

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Penelitian

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh penyalahgunaan Napza di Indonesia merupakan ancaman bagi masa depan kehidupan anak bangsa. Pengaruhnya sendiri berdampak sangat luarbiasa terhadap aspek ekonomi, sosial budaya, politik, dan khususnya Kesehatan. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Menurut Suradi (2012) dalam Sugiyanto (2015:262), “Napza mengacu pada sekelompok yang mempunyai risiko atau berbahaya karena mengakibatkan kecanduan (adiksi)”. Penelitian yang dilakukan dunia pada tahun 2018, terdapat jumlah penggunaan Napza yaitu 269 juta orang dan menurut *The Third Booklet of The World Drugs Report* (2020) Tahun 2019 tercatat mengalami kenaikan hingga 30% orang dalam penyalahgunaan Napza.

Berdasarkan UNODC terdapat peningkatan sekitar 950 jenis bahan zat baru yang berbahaya bagi tubuh, Sementara menurut IDN Times Jabar, provinsi Jawa Barat masuk dalam 10 besar peringkat tertinggi nasional dalam penyalahgunaan narkotika. Dalam kurun waktu 2019 BNN Jawa Barat mendeteksi kurang lebih 800.000 orang jumlah pengguna data tersebut diambil dari laman Aldi (2021) disebutkan bahwa angka prevelensi di Jawa Barat sama halnya angka prevelansi Nasional yaitu sebesar 1,8%, dan Kota Bandung menduduki peringkat pertama, disusul Bogor, Sukabumi, dan Cianjur.

Penyalahgunaan Napza merupakan suatu tindak kejahatan yang tentu saja pelakunya harus mendapatkan hukuman tindak pidana yang setimpal. Namun di sisi lain, korban penyalahgunaan Napza berhak mendapatkan rehabilitasi sebagai salah satu upaya pengobatan secara terpadu agar dirinya terlepas dari ketergantungan terhadap narkotika. Dalam pasal 54 UU Nomor 35 Tahun 2009 ditegaskan bahwa pecandu dan korban penyalahguna Napza wajib menjalani rehabilitasi untuk menghentikan ketergantungan terhadap Napza. Menurut BNN admin (2021), Rehabilitasi bertujuan untuk memulihkan

kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita. Berkaitan dengan itu, Negara dan pemerintah telah memberikan respon dalam bentuk peraturan perundang-undangan dan program-program yang diarahkan dalam rangka pencegahan, penindakan maupun rehabilitasi bagi pencandu dan korban penyalahgunaan Napza.

Selanjutnya, pemerintah melalui BNN mengeluarkan kebijakan, bahwa khusus bagi pecandu narkoba atau korban penyalahgunaan Napza tidak dipenjarakan. Tetapi mereka diberikan pelayanan dalam bentuk rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial. Kebijakan tersebut, yakni Peraturan Presiden RI. Nomor 25 Tahun 2011.

Terdapat dua model dalam Pelayanan Kesejahteraan Sosial Rehabilitasi Narkoba yang terdiri dari Model *Therapeutic Community* (TC) dan Model *Narcotics Anonymous*. Kedua model ini cenderung menjadi patokan pengelola Panti Rehabilitasi, konselor, pekerja sosial, dalam memberikan pelayanan di Panti Rehabilitasi Narkoba, Psikotropika dan Obat Terlarang (Narkoba) sehingga memiliki efektivitas yang terbukti dengan sejarah panjang dalam membantu banyak orang pulih dari kecanduan. TC dan NA dapat saling melengkapi, dengan TC menyediakan lingkungan terstruktur untuk tahap awal pemulihan dan NA memberikan dukungan berkelanjutan. Keduanya memiliki fleksibilitas untuk diadaptasi pada berbagai jenis kecanduan dan kebutuhan individu yang berbeda. Pendekatan berbasis komunitas dari kedua model memanfaatkan kekuatan komunitas dan dukungan sesama, yang sangat penting dalam proses pemulihan. Selain itu, keduanya tidak hanya berfokus pada abstinencia dari narkoba, tetapi juga pada perubahan menyeluruh dalam perilaku dan gaya hidup.

Menurut Angrayni, Lysa (2018:3), “Komunikasi terapeutik dapat digunakan dalam proses rehabilitasi seorang klien penyalahgunaan narkoba yang berkeinginan untuk sembuh”. Proses komunikasi ini sangat penting dalam memotivasi serta meningkatkan keinginan konselor rehabilitasi untuk sembuh. Salah satu profesi yang dapat membantu penyembuhan seorang pasien penyalahgunaan narkoba adalah seorang konselor. Menurut Kusmareza (2020:39), “Konselor adalah suatu profesi yang dapat memberikan konseling sesuai bidang yang dikuasainya, memberikan konseling sesuai bidang yang

dikuasainya, dan memberikan motivasi-motivasi yang dibutuhkan kliennya dengan tujuan membuatnya menjadi sembuh atau menjadi lebih baik. Orang yang berprofesi sebagai konselor adalah orang-orang yang terlatih dan telah tersertifikasi sebagai konselor yang ahli di bidangnya”.

Komunikasi terapeutik berbeda dengan komunikasi kesehatan dalam beberapa hal. Menurut Fasya & Supratman (2018:168), Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan oleh perawat dengan perencanaan yang matang, yang bertujuan dan berfokus pada pemulihan klien. Kemudian menurut Prasetyo Kusumo (2017:72), Komunikasi ini digunakan sebagai alat penting untuk membina hubungan terapeutik karena mencakup penyampaian informasi dan pertukaran pikiran dan perasaan. Selanjutnya menurut Fasya & Supratman (2018:168), Komunikasi terapeutik sangat bermanfaat dalam tindakan keperawatan, di mana kemampuan dan pemahaman komunikasi oleh perawat menjadi hal utama dan penting untuk kesuksesan komunikasi terapeutik dalam mencapai kesembuhan klien. Sedangkan menurut Fahrani (2023), Komunikasi kesehatan adalah kajian yang mendalam dan kompleks karena melibatkan berbagai elemen, seperti individu yang berkomunikasi, pesan yang disampaikan, hubungan personal, interaksi dengan ahli kesehatan, organisasi, media, budaya, serta Masyarakat.

Para konselor menggunakan komunikasi terapeutik dan juga *therapeutic community* dalam menjalankan tugasnya untuk berinteraksi dengan klien. Berdasarkan pengertian komunikasi terapeutik menurut Mukhrimah Damayanti (2010:11) mengatakan bahwa “Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan/pemulihan pasien”. Konselor dalam Rehabilitasi Narkoba tidak seperti konselor biasa, mereka memiliki peran dalam suatu kesembuhan pasien pecandu narkoba, yang biasa disebut komunikasi terapeutik. Menurut Uripni dalam skripsi Adelia Rizky Desvita Rachma (2003:3), “Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan dan dirancang secara sadar dimana aktivitas dan tujuan difokuskan untuk kesembuhan pasien”.

Hasil penelitian dari Ritonga & Arifin (2019:36), menunjukkan “Dari 7 tahapan model partisipasi yang digunakan terdapat perbedaan pada tahapan Partisipasi Fungsional menggunakan Model *Therapeutic Community* (TC)

55,5%, sedangkan Model *Narcotic Anonymous* (NA) adalah 100%, pada tahap ini perbedaan sangat signifikan sebesar 44,5%, dan Partisipasi interaktif menggunakan Model *Therapeutic Community* (TC) 65,4%, sedangkan Model *Narcotic Anonymous* (NA) adalah 44%, pada tahap ini terjadi perbedaan sebesar 21,5%. Yang diterapkan di dalam Model *Narcotic Anonymous* (NA) yaitu menggunakan konsep saling mendukung antar sesama dengan metode saling memberikan dukungan satu sama lain “*peer support*”.

Di semua panti rehabilitasi, konselor sebagai pekerja sosial didalam memberikan pelayanan rehabilitasi pasti menerapkan salah satu atau mengkombinasikan kedua model antara *Narcotic Anonymous* (NA) dan *Therapeutic Community* (TC). Menurut pandangan peneliti, kedua model tersebut sama-sama bisa memberikan dampak positif bagi korban penyalahgunaan napza. Akan tetapi keberhasilan program tersebut tidak terlepas dari peran konselor yang bisa menyesuaikan watak dari korban penyalahguna napza, keluarga dan juga lingkungan sekitar yang membantu menghindari terulang kembalinya hal-hal negatif. *Therapeutic Community* (TC) termasuk pendekatan yang digunakan oleh konselor adiksi di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia dalam membantu pemulihan pasien penyalahgunaan narkoba agar memiliki perilaku baik dan kesadaran diri untuk pulih serta tidak menjadi pengguna kembali. Proses komunikasi terapeutik yang dilakukan konselor adiksi dapat mengetahui apa yang dirasakan pasien penyalahgunaan narkoba sehingga dapat memberikan solusi yang sesuai dengan apa yang pasien rasakan tersebut.

Menurut Ahwat et al., (2020), Konselor adiksi merupakan orang yang bertugas melaksanakan kegiatan rehabilitasi kecanduan atau ketergantungan secara fisik dan mental terhadap suatu zat dan memiliki kemampuan dibidang kesehatan dan sosial yang mengkhususkan diri dalam membantu orang dengan ketergantungan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya. Di dalam konseling, peran konselor membantu napza dalam memberikan penanganan masalah penyalahgunaan, mengembangkan kemampuan individu dan mendorong agar tidak melakukan perbuatan yang memberikan resiko yang besar seperti kambuh (*relapse*).

Mengacu pada penjelasan sebelumnya, peneliti berpendapat bahwa peran konselor kepada korban penyalahgunaan napza sangatlah penting untuk

memberikan pendampingan konseling. Konselor adiksi dijelaskan dalam Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Pasal Nomor 3 Tahun 2018 bahwa konselor adiksi adalah orang yang bertugas melaksanakan kegiatan rehabilitasi kecanduan atau ketergantungan secara fisik dan mental terhadap suatu zat dan memiliki kompetensi di bidang kesehatan dan sosial yang mengkhususkan diri dalam membantu orang dengan ketergantungan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya. Rehabilitasi sendiri merupakan salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menanggulangi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika. Hal itu telah diatur dalam Undang-Undang no.35 Tahun 2009 bnn admin (2021), maka dari itu pemberian rehabilitasi yang dilakukan konselor terhadap korban penyalahgunaan napza dianggap perlu untuk menekan penggunaan terhadap narkotika dan obat-obatan terlarang.

Menurut Ilham Nasuhi (2020), Konselor adiksi pasti merasakan hambatan-hambatan ketika sedang berkomunikasi dengan pasien. Hambatan yang dijumpai oleh konselor yaitu berkaitan dengan masalah yang dialami oleh pasien korban penyalahguna narkoba, karena penyalah guna narkoba sudah tentu memiliki masalah yang berkaitan dengan psikologisnya seperti gangguan mental, kurangnya kesadaran dan lain sebagainya.

Peneliti telah melakukan telaah Pustaka dari jurnal Nasional dan Internasional dalam kurun waktu 5 tahun terakhir (2018-2023) mengenai penggunaan komunikasi terapeutik yang dilakukan konselor kepada korban penyalahguna napza. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kusmareza (2020:43), komunikasi Terapeutik dalam Konseling antara Konselor dan Pasien Penyalahgunaan Narkoba di Klinik Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Barat melakukan 4 fase komunikasi terapeutik yaitu fase pra-interaksi dimana konselor mempelajari data-data pasien. Fase orientasi dimana konselor melakukan Screening yaitu pendekatan dan membangun hubungan saling percaya dengan pasien dan Assesment yaitu konselor menjamin keamanan pasien serta membuat rencana layanan konseling, dan fase terminasi dimana layanan konseling seorang pasien penyalahgunaan narkoba telah selesai dan akan dirujuk ke pasca rehabilitasi. Selanjutnya terdapat penelitian lain dari Mechi (2019:103), "Perlunya perawat membina hubungan kepercayaan dengan klien melalui suatu komunikasi terapeutik yang berguna sebagai penunjang dalam

pelaksanaan asuhan keperawatan, sehingga dapat mengetahui apa yang sedang dirasakan dan yang dibutuhkan oleh klien”. Berdasarkan hasil penelitian, perawat mampu berkomunikasi terapeutik dengan optimal serta lancar karena melakukan fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi. Namun di dalam fase perkenalan perawat kurang melakukan tindakan memperkenalkan diri, masih adanya perawat yang tidak meminta persetujuan dan kesiapan pasien, serta perawat yang tidak menjelaskan tentang kapan dan lamanya waktu yang dibutuhkan ketika akan melakukan suatu tindakan pada pasien.

Peneliti menghubungkan urgensi penelitian dengan subjek pada penelitian ini yaitu konselor. Pemilihan ini didasari karena konselor yang berhadapan langsung dengan pasien penyalahgunaan narkoba di dalam menjalankan kegiatan rehabilitasi.

Peran konselor adiksi di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia dalam membantu pasien penyalahgunaan narkoba dimulai dengan tahap melakukan pendekatan yang dilandasi rasa empati. Dengan melakukan pendekatan konselor dapat mengetahui apa yang jadi permasalahan dalam diri pasien, sehingga dapat menentukan treatment apa yang sesuai dengan kebutuhan pasien agar dapat mengurangi beban pasien. Selain itu konselor adiksi juga dituntut untuk dapat menciptakan suasana nyaman bagi pasiennya. Dalam hal ini seorang konselor memiliki peran penting dalam proses pemulihan pasien penyalahgunaan narkoba.

Proses komunikasi terapeutik yang terjadi antara konselor dengan pasien di Yayasan natura Indonesia ini memiliki beberapa hambatan yang menantang seperti konselor memiliki riwayat mantan pengguna narkoba, yang mana sekarang harus memberikan konseling yang berkaitan dengan narkoba kepada para pasien penyalahguna narkoba. Oleh karena itu, konselor akan menghadapi hambatan komunikasi yaitu harus dapat memposisikan bahwa itu bukan dirinya untuk membangun komunikasi agar dapat diterima pasien dengan baik dalam rangka penyembuhan.

Untuk menjadi seorang konselor adiksi itu tidaklah mudah karena harus memiliki pendidikan dan pelatihan konseling, terlebih lagi informan pada penelitian ini konselor yang berasal dari penyalahguna narkoba sebelum menjadi konselor adiksi. Informan mengalami proses panjang selama pemulihan dan

menunjukkan keseriusannya untuk pulih. Peristiwa tersebut merupakan hal yang menarik untuk diteliti lebih lanjut.

Pemilihan Lokasi untuk penelitian ini dilakukan di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia, kecamatan Lembang Kota Bandung dengan jumlah pasien 60 orang yang terdiri dari pasien rawat inap dan rawat jalan. Yayasan Pemulihan Natura Indonesia memiliki fasilitas lengkap salah satunya bekerjasama dan bermitra dengan klinik kesehatan dalam upaya meningkatkan dan menunjang pelayanan di bidang kesehatan berupa pelayanan laboratorium. Yayasan ini telah membantu banyak pasien penyalahguna narkoba dalam mengatasi ketergantungan terhadap narkoba dan mengembalikan para pasien penyalahguna narkoba menjadi manusia berperilaku baik serta memiliki nilai-nilai keagamaan. Selain itu, program rehabilitasi dilakukan berdasarkan obat-obatan medis dan lebih mengutamakan komunikasi terapeutik.

Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti uraikan, peneliti tertarik untuk mengambil judul “Komunikasi Terapeutik Antara Konselor Dengan Pasien Di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan pemaparan pada latar belakang penelitian, Identifikasi masalah pada penelitian ini adalah bagaimana Proses Komunikasi Terapeutik antara Konselor dengan Pasien di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia?

## **1.3 Fokus Penelitian**

Berdasarkan uraian diatas maka fokus penelitian ini adalah mengenai proses komunikasi terapeutik yang terjadi antara konselor dengan pasien di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui proses komunikasi terapeutik yang terjadi antara konselor dengan pasien di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

Peneliti berharap penelitian ini akan memberikan manfaat baik secara akademik dan praktis:

### **1.5.1 Manfaat Akademik**

1. Peneliti berharap penelitian ini dapat memberikan kontribusi secara akademik khususnya dalam ilmu pengetahuan komunikasi dalam konteks komunikasi terapeutik.
2. Peneliti berharap hasil dari penelitian ini dapat dijadikan rujukan, bahan bacaan untuk referensi penelitian selanjutnya mengenai komunikasi terapeutik dan rehabilitasi.
3. Peneliti berharap penelitian ini dapat memberikan kontribusi secara akademik khususnya dalam ilmu pengetahuan komunikasi dalam konteks komunikasi kesehatan.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

1. Peneliti berharap penelitian ini dapat memberikan kontribusi secara praktis dalam hal penggunaan ilmu komunikasi pada aktivitas komunikasi terapeutik.
2. Peneliti berharap penelitian ini dapat memberikan masukan kepada Yayasan Pemulihan Natura Indonesia guna peningkatan kinerja dalam upaya rehabilitasi.

## **1.6 Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **1.6.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di Yayasan Pemulihan Natura Indonesia yang berada di Jalan Raya Lembang No.117, Gudang Kahuripan, Kec. Lembang, Kabupaten Bandung Barat, Jawa Barat 40391.

### **1.6.2 Waktu Penelitian**

Adapun pelaksanaan penelitian dilaksanakan dalam rentang waktu sebagai berikut:

**Tabel 1.1 Waktu Penelitian**

Kegiatan	Tahun 2023			Tahun 2024	Tahun 2025			
	Okt	Nov	Des	Jan-Des	Jan	Feb	Mart	April
Menentukan topik penelitian, menentukan masalah, tujuan penelitian, dan melakukan observasi								
Menyusun Proposal penelitian								
Desk Evaluation								
Pelaksanaan Penelitian								
Penyusunan Laporan Penelitian								
Pelaksanaan dan Sidang Skripsi								

**Sumber: Olahan Penelitian (2023)**