

PROSES KOMUNIKASI PADA PENDAMPINGAN PENGGUNA GANJA DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN) KOTA SAMARINDA (Studi Pada Pengguna Ganja Rekreasional)

Febry Kurnia HS¹, Erwiantono², Sabiruddin³

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi persepsi pengguna ganja dan dialog dengan pendamping rehabilitasi BNN Kota Samarinda berdasarkan perspektif argumentasi logis, dialektis, dan retorik. Jenis penelitian adalah kualitatif dengan fokus penelitian pada proses komunikasi pada pendampingan pengguna ganja yang dilakukan selama masa rehabilitasi di BNN dengan menggunakan dasar teori kritis Habermas. Penelitian dilakukan kepada 1 orang pendamping rehabilitasi BNN Kota Samarinda dan 1 orang pengguna ganja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tingkat logis, keuntungan pra argumentasi berpihak pada pendamping rehabilitasi BNN Kota Samarinda baik itu secara pengetahuan, motif, fungsi, akomodasi, dan teknik. Pada tingkat dialektis, terjadi komunikasi yang jelas dan layak dimana pendamping rehabilitasi BNN Kota Samarinda menggunakan dimensi dunia objektif sedangkan pengguna ganja lebih menggunakan dimensi dunia subjektif dalam pembuatan argumen. Hasil diskursus dapat diterima oleh pengguna ganja sedangkan pihak pendamping rehabilitasi BNN Kota Samarinda tidak menerima pembenaran apapun dari pihak pengguna ganja; pada tingkat retorik, ditemukan terjadi perubahan pengetahuan dan perilaku pada pengguna ganja sebagai hasil kompetensi komunikatif yang dimiliki pendamping rehabilitasi BNN Kota Samarinda yang memenangkan kesepakatan; Komunikasi rehabilitasi BNN Kota Samarinda tergolong ruang privat yang diatur secara legal sesuai Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika; dan pendamping rehabilitasi BNN Kota Samarinda menguasai diskursus pada kritik terapeutik yaitu untuk menyadarkan pengguna narkoba bahwa terjadi kesalahan argumen (penipuan diri terhadap diri sendiri) dalam konteks penggunaan ganja

Kata kunci : *Badan Narkotika Nasional, Ganja, Habermas.*

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: febrykurniahs@gmail.com

²Dosen Pembimbing I Dan Staf Pengajar Prodi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman

³Dosen Pembimbing II Dan Staf Pengajar Prodi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman

PENDAHULUAN

Penyalahgunaan dan peredaran Narkoba di Kota Samarinda sangat luas baik dari daerah perkotaan hingga ke kelurahan atau desa. Hal ini sudah sangat mengkhawatirkan karena posisi Kota Samarinda berada pada urutan pertama dari 15 Kota/Kabupaten di Kalimantan timur dan Kalimantan Utara berdasarkan data penanganan kasus oleh Kepolisian Resort Kota Samarinda yang dihimpun oleh Polda Kaltim-Kaltara (Novita, Noor, & Zulfani, 2018: 8171). Bahkan berdasarkan data BNN Provinsi Kalimantan Timur secara nasional menduduki peringkat ketiga dari 34 propinsi dalam tingkat penyalahgunaan Narkotika terbanyak dengan prevalensi 2,1 persen di atas rata-rata nasional (merdeka.com). Berdasarkan data tersebut dapat diasumsikan bahwa kota samarinda sendiri sangat berkontribusi besar pada tingkat penyalahgunaan narkotika secara nasional.

Jenis narkotika yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah ganja. Ganja merupakan salah satu dari 4 jenis narkotika terpopuler di Indonesia. Ganja sendiri termasuk kedalam kelompok *Cannabis* yang mana berdasarkan survey BNN pada 2014 diketahui bahwa ganja merupakan jenis narkotika yang memiliki tingkat konsumen (hingga 1.981.639 konsumen) paling tinggi diantara jenis narkotika lainnya, bahkan 260% lebih banyak dibandingkan dengan konsumen sabu yang berada di posisi kedua (760.795 konsumen) (ipi.or.id). Diketahui dari data tersebut bahwa kebutuhan akan ganja sangatlah tinggi.

Dalam Ketentuan Umum Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, rehabilitasi dibedakan dua macam, yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika. Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik secara fisik, mental maupun sosial agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.

Proses pendampingan pada masa rehabilitasi di BNN memiliki tujuan untuk merubah cara pandang pengguna ganja selama masa rehabilitasi, namun selain itu diketahui pula bahwa keyakinan para pengguna ganja tidaklah dapat dengan mudah dikoreksi terutama mereka yang memiliki alasan khusus baik itu untuk alasan rekreasional atau medis terlebih ketika saat ini informasi tentang manfaat ganja sangat mudah didapat sejak bergeraknya aksi LGN. Dalam beberapa tahap rehabilitasi yang dilakukan BNN, terdapat intervensi atau konseling yang sebagian besar berupa diskusi dengan penyampaian informasi, klarifikasi, pengambilan tindakan, dan dukungan psikomotorik (Aryani, 2018: 25). Proses diskusi haruslah berdasarkan prinsip-prinsip seperti tidak adanya dominasi hegemoni, kedua belah pihak punya kesadaran untuk bertukar argumen, dan terjadinya proses komunikasi yang setara atau yang secara pada dirumuskan oleh Hardiman (2009: 48) diskusi seharusnya bersifat inklusif, egaliter dan bebas-dominasi yang disesuaikan atas idealisasi komunikatif dalam teori dunia-hidup Habermas. Sehingga perlu diketahui gambaran komunikasi yang terjadi pada proses pendampingan pengguna ganja yang memiliki persepsi khusus di BNN. Maka penulis ingin melakukan penelitian dengan berjudul "Proses Komunikasi

pada Pendampingan Pengguna Ganja di Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Samarinda"

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang peneliti paparkan sebelumnya, maka rumusan permasalahan yang akan dibahas adalah:

1. Bagaimana gambaran proses komunikasi antar pengguna ganja dengan pihak BNN Kota Samarinda dalam proses pendampingan rehabilitasi berdasarkan teori pra argumentasi pada tingkat logis, dialektis dan retorik ?

Kerangka Dasar Teori

Proses Komunikasi

Effendy (2002: 60), menjelaskan bahwa komunikasi adalah suatu proses penyampaian pesan dalam bentuk lambang bermakna sebagai pikiran dan perasaan yang berupa ide, informasi, kepercayaan, harapan, himbuan, dan sebagai panduan yang dilakukan oleh seseorang kepada orang lain, baik langsung secara tatap muka maupun tidak langsung melalui media, dengan tujuan mengubah sikap, pandangan atau perilaku. Vardiansyah (2004: 36) menjelaskan bahwa proses komunikasi adalah bagaimana komunikatornya menyampaikan pesan kepada komunikannya, sehingga dapat menciptakan suatu persamaan makna antara komunikator dengan komunikatornya

Percakapan Dalam Tradisi Kritis

Littlejohn dan Foss (2009: 262) menjelaskan bahwa kelompok teori kritis menunjukkan kepada kita tentang menggunakan bahasa dalam percakapan yang menciptakan pembagian sosial dan memegang teguh pandangan kesetaraan yang membentuk komunikasi dengan memberi wewenang kepada semua kelompok. Terdapat tiga teori yang menggambarkan bagaimana tradisi kritis dalam percakapan bekerja, yaitu Teori Perspektif Bahasa dalam Kebudayaan, Teori Budaya Pendamping, dan Teori Retorika Ajakan.

Retorika ajakan berdasarkan Foss dan Griffin (dalam Littlejohn dan Foss, 2009: 265) menawarkan sebuah perspektif yang didasari oleh nilai-nilai terhadap kesetaraan (saling menghormati dan tidak mendominasi), nilai tetap (mengakui kehidupan dan semua nilai kehidupan) dan determinasi diri (setiap partisipan dalam interaksi memiliki hak sendiri pada apa yang harus dilakukan dan bagaimana mereka menjalani hidup). Pendapat tersebut tidak berbeda dengan prinsip-prinsip diskusi yaitu tidak adanya dominasi hegemoni, kedua belah pihak punya kesadaran untuk bertukar argumen, dan terjadinya proses komunikasi yang setara sesuai rumusan Hardiman (2009: 48) diskusi seharusnya bersifat inklusif, egaliter dan bebas-dominasi sesuai dengan idealisasi komunikatif dalam teori dunia-hidup Habermas.

Teori Kritik Habermas

Menurut Habermas, Husserl, McIntosh, dan van Toledo yang dirangkum

dalam Kernstock dan Brexenford (2009: 393) bahwa dasar dari teori Habermas adalah 2 konsep yaitu dunia-kehidupan (*lebenswelt*) dan sistem yang disebut Habermas's *social theory of system and lifeworld*. Menurut sejarahnya, kata "*lifeworld*" menandakan pola tindakan sosial yang membutuhkan efektifitas dan efisiensi untuk mengendalikan kompleksitas dalam masyarakat. Dimana ia berkaitan dengan reproduksi simbol. Hal ini bertujuan untuk mengarahkan sistem (masyarakat) dengan menggunakan material (bahasa, teks, simbol dan jenis pesan lainnya) sehingga membentuk sub sistem dengan hubungan yang mutual yang berakar dari kesepakatan mutualisme antar individu. Artinya pesan yang berisi kritik dapat dibuat dengan tujuan mengarahkan sistem menuju kesepakatan mutualisme yang dirasakan baik bagi sebuah sistem. Untuk itu kesepakatan atau konsensus sangat diperlukan.

Konsensus (kesepakatan) akan muncul apabila argumen yang lebih baik menang. Orang-orang akan memperdebatkan isu-isu dan kesepakatan dapat dicapai hanya berdasarkan pada argumentasi yang paling baik (Ritzer, 2003: 132). Habermas menaruh perhatian pada jenis tertentu dari komunikasi, yang dia sebut sebagai 'argumentasi', yang didefinisikan sebagai situasi yang menempatkan partisipan dalam komunikasi dapat secara kritis mengkaji suatu klaim dari sebuah hipotesis. Bagi Habermas pra 'argumentasi' ditetapkan oleh penerima pesan, ia memiliki tiga tingkatan umum praanggapan, yakni: tingkat logis, tingkat dialektis, dan tingkat retorik (Habermas dalam Iwan, 2014: 155; Brunkhorst, Kreide & Lafont, 2017: Part 30; Cumming dalam Widaryanto, 2012)

- a. Tingkat logis, Pembuatan argumen yang kuat dan konsisten. Tingkatan ini terdiri dari logika dan semantik yang konsisten untuk mencapai kesepakatan. Secara teoritis tingkat logis berada pada kerangka epistemik dimana dalam kerangka ini orang yang memberikan argumentasi berupaya menghubungkan isi komunikasi dengan pengetahuan atau keyakinan yang masuk akal dan memiliki dasar dengan proporsisi-proporsisi sebuah argumen yang dikemukakan.
- b. Tingkat dialektis, pembuatan argumen disusun dari bahan yang relevan sehingga membuat argumen yang baik guna disepakati komunikan. Dalam kerangka teoritis, pengargumen melakukan penalaran terhadap satu pasangan (atau lebih) sesuai dengan kaidah-kaidah yang berbeda-beda dengan konteks dialog. Artinya terdapat proses pengarahan komunikasi walaupun berbeda motif terjadi antar komunikan. Proses ini akan menggiring pada penalaran yang lebih fokus pada titik masalah.
- c. Tingkat retorik, pembuatan argumen bertujuan untuk membuat komunikan termotivasi dan terbujuk untuk menyepakati sesuatu dengan menggunakan fitur pragmatis (praktis dan bermanfaat bagi umum) seperti kesetaraan, kesempatan yang sama, bebas dari paksaan dan penipuan dari pihak lain, terbuka terhadap kritik, dan sebagainya. Dalam tingkat ini orang-orang saling mengajukan argumen melalui kegiatan penalaran dari klaim-klaim yang dijabarkan dimana hasil akhir dari proses ini adalah produksi klaim yang dapat diterima atau ditolak oleh masyarakat.

Modal penting bagi ‘argumentasi’ ini adalah pemilahan dimensi-dimensi dunia-kehidupan (*Lebenwelt*). Dunia-kehidupan (*Lebenwelt*) merupakan pemahaman dari struktur dan logika masyarakat. Berlangsungnya proses pembentukan konteks dimana sumber dayanya berasal dari masyarakat berdasarkan pada ilmu pengetahuan atau pengalaman masyarakat. Bagi Habermas terdapat tiga dimensi dunia-hidup yang dapat digunakan dalam membuat pernyataan sehingga dapat diputuskan benar dan salahnya (Iwan, 2014: 156; Brunkhorst, Kreide & Lafont, 2017: Part 74), yakni:

- a. Dunia objektif, pernyataan dibuat dengan berdasarkan kondisi dan peristiwa yang dapat dibuktikan kebenarannya; pernyataan yang dibuat berdasarkan literatur, keadaan, pemikiran ilmiah yang dapat dibuktikan kebenarannya secara logika.
- b. Dunia sosial, pernyataan dibuat berdasarkan norma yang diatur secara sah di dalam lingkungan sosial, dengan acuan hak-hak dan keadilan normatif.
- c. Dunia subjektif, dibuat dengan referensi yang subjektif menggunakan kejujuran subjek tersebut berdasarkan ekspresi dari pengalaman yang subjek rasakan.

Badan Narkotika Nasional

UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, sebagai perubahan atas UU Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Terutama pada pasal 64 ayat (2) menjelaskan BNN sebagai lembaga pemerintahan nonkementerian yang berkedudukan di bawah Presiden dan bertanggung jawab kepada Presiden. BNN sebagai lembaga independen diharapkan dapat bekerja lebih baik serta transparan dan akuntabel dalam menumpas kejahatan Narkotika. Badan Narkotika Nasional juga diharapkan dapat optimal dalam memberikan perlindungan kepada masyarakat dan meningkatkan kerja sama internasional agar jaringan narkotika transnasional dapat dihancurkan

Ganja dan Narkotika

Camelia (dalam Aryani, 2018: 4) menjelaskan bahwa Ganja (*Cannabis*) adalah nama singkatan untuk tanaman *Cannabis sativa*. Istilah ganja umumnya mengacu kepada pucuk daun, bunga dan batang dari tanaman yang dipotong, dikeringkan dan dicacah dan biasanya dibentuk menjadi rokok. Nama lain untuk tanaman ganja adalah *marijuana*, *grass*, *weed*, *pot*, *tea*, *Mary jane* dan *produknya hemp*, *hashish*, *charas*, *bhanga*, *ganja*, *dagga* dan *sinsemilla*. Aryani (2018: 5) menambahkan bahwa Ganja digunakan untuk tujuan pengobatan, ritual atau rekreasi. Senyawa ini juga menghasilkan konsekuensi merugikan yang tidak diinginkan yaitu *Cannabinoids*. Penggunaan ganja memiliki pengaruh yang buruk terhadap kesehatan fisik maupun psikis (mental). Secara fisik ganja dapat menyebabkan kanker paru, gangguan pernapasan, stroke (penurunan kondisi vaskular), ganja juga mempengaruhi fungsi kognitif, defisit dalam pembelajaran verbal, penurunan daya ingat (memori), perhatian, gangguan bipolar, bunuh diri, depresi, kecemasan dan psikotik. Sehingga Ganja tergolong sebagai narkotika

Penyalahgunaan NAPZA memberikan efek yang tidak baik dimana bisa mengakibatkan adiksi (ketagihan) yang berakibat pada ketergantungan. Menurut Hawari (dalam Sholihah, 2015: 155), hal tersebut terjadi karena sifat-sifat narkoba yang menyebabkan keinginan yang tidak tertahankan (*an over powering desire*) terhadap zat yang dimaksud dan kalau perlu dengan jalan apapun untuk memperolehnya, kecenderungan untuk menambahkan takaran atau dosis dengan toleransi tubuh, ketergantungan psikologis, yaitu apabila pemakaian zat dihentikan akan menimbulkan gejala-gejala kejiwaan, seperti kegelisahan, kecemasan, depresi, dan sejenisnya, ketergantungan fisik yaitu apabila pemakaian zat dihentikan akan menimbulkan gejala fisik yang dinamakan gejala putus obat (*withdrawal symptoms*).

Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah fasilitas yang sifatnya semi tertutup, maksudnya hanya orang-orang tertentu dengan kepentingan khusus yang dapat memasuki area ini. Rehabilitasi narkoba adalah tempat yang memberikan pelatihan ketrampilan dan pengetahuan untuk menghindarkan diri dari narkoba (Soeparman, 2000: 37).

Rehabilitasi Non Medis

Tahapan yang diteliti dalam penelitian ini adalah tahapan rehabilitasi nonmedis (sosial). Rehabilitasi nonmedis (sosial) adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik fisik, mental maupun sosial agar bekas pencandu narkoba atau penyalahguna narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial dilakukan di panti rehabilitasi atau diterapkan pada beberapa fasilitas pendidikan yang berorientasi keagamaan (Wresniwiro, dkk, 2010: 105).

Definisi Konsepsional

Proses komunikasi merupakan percakapan dalam diskusi yang dilaksanakan selama proses pendampingan rehabilitas yang menawarkan retorika ajakan sesuai tujuan rehabilitasi dengan menawarkan prinsip diskusi berupa perspektif yang didasari oleh nilai-nilai terhadap kesetaraan (saling menghormati dan tidak mendominasi), nilai tetap (mengakui kehidupan dan semua nilai kehidupan) dan determinasi diri (setiap partisipan dalam interaksi mendapat hak mereka sendiri pada apa yang harus dilakukan dan bagaimana mereka menjalani hidup) dimana berdasarkan Habermas tindakan komunikasi adalah sebagai cara penyelesaian masalah terutama yang dalam penelitian ini adalah masalah yang ada pada pengguna ganja dalam program rehabilitasi dengan penggunaan argumen-argumen yang ditinjau dari tingkat logis, dialektis dan retorik. Pengguna ganja (penyalahguna ganja) adalah orang yang melakukan penyalahgunaan terhadap zat yaitu ganja baik untuk tujuan medis maupun rekreasional. Sedangkan rehabilitasi adalah program atau tempat yang memberikan pelatihan keterampilan dan pengetahuan untuk menghindarkan diri dari narkoba khususnya rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Samarinda. Sehingga

proses komunikasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah proses komunikasi yang dilakukan oleh BNN Kota Samarinda dalam menyelesaikan permasalahan secara argumentasi dengan pengguna ganja dalam program rehabilitasi berdasarkan teori habermas pada tingkat logis, dialektis dan retorik.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Menurut Lexy J Moleong (2010: 6), penelitian kualitatif adalah penelitian yang dimaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh obyek penelitian dengan cara deskriptif dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif berupa studi kasus.

Sumber dan Jenis Data

Sumber data dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data Primer, adalah data yang diperoleh dari sumber data pertama atau tangan pertama di lapangan (Kriyantono, 2007: 43). Data diperoleh melalui narasumber melalui wawancara dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang sesuai dengan fokus penelitian. BNN Kota Samarinda memiliki 4 pasien pengguna ganja (hanya 1 yang menyelesaikan rehabilitasi) dan 2 orang konselor. Namun sesuai dengan persetujuan yang disetujui oleh BNN Kota Samarinda, mereka hanya dapat menyediakan 1 orang pasien pengguna ganja berinisial AA (yang telah menyelesaikan rehabilitasi) dan 1 orang konselor (pendamping rehabilitasi AA) bernama Budi Rahayu, AMK yang telah bekerja di BNN Kota Samarinda sejak 2016 hingga sekarang. Dimana saat ini beliau menjabat sebagai konselor rehabilitasi di BNN Kota Samarinda. Kedua narasumber tersebut merupakan informan kunci dalam penelitian ini.
2. Data sekunder, adalah data yang diperoleh dari sumber kedua, antara lain dokumen-dokumen, proposal, laporan, dan lain-lain serta buku-buku ilmiah, hasil penulisan yang relevan dengan penelitian .

Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2011: 223) pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai *setting*, berbagai sumber, dan berbagai cara. Bila dilihat dari *setting*-nya, data dapat dikumpulkan dalam *setting* alamiah (*natural setting*). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

1. Observasi adalah kegiatan mengamati secara langsung sebuah objek untuk memahami objek secara lebih mendalam. Observasi difokuskan untuk mendeskripsikan dan menjelaskan fenomena riset (Kriyantono, 2007 : 106).
2. Wawancara adalah percakapan antara periset (seseorang yang berharap mendapatkan informasi) dan informan (seseorang yang diasumsikan mempunyai informasi penting tentang suatu objek). Wawancara merupakan

metode pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari sumber (Kriyantono, 2007: 96).

3. Dokumentasi adalah pengumpulan data yang dilakukan dalam upaya guna mendapatkan data sekunder berupa dokumen atau arsip dan karya ilmiah yang relevan dengan penelitian ini.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data menggunakan analisis data kualitatif Model Interaktif, yang memiliki tahap-tahap sebagai berikut :

1. Pengumpulan data, proses mengumpulkan data berdasarkan sumber data baik primer maupun sekunder yang berhubungan dengan masalah penelitian.
2. Reduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya.
3. Penyajian data, dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Pada tahap kedua, data-data yang telah diperoleh kemudian disusun lalu disajikan agar dapat memudahkan peneliti dalam memahami apa yang terjadi terkait fenomena atau permasalahan yang sedang diteliti tersebut.
4. Verifikasi, Dalam tahap ini dilakukan penarikan kesimpulan atau proses pengambilan intisari dari data-data yang telah diperoleh kemudian disusun dan disajikan kedalam bentuk pernyataan yang singkat dan padat akan tetapi dapat memberikan penjelasan atau penjabaran yang menyeluruh.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Gambaran Lokasi Penelitian

Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda merupakan instansi vertikal Badan Narkotika Nasional yang melaksanakan tugas, fungsi, dan wewenang Badan Narkotika Nasional dalam wilayah Kota Samarinda. BNN Kota Samarinda beralamat di Jl. Anggur No 51 A RT 57 Kel. Sidodadi Kec. Samarinda Ulu Kota Samarinda. BNN Kota Samarinda hanya melayani rawat jalan bagi pasien penyalahgunaan yang terdaftar di BNN Kota Samarinda. Dalam periode satu tahun (per 2018) BNN Kota Samarinda melayani hingga 121 pasien penyalahgunaan Narkoba dimana sebagian besar merupakan pasien penyalahgunaan jenis Sabu (sebanyak 114) dan disusul Ganja sebanyak 4 orang. Sedangkan pada tahun 2019, hingga bulan April 2019 BNN telah melayani hingga 92 pasien. Jumlah pasien di tahun 2019 jauh lebih banyak dibandingkan kuartal pertama 2019 yang hanya berjumlah 53 orang sedangkan pada kuartal pertama 2019 berjumlah 92 orang.

Pembahasan

Hasil temuan pada tingkat logis menemukan bahwa terdapat ketimpangan pengetahuan dasar tentang ganja dan narkotika dimana pengguna ganja tidak memiliki dasar pengetahuan umum maupun khusus sedangkan pendamping

rehabilitasi BNN Kota Samarinda memiliki pengetahuan umum dan pengetahuan khusus terutama pada aspek hukum dan medis tentang penyalahgunaan ganja. Hal ini menyebabkan ketimpangan pembuatan argumen dalam komunikasi pada saat rehabilitasi. Selain itu terdapat faktor lain yang turut menentukan pada awal rehabilitasi dimana secara fungsi atau motif, pendamping rehabilitasi memiliki motif mempengaruhi sedangkan pengguna ganja adalah variabel dengan motif untuk dipengaruhi dalam mencapai tujuan rehabilitasi, secara sederhana pendamping BNN adalah pihak yang benar sedangkan pengguna ganja adalah pihak yang salah sehingga skenario komunikasi ini sudah dapat dilihat dari awal tujuannya walaupun tidak menutup kemungkinan terjadinya hasil yang berbeda baik itu secara minim ataupun secara pribadi saja (tidak mempengaruhi profesi).

Pendamping rehabilitasi atau konselor memiliki pengetahuan yang baik dan memiliki kemampuan untuk mempengaruhi pengguna ganja agar berubah. Ditemukan pula bahwa pendamping rehabilitasi pernah membenarkan beberapa alasan pengguna walaupun tidak secara frontal. Pendamping rehabilitasi cenderung untuk mempertahankan argumennya bahwa pengguna adalah pihak yang salah dan cenderung menutup informasi terhadap hal-hal yang dapat membenarkan pihak pengguna. Dari gambaran tersebut dapat dilihat bahwa pendamping rehabilitasi secara tingkat logis memiliki pengetahuan dan pertahanan yang baik untuk menciptakan argumen

Pengguna ganja tidak memiliki pengetahuan mengenai ganja baik itu secara negatif maupun secara positif. Hal ini menyebabkan pengguna ganja tidak memiliki kemampuan untuk menciptakan argumen apalagi dalam mempertahankan argumen. Bahkan dalam beberapa keterangan sumber diketahui bahwa pengguna ganja terkadang menyalahkan dirinya sendiri. Dari gambaran tersebut dapat dilihat bahwa pengguna ganja secara tingkat logis tidak memiliki pengetahuan yang baik untuk menciptakan dan mempertahankan argumen

Jenis argumentasi yang digambarkan Habermas menuntut bahwa persetujuan didorong secara rasional, sehingga pengaruh-pengaruh lain yang jauh dari rasional (diancam atau diperdaya) tidak dapat dilibatkan dalam putusan-putusan partisipan. Hal lain yang dapat mengacaukan sikap pra argumentasi adalah skeptisisme yaitu prinsip yang menyangkal klaim universal (klaim yang diakui secara universal). Dalam kasus dimana pengguna menyalahkan dirinya sendiri adalah tergolong skeptisisme yang mengacaukan sikap pra argumentasinya

Hasil penelitian menunjukkan pada tingkat dialektis terdapat Modul dan S.O.P yang digunakan oleh pendamping rehabilitasi, selain itu mereka juga mendapatkan pelatihan rehabilitasi baik itu penggunaan komunikasi *therapeutic* maupun teknik terapi lainnya. Sedangkan pengguna ganja tidak memiliki alat atau kemampuan apapun dalam tingkat dialektis, selain itu tata tertib yang berlaku juga memberikan batasan kepada pihak pengguna ganja. Dari gambaran hasil penelitian tersebut dapat dikemukakan bahwa pada tingkat dialektis, pendamping rehabilitasi memiliki berbagai macam akomodasi yang dapat mendukung mereka dalam membuat argumen sedangkan pada pihak pengguna ganja tidak ada

akomodasi khusus dan adanya ikatan untuk mengikuti tata tertib dapat membatasi pengguna ganja dalam menciptakan argumen.

Mulyana (2016: 60) menyatakan bahwa komunikasi *therapeutic* dapat dijelaskan secara spesifik sebagai “*one-way process*” atau dalam balam bahasa komunikasi diketahui sebagai komunikasi satu arah yang mana proses ini meletakkan pasien sebagai penerima pesan yang pasif karena diberlakukannya pengkarakteran *patron-client* dimana dokter adalah *patron* (pelindung) dan pasien adalah *client* (klien). Namun Charles (dalam Mulyana, 2016: 60) memiliki pendapat yang hampir berbeda. Hubungan dalam komunikasi *therapeutic* merupakan hubungan dimana dokter dapat memberikan saran atau informasi dan pasien dapat menentukan apa yang paling baik bagi mereka. Hal tersebut seakan-akan menggambarkan bahwa komunikasi *therapeutic* merupakan bentuk komunikasi dengan model interaktif. Namun pada dasarnya pertukaran informasi tersebut adalah satu arah dimana dokter menyediakan informasi untuk dipikirkan oleh pasien namun pasien tidak memberikan umpan balik kepada dokter melainkan hasil yang ia pertimbangkan untuk mendapatkan perawatan tertentu.

Temuan lain pada tingkat dialektis adalah adanya kesetaraan atau tidak adanya dominasi dari satu pihak dan tersedianya kesempatan untuk berinteraksi hal ini dapat memberikan kesempatan untuk pengguna ganja dalam menciptakan argumen yang dapat mendukung mereka. Selain itu hal tersebut juga dapat menguntungkan bagi pihak pendamping rehabilitasi dimana mereka bisa memberikan rasa nyaman bagi pengguna ganja sehingga dapat menggali informasi yang dibutuhkan untuk membuat argumen yang lebih tepat sasaran dalam permasalahan penyalahgunaan ganja pada pengguna yang sifatnya unik sesuai masing-masing individu. Walaupun begitu tidak seluruh sesi rehabilitasi memiliki sesi interaktif atau komunikasi dua arah. Pada sesi tertentu komunikasi harus berjalan satu arah dari pendamping rehabilitasi kepada pengguna ganja untuk memberikan terapi pada pengguna ganja. Proses komunikasi pada tingkat dialektis digambarkan lebih netral dimana dapat terjadi komunikasi dua arah sehingga proses argumentasi dapat terjadi dengan layak walaupun ada sesi tertentu yang harus berjalan satu arah dan menguntungkan pihak pendamping.

Pada tingkat dialektis terdapat faktor pendukung bagi pendamping rehabilitasi yaitu pengguna ganja umumnya terbiasa mencurahkan perasaannya sehingga mudah menggali informasi dari pengguna. Sedangkan faktor penghambat adalah pada tingkat pendidikan pengguna yang berpengaruh terhadap pemahaman bahasa intelektual yang digunakan sebagai materi rehabilitasi dan fase nyaman yang membuat pasien tidak mau melakukan kontak dengan BNN. Hasil penelitian tidak menemukan gambaran yang jelas mengenai faktor pendukung dan penghambat yang dirasakan pengguna ganja pada tingkat dialektis.

Berdasarkan hasil penelitian pada tingkat dialektis yang dikaji dengan dunia-kehidupan (*Lebenswelt*) sebagai modal penting dalam pembuatan argumentasi (sesuai Iwan, 2014: 156; Brunkhorst, Kreide & Lafont, 2017: Part 74), diketahui bahwa pendamping rehabilitasi BNN Kota Samarinda

menggunakan dimensi dunia objektif dalam pembuatan argumentasi (pernyataan dibuat dengan berdasarkan kondisi dan peristiwa yang dapat dibuktikan kebenarannya; pernyataan yang dibuat berdasarkan literatur, keadaan, pemikiran ilmiah yang dapat dibuktikan kebenarannya secara logika) sedangkan pengguna ganja lebih menggunakan dimensi dunia subjektif dalam pembuatan argumen (dibuat dengan referensi yang subjektif menggunakan kejujuran subjek tersebut berdasarkan ekspresi dari pengalaman yang subjek rasakan).

Hasil pada tingkat dialektis menunjukkan bahwa terdapat kesempatan atau proses pertukaran argumen yang jelas dalam komunikasi. Pengguna ganja dapat bertukar argumen, menyetujui dan mengakui argumen dari pendamping BNN Kota Samarinda. Sedangkan dari pihak BNN Kota Samarinda melihat bahwa pertukaran argumen hanya sebagai media untuk memberikan rasa nyaman dan penyaluran informasi, namun kebenaran argumen yang disampaikan oleh pengguna ganja nampak tidak pernah dibenarkan oleh BNN Kota Samarinda.

Penyangkalan yang dilakukan oleh pendamping rehabilitasi BNN Kota Samarinda dinilai oleh Habermas (dalam Adiwijaya, 2010: 208) sebagai pendasaran rasional bagi etika diskursus yaitu argumen pragmatis-transendental (bahwa orang tidak mungkin bisa menyangkal keberlakuan prinsip tanpa menerima prinsip itu terlebih dulu). Justru penyangkalan malah menunjukkan penerimaannya pada prinsip orang lain yang bermaksud menjamin setiap partisipan untuk berbicara dalam diskusi tanpa paksaan. Maka orang yang mau menyangkal prinsip ini tidak bisa tidak akan jatuh ke dalam kontradiksi performatif (penyangkalan seseorang atas etika diskursus karena dilakukannya dalam bentuk 'diskusi', otomatis menunjukkan penerimaan si penyangkal atas prinsip diskursus itu sendiri). Artinya dalam kasus tersebut tidak ada penyangkalan yang dilakukan oleh pendamping rehabilitasi BNN Kota Samarinda karena adanya jaminan dan kebutuhan partisipan untuk berbicara saat rehabilitasi

Tingkat dialektis dapat memberikan dampak pada perubahan tertentu sebagai hasil dari proses komunikasi yang dapat ditemukan pada tingkat retorik. Hasil penelitian menggambarkan bahwa pada tingkat retorik perubahan hanya terjadi pada pengguna ganja terutama pada aspek pengetahuan dan perilaku yang indikasinya secara umum dapat terlihat pada akhir masa rehabilitasi. Sedangkan di pihak pendamping rehabilitasi tidak ditemukan perubahan apapun. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pada tingkat retorik perubahan hanya terjadi pada satu pihak yaitu pada pengguna ganja, hal tersebut dirasakan wajar mengingat kemampuan pengguna ganja dalam memproduksi argumen pada tingkat logis dan dialektis dinilai tidak menguntungkan.

Habermas menyebut empat macam klaim. Kalau ada kesepakatan tentang dunia alamiah dan objektif, berarti mencapai klaim kebenaran (*truth*). Kalau ada kesepakatan tentang pelaksanaan norma-norma dalam dunia sosial, berarti mencapai klaim ketepatan (*rightness*). Kalau ada kesepakatan tentang kesesuaian antara dunia batiniah dan ekspresi seseorang, berarti mencapai klaim autentisitas atau kejujuran (*sincerety*). Akhirnya, kalau mencapai kesepakatan atas klaim-klaim di atas secara keseluruhan, berarti mencapai klaim komprehensibilitas

(*comprehensibility*). Setiap komunikasi yang efektif harus mencapai klaim keempat ini, dan mereka yang mampu melakukannya disebut memiliki kompetensi komunikatif (Hardiman, 2009: 18). Artinya pendamping rehabilitasi memiliki kompetensi komunikatif karena dapat memenangkan kesepakatan pada klaim *comprehensibility*. Hal ini bisa dibuktikan bahwa klaim kebenaran yang berdasarkan pengetahuan medis dan hukum, klaim ketepatan berdasarkan argumentasi sebab-akibat selama komunikasi *therapeutic* berlangsung, dan klaim kejujuran dimana pandangan pendamping rehabilitasi ditanggapi dengan baik dan sesuai dengan batin pengguna ganja yang direhabilitasi.

Secara umum berdasarkan tingkat logis, dialektis dan retorik tidak terjadi prinsip-prinsip diskusi secara penuh yang seharusnya bersifat inklusif, egaliter dan bebas-dominasi sesuai rumusan Hardiman (2009: 48). Hal tersebut diindikasikan pada tingkat pengetahuan yang berbeda, karakteristik fungsi (menang-kalah atau benar-salah) yang menjadi identitas pada masing-masing pihak yang telah menjadi motif satu arah pada awal rehabilitasi, dan perbedaan kesempatan membuat argumen. Walaupun begitu pada penelitian ini, teori Ritzer (2003: 132) dapat dibuktikan dimana konsensus (kesepakatan) akan muncul apabila argumen yang lebih baik menang. Orang-orang akan memperdebatkan isu-isu dan kesepakatan dapat dicapai berdasarkan pada argumentasi yang paling baik. Namun kekuatan luar (pemerintah dan organisasi) juga turut berkontribusi dalam pembentukan argumen pada pihak pendamping BNN Kota Samarinda

Secara keseluruhan berdasarkan Laisa (2009: 35), Beberapa bagian dari teori kritik Habermas kurang mengena apabila diterapkan di masyarakat Indonesia, Komunikasi selalu mengalami distorsi sekaligus ketimpangan antara satu pihak dengan pihak yang lain, karena adanya kuasa dominan yang kerap kali merecoki jalannya dialog, dan ironisnya justru struktur kuasa inilah yang menentukan bagaimana akhir jalinan cerita dari satu perkara. Di wilayah yang lain, pihak yang mempunyai posisi tawar yang lebih rendah selalu menjadi korban dari ketimpangan struktur kuasa tersebut. Ada dominasi dan pemaksaan yang terbungkus dalam pelanggaran kepentingan kuasa.

Selain itu pra argumentasi selalu dikaitkan dengan ruang publik dan apabila melihat pernyataan Thompson (dalam Nyarwi, 2008: 171) bahwa konsep ruang publik yang sering diperkenalkan oleh Habermas pada umumnya mengacu pada diskursus dan debat umum, dimana setiap individu bisa mendiskusikan isu-isu yang menjadi perhatian bersama. Ruang publik akan selalu berlawanan dengan ruang privat. Artinya diskursus habermas memang tidak dapat berlaku pada ruang privat dimana pada penelitian ini diskursus rehabilitasi terjadi pada ruang privat yaitu ruang yang diatur secara legal sesuai Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika (maka pecandu atau pengguna serta korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial).

Hasil pembahasan diatas seakan-akan menerangkan bahwa tidak terjadi diskursus yang baik pada tahap pra argumentasi baik dari tingkat logis, dialektis

maupun retorik hingga terbukanya gambaran bahwa tidak mungkin terciptanya ruang publik yang diperkenalkan Habermas dalam ruang private yang telah diatur oleh kekuatan dominasi. Namun apabila melihat pendapat Habermas (dalam Hardiman 2009: 203) bahwa bentuk kritik terbagi menjadi dua yaitu kritik estetis dan kritik terapeutik. Kritik estetis terjadi apabila yang dipersoalkan adalah norma-norma sosial yang dianggap objektif. Kalau diskursus praktis mengandaikan objektivitas norma-norma, kritik dalam arti ini adalah mempersoalkan kesesuaiannya dengan penghayatan dunia batiniah. Sedang kritik terapeutik adalah kalau itu dimaksudkan untuk menyingkapkan penipuan-diri masing-masing pihak yang berkomunikasi.

Berdasarkan pendapat diatas, apabila kita melihat dari sudut pandang pendamping rehabilitasi Kota Samarinda dalam konteks pra argumen berhasil menguasai diskursus pada kritik terapeutik yaitu untuk menyadarkan pengguna narkoba bahwa terjadi kesalahan argumen (penipuan diri terhadap diri sendiri) dalam konteks penggunaan ganja. Atau dengan kata lain kritik dilayangkan pada pengguna ganja dalam konteks fungsi rehabilitasi dan bukan sebaliknya. Hal ini sesuai dengan tujuan "*lifeworld*" (Habermas, Husserl, McIntosh, dan van Toledo yang dirangkum dalam Kernstock dan Brexenford, 2009: 393) yaitu untuk mengarahkan sistem (masyarakat) dengan menggunakan material (bahasa, teks, simbol dan jenis pesan lainnya) sehingga membentuk sub sistem dengan hubungan yang mutual yang berakar dari kesepakatan mutualisme antar individu. Artinya pesan yang berisi kritik dapat dibuat dengan tujuan mengarahkan sistem menuju kesepakatan mutualisme yang dirasakan baik bagi sebuah sistem. Atau dengan kata lain perubahan atas penyalahgunaan ganja dianggap lebih baik di dalam sistem sosial

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan, maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada tingkat logis, keuntungan pra argumentasi berpihak pada pendamping rehabilitasi BNN Kota Samarinda baik itu secara pengetahuan, motif, fungsi, akomodasi, dan teknik. Selain itu sikap skeptis, ikatan peraturan-peraturan dan penggunaan komunikasi yang pada dasarnya satu arah pada pengguna ganja mengacaukan sikap pra argumentasi mereka.
2. Pada tingkat dialektis, terjadi komunikasi yang jelas dan layak dimana pendamping rehabilitasi BNN Kota Samarinda menggunakan dimensi dunia objektif sedangkan pengguna ganja lebih menggunakan dimensi dunia subjektif dalam pembuatan argumen. Hasil diskursus dapat diterima oleh pengguna ganja sedangkan pihak pendamping rehabilitasi BNN Kota Samarinda tidak menerima pembenaran apapun dari pihak pengguna ganja
3. Pada tingkat retorik, ditemukan terjadi perubahan pengetahuan dan perilaku pada pengguna ganja sebagai hasil kompetensi komunikatif yang dimiliki

- pendamping rehabilitasi BNN Kota Samarinda yang memenangkan kesepakatan.
4. Komunikasi rehabilitasi BNN Kota Samarinda tergolong ruang privat yang diatur secara legal sesuai Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika (maka pecandu atau pengguna serta korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial)
 5. Pendamping rehabilitasi BNN Kota Samarinda menguasai diskursus pada kritik terapeutis yaitu untuk menyadarkan pengguna narkoba bahwa terjadi kesalahan argumen (penipuan diri terhadap diri sendiri) dalam konteks penggunaan ganja

Saran

Saran Bagi BNN Kota Samarinda.

Agar dapat memperjelas pemenuhan syarat dan akomodasi penelitian terutama masalah perizinan penelitian dan dapat menjaga komunikasi yang tergolong sangat baik

Saran Bagi Pengguna

Agar dapat melakukan hal positif dan dapat lebih terbuka dalam penelitian-penelitian terkait.

Daftar Pustaka

- Brunkhorst, H., Kreide, R., & Lafont, C., 2017. *The Habermass Handbook*, Columbia University Press, New York.
- Effendy, Onong Uchjana, 2002. *Ilmu Komunikasi Teori Dan Praktek*. PT Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Hardiman, F.B., 2009. *Demokrasi Deliberatif: Menimbang Negara Hukum dan Ruang Publik dalam Teori Diskursus Jürgen Habermas*, Kanisius, Yogyakarta.
- Kriyantono, Rachmat, 2007. *Teknik Praktis Riset Komunikasi*, Kencana, Jakarta.
- Littlejohn, S.W., Karen A. Foss, 2009. *Teori Komunikasi*, Salemba Humanika, Jakarta.
- Moleong, Lexy.J., 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung
- Mulyana, Deddy, 2016. *Health and Therapeutic Communication*, Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Ritzer, George, 2003. *Contemporary Sociological Theory and Its Classical Roots, The Basics*, McGraw Hill, Boston.
- Soeparman, Herman, 2000. *Narkoba telah merubah rumah kami menjadi neraka*, Departemen Pendidikan Nasional-Dirjen Dikti, Jakarta
- Sugiyono, 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Afabeta, Bandung

Vardiansyah, Dani, 2004. *Pengantar Ilmu Komunikasi*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
Wresniwiro,dkk, 2010, *Selamatkan Anak Bangsa Dari Bahaya Narkoba*, Mitra Bintibmas, Jakarta.

Jurnal Penelitian:

Adiwijaya, D.R., 2010, Perbandingan Antara Etika Jurgen Habermas dan Richard Rorty Sebagai Prinsip Dasar Bertindak Manusia. *Jurnal Humaniora*, Vol. 1 (2). Binus: Jakarta

Aryani, Luh Nyoman Alit, 2018. *Metode Rehabilitasi Gangguan Penggunaan Napza*, Penelitian, Program Pendidikan Dokter Spesialis I Ilmu Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/034ffac6dbca391e8390d2cf8e188342.pdf, (akses 25 Januari 2019)

Iwan, 2014. *Menelaah Teori Kritis Jurgen Habermas*, *Jurnal Edueksos Vol III* (2), Jurusan Tadris IPS Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan IAIN Syekh Nurjati, Cirebon

Laisa, Zulaeha (2009) *Kritik Tentang Teori Habermas dari sudut pandang komunikasi*. *Jurnal Kebijakan Publik*, 12 (1). pp. 33-36. ISSN 0216-454X

Novital, Isnayati, Muhammad Noor, Dini Zulfiani, 2018. *Pencegahan dan Penanggulangan Narkoba oleh Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda*, eJournal Administrasi Negara, Volume 6, Nomor 4, 2018 : 8170-8184 ISSN 2541-674x, [ejournal.an.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2018/10/Jurnal %20FIX%20%20\(10-05-18-06-25-50\).pdf](http://ejournal.an.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2018/10/Jurnal_%20FIX%20%20(10-05-18-06-25-50).pdf), (akses 25 Januari 2019)

Nyarwi, 2008. *Dinamika Ilmu Komunikasi, Citizenship dan Public Sphere dalam Satu Dasawarsa Pasca Rezim Orde Baru: Upaya Pengembangan Sub-Kajian Kebijakan Komunikasi dan Demokrasi*. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, vol 6 (3). UPN Veteran : Yogyakarta

Sholihah, Qomariyatus, 2015. Efektivitas Program P4GN Terhadap Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Kemas* (9) (1), Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, <https://media.neliti.com/media/publications/25451-ID-efektivitas-program-p4gn-terhadap-pencegahan-penyalahgunaan-napza.pdf> (akses 27 Januari 2019)

Internet:

Rudystina, Adinda & Tania Savitri (ed), *Kenali 4 Jenis Narkoba Populer di Indonesia dan Bahayanya Bagi Tubuh*, <https://www.ipi.or.id/kenali-4-jenis-narkoba-populer-di-indonesia-dan-bahayanya-bagi-tubuh/>, (akses 25 Januari 2019)

Widyartono, Didin, 2012. *Argumen dan Penalaran*, <http://didin.lecture.ub.ac.id/pragmatik/argumen-dan-penalaran> (akses 17 februari 2019)