi masalah-masalah yang dialami oleh kelompok dilakukan dalam proses relasi pertolongan yang dilakukan oleh kelompok residen selama mengikuti program rehabilitasi. Seperti yang tercatat dalam catatan lapangan peneliti, pencarian informasi biasanya dilakukan sebelum mengingatkan residen lain tentang kelalaian yang dapat merugikan residen lainnya (*pull-up*). Sebagai contoh pada

saat *morning meeting* tanggal 3 Mei 2011. LH mencari tahu terlebih dahulu siapa yang menyalakan keran di kamar mandi atas yang mengakibatkan rembesan ke tangga Sobber's House, setelah mengetahui secara pasti siapa yang menyalakannya baru DK mengingatkan agar tidak lupa menutup kembali keran tersebut sebelum merembes ke tangga. Hal ini bertujuan agar tidak terjadi bentuk tuduhan kepada orang yang tidak tepat.

Bentuk pencarian informasi atau fakta-fakta seperti yang dilakukan DK tersebut di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba disebut dengan menanyakan terlebih dahulu sebelum melakukan *pull-up* seperti sesuai dengan konsep yang jelaskan oleh David and Frank Johnson dalam Charles Zastrow tentang pencarian informasi atau fakta-fakta yang benar.

c. Starter

Yang memimpin dalam setiap sesi adalah seorang C.O.D (*Coordinator On Duty*). Sebagai contoh pada saat *wrap-up*, C.O.D membukanya dengan mengucapkan salam lalu mengarahkan residen untuk membagi perasaannya tentang hari ini dimulai dari sebelah kirinya kemudian mengarahkan residen untuk memulai melakukan *pull-up*, *concern awareness*, dan memberikan *acknowledgement*.

Hal yang dilakukan C.O.D ini merupakan bentuk dari *starter* seperti yang dijelaskan oleh David and Frank Johnson dalam Charles Zastrow (1987)

d. Pemberi Arah

Selama peneliti melakukan observasi dan berada diantara residen, bentuk pemberian penjelasan, meneliti dan mengembangkan rencana untuk menyelesaikan tugas kelompok ini ditemukan. Hal seperti ini terjadi ketika seorang residen yang sedang berbagi perasaannya akan ada residen lain dengan suka rela yang akan menanggapi residen yang berbagi tadi. Seperti contoh pada sesi *wrap up* yang tercatat di catatan lapangan peneliti pada tanggal 5 Mei 2011, NYM yang menyampaikan perasaannya yang sedang tidak enak karena sempat mengalami *trigger*. Hal seperti ini kemudian ditanggapi oleh RD yang mencoba untuk peduli kemudian mengingatkan bahwa hal tersebut merupakan bagian dari proses yang harus mereka jalani selama putus zat dan mengikuti program Pusat Perawatan Pecandu

Narkoba. RD juga menambahkan untuk melawan perasaan-perasaan seperti itu demi kelancaran menjalani program.

Yang RD lakukan tersebut menurut David and Johnson dalam Charles Zastrow (1987) merupakan salah satu bentuk dari *task roles* dalam kelompok yang memberikan penjelasan.

e. Summarizer

Menyatukan isu, gagasan atau ide yang sedang dibahas dalam kelompok serta merangkumnya kembali menjadi satu point. Hal seperti ini tidak peneliti temukan dalam observasi di dalam kelompok.

f. Koordinator

Menghubungkan dan menyelaraskan berbagai gagasan dengan anggota kelompok. Koordinasi yang dilakukan antara C.O.D, residen, dan staff merupakan sebuah bentuk koordinasi. Sebagai contoh ketika seorang residen harus minum obat, terlebih dahulu residen tersebut harus mengomunikasikannya kepada C.O.D kemudian C.O.D yang meminta obat residen kepada staff. Bentuk koordinasi seperti yang C.O.D laksanakan merupakan bentuk *task roles* sebagai koordinator menurut Charles Zastrow.

g. Energizer

Merangsang kelompok agar lebih berkualitas merupakan salah satu bentuk relasi pertolongan yang dilakukan oleh sesama residen di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara. Bentuk seperti ini terjadi dalam jurnal pribadi setiap residen. Residen setiap harinya menuliskan isu-isu yang sedang mereka alami, setelah sesi *wrap-up* jurnal tersebut dikumpulkan pada C.O.D kemudian C.O.D memberikan kepada staff incharge untuk dibaca dan ditanggapi. Tanggapan ini berisi kalimat-kalimat yang dapat menyemangati residen, seperti "KEEP SELF PUSH!" atau "STAY ON TOP!" . Bentuk tanggapan staff terhadap isu yang residen sampaikan setiap harinya merupakan bentuk *task roles* dalam kelompok sebagai *energizer*.

h. Penguji Realita

Mencek kepraktisan dan kemampuan kerja kelompok, mengevaluasi solusi-solusi alternatif dan menerapkannya pada situasi nyata untuk melihat bagaimana mereka akan berkerja. Bentuk fungsi tugas seperti ini tidak peneliti temukan selama melakukan observasi di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara.

i. Evaluator

Membandingkan keputusan dan prestasi kelompok dengan standar kelompok dan tujuan kelompok. Bentuk fungsi tugas seperti ini tidak peneliti temukan selama melakukan obsevasi di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara.

4. *Maintanance Roles* dalam Kelompok

Setiap residen mengembangkan partisipasinya dalam kelompok untuk memelihara kelompok agar tujuan kelompok dapat tercapai dimana ia menjadi seorang individu yang menerima program rehabilitasi secara kelompok, maka kelompok harus mengembangkan peran-peran tertentu atau prosedur-prosedur yang dapat mengarahkan kelompok untuk mencapai tujuan-tujuannya. Di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara ini yang dapat membantu mengembangkan kemampuannya dalam partisipasi dalam kelompok tidak hanya konselor atau staff ssaja, residen juga dapat ikut mendorong partisipasi residen lainnya.

a. Pendorong Partisipasi

Mendorong seluruh anggota untuk berpartisipasi, memberikan kontribusi, menunjukkan keterbukaan dan penerimaan terhadap ide-ide anggota lain, ramah dan responsive terhadap anggota lain. Seperti yang tercatat dalam catatan lapangan pada tanggal 4 Mei 2011 pada saat *Open Meeting*. Seorang residen yang memimpin *Open meeting* kali itu membuka kesempatan bagi siapa saja untuk berpartisipasi berbagi tentang apa saja yang berkaitan dengan HIV/AIDS:

“Yak...siapa aja boleh berbagi tentang apa aja di lingkaran ini. berkaitan dengan HIV/AIDS ntah itu pengalamannya atau apa aja lah.....atau ada yang mau nanyanya?”

Dalam *Open Meeting* yang memimpin mencoba mendorong residen lain untuk berkontribusi di pertemuan tersebut. Pemimpin pertemuan sudah menerapkan *maintenance roles* dalam kelompok.

b. *Harmonizer* dan *Compromizer*

Mengajak anggota kelompok untuk menganalisis perbedaan pendapat secara konstruktif, mencari unsur kesamaan dalam

konflik, dan mencoba untuk mendamaikan perselisihan. Hal seperti ini dilakukan oleh salah seorang konselor pada saat sesi *static group* dimulai.

“Ooh jadi kamu ngga suka kalo RD bilang begitu ke AW? Dia kan ngga bermaksud ngomongin kamu, itu mungkin cuma perasaan kamu aja yang lagi bête ya?”

Perselisihan ini terjadi antara LH dan RD. Konselor mengajak LH untuk menganalisis secara konstruktif dengan menjelaskan bahwa permasalahan ini terjadi karena perasaan LH saja. Yang konselor lakukan tersebut merupakan salah bentuk dari *maintenance roles* sebagai *Harmonizer* dan *Compromizer*.

c. Pereda Ketegangan

Meringankan ketegangan dan meningkatkan kenyamanan kelompok dengan bercanda, mengajukan istirahat, mengusulkan pendekatan yang menyenangkan. Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara menamai bentuk *maintenance roles* seperti ini dengan *wellness*, *smoke break* dan *fruit break*. *Wellness* dilakukan dua minggu sekali, dimana residen biasanya menghabiskan waktu di luar *Facility* untuk berenang atau mancing, sedangkan *fruit break* dan *smoke break* merupakan jeda antara sesi yang biasanya dimanfaatkan residen untuk merokok atau membuat jus. Bentuk-bentuk seperti ini bertujuan untuk memberikan rasa relaks bagi residen setelah mengikuti sesi dan mengikuti program selama dua minggu.

d. Membantu Komunikasi

Menunjukkan keterampilan komunikasi yang baik dan memastikan bahwa setiap anggota kelompok mengerti apa yang anggota lain sampaikan. Hampir setiap residen melakukan *maintenance roles* ini selama program rehabilitasi. Para residen membantu menyampaikan maksud dari ucapan SYD salah seorang residen yang tuna rungu.

e. Mengevaluasi Emosi

Menanyakan bagaimana perasaan dari setiap residen adalah suatu hal yang sangat sering dilakukan. Hampir dalam setiap pembukaan dan penutupan sesi, C.O.D mengarahkan seluruh residen untuk berbagi perasaannya dimulai dari residen yang berada di sebelah kanannya. Hal yang C.O.D lakukan merupakan bentuk *maintenance roles*

kelompok dalam mengevaluasi emosi dari setiap residen.

f. Pengamat Proses

Melihat proses kerja kelompok untuk meneliti efektivitas kelompok adalah tugas dari konselor dan staff Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara. Konselor mempunyai catatan kemajuan dari setiap residen. Catatan ini kemudian digunakan sebagai rekomendasi bagi residen untuk mengikuti *peer-confrontation* untuk naik fase. Yang konselor lakukan ini merupakan bentuk dari *maintenance roles* kelompok sebagai pengamat proses.

g. Pendengar Aktif

Dalam setiap sesi apapun, seluruh residen maupun staff sudah menjadi pendengar yang aktif. Residen, konselor, dan staff terbiasa untuk berbicara ketika sudah ada arahan untuk bicara sehingga tidak memotong pembicaraan orang lain. Selain itu residen juga dibiasakan untuk memberikan ruang bagi seorang yang sedang bicara secara personal kepada orang lain dengan sikap tangan berada di atas paha dan badan dicondongkan kepada orang yang sedang berbicara kepadanya. Kebiasaan yang residen, konselor dan staff di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara merupakan bentuk dari *maintenance roles* sebagai pendengar yang aktif.

h. Pengatur Standar

Megutarakan standar dan tujuan kelompok untuk menyadari arah kerja dan kemajuan yang dibuat untuk mencapai tujuan. Bentuk *maintenance roles* seperti ini tidak peneliti temukan selama melakukan observasi di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara.

i. Membangun Kepercayaan

Menerima dan mendukung keterbukaan anggota kelompok, memperkuat dan mendorong dalam pengambilan resiko individu telah dilakukan oleh konselor, staff, maupun residen di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara. Bentuk penerimaan dan dukungan serta keterbukaan ini ditunjukkan pada saat sesi *Open Meeting* yang berlangsung pada tanggal 4 Mei 2011, dimana residen memberitahu statusnya, serta membagi perasaan dan pengalamannya kepada semua yang ada di *Open Meeting* tersebut. Selain itu peraturan dalam *Open Meeting* yang tidak membenarkan

pembicaraan dalam *Open Meeting* tersebut keluar dari lingkaran orang-orang yang berada dalam lingkaran *Open Meeting* tersebut. Yang konselor, staff dan residen lakukan ini sesuai dengan *maintenance roles* kelompok untuk membangun kepercayaan dari setiap residen yang ingin berbagi.

j. Pemecah Masalah Interpersonal

Meningkatkan diskusi terbuka tentang konflik antara anggota kelompok untuk menyelesaikannya, dan meningkatkan kebersamaan kelompok. Bentuk *maintenance roles* seperti ini tidak peneliti temukan selama mengadakan observasi di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara.

SIMPULAN

Kesimpulan yang dapat penulis ambil dari seluruh kegiatan penelitian komunikasi terapeutik antara residen dan konselor di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara, Bandung adalah:

1. Komunikasi verbal konselor dalam merespon residen pada saat konseling individu dalam relasi pertolongan yang sudah dijalankan, antara lain; *Lead-In Response* (respon awal), *paraphrasing*, *Reflecting of feeling* (merefleksikan perasaan), *Open-Ended and Closed-Ended Question* (pertanyaan terbuka dan tertutup), *Clarification* (mengklarifikasi pesan yang disampaikan), *Summarization* (membuat ikhtisar), *Information Giving* (memberikan informasi), *Interpretation* (interpretasi). Dalam hal ini konselor Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara belum melakukan satu dari 9 teknik merespon pada saat konseling yaitu *confrontation* (konfrontasi).
2. Komunikasi nonverbal konselor terhadap residen pada saat konseling individu; *Posture* (sikap) yang santai, *Facial Expressions* (ekspresi wajah) melotot ketika terkejut, *Gestures* (gerak isyarat) memeragakan seperti orang berlari ketika menjelaskan tentang keinginan residen untuk kabur, *Touching* (sentuhan) menepuk lengan residen memberikan semangat, *Clothing* (cara berpakaian) sederhana agar terlihat sama dengan residen, *Personal Bound-*

aries (ruang personal) tidak menanyakan berulang-ulang terhadap residen, *Voice* (nada suara), yang tenang *Phycical Appearance* (penampilan fisik), tampak selalu tersenyum, *Environment* (lingkungan) merasa tidak nyaman karena ada peneliti yang mengamati proses konseling.

3. *Task Roles* yang dilakukan oleh anggota dalam kelompok merupakan salah satu aspek penting dalam menjalin relasi pertolongan. *Task Roles* yang sudah dijalankan oleh Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara antara lain; memberi opini dan informasi, mencari opini dan informasi, *Starter*, memberi arahan, koordinator, *energizer*. Dalam hal ini Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara belum melakukan *Task Roles* dalam kelompok sebagai *summarizer*, penguji realita, pengevaluasi.
4. *Maintenance Roles* yang dilakukan oleh anggota kelompok merupakan salah satu aspek penting dalam menjalin relasi pertolongan. *Maintenance Roles* yang sudah dijalankan oleh Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara antara lain; mendorong partisipasi, *Harmonizer* dan *Compromizer*, meredakan ketegangan, membantu komunikasi, mengevaluasi emosi, mengamati proses, mendengarkan secara aktif, membangun kepercayaan. Dalam hal ini Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara belum melakukan *Maintenance Roles* dalam kelompok sebagai, pengatur standar, pemecah masalah interpersonal. Selain itu, yang menjalankan *Leadership Roles* tersebut tidak hanya konselor, namun juga dijalankan oleh staff dan residen di Pusat Perawatan Pecandu Narkoba Rumah Cemara.

DAFTAR PUSTAKA

- Biestek, Felix P. 1989. *The Casework Relationship (12th Edition)*. S.J., London, Unwin Hyman Ltd, Loyola University Press
- Barbara, Okun F & Ricki, Kantrowitz E. 2008. *Effective Helping*. Cengane Learning. Australia
- Sevel, Judith & Cummins, Linda. 2009. *Social Work Skill Demonstrated*. USA
- Dedy Mulyana. 2000. *Ilmu Komunikasi, Pengantar*. Bandung: Remaja Rosadakarya
- Purwanto, Heri. 1994. *Komunikasi untuk Perawat*. Jakarta
- Zastrow, Charles. 1987. *Social Work with Groups*. Nelson-Hall. USA
- Zastrow, Charles. 1987. *Social Work with Individuals*. Nelson-Hall. USA

Referensi lain:

- Direktorat Pelayanan Rehabilitasi Sosial (YAHREHSOS). 2004. *Penyelenggaraan Rehabilitasi bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba*.
- Undang-Undang No.5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika
- Undang-Undang No.2 Tahun 1997 Tentang Narkotika
- Hariani, Diah. BNN Khawatir dengan Jumlah Pengguna Narkoba di Indonesia. Diakses 20 Desember 2011 dari www.bnn.go.id
- Pratanto, Anang. Jawa Barat Pengguna Narkoba Terbanyak. Diakses 21 Juli 2010 dari www.bnppjbar.or.id