

**KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM PROSES REHABILITASI
WARGA BINAAN LEMBAGA PEMASYARAKATAN
NARKOTIKA KELAS IIB BANYUASIN**

Skripsi

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



Disusun Oleh :
Putri Septi Wulandari
07031281722072

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN KOMPREHENSIF

**“KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM PROSES REHABILITASI
WARGA BINAAN LEMBAGA PEMASYARAKATAN
NARKOTIKA KELAS IIB BANYUASIN”**

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

Oleh :

Putri Septi Wulandari

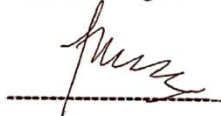
07031281722072

Pembimbing I

1. Dr. Retna Mahriani, M.Si

NIP 196012091989122001

Tanda Tangan



Tanggal

25 / 06 2021

Pembimbing II

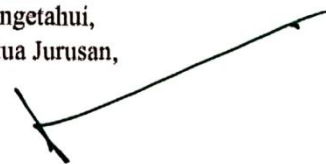
2. Faisal Nomaini, S.Sos., M.Si

NIP 198411052008121003



26 / 06 2021

Mengetahui,
Ketua Jurusan,



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

HALAMAN PENGESAHAN UJIAN KOMPREHENSIF

**“KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM PROSES REHABILITASI
WARGA BINAAN LEMBAGA PEMASYARAKATAN
NARKOTIKA KELAS IIB BANYUASIN”**

Skripsi

Oleh :
Putri Septi Wulandari
07031281722072

Telah dipertahankan di depan penguji
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Pada tanggal 15 Juli 2021

Pembimbing :

1. Dr. Retna Mahriani, M.Si
NIP. 196012091989122001
2. Faisal Nomaini, S.Sos., M.Si
NIP. 198411052008121003

Tanda Tangan

Penguji :

1. Oemar Madri Bafadhal, S.I.Kom., M.Si
NIP. 199208222018031001
2. Erlisa Saraswaty, S.KPM., M.Sc
NIP. 199209132019032015

Tanda Tangan

Mengetahui,

Dekan FISIP UNSRI,

Prof. Dr. Kgs. M. Sobri, M.Si
NIP. 196311061990031001

Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi,

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

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putri Septi Wulandari
NIM : 07031281722072
Tempat dan Tanggal Lahir : Palembang, 03 September 1999
Program Studi / Jurusan : Ilmu Komunikasi
Judul Skripsi : “Komunikasi Terapeutik dalam Proses Rehabilitasi Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin”

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 mendapatkan 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, Juli 2021

Yang membuat pernyataan



Putri Septi Wulandari

NIM. 07031281722072

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan?”
(QS. Ar-Rahman)

*“Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan)
dan tetaplah bekerja keras (untuk urusan lain).”*
(QS. Al-Insyiroh : 7)

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT karena atas berkat segala rahmat dan karunianya penullis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Komunikasi Terapeutik dalam Proses Rehabilitasi Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin”. Penyusunan skripsi ini sejatinya merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan studi Sarjana Strata 1 (S1) Jurusan Ilmu Komunikasi Konsentrasi Hubungan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Selema penyusunan skripsi ini, penulis menghadapi banyak hambatan juga rintangan, namun berkat banyaknya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin 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 selaku Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi Universitas Sriwijaya
4. Ibu Dr. Retna Mahriani, M.Si selaku Dosen Pembimbing I skripsi yang telah berkenan memberikan masukan, solusi dan perbaikan-perbaikan kepada penulis terhadap berbagai kendala yang dihadapi selama ini
5. Bapak Faisal Nomaini, S.Sos., M.Si selaku Dosen Pembimbing II skripsi yang juga telah memberikan bimbingan, saran, masukan, serta memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen beserta Staf Jurusan Ilmu Komunikasi Universitas Sriwijaya yang telah memberikan banyak ilmu dan pengetahuan kepada penulis sejak awal duduk dibangku perkuliahan hingga saat ini.
7. Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian, kepada Kak Fitra, Mbak Sohibah, Kak Erwin, Pak Dedi Irawan serta seluruh pegawai yang telah membantu penulis ketika melaksanakan penelitian.
8. Kedua orang tua saya yang sangat luar biasa, Bapak Waluyo dan Ibu Sumiyati, selalu memotivasi, mendoakan, menerima segala kekurangan, memfasilitasi apapun yang saya perlukan dalam masa pendidikan, mendengarkan keluhan, dan terus memberikan semangat terbaik sedunia. Terima kasih untuk segalanya yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, Pak, Buk.

9. Adik-adik saya : Maya Diantari, Destiana dan Tri Alfinia. Yang walau bukan saudara sedarah, tapi selalu kebersamai saya, mendengarkan, direpotkan, membantu apa saja yang saya butuh. Sahabat saya sejak orok, Laila Nurjayanti dan Dinda Karunia Putri, yang selalu menyebalkan tapi lebih banyak menjadikan hidup saya luar biasa. Juga sahabat saya yang lain, Thasya Amelia, Rudiansyah, Sukma Adi. Dan sepupu ter-enggak jelas : Rika Widyastuti, yang juga turut banyak menyemangati saya.
10. Sahabat seperjuangan tersayang sejak masa mahasiswa baru hingga mahasiswa tingkat akhir : Inggi Rizky Mauludyah yang selalu memberikan energi positif, Yuliana yang setia menjadi teman gibah tetapi selalu memotivasi, Dwi Fitri Handayani yang sering menaikkan emosi tapi selalu setia mendengar keluh kesah selama kuliah, dan Linda Sepriwianty yang saling bertukar keluhan tapi selalu saling menyemangati.
11. Geng HIMAPP yang disatukan nasib PP Palembang-Inderalaya : Danau, Jane, Jihan, Sonya, Tasya, Oryza, Faisal, Fito, Angga, dan Iqbal. PP ku kurang greget dan brutal juga bukan apa-apa tanpa kalian.
12. Keluarga besar KPA JELAJA, kakak-kakak Pioner (Mansa, Pian, Angga, Peri, Lilip, dan yang lain), Angkatan HND. Juga adik-adikku Bagus colet, Merlin geru, Dimas ombreng, Warno tuyu, Chris linting, Sodik tingkel, Cera, Labeng dan Lares.

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

Palembang, Agustus 2021

Putri Septi Wulandari
NIM. 07031281722072

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Persetujuan Ujian Komprehensif	ii
Halaman Pengesahan Ujian Komprehensif	iii
Pernyataan Orisinalitas	iv
Motto dan Persembahan	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	xi
Daftar Bagan	xii
Daftar Gambar	xiii
Abstrak	xiv
<i>Abstract</i>	xv
BAB I : PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	8
1.3. Tujuan	8
1.4. Manfaat	8
1.4.1. Manfaat Teoritis	8
1.4.2. Manfaat Praktif	9
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1. Konsep Komunikasi Terapeutik	10
2.2. Konsep Rehabilitasi	16
2.3. Konsep Warga Binaan dan Lembaga Pemasyarakatan Narkotika	20
2.4. Landasan Teori	21
2.5. Penelitian Terdahulu	26
BAB III : METODE PENELITIAN	29
3.1. Desain Penelitian	29
3.2. Definisi Konsep	30
3.2.1. Komunikasi	30
3.2.2. Rehabilitasi	31
3.3. Fokus Penelitian	32
3.4. Unit Analisis	33
3.5. Informan	34

3.5.1. Informan Kunci	35
3.5.2. Informan Pendukung	35
3.6. Data dan Sumber Data	36
3.6.1. Data Primer	36
3.6.2. Data Sekunder	36
3.7. Teknik Pengumpulan Data	36
3.7.1. Wawancara Mendalam (<i>Indepth Interview</i>)	37
3.7.2. Observasi	37
3.7.3. Studi Dokumentasi	38
3.8. Teknik Keabsahan Data	38
3.9. Teknik Analisis Data	39
 BAB IV : GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	 41
4.1. Sejarah Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin	41
4.2. Visi dan Misi	43
4.2.1. Visi	43
4.2.2. Misi	43
4.3. Tugas Pokok dan Fungsi	43
4.3.1 Tugas Pokok	43
4.3.2. Fungsi	43
4.4. Arti Lambang dan Logo	44
4.4.1. Lambang	44
4.4.2. Logo	45
4.5. Struktur Organisasi	47
4.6. Deskripsi Informan	50
 BAB V : HASIL DAN PEMBAHASAN	 53
5.1. Proses Komunikasi Terapeutik dalam Proses Rehabilitasi Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin	54
5.1.1. Fase Prainteraksi	57
5.1.2. Fase Orientasi	70
5.1.3. Fase Kerja	90
5.1.4. Fase Terminasi	104
5.2. Faktor Penghambat dalam Komunikasi Terapeutik dalam Proses Rehabilitasi Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin	108

BAB VI : KESIMPULAN DAN SARAN	117
6.1. Kesimpulan	117
6.2. Saran	119
6.2.1. Saran Akademik	119
6.2.2. Saran Praktis	120
DAFTAR PUSTAKA	121
LAMPIRAN	125

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Hasil Survey Angka Prevalensi Pengguna Narkoba Per-Provinsi 2019	2
Tabel 1.2. Daftar Lembaga Rehabilitasi Narkoba Provinsi Sumatera Selatan	6
Tabel 2.1. Perbedaan Komunikasi Sosial dan Komunikasi Terapeutik	12
Tabel 2.2. Perbedaan Hubungan Terapeutik dan Hubungan Sosial	14
Tabel 2.3. Penelitian Terdahulu	26
Tabel 3.1. Fokus Penelitian	32
Tabel 5.1. Pelaksanaan Wawancara Mendalam	53
Tabel 5.2. Analisa Ketakutan Warga Binaan	63
Tabel 5.3. Membina Hubungan Saling Percaya	78
Tabel 5.4. Kontrak Interaksi	88

DAFTAR BAGAN

Badan 2.1. Alur Berpikir.....	25
Bagan 4.1. Struktur Organisasi	47
Bagan 5.2. Alur Rehabilitasi	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1. Lambang Lembaga Pemasyarakatan Indonesia	44
Gambar 4.2. Logo Lembaga Pemasyarakatan Indonesia	46
Gambar 5.1. <i>Assessment</i> Warga Binaan	66
Gambar 5.2. Pembukaan dalam Bentuk <i>Morning Meeting</i>	71
Gambar 5.3. Sesi Tanya Jawab	82
Gambar 5.4. Proses Validasi dalam Kegiatan Seminar	86
Gambar 5.5. Kontrak Interaksi dalam Bentuk Rencana Terapi	89
Gambar 5.6. <i>Monitoring</i> atau Kontrol Rutin Warga Binaan	95
Gambar 5.7. Terapi dalam Bentuk Seminar	96
Gambar 5.8. Pemeriksaan Kesehatan Warga Binaan	97
Gambar 5.9. Kegiatan Jumat Bersih	98
Gambar 5.10. Contoh Kegiatan Vokasional Warga Binaan	100
Gambar 5.11. Formulir Observasi <i>Whooqol-Bref</i>	100
Gambar 5.12. Kegiatan Rehabilitasi	111

ABSTRAK

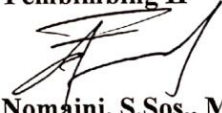
Pengguna narkoba di Indonesia yang telah menyentuh angka lebih dari empat juta jiwa menjadi salah satu hal yang melatarbelakangi penelitian berjudul “**Komunikasi Terapeutik dalam Proses Rehabilitasi Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin**”. Banyaknya pengguna narkoba di Indonesia menyebabkan lembaga pemasyarakatan sebagai tempat pengguna narkoba menjalani pidana harus menjalankan rehabilitasi sebagai salah satu fungsi pembinaan. Sumatera Selatan sebagai salah satu provinsi dengan jumlah pengguna narkoba terbanyak di Indonesia menyebabkan pihak-pihak terkait perlu melakukan rehabilitasi bagi pecandu narkoba. Dalam prosesnya, rehabilitasi memerlukan sebuah komunikasi yang berorientasi pada kesembuhan pengguna narkoba, yaitu komunikasi terapeutik. Melalui metode kualitatif, penelitian ini akan melihat proses dan faktor penghambat komunikasi terapeutik dalam proses rehabilitasi warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin dengan menggunakan teori komunikasi terapeutik Stuart & Sundeen (1998). Teknik pengumpulan data yang dilakukan menggunakan teknik wawancara mendalam, observasi di lapangan serta studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik dalam proses rehabilitasi warga binaan Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin telah menerapkan dimensi-dimensi pada teori komunikasi terapeutik Stuart & Sundeen yang mencakup fase pra-interaksi, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi. Namun terdapat beberapa faktor penghambat sehingga tahapan-tahapan pada komunikasi terapeutik tidak terlaksana dengan maksimal.

Kata Kunci : Rehabilitasi, Narkoba, Warga Binaan, Komunikasi Terapeutik

Pembimbing I


Dr. Retna Mahriani, M.Si
NIP. 196012091989122001

Pembimbing II


Faisal Nomaini, S.Sos., M.Si
NIP. 198411052008121003

Palembang, Juli 2021
Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Sriwijaya

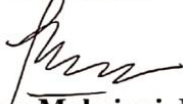

Dr. Andries Lionardo, S.IP., M.Si
NIP. 197905012002121005

ABSTRACT

Narcotics users in Indonesia who have touched the number of more than four million people became one of the things behind the research entitled "Therapeutic Communication in the Rehabilitation Process of Residents assisted by The Narcotics Correctional Institution Class IIB Banyuasin". South Sumatra as one of the provinces with the highest number of narcotic users in Indonesia causes related parties to need to rehabilitate narcotics addicts. In the process, rehabilitation requires a communication oriented towards the recovery of narcotic users, namely therapeutic communication. Through qualitative methods, this study will look at the process and inhibitory factors of therapeutic communication in the rehabilitation process of the resident at the Narcotics Correctional Institution Class IIB Banyuasin using Stuart & Sundeen's therapeutic communication theory (1998). Data collection techniques conducted using in-depth interview, field observations and documentation studies techniques. The results showed that in the implementation of therapeutic communication in the rehabilitation process of the residents assisted by the Narcotics Correctional Institution Class IIB Banyuasin has applied dimensions to Stuart & Sundeen's therapeutic communication theory which includes the preinteraction phase, orientation phase, work phase and termination phase. However, there are several inhibitory factors so that the stages of therapeutic communication are not carried out to the maximum.

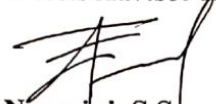
Keywords: *Rehabilitation, Narcotics, Resident, Therapeutic Communication*

Thesis Advisor I



Dr. Retna Mahriani, M.Si
NIP. 196012091989122001

Thesis Advisor II



Faisal Nomaini, S.Sos., M.Si
NIP. 198411052008121003

Palembang, July 2021

***Head of Department of Communication Sciences
Faculty of Social and Political Sciences
Sriwijaya University***



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

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Narkoba menjadi salah satu permasalahan pelik yang ada dan menuntut untuk segera di tumpas demi kelangsungan hidup bangsa. Narkoba yang sering kali disalahgunakan oleh penggunanya merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika dan obat-obatan terlarang. Narkotika sendiri adalah zat atau obat baik yang bersifat alamiah, sintetis, maupun semi sintetis. Penyalahgunaan narkotika tidak jarang dilakukan untuk mengalihkan pikiran pengguna agar tidak terpaku pada dunia nyata, atau dengan kata lain narkotika digunakan untuk menimbulkan efek bahagia dan halusinasi. Para pengguna narkoba biasanya akan mengalami kecanduan yang pada akhirnya memaksa mereka untuk terus menggunakan zat tersebut. Terlebih, tidak memungkiri bahwa dosis yang dibutuhkan oleh tubuh pengguna semakin lama akan semakin meningkat. Bahaya yang ditimbulkan oleh penggunaan narkoba tidak hanya berdampak pada penggunanya saja, melainkan juga kepada orang-orang disekitarnya yang turut merasakan penurunan kualitas hidup. Bukan tanpa alasan, pengguna narkoba akan merasakan candu yang hebat sehingga sulit untuk berhenti dan menghalalkan segala cara untuk memenuhi rasa candu tersebut. Maka dari itu, keseharian orang terdekat pengguna narkoba pun bisa saja ikut terganggu.

Pengguna narkoba di Indonesia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Terdapat beberapa kelompok penyalahguna narkoba, yakni kelompok coba pakai, kelompok teratur pakai, kelompok pecandu bukan suntik, serta kelompok pecandu suntik. Kelompok coba pakai adalah mereka yang memakai narkoba kurang dari lima kali dalam setahun terakhir, kelompok teratur pakai yakni mereka yang menggunakan narkoba sebanyak lima sampai 49 kali dalam setahun terakhir, kelompok pecandu bukan suntik yaitu mereka yang memakai narkoba lebih dari 49 kali dalam setahun terakhir, serta kelompok pecandu suntik yakni mereka yang

memakai narkoba dengan cara suntik berapapun jumlahnya dalam setahun terakhir. Perlu digarisbawahi bahwa intensitas penggunaan narkoba kelompok-kelompok tersebut adalah setahun pada saat survei dilakukan oleh BNN pada tahun 2017 di 34 provinsi di Indonesia dengan jumlah sampel 1.000 orang per provinsi.

Menurut survei yang dilakukan BNN pada tahun 2017 tersebut disebutkan bahwa Indonesia berada dalam kondisi Gawat Narkoba. Diperkirakan jumlah penyalahguna narkoba sebanyak 3,8 juta sampai 4,1 juta orang atau sekitar 2,10% sampai 2,25% dari total seluruh penduduk Indonesia yang berisiko terpapar narkoba di tahun 2014. Sementara korban penderita narkoba terus bertambah dari tahun ke tahun yang peningkatannya mencapai 104.000 dari orang yang berumur 15 tahun dan 263.000 hingga orang yang berumur 64 tahun.

Pada 2019, BNN bersama dengan Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia atau biasa dikenal dengan LIPI kembali melakukan survey pravelensi pengguna narkoba di 34 provinsi di Indonesia dengan hasil survei sebagai berikut :

Tabel 1.1

Hasil Survey Angka Prevalensi Pengguna Narkoba Per-provinsi 2019

Provinsi	Pernah Pakai		Setahun Pakai	
	Estimasi	%	Estimasi	%
1. Aceh	82.415	2,80%	56.192	1,90%
2. Sumatera Utara	1.707.936	7,00%	1.585.941	6,50%
3. Sumatera Barat	85.204	1,50%	63.903	1,10%
4. Riau	96.452	0,90%	55.115	0,50%
5. Jambi	7.271	0,50%	5.453	0,40%
6. Sumatera Selatan	359.363	5,50%	326.694	5,00%
7. Bengkulu	19.698	1,30%	13.789	0,90%
8. Lampung	31.811	0,90%	31.811	0,90%
9. Bangka Belitung	4.145	0,90%	2.961	0,60%
10. Kepulauan Riau	4.620	0,40%	3.080	0,30%
11. DKI Jakarta	195.367	4,90%	132.452	3,30%
12. Jawa Barat	95.259	0,60%	68.042	0,40%
13. Jawa Tengah	341.392	2,30%	195.081	1,30%
14. DI Yogyakarta	29.132	3,60%	18.082	2,30%
15. Jawa Timur	1.038.953	2,50%	554.108	1,30%
16. Banten	48.664	1,40%	31.489	0,90%

17. Bali	10.779	0,60%	4.312	0,30%
18. Nusa Tenggara barat	9.426	0,50%	4.713	0,30%
19. Nusa Tenggara Timur	4.875	0,10%	4.875	0,10%
20. Kalimantan Barat	33.550	0,80%	16.775	0,40%
21. Kalimantan Tengah	10.108	0,70%	6.317	0,40%
22. Kalimantan Selatan	79.370	1,80%	57.723	1,30%
23. Kalimantan Timur	16.963	0,50%	4.241	0,10%
24. Kalimantan Utara	5.959	1,70%	4.172	1,20%
25. Sulawesi Utara	17.239	0,80%	14.366	0,70%
26. Sulawesi Tengah	61.857	3,30%	52.341	2,80%
27. Sulawesi Selatan	77.469	0,90%	55.335	0,60%
28. Sulawesi Tenggara	30.570	1,00%	22.927	0,80%
29. Gorontalo	4.307	1,00%	2.871	0,70%
30. Sulawesi Barat	2.810	0,80%	2.248	0,70%
31. Maluku	4.989	0,20%	4.989	0,20%
32. Maluku Utara	691	0,20%	691	0,20%
33. Papua Barat	4.998	0,30%	4.998	0,30%
34. Papua	11.102	0,30%	11.102	0,30%
Indonesia	4.534.744	2,40%	3.419.188	1,80%

Sumber : Survey BNN-LIPI tahun 2019

Pengguna narkoba di Sumatera Selatan pun tidak kalah memprihatinkan. Dalam survey diatas, Provinsi Sumatera Selatan menempati posisi kedua dengan angka prevalensi pengguna narkoba terbanyak di Indonesia setelah Sumatera Utara. Disebut bahwa pada 2019 silam terdapat 326.694 orang yang menggunakan narkoba di Provinsi Sumatera Selatan yang telah memakai narkoba selama satu tahun terakhir, belum termasuk dengan golongan pernah pakai yang apabila ditambahkan akan mencapai angka 686.057 jiwa.

Salah satu cara yang dilakukan untuk menghambat peredaran narkoba di Indonesia adalah dengan melakukan penangkapan baik pengedar ataupun pemakai berikut dengan segala aturan perundangan yang telah dibuat untuk mengatur perkara tersebut. Telah menjadi rahasia umum bahwasanya pengedar narkoba di Indonesia akan mendapatkan hukum hingga seberat-beratnya berupa hukuman mati, namun hukuman bagi pecandu dapat bervariasi baik berupa penahanan dalam kurun waktu yang bermacam-macam, hingga menjalani program rehabilitasi.

Program rehabilitasi narkoba merupakan serangkaian upaya yang terkoordinasi dan terpadu, terdiri atas upaya-upaya medik, bimbingan mental, psikososial, keagamaan, pendidikan dan latihan vokasional untuk meningkatkan kemampuan penyesuaian diri, kemandirian dan menolong diri sendiri serta mencapai kemampuan fungsional sesuai dengan potensi yang dimiliki baik fisik, mental, sosial dan ekonomi. Pada akhirnya mereka diharapkan dapat mengatasi masalah penyalahgunaan narkoba dan kembali berinteraksi dengan masyarakat secara wajar. Program rehabilitasi pecandu narkoba diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Pasal 54 yang menyatakan bahwa pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Sementara itu dalam Pasal 1 butir 16 dan 17 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 dijelaskan bahwasanya rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba, sementara rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental, maupun sosial agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Tujuan dari dilakukannya rehabilitasi ini tidak lain sebagai *treatment* atau perawatan dan *rehabilitation* atau perbaikan, yang lebih memandang pemberian pemidanaan pada pelaku kejahatan bukan pada perbuatannya.

Dalam proses rehabilitasi pecandu narkoba terdapat beberapa metode yang digunakan diantaranya metode *cold turkey*, metode alternatif, terapi substitusi opioda, metode *12 steps*, dan metode *therapeutic community* (TC). Sebagai salah satu metode dalam rehabilitasi, metode *therapeutic community* (TC) memiliki tujuan utama untuk menolong pecandu agar mampu kembali ke tengah masyarakat dan dapat kembali menjalani kehidupan yang produktif. Program TC merupakan program yang disebut *Drug Free Self Help Program*. Program ini mempunyai sembilan elemen yakni partisipasi aktif, *feedback* dari keanggotaan, *role modeling*, format kolektif untuk perubahan pribadi, *sharing* norma dan nilai-nilai, struktur & sistem, hubungan kelompok, penggunaan terminologi unik dan komunikasi terbuka.

Komunikasi terbuka sangat ditekankan demi kelancaran proses rehabilitasi pecandu narkoba. Komunikasi terbuka disini ditekankan pada komunikasi terbuka yang komunikator dan komunikannya memiliki hubungan saling membantu dalam pencapaian tujuan. Hal ini pulalah yang merupakan prinsip dasar dari komunikasi terapeutik itu sendiri. Dalam proses rehabilitasi, komunikasi terapeutik memiliki peranan yang sangat penting yakni sebagai cara atau jalan agar hubungan yang dibangun oleh komunikator yang dalam hal ini merupakan terapis, pegawai, konselor, perawat dan sebagainya. Komunikator dalam komunikasi terapeutik memiliki peran sebagai orang yang membantu komunikan untuk mencapai tujuan yang dalam konteks rehabilitasi narkoba adalah komunikan yang merupakan warga binaan atau klien agar terlepas dari jerat candu narkoba. Maka dari itu, komunikasi terapeutik dapat diterapkan dalam metode rehabilitasi warga binaan di lapas narkoba. Komunikasi terapeutik menjadi penting dalam proses rehabilitasi di lembaga pemasyarakatan dikarenakan dapat menjadi pembatas antara petugas dengan warga binaan. Batasan yang dimaksud disini adalah batasan profesionalitas dimana petugas lembaga pemasyarakatan harus bersikap profesional dalam menjalankan program rehabilitasi warga binaan. Atas dasar tersebutlah, komunikasi yang terapeutik menjadi penting dilakukan dalam proses rehabilitasi.

Proses rehabilitasi dapat dilakukan di berbagai tempat, mulai dari lembaga rehabilitasi milik swasta ataupun lembaga rehabilitasi milik pemerintah. Salah satu lembaga rehabilitasi narkoba milik pemerintah yakni lembaga pemasyarakatan (Lapas). Menurut Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia No. 35 Tahun 2018 tentang Revitalisasi Penyelenggaraan Pemasyarakatan menyatakan bahwa Lembaga Pemasyarakatan yang selanjutnya disebut Lapas adalah tempat yang menjalankan fungsi pembinaan terhadap narapidana. Lembaga pemasyarakatan sebagai ujung tombak pelaksanaan asas pengayoman merupakan tempat untuk mencapai tujuan melalui pendidikan, rehabilitasi dan reintegrasi.

Dalam proses pemidanaan yang dilakukan pada kasus narkoba, pengguna akan ditempatkan di lapas narkoba yang didalamnya terdapat program rehabilitasi sesuai dengan arahan peraturan perundangan. Di Provinsi Sumatera

Selatan sendiri, proses rehabilitasi dilakukan di beberapa tempat seperti yang dilansir di situs resmi BNN sebagai berikut :

Tabel 1.2

Daftar Lembaga Rehabilitasi Narkoba Provinsi Sumatera Selatan

No.	Nama Lembaga Rehabilitasi
1.	Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas III Palembang
2.	Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIA Lubuk Linggau
3.	Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Palembang
4.	SPN Betung Palembang
5.	Rindam Sriwijaya

Sumber : Situs resmi bnn.go.id diunggah pada 08 Januari 2019

Dalam Tabel 1.2. terlihat bahwasanya Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin tidak masuk ke dalam daftar lembaga rehabilitasi narkoba yang dilansir oleh situs milik Badan Narkotika Nasional (www.bnn.go.id). Hal ini dikarenakan artikel yang menyebutkan data tersebut diposting pada tanggal 08 Januari 2019. Sementara itu, Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin merupakan lembaga rehabilitasi yang pada saat artikel tersebut diposting masih bernama Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas III Palembang. Pergantian nama lembaga pemasyarakatan yang mulanya bernama Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas III Palembang menjadi Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin menunjukkan bahwasanya lembaga tersebut juga mengalami kenaikan kelas dari kelas III menjadi kelas IIB terhitung diusianya yang tidak lebih dari 6 tahun.

Kenaikan kelas tersebut terjadi karena melonjaknya jumlah warga binaan yang menghuni lembaga pemasyarakatan tersebut. Dilansir dari situs smslap.ditjenpas.go.id yang diakses pada 09 Juli 2021, diketahui data kapasitas lembaga pemasyarakatan sebesar 484 orang, namun jumlah keseluruhan yang telah mengisi lembaga pemasyarakatan adalah 1.079 orang. Terhitung Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin telah *overcapacity* sebesar 123%.

Keterkaitan *overcapacity* dengan proses komunikasi terapeutik dalam program rehabilitasi berkenaan dengan jumlah pegawai. Jumlah pegawai program rehabilitasi yang ada hanya diperuntukkan untuk lapas dengan jumlah warga binaan sebesar 484 orang. Namun dengan membludaknya warga binaan yang menghuni lapas, otomatis pegawai yang ada harus bekerja lebih ekstra yang dikhawatirkan dapat mengganggu jalannya komunikasi terapeutik yang ada.

Hal yang membedakan penelitian ini berbeda dengan penelitian sejenis lainnya yakni program rehabilitasi yang dilaksanakan pada Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin, telah disusun sedemikian rupa dengan menggunakan metode *therapeutic community* berbasis pemasyarakatan yang penjelasannya dimuat dalam sebuah Walking Paper. Berdasarkan data yang diperoleh dari Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin, metode *therapeutic community* tidak diterapkan secara murni dikarenakan menyesuaikan dengan kebutuhan dan budaya yang ada. Dalam proses rehabilitasi di lembaga pemasyarakatan ini, warga binaan diajak untuk aktif dalam pembagian fungsi kerja sehari-hari misalnya dengan melibatkan warga binaan dalam proses kepemimpinan di setiap blok yakni diantaranya pada departemen ibadah, gastronomy (*kitchen*), lingkungan, *laundry*, rumah tangga, *expeditor team*, dan *business officer* (BO). Selain itu, terdapat banyak kegiatan harian yang dilakukan dalam program rehabilitasi tersebut. Hal tersebut diadaptasi dari metode *therapeutic community* murni yang kemudian dikembangkan dengan basis pemasyarakatan dengan membentuk lingkungan yang aktif dan kondusif dalam mendukung warga binaan untuk terlepas dari candu narkoba.

Metode *therapeutic community* berbasis pemasyarakatan yang telah dijalankan di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin selama beberapa tahun terakhir membuktikan bahwa dari banyaknya warga binaan yang menjalani proses rehabilitasi, hanya terdapat satu orang warga binaan yang kembali menjalani masa tahanan dengan kasus yang sama. Warga binaan tersebut menjalani proses rehabilitasi pada 2015, dan kembali masuk lembaga

pemasyarakatan dengan rencana tindakan akan dimasukkan program rehabilitasi tahun 2021.

Selain itu, terkait proses rehabilitasi di lembaga pemasyarakatan yang menerapkan metode *therapeutic community* berbasis pemasyarakatan, rehabilitasi yang dilaksanakan memiliki tantangan tersendiri karena peserta rehabilitasi yang notabene warga binaan merupakan orang yang pada awalnya tidak berniat untuk melakukan rehabilitasi atau umumnya belum berniat untuk berhenti menggunakan narkoba. Adapun warga binaan yang pada akhirnya dimasukkan kedalam program rehabilitasi adalah warga binaan dengan tingkat kecanduan menengah hingga akut.

Maka dari itu, berdasarkan beberapa pemaparan alasan diatas, peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “Komunikasi Terapeutik dalam Proses Rehabilitasi Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan dibagian sebelumnya, maka adapun rumusan masalah yang ditarik dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana proses komunikasi terapeutik dalam proses rehabilitasi warga binaan Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin ?
2. Apa saja faktor yang menjadi penghambat dalam proses rehabilitasi warga binaan Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin ?

1.3. Tujuan

Ditinjau dari rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui proses komunikasi terapeutik dalam proses rehabilitasi warga binaan Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin.
2. Untuk mengetahui faktor yang menjadi penghambat dalam proses rehabilitasi warga binaan Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIB Banyuasin.

1.4. Manfaat

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1.4.1. Manfaat Teoritis

Beberapa manfaat secara teoritis penelitian ini yaitu seperti dibawah ini :

- a) Sebagai sumber informasi dan bahan pertimbangan bagi semua pihak yang memerlukan hasil penelitian ini;
- b) Sebagai bahan perbandingan dan dasar bagi peneliti berikutnya yang berkaitan dengan penelitiannya;
- c) Berguna bagi sarana penerapan ilmu pengetahuan dan menambah kajian kepustakaan khususnya mahasiswa Ilmu Komunikasi FISIP Unsri.

1.4.2. Manfaat Praktis

Adapun manfaat secara praktis dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a) Untuk menambah, memperdalam dan mengembangkan pengetahuan penulis sebagai latihan dalam menuangkan hasil pemikiran dan penelitian sesuai dengan ketentuan penulisan karya ilmiah di Universitas Sriwijaya;
- b) Sebagai proses pembelajaran peneliti dalam menganalisis masalah secara ilmiah.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Anggito, Albi & Johan Setiawan. 2018. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Sukabumi : CV. Jejak (Jejak Publisher)
- Anjaswarni, Tri. 2016. *Komunikasi dalam Keperawatan*. Jakarta : Pusdik SDM Kesehatan
- Chang, William. 2018. *Etika dan Etiket Komunikasi : Rahasia, Sadap-Menyadap, Ujaran Kebencian, Hoax*. Yogyakarta : PT. Kanisius
- Fusfitasari, Yenni & Dita Amita. 2020. *Komunikasi Terapeutik (Therapeutic Communication) Pada Anak*. Banyumas : PM Publisher
- Hamad, Ibnu. 2016. *Komunikasi dan Perilaku Manusia*. Jakarta : Rajawali Pers
- Harahap, Reni Agustina & Fauzi Eka Putra. 2020. *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan*. Jakarta : Prenamedia Group
- Liliweri, Alo. 2013. *Dasar-Dasar Komunikasi Antarbudaya*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- Littlejohn, Stephen W. & Karen A. Foss. 2009. *Teori Komunikasi, Edisi 9*. Jakarta: Salemba Humanika
- Moleong, Lexy J. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Muhith, Abdul & Sandu Siyoto. 2018. *Aplikasi Komunikasi Terapeutik Nursing & Health*. Yogyakarta : CV. Andi Offset
- Mulyana, Deddy. 2010. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*, Cet. XIV. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Mulyana, Deddy. 2016. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*, Cet. XIV. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Mundakir. 2016. *Komunikasi Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta : Indomedia Pustaka
- Nasir, Abdul, dkk. 2009. *Komunikasi dalam Keperawatan : Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika

- Rukin. 2019. *Metode Penelitian Kualitatif*. Takalar : Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia
- Sarfika, Rika, Esthka Ariani Maisa, Windy Freska. 2018. *Komunikasi Terapeutik dalam Keperawatan*. Padang : Universitas Andalas
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan : Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Penerbit Alfabeta
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Penerbit Alfabeta
- Taufik, M, Juliane. 2010. *Komunikasi Terapeutik dan Konseling dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- West, Richard & Lynn H. Turner. 2017. *Pengantar Teori Komunikasi : Analisis dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Humanika
- Wiryanto. 2004. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta : PT. Gramedia Widiasarana Indonesia
- Yusuf, Muri. 2014. *Metode Penelitian : Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan, Edisi Pertama*. Jakarta : Kencana
- Pemerintah Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang *Pemasyarakatan*
- Pemerintah Republik Indonesia, Keputusan Presiden Indonesia Nomor 17 Tahun 2002 tentang *Badan Narkotika Nasional*
- Pemerintah Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang *Narkotika*
- Pemerintah Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang *Narkotika*
- Pemerintah Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang *Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana*
- Pemerintah Republik Indonesia, Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 420/MENKES/SKIII/2010 tentang *Pedoman Layanan Terapi dan Rehabilitasi Komprehensif pada Gangguan Penggunaan Napza Berbasis Rumah Sakit*

Pemerintah Republik Indonesia, Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia No.35 Tahun 2018 tentang *Revitalisasi Penyelenggaraan Pemasyarakatan*.

Jurnal, Essay dan Karya Ilmiah Lainnya

- Asih F. 2012. *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Anak dan Tingkat Kepuasan Keluarga yang Anaknya Menjalani Hospitalisasi di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat*. Tesis. Tidak Diterbitkan. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia: Depok
- Fajar D M. 2019. *Keterbukaan Komunikasi Interpersonal terhadap Semangat Kerja*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fakultas Komunikasi dan Informatika. Universitas Muhammadiyah Surakarta : Surakarta
- Maspidah. 2019. *Peran Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas IIA Sungguminasa dalam Pembinaan Narapidana*. Artikel. Tidak Diterbitkan. Program Pascasarjana. Universitas Negeri Makassar: Makassar
- Muhammad H R. 2019. *Adaptasi Sosial Pengguna Narkotika Pasca Rehabilitasi di Kabupaten Pinrang*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Hasanudin : Makassar
- Nugrahani, Farida. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*. Essay. Tidak Diterbitkan.
- Oktaria, Gina. 2017. *Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Proses Penyembuhan Pasien Psikosis di UPT. Bina Laras Provinsi Riau*. Riau : JOM FISIP Volume 4 No.2 Oktober 2017
- Yunitha P Y M. 2017. *Gambaran Mekanisme Koping Warga Binaan Remaja di Lapas Kelas IIA Maros dan Lapas Kelas I Makassar*. Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fakultas Keperawatan. Universitas Hasanuddin : Makassar

Internet

Arti Kata Rehabilitasi diakses di <https://kbbi.web.id/rehabilitasi> pada 15 November 2020

Arti Lambang dan Logo Pemasyarakatan diakses di <http://registrasipas.blogspot.com/p/logo-visi-dan-misi.html> pada 15 April 2021

Daftar Lembaga Rehabilitasi Narkoba Prov. Sumatera Selatan diakses di <https://bnn.go.id> pada 10 November 2020

Informasi Lembaga Pemasyarakatan diakses di <smslap.ditjenpas.go.id> pada 09 Juli 2021

Sejarah Lembaga Pemasyarakatan Indonesia diakses di <ditjenpas.go.id> pada 14 April 2021