

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM PROSES KONSELING  
ANTARA KONSELOR DAN PASIEN PENYALAHGUNAAN  
NARKOBA DI KLINIK PRATAMA BADAN NARKOTIKA  
NASIONAL PROVINSI SUMATERA SELATAN**

**SKRIPSI**

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



**Disusun Oleh :**

**Yuliana**

**07031281722132**

**JURUSAN ILMU KOMUNIKASI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
TAHUN 2021**

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN KOMPREHENSIF

**“Komunikasi Terapeutik Dalam Proses Konseling Antara  
Konselor dan Pasien Penyalahgunaan Narkoba di Klinik Pratama  
Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan”**

**Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan dalam Menempuh  
Derajat Sarjana S-1 Ilmu Komunikasi**

Oleh :

**Yuliana**

**07031281722132**

Pembimbing I

1. Dr. Retna Mahriani, M.Si

NIP. 196012091989122001

Tanda Tangan



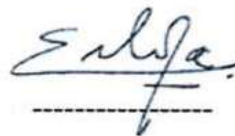
Tanggal

3/6 2021

Pembimbing II


2. Erlisa Saraswati, S.KPm., M.Sc

NIP. 199209132019032015



02-06-2021

Mengetahui,  
Ketua Jurusan.



Dr. Andries Lionardo, S.IP., M.Si  
NIP. 197905012002121005

## HALAMAN PENGESAHAN UJIAN KOMPREHENSIF

### “Komunikasi Terapeutik Dalam Proses Konseling Antara Konselor Dan Pasien Penyalahgunaan Narkoba Di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan”

Skripsi  
Oleh :  
Yuliana  
07031281722132

Telah dipertahankan di depan penguji  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Pada tanggal 17 Juni 2021

Pembimbing :

1 Dr. Retna Mahriani, M.Si  
NIP. 196012091989122001

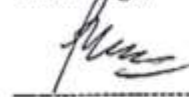
2 Erlisa Saraswati, S.KPm., M.Sc  
NIP. 199209132019032015

Penguji :

1 Rindang Senja Andarini, M.I.Kom  
NIP. 198802112019032011

2 Farisha Sestri Musdalifah, S.Sos., M.Si  
NIP. 199309052019032019

Tanda Tangan



Tanda Tangan



Mengetahui,

Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi,

Dr. Andries Lionardo, S.IP., M.Si  
NIP. 197905012002121005



## PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuliana  
NIM : 07031281722132  
Tempat dan Tanggal Lahir : Palembang, 17 Juli 1999  
Program Studi/Jurusan : Ilmu Komunikasi  
Judul Skripsi : Komunikasi Terapeutik Dalam Proses Konseling Antara  
Konselor dan Pasien Penyalahgunaan Narkoba di Klinik  
Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera  
Selatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Seluruh data, informasi serta pernyataan dalam pembahasan dan kesimpulan yang disajikan dalam karya ilmiah ini, kecuali yang disebutkan sumbernya adalah merupakan hasil pengamatan, penelitian, pengolahan serta pemikiran saya dengan pengarahan dari pembimbing yang ditetapkan.
2. Karya ilmiah yang saya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila di kemudian hari ditemukan bukti ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pembatalan gelar yang saya peroleh melalui pengajuan karya ilmiah ini.

Palembang, Mei 2021

Yang membuat pernyataan,



Yuliana

NIM. 07031281722132

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

*“Boleh jadi kamu membenci sesuatu padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi pula kamu menyukai sesuatu padahal ia amat buruk bagimu, Allah mengetahui sedang kamu tidak” (Q.S. Al-Baqarah:126)*

**Atas rahmat Allah SWT,**

**Skripsi ini kupersembahkan kepada :**

- 1. Kedua orang tuaku tercinta yaitu Bapak Pariyono dan Ibu Poniyah**
- 2. Saudara-saudaraku tersayang Kak Triono, Ayuk Nia Daniati, dan Ayuk Meriyani (Sari)**
- 3. Sahabat-sahabatku**
- 4. Almamater Universitas Sriwijaya**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan Rahmat, Hidayah, serta Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul Komunikasi Terapeutik Dalam Proses Konseling Antara Konselor Dan Pasien Penyalahgunaan Narkoba Di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan. Shalawat beserta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya para sahabat, serta pengikutnya hingga akhir zaman. Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana pada program studi Ilmu Komunikasi Konsentrasi Hubungan Masyarakat (Humas) Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.

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. Ir. H. Anis Sagaff, M.S.C.E selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Bapak Prof. Dr. Kiagus Muhammad Sobri, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya beserta pengurus Dekanat lainnya.
3. Bapak Dr. Andries Lionardo, S.IP., M.Si dan Bapak Faisal Nomaini, S.Sos., M.Si selaku Ketua dan Sekretaris Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Dr. Retna Mahriani, M.Si selaku Pembimbing I yang selalu memberikan arahan, saran, dan motivasi selama penulis membuat skripsi.
5. Ibu Erlisa Saraswati, S.Kpm., M.Sc selaku Pembimbing II yang selalu memberikan arahan, saran, dan motivasi selama penulis membuat skripsi.
6. Ibu Febrimarani Malinda, S.Sos., MA selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan motivasi, semangat, dan saran selama masa perkuliahan.

7. Seluruh Dosen beserta Staf Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan selama proses penyusunan skripsi.
8. Bapak Brigjen. Pol. M. Arief Ramdhani, S.IK selaku Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan.
9. Ibu Risda Meylinda Meylinda, S.Farm., Apt, Mbak Irnawati, Amd., Keb, Ibu Sri Mariance Naibaho, S.Sos., beserta Jajaran Konselor Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan yang sangat membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Mba Yunita Sapriyani, AMF beserta seluruh Staf Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan yang telah memberikan bantuan dalam administrasi dan dukungan dalam proses pembuatan skripsi.
11. Kedua orang tuaku tercinta, Bapak Pariyono dan Ibu Poniyah, saudara kandungku Kak Triono, Ayuk Nia Daniati, Ayuk Meriyani (Sari), Kak Agus Supriyadi serta seluruh keluarga tercinta yang selalu memotivasi untuk terus berjuang menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih atas segala dukungannya selama ini, baik dari dukungan moral dan finansial yang tidak henti-hentinya diberikan agar saya selalu semangat menyelesaikan pendidikan dan kuat menghadapi segala hambatan, serta doa yang selalu mengiringi setiap langkah saya.
12. Sahabat tersayang semasa kuliah, Inggi Rizky Mauludyah, Putri Septi Wulandari, Widiya Wati, Ananta Mega Meilika, Yuntina, Mantasya Alsabilah, Putri Agustina Fiskal, Ayu Annisa, dan Raka Pratawijaya, Muhammad Enggi Firmansyah, S.I.Kom yang selalu sabar untuk selalu dengeri keluh kesah, motivasi dan membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini. Sahabat tersayang Ayu Indri Lestari dan Suci Anggraini yang selalu memberikan dukungan kepada saya.
13. Sahabat di IKAMAGEL, Puji Lestari, Dinda Permata Sari, Habib Firda Pratama yang senantiasa memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.

Semoga segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan balasan dari Allah SWT. Dalam penulisan proposal skripsi ini tentunya terdapat banyak kekurangan dari berbagai aspek, mulai dari kualitas ataupun kuantitas dari materi penelitian yang disajikan. Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih jauh dari kata sempurna sehingga penulis membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kemajuan Pendidikan di masa yang akan datang.

Inderalaya, Juni 2021

Yuliana

NIM. 07031281722132



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN KOMPREHENSIF .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN UJIAN KOMPREHENSIF .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN ORISINALITAS.....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xv</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.1.1 Adanya Pasien Yang Mengalami Release Setelah Dinyatakan Selesai Menjalani Program Rehabilitasi .....	6
1.1.2 Adanya Pasien Yang Tidak Menyelesaikan Proses Konseling Sampai Tahap Akhir.....	7
1.1.3 Adanya Hambatan Konselor Dalam Menggali Informasi Pasien Penyalahgunaan Narkoba Saat Proses Konseling Berlangsung .....	9
1.2 Rumusan Masalah .....	11
1.3 Tujuan Penelitian .....	11
1.4 Manfaat Penelitian .....	11
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA .....</b>	<b>12</b>
2.1 Landasan Teori.....	12
2.2 komunikasi .....	12
2.3 Komunikasi Terapeutik.....	13
2.3.1 Tujuan Komunikasi Terapeutik	
2.3.2 Komunikasi Terapeutik Sebagai Tanggung Jawab Moral Perawat.....	15
2.3.3 Prinsip Dasar Komunikasi Terapeutik .....	15

2.3.4 Teknik Komunikasi Terapeutik.....	17
2.3.5 Cara Mencapai Kondisi Komunikasi Terapeutik .....	21
2.4 Konseling .....	24
2.4.1 Tujuan Konseling .....	25
2.4.2 Fungsi Pelayanan Konseling .....	27
2.4.3 Prinsip-Prinsip Pelayanan Konseling .....	28
2.5 Konselor .....	28
2.5.1 Karakteristik Konselor .....	29
2.6 Penyalahguna Narkoba.....	32
2.6.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkoba.....	32
2.7 Beberapa Teori Komunikasi Terapeutik .....	33
2.7.1 Teori Proses Komunikasi Terapeutik Menurut Stuart dan Sundeen .....	33
2.7.2 Teori Hubungan Interpersonal Menurut Hilgedard Peplau .....	34
2.8 Teori Yang Digunakan.....	36
2.9 Kerangka Teori.....	36
2.10 Kerangka Pemikiran.....	38
2.11 Alur Pemikiran .....	40
2.12 Penelitian Terdahulu .....	40
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>46</b>
3.1 Desain Penelitian.....	46
3.2 Definisi Konsep.....	46
3.3 Fokus Penelitian .....	47
3.4 Unit Analisis .....	50
3.5 Informan Penelitian.....	50
3.5.1 Kriteria Informan.....	51
3.5.2 <i>Key Informant</i> .....	51
3.5.3 Informan Pendukung .....	52
3.6 Sumber Data.....	52
3.6.1 Sumber Primer.....	52
3.6.2 Sumber Sekunder .....	52
3.7 Teknik Pengumpulan Data.....	52

3.7.1 Wawancara Mendalam ( <i>In Depth Interview</i> ) .....	53
3.7.2 Observasi .....	53
3.7.3 Studi Dokumentasi .....	54
3.8 Teknik Keabsahan Data .....	54
3.8.1 Triangulasi Sumber .....	54
3.8.2 Triangulasi Teknik .....	55
3.8.3 Triangulasi Waktu .....	55
3.9 Teknik Analisis Data.....	55
3.9.1 <i>Data Condensation</i> (Kondensasi Data).....	56
3.9.2 <i>Data Display</i> (Tampilan Data).....	56
3.9.3 <i>Drawing And Verifcying Conclutionsions</i> (Pengarikan Kesimpulan dan Verifikasi).....	56
<b>BAB IV GAMBARAN UMUM INSTANSI.....</b>	<b>58</b>
4.1 Sejarah Singkat Badan Narkotika Nasional .....	58
4.2 Logo Badan Narkotika Nasional.....	59
4.2.1 Makna Bentuk .....	60
4.2.2 Makna Warna .....	60
4.3 Profil Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan.61	
4.3.1 Sejarah Singkat Klinik Pratama Badan Narkotika Provinsi Sumatera Selatan .....	61
4.3.2 Visi dan Misi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan .....	62
4.3.3 Motto Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan .....	63
4.3.4 Layanan Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan .....	63
4.3.5 Peralatan Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan .....	64
4.3.6 Sarana dan Prasarana Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan.....	65

4.3.7 Alur Layanan Pecandu Narkoba Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan.....	66
4.3.8 Struktur Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan .....	67
<b>BAB V ANALISIS DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>68</b>
5.1 Deskripsi Informan.....	68
5.1.1 Identitas Informan Satu .....	68
5.1.2 Identitas Informan Dua.....	69
5.1.3 Identitas Informan Tiga .....	70
5.1.4 Identitas Informan Empat .....	70
5.1.5 Identitas Informan Lima .....	71
5.2 Komunikasi Terapeutik Dalam Proses Konseling Antara Konselor dan Pasien Penyalahgunaan Narkoba di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan .....	72
5.2.1 Fase Prainteraksi.....	73
5.2.2 Fase Orientasi/Perkenalan .....	87
5.2.3 Fase Kerja.....	107
5.2.4 Fase Terminasi .....	122
5.3 Analisis Komunikasi Terapeutik Dalam Proses Konseling Antara Konselor dan Pasien Penyalahgunaan Narkoba di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan .....	132
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>137</b>
6.1 Kesimpulan .....	137
6.2 Saran.....	139
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>140</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>143</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1.1 Data Kasus <i>Releapse</i> Tahun 2009-2020</b> .....	7
<b>Tabel 1.2 Rekapitulasi Data Assesmen dan Konseling</b> .....	8
<b>Tabel 1.3 Rekapitulasi Data Pasien Berdasarkan Usia</b> .....	9
<b>Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu</b> .....	41
<b>Tabel 3.1 Fokus Penelitian</b> .....	48
<b>Tabel 4.1 Peralatan di Klinik Pratama</b> .....	64
<b>Tabel 4.2 Sarana dan Prasarana</b> .....	65
<b>Tabel 5.1 Penjabaran Dimensi Fase Prainteraksi</b> .....	85
<b>Tabel 5.2 Penjabaran Dimensi Fase Orientasi</b> .....	106
<b>Tabel 5.3 Penjabaran Dimensi Fase Kerja</b> .....	121
<b>Tabel 5.4 Penjabaran Dimensi Fase Terminasi</b> .....	131

## DAFTAR GAMBAR


<b>Gambar 2.1 Alur Pemikiran .....</b>	<b>40</b>
<b>Gambar 4.1 Logo Badan Narkotika Nasional .....</b>	<b>60</b>
<b>Gambar 4.2 Alur Layanan Pecandu Narkoba .....</b>	<b>66</b>
<b>Gambar 4.3 Struktur Organisasi Klinik Pratama .....</b>	<b>67</b>
<b>Gambar 5.1 Fase Prainteraksi .....</b>	<b>76</b>
<b>Gambar 5.2 Fase Orientasi/Perkenalan .....</b>	<b>89</b>
<b>Gambar 5.3 Surat Pernyataan .....</b>	<b>109</b>
<b>Gambar 5.4 Kuesioner Eksternal Triggers .....</b>	<b>111</b>
<b>Gambar 5.5 Fase Kerja.....</b>	<b>115</b>
<b>Gambar 5.6 Fase Terminasi .....</b>	<b>124</b>

## ABSTRAK


Provinsi Sumatera Selatan menduduki peringkat kedua terbesar kasus penyalahgunaan narkoba tertinggi di Indonesia. Dalam rangka menekan jumlah kasus penyalahgunaan narkoba, Pemerintah Indonesia melalui Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan secara aktif memberikan pelayanan rehabilitasi dalam bentuk konseling yang di dalam prosesnya konselor mempraktikkan komunikasi terapeutik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana komunikasi terapeutik di dalam proses konseling antara konselor dan pasien penyalahgunaan narkoba di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan. Penelitian ini menggunakan teori komunikasi terapeutik menurut Stuart dan Sundeen (1998) dalam (Kusumawati & Hartono, 2012:30-31). Data penelitian diperoleh dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi dan wawancara mendalam dengan tiga konselor di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan dan dua orang pasien konseling. Selanjutnya data sekunder didapatkan melalui studi dokumentasi dan studi pustaka. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa konselor di Klinik Pratama BNN Provinsi Sumatera Selatan telah menjalankan empat tahapan di dalam komunikasi terapeutik yaitu fase pra-interaksi, fase orientasi/perkenalan, fase kerja dan fase terminasi. Dari empat dimensi tersebut, peneliti menemukan bahwa fase orientasi/perkenalan dan fase kerja merupakan dimensi yang paling menarik dan menonjol di dalam proses konseling di Klinik Pratama BNN Provinsi Sumatera Selatan.

**Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik, Konseling, Konselor, Penyalahgunaan Narkoba**

**Pembimbing I**

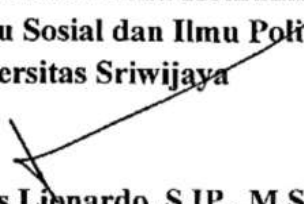
  
**Dr. Hj. Retna Mahriani, M.Si**  
NIP. 196012091989122001

**Pembimbing II**

  
**Erlisa Saraswati, S.KPm. M.Sc**  
NIP. 199209132019032015

**Inderalaya, Juni 2021**

**Ketua Progran Studi Ilmu Komunikasi  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Sriwijaya**


  
**Dr. Andries Lionardo, S.IP., M.Si**  
NIP. 1979050112002121005

## **ABSTRACT**

*South Sumatra has the second highest number of drug abuse cases in Indonesia. In order to reduce the number of drug abuse cases, the Government of Indonesia through the Pratama Clinic of the National Narcotics Agency of South Sumatra actively provides rehabilitation services in the form of counseling, in the process counselors practice therapeutic communication. This study aims to determine how therapeutic communication in the counseling process between counselors and drug abuse patients at the Primary Clinic of the National Narcotics Agency, South Sumatra. This study uses therapeutic communication theory, according to Stuart and Sundeen (1998) (Kusumawati & Hartono, 2012: 30-31). The research data were obtained from primary data and secondary data. Preliminary data were obtained through observation and in-depth interviews with three counselors at the Primary Clinic of the National Narcotics Agency of South Sumatra and two counseling patients. Furthermore, secondary data is obtained through documentation study and literature study. This study indicates that counselors at the Primary Clinic of the National Narcotics Agency, South Sumatra, have carried out four stages in therapeutic communication, namely the pre-interaction phase, the orientation/introduction phase, the work phase, and the work and the termination phase. Of these four dimensions, the researcher found that the orientation/introduction phase and the work phase were the most exciting and prominent dimensions in the counseling process at the BNN Primary Clinic, South Sumatra.*

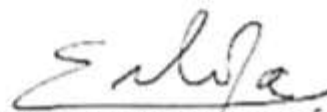
**Keywords:** *Therapeutic Communication, Counseling, Counselor, Drug Abuse*

**Thesis Adviser I**



**Dr. Hj. Retna Mahriani, M.Si**  
NIP. 196012091989122001

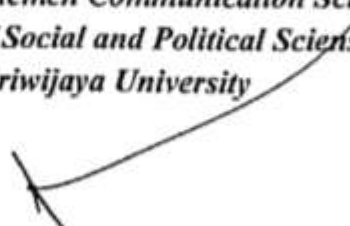
**Thesis Adviser II**



**Erlisa Saraswati, S.KPm. M.Sc**  
NIP. 199209132019032015

**Inderalaya, Juni 2021**

**Head of Departemen Communication Sciences  
Faculty of Social and Political Science  
Sriwijaya University**



**Dr. Andries Lionardo, S.IP., M.Si**  
NIP.1979050112002121005



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Sebagai makhluk sosial, seorang individu tidak dapat hidup tanpa adanya bantuan dari orang lain. Manusia akan selalu terdorong untuk dapat terhubung dengan orang lain dalam rangka memenuhi kebutuhan dasarnya. Dalam menjalin suatu hubungan, manusia tidak bisa terhindar dari suatu tindakan yang disebut komunikasi. Sebagaimana yang telah dijelaskan bahwa, komunikasi ialah suatu bagian yang kekal dalam kehidupan sehari-hari sama seperti hal bernafas pada manusia. Selagi manusia ingin merasakan kehidupan, maka ia akan terus berkomunikasi (Nasir dkk, 2011:2). Dengan begitu, dapat dipahami bahwa dalam mempertahankan kelangsungan hidup, manusia sangat membutuhkan komunikasi.

Menurut Everett M. Rogers, komunikasi merupakan sebuah proses dimana suatu gagasan atau ide-ide dipindahkan dari seorang narasumber kepada satu penerima atau lebih yang bertujuan untuk mengubah tingkah laku seseorang (Mulyana, 2016:69). Sederhananya sebuah komunikasi dapat diibaratkan sebagai alat untuk mempengaruhi orang lain bertindak sesuai apa yang diinginkan. Keberhasilan dalam berkomunikasi sangat dipengaruhi oleh pemahaman manusia terhadap unsur-unsur penting yang harus terkandung dalam komunikasi.

Komunikasi merupakan wujud dari sebuah bidang studi yang multidisipliner. Sebagai ilmu, komunikasi telah menembus beberapa disiplin ilmu seperti psikologi, sosiologi, dan antropologi. Ketiga disiplin ilmu tersebut sangat dominan dalam setiap uraian ilmu dan aplikasi komunikasi, hal tersebut menunjukkan bahwa semua unsur ilmu tidak bisa terhindar dari ilmu komunikasi (Harun & Ardianto, 2012:73).

Komunikasi mempunyai makna yang sangat luas jika ditelaah dari sudut pandang psikologi karena meliputi segala bentuk penyampaian energi, gelombang

suara, tanda-tanda, ataupun sebuah sistem. Kata komunikasi sering kali diibaratkan sebagai sebuah proses, pesan, ataupun pengaruh terlebih kepada pasien yang menjalani psikoterapi. Psikologi juga menganalisa semua komponen penting di dalam komunikasi. Disiplin psikologi melihat jika komunikasi yang melibatkan antar individu akan menciptakan sebuah respon sebagai akibat dorongan dari rangsangan yang diberikan (Harun & Ardianto, 2012:74).

Sebagai sebuah gebrakan, akhir-akhir ini di dunia psikoterapi telah menemukan teknik baru dalam proses penyembuhan jiwa yaitu komunikasi terapeutik (*therapeutic communication*). Komunikasi terapeutik mencoba mengarahkan sebuah komunikasi ke dalam bentuk yang bermacam-macam, yang kemudian mendorong pasien pada sebuah kondisi untuk bertukar pesan dan membangun sebuah hubungan. Komunikasi terapeutik beranggapan pasien yang mengalami gangguan kejiwaan disebabkan oleh ketidakmampuan dalam mengungkapkan komunikasi tentang dirinya. Sederhananya komunikasi terapeutik membantu pasien memperbaiki jiwa melalui proses komunikasi (Rakhmat, 2011:5).

Komunikasi terapeutik yang dilakukan dengan sadar serta melibatkan perasaan emosi, dan kepercayaan bertujuan untuk membantu kesembuhan pada diri pasien. Pada dasarnya, komunikasi terapeutik ialah bentuk sebuah komunikasi antarpribadi yang profesional dengan melibatkan adanya rasa pengertian dan mengarah untuk kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik diharapkan mampu mendorong terjalinnya sebuah rasa kerjasama dengan adanya hubungan terapeutik. Kualitas suatu hubungan terapeutik akan memberikan dampak positif dalam mempercepat kesembuhan pasien (Kusumawati & Hartono, 2012:26).

Praktik komunikasi terapeutik dengan mudah dapat dijumpai di rumah sakit, puskesmas maupun pusat pelayanan rehabilitasi bagi penyalahgunaan narkoba. Didalam proses rehabilitasi narkoba, praktik komunikasi terapeutik dilakukan langsung oleh seorang konselor kepada pasien penyalahgunaan narkoba (narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya). Konselor dapat dikatakan

sebagai orang yang bertugas memberikan konsultasi kepada pasien penyalahgunaan narkoba yang bertujuan untuk membantu menghadapi masalah, membangkitkan semangat, memberikan informasi untuk menemukan jalan keluar dari kesulitan ekonomi, dan membantu menemukan arti kehidupan bagi seorang penyalahgunaan narkoba. Menurut Undang-Undang RI Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkoba, disebutkan bahwa narkoba merupakan suatu zat atau obat-obatan yang mampu mendorong terjadinya penurunan tingkat kesadaran dalam diri, dapat menghilangkan rasa nyeri yang asalnya dapat dari tumbuh-tumbuhan atau bukan dan menyebabkan ketergantungan pada diri penggunanya.

Kasus penyalahgunaan narkoba di Indonesia terus mengalami peningkatan dalam setiap tahunnya. Saat ini penyalahgunaan narkoba di Indonesia masih menjadi permasalahan yang serius dan harus segera diselesaikan. Narkoba telah banyak memakan korban dengan tidak lagi melihat adanya batasan usia, jenis kelamin, serta strata sosial seseorang. Di Indonesia, kasus penyalahgunaan narkoba banyak dilakukan oleh remaja atau golongan usia produktif.

Pusat Penelitian Kemasyarakatan dan Kebudayaan LIPI yang telah menyelenggarakan survei penyalahgunaan narkoba pada tahun 2019 mendapatkan sebuah temuan mengenai prevalensi setahun pakai narkoba berada pada angka 1,8% dengan usia pertamakali coba-coba menggunakan narkoba pada usia (17-19 tahun) dan jumlah terbanyak yang didominasi oleh golongan usia produktif baik sudah bekerja ataupun menganggur dengan rentang usia (35-54 tahun) dan berjenis kelamin laki-laki ([puslitdatin.bnn.go.id](http://puslitdatin.bnn.go.id)). Narkoba banyak menjerat usia remaja dikarenakan pada usia tersebut seorang mulai mencari jati diri dan rasa ingin tahu yang tinggi dengan coba-coba. Masalah narkoba yang semakin meluas tidak hanya terjadi di lingkungan perkotaan namun sudah merambah sampai di lingkungan pedesaan yang mengakibatkan kerugian materi maupun non materi, serta meningkatkan terjadinya berbagai macam tindak kejahatan yang disebabkan penyalahgunaan narkoba.

Sementara itu, dari hasil survei penyalahgunaan narkoba pada tahun 2019 Badan Narkotika Nasional bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kemasyarakatan dan Kebudayaan LIPI yang dilakukan pada 34 provinsi, ditemukan bahwa di Indonesia terdapat lima provinsi yang menduduki angka tertinggi mengenai kasus penyalahgunaan narkoba diantaranya Sumatera Utara, Sumatera Selatan, DKI Jakarta, Sulawesi Tengah, dan DI Yogyakarta. Provinsi Sumatera Selatan menduduki peringkat ke dua terbesar kasus penyalahgunaan narkoba tertinggi dengan prevalensi pernah pakai narkoba mencapai angka 5,5% setara dengan 326.694 jiwa dan angka prevalensi pakai narkoba 1 tahun terakhir mencapai 5,0% setara dengan 359.363 jiwa. Data tersebut menunjukkan bahwa, hingga saat ini Indonesia masih menduduki status darurat narkoba (BNN, 2019:135)

Penyalahguna narkoba dapat disebut sebagai “*self victimizing victims*” yang artinya dapat dipahami bahwa seseorang yang dengan sengaja mengkonsumsi narkoba dengan dosis yang berlebih akan mengalami sebuah ketergantungan pada dirinya. Sebagai salah satu upaya pemerintah Indonesia dalam menekan tingkat penyalahgunaan narkoba ialah memberikan pelayanan rehabilitasi kepada penyalahguna narkoba. Di Indonesia, pengguna atau pecandu narkoba mendapatkan perlakuan yang berbeda, dengan dikelurkannya Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, dikatakan bahwa seseorang yang menyalahgunakan narkoba mempunyai dua kemungkinan selain ditetapkan sebagai korban juga dapat ditetapkan sebagai pelaku tindak pidana tergantung dengan ketentuan yang berlaku. Sebagai korban, penyalahguna narkoba dapat ditunjukkan dengan adanya ketentuan dijatuhi vonis rehabilitasi. Di dalam Pasal 54 Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, diterangkan bahwa seorang yang telah mengalami kecanduan pada narkoba diwajibkan untuk mengikuti layanan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial sebagai proses pemulihannya.

Pada realita di lapangan, jika melihat seorang penyalahguna narkoba sudah berada pada kondisi yang memprihatinkan maka yang sangat dibutuhkan ialah

rehabilitasi medis. Dalam Pasal 1 butir 16 Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika, menyatakan bahwa rehabilitasi medis merupakan sebuah teknik penyembuhan yang dilakukan oleh tenaga ahli profesional bertujuan untuk membantu pasien terhindar dari ketergantungan menggunakan narkoba. Badan Narkotika Nasional merupakan perwujudan dari upaya pemerintah Indonesia dalam mencegah penyalahgunaan narkoba dengan memberikan pelayanan rehabilitasi medis rawat jalan dan rawat inap. Salah satu bentuk rehabilitasi rawat jalan adalah konseling.

Menurut ASCA (*American School Counselor Association*), konseling adalah suatu hubungan yang terjalin antara konselor dengan pasien secara *face to face* dalam rangka memecahkan sebuah permasalahan dengan menggunakan pengetahuan serta keahlian yang ada pada diri konselor, bersifat rahasia dan diiringi rasa penerimaan (Yusuf dan Nurihsan, 2005) dalam (Masdudi, 2015:9). Layanan konseling dilakukan melalui proses interaksi yang bersifat pribadi antara konselor dan pasien. Pada saat berlangsungnya proses konseling, konselor mempunyai peranan yang sangat penting dalam merehabilitasi pasien penyalahgunaan narkoba. Praktik komunikasi terapeutik yang diberikan secara terus-menerus dalam setiap tahapannya, sangat membantu pasien untuk dapat terhindar dari penyalahgunaan narkoba.

Salah satu tempat yang memberikan pelayanan rehabilitasi narkoba rawat jalan berupa konseling individu adalah Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan yang berada di bawah naungan Bidang Rehabilitasi. BNNP Sumsel secara aktif memberikan pelayanan rehabilitasi mengingat permasalahan narkoba yang terjadi di Sumatera Selatan berada pada kondisi yang memprihatinkan. Sebagai penyedia fasilitas rehabilitasi medis, Klinik Pratama BNNP Sumsel telah dilengkapi dengan konselor adiksi yang telah lulus sertifikasi serta berpengalaman dalam menghadapi pasien, sehingga kualitas konselor sudah tidak diragukan lagi. Sebagai instansi pemerintah, layanan rehabilitasi rawat jalan diberikan secara gratis sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Sebelum masuk

pada layanan konseling, pasien terlebih dahulu akan melewati beberapa rangkaian proses, seperti administrasi, tes urine, *asesment*, hingga menandatangani kontrak program rehabilitasi rawat jalan.

Adapun alasan yang mendasari peneliti dalam menentukan judul serta permasalahan pada penelitian ini, yaitu :

### **1.1.1 Adanya Pasien Yang Mengalami *Releapse* Setelah Dinyatakan Selesai Menjalani Program Rehabilitasi**

Seseorang yang ingin sembuh dari ketergantungan terhadap narkoba membutuhkan sebuah perjuangan yang berat. Dalam hal ini, kemauan yang kuat untuk sembuh pada diri seorang penyalahguna narkoba merupakan hal yang sangat penting. Selain itu, dorongan dan dukungan dari kerabat dekat seperti orang tua, juga mempunyai andil dalam proses panjang yang harus dilalui oleh penyalahguna narkoba. Ketika pasien penyalahgunaan narkoba telah dinyatakan selesai dalam menjalani proses rehabilitasi, bukan berarti ini adalah akhir dari perjuangan.

Hal tersebut justru merupakan awal perjuangan seorang penyalahguna narkoba untuk memulai kembali kehidupan yang lebih baik. Mereka berjuang kembali untuk bisa membina hubungan baik dengan keluarga, mendapatkan pekerjaan yang layak, melaksanakan kewajiban umat beragama, serta kembali menjalankan fungsi sosial di masyarakat. Namun, ada yang harus digaris bawahi disini, pasien penyalahgunaan narkoba yang telah dinyatakan selesai menjalani rehabilitasi tidak bisa dikatakan bebas secara mutlak dari pengaruh narkoba.

Hal tersebut menunjukkan bahwa, bukan tidak mungkin pasien tersebut akan menggunakan narkoba kembali di masa mendatang. Banyak hal yang dapat memungkinkan itu terjadi, baik situasi ataupun benda-benda yang merangsang seorang penyalahguna. Apabila mereka tidak bisa melawan dorongan tersebut, maka akan mengalami *releapse*. *Releapse*

merupakan situasi dimana seorang pecandu yang sudah dinyatakan sembuh setelah menjalani proses rehabilitasi kembali menggunakan narkoba.

**Tabel 1.1**

**Data kasus *Releapse* tahun 2019-2020 di Klinik Pratama  
Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan**

<b>No.</b>	<b>Tahun Kembali <i>Releapse</i></b>	<b>Jumlah Pasien</b>
1.	2019	2 orang
2.	2020	8 orang

**Sumber:** Diolah oleh peneliti

Data pada tabel 1.1 diatas menunjukkan adanya kasus *releapse* yang terjadi di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan (BNNP Sumsel). Kasus *releapse* tidak bisa diprediksi dan dapat kapan saja terjadi. Bisa dilihat pada tahun 2019, kasus *releapse* yang terjadi dialami oleh 2 orang yang merupakan pasien yang telah menyelesaikan proses rehabilitasi pada tahun 2018. Kemudian pada tahun 2020, kasus *releapse* mengalami peningkatan dengan mencapai 8 orang, 1 orang merupakan pasien yang telah selesai menjalani rehabilitasi pada tahun 2017 dan 7 orang lainnya merupakan pasien yang telah menjalani rehabilitasi pada tahun 2019. Hal ini membenarkan bahwa, kasus *releapse* kapan saja dapat terjadi, tidak melihat sudah berapa lama pecandu telah berhasil menyelesaikan rehabilitasi, jika pecandu tidak bisa melawan keinginannya maka *releapse* pasti akan terjadi.

### **1.1.2 Adanya Pasien Yang Tidak Menyelesaikan Proses Konseling Sampai Tahap Akhir**

Layanan rehabilitasi medis berupa konseling merupakan salah satu bentuk upaya untuk membantu pasien sembuh dari ketergantungannya menggunakan narkoba. Agar proses berjalan dengan lancar dan tidak merugikan salah satu pihak, sebelum menjalani proses rehabilitasi rawat

jalan di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan, seorang pasien harus menandatangani kontrak terlebih dahulu. Kontrak tersebut berisikan biodata pasien dan persetujuan untuk bersedia menjalani konseling dalam kurun waktu 8 sampai 12 kali pertemuan, serta mematuhi peraturan yang berlaku dan jika melanggar bersedia mendapat sanksi yang akan diberikan. Namun, kurang tegasnya sanksi yang akan diberikan apabila pasien tidak menyelesaikan konseling pada tahap akhir, membuat adanya pasien yang tidak menyelesaikan sampai tahap akhir.

**Tabel 1.2**

**Rekapitulasi Data *Asessment* dan Konseling Tahun 2018-2020 di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan**

No.	Tahun	Jumlah Pasien Konseling	Yang Dinyatakan Selesai
1	2018	170 Orang	40 Orang
2	2019	448 Orang	43 Orang
3	2020	398 Orang	38 Orang

**Sumber:** Diolah oleh peneliti

Data pada tabel 1.2 menunjukkan bahwa adanya pasien yang menjalani rehabilitasi rawat jalan pada program konseling tidak menyelesaikannya sampai tahap akhir. Bisa dilihat pada tahun 2018, dari 170 pasien yang terdaftar hanya 40 orang yang dinyatakan selesai menjalani rehabilitasi. Keberhasilan program konseling pada tahun 2018 berada pada angka 23,6%. Kemudian pada tahun 2019, dari 448 pasien yang terdaftar hanya 43 pasien yang menyelesaikan proses rehabilitasi sampai tahap akhir, jika dipersentasikan berada pada angka 9,6%. Pada tahun 2020, hanya 9,5% atau 38 orang yang menyelesaikan rehabilitasi sampai tahap akhir dari 398 pasien yang terdaftar. Jika dilihat dari persentase diatas, minat pasien untuk menjalankan rehabilitasi sampai tahap akhir semakin menurun setiap tahunnya. Hal ini, dapat dijadikan sebagai catatan bagi konselor Klinik



Pratama bagaimana bisa meyakinkan pasien untuk bisa mengikuti konseling sampai tahap akhir agar mendapatkan hasil yang maksimal.

**Tabel 1.3**  
**Rekapitulasi Data Klien Berdasarkan Usia di Klinik Pratama Badan**  
**Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan**  
**Tahun 2018-2020**

No	Tahun	Rentang Usia						
		<17	18-25	26-35	36-45	46-55	56-65	>65
1	2018	11	143	190	96	30	8	1
2	2019	14	145	167	95	23	6	0
3	2020	34	89	142	84	29	1	1
<b>Jumlah</b>		<b>59</b>	<b>377</b>	<b>499</b>	<b>275</b>	<b>82</b>	<b>15</b>	<b>2</b>

**Sumber:** Diolah oleh peneliti

Menurut data yang penulis peroleh dari Klinik Pratama BNNP Sumsel menunjukkan bahwa klien rehabilitasi yang usianya <17 tahun mengalami peningkatan dari tahun 2018 sampai tahun 2020. Kemudian, jika dilihat dari data keseluruhan, rentang usia 26-35 tahun menempati posisi tertinggi dengan jumlah pasien rehabilitasi dari tahun 2018-2020 mencapai 499 pasien. Hal demikian menunjukkan bahwa pasien rehabilitasi narkoba tertinggi berasal dari golongan usia produktif.

### **1.1.3 Adanya Hambatan Konselor Dalam Menggali Informasi Pasien Penyalahgunaan Narkoba Saat Proses Konseling Berlangsung**

Dalam proses konseling, seorang konselor tentunya mempunyai permasalahan tersendiri dalam menangani pasien terutama pada saat menggali informasi. Agar proses konseling berjalan dengan lancar, sangat penting bagi konselor mendapatkan informasi yang sedetail-detailnya. Namun pada realitanya, tidak ada yang bisa menjamin suatu informasi yang

disampaikan pasien ke konselor kebenarannya mutlak, sehingga ketidakjujuran atau manipulasi informasi mungkin saja terjadi.

Adapun hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada salah satu konselor di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan adalah :

*“Kami sebagai konselor tentunya mengalami hambatan dalam menggali informasi pada pasien yang disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, belum adanya rasa keterbukaan pasien tentang penyalahgunaan narkoba, sudah berapa lama, zat apa saja, serta faktor penyebabnya menggunakan narkoba. Kedua, kurangnya dukungan atau support dari keluarga dan orang terdekat, seperti keluarga terlalu membela padahal sudah jelas-jelas anaknya menggunakan narkoba dan terkesan menutup-nutupi. Ketiga, jarak dan sulitnya mengatur waktu pertemuan, apalagi untuk pasien bekerja di luar kota. Dan terakhir, kesadaran dari diri pasien untuk sembuh masih kurang karena banyak yang datang dengan paksaan keluarga”.* (Sumber: wawancara pra-riset dengan Ibu Rinda Meylinda, S.Farm,Apt selaku konselor di Klinik Pratama BNNP Sumsel pada tanggal 17 Desember 2020).

Hasil wawancara di atas telah menunjukkan adanya hambatan yang dialami konselor dalam menggali informasi pada pasien rehabilitasi di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan. Padahal informasi yang disampaikan dari pasien mempunyai arti penting bagi konselor dalam menentukan langkah kedepannya, agar tujuan yang diinginkan dapat tercapai.

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan dan disertai dengan data di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan, penulis memahami bahwa praktik komunikasi terapeutik di dalam konseling yang berlangsung mempunyai pengaruh besar dalam membantu kesembuhan pasien. Hal inilah yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian tentang Komunikasi Terapeutik Dalam Proses Konseling Antara Konselor dan Pasien Penyalahgunaan Narkoba di Klinik Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari permasalahan yang telah dibahas pada bagian latar belakang masalah, penulis menyimpulkan bahwa rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Komunikasi Terapeutik Dalam Proses Konseling Antara Konselor Dan Pasien Penyalahgunaan Narkoba Di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Bagaimana Komunikasi Terapeutik Dalam Proses Konseling Antara Konselor Dan Pasien Penyalahgunaan Narkoba Di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan nantinya bisa menjadi referensi bagi para peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian serupa dan bagi pembaca dapat menjadi tambahan informasi pengetahuan mengenai Komunikasi Terapeutik Dalam Proses Konseling Antara Konselor Dan Pasien Penyalahgunaan Narkoba Di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan.

### **1.4.2 Manfaat Prakti**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih pemikiran serta sebagai kritik mengenai Komunikasi Terapeutik Dalam Proses Konseling Antara Konselor Dan Pasien Penyalahgunaan Narkoba Di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan untuk menekankan prkatik komunikasi terapeutiknya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Hartono, & Soedarmadji, B. (2012). *Psikologi Konseling Edisi Revisi*. Jakarta: Kencana.
- Harun, R., & Ardianto, E. (2012). *Komunikasi Pembangunan dan Perubahan Sosial: Perspektif Dominan, Kaji Ulang, dan Teori Kritis*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Indonesia, B. N. (2019). *Survei Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2019*. Jakarta: Pusat Penelitian, Data, dan Informasi (PUSLITDATIN) .
- Joewana, S., & Martono, L. H. (2008). *Belajar Hidup Bertanggung Jawab, Menangkal Narkoba dan Kekerasan*. Jakarta: Balai Pusat.
- Kusumawati, F., & Hartono, Y. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* . Jakarta: Salemba Medika.
- Majid, A. (2019). *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba*. Semarang: ALPRIN.
- Masdudi. (2015). *Bimbingan Dan Konseling Perspektif Sekolah*. Cirebon: Nurjati Press.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis A Methods Sourcebook*. Amerika: Library of Congress Cataloging.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, D. (2016). *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nasir, A., & dkk. (2011). *Komunikasi dalam Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rakhmat, J. (2011). *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Ruslan, R. (2013). *Metode Penelitian Public Relations dan Komunikasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sheldon, L. K. (2009). *Komunikasi untuk Keperawatan: Berbicara dengan Pasien*. Jakarta: Erlangga.

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Wisnuwardhani, D., & Mashoedi, S. F. (2012). *Hubungan Interpersonal*. Jakarta: Salemba Humanika.

### **Skripsi/Jurnal**

Abadi, dkk. 2013. *Media Sosial Dan Pengembangan Hubungan Interpersonal Remaja Di Sidoarjo*. Jurnal Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. Vol.2, No.1, hal 99-100.

Adim, A. K., & Ismail, O. A. (2020). *Komunikasi Terapeutik Dalam Konseling Antara Konselor dan Pasien Penyalahgunaan Narkoba di Klinik Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Barat*. *Journal Of Strategic Communication*, Vol.11, No.1, hal 38-45.

Febrina, L., & Yahya, M. (2017). *Proses Komunikasi Terapeutik dalam Kegiatan Rehabilitasi Pecandu Narkoba (Studi Kasus di Yayasan Harapan Permata Hati Kita (YAKITA) Aceh)*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa* , Vol.1, No.1, hal 1-12.

Karlinda, Diastu. 2013. *Teknik Komunikasi Persuasif Untuk Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa Kelas X Program Keahlian Administrasi Perkantoran Di SMK Muhammadiyah 2 Yogyakarta* . Universitas Negeri Yogyakarta

Kusumo, M. P. (2017). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Jogja*. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, Vol.6, No.1, hal 72-81.

Nadifah, Naurotun. 2019. *Efektivitas Komunikasi Terapeutik (Studi Terhadap Pengasuh dan Penghuni di Panti Sosial Tresna Werdha Bhakti Mulia Desa GI.Mataram Kecamatan Tugumulyo Kabupaten Musi Rawas)*. Universitas Sriwijaya.

Putri, Reyna Anggia. 2020. *Strategi Komunikasi Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Palembang Pada Layanan Palembang Siaga 112*. Universitas Sriwijaya.

Rachma, Adelia Rizky Desyita. 2020. *Komunikasi Terapeutik Antara Konselor Dengan Klien Penyalahgunaan Narkoba di Yayasan Cahaya Kusuma Bangsa Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

### **Sumber Lain-Lain**

Meylinda, R. (2020, Desember 17). *Hambatan Konselor Dalam Menggali Informasi Pasien Penyalahgunaan Narkoba Saat Proses Konseling Berlangsung*. (Yuliana, Pewawancara)

Survei Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia <https://www.puslitdatin.bnn.go.id>  
diakses pada tanggal 13 Desember 2020

Undang-Undang RI Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika

Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika