

**EFEKTIVITAS KOMUNIKASI TERAPEUTIK ANTARA KONSELOR
DAN RESIDEN DI YAYASAN CAHAYA PUTRA SELATAN
PALEMBANG**

SKRIPSI

Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai derajat Sarjana Strata 1 (S1) Ilmu Komunikasi
Konsentrasi: Hubungan Masyarakat



Disusun Oleh :
NUR HOLIZA
07031381320048

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

**EFEKTIVITAS KOMUNIKASI TERAPEUTIK ANTARA
KONSELOR DAN RESIDEN DI YAYASAN CAHAYA
PUTRA SELATAN PALEMBANG**

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana S-1

Ilmu Komunikasi

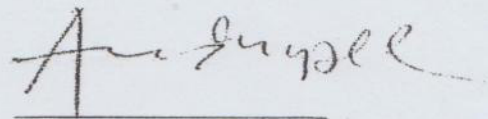
Oleh :

**NUR HOLIZA
07031381320048**

Telah Disetujui Oleh Dosen Pembimbing, November 2017

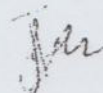
Pembimbing I

**Dr. Andy Alfatih, MPA
NIP. 1960112241990011001**



Pembimbing II

**R. Ayu Wulantari, S.IKom., M.Si
NIP. 198703172015042002**



HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI

**EFEKTIVITAS KOMUNIKASI TERAPEUTIK ANTARA KONSELOR
DAN RESIDEN DI YAYASAN CAHAYA PUTRA SELATAN
PALEMBANG**

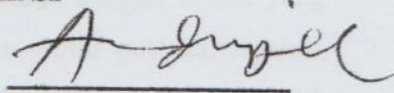
SKRIPSI

**Telah Dipertahankan di Depan Tim Penguji
Pada Tanggal 5 Desember 2017
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat**

TIM PENGUJI SKRIPSI

Dr. Andy Alfatih, M.P.A

Ketua



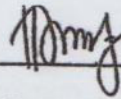
R. Ayu Wulantari, S.I.Kom, M.Si

Anggota



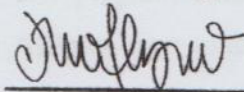
Febrimarani Malinda, MA

Anggota



Nurly Meilinda, S.I.Kom, M.I.Kom

Anggota



Palembang, Desember 2017

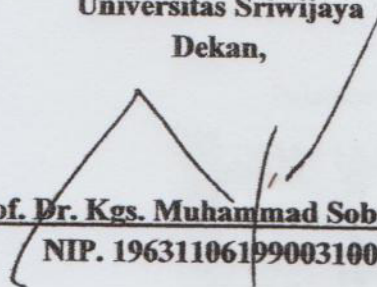
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Sriwijaya

Dekan,

Prof. Dr. Kgs. Muhammad Sobri, M.Si

NIP. 196311061990031001



PERNYATAAN KEASLIAN DAN PERSYARATAN PUBLIKASI

1. Skripsi ini berjudul “Efektivitas Komunikasi Terapeutik Antara Konselor Dan Residen Di Yayasan Cahaya Putra Selatan Palembang” ini adalah penelitian saya sendiri dan tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik serta tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah di tulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis dengan acuan yang disebutkan sumbernya, baik dalam naskah karangan dan daftar pustaka. Apabila ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi, baik skripsi beserta gelar sarjana saya dibatalkan serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Publikasi sebagian atau keseluruhan isi skripsi pada jurnal atau form ilmiah harus menyertakan tim promotor/pembimbing sebagai author dan program studi Ilmu Komunikasi Universitas Sriwijaya sebagai institusinya. Apabila saya melakukan pelanggaran dari ketentuan publikasi ini, maka saya bersedia mendapatkan sanksi akademik yang berlaku.

Palembang, 5 Desember 2017



Nur Holiza
07031381320048

Motto dan Persembahan

Motto:

Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya

(QS. Al-Baqarah:286)

“Cobalah untuk tidak menjadi orang sukses, tapi jadilah seorang yang bernilai”

(Albert Einstein 1879-1955)

Skripsi ini kupersembahkan untuk :

1. Kedua orang tuaku tercinta ibu Rosmaisyah dan Ayah M.Ardani (alm)
2. Kelima saudaraku tersayang
3. Sahabat – sahabatku tersayang
4. Prodi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik
5. Almamaterku Universitas Sriwijaya

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat Rahmat dan karuniaNya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Shalawat beserta salam semoga senantiasa terlimpah curahkan kepada Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya, para sahabatnya, hingga kepada umatnya sampai akhir zaman. Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana pada program Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik Jurusan Ilmu Komunikasi Universitas Sriwijaya. Judul yang penulis ajukan adalah “Efektivitas Komunikasi Terapeutik Antara Konselor dan Residen di Yayasan Cahaya Putra Selatan Palembang”.

Dalam penulisan skripsi ini tentunya tidak lepas dari kekurangan, baik aspek kualitas maupun kuantitas dari materi penelitian yang disajikan. Semua ini didasarkan dari keterbatasan yang dimiliki penulis. Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna sehingga penulis membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kemajuan Pendidikan di masa yang akan datang.

Dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis dengan senang hati menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Kiagus Muhammad Sobri. M.si dekan serta wakil dekan Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik Universitas Sriwijaya Palembang
2. Bapak Dr. Andy Alfatih, MPA dan ibu R.A Wulantari S.Ikom., M.si selaku dosen pembimbing penulis dengan kesabarannya dan memotivasi penulis dan senantiasa meluangkan waktu dan tenaga selama proses penyelesaian skripsi
3. Ibu Dr. Hj. Lili Erina, M.Si. dan ibu Nurly Meilinda S.Ikom., M.Ikom., sebagai dosen penguji yang telah banyak memberikan masukan dan saran yang membuat skripsi peneliti menjadi lebih baik.
4. Seluruh dosen Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik khususnya jurusan Ilmu Komunikasi beserta para staff dan admin

5. Bapak Denny Andrea selaku Program Director Yayasan Cahaya Putra Selatan Palembang beserta Konselor dan staff yang telah sangat membantu penulis dalam penyelesaian skripsi ini
6. Orang tua tersayang ibu Rosmaisyah dan aba Ardani (alm) yang senantiasa membesarkan dengan cinta, saying dan doá kepada penulis yang tidak akan tergantikan oleh apapun.
7. Saudara-saudara kandung saya kak iib, yuk ima, indah, rika, dan ria yang telah memberikan bantuan berupa materi dan non materi kepada penulis dalam mewujudkan cita-cita menjadi seorang sarjana, tanpa kalian penulis mungkin tidak bisa melanjutkan Pendidikan di Universitas
8. Sahabat-sahabat tercinta saya Pina, Kikik, Ayu, sahabat perjuangan yang senantiasa selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penulis dalam penulisan skripsi, dan telah menemani penulis dari awal perkuliahan sampai sekarang dan semoga selamanya
9. Untuk sahabat saya keke yang selalu memberikan semangat dan dukungan serta menjadi fasilitator penulis dalam menyelesaikan skripsi
10. CQ25 yang selalu menemani penulis saat sedang sulit maupun senang, yang selalu memberikan semangat dan waktu menemani dalam pembuatan skripsi dan selalu menghibur penulis, semoga sehat selalu
11. Teman teman Apa yaa, qren n kece, pipa beton squa, d Lentera Adigana, Himafisipal, ilmu komunikasi angkatan 2013 yang selalu memberikan semangat dan selalu menghibur dalam setiap kesempatan
12. Dan berbagai pihak yang telah memberikan bantuan dan dorongan serta berbagi pengalaman pada proses penyusunan skripsi ini

Semoga segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan balasan dari Allah SWT, dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan umumnya bagi kita semua dalam rangka menambah wawasan pengetahuan dan pemikiran kita.

Palembang, November 2017

Nur Holiza

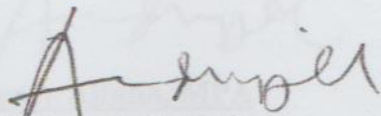
NIM.07031381320048

ABSTRAK

Skripsi ini berjudul Efektivitas Komunikasi Terapeutik Antara Konselor dan Residen di Yayasan Cahaya Putra Selatan Palembang. Komunikasi Terapeutik (KT) adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar dan bertujuan dalam kegiatannya difokuskan untuk kesembuhan pasien, dan merupakan komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan untuk penyembuhan pasien. Di Yayasan Cahaya Putra Selatan pelaksanaan KT dilakukan oleh konselor kepada residen program KT bertujuan menghentikan penyalahgunaan NAPZA dan mendorong ke arah pertumbuhan pribadi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Efektivitas KT Antara Konselor dan Residen di Yayasan Cahaya Putra Selatan Palembang. Jenis penelitian skripsi ini adalah penelitian deskriptif yang menggunakan metode pendekatan kualitatif untuk menggambarkan efektivitas KT yang dilakukan oleh konselor kepada residen. Data yang digunakan berupa data primer dan data sekunder yang didapat melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Penelitian ini di analisis menggunakan teori menurut Stewart L.tubbs dan Sylvia Moss (1996) mengenai (lima) tanda terjadinya komunikasi yang efektif yaitu Pengertian/pemahaman, kesenangan, mempengaruhi sikap, hubungan sosial yang baik, dan tindakan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan KT yang dilakukan oleh konselor kepada residen berjalan baik, Pada pelaksanaan komunikasi terapeutik yang telah diterapkan konselor kepada residen sesuai dengan teori yang digunakan pada penelitian ini, yaitu dalam memberikan pemahaman/pengertian melalui pesan, perubahan sikap yang ditunjukkan residen, kemudian hubungan sosial yang dibangun residen dengan baik serta residen melakukan tindakan yang berkaitan dengan rangkain program KT.

Kata kunci: Efektivitas, Komunikasi tepaeutik Konselor, Residen

Pembimbing 1



Dr. Andy Alfatih, MPA
NIP. 19601224199001101

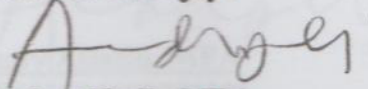
Pembimbing II



R. Ayu Wulantari, S.Ikom., M.Si
NIP. 198703172015042002

Palembang, Mei 2018

**Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi
Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik
Universitas Sriwijaya**



Dr. Andy Alfatih, MPA
NIP. 19601224199001101

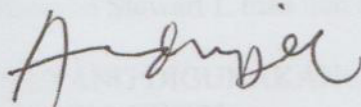
ABSTRACT

This thesis entitled *Therapeutic Communication Effectivity Between Counselor and Resident at Yayasan Cahaya Putra Selatan Palembang*. Therapeutic Communication (KT) is a consciously planned communication aimed at focusing on patient healing, and is a professional communication that leads to the goal of healing the patient. In the South Putra Cahaya Foundation, the implementation of KT is done by the counselor to the resident of the KT program aimed at stopping the drug abuse and pushing toward personal growth. This study aims to find out how the effectiveness of KT Between Counselor and Resident at Yayasan Cahaya Putra Selatan Palembang. The type of this thesis research is descriptive research using qualitative approach method to describe the effectiveness of KT conducted by counselor to resident. The data used in the form of primary data and secondary data obtained through observation, interviews, and documentation. This study was analyzed using the theories according to Stewart L. tubbs and Sylvia Moss (1996) on (five) signs of effective communication ie Understanding, fun, influencing attitudes, good social relations, and actions. The results of this study indicate that the implementation of KT conducted by the counselor to the resident goes well, On the implementation of therapeutic communication that has been applied to the resident counselor in accordance with the theory used in this study, namely in providing understanding / understanding through messages, changes in attitude shown resident, then the social relations built by the resident well and the resident perform actions related to the KT program series.

Keywords: *Effectiveness, Communication counselor Counselor, Resident*

Advisor I

Advisor II



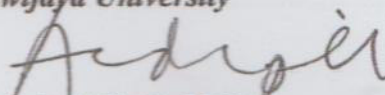
Dr. Andy Alfatih, MPA
NIP. 19601224199001101



R. Ayu Wulantari, S.Ikom., M.Si
NIP. 198703172015042002

Palembang, May 2018

*Chairman of the Department of Communication
Faculty of Social and Political Sciences
Sriwijaya University*



Dr. Andy Alfatih, MPA
NIP. 19601224199001101

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PUBLIKASI.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG MASALAH.....	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	14
C. TUJUAN PENELITIAN.....	14
D. MANFAAT PENELITIAN.....	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	16
A. PENELITIAN TERDAHULU	17
B. LANDASAN TEORI	18
C. TEORI EFEKTIVITAS KOMUNIKASI	31
1. Menurut Devito, 1997, p.259-264	31
2. Teori efektivitas komunikasi berdimensi etos,kelman 1975.....	33
3. Menurut Stewart L tubs dan Sylvia Moss 1996	34
D. TEORI YANG DIGUNAKAN	34
E. KERANGKA TEORI.....	35
F. KERANGKA PEMIKIRAN	36
G. ALUR PEMIKIRAN	38
H. HIPOTESIS DESKRIPTIF.....	39
BAB III	40
A. JENIS PENELITIAN	40
B. DEFINISI KONSEP.....	40

DAFTAR TABEL

Tabel 1 . Kasus pengguna narkoba di Indonesia tahun 2004 – 2015.....	6
Tabel 2. Data jumlah residen di Yayasan Cahaya Putra Selatan.....	7
Tabel 3. Data jumlah konselor di Yayasan Cahaya Putra Selatan.....	7
Tabel 4. Komunikasi Terapeutik dan fasenya selama 6 bulan.....	10
Tabel 5. Data jumlah residen dan fase yang sedah dijalani.....	11
Tabel 6. Hal-hal yang menyebabkan relapse.....	12
Tabel 7. Data kasus relapse tahun 2015-2917 di Yayasan Cahaya Putra Selatan.....	13
Tabel 8. Penelitian terdahulu.....	16
Tabel 9. Fokus penelitian.....	42
Tabel 10. Jadwal penelitian.....	49
Tabel 11. Isi pesan.....	59
Tabel 12. Respon.....	64
Tabel 13. Bahasa yang digunakan.....	67
Tabel 14. Ekspresi.....	69
Tabel 15. Bahasa tubuh.....	73
Tabel 16. Kata yang diucapkan.....	75
Tabel 17. Sikap baik.....	77
Tabel 18. Sikap buruk.....	79
Tabel 19. Bersosialisasi.....	81
Tabel 20. Keakraban.....	84
Tabel 21. Mengikuti peraturan.....	87
Tabel 22. Menyelesaikan program.....	89

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Teori efektivitas yang digunakan	34
Gambar 2. Alur pemikiran	38
Gambar 3. Struktur kepegawaian Yayasan Cahaya Putra Selatan	55
Gambar 4. Alur kegiatan residen di Yayasan Cahaya Putra Selatan	56
Gambar 5. Alur waktu pelaksanaan terapi di Yayasan Cahaya Putra Selatan	57
Gambar 6. Kegiatan <i>Morning Meeting</i> residen di Yayasan Cahaya Putra Selatan	61
Gambar 7. Kegiatan konseling residen dan konselor.....	63
Gambar 8. Bahasa-bahasa istilah dalam rehabilitasi	68
Gambar 9. Kegiatan memperingati 17 Agustus tahun 2017	71
Gambar 10. <i>Daily schedule</i> Yayasan Cahaya Putra Selatan	82
Gambar 11. Kegiatan vokasional menanam sayur	80
Gambar 12. Contoh kriteria yang harus dipenuhi untuk menyelesaikan fase-fase program.....	91
Gambar 13. Residen sedang melakukan staff confrontation untuk menyelesaikan program	92

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

Singkatan

KT : Komunikasi Terapeutik

TC : Therapeutic Community

NAPZA : Narkoba, Alkohol, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya

Istilah

Konselor : Seorang pendamping bagi residen yang mendampingi residen dalam memberikan pelayanan komunikasi terapeutik di Yayasan Cahaya Putra selatan

Residen : Seorang penyalahguna narkoba yang berada dalam program komunikasi terapeutik di Yayasan Cahaya Putra Selatan

Credibility : Dapat dipercaya , seorang ahli

Attractiveness : Daya tarik

Internalization : Internalisasi

Self identification : Identifikasi diri

Compliance : Ketundukan, kepatuhan

Sharing perception : Membagi persepsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia merupakan makhluk sosial yang hidup dan menjalankan seluruh aktivitasnya sebagai individu dalam kelompok sosial, komunitas, organisasi maupun masyarakat. Dalam kehidupan sehari-hari, setiap manusia berinteraksi dengan sesamanya. Oleh karena itu, manusia tidak dapat menghindari dari suatu tindakan yang disebut komunikasi. Komunikasi adalah proses dimana suatu ide dialihkan dari sumber kepada suatu penerima atau lebih, dengan maksud untuk mengubah tingkah laku mereka Dedy Mulyana (2006 : 52).

Disadari atau tidak, komunikasi merupakan bagian dari kehidupan manusia itu sendiri. Di sisi lain, untuk menjalin rasa kemanusiaan yang akrab, diperlukan saling pengertian diantara sesama anggota masyarakat. Dalam hal ini komunikasi memainkan peranan penting, apalagi bagi manusia modern. Manusia modern adalah manusia yang cara berpikirnya berdasarkan logika dan rasional atau penalaran dalam menjalankan segala aktivitasnya. Keseluruhan aktivitas itu akan terselenggara dengan baik melalui komunikasi antarpribadi. Menurut Devito (1989), komunikasi antarpribadi adalah penyampaian pesan oleh satu orang dan penerimaan pesan oleh orang lain atau sekelompok kecil orang, dengan berbagai dampaknya dan dengan peluang untuk memberikan umpan balik segera Effendy (2003:30). Berhasil atau tidaknya suatu komunikasi ialah apabila kita mengetahui dan mempelajari unsur-unsur yang terkandung dalam proses komunikasi.

Proses komunikasi mengandung unsur-unsur yaitu sumber (*source*), pesan (*message*), saluran (*channel*) dan penerima (*receiver, audience*) serta pengaruh (*effects*) dan umpan balik (*feed back*) Harold Lasswell, (2005: 10). Dalam setiap proses komunikasi unsur – unsur harus terkandung di dalam tindakan komunikasi antarpribadi karena jika tidak adanya unsur tersebut dalam suatu proses komunikasi maka dapat dipastikan komunikasi menjadi tidak efektif.

Dalam proses komunikasi ini diusahakan terjadi pertukaran pendapat, penyampaian informasi serta perubahan sikap dan perilaku. Dalam proses komunikasi itu sendiri juga diusahakan terjadinya efektivitas komunikasi. Sebab komunikasi yang tidak menginginkan efektivitas, sesungguhnya merupakan komunikasi yang tidak bertujuan. Efektivitas yang dimaksud adalah terjadinya perubahan dalam diri penerima (*receiver* atau *audience*), sebagai akibat dari pesan yang diterima secara langsung atau tidak langsung sesuai dengan keinginan komunikator. Sebagai sebuah disiplin ilmu, komunikasi merupakan studi interdisipliner. Ilmu komunikasi diibaratkan seperti perempatan jalan. Banyak ilmu yang melintasnya. Diantaranya psikologi, antropologi, ilmu bahasa sosiologi dan sebagainya (Dr. Phill. Astrid Susanto: 54). Artinya setiap unsur ilmu yang ada pasti tidak lepas dari komunikasi karena komunikasi adalah hal yang sangat penting. Manusia tidak bisa tidak berkomunikasi. Karena mulai sejak dalam kandungan manusia sudah berkomunikasi secara nonverbal ketika lahir saat menjadi balita, anak tersebut menangis, tangisan itu adalah komunikasi yang nonverbal menunjukkan bahwa balita itu menginginkan sesuatu (mencari ibunya, lapar, haus dan lainnya) apalagi dalam hal keilmuan komunikasi akan tetap ada.

Disiplin ilmu psikologi mencoba menganalisa seluruh komponen yang terlibat dalam proses komunikasi. Pada diri komunikan, psikologi memberikan karakteristik manusia komunikan serta faktor-faktor internal maupun eksternal yang mempengaruhi perilaku komunikasinya. Pada komunikator psikologi melacak sifat-sifatnya dan menanyakan apa yang menyebabkan satu sumber komunikasi berhasil dalam mempengaruhi orang lain, sementara sumber komunikasi yang lain tidak. Psikologi juga tertarik pada komunikasi diantara individu bagaimana pesan dari seorang individu menjadi stimulus (aksi) yang menimbulkan respons pada diri individu lain sebagai contohnya.

Banyak teori dalam komunikasi yang dilatar belakangi konsepsi-konsepsi psikologi tentang manusia. Teori-teori Persuasi sudah lama menggunakan konsepsi psikoanalisis yang melukiskan manusia sebagai makhluk

yang digerakan oleh keinginan-keinginan terpendam (Homo Volens). Teori Jarum Hipodermik (yang menyatakan media masa sangat berpengaruh) dilandasi konsepsi behaviorisme yang memandang manusia sebagai makhluk yang digerakan semanya oleh lingkungan (Homo Mechanicus). Teori Pengolahan Informasi jelas dibentuk oleh konsepsi psikologi kognitif yang melihat manusia sebagai makhluk yang aktif mengorganisasikan dan mengolah stimuli yang diterimanya (Homo Sapiens). Teori-teori komunikasi intrapersonal banyak dipengaruhi konsepsi psikologi humanistik yang menggambarkan manusia sebagai pelaku aktif dalam merumuskan strategi transaksional dengan lingkungannya (Homo Ludens). Salah satu bentuk komunikasi yang sangat berkaitan dengan psikologi komunikasi adalah komunikasi terapeutik (KT) Heri Purwanto (1994) mengemukakan bahwa KT adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar dan bertujuan dalam kegiatannya difokuskan untuk kesembuhan pasien, dan merupakan komunikasi professional yang mengarah pada tujuan untuk penyembuhan pasien Mundakir (2006).

Praktik KT secara jelas dapat ditemukan di sebuah rumah sakit maupun tempat-tempat pelayanan kesehatan lainnya. Salah satunya tempat pelayanan kesehatan yayasan rehabilitasi narkoba. Yaitu KT yang dilakukan oleh konselor yang memberikan komunikasi terapeutik terhadap residen yang berada dalam rumah pemulihan bagi pengguna NAPZA (Narkotika Alkohol Psikotropika dan Zat adiktif lain). Konselor yaitu orang yang memberikan konsultasi atau nasihat khususnya dalam suatu bidang bertujuan untuk meningkatkan dan menghadapi masalah, yang bertujuan untuk membangkitkan perilaku perubahan yang sesuai, menyediakan informasi terkini tentang prevensi, memberikan informasi tentang sumber yang dapat membantu kesulitan ekonomi dan budaya, membantu residen untuk menemukan arti kehidupan, sedangkan residen merupakan seseorang pecandu narkoba yang mengikuti kegiatan terapi agar dapat pulih dari ketergantungan. Tujuan KT adalah membantu residen untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada, mengurangi keraguan membantu dalam mengambil

tindakan yang efektif dan mempertahankan kekuatan egonya, mempengaruhi orang lain lingkungan fisik.

Meningkatnya jumlah pengguna narkoba di Indonesia dalam dekade terakhir ini telah mengangkat kekhawatiran pengembangan pusat rehabilitasi yang sempurna untuk mengimbangi langkah-langkah pencegahan melalui penegakkan hukum, serta menawarkan solusi praktis bagi pengguna narkoba untuk mengatasi kecanduan, salah satunya dengan rehabilitasi.

Banyak orang memandang rehabilitasi dengan sebelah mata, mereka kurang menganggap penting peranan sebuah pusat rehabilitasi. Para korban pecandu narkoba dikirim ke pusat rehabilitasi dalam keadaan terpaksa atau sudah dalam kondisi yang sangat parah. Pecandu narkoba di Indonesia yang kian bertambah dari tahun ke tahun dan sudah dalam kondisi memprihatinkan, membuat Indonesia bergegas untuk menyelamatkan generasi penerusnya melalui program rehabilitasi bagi pecandu serta memproses secara hukum bagi pengedarnya. Seseorang yang terlibat dalam proses kasus pemakaian narkoba umumnya melalui serangkaian proses adiksi atau proses kecanduan. Proses adiksi dapat dibedakan menjadi tiga tahap yaitu yang pertama *user* atau pengguna. Kedua, *abuser* atau penyalahguna dan ketiga, *addict* atau pecandu. Setiap tahap memiliki karakteristik dan akibat yang berbeda-beda.

User atau pengguna adalah orang yang memakai narkoba untuk tujuan sekedar “menggunakan” dalam rangka kesenangan, menghilangkan stress dan kecemasan, relaksasi, rekreasi, perayaan acara-acara khusus atau hiburan. *Abuser* atau penyalahguna adalah orang yang mempunyai masalah langsung dengan narkoba dalam kehidupannya. *Abuser* biasanya masih bertujuan mencari kesenangan (*fun*) tetapi umumnya mulai kehilangan kontrol diri, mulai menyukai dan mencari narkoba, mulai timbul permasalahan dalam dirinya dan akhirnya berubah sikap atau perilakunya, seperti: kebingungan, kemarahan, frustrasi, rasa bersalah, rasa malu, sarkasme, caci maki yang terpendam, kegelisahan, stress, masalah seksual, takut hingga kekerasan fisik dan emosional.

Addict atau pecandu adalah orang yang tidak dapat berhenti sesaat pun dalam penggunaan narkoba. *Addict* adalah suatu penyakit gabungan antara keinginan secara mental dan emosional dengan keinginan secara fisik. *Addict* umumnya tidak dapat lagi merasakan kesenangan, tidak terkontrol sama sekali, tidak mempunyai kendali terhadap penggunaan narkoba, setiap saat selalu butuh narkoba, selalu bermasalah dan mengalami perubahan sikap dalam kepribadiannya. Ada upaya untuk menangani para pecandu narkoba yakni salah satunya dengan rehabilitasi. Agar para pecandu narkoba dapat memantapkan kepribadian untuk kembali bersosialisasi dengan masyarakat. Dijelaskan rehabilitasi adalah upaya memulihkan dan mengembalikan kondisi para mantan penyalahgunaan / ketergantungan NAPZA agar kembali sehat dalam arti sehat secara fisik, psikologik, sosial dan spiritual agama Hawari (2000:132).

Berbagai program rehabilitasi narkoba menjadi salah satu langkah yang serius dalam penanganan penyalahgunaan narkoba. Adanya program rehabilitasi di Indonesia sesuai dengan pasal 45 UU No.22 /1997 tentang narkoba yang menyebutkan bahwa pecandu narkoba wajib menjalani pengobatan dan atau perawatan. Dalam rehabilitasi adanya beberapa program yang disediakan oleh pihak rehabilitasi untuk pemulihan pengguna NAPZA salah satunya adalah KT yakni, sebuah terapi yang meliputi perhatian, perlindungan serta dukungan, perkembangan secara fisik, mental, emosional dan spiritual yang seimbang. KT yaitu suatu metode rehabilitasi sosial yang ditujukan kepada korban pecandu narkoba, yang merupakan sebuah “ keluarga “ terdiri atas orang-orang yang mempunyai masalah yang sama dan memiliki tujuan yang sama, yaitu menolong diri sendiri dan sesama yang oleh seseorang dari mereka, sehingga terjadi perubahan tingkah laku negatif menjadi tingkah laku yang positif.

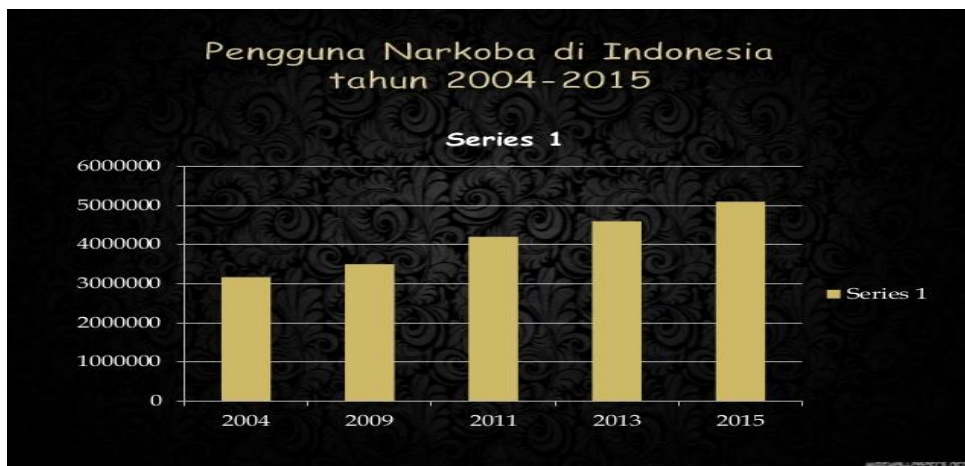
Tujuan utama KT adalah menghentikan penyalahgunaan NAPZA dan mendorong ke arah pertumbuhan pribadi. Kegiatan di komunitas mendorong mereka untuk mengenal diri sendiri baik dari segi emosional, intelektual, spiritual, perilaku, dan keterampilan. KT percaya bahwa manusia bisa berubah dan

pembelajaran itu terjadi melalui teguran dan aksi, pengertian, serta saling membagikan pengalaman antar sesama residen.

Salah satu yayasan rehabilitasi NAPZA yang menggunakan program KT yang ada di kota Palembang adalah Yayasan Cahaya Putra Selatan yang telah ada sejak tahun 2015. Yayasan Cahaya Putra Selatan untuk rehabilitasi dan terapi memiliki satu bagian yang berfokus pada adiksi dimana adiksi merupakan untuk masalah bagi pecandu narkoba.

Tabel 1

Data Kasus Narkoba tahun 2004 – 2015



Sumber: hasil olah data sekunder

Data pada tabel 1 merupakan grafik bukti bahwa pengguna narkoba di Indonesia setiap tahunnya meningkat, ini merupakan data pengguna narkoba di Indonesia tahun 2004 – 2015 yang dikeluarkan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN). Dari data di atas dapat dilihat bahwa penanganan untuk masalah narkoba harus lebih ditingkatkan. Pengguna narkoba pada tahun 2004 sampai dengan tahun 2009 lebih dari 3 juta pengguna, ditahun 2011 meningkat menjadi lebih dari 4 juta orang sampai dengan tahun 2013 meningkat 4,5 juta orang, terus meningkat di tahun berikutnya dan di tahun 2015 mencapai 5 juta lebih pengguna narkoba di Indonesia.

Tabel 2**Data Jumlah Residen dalam layanan di Yayasan Cahaya Putra Selatan**

No.	Jumlah Residen	Periode	Tahun
1.	64 orang	Agst – Des	2015
2.	69 orang	Jan – Des	2016
3.	36 orang	Jan – Feb	2017

Sumber: hasil olah data sekunder

Data pada tabel 2 yaitu data jumlah residen atau klien yang ada di Yayasan Cahaya Putra Selatan Palembang yang setiap tahunnya meningkat, dari tahun pertama di periode bulan Agustus sampai Desember sudah ada 64 residen yang masuk dalam layanan rehabilitasi, kemudian di tahun 2016 periode bulan Januari – Desember residen yang masuk dalam pelayanan rehabilitasi meningkat menjadi 69 orang, kemudian di tahun 2017 periode bulan Januari – Februari dalam jangka waktu 2 bulan sudah ada 36 residen yang masuk dalam pelayanan dan itu akan terus meningkat setiap bulannya sampai akhir tahun. Pengguna narkoba terus meningkat setiap tahunnya yang menjadi residen di Yayasan Cahaya Putra Selatan.

Tabel 3**Data Jumlah Konselor dalam layanan di Yayasan Cahaya Putra Selatan**

No.	Jumlah Konselor	Periode	Tahun
1.	7 Orang	Agst – Des	2015
2.	11 Orang	Jan – Des	2016
3.	16 orang	Jan – Feb	2017

Sumber: hasil olah data sekunder

Berdasarkan data tabel 3 menunjukkan seiring meningkatnya jumlah residen yang masuk ke dalam pelayanan rehabilitasi maka konselornya ikut bertambah setiap tahunnya hal ini menyesuaikan dengan jumlah residen yang ada agar pelayanan terapi di Yayasan Cahaya Putra Selatan tetap berjalan kondusif. Di tahun 2015 hanya ada 7 orang konselor, dan bertambah menjadi 11 orang konselor pada tahun 2016, kemudian bertambah lagi menjadi 16 konselor pada tahun 2017.

Dalam program rehabilitasi di Yayasan Cahaya Putra Selatan program terapi yang memiliki perencanaan residen akan tinggal di dalam rehabilitasi selama 6 bulan. Setiap yayasan rehabilitasi memiliki jangka waktu program yang berbeda-beda tergantung dengan kebutuhan residen. Programnya berfokus pada resesosialisasi dari individu dan komunitas sebagai saran perubahan yang dilakukan oleh residen, konselor dan lingkungan sosial sebagai komponen aktif dalam treatment tersebut. Residen yang ada dalam layanan terapi ini memiliki karakteristik pribadi yang berbeda – beda yaitu karakter sebagai manusia yang memiliki perbedaan sifat, perilaku, emosional, lingkungan, kebiasaan dan lainnya yang mereka lakukan di kehidupan sebelum mereka masuk kedalam pelayanan rehabilitasi hal ini merupakan tantangan bagi setiap yayasan rehabilitasi khususnya Yayasan Cahaya Putra Selatan dan konselor yang sangat berperan penting dan langsung menangani residen, karena tidak menutup kemungkinan bahwa residen akan melakukan hal – hal di luar kontrol mereka. Adapun hal – hal yang menjadi alasan peneliti dalam pemilihan judul dan permasalahan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

1. Singkatnya pelayanan komunikasi terapeutik di Yayasan Cahaya Putra Selatan Palembang

KT adalah salah satu tehnik pemulihan dalam rehabilitasi penyalahguna narkoba. Konsep dasar KT memilih untuk mengembangkan sistem hirarki yang ketat pada organisasi sosial. Konsep dasar KT adalah model pendekatan yang sukses untuk merawat klien dengan gangguan perilaku dan kecanduan. Hingga

saat ini metode KT digunakan oleh unit pelaksanaan teknis terapi dan rehabilitasi salah satunya di Yayasan Cahaya Putra Selatan sebagai salah satu cara untuk pemulihan/rehabilitasi penyalahgunaan narkotika. KT merupakan program rumahan yang memiliki perencanaan tinggal selama 3 bulan - 15 bulan tergantung dengan kebutuhan residen.

Programnya berfokus pada resesialisasi dari individu dan komunitas sebagai sarana perubahan oleh residen, konselor, staff dan lingkungan sosial sebagai komponen aktif dalam treatment ini. Hoolboork dan Pearce menyebutkan bahwa tujuan utama dari KT adalah perubahan gaya hidup secara menyeluruh, meliputi abstinasi penggunaan narkoba, eliminasi perilaku antisosial, mempertinggi pendidikan, pengembangan pekerjaan dan pengembangan perilaku serta nilai-nilai prososial.

Di Yayasan Cahaya Putra Selatan lamanya pelayanan KT adalah selama 6 bulan dengan rawat inap yaitu residen tinggal selama 6 bulan dalam proses pemulihan di lingkungan yang di dampingi oleh konselornya untuk melakukan KT sampai batas waktu 6 bulan saja. Yayasan Cahaya Putra Selatan menerapkan jangka waktu selama 6 bulan yaitu menyesuaikan dengan kebutuhan klien.

Adapun penjelasan KT dan fase yang dijalani residen selama 6 bulan adalah sebagai berikut:

Tabel 4

**Komunikasi Terapeutik dan fasenya selama 6 bulan di Yayasan
Cahaya Putra Selatan Palembang**

Komunikasi Terapeutik	Fase KT selama 6 bulan
<p>Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Pada dasarnya komunikasi terapeutik merupakan komunikasi professional yang mengarah pada tujuan yaitu penyembuhan pasien, (Siti Fatmawati 2010).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Detox: Fase ini adalah 1 bulan pertama residen menjalani masa pelepasan zat ketika masuk dalam layanan rehabilitasi 2. Younger: Fase ini pada bulan ke-2 ditujukan bagi perkembangan residen untuk memahami <i>Cardinal Rules / House Rules</i> apa saja yang boleh dilakukan dan tidak boleh dilakukan dirumah selama masa pelayanan KT dan menyelesaikan kriteria – kriteria yang ada untuk masuk ke fase selanjutnya 3. Middle: Fase middle pada bulan ke – 3 residen mempelajari materi mengenai Adiksi, Rehabilitasi yang berhubungan dengan masalah yang mereka hadapi dan juga memenuhi kriteria – kriteria untuk masuk pada fase selanjutnya 4. Older: Fase ini pada bulan ke – 4 dan 5 ditujukan bagi perkembangan sosial dan psikologis residen. Residen diharapkan melakukan sosialisasi, mengalami pengembangan diri serta meningkatkan kepekaan psikologis dengan melakukan aktivitas terapeutik yang telah ditetapkan dan memenuhi kriteria untuk masuk pada fase selanjutnya 5. Re – entry: Fase ini pada bulan ke – 6 merupakan program lanjutan program ini memiliki tujuan untuk memfasilitasi residen agar dapat bersosialisasi dengan kehidupan luar setelah melakukan program KT, setelah selesai memenuhi kriteria re – entry residen selesai mengikuti program KT dan diperbolehkan pulang

Sumber: hasil olah data sekunder

Tabel 5**Data Jumlah Residen dan Fase yang sedang dijalani di Yayasan Cahaya Putra Selatan Palembang**

No.	Fase	Jumlah
1.	Detox	1 orang
2.	Younger	8 orang
3.	Middle	14 orang
4.	Older	1 orang
5.	Re-entry	12 orang

Sumber: hasil olah data sekunder

Tabel 5 merupakan data jumlah residen dan tahapan atau fase yang sedang dijalani di fase detox ada 1 orang, fase younger 8 orang, fase middle 14 orang, fase older 1 orang dan fase re- entry 12 orang untuk naik pada setiap fase sampai fase terakhir yaitu re – entry mereka harus menyelesaikan kriteria- kriteria yang telah di tetapkan pada setiap fase di Yayasan Cahaya Putra Selatan.

Singkatnya pelayanan KT yang ada di Yayasan Cahaya Putra Selatan memberi kekhawatiran bahwa adanya kecenderungan pemulihan pasien di dalam pelayanan rehabilitasi belum selesai dan juga fase – fase yang harus diselesaikan dan dipenuhi residen banyak. Hal inilah menjadi salah satu alasan peneliti apakah efektivitas komunikasi akan terjadi jika jangka waktu dalam proses pemulihan hanya 6 bulan.

2. Adanya Residen *Relapse* (Kembali menggunakan narkoba) setelah menyelesaikan program terapi

Proses pecandu untuk sembuh sebuah perjuangan berat, namun bukan akhir dari sebuah perjalanan panjang yang masih harus ia tempuh. Ini justru sebuah awal dari hidup baru yang harus ia perjuangkan bagaimana mendapat pekerjaan yang layak, memulai karier atau membina keluarga. Walaupun mereka

telah dikatakan *recovery* dari panti rehabilitasi narkoba, dorongan untuk menggunakan kembali masih merupakan pergumulan dalam alam pikiran pecandu. Ada situasi atau benda-benda tertentu yang dapat merangsang mereka untuk kembali menggunakan narkoba. Jika mereka tidak bisa melawannya kondisi relapse akan muncul. *Relapse* dapat timbul karena pecandu dipengaruhi kejadian masa lampau baik secara psikologis maupun fisik. *Relapse* biasanya dipicu suatu dorongan yang demikian kuat. Dalam bahasa pecandu keadaan itu disebut sebagai ‘sugesti’ sehingga pecandu sepertinya tidak kuasa menahan dorongan-dorongan tersebut. Adapun beberapa hal yang dapat menyebabkan relapse adalah:

Tabel 6

Hal – hal yang dapat menyebabkan *Relapse*

No.	Hal - hal yang dapat menyebabkan <i>Relapse</i>
1.	Hal yang mengingatkan pecandu pada narkoba yang biasa dipakainya (momen tertentu, situasi, suara, bau, pikiran tentang narkoba)
2.	Status emosi yang negatif atau mengalami stress
3.	Status emosi yang riang gembira
4.	Tidak adanya aktivitas
5.	Perasaan rendah diri atau direndahkan
6.	Bergaul dengan pecandu aktif

Sumber: Hasil olah data sekunder

Recovery adalah program sepanjang hidup yang akan dijalani oleh pecandu yang sedang pulih (*recovering addict*). Merupakan proses belajar untuk mencapai perubahan perilaku yang baru. *Recovery* sebagai sebuah proses mengalami dinamikanya sendiri. Relapse merupakan bagian dari dinamika belajar dalam *recovery*. Kekambuhan bukan hal kegagalan total dari sebuah program *recovery*. Hanya *clean-time* yang hilang, bukan *knowledge* yang pernah didapat oleh seorang *recovering addict*. Artinya tidak harus memulai dari nol lagi.

Meskipun ada beberapa hal yang harus dikaji ulang dalam program belajar yang pernah dijalankan. Untuk itu perlu dibuat sebuah evaluasi untuk mencari pencetus terjadinya kekambuhan dan mustahil mengulang cara yang sama untuk mengharapkan hasil yang berbeda tentunya.

Tabel 7

Data kasus *Relapse* tahun 2015 – 2017 di Yayasan Cahaya Putra Selatan

No.	Tahun	Jumlah
1.	2015	4 orang
2.	2016	8 orang
3.	2017	2 orang

Sumber: hasil olah data sekunder

Data pada tabel 7 merupakan data kasus terjadinya *relapse* di Yayasan Cahaya Putra Selatan kasus ini bisa terjadi kapan saja di dalam suatu proses pemulihan di yayasan rehabilitasi, bisa di lihat pada tahun 2015 terjadi 4 orang yang mengalami relapse, dan di tahun 2016 ada 8 orang yang relapse, di tahun 2017 ada 2 orang yang relapse.

Berdasarkan dengan data yang ada diatas jumlah konselor dan *residen* yang ada di Yayasan Cahaya Putra Selatan, pelayanan TC selama 6 bulan dan juga data kasus relapse yang ada di Yayasan Cahaya Putra Selatan. Hal inilah yang melatarbelakangi penulis ingin meneliti bagaimana efektivitas komunikasi terapeutik yang dilakukn oleh konselor terhadap residen. Oleh karena itu penelitian ini akan mengambil titik fokus di YAYASAN CAHAYA PUTRA SELATAN sebagai salah satu tempat rehabilitasi untuk pecandu narkoba yang menerapkan komunikasi terapeutik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah :

“Bagaimana efektivitas komunikasi terapeutik antara konselor dan residen di Yayasan Cahaya Putra Selatan Palembang?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendapatkan gambaran tentang efektivitas komunikasi terapeutik antara konselor dan residen di Yayasan Cahaya Putra Selatan Palembang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat baik dari segi teoritis, metodologis, dan praktis. Adapun manfaat tersebut sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah rujukan keilmuan dalam penelitian selanjutnya
 - b. Untuk pengembangan ilmu komunikasi khususnya komunikasi antar pribadi.
2. Manfaat Praktis
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan yang berguna untuk para Konselor di Yayasan Cahaya Putra Selatan dalam meningkatkan kemampuan berkomunikasi untuk kesembuhan residen.
 - b. Dan juga agar penelitian ini bisa bermanfaat bagi mahasiswa/I jurusan ilmu komunikasi khususnya kehumasan sebagai bahan referensi studi.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti dapat mendeskripsikan Efektivitas Komunikasi Terapeutik Antara Konselor dan Residen di Yayasan Cahaya Putra Selatan serta sebagai sarana bagi peneliti untuk memperluas wawasan mengenai Ilmu Komunikasi.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- A Devito, Joseph. 1989. *Komunikiasi Antarmanusia*. Tangerang Selatan: Karisma Publishing Grup
- Creswell, John W. 1998. *Qualitative Inquiry and Research Design : Choosing Among Five Tradition*. USA : Sage Publications Inc.
- Cutlip, Scott M, Allen H. Center and Gleen M. Brown. 2000. *Effective Pub;ic Relations, 8thed*. Englewood Clifs.
- Dadang Hawari , *psikiater Al – Quran : Ilmu kedokteran jwa dan kesehatan jiwa* (Yogyakarta : PT. Dana Bhakti Prima Yasa, 2004
- Devito. Joseph A. 1997. *Komunikasi Antar Manusia (Alih Bahasa : Agus Maulana)*. Jakarta: Professional Books
- Dr. Susanto. Astrid Phill. 1997. *Komunikasi Kontemporer*, Jakarta : Bina Cipta
- Drs. Jalaludin Rahmat, M.sc. *Teori – teori komunikasi*. Bandung : Remadja Karya CV.
- Effendy, Onong Uchjana. 2003. *Ilmu Teori dan Filsafat Komunikasi*. Bandung: Citra Aditya Bakti
- Ernawati. 2009. *Buku saku komunikasi keperawatan* . Jakarta : PT. Rineka Pustaka
- Everret M.Rogers, *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar* , 2005, hal 62, Dedy Mulyana
- Gordon, David dan Joyce Djaelani Gordon. 2004. *Buku Pegangan dan Petunjuk Bagi Para Guru Menghadapi dan Mencari Solusi terhadap Masalah Pengguna, Penyalahgunaan dan*

Adiksi Narkoba di Sekolah – Sekolah di Indonesia. Jakarta : Yayasan Permata Hati Kita, UNICEF, Ford Foundation dan Rotary Club

Harold Lasswell, *The Structure and Function of Communication in Society* dalam Effendy (2005: 10)

Idrus, Muhammad. 2009. *Metode Penelitian Ilmu Sosial: “Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif Edisi Kedua”*. Jakarta : Erlangga.

Keliat, B.A. (1992)). *Hubungan Terapeutik Perawat-Klien*. EGC, Jakarta.

Kelman 1975 dalam *Metode Penelitian dan Teori Komunikasi*, Dr. Hamidi, M.Si : 2010

Moelong, L.J. 1994 *metodologi penelitian kualitatif*. Yogyakarta : Rosdakarya

Moleong, Lexy J. 2004. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya

Mulyana, Deddy. 2006 *Pengantar Ilmu Komunikasi 2002*. Bandung PT. Remaja

Rosdakary

Musliha & Fatmawati S. 2010. *Komunikasi Keperawatan terapeutik*. Yogyakarta: Nuha Medika

Mundakir, 2006. *Komunikasi keperawatan aplikasi dalam pelayanan*. Jogjakarta : Graha ilmu

Perry & Potter. 2000. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta

Stewart L. Tubb & Sylvia Moss. 1974. Human Communication . Jakarta : Rosda

Stuart,Gail Wiscarz. 1998. *Buku saku keperawatan edisi 3* Jakarta: EGC

Stuart.G.W. & Sundeen.S.J.(1998) . *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Alih Bahasa: Achir Yani S.

Hamid. ed ke-3. Jakarta: EGC.

Suryani. (2005). *Komunikasi Terapeutik Teori & Praktek*. Jakarta, EGC.

Purwanto, Heri. 1994. Pengantar Statistik keperawatan Jakarta: EGC

Website

www.BNN.go.id

Winanti, Pendahuluan Therapeutic Community'' Tc files.wordpress/2008/07 therapeutic community.rev1_1doc.pdf

<https://jauhinarkoba.com/kambuh-dalam-proses-rehabilitasi-lapse-vs-relapse/>

Skripsi

Maria ulfah. 2011. Metode Therapeutic community bagi residen narkoba di unit terapi dan

rehabilitasi BNN Lido Bogor, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

M. Adi Wijaya. 2014. perilaku komunikasi Pembina dengan pasien pecandu narkoba melalui

logoterapi dalam meraih taraf hidup bermakna. Universitas Komputer Indonesia, Bandung.

Diana Roos. 2015. Komunikasi Terapeutik dalam Penyembuhan Pecandu Narkoba (Studi

Deskriptif Komunikasi Terapeutik dalam Penyembuhan Pasien Pecandu Narkoba di Yayasan Rehabilitasi Orbit Surabaya) . UPN " Veteran " Jawa Timur.

Lain – Lain

1. Dadang Hawari, 2000, Penyalahgunaan dan ketergantunga NAPZA, (Jakarta : FKUI) h.132