



## Komunikasi Terapeutik Korban Penyalahgunaan Narkoba melalui Tarekat

Dadang Muliawan \*

Sekolah Tinggi Ilmu Dakwah Sirnarasa, Ciamis

\* [dadang.muliawan@gmail.com](mailto:dadang.muliawan@gmail.com)

### ABSTRACT

*The study aims to describe therapeutic processes, strategies, methods and techniques of drug abuse victims. The method used is case study. The research explains, the process of rehabilitation conducted Inabah II Putri at various stages of rehabilitation, found steps in the healing process, namely the existence of communication process between the coaches with child development, communication is therapeutic. Strategy is done by coaching to the child of bina through interaction verbal communication and nonverbal therapeutic, by giving teachings of Tariqat Qodiriyyah Naqsabandiyyah, that is; Talqin dhikr, bath repentance, prayer, dhikr and khataman. Coaching is done to help reduce the burden of thoughts and their feelings so slowly but surely the child can be recovered, have the awareness to always be on the path that is pleasing Allah SWT.*

**Keywords :** *Therapeutic Communication; Victim; Drug Abuse.*

### ABSTRAK

Penelitian bertujuan mendeskripsikan proses, strategi, metode dan teknik komunikasi terapeutik terhadap korban penyalahgunaan narkoba. Metode yang digunakan adalah studi kasus. Penelitian menjelaskan, proses rehabilitasi dilakukan Inabah II Putri pada berbagai tahapan rehabilitasi, ditemukan langkah-langkah dalam proses penyembuhan, yaitu adanya proses komunikasi antara para pembina dengan anak bina, komunikasi tersebut bersifat terapeutik. Strategi dilakukan dengan pembinaan kepada anak bina melalui interaksi komunikasi verbal dan nonverbal terapeutik, dengan memberikan ajaran Thariqat Qodiriyyah Naqsabandiyyah, yaitu; talqin dzikir, mandi taubat, sholat, dzikir dan khataman. Pembinaan dilakukan untuk membantu mengurangi beban fikiran dan perasaan mereka sehingga pelahan-lahan tapi pasti anak bina bisa pulih, mempunyai kesadaran untuk senantiasa berada di jalan yang diridhai Allah SWT.

**Kata Kunci :** *Komunikasi Terapeutik; Korban; Penyalahgunaan Narkoba*

### PENDAHULUAN

Persoalan narkoba dipandang sebagai bagian dari persoalan abadi manusia, bahkan Islam sendiri memberikan porsi perhatian terhadap persoalan ini, sekalipun tidak secara eksplisit menyebutkan dengan

ungkapan narkoba, tetapi dengan menggunakan kata-kata umum yang mengandung arti merusak jasmani dan rohani. Karena kata narkoba itu sendiri adalah singkatan dari narkotika, psikotropika dan bahan berbahaya yang terdiri dari beberapa jenis seperti ganja, opium, heroin, kokain, sabu-sabu, ekstasi, megadon, nipam, sedatin, rohipnol dan sebagainya.

Tingkat penyalahgunaan narkoba itu sendiri merupakan hasil interaksi antara berbagai faktor yang memengaruhi baik dari dalam diri si pengguna (faktor intrinsik) maupun dari luar diri si pengguna (faktor ekstrinsik). Persoalan ini merupakan masalah yang sedang melanda bangsa ini, sehingga membutuhkan perhatian khusus dari semua pihak dan solusi yang bukan hanya dari pemerintah namun juga dari lapisan masyarakat. Karena sebagaimana diketahui bahwa penyalahgunaan narkoba adalah suatu kondisi yang dapat dikonseptualisasikan sebagai suatu gangguan jiwa (mental dan perilaku), sehingga korban penyalahgunaan narkoba tidak lagi mampu berfungsi secara wajar dalam masyarakat, dan menunjukkan perilaku maladaptif.

Kondisi demikian dapat dilihat impairment dalam fungsi sosial, pekerjaan, atau sekolah, ketidak mampuan untuk mengendalikan diri dan menghentikan pemakaian narkoba dan dapat menimbulkan sakaw (putus zat). Maka untuk memahami permasalahan narkoba ini diperlukan pendekatan holistik yang meliputi medik, psikiatrik, psikososial dan psikoreligius (Hawari, 1997: 13)

Karena dampak dari Narkoba ini begitu besar dalam kehidupan manusia maka, Badan dunia (PBB dan WHO) telah mengeluarkan berbagai konvensi dalam bentuk undang-undang yang terkait dengannya. Berbagai konvensi tersebut bertujuan untuk melakukan pengawasan serta larangan terhadap narkoba.

Perhatian yang kuat terhadap dampak narkoba, dalam pelaksanaannya tidak hanya dilakukan oleh lembaga pemerintah, tetapi juga datang dari kalangan masyarakat dan pihak swasta, serta yayasan yang peduli terhadap permasalahan ini. Di antara indikasi kepedulian kuat masyarakat terhadap persoalan tersebut, ditandai dengan munculnya berbagai pusat rehabilitasi di tanah air yang dikelola oleh masyarakat, seperti lembaga Wisma Permadi Siwi, Dharma Wangsa, Dharma Sakti, Dharma Bakti, Ongko Mulyo, RSKO Rumah Sakit Fatmawati, termasuk Inabah II Putri Pesantren Sirnarasa.

Inabah II Putri berlokasi di Pesantren Sirnarasa Ciceuri Blok Cisirri Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis Provinsi Jawa Barat, berada di kaki gunung Sawal, dengan ketinggian sekitar 800-900 meter

diatas permukaan laut, berjarak sekitar 35 KM dari kota Ciamis ke arah utara. Satu wilayah yang suhu udaranya cukup sejuk, kisaran 17-18 derajat Celcius, jauh dari hiruk pikuk keramaian, sehingga cocok untuk dijadikan sebagai tempat pembinaan bagi para korban yang terkena musibah penyalahgunaan narkoba yang sangat membutuhkan suasana tenang dan damai untuk kembali kepada Allah, menapaki jalan yang lurus, yang diridhoi oleh-Nya.

Inabah II Putri didirikan oleh Syekh Ahmad Shohibul Wafa Tajul Arifin ra (Abah Anom) pada tahun 1980, kemudian pengelolaannya diserahkan kepada ibu Hj. Rosliani Hasna Gaos. Legalitas hukum Inabah II Putri pada awalnya dibawah naungan Yayasan Serba Bakti Pondok Pesantren Suryalaya hingga tahun 2013. Selanjutnya sejak tahun 2014 Inabah II Putri legalitas hukumnya berpindah di bawah naungan Yayasan Pesantren Sirnarasa, dan di pimpinan Dra. Dewi Khoer Mulyana, M.Si. (Wawancara dengan Ibu Dewi Khoer Mulyana, 15 Juli 2016)

Visi Inabah II Putri adalah Membina, membimbing dan mengarahkan anak bina dalam penanggulangan penyalahgunaan NAPZA serta refungsionalisasi dengan IMTAQ dan akhlak yang mulia . Sedangkan misi Inabah II Putri, yaitu : 1) Meningkatkan pemahaman dan pengamalan agama bagi seluruh komponen 2) Meningkatkan pemahaman proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental (IQ, EQ, SQ) maupun sosial 3) Meningkatkan kualitas proses dan pelayanan pembinaan/ rahabilitasi anak bina. 4) Meningkatkan kualitas SDM (Pengurus Inabah) yang memiliki kompetensi sesuai dengan bidangnya. (Dokumen Yayasan Serba Bakti PP Suryalaya, tahun 2015). 5) Meningkatkan program dan kegiatan rehabilitasi sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL). 6) Mengamalkan syariat Islam dan amaliyah TQN. Adapun tujuan Inabah II Putri adalah mewujudkan insan cageur bageur yang dapat melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.

Berdasarkan studi pendahuluan, diketahui bahwa sejumlah lembaga rehabilitasi yang tumbuh dan berkembang di Indonesia dengan berbagai program terapi yang dilaksanakannya, pada dasarnya merupakan upaya untuk membantu para korban penyalahgunaan narkoba dalam mengatasi ketergantungan obat (detoksifikasi), serta mengembalikan jati diri para penyalahguna narkoba sehingga dapat hidup secara normal. Program yang banyak dilakukan dalam proses rehabilitasi adalah dengan tiga tahap rehabilitasi narkoba yaitu: Pertama, tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi) yaitu proses pecandu menghentikan penyalahgunaan

narkoba di bawah pengawasan dokter untuk mengurangi gejala putus zat (sakau). Kedua, tahap rehabilitasi non medis dengan berbagai program di tempat rehabilitasi, misalnya program therapeutic communities (TC).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Inabah II Putri, khususnya mengenai proses komunikasi yang terjadi antara pembina dengan para korban penyalahgunaan narkoba, dapat dipahami tentang adanya proses komunikasi terapeutik (therapeutic communication). Bahkan proses komunikasi ini menjadi bagian penting dari seluruh rangkaian proses rehabilitasi terhadap para korban penyalahgunaan narkoba.

Proses komunikasi tersebut, selain disebabkan karena begitu pentingnya komunikasi bagi perubahan para penyalahgunaan narkoba, juga menjadi bagian penting dari kegiatan sebuah terapi agar para korban penyalahgunaan narkoba memiliki pengetahuan dan perubahan sikap berdasarkan pengetahuan dan kesadaran diri. Lebih dari itu, sebagai bagian dari proses membangun kepercayaan dirinya untuk tidak melakukan perilaku yang sama dan untuk mendapatkan solusi dari permasalahan yang dihadapinya. Dengan demikian, proses komunikasi menjadi sangat penting bagi proses terapi yang dilakukan pada tempat rehabilitasi penyalahgunaan narkoba Inabah II Putri, komunikasi menjadi media tercurahkan kasih sayang dan perhatian, menumbuhkan sikap saling pengertian, antara pembimbing, orangtua asuh dengan anak-anak yang bermasalah. Bahkan dapat disebutkan, tanpa komunikasi maka terjadi kebekuan dalam interaksi, kemandegan dan bahkan kematian manusia tidak mungkin dapat dihindarkan. (Kuntaraf & Kuntaraf, 2003: 2)

Berdasarkan temuan dari studi pendahuluan tersebut, difahami adanya proses komunikasi terapeutik pada lembaga rehabilitasi sosial penyalahgunaan narkoba Inabah II Putri, sebagai salah satu tempat rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan narkoba yang dilakukan oleh Yayasan Sirnarasa Cisirri (YSC) di Ciceuri Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Ciamis didirikan pada tahun 1980 yang dibangun oleh Syaikh Ahmad Shohibul Wafa Tajul Arifin RA (Abah Anom) yang kemudian pengelolaannya diserahkan kepada Ibu Hj. Rosliani Hasna Gaos istri dari Syaikh Muhammad Abdul Gaos SM, sesepuh Pesantren Sirnarasa.

Rahabilitasi korban penyalahgunaan narkoba Inabah II Putri ini dipandang memiliki karakteristik yang unik dan berbeda dengan lembaga atau pusat rehabilitasi korban narkoba lainnya. Di antara perbedaannya, terletak pada paradigma dan pandangan awal terhadap para penyalahgunaan narkoba yang dikembangkan dari kajian tasawuf,

sehingga proses penyembuhan terhadap para korban narkoba pun berbeda dengan lembaga lainnya, yaitu bertujuan untuk mengembalikan para korban penyalahgunaan narkoba yang dipandang sebagai orang yang berperilaku menentang kehendak Allah atau telah melakukan maksiat, kepada perilaku sesuai dengan kehendak Allah.

Fenomena ini merupakan sebuah gejala yang sangat menarik untuk dilakukan pengkajian lebih lanjut. Selain karena lembaga ini telah berhasil membantu para korban penyalahgunaan narkoba untuk mengatasi ketergantungan obat (detoksifikasi), juga mengembalikan jati diri mereka pada nilai-nilai keimanan dan ketakwaan kepada Allah SWT. Lebih dari itu, program terapi yang dilaksanakan tidak tertumpu obat-obatan sebagaimana digunakan dalam program rehabilitasi secara medis, tetapi lebih mengedepankan proses komunikasi yang bersifat terapeutik, yaitu: Komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Teknik komunikasi terapeutik merupakan cara untuk membina hubungan yang terapeutik dimana terjadi penyampaian informasi dan pertukaran perasaan dan fikiran dengan maksud untuk mempengaruhi orang lain (Lalongkoe dan Edison, 2014: 68)

Berdasarkan fenomena dan permasalahan tersebut, didapatkan beberapa hasil penelitian serupa di antaranya adalah penelitian Aulia Rahman Komunikasi terapeutik perawat dalam memotivasi penyembuhan pecandu narkotika dan zat adiktif. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat di panti sosial permadi putra binangkit diterapkan untuk mengatasi permasalahan pada pecandu narkotika, dengan menggunakan tahapan komunikasi terapeutik, pecandu narkotika bisa lebih terbuka terhadap perawat, keterbukaan inilah yang sangat dibutuhkan oleh team perawat guna menunjang proses penyembuhan klien.

Fenny Aprilia, Komunikasi Terapeutik dalam Rehabilitasi Narkoba, untuk pemulihan Pecandu Narkoba di Pusat Rehabilitasi Yayasan Rumah Cemara Bandung. Hasil penelitian ini menyarankan agar diadakan pelatihan bagi para konselor mengenai komunikasi terapeutik agar mereka memahami secara lebih mendalam mengenai hal tersebut dan penlunya diadakan evaluasi obyektif dan subyektif dalam proses terminasi.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, penelitian ini memiliki beberapa persamaan, di antaranya memiliki focus kajian terhadap proses penyembuhan terhadap korban penyalahgunaan narkoba dan fokus kajiannya membahas tentang komunikasi terapeutik. Sedangkan

perbedaannya adalah Pusat Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan Narkoba pada Inabah II Putri lebih berlandaskan agama, khususnya ajaran TQN PPS.

Dengan demikian, proses komunikasi yang digunakannya dipandang berbeda dengan proses komunikasi terapeutik yang digunakan pada pusat rehabilitasi lainnya, sehingga perbedaan inilah yang dapat dijadikan sebagai sesuatu yang dipandang unik dengan karakteristik yang tidak sama dengan yang lainnya, karena itulah dipandang penting dilakukan penelitian lebih lanjut.

Inabah II Putri memiliki tujuan untuk mengembalikan para korban penyalahgunaan narkoba kepada jalan yang diridhai Allah SWT. yang dituntun oleh mursyid dan pembina yang diberi wewenang untuk memberikan tuntunan dzikir melalui kalimat-kalimat takwa agar menembus qalbu sebagai pusat konsentrasi yang menjadikan manusia menjadi bersih, tenang dan tentram, serta sehat lahir dan bathin. Proses dan tujuan ini menjadi sangat kental dengan salah satu dari tujuan dakwah yaitu sebagai upaya untuk menuntun orang atau masyarakat kepada jalan yang diridhai Allah.

Peneliti tertarik untuk melakukan kajian dan penelitian lebih lanjut mengenai pendekatan komunikasi terapeutik terhadap korban penyalahgunaan narkoba pada pusat rehabilitasi sosial penyalahgunaan narkoba Inabah II Putri. Pendekatan penelitian yang dimaksudkan adalah bukan hanya diartikan sebagai sudut pandang atau cara melihat suatu permasalahan yang menjadi perhatian, tetapi sebuah proses yang didalamnya mencakup pengertian, strategi, metode-metode, juga teknik-teknik (Muhtadi, 2012: 93)

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Komunikasi Terapeutik Tarekat terhadap Korban Penyalahgunaan Narkoba**

Proses komunikasi terapeutik yang dilakukan di Inabah II Putri, dapat dilihat dari serangkaian kegiatan yang saling terkait, mulai input sampai dengan output dalam urutan pelaksanaan yang didesain dan dikelola secara terencana, mulai dari tahap awal untuk memahami data calon anak bina sampai dengan tahapan evaluasi kegiatan program penanganan dan pemulihan para anak bina di Inabah II Putri.

Proses komunikasi terapeutik dilakukan dimulai dari pra interaksi, orientasi, masa kerajaan, dan terminasi. Proses komunikasi yang dilakukan pada tahapan pra interaksi diawali dengan adanya komunikasi dengan

pihak keluarga sebagai bagian dari pendataan dan pengumpulan informasi mengenai calon anak bina. Komunikasi yang dibangun dengan orangtua atau wali anak bina selain untuk membangun kesepahaman dengan orangtua dan anggota keluarga lainnya mengenai rangkaian kegiatan dan program-program pemulihan terhadap anak bina, juga sebagai bagian dari proses untuk mengumpulkan data tentang calon anak bina yang akan dijadikan sebagai dasar dalam membuat rencana penanganan dan pemulihan. Selain itu, proses komunikasi dengan pihak keluarga ini adalah sebagai bagian dari upaya agar keluarga mendukung serangkaian program yang akan dijalankan selama anak bina mengikuti proses pemulihan, terutama sebagai proses pemahaman awal terhadap perasaan dan kecemasan calon anak bina sebelum memasuki program pemulihan penyalahgunaan narkoba di Inabah II Putri.

Proses komunikasi terapeutik yang dilakukan selama mengikuti program pemulihan di Inabah II Putri, proses komunikasi dilaksanakan bersamaan dengan proses kegiatan ibadah dan amalan mulai talqin dzikir, mandi taubat, sholat, dzikir, dan khotaman. Proses ini sebagaimana dinyatakan Santi (anak bina Inabah II Putri) bahwa dalam kegiatan amalan sejak awal sampai dengan tahapan akhir diawali dengan adanya penyampaian pesan-pesan yang disampaikan oleh mursyid atau para Pembina di Inabah II Putri. Proses penyampaian pesan dalam bentuk nasihat atau penjelasan mengenai hakikat dan manfaat dari setiap amalan dalam tahapan program pemulihan ini dapat dipandang sebagai pesan komunikasi terapeutik yang dilakukan di Inabah II Putri mulai dari talqin, mandi taubat, sholat, dzikir, dan khotaman.

Pesan-pesan komunikasi terapeutik yang disampaikan pada awal interaksi lebih kepada orientasi dan penumbuhan kesadaran serta motivasi untuk membangun harapan untuk sembuh para anak bina melalui bimbingan dan tuntunan agar menjadi orang shaleh dan dapat meninggalkan perilaku salah. Sekalipun pada awalnya anak bina melakukan penolakan untuk mengikuti proses pemulihan. Akan tetapi, seiring rutinitas kegiatan rehabilitasi yang dilakukan secara kontinyu mampu menggedor kesadaran anak bina .

Beberapa persoalan dan capai dalam proses komunikasi terapeutik yang berjalan di Inabah II Putri sebagaimana disebutkan di atas, jika ditinjau secara teortik, khususnya menggunakan perspektif James R. Evans dan William M. Lindsay (2014) dalam bukunya yang berjudul Pengantar *Six Sigma An Introduction To Six Sigma And Process Improvement* yang mengartikan proses sebagai: serangkaian aktivitas yang ditujukan untuk mencapai beberapa hasil. Serta meminjam

penjelasan dari Purwanto yang mengemukakan bahwa tujuan komunikasi terapeutik, yaitu : a) Membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal yang diperlukan. b) Mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif dan mempertahankan kekuatan egonya. c) Memengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan dirinya sendiri.

Pada sadarnya proses komunikasi terapeutik yang dilakukan dalam serangkaian kegiatan pemulihan terhadap para korban penyalahgunaan narkoba di Inabah II Putri telah berjalan secara sistemik, dan sesuai dengan proses komunikasi terapeutik karena dari beberapa data di lapangan menunjukkan bahwa proses komunikasi terapeutik yang dilakukan sejak pra interaksi sesuai dengan tujuan komunikasi terapeutik itu sendiri, yaitu untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran anak bina, serta pra interaksi dengan keluarga calon anak bina dipandang sebagai bekal untuk dapat mengambil tindakan yang diperlukan.

Selain itu, sebagai proses untuk mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif agar terhindar dari lingkungan fisik yang tidak menguntungkan bagi anak bina dan membangun dirinya sendiri, sehingga anak bina memiliki kesadaran mengikuti program-program pemulihan dan memiliki harapan untuk sembuh. Persoalan ini didukung oleh Ara yang menjadi salah satu anak bina, menurutnya bahwa:

Kegiatan rehabilitasi menumbuhkan kesadaran untuk menjauhi narkoba. Meskipun, di awal-awal melakukan penolakan, anak bina masih bisa dikondisikan untuk beradaptasi dengan kegiatan dan program-program terapi yang dilaksanakan di Inabah II Putri, karena kami secara terus menerus diberi tuntunan dan bimbingan dari para Pembina, yang memperlakukan kami seperti anaknya sendiri.

Proses penanganan dan pemulihan yang dilakukan Inabah II Putri melalui proses komunikasi ini lebih bersifat persuasive, sehingga mampu memberikan rasa nyaman dan aman kepada anak bina melalui komunikasi intensif dalam keseharian, baik melalui komunikasi verbal dan non verbal.

Intensitas komunikasi antara pembina dan anak bina memberikan efek positif yang ditandai dengan akrabnya anak bina dengan pembina sehingga anak bina menjalani semua program Inabah II Putri. Menumbuhkan rasa nyaman dan aman pada setiap anak bina dipandang sebagai modal awal dalam rangkaian proses pemulihan terhadap para



korban penyalahgunaan narkoba. Bermodalkan perasaan nyaman ini selanjutnya dapat dijadikan sebagai titik tolak dalam membangun harapan dan menghilangkan kecemasan.

Selanjutnya, jika dilihat dari perspektif teori S-O-R yang berasumsi bahwa S-O-R bahwa komunikasi merupakan proses aksi-reaksi, maka aksi dalam komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh para Pembina yang dilakukan secara persuasif ini telah menimbulkan reaksi positif dari anak bina. Di antara indikasi mendapat reaksi positif dari anak bina adalah terbentuknya kepercayaan dan perasaan nyaman dari anak bina, sebagaimana dituturkan oleh Santi bahwa:

Kami disini dapat berkomunikasi kapan pun terutama diwaktu-waktu senggang, dan kami di lingkungan Inabah II Putri ini telah merasa nyaman dan aman, dengan adanya komunikasi di antara kami secara terus-menerus, kami menjadi akrab dan saling membantu, sehingga kami bagaikan saudara dan juga diperlakukan oleh para pembina seperti anaknya sendiri.

Bertolak dari data di lapangan, maka proses komunikasi terapeutik yang dilaksanakan di Inabah II Putri telah mencapai fungsi sebagai proses komunikasi terapeutik, setidaknya data di lapangan menunjukkan tujuan ideal dari sebuah proses komunikasi terapeutik sebagaimana dinyatakan oleh Christina, dkk., dan menurutnya, bahwa: Manfaat komunikasi terapeutik, diantaranya : a) Mendorong dan menganjurkan kerjasama antara perawat dengan pasien melalui hubungan perawat klien. b) Mengidentifikasi, mengungkapkan perasaan, dan mengkaji masalah dan mengevaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat.

Selanjutnya, mengingat kehidupan anak bina sebelumnya masuk Inabah II Putri sama sekali berbeda dengan kehidupannya di Inabah II Putri, maka dalam prosesnya berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara kepada informan tentang proses terapi Inabah yang dilakukan informan di Inabah II Putri terjadinya pandangan terhadap terapi Inabah dipengaruhi oleh tahapan-tahapan yang dilalui informan pada masa tinggal di Inabah II Putri. Berdasarkan data di lapangan, terdapat beberapa tahapan pengkondisian terhadap anak bina.

Tahapan-tahapan tersebut adalah, tahap penolakan, tahap penerimaan dan tahap pembiasaan. *Pertama*, tahap penolakan diawali pada saat proses peralihan dari luar Inabah ke dalam Inabah II Putri. *Kedua*, tahap penerimaan, yaitu peralihan anak bina dari suatu komunitas pengguna narkoba menjadi komunitas eks-pengguna narkoba (anak bina) di Inabah II Putri. Selain itu, pada proses ini ditandai dengan masuknya pengguna narkoba ke dalam komunitas baru yang sama sekali berbeda

dengan komunitas sebelumnya, yaitu peralihan dari komunitas narkoba kepada komunitas TQN atau biasa disebut ikhwan TQN, yang dalam proses ini ditandai secara formal. *Ketiga*, tahap pembiasaan, yaitu tahap pelaksanaan ritual TQN bagi seluruh ikhwan TQN, termasuk anak bina. (Wawancara dengan Ustadz Odih, 17 Juli 2016).

Berdasarkan penjelasan yang disampaikan Ustad Hoeruman yang Pembina di Inabah II Putri, menyatakan bahwa, tahap penolakan terjadi pada saat proses peralihan dari luar Inabah ke dalam Inabah II Putri. Pada tahap ini kerap terjadi kegoncangan emosi, berupa kemarahan, kesedihan, kekecewaan dengan intensitas yang cukup tinggi. Lebih lanjut ia menuturkan, Adanya penolakan atas keharusan pelaksanaan terapi Inabah yang harus dilakukan atas dirinya. Tentu saja hal tersebut tidak terjadi tanpa sebab, dan di antara sebabnya adalah karena kondisi dan komunitas mereka menjadi berbeda dengan kondisi dan komunitas yang terdapat di Inabah II Putri.

Berdasarkan informasi dari para Pembina, diketahui bahwa proses mereka mengkonsumsi narkoba, pada dasarnya terbagi menjadi tiga kategori. Pertama, kategori ditipu. Kedua, kategori dipaksa. Ketiga, kategori sadar, yaitu responden yang dibawa ke Inabah II Putri dengan kondisi sadar. Anak bina saat ini telah mengetahui bahwa dirinya akan menjalani pembinaan di Inabah II Putri sehingga saat masuk Inabah II Putri, dirinya telah siap untuk menjalankan terapi Inabah tersebut.

Selanjutnya tahap penerimaan, yaitu peralihan keadaan para anak bina dari suatu komunitas pengguna narkoba menjadi komunitas eks-pengguna narkoba (anak bina) di Inabah II Putri. Selain itu, proses ini pun ditandai dengan masuknya pengguna narkoba ke dalam komunitas baru yang sama sekali berbeda dengan komunitas sebelumnya, yaitu peralihan dari komunitas pengguna narkoba ke komunitas TQN.

Dalam masa ini para anak bina harus melepaskan keterkaitan dan kebiasaan lamanya untuk membentuk keterikatan dan kebiasaan baru yang lebih baik. Dalam proses terapi spiritual bagi pengguna narkoba, tahap ini dimulai saat informan melakukan talqin dzikir dan secara total melepaskan diri dari ketergantungan narkoba. Dengan kata lain, talqin dzikir pun dimaknai sebagai pintu pertaubatan informan dari semua kesalahan yang telah dilakukan dan selanjutnya diwujudkan dengan tidak kembali mengulangi kesalahan tersebut.

Tahap pembiasaan, yaitu tahapan dimana informan secara rutin melakukan kegiatan-kegiatan terapi Inabah sesuai dengan aturan TQN. Bukan hanya yang berkaitan dengan terapi untuk kesembuhan informan dari ketergantungan narkoba, namun juga ritual keagamaan yang ada

dalam ajaran TQN. Misalnya, berdzikir *jahar* (suara keras) dan *khofi* (dalam hati), manaqiban dan khataman. Tahap intensifikasi intensifikasi ini berlanjut sampai informan keluar kesadaran akan eksistensi diri informan. Fluktuasi kesadaran ini yang menyebabkan tahap intensifikasi menjadi lebih penting bagi informan. Selain itu, sebagai ikhwan TQN, informan akan terikat dengan tradisi keagamaan yang harus dilaksanakan meskipun telah berada di luar Inabah II Putri.

Perubahan kesadaran anak bina yang ditemukan pada tahap intensifikasi selama di Inabah II Putri adalah : pertama, adanya kesadaran medis; yaitu, adanya kesadaran informan yang ditandai dengan informan mulai menyadari dan mampu memaknai keberadaannya di Inabah II Putri sebagai upaya proses pemulihan atas ketergantungan terhadap narkoba. kedua, adanya kesadaran spiritual yang ditemukan pada diri informan akan penting ibadah yang mereka lakukan untuk mendukung kepulihannya. Informan menyadari bahwa kedekatan dengan Allah melalui pelaksanaan ibadah dapat meningkatkan dan mempertahankan kepulihan mereka dari ketergantungan narkoba, meningkatkan kesadaran dan menimbulkan perasaan tenang.

Waktu enam bulan dalam pencapaian tahap pembiasaan memang tidak mutlak berlaku kepada semua informan. Ada anak bina di atas enam bulan merasakan kesadaran tersebut, bergantung motivasi anak bina untuk pulih dari ketergantungan narkoba. Berdasarkan data yang dikumpulkan menunjukkan bahwa adanya kesamaan keinginan anak bina untuk pulih dan keinginan berkumpul kembali dengan keluarganya. Selain itu juga, adanya harapan dari para anak bina untuk dapat diterima kembali oleh keluarga dan masyarakat sekitarnya.

Tumbuh dan berkembangnya motivasi dan harapan ini merupakan hasil yang dibangun melalui proses komunikasi terapeutik yang dilakukan secara terus menerus, sehingga pesan-pesan yang disampaikan pada tahapan awal nampaknya lebih ditekankan pada tujuan untuk dapat memperkuat motivasi untuk melakukan hal-hal yang benar, mampu mengurangi emosi, mampu mengubah kebiasaan mereka yang dulunya seorang pecandu sekarang tidak lagi, meningkatkan kesadaran dan mampu meningkatkan hubungan antar pribadi serta menjadi manusia yang bermanfaat serta keinginan untuk melanjutkan untuk mengejar cita-citanya selama ini. (Wawancara dengan Siti Masitoh, 17 Juli 2016)

Setiap tahapan yang menjadi bagian dari proses penanganan dan pemulihan para korban penyalahgunaan narkoba di Inabah II Putri dapat dirinci sebagai berikut: Tujuh hari pertama, keadaan fisik pada umumnya menunjukkan peningkatan, ini adalah hal yang penting karena kesehatan

fisik menjadi penting ketika anak bina mengikuti kurikulum seperti itu. Setelah empat belas hari di Inabah, mereka pada umumnya mampu secara penuh mengikuti program, setelah 21 hari diharapkan semua gejala kecanduan sudah hilang. Pada waktu yang sama, selera meningkat dan akhirnya dapat menikmati pengalaman berdzikir. Setelah 35 hari, fisikbya telah bersih dari racun atau toksin; mandi secara teratur, shalat dengan baik, berdzikir dengan terus-menerus dan sering berinteraksi dengan instruktur. Pada hari ke-40, mereka dibawa ke mursyid untuk menerima intruksi akhir dan penilaian kesehatan mental dan fisilk. Setelah itu, instruktur berkomunikasi dengan orang tua anak bina.. bagi mereka yang ingin melanjutkan untuk belajar, berbagai program pendidikan telah tersedia. Bagi mereka yang ingin bekerja dapat dikirim untuk belajar keterampilan di sekolah perdagangan pemerintah di beberapa lembaga baik pemerintah maupun swasta.

Program 40 hari Inabah sangat signifikan bahkan jauh melebihi program terapi yang lain. Hal ini sesuai dengan hadis: Siapa pun yang shalat berjamaah sehari semalam selama 40 hari secara terus-menerus (tidak telat shalatnya; datang sebelum takbir pertama imam) akan terbebaskan dari kemunafikan dan perilaku merusak, (HR. Hakim). Hadis yang lain mengatakan bahwa siapa pun bangun malam hari selama 40 hari secara terus-menerus dan beribadah selalu, maka ia akan diwarisi pemikiran baru dan gagasan baru dan akan mengetahui jati diri sebenarnya.

Tiap remaja di Inabah menjalankan rutinitas ini setiap hari. Untuk kasus yang serius, penyembuhan yang normal akan membutuhkan waktu antara 40 hari dan 6 bulan atau bahkan lebih. Apap pun alasannya yang diberi atas suksesnya program, banyaknya anak bina yang telah sembuh dari berbagai ketergantungan menegaskan keefektifitasannya.

Tidak ada waktu yang sia-sia di Inabah II Putri, semua aktivitas dipertimbangkan sebagai format ibadah hampir tidak ada waktu luang, seperti terjadi di rumah sakit. Mereka didukung dengan hanya memiliki sedikit pilihan dan semua aktivitas dijadwalkan. Pada mulanya, ini mungkin terlihat sulit, tetapi secara berangsur-angsur mereka akan terbiasa, dan mereka mulai menikmati mandi awal tiap pagi, dan mendapat kenikmatan dari shalat di lingkungan alami, dengan atmosfer, sosial keagamaan yang kuat, perasaan damai, dan aman.

Seperti yang telah disebut di atas, proses akhir penyembuhan mulai dari 6 – 12 bulan, kurang dari 6 bulan, dan sedikitnya 40 hari. Tiap-tiap kasus berbeda, walaupun mereka dapat dikelompokkan dengan kategori tertentu. Pembayarannya tampak mahal pada mulanya, tetapi bila

dibandingkan dengan ongkos perawatan medis di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) maka Pondok Inabah tidak mahal. Inabah juga tidak hanya memperhatikan aspek fisik tetapi juga dan yang paling penting roh, rehabilitasi jiwa dan raga. Sebagian anak bina dikirim ke Inabah karena alasan ekonomi, seperti ketika orang tua tidak mampu membayar yang lebih mahal untuk perawatan di Rumah Sakit, sementara yang lain ingin menjauhkan mereka dari keluarga dan masyarakat. Walaupun begitu, Inabah II Putri menerima mereka semua. Kastama menulis bahwa ketika ia bertanya apakah pembayaran bisa ditunda sampai kemudian, sebagai jenis pinjaman, instruktur pondok Inabah II Putri hanya tersenyum sambil berkata Allah telah menyiapkan makanan atau minuman bergizi melalui Inabah.

Sudah merupakan kebijakan Inabah untuk tidak memberi obat dalam rangka mengurangi ketergantungan secara berangsur-angsur, seperti halnya di Rumah Sakit, bahkan untuk penderita yang paling putus ada sekalipun. Pihak Inabah juga tidak memberi obat yang tidak mengandung psikotropika karena akan menyebabkan anak bina ngantuk. Tipe remaja seperti ini hanya mampu kesempatan yang sedikit untuk kembali normal, tetapi usaha tersebut harus tetap diperjuangkan.

Berdasarkan analisis terhadap data tersebut di atas maka dapat dikatakan bahwa proses komunikasi terapeutik terhadap para korban penyalahgunaan narkoba di Inabah II Putri merupakan proses komunikasi terapeutik yang dilakukan mulai dari pra interaksi, orientasi, masa kerja, dan terminasi. Dalam prosesnya terdapat tahapan-tahapan yang dilaksanakan secara berkesinambungan. Dalam setiap tahapan dalam proses pemulihan disampaikan pesan-pesan komunikasi yang pada dasarnya bertujuan untuk menumbuhkan kesadaran, memperkuat motivasi agar anak bina bisa pulih dari ketergantungannya terhadap narkoba serta dapat lebih cepat berkumpul lagi dengan keluarga dan dapat diterima kembali oleh masyarakat sekitarnya.

### **Strategi Komunikasi Terapeutik dalam Penanganan Korban Penyalahgunaan Narkoba**

Strategi merupakan tindakan yang bersifat incremental (senantiasa meningkat) dan terus menerus, selain itu merupakan sarana bersama dengan tujuan jangka panjang yang hendak dicapai. Komunikasi, koordinasi, konsolidasi dan evaluasi terus dilakukan oleh para pengurus agar menghasilkan kualitas penanganan dan oemulihan anak bina selaku

korban penyalahgunaan narkoba secara optimal. Khususnya terkait dengan strategi komunikasi terapeutik yang dilaksanakan.

Komunikasi yang dilakukan dalam berinteraksi dengan para korban penyalahgunaan narkoba dilakukan melalui komunikasi verbal maupun non verbal secara terus-menerus. Komunikasi non verbal dalam tahapan proses pemulihan diwujudkan dalam bentuk perlakuan terhadap para korban penyalahgunaan narkoba seperti anak sendiri, seperti keluarga sendiri. Proses ini dilakukan sebagai bagian dari proses membantu dalam mengurangi beban pikiran dan perasaan mereka, sehingga perlahan-lahan tapi pasti anak bina bisa pulih, mempunyai kesadaran untuk senantiasa berada di jalan yang diridhai Allah SWT, tidak terjerumus ke dalam jurang kehancuran, dalam hal ini narkoba.

Strategi ini dapat dipandang sebagai implementasi dari misi Inabah II Putri yaitu membina, membimbing dan mengarahkan anak bina dalam penanggulangan penyalahgunaan NAPZA, serta refungsionalisasi dengan IMTAQ dan akhlak yang mulia. Oleh karena itu, strategi yang digunakan adalah melalui penyadaran dan amalan mulai dari talqin, mandi tobat, sholat, dzikir, dan khotaman. Strategi ini merupakan strategi untuk membangun tatanan psikologis dan bermanfaat secara somatik dan psikosomatik.

Sedangkan bacaan-bacaan yang diamalkan oleh para anak bina lebih bersifat mediatif, dan doa-doa yang dianjurkan untuk dibaca oleh para anak bina merupakan proses untuk membangun kesehatan jiwa, karena diyakini mengandung kekuatan spiritual yang dapat membangkitkan rasa percaya diri (*self confident*) dan optimisme. Strategi ini diperkuat dengan amalan dzikir, baik dzikir jahar maupun dzikir khofi.

Amalan dzikir jahar yang diungkapkan oleh setiap anak bina dengan mendapatkan tuntunan dari para Pembina dibiasakan untuk melakukan beberapa amalan diantaranya adalah: 1) Anak bina setelah melaksanakan shalat fardu yang lima waktu kemudian berdzikir dengan kalimat *laa Ilaaha Ilalloh*. 2) Anak bina bertawasul kepada Rosulullah saw dengan redaksi *ilaa hadroti nabiyyil mustofaa muhammadin solawlohu alaihi wasallam, wa ala alihi wa ashabihi wa azwajihi wadhuriyyatihi wa ahli baitihi waliman dakhola fi baitihi kirom ajma in kullu syai in lillahi lahum alfatihah*. 3) Anak bina mengucapkan istigfar dengan redaksi *astaghfirullohal gofururohiim* sebanyak 3 kali.

Anak bina membaca sholawat dengan redaksi *allohuma sholli alaa sayyidina muhammadiw wa alaa aalihi washohbihi ajma in* sebanyak tiga kali, kemudian meluruskan niat semata-mata karena Allah

dengan kata-kata *ilaahii anta maksuudii waridhika matluubii a tini mahabataka wama rifataka*, memejamkan mata dan menundukkan kepala mengucapkan kalimat *Laa* dari pusar sampai ke ubun-ubun, kalimat *Ilaaha* di tarik ke dada bagian kanan dan kalimat *ilalloh* di hujamkan ke dada bagian kiri, mengucapkan *laa ilaaha ilalloh* dengan suara yang keras, Jumlah minimal bilangan *laa ilaaha ilallah* adalah 165 lebih banyak lebih baik. Akhirnya ditutup dengan mengucapkan *sayyiduna muhammadur rosulullahi sholawlohu alaihi wasallam dan dilanjutkan dengan* berdo'a sambil mengangkat tangan memohon kepada Allah SWT.

Mengucapkan *La* dari bawah pusar yang dibarengi dengan bantuan gerakan kepala merunduk ke arah pusat. Kalimat *la* itu terus dirasakan mengalir dari pusat hingga meningkat ke bagian otak, *ilaaha* secara pelan-pelan sambil disalurkan secara pelan-pelan ke bawah bahu kanan kemudian dengan ucapan *ilallah* yang disalurkan pelan-pelan dari bahu kanan sambil diturunkan secara perlahan disertai gerakan kepala ke arah pangkal dada sebelah kiri dan berkesudahan pada hati sanubari di bawah tulang rusuk lambung dengan menghembuskan lafadz Allah sekuat mungkin hingga terasa gerakan pada seluruh badan seakan-akan seluruh bagian badan yang rusak itu terbakar dan memancarkan cahaya kebenaran dari Allah di seujur tubuh.

*Laa* ditarik dari pusar sampai ke ubun-ubun untuk menutup pintu setan yang datang dari depan dan belakang, titik *ilaaha* ditarik ke dada sebelah kanan untuk menutup pintu setan yang datang dari sebelah kanan, *ilallah* dihujamkan ke dada bagian kiri untuk menutup pintu setan yang datang dari sebelah kiri karena setan menggoda manusia datang dari arah depan belakang kanan kiri. Firman Allah SWT di dalam QS. al A raf : 17 Artinya : kemudian pasti aku akan mendatangi mereka dari depan, dari belakang, dari kanan dan dari kiri mereka. Dan Engkau tidak akan mendapati mereka bersyukur.

Sementara dalam amalan dzikir Khofi 1) Anak bina setelah melaksanakan dzikir jahar, menundukkan kepala ke dada bagian kiri, memejamkan mata, merapatkan bibir, merapatkan gigi, menekuk lidah ke langit-langit atas, memusatkan pikiran, mengkhushyukan kolbu berdzikir di dalam hati dengan lafadz *Allahu Allah* secara terus-menerus. 2) Anak bina terus-menerus mengingat Allah dengan dzikir khofi tersebut, kapan pun dan dimana pun. 3) Ketika lupa ingatkan lagi, putus sambungkan lagi, hati terhubung dengan Allah melalui dzikir khofi tersebut. 4) Anak bina melakukan berbagai aktivitas, dengan dibarengi hati senantiasa ingat kepada Allah.

Strategi komunikasi terapeutik ini dilakukan secara terus-menerus karena merupakan bagian dari proses membangun kesadaran, memotivasi diri, membutuhkan semangat dari keterpurukannya. Sehingga siapa pun yang menjadi bagian dari unsur pengelola mulai dari murid sampai dengan para pembantu diupayakan dapat membimbing dan menuntun melalui berkomunikasi agar para anak bina mau melakukan tahapan dan rangkaian proses yang membuat mereka merasa nyaman dan merasa dengan cara melakukan amalan-amalan tersebut. Selain itu, melalui proses komunikasi yang dilakukan secara terus menerus tersebut diharapkan agar para korban penyalahgunaan narkoba senantiasa terbimbing dan kemudian mengikuti program yang telah ditetapkan oleh Inabah II Putri. (Wawancara dengan Siti Masitoh, 17 Juli 2016)

Dengan demikian strategi komunikasi terapeutik yang dilakukan melalui media amalan ini merupakan strategi komunikasi terapeutik (verbal dan nonverbal) yang dilakukan secara terus-menerus dengan tujuan untuk membantu mengurangi beban pikiran dan perasaan mereka, serta mempunyai kesadaran untuk senantiasa berada di jalan yang diridhai Allah SWT.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat dikatakan bahwa Strategi komunikasi terapeutik yang diterapkan terhadap para korban penyalahgunaan narkoba adalah melalui komunikasi terapeutik (verbal dan nonverbal) yang dilakukan secara terus-menerus untuk mengembalikan (*inabah*:kembali) para korban penyalahgunaan narkoba kepada jalan Allah melalui serangkaian amalan dan dzikir dan kalimat *al-thayyibah* untuk membersihkan jiwa dan membebaskan hati manusia dari sifat buruk kebinatangan (*tuzakki al-nufus an al-radha il*).

#### **Metode Komunikasi Terapeutik Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkoba**

Langkah-langkah komunikasi terapeutik dilakukan dengan metode penganggulangan atau pemulihan korban penyalahgunaan narkoba di Inabah II Putri lebih banyak berpijak pada langkah-langkah yang dilakukan Abah Anom sebagai pendiri PP Surlaya juga sebagai pendiri Inabah, yaitu pesan-pesan kepada para korban penyalahgunaan narkoba di Inabah II Putri disampaikan melalui komunikasi dalam interaksi secara individual maupun secara berkelompok.

Pesan yang dikomunikasikan secara individual lebih banyak dilakukan dalam bentuk nasehat (*mauidhah*) dari seorang mursyid kepada ikhwan, sehingga pesan yang disampaikan lebih bersifat bimbingan pribadi dari seorang mursyid kepada anak bina.



Langkah-langkah yang dilakukan dalam komunikasi terapeutik merupakan metode yang dilakukan di Inabah II Putri, karena metode itu sendiri sebagaimana dijelaskan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, merupakan cara kerja yang mempunyai sistem dalam memudahkan pelaksanaan dari suatu kegiatan untuk mencapai sebuah tujuan tertentu.

Berdasarkan data di lapangan diketahui bahwa rangkaian kegiatan komunikasi terapeutik yang dilakukan secara individual ini lebih bersifat komunikasi antara *mursyid* dengan *mursyadbih* atau komunikasi antara konselor dengan klien. Sehingga dalam proses komunikasi yang dilakukannya lebih bersifat sebagai rangkaian kegiatan komunikasi yang didalamnya disampaikan pesan-pesan komunikasi (*message*) untuk membangun kesadaran dan memotivasi para anak bina atau para korban penyalahgunaan narkoba agar menjadi sadar akan perilakunya yang salah, kemudian dapat hidup secara baik dalam menjalankan ajaran syariat Islam, khususnya menjalankan rangkaian kegiatan yang diajarkan dalam ajaran TQN.

Dalam langkah komunikasi terapeutik yang dilakukan terhadap para korban penyalahgunaan narkoba ini terdapat langkah-langkah komunikasi yang dilakukan lebih bersifat individual (interpersonal), dan langkah-langkah komunikasi yang dilakukan secara berkelompok. Di antara langkah-langkah komunikasi yang dilakukan secara kelompok antara pembina dengan anak bina lebih banyak dilakukan dalam proses kegiatan ritual ibadah keagamaan, dan dalam kegiatan yang telah dijadikan standar baku dalam proses pemulihan setiap anak bina yang disusun oleh pendiri Inabah, yaitu Abah Anom, yaitu dalam amalan dzikir yang diterima lewat talqin dari mursyid.

Langkah-langkah dalam komunikasi terapeutik diantaranya adalah; Mendengarkan dengan penuh perhatian, mendengar ada dua macam, mendengar pasif dan aktif, menunjukkan penerimaan, menanyakan pertanyaan yang berkaitan, pertanyaan terbuka. Mengulang ucapan klien dengan menggunakan kata-kata sendiri bahwa anda memahaminya. Mengklarifikasi untuk menyamakan pengertian. Memfokuskan untuk membatasi bahan pembicaraan sehingga percakapan menjadi lebih spesifik dan dimengerti, menyatakan hasil observasi, sehingga klien dapat mengetahui apakah pesannya diterima dengan benar atau tidak, menawarkan informasi, diam (memelihara ketenangan), meringkas yaitu pengulangan ide utama telah dikomunikasikan secara singkat, memberikan penghargaan, menawarkan diri, memberikan kesempatan kepada klien untuk memulai pembicaraan, menganjurkan untuk meneruskan pembicaraan, menempatkan kejadian secara berurutan.

Selain itu juga memberikan kesempatan kepada klien untuk menguraikan persepsinya, refleksi, memberikan kesempatan pada klien untuk mengemukakan dan menerima ide dan perasaannya sebagai bagian dari dirinya sendiri, asertive, kemampuan dengan cara meyakinkan dan nyaman mengekspresikan pikiran dan perasaan diri dengan tetap menghargai orang lain, dan humor, merupakan hal yang penting dalam komunikasi verbal dikarenakan tertawa dapat mengurangi ketegangan dan rasa sakit akibat stres dan meningkatkan keberhasilan asuhan keperawatan (Sukardi & dkk, 2007: 15).

Langkah-langkah komunikasi terapeutik yang digunakan menjadi bagian dan sekaligus dilakukan sebelum dan sesudah proses dari metode Inabah yang mencakup lima langkah penting yang wajib dilaksanakan dalam proses rehabilitasi, yaitu; talqin, mandi taubat, sholat, dzikir dan khataman, yaitu:

Talqin, yakni menyimpan dan menetapkan kalimat *Laa Ilaaha Illallooh* ke dalam ruh seseorang, agar ruhnya dari sekarang bersama *Laa Ilaaha Illallooh*, tidak bisa dipisahkan lagi ibarat gula dengan manisnya, garam dengan asinnya. Dan menyimpan nama Allah ke dalam hati, agar senantiasa merasakan kehadiran Allah kapanpun dan dimanapun. Karenanya talqin ini merupakan pondasi awal dari perawatan (Mulyati, 2010: 257).

Anak bina sebelum mengikuti kegiatan-kegiatan rehabilitasi lainnya diwajibkan talqin lebih dulu kepada mursyid TQN PPS supaya hati anak bina tertanam kalimat thayyibah lebih dulu sehingga disaat mengikuti kegiatan rehabilitasi lainnya sudah memiliki pondasi spiritual di hatinya.

Mandi Taubat, langkah dilaksanakan pada pukul 02.00 WIB (dini hari), anak bina sebagai korban penyalahgunaan narkoba datang sebagai pemabuk, maka harus disadarkan melalui mandi. Mandi adalah sebagian dari bersuci yang dikenal dengan term *thaharah* dalam ilmu fiqih.

Bersuci mengandung pengertian bahwa anak bina diupayakan agar dia suci badan, pakaian, tempat tinggal dan segala yang digunakan dalam menempuh hidupnya, termasuk suci hatinya. Singkat kata, bersih lahir dan bathin. Dasar metode diambil dari QS. Al-Baqoroh 2 : 222 :  
Sesungguhnya Allah mencintai orang-orang yang bertaubat mencintai orang-orang yang mensucikan dirinya.

Mandi taubat berfungsi sebagai mencegah melawan kantuk dan dinginnya air adalah obat dari kemalasan. Ada prinsip fisiologis dibalik metode ini. Manakala kulit disiram air dingin, pembuluh darah dipermukaan badan akan menyusut, oleh karena itu darah akan lebih mengalir ke otak dan organ internal yang lain. Bahkan dalam kajian

tertentu disebutkan bahwa mandi ini memiliki empat fungsi terapi dari air yaitu:

*Pertama*, dapat membersihkan secara fisik, noda, kotoran, kuman, racun, bau, dan lain-lain yang nempel atau masuk pada tubuh manusia, yaitu dengan mandi biasa umumnya. Efeknya dapat menimbulkan kesegaran, kesehatan dan berbagai efek relaksasi. Khusus racun yang masuk ke tubuh, air dapat merupakan zat alamiah yang dapat membersihkan racun dari tubuh (*detoksifikasi*) dibuang bersama-sama air melalui urine, *faeces* (kotoran), bahkan keringat melalui pori-pori kulit.

*Kedua*, mulai memberikan efek terapi terhadap sisi psikologis manusia, yaitu dapat menghilangkan berbagai ekses kotoran dan gangguan setan. Setan kebanyakan diidentifikasi bersifat ruhani dan *immateril*. Gangguan setan jelas lebih mempengaruhi sisi jiwa manusia yang juga immateri. Dengan tegas Allah menyebutkan air dapat menghilangkan gangguan penyakit ini dari jiwa manusia. Dari isyarat ini kita memiliki definisi baru. (1) Jika gangguan *sakaw* (ketagihan ingin memakan narkoba), kita definisikan sebagai gangguan setan dan setan memiliki unsur api, dengan alasan yang paling sederhana, tetapi benar adanya, wajar kalau *sakaw* dapat dihentikan dengan mandi, apalagi model mandinya tidak sembarang seperti mandi yang digali konsepnya dari tarikat khususnya Tarikat Qodiriah Naqshabandiah. (2) Jika *sakaw* kita kategorikan sebagai gejala ketagihan fisik, pasti ada sah satu reseptor dalam system limbik di otak kita yang menagih dipenuhinya zat tersebut. Secara farmakologis, sakaw tidak akan berhenti kecuali resepto tersebut ditutup oleh zat yang dibutuhkan atau yang sejenis dari derivatnya. Anehnya zat tersebut tidak dipenuhi, tetapi cukup dengan mandi, gejala sakaw dapat terhenti. Inilah rahasia air yang spesifik dan memiliki berbagai kemungkinan apakah ia dapat memanipulasi atau mensubstitusi zat yang dibutuhkan, atau dapat menutup reseptor rasa sakit di sytem limbik di otak.

*Ketiga*, air juga dapat menguatkan, menentramkan dan menyatukan hati yang berantakan, tidak tenang, gelisah resah dan terpecah. Bukankah ini rangkaian penyakit psikosomatis atau berbagai gangguan kejiwaan yang umumnya terdapat dalam kehidupan kita? Maka mandi dengan air, berwudu dan sebangsanya adalah salah satu model terapai yang diajukan oleh Al-Qur an.

*Keempat*, air dapat mengkokohkan kaki yang oleh para mufassir umumnya kaki (*aqdam*) dalam ayat ini diartikan hati. Tetapi pernahkah kita bertafakur ada apa dengan kaki dan ada apa di kaki. Di dunia ini banyak sekali metode terapi alternatif dengan pijat dan tusuk jarum,

misalnya pijat shiat-shu, acupressure, refleksi, dan lain-lain, kebanyakan berpusat pada kaki karena ternyata kaki adalah pusat berbagai simpul syaraf manusia. Sehingga ketika berwudu dan disunnahkan meremas sela-sela jari jemari di kaki, menurut aliran tarika chistiyah itu adalah terapi yang luar biasa bagi kesegaran tubuh manusia, terutama jika dilakukan dengan diikuti bilasan air.

Selanjutnya adalah sholat, dasar metode ini adalah firman Allah SWT dalam QS. Al-Baqoroh 2 : 153. *Hai orang-orang yang beriman, memohon pertolonganlah kamu semua kepada Allah dengan sabar dan shalat.* Shalat adalah media untuk meminta pertolongan kepada Allah SWT dan shalat juga menjadi media bagi anak bina untuk menjaga diri supaya tidak terjerumus lagi kedalam penyalahgunaan narkoba. Dengan landasan QS. Al-Ankabut 29: 45. *Sesungguhnya shalat itu mencegah dari perbuatan keji dan munkar.*

Kemudian Dzikir, merupakan segala bentuk ketaatan kepada Allah SWT, dan merupakan *hudlurul qolbi ma a Allah* (hadirnya hati kita bersama Allah). Dzikir ini terbagi menjadi dua bagian, yaitu; dzikir *jahar* dan dzikir *khofi*. Dzikir *jahar* adalah mengucapkan kalimat tauhid yang terdiri dari pernyataan *nafyi* (negasi) dan *isbat* (menetapkan). Pernyataan *nafyi* adalah *La ilaah* dan *isbat* adalah *illallah*. Jika dilakukan secara berkesinambungan, dzikir ini dapat berfungsi menghilangkan syirik dan jail. Sedangkan *khofi* adalah mendatangkan sifat ikhlas, melepaskan kalbu dari segala yang menghalangi hubungannya dengan Allah, membersihkan jiwa dari segala sifat yang tidak baik dan tercela, menghilangkan sifat-sifat kehewanan manusia, mendatangkan pengetahuan diperoleh dari Allah (*al-ulum al laduniyyah*), mendatangkan pengetahuan tentang rahasia dan menampakkan keagungan Allah. Dengan demikian, melalui dzikir, anak bina dialihkan dari kelezatan yang bersifat halusinasi kepada kelezatan yang hakiki, yakni melihat Allah melalui cermin di hatinya. Dzikir *jahar* dapat juga berfungsi untuk menghidupkan kembali qalbu anak bina. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa metode komunikasi terapeutik yang digunakan terhadap para korban penyalahgunaan narkoba di Inabah II Putri dilakukan melalui media amalan dalam Thariqat Qodiriyyah Naqsabandiyyah, mulai dari talqin dzikir, mandi taubat, sholat, dzikir dan khataman. Dengan demikian maka dapat dikatakan bahwa metode komunikasi terapeutik yang digunakan melalui media amalan dalam Thariqat Qodiriyyah Naqsabandiyyah, mulai dari talqin dzikir, mandi taubat, sholat, dzikir dan khataman.

Dalam langkah komunikasi terapeutik yang dilakukan terhadap para korban penyalahgunaan narkoba ini terdapat langkah-langkah

komunikasi yang dilakukan lebih bersifat individual (komunikasi interpersonal), dan langkah-langkah komunikasi yang dilakukan secara berkelompok (komunikasi kelompok). Di antara langkah-langkah komunikasi yang dilakukan secara kelompok antara pembina dengan anak bina lebih banyak dilakukan dalam proses kegiatan ritual ibadah keagamaan, dan dalam kegiatan yang telah dijadikan standar baku dalam proses pemulihan setiap anak bina yang disusun oleh pendiri Inabah, yaitu Abah Anom, yaitu dalam amalan dzikir yang diterima lewat talqin dari mursyid. Langkah-langkah komunikasi terapeutik ini dilakukan melalui media amalan melalui media amalan dalam Thariqat Qodiriyyah Naqsabandiyah, mulai dari talqin dzikir, mandi taubat, sholat, dzikir dan khataman.

### **Teknik Komunikasi Terapeutik Terhadap Para Korban Penyalahgunaan Narkoba**

Teknik komunikasi terapeutik terhadap para korban penyalahgunaan narkoba di Inabah II putri lebih bersifat persuasif, sehingga dalam kegiatannya teknik komunikasi terapeutik ini lebih banyak dilakukan dalam kegiatan informal, tetapi dalam setiap langkahnya menunjukkan perhatian dan penerimaan kepada para anak bina. Dalam kegiatan tertentu para pembina lebih memfokuskan materi komunikasinya pada percakapan yang lebih spesifik tetapi mudah menjadi dimengerti oleh anak bina. Sehingga teknik komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh Inabah II Putri lebih bersifat persuasif, dan dalam penyampaiannya tidak bersifat langsung yang menunjukkan proses pemulihan, tetapi lebih pada upaya meningkatkan kesadaran, dan memotivasi untuk menjadi hamba yang berada di jalan Allah .

Teknik komunikasi terapeutik ini berdasarkan data di lapangan dapat dilihat pada berbagai tahapan kegiatan amalan mulai dari talqin samapai dengan khotaman. Teknik komunikasi yang biasa dilakukan lebih bersifat komunikasi interpersonal antara murid atau Pembina dengan anak bina. Biasanya pesan yang disampaikan lebih bersifat reflektif, yaitu dengan memberikan kesempatan pada anak bina untuk mengemukakan pendapatnya dan menerima ide dan perasaannya sebagai bagian dari dirinya sendiri.

Teknik komunikasi terapeutik yang biasa dilakukan, juga dalam bentuk komunikasi secara asertif (*assertive*), dimana para Pembina berupaya meyakinkan para anak bina bahwa mereka akan mampu mencapai keadaan yang diharapkan, yakni dapat segera sembuh dan kembali kepada keluarga. Pada kegiatan ini para pembina berupaya memberikan rasa nyaman kepada para anak bina untuk mengekspresikan

pikiran dan perasaan mereka, tetapi dengan tetap diupayakan agar mereka dapat menghargai orang lain. Bahkan komunikasi yang dilakukan pun seringkali disisipi dengan humor-humor. Teknik ini merupakan bagian yang tidak diabaikan oleh para pembimbing sebagai upaya untuk mengurangi ketegangan dan stres, juga sebagai bagian untuk membangun hubungan harmonis antara pembina dengan anak bina di lingkungan Inabah II Putri, khususnya dengan para korban penyalahgunaan narkoba yang sedang mengikuti proses pemulihan dari ketergantungan narkoba.

## **PENUTUP**

Pendekatan komunikasi terapeutik terhadap korban penyalahgunaan narkoba di Inabah II Putri Ciceuri Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Ciamis dilakukan melalui proses komunikasi persuasif secara intensif dilakukan untuk menumbuhkan rasa nyaman dan aman pada setiap anak bina dan dijadikan titik tolak dalam menghilangkan kecemasan dan membangun harapan para korban penyalahgunaan narkoba untuk sembuh.

Strategi komunikasi terapeutik yang diterapkan terhadap para korban penyalahgunaan narkoba adalah melalui komunikasi verbal dan nonverbal yang dilakukan secara terus-menerus untuk mengembalikan para korban penyalahgunaan narkoba kepada jalan Allah melalui serangkaian amalan dan dzikir dan kalimat *al-thayyibah* untuk membersihkan jiwa dan membebaskan hati manusia dari sifat buruk kebinatangan (*tuzakki al-nufus an al-radha il*).

Metode komunikasi terapeutik menggunakan komunikasi interpersonal, dan komunikasi kelompok. Langkah-langkah komunikasi interpersonal dan kelompok dilakukan baik dalam interaksi informasi dan formal yang berifat individual. Sedangkan komunikasi kelompok lebih banyak digunakan dalam prosesi kegiatan amalan kelompok yang diajarkan dalam Thariqat Qodiriyyah Naqsabandiyah, seperti tausyiah setelah shalat, sebelum dzikir, dan khataman.

Teknik komunikasi terapeutik yang digunakan terhadap para korban penyalahgunaan narkoba adalah: (1) teknik komunikasi reflektif, yaitu dengan memberikan kesempatan pada anak bina untuk mengemukakan pendapatnya dan menerima ide dan perasaannya sebagai bagian dari dirinya sendiri; (2) teknik komunikasi asertif (*assertive*), para Pembina berupaya meyakinkan para anak bina bahwa mereka akan mampu mencapai keadaan yang diharapkan, yakni dapat segera sembuh dan kembali kepada keluarga. Pada kegiatan ini para pembina berupaya

memberikan rasa nyaman kepada para anak bina untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan mereka, tetapi dengan tetap diupayakan agar mereka dapat menghargai orang lain. Komunikasi yang dilakukan seringkali disisipi dengan humor-humor. Teknik ini merupakan upaya untuk mengurangi ketegangan dan stres, serta untuk membangun hubungan harmonis antara pembina dengan anak bina.

Komunikasi terapeutik terhadap para korban penyalahgunaan narkoba merupakan kajian yang belum banyak dilakukan. Kegiatan komunikasi terapeutik di Inabah II Putri terhadap para korban penyalahgunaan narkoba, perlu dibuatkan sebuah prosedur baku untuk dijadikan sebagai panduan bagi para Pembina. Bagi para peneliti masih terbuka lebar untuk melakukan penelitian lebih lanjut, dengan paradigma dan pendekatan yang berbeda.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Evans, J. R., & Lindsay, W. M. (2014). *An introduction to Six Sigma and process improvement*. Boston: Cengage Learning.
- Hawari, D. (1997). *Konsep Islam Memerangi AIDS & NAPZA*. Yogyakarta: PT. Dana Bakti Prima Yasa.
- Muhtadi, A. S. (2012). *Komunikasi Dakwah Teori, Pendekatan, dan Aplikasi*. Bandung: Simbiosis Rekatama Media,.
- Mulyati, S. (2010). *Peran Edukasi Tarekat Qadariah Naqsyabandiyah dengan Referensi Utama Suryalaya*. Jakarta: Kencana Penada Media Group.
- Sukardi, E., & dkk. (2007). *Modul Komunikasi Pasien-Dokter Suatu Pendekatan Holistik*. Jakarta: EGC.
- Hakim, Arief. 2016. *Bahaya Narkoba-Alkohol Cara Islam Mengatasi, Mencegah dan Melawan*. Cet. V. Bandung : Penerbit Nuansa.
- Badan Narkotika Nasional. 2007. *Pedoman Pelaksanaan P4GN Melalui Peran Serta Kepala Desa/Lurah Babinkamtibmas dan PLKB Tingkat Desa/kelurahan*. Jakarta : BNN.
- Badan Narkotika Nasional 2006. *Bersama Rakyat Melawan Narkoba Kamus Narkoba Istilah-Istilah Narkoba dan Bahaya Penyalahgunaannya*. Jakarta : BNN.
- Badan Narkotika Nasional 2009. *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Apa Yang Bisa Anda Lakukan*. Jakarta : BNN.

- Badan Narkotika Nasional 2004. *Pedoman Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Remaja*. Jakarta : BNN.
- Badan Narkotika Nasional 2015. *Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba Tahun Anggaran 2014*. Jakarta : BNN.
- Hawari, Dadang. 1997. *Konsep Islam Memerangi AIDS & NAPZA*. Yogyakarta : PT. Dana Bakti Prima Yasa.
- Hawari, Dadang. 2015. *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA (Narkotika, Alkohol & Zat Adiktif)*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
- Hawari, Dadang. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran & Kesehatan Jiwa*. Jakarta: PT. Dana Bakti Prima Yasa.
- Sukardi, Elias dkk. 2007. *Modul Komunikasi Pasien-Dokter Suatu Pendekatan Holistik*. Jakarta : EGC.
- Ardianto, Elvinaro. 2010. *Metodologi Penelitian untuk Public Relations Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung : Simbiosis Rekatama Media.
- Shadily, Hassan. 1983. *Sosiologi untuk Masyarakat Indonesia*. Cet. IX. Jakarta: Bina Aksara.
- Indriany. Henny 2012. *Data Tindak Pidana Narkoba Tahun 2007-2011*. Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia.