

AL-AFKAR: Journal for Islamic Studies

Journal website: <https://al-afkar.com>


P-ISSN : 2614-4883; E-ISSN : 2614-4905
<https://doi.org/10.31943/afkarjournal.v7i3.1602>

Vol. 7 No. 3 (2024)
pp. 1202-1214

Research Article

Teknik Komunikasi Terapeutik dalam Layanan Bimbingan Konseling Islam untuk Penanganan Penyalahgunaan Narkoba

Cucu Siti Rodiah¹, Isep Zaenal Arifin², Hajir Tajiri³

1. UIN Sunan Gunung Djati Bandung; cucusitirodiah@gmail.com 
2. UIN Sunan Gunung Djati Bandung; isep.zaenal@uinsgd.ac.id
3. UIN Sunan Gunung Djati Bandung; hajir.tajiri@uinsgd.ac.id



Copyright © 2024 by Authors, Published by AL-AFKAR: Journal For Islamic Studies. This is an open access article under the CC BY License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>).

Received : May 26, 2023
Accepted : July 07, 2024

Revised : June 22, 2024
Available online : August 11, 2024

How to Cite: Cucu Siti Rodiah, Isep Zaenal Arifin and Hajir Tajiri (2024) "Therapeutic Communication Techniques in Islamic Counseling Guidance Services for Handling Drug Abuse", *al-Afkar, Journal For Islamic Studies*, 7(3), pp. 1202–1214. doi: 10.31943/afkarjournal.v7i3.1602.

Therapeutic Communication Techniques in Islamic Counseling Guidance Services for Handling Drug Abuse

Abstract. This research also wants to identify related challenges and opportunities in implementing this technique. This type of research is field research which was carried out using descriptive qualitative research methods to obtain objective and in-depth qualitative data about Therapeutic Communication Techniques in Islamic Counseling Guidance (BKI) for Handling Drug Abuse among High School students. The research data is presented descriptively so that the research findings are

presented sequentially, in detail and in depth. The results of this research show that therapeutic communication techniques in Islamic Counseling (BKI) for handling drug abuse can have a positive impact on the students involved, so that they feel more comfortable to open up about sharing their experiences regarding drug abuse without feeling intimidated and Terjudim, apart from that, is also able to be an alternative that can provide motivation, cure and provide solutions for students to escape the trap of drugs. This research concludes that the application of therapeutic communication techniques in Islamic counseling guidance is very effective in dealing with drug abuse among students at Senior Highschool. However, further training is needed for counselors or guidance and counseling teachers in schools so that they can implement this technique optimally and involve the school community as a whole to create a culture of preventing and controlling drug abuse.

Keywords: Therapeutic, Islamic Counseling Guidance, Drug Abuse.

Abstrak. Penelitian ini memaparkan tentang pendekatan komunikasi terapeutik dalam Bimbingan Konseling Islam (BKI) serta dampaknya terhadap penanganan penyalahgunaan narkoba di kalangan siswa SMA. Penelitian ini juga ingin mengidentifikasi terkait tantangan dan peluang dalam implementasi teknik tersebut. Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (field research) yang dilakukan dengan menggunakan metode penelitian Deskriptif Kualitatif untuk mendapatkan data kualitatif yang objektif dan mendalam tentang Teknik Komunikasi Terapeutik dalam Bimbingan Konseling Islam (BKI) untuk Penanganan Penyalahgunaan Narkoba di kalangan siswa SMA. Data hasil penelitian disajikan secara deskriptif sehingga temuan hasil penelitian tersaji secara urut, detail dan mendalam. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa teknik komunikasi terapeutik dalam bimbingan Konseling Islam (BKI) untuk penanganan penyalahgunaan narkoba dapat memberikan dampak positif bagi siswa yang terlibat, sehingga mereka merasa lebih nyaman untuk membuka diri tentang berbagi pengalaman mereka terkait penyalahgunaan narkoba yang di lakukannya tanpa merasa terintimidasi dan terhakimi, selain itu, juga mampu menjadi sebuah alternative yang dapat memberi motivasi, menyembuhkan serta memberi solusi kepada siswa agar lepas dari jerat narkoba. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penerapan teknik komunikasi terapeutik dalam bimbingan konseling Islam sangat efektif dalam menangani penyalahgunaan narkoba di kalangan siswa SMA. Akan tetapi diperlukan pelatihan lebih lanjut bagi para konselor atau Guru BK di sekolah agar dapat mengimplementasikan teknik ini secara optimal serta melibatkan komunitas sekolah secara keseluruhan untuk menciptakan budaya pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan narkoba.

Kata Kunci: Terapeutik, Bimbingan Konseling Islam, Penyalahgunaan Narkoba.

PENDAHULUAN

Komunikasi Terapeutik merupakan perilaku yang dapat mendorong konseli dalam proses penyembuhan. Pengertian lain dikutip oleh Suryani (2015) yaitu menurut Northouse bahwa komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat (konsekor) untuk membantu pasien/konseli beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan psikologis, serta belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain. Dan menurut Hibdon menyimpulkan bahwa pendekatan konseling yang memungkinkan konseli menemukan siapa dirinya merupakan fokus dari komunikasi terapeutik. Jadi komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dirancang untuk tujuan terapi.¹

Proses komunikasi terapeutik yang efektif, seorang konselor perlu

¹ Mukhrifah Damaiyanti, "Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan," *Bandung: Refika Aditama*, 2008.

memperhatikan serta melaksanakan setiap tahapan konseling dengan menciptakan suasana yang non formal agar komunikasi terapeutik yang dilakukan dapat berlangsung dengan dinamis dan tidak kaku. Hal ini dimaksudkan untuk mencairkan suasana dan menunjukkan sikap terbuka untuk memulai komunikasi. Sikap terbuka ini harus ditunjukkan dengan komunikasi yang tidak hanya berbentuk verbal tetapi juga komunikasi non verbal. Salah satunya ketika konselor menyatakan suatu ungkapan perhatian kepada konseli maka ekspresi wajah maupun gesture konselor harus dapat menginterpretasikan ungkapan verbalnya. Hal ini dalam konteks komunikasi interpersonal disebut dengan suasana emosional berupa keselarasan antara komunikasi verbal dan reaksi non verbal.

Komunikasi terapeutik ini dilakukan karena dorongan penyelesaian masalah-masalah yang dihadapi oleh setiap manusia, dalam penelitian ini adalah siswa SMA. Begitupun dengan metode dari penelitian ini adalah *field research* yang dilakukan dengan menggunakan metode penelitian Deskriptif Kualitatif² untuk mendapatkan data kualitatif yang objektif³ dan mendalam tentang Teknik Komunikasi Terapeutik dalam Bimbingan Konseling Islam (BKI) untuk Penanganan Penyalahgunaan Narkoba di kalangan siswa SMA.

PEMBAHASAN

Dalam proses pembelajaran di sekolah, tentunya tidak dapat dihindari adanya berbagai macam problematika, baik yang di alami siswa ataupun guru. Problematika di tengah pembelajaran merupakan suatu hal yang mengganggu, mempersulit, menghambat, dan bahkan dapat mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tujuan pembelajaran. Problematika siswa di tengah aktivitas proses pembelajaran tentunya banyak di temukan di berbagai sekolah begitupun di SMA. Problematika siswa di sekolah terjadi karena komunitas di lingkungan sekolah sangat bersifat heterogen. Setiap siswa satu sama lainnya jelas berbeda baik karakter, emosi dan kecerdasan. Tidak ada dua orang individu yang sama dalam aspek-aspek kepribadiannya juga dalam kebutuhan perkembangannya, hal ini lah yang memicu terjadinya problematika di sekolah.⁴

Terjadinya problematika dalam diri siswa sesungguhnya dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk ketidakmampuan dalam menyeimbangkan kebutuhan, gangguan psikologi, ketidakstabilan emosi, pola pikir yang negatif, dan kecemasan serta perilaku menyimpang. Kenyataan ini tentunya sesuai dengan konsep yang dijelaskan oleh seorang ilmuwan psikologi Indonesia Sunarwiyati yang mengungkapkan bahwa beberapa faktor yang melatar belakangi terjadinya problematika remaja adalah:

- 1) Faktor Individu, merupakan faktor internal remaja⁵ itu sendiri seperti karakteristik pribadi, tingkat kematangan emosional, kecerdasan, dan kontrol diri. Remaja yang kurang mampu mengelola emosi atau memiliki kontrol diri yang

² Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif: Teori Dan Praktik* (Jakarta: Bumi Aksara, 2013).

³ Lexy J Moleong, "Metode Penelitian Kualitatif" (Bandung: remaja rosdakarya, 2007).

⁴ Singgih D Gunarsa, *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja* (BPK Gunung Mulia, 2008).

⁵ Singgih D Gunarsa, "Yulia. Psikologi Praktis: Anak, Remaja, Dan Keluarga" (Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2001).

- rendah akan cenderung lebih rentan terhadap perilaku kenakalan.
- 2) Faktor Keluarga: juga berperan penting sehingga terjadi kenakalan remaja. Lingkungan keluarga yang tidak harmonis, kurangnya perhatian dari orang tua, pola asuh yang otoriter atau terlalu permisif, serta kurangnya komunikasi antara anggota keluarga dapat menjadi pemicu perilaku kenakalan pada remaja.
 - 3) Faktor Lingkungan Sekolah: seperti kurangnya dukungan dari lingkungan sekolah, tekanan akademik yang berlebihan, serta pergaulan dengan teman sebaya yang negatif juga dapat menjadi faktor-faktor penyebab kenakalan remaja.
 - 4) Faktor Lingkungan Sosial: seperti pergaulan dengan teman sebaya yang negatif, paparan media yang tidak sehat, dan kondisi lingkungan sekitar yang tidak mendukung juga dapat mempengaruhi perilaku kenakalan remaja.
 - 5) Faktor Kultural dan Nilai Sosial⁶ dalam masyarakat seperti adanya budaya konsumsi miras atau narkoba di lingkungan sekitar remaja dapat mempengaruhi mereka untuk melakukan tindakan-tindakan kenakalan. Yang serupa dengan lingkungannya tersebut.

Berawal dari kenakalan remaja dan salah pergaulan akan mengakibatkan perilaku menyimpang lainnya salah satunya adalah penyalahgunaan obat-obatan terlarang dengan kata lain narkotika. Penyalahgunaan narkoba yang terjadi dikalangan siswa merupakan salah satu bentuk dari problematika remaja atau sering di istilahkan dengan kenakalan remaja atau juvenile delinquency. Juvenile berasal dari bahasa latin juvenilis yang memiliki arti anak-anak, anak muda, ciri karakteristik pada masa muda yang memiliki sifat khas pada masa remaja. Sedangkan Delinquent berasal dari bahasa latin "delinquere" yang berarti terabaikan; mengabaikan yang artinya dapat diperluas menjadi pelanggar aturan, pembuat ribut, menjadi jahat, dan lain-lain. Juvenile Delinquent merupakan tingkah laku menyimpang yang dilakukan oleh siswa dengan usia sekitar 15-18 tahun dan Perbuatan yang dilakukan biasanya melanggar peraturan di sekolah. Gambaran yang terjadi pada siswa yang melakukan kenakalan yakni membolos sekolah, perokok aktif, minum-minuman keras, balap liar, tawuran antar pelajar, dan lain-lain.

Sunarwiyati, seorang ahli psikologi pendidikan Indonesia, mengemukakan bahwa kenakalan remaja dapat dibagi menjadi tiga kategori utama yaitu kenakalan biasa, kenakalan menjurus, dan kenakalan khusus sebagai berikut:

- 1) Kenakalan Biasa, merujuk pada perilaku menyimpang yang masih dalam batas-batas wajar dan umumnya tidak membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Seperti bolos sekolah, merokok,, atau berkumpul dengan teman-teman yang kurang baik pengaruhnya.
- 2) Kenakalan Menjurus merupakan tingkatan lebih serius dari kenakalan biasa. Perilaku ini cenderung menuju ke arah yang lebih berbahaya dan merugikan. seperti tawuran, miras, penyalahgunaan narkoba, atau tindakan kriminal seperti pencurian.
- 3) Kenakalan Khusus merujuk pada perilaku menyimpang yang sangat ekstrem dan

⁶ Prasetyo Banu, "Revolusi Industri 4.0 Dan Tantangan Perubahan Sosial," *IPTEK Journal of Proceedings Series o*, no. 5 (2018): 22-27, <https://doi.org/10.12962/j23546026.y2018i5.4417>.

jarang terjadi. Jenis kenakalan ini melibatkan tindakan-tindakan yang sangat merugikan diri sendiri maupun orang lain secara langsung. Misalnya pembunuhan, atau kejahatan seksual.

Beberapa faktor yang melatar belakangi terjadinya kenakalan remaja di atas menurut Sunarwiyati adalah:

- 1) Faktor Individu: merupakan faktor internal remaja itu sendiri seperti karakteristik pribadi, tingkat kematangan emosional, kecerdasan, dan kontrol diri. Remaja yang kurang mampu mengelola emosi atau memiliki kontrol diri yang rendah akan cenderung lebih rentan terhadap perilaku kenakalan.
- 2) Faktor Keluarga: juga berperan penting sehingga terjadi kenakalan remaja. Lingkungan keluarga yang tidak harmonis, kurangnya perhatian dari orang tua, pola asuh yang otoriter atau terlalu permisif, serta kurangnya komunikasi antara anggota keluarga dapat menjadi pemicu perilaku kenakalan pada remaja.
- 3) Faktor Lingkungan Sekolah: seperti kurangnya dukungan dari lingkungan sekolah, tekanan akademik yang berlebihan, serta pergaulan dengan teman sebaya yang negatif juga dapat menjadi faktor-faktor penyebab kenakalan remaja.
- 4) Faktor Lingkungan Sosial: seperti pergaulan dengan teman sebaya yang negatif, paparan media yang tidak sehat, dan kondisi lingkungan sekitar yang tidak mendukung juga dapat mempengaruhi perilaku kenakalan remaja.
- 5) Faktor Kultural dan Nilai Sosial dalam masyarakat seperti adanya budaya konsumsi miras atau narkoba di lingkungan sekitar remaja dapat mempengaruhi mereka untuk melakukan tindakan-tindakan kenakalan. Yang serupa dengan lingkungannya tersebut.

Adapun Faktor-faktor yang menjadi penyebab dan melatar belakangi terjadinya penyalahgunaan Narkoba, apabila di klasifikasikan adalah terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal berasal dari dalam diri seseorang, diantaranya keluarga, ekonomi dan kepribadian (Faktor individu). Sedangkan Faktor eksternal yang cukup kuat mempengaruhi seseorang untuk menyalahgunakan narkoba berasal dari luar seseorang, seperti faktor pergaulan dan sosial kemasyarakatan. Untuk lebih jelasnya faktor-faktor tersebut dapat di jelaskan sebagai berikut :

Faktor internal , terdiri atas :

- 1) Faktor Keluarga, faktor keluarga yang menyebabkan seseorang terjerumus penyalahgunaan Napza, antara lain: Ketidakutuhan keluarga (broken home by death) 26,7% mendorong anak menjadi penyalahguna Napza; Orang tua terlalu sibuk di luar rumah termasuk (Orang Tua/Ibu) memiliki resiko 30,6% mendorong keterlibatan anak terhadap Napza; Hubungan tidak Harmonis antara anak dengan Orang tua, berpengaruh 53,3% anak menjadi pengguna Napza. (<http://catatandias.blogspot>)
- 2) Faktor Ekonomi, Seorang remaja yang secara ekonomi cukup mampu, tetapi kurang memperoleh perhatian yang cukup dari keluarga atau masuk kedalam lingkungan pergaulan yang salah, akan lebih mudah terjerumus menjadi pengguna

Napza.⁷

- 3) Faktor Kepribadian (Faktor individu) antara lain: Adanya kepercayaan bahwa Napza dapat mengatasi semua persoalan; Harapan dapat memperoleh “kenikmatan” dari efek narkoba yang ada untuk menghilangkan rasa askit atau ketidaknyamanan yang dirasakan; Merasa kurang atau tidak percaya diri; Ingin tahu dan Coba-coba. (Handoyo 2004:24).

Faktor Eksternal, antara lain :

- 1) Pergaulan
Pengaruh teman sebaya untuk menggunakan obat, merupakan pengaruh penting dalam penggunaan alkohol dan obat dikalangan remaja. Menurut Handoyo (2008) : 24) “teman sebaya mempunyai pengaruh yang cukup kuat bagi terjerumusnya seorang remaja ke dalam lembah Napza, biasanya bila temannya biasanya berawal dari ikut-ikutan teman kelompoknya yang mengkonsumsi Napza”.
- 2) Sosial/Masyarakat
Faktor sosial masyarakat memiliki peran penting menjadi penyebab penyalahgunaan Napza. Lingkungan masyarakat baik, terkontrol dan memiliki organisasi yang baik akan dapat mencegah terjadinya penyalahgunaan Napza. Begitu juga Sebaliknya.

Diantara berbagai faktor yang telah di jelaskan di atas, Faktor yang dapat membuat anak-anak dan remaja lebih berisiko terjerumus dan menjadi pecandu narkoba adalah:

- 1) Faktor lingkungan, lingkungan dari teman sebaya merupakan faktor risiko tertinggi penyalahgunaan narkoba pada remaja. “Ikut teman” atau “agar diterima di pergaulan” dapat memicu remaja untuk mulai mencoba narkoba hingga menjadi kecanduan. Selain teman, anggota keluarga juga bisa menjadi faktor lingkungan yang membuat remaja kecanduan narkoba, terutama jika kondisi rumah tidak kondusif, misalnya karena tidak bisa menghadapi toxic parents atau kurang mendapatkan perhatian dari orang tua dan saudaranya.
- 2) Faktor psikologis, Remaja yang mengalami stres berat, gangguan perilaku, atau masalah psikologis, seperti depresi dan gangguan cemas, lebih berisiko mengalami kecanduan narkoba. Bagi mereka, mengonsumsi narkoba bisa menjadi salah satu cara atau bahkan solusi untuk mengatasi berbagai masalah yang sedang mereka alami.
- 3) Faktor genetik atau faktor keturunan juga menjadi salah satu faktor risiko penyalahgunaan narkoba pada remaja. Seorang remaja berisiko besar menjadi pecandu narkoba jika ia memiliki orang tua atau saudara kandung yang juga mengalami kecanduan narkoba atau alkohol.
- 4) Rasa ingin tahu, juga bisa membuat remaja penasaran untuk mencoba narkoba hingga akhirnya menjadi seorang pecandu.

⁷ Lissa Febrina and Martunis Yahya, “Proses Komunikasi Terapeutik Dalam Kegiatan Rehabilitasi Pecandu Narkoba (Studi Kasus Di Yayasan Harapan Permata Hati Kita (YAKITA) Aceh),” *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik* 2, no. 1 (2017): 53–63.

Bimbingan dan Konseling Islam itu tidak hanya sekedar mengatasi kesulitan-kesulitan yang dihadapi, namun dapat memberikan solusi pada kesulitan-kesulitan yang dihadapi konseli.⁸ Konselor juga perlu berupaya untuk mengurangi atau meminimalisir noise sebagai salah satu karakteristik komunikasi interpersonal. Noise yaitu gangguan tak terencana yang terjadi dalam proses komunikasi sebagai akibat dari pesan yang diterima komunikasikan berbeda dengan pesan yang disampaikan komunikator. Kondisi psikologis konseli saat konseling terlihat dengan komunikasi non verbal seperti penyangkalan berupa gesture konseli yang gelisah bahkan gemeteran, kemarahan dengan nada suara yang tinggi atau dengan teriakan, kesedihan diungkapkan dengan menangis, dan tahap penerimaan konseli terlihat dari sikap yang tenang. Kondisi konseli yang belum mau bercerita secara verbal menjadi salah satu indikator bahwa konseli tersebut sedang mengalami trauma.⁹

Hal yang dapat ditunjukkan konseli pada kondisi tersebut yaitu komunikasi non verbal dengan tidak berkata-kata namun ia gemeteran maupun menangis. Konselor perlu memahami kondisi psikologis konseli dan mampu mengatasinya dengan katarsis yaitu membiarkan konseli terlebih dahulu untuk meluapkan kondisi emosionalnya. Katarsis pada proses konseling ini terjadi komunikasi non verbal oleh konseli sebab ungkapan emosi dapat terlihat dari sikap dan gesture konseli, baik berupa kemarahan, kesedihan atau bahkan penerimaan (sikap yang tenang). Selain itu di dalam konseling terjadi berbagai macam respon dari konseli, ada yang menerima informasi dari konselor dan ada pula yang menolak yaitu ketika konseli tetap memegang keputusannya tanpa mendengarkan konselor. Namun konselor tetap harus berusaha untuk mengarahkan agar konseli tidak salah langkah dalam mengambil keputusan.

Secara umum tujuan bimbingan dan konseling Islam adalah membantu individu mewujudkan dirinya sebagai manusia seutuhnya (insan kamil)¹⁰ agar mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat. Dan secara khusus adalah membantu individu atau kelompok sebagai Mursyad bih (konseli) keluar dari masail (masalah-masalah yang dihadapi), sehingga memiliki kemampuan untuk mengembangkan diri, memahami diri, menerima serta mengerahkan diri ke arah yang optimal.

Dalam bimbingan konseling untuk penyalahgunaan narkoba, penting bagi konselor untuk dapat membangun hubungan saling percaya dengan klien. Untuk tujuan tersebut maka penggunaan Teknik komunikasi terapeutik merupakan cara yang efektif sebab dengan komunikasi Terapeutik akan tercipta situasi yang nyaman dan mendukung di mana klien merasa siap untuk berbagi pengalaman dan perasaannya tanpa takut dihakimi. Selain itu, komunikasi terapeutik juga berperan penting dalam mendorong perubahan positif pada klien yang mengalami masalah penyalahgunaan narkoba. Melalui teknik seperti membangun kepercayaan, empati

⁸ Henni Syafriana Nasution and Abdillah, *Bimbingan Dan Konseling. Konsep, Teori, Dan Aplikasinya*, ed. Rahmat Hidayat (Medan: Lembaga Peduli Pengembangan Pendidikan Indonesia, 2019).

⁹ Isep Zainal Arifin, "Bimbingan Dan Konseling Islam Untuk Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit," *Ilmu Dakwah: Academic Journal for Homiletic Studies* 6, no. 1 (2012): 170-94.

¹⁰ Dahlia Lubis, *Kerukunan Perspektif Psikologi Agama: Pemikiran Zakiah Daradjat Tentang Kerukunan Umat Beragama* (Perdana, 2017).

refleksi, dan pengertian yang mendalam, juga dengan karakteristik komunikasi terapeutik islami yang memotivasi, menyayangi dan memberi solusi, konselor dapat membantu klien merasa didengar dan dipahami sehingga mereka lebih termotivasi untuk melakukan perubahan menuju pemulihan serta mampu merubah perilaku mal adaptif menjadi adaptif.

Beberapa Teknik Komunikasi Terapeutik yang digunakan oleh Guru BK SMA sebagai Konselor dalam menangani penyalahgunaan narkoba yang telah dilakukan beberapa siswanya, yaitu:¹¹

- 1) Teknik menawarkan diri dan membangun kepercayaan, yaitu menyampaikan kepada siswa korban narkoba bahwa guru BK/Konselor ada untuk mereka dan siap membantu mereka untuk jadi anak yang lebih baik lagi yang tidak tergantung pada obat-obatan, juga membangun kepercayaan klien sebagai elemen penting dalam hubungan antara guru BK dan siswa sebagai klien agar siswa merasa nyaman sehingga siap untuk membuka diri.
- 2) Teknik Memberikan kesempatan kepada konseli untuk memulai pembicaraan, yaitu memberikan kesempatan kepada siswa untuk memulai ceritanya tentang penyalahgunaan narkoba yang dilakukannya serta berbagai hal yang dirasakan dan dipikirkannya terkait kebiasaannya menggunakan obat-obatan narkoba
- 3) Teknik Mendengarkan aktif dengan penuh perhatian, yaitu konselor mendengarkan dan menyimak dengan penuh perhatian pada apa yang dikatakan dan di utarakan oleh klien tanpa interupsi. Kemudian konselor merangkum apa yang dikatakan oleh klien agar bisa memahaminya dengan benar.
- 4) Teknik Emphati dan Penerimaan. Yaitu Teknik untuk memahami dan merasakan secara emosional apa yang dirasakan oleh siswa/klien, dengan menunjukkan empati dan penerimaan, konselor dapat membantu klien merasa didengar dan dipahami.
- 5) Teknik pertanyaan dengan Open-Ended Question, adalah teknik mengajukan pertanyaan kepada klien dengan pertanyaan terbuka yang dapat memberikan kesempatan dan peluang kepada konseli untuk menjawab dengan jawaban yang luas tentang permasalahan yang di hadapinya.
- 6) Teknik klarifikasi adalah teknik selanjutnya setelah open ended question yaitu mengklarifikasi setiap jawaban yang diberikan klien untuk lebih mempertajam apa yang di sampaikan oleh klien.
- 7) Teknik menawarkan informasi, adalah teknik dimana guru BK berkesempatan untuk memberikan berbagai informasi terkait efek dan akibat penyalahgunaan narkoba baik secara fisik ataupun mental psikologis kepada siswa klien kita. Juga narkoba narkoba dari sudut pandang hukum agama islam
- 8) Teknik Persepsi yaitu menggali bagaimana persepsi klien tentang penyalahgunaan narkoba dari sudut pandang atau perspektif nya sendiri setelah mendapatkan berbagai informasi yang di berikan konselor.
- 9) Teknik Refleksi, yaitu Klien di persilahkan untuk mengemukakan setiap perasaannya, ketakutannya, kekhawatirannya serta keinginan dan harapan

¹¹ Febrina and Yahya, "Proses Komunikasi Terapeutik Dalam Kegiatan Rehabilitasi Pecandu Narkoba (Studi Kasus Di Yayasan Harapan Permata Hati Kita (YAKITA) Aceh)."

harapannya untuk lepas dari narkoba. Disini kita guru BK bisa menelusuri sendiri sejauh mana siswa/klien mampu mengemukakan ide dan pendapatnya sendiri yang merupakan keputusannya sendiri untuk menyelamatkan dirinya sendiri Pada saat klien melakukan refleksi .

- 10) Teknik Diam, diterapkan pada saat klien melakukan refleksi, Dengan diamnya konselor adalah memberikan kesempatan kepada siswa /klien untuk berfikir dan berkomunikasi dengan dirinya sendiri dalam mengambil keputusan terbaik untuk kebaikan dirinya agar lepas dari ketergantungannya pada obat-obatan narkoba.
- 11) Teknik Observasi yaitu konselor menyampaikan hasil dari pengamatan dan observasinya terhadap klien sebagai umpan balik, ini akan menunjukkan kepada klien bahwa konselor sangat memperhatikan setiap pesan yang disampaikan kepada konselor.
- 12) Teknik Motivasi dan Penghargaan. Adalah teknik komunikasi terapeutik untuk memberikan penguatan-penguata, motivasi serta support system kepada klien terlebih Jika hal hal yang telah terobservasi oleh konselor menunjukkan hal-hal positif.

Berdasarkan urgensi bimbingan dan konseling Islam, Bimbingan Konseling Islam memiliki tujuan umum untuk membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat, dan tujuan khusus yaitu untuk membantu agar seorang individu tidak menghadapi masalah, membantu individu mengatasi masalah yang sedang dihadapi dan membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik atau yang telah baik agar tetap baik atau lebih baik, sehingga tidak akan menjadi sumber masalah bagi dirinya dan orang lain.¹²

Tujuan dalam konseling tidak semata-mata perubahan sikap dari klien. Sebenarnya, ada dua tujuan dalam konseling, yakni tujuan proses dan tujuan akhir. Tujuan proses merupakan tujuan yang hendak dicapai oleh konseling selama proses konseling berlangsung, seperti keadaan yang menyenangkan, hubungan yang baik dan sebagainya. Sedangkan tujuan akhirnya, yakni tujuan yang hendak dicapai setelah konseling selesai, adalah: 1) perubahan perilaku, 2) kondisi yang mendasari perubahan perilaku tersebut, dan 3) tingkat perubahan atau jumlahnya

Komunikasi Islam adalah proses penyampaian pesan-pesan keislaman dengan menggunakan prinsip-prinsip komunikasi Islami. Dengan pengertian itu, maka komunikasi Islam menekankan pada unsur-unsur komunikasi, termasuk dalam penyampaian pesan (message) yang berisi risalah atau nilai-nilai Islam dan cara penyampaian (how to communicate) yaitu tentang gaya pembicaraan dan pemilihan penggunaan bahasa. Pesan-pesan yang keislaman yang disampaikan dalam komunikasi Islam meliputi seluruh ajaran Islam yang terdiri dari aqidah (iman), syariah dan akhlak (ihsan).

Adapun Komunikasi Terapeutik Islami adalah komunikasi interpersonal yang

¹² Nurul Hidayati, "Metode Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit," *Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 5, no. 2 (2014): 207-22.

terjadi antara pasien/konseli dengan perawat /konselor untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pasien/konseli dengan memberikan saran interaksi untuk membantu penyembuhan pasien/konseli dan untuk mengatasi masalah yang dihadapi pasien, berdasarkan prinsip-prinsip Islam.¹³

Komunikasi terapeutik Islami berusaha memberikan sugesti positif kepada pasien/konseli dengan melakukan kegiatan interaksi komunikasi yang baik bahwa dalam sakit dan masalah hidup ada hikmah yang sangat besar dibaliknya. Komunikasi terapeutik yang dibangun akan memberikan dampak psikologis yang luar biasa kepada orang yang sakit atau sedang mengalami problem yang sangat berat. Oleh karena itu, komunikasi terapeutik Islami sangat penting untuk mengembalikan keadaan psikologis¹⁴ seseorang yang semula down kemudian mempunyai semangat kembali.

Komunikasi terapeutik dalam Islam menganggap bahwa sakit atau masalah dalam hidup adalah sesuatu yang membawa kemanfaatan dan kebaikan, selama tendensi yang dipakai bahwa penyakit atau masalah adalah sarana untuk mendekatkan diri kepada Allah Swt. Salah satu Masalah psikologis adalah terkait dengan penyakit nafsani dan ruhani.¹⁵ Penyakit nafsani tidak lain adalah segala gangguan dan penyakit, Berkaitan dengan penyakit psikologis ini prinsip Komunikasi terapeutik Islam berprinsip bahwa setiap individu berhak untuk sembuh tanpa dibeda-bedakan siapa individu tersebut dan apa masalah yang dihadapinya karena komunikasi terapeutik pada hakekatnya merupakan bentuk dari komunikasi interpersonal yang secara khusus ditujukan untuk proses pemulihan atau terapi tertentu.

Untuk terwujudnya tujuan dari proses bimbingan dan konseling islam yaitu membantu klien dalam meningkatkan iman, islam dan ihsan sehingga klien menjadi manusia seutuhnya yang mampu meraih kebahagiaan dunia dan akhirat, maka untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan metode yang efektif dan efisien dalam proses bimbingan dan konseling islam, yaitu berupa langkah-langkah strategis dalam mencapai tujuan yang diharapkan.

Menurut Ramayulis Metode Bimbingan Konseling Islam¹⁶ terdiri dari (1) Metode pengembangan potensi jasmani dan rohani, (2) Metode Iman, Islam dan Ihsan, dan (3) Metode Pengendalian Nafsu.¹⁷

Metode pengembangan Potensi Jasmani dan Rohani

Metode ini bertujuan untuk membantu individu mengembangkan potensi jasmani dan rohani mereka. Dalam konteks bimbingan konseling Islam, pengembangan potensi jasmani melibatkan aspek fisik seperti kesehatan tubuh dan

¹³ Dedi Defriansyah, Idi Warsah, and Dewi Purnama Sari, "KOMUNIKASI TERAPEUTIK ISLAM DALAM MENGATASI MASALAH PSIKOLOGIS SISWA-SISWI DI SMP NEGERI 1 MUARA RUPIT," *TAZKIRAH* 8, no. 1 (2023): 1-8.

¹⁴ Ratna Syifaâ, "Psikologi Humanistik Dan Aplikasinya Dalam Pendidikan," *El-Tarbawi* 1, no. 1 (2008): 99-114.

¹⁵ Husein Muhammad, *Spiritualitas Kemanusiaan* (Yogyakarta: IRCiSoD, 2021).

¹⁶ Asriyanti Rosmalina, "Pendekatan Bimbingan Konseling Islam Dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Remaja," *Holistik* 1, no. 1 (2016).

¹⁷ Hidayati, "Metode Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit."

kebugaran, sedangkan pengembangan potensi rohani mencakup aspek spiritualitas dan keimanan. Pendekatan ini memperhatikan pentingnya menjaga keseimbangan antara tubuh dan jiwa agar individu dapat mencapai kesempurnaan dalam berbagai aspek kehidupan.

Metode Iman, Islam dan Ihsan

Metode ini menekankan pentingnya iman (keyakinan), Islam (agama), dan ihsan (kesempurnaan dalam beribadah) dalam proses bimbingan konseling. Dengan memperkuat iman seseorang terhadap ajaran agama Islam, metode ini bertujuan untuk memberikan landasan yang kuat bagi individu untuk menghadapi tantangan hidup dengan penuh keyakinan. Selain itu, pemahaman yang mendalam terhadap ajaran Islam juga dianggap sebagai landasan utama dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Metode Pengendalian Nafsu

Metode ini fokus pada pengendalian nafsu atau hawa nafsu sebagai bagian dari proses bimbingan konseling Islam. Nafsu sering dianggap sebagai sumber dari berbagai masalah moral dan spiritual dalam kehidupan individu. Dengan mempelajari cara mengendalikan nafsu sesuai dengan ajaran agama Islam, individu diharapkan mampu menjaga diri dari godaan yang dapat merusak kehidupannya serta mampu mencapai kesempurnaan dalam beribadah.

Ketiga metode di atas, tentu merupakan metode bimbingan konseling Islam merupakan pendekatan holistik yang bertujuan untuk membantu individu mencapai keselarasan antara fisik, mental, emosional, dan spiritual dalam kehidupannya.

Penerapan Teknik Komunikasi Terapeutik BKI¹⁸ untuk penanganan penyalahgunaan narkoba di SMA secara sistematis dan terstruktur dilakukan atau diterapkan dalam proses Treatment Layanan bimbingan dan konseling, dimana Proses Treatment ini, dalam prosedur umum bimbingan Konseling dilaksanakan dalam fase atau tahap ke 5, karena sebelum dilakukan treatment, terlebih dahulu ditempuh 4 prosedur lainnya yaitu identifikasi kasus, untuk mengumpulkan informasi awal mengenai siswa yang terlibat narkoba. Selanjutnya, tahap identifikasi masalah, yaitu penggalian lebih dalam mengenai faktor-faktor penyebab siswa terjerumus ke dalam penyalahgunaan narkoba. Setelah itu, tahap diagnosis dilakukan untuk memahami dampak dari penggunaan narkoba terhadap kondisi psikologis, sosial dan kehidupan siswa. Kemudian tahap prognosis, yaitu menentukan alternative pemecahan masalah yang paling tepat. baru kemudian masuk ke Tahap pemberian Treatment, Di tahap inilah Teknik Komunikasi Terapeutik dalam Bimbingan Konseling Islam (BKII) diterapkan secara intensif dengan menggunakan 12 teknik komunikasi terapeutik yaitu menawarkan diri dan membangun kepercayaan, memberi kesempatan klien untuk memulai pembicaraan, mendengarkan dengan penuh perhatian, emphati, open-ended question, klarifikasi, informasi, persepsi, refleksi, diam, observasi dan motivasi/penghargaan. Penerapan 12 teknik komunikasi terapeutik tersebut dalam prosesnya berlandaskan pada etika dan prinsip komunikasi menurut Al-Qur'an yaitu

¹⁸ Damaiyanti, "Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan."

Qaulan Sadida, Qaulan Karima, Qaulan Baligha, Qaulan Ma'rufa, Qaulan Layyina dan Qaulan Maysura, Proses Komunikasinya ditempuh dengan 4 tahapan layanan BKI yang terdiri dari Introduction (Pengantar), Investigation (Penjajakan), Interpretation (Penafsiran), Intervention (Pembinaan) dan Inspection (Penilaian).

Akhirnya, tahapan bimbingan konseling ditutup dengan evaluasi yaitu menilai bagaimana hasil yang di peroleh dan bagaimana langkah-langkah selanjutnya untuk memastikan bahwa siswa mendapatkan dukungan berkelanjutan untuk lepas dari narkoba. Salah satu prinsip fundamental dalam evaluasi adalah mencakup beberapa poin penting, diantaranya : (1) Fokus pada pencapaian keberhasilan untuk menciptakan perubahan yang positif; (2) Memberikan solusi yang efektif kepada klien untuk mengatasi permasalahannya; (3) Perubahan kecil yang bersifat positif dapat memicu terjadinya perubahan positif yang lebih signifikan.¹⁹

KESIMPULAN

Hasil dari Penerapan teknik komunikasi terapeutik dalam Bimbingan Konseling Islam (BKI) untuk penanganan penyalahgunaan narkoba di SMA telah menunjukkan hasil yang signifikan dalam mengubah perilaku siswa yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba. Hasil Perubahan perilaku tersebut lebih jelasnya tampak dalam perubahan kategori penyalahgunaan narkoba berdasarkan tingkat frekuensi dan dosis penggunaannya sebagai berikut :

- 1) Kriteria Ringan: Eksperimental Use dan Recreational Use, pada kategori ini, siswa yang awalnya terlibat dalam penggunaan eksperimental (coba-coba) atau rekreasi (untuk bersenang-senang), berhasil mengalami perubahan positif menjadi berhenti menggunakan narkoba sama sekali.
- 2) Kriteria Sedang: Situasional Use, siswa pada kategori ini yang awalnya menggunakan narkoba dalam konteks tertentu seperti saat berkumpul dengan teman atau dipicu untuk mengatasi stres dan masalah yang dihadapi, penerapan teknik komunikasi terapeutik menunjukkan hasil yang menggembirakan karena siswa dengan kategori ini teridentifikasi bahwa frekuensi penggunaan mereka menjadi berkurang secara signifikan, bahkan ada yang berhasil berhenti sepenuhnya.
- 3) Kriteria Berat: Intensive Use / Adiksi Ringan, Pada kategori ini, siswa yang mengalami adiksi ringan atau penggunaan intensif juga menunjukkan perbaikan. Siswa kategori ini yang awalnya menggunakan narkoba dengan intensitas yang lebih rutin, teratur dan dalam jumlah yang lebih besar, berhasil beralih menjadi kriteria adiksi sedang dengan mampu mengurangi dosis dan frekuensi penggunaan narkoba.
- 4) Kategori Berat: Compulsive Dependence / Adiksi Berat, Siswa dengan kriteria adiksi berat diberikan penanganan melalui rujukan atau referral ke poli jiwa RSUD untuk mendapatkan penanganan yang lebih intensif untuk mengobati fisik dan mentalnya. Selanjutnya, sebagai bagian dari program penanganan penyalahgunaan narkoba di SMA, siswa kategori ini diberikan perjanjian tertulis

¹⁹ Hajir Tajiri, Teknik Bimbingan dan Konseling, Pendekatan integrative, konvensional dan islam, Bandung, CV.Mimbar Pustaka, 2022, h.85

yang menyatakan bahwa setelah dinyatakan sembuh oleh dokter, mereka dapat kembali ke sekolah. Namun, ada konsekuensi tegas jika mereka kembali terjerumus ke dalam penyalahgunaan narkoba tersebut maka otomatis akan dikeluarkan dari sekolah (drop out). Ini adalah langkah preventif untuk menjaga lingkungan belajar tetap aman bagi semua siswa.

REFERENSI

- Arifin, Isep Zainal. "Bimbingan Dan Konseling Islam Untuk Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit." *Ilmu Dakwah: Academic Journal for Homiletic Studies* 6, no. 1 (2012): 170–94.
- Banu, Prasetyo. "Revolusi Industri 4.0 Dan Tantangan Perubahan Sosial." *IPTEK Journal of Proceedings Series* 0, no. 5 (2018): 22–27. <https://doi.org/10.12962/j23546026.y2018i5.4417>.
- Damaiyanti, Mukhrimah. "Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan." *Bandung: Refika Aditama*, 2008.
- Defriansyah, Dedi, Idi Warsah, and Dewi Purnama Sari. "KOMUNIKASI TERAPEUTIK ISLAM DALAM MENGATASI MASALAH PSIKOLOGIS SISWA-SISWI DI SMP NEGERI 1 MUARA RUPIT." *TAZKIRAH* 8, no. 1 (2023): 1–8.
- Febrina, Lissa, and Martunis Yahya. "Proses Komunikasi Terapeutik Dalam Kegiatan Rehabilitasi Pecandu Narkoba (Studi Kasus Di Yayasan Harapan Permata Hati Kita (YAKITA) Aceh)." *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik* 2, no. 1 (2017): 53–63.
- Gunarsa, Singgih D. *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. BPK Gunung Mulia, 2008.
- . "Yulia. Psikologi Praktis: Anak, Remaja, Dan Keluarga." Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2001.
- Gunawan, Imam. *Metode Penelitian Kualitatif: Teori Dan Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara, 2013.
- Hidayati, Nurul. "Metode Bimbingan Rohani Islam Di Rumah Sakit." *Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 5, no. 2 (2014): 207–22.
- Lubis, Dahlia. *Kerukunan Perspektif Psikologi Agama: Pemikiran Zakiah Daradjat Tentang Kerukunan Umat Beragama*. Perdana, 2017.
- Moleong, Lexy J. "Metode Penelitian Kualitatif." Bandung: remaja rosdakarya, 2007.
- Muhammad, Husein. *Spiritualitas Kemanusiaan*. Yogyakarta: IRCiSoD, 2021.
- Nasution, Henni Syafriana, and Abdillah. *Bimbingan Dan Konseling. Konsep, Teori, Dan Aplikasinya*. Edited by Rahmat hidayat. Medan: Lembaga Peduli Pengembangan Pendidikan Indonesia, 2019.
- Rosmalina, Asriyanti. "Pendekatan Bimbingan Konseling Islam Dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Remaja." *Holistik* 1, no. 1 (2016).
- Syifaâ, Ratna. "Psikologi Humanistik Dan Aplikasinya Dalam Pendidikan." *El-Tarbawi* 1, no. 1 (2008): 99–114.