

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Banyaknya kasus dan pemberitaan yang saat ini terjadi tentang narkoba baik di media cetak maupun elektronik menunjukkan bahwa semakin meningkatnya pengguna narkoba di kalangan masyarakat. Faktor yang menyebabkan seseorang menggunakan narkoba bisa terjadi dari dalam diri sendiri maupun dari lingkungan. Narkoba tidak memandang usia, status sosial dan latar belakang seseorang, bahkan yang semakin menyedihkan narkoba menyerang seseorang dalam usia produktif dan akan berdampak langsung dengan merosotnya kualitas manusia, juga dibarengi dengan meningkatnya jumlah dan kualitas dari kejahatan, bukan hanya kejahatan kelas teri tetapi juga kejahatan kelas kakap serta dengan sikap sadis, antara lain dengan penyiksaan, perampokan dengan pembunuhan ada juga terjadi hanya demi narkoba seorang anak tega membunuh orang tua sendiri. Serta dampaknya dapat mengubah sikap seseorang, dulu mereka terkenal dengan sikap dan tingkah laku yang sangat terpuji, kemudian berubah menjadi anak yang kejam, bengis, tidak punya prike-manusiaan, akhlak yang sangat rendah dll. Penyalahgunaan narkoba terjadi karena korban kurang atau

tidak memahami apa narkoba itu sehingga dapat dibohongi oleh pihak yang tidak bertanggung jawab (pedagang).¹

Narkoba dan obat-obatan Psikotropika sudah merambah ke segala lapisan masyarakat Indonesia. Di masa lalu pengguna narkoba mayoritas hanya anak-anak muda berandalan dan berasal dari keluarga berantakan. Tetapi pada masa sekarang tidak hanya berasal dari keluarga berandalan tetapi dari keluarga yang mampu dan mapan. Hal ini dapat terjadi karena narkoba memiliki jenis, dari yang harganya paling mahal yang hanya bisa dibeli oleh kalangan masyarakat elite atau selebritis, sampai yang paling murah yang dikonsumsi oleh kelompok masyarakat ekonomi rendah. Penyebaran pun semakin luas, yang dulu hanya di daerah perkotaan atau kota-kota besar saja sekarang ini telah menjangkau ke pelosok pedesaan dengan kata lain bahwa tidak ada satu daerah pun yang bebas dari peredaran barang haram yang disebut dengan narkoba. Indonesia telah meningkat statusnya yang dulu hanya daerah transit, sekarang menjadi daerah pemasaran yang luar biasa pesatnya. Ini disebabkan oleh jumlah penduduk yang sangat besar, artinya pedagang ataupun pedagang terjun langsung dengan sadar dan sengaja datang ke Indonesia dengan tujuan untuk menjual narkoba dan secara otomatis juga, pembelinya adalah orang Indonesia. Untuk masa sekarang ini Indonesia bukan lagi sebagai daerah pemasaran, tetapi sudah merupakan daerah produsen barang haram tersebut. Ini dapat dibuktikan dengan terbongkarnya pabrik ekstasi di daerah

¹Sunarno, *Bahaya narkoba dan upaya pencegahannya*, (Semarang:PT. Bengawan Ilmu,2007),h. 4-5

jakarta dan pabrik ini merupakan pabrik terbesar ketiga didunia. Hasil dari pabrik tersebut terus di ekspor keluar negeri atau seluruh dunia ²

Untuk membantu para remaja bahkan seluruh masyarakat agar tidak ketergantungan dalam penyalahgunaan narkoba. Saat ini sudah banyak berkembang panti-panti rehabilitas narkoba. Salah satunya Yayasan Intan Maharani Palembang kawasan nya nyaman dan aman, tumbuh dan berkembang bertahun-tahun. Yayasan Intan Maharani Palembang adalah sebuah Yayasan yang memegang masalah penyalahgunaan narkoba dengan tujuan untuk membantu para remaja korban penyalahgunaan narkoba agar kembali menjadi manusia-manusia yang terampil dan cerdas, beriman dan berakhlak, sebab setiap pembinaan suatu bangsa menginginkan terwujudnya manusia yang baik, beriman dan berakhlak mulia.

Yayasan Intan Maharani memiliki beberapa konselor yang berperan penting dalam program penyembuhan pecandu narkoba. Komunikasi yang disampaikan konselor sangat berpengaruh bagi pasien. Komunikasi dibutuhkan untuk menciptakan hubungan di antara konselor dan klien, untuk mengenal kebutuhan klien dan untuk menentukan rencana tindakan dan kerja sama di antara keduanya dalam memenuhi kebutuhan tersebut yang pada akhirnya bertujuan untuk penyembuhan, maka komunikasi yang terjadi pada konselor inilah yang disebut komunikasi terapeutik. Konselor dalam hal ini menjadi komponen yang cukup penting dalam proses penyembuhan dan sekaligus menjadi orang yang terdekat

² *Ibid*, h. 2-3

dengan klien, yang harus mampu berkomunikasi baik secara verbal maupun non verbal. Interaksi yang dilakukan konselor harus memberikan dampak kesembuhan bagi klien. Konselor merupakan seorang mantan pecandu narkoba dan telah mengikuti serangkaian pelatihan konselor dan adiksi. Dengan pengalamannya menjadi pecandu narkoba, hal ini membantu konselor dalam menghadapi klien di Yayasan Intan Maharani, sekaligus mempengaruhi cara konselor dalam berkomunikasi dengan klien. Dalam menjalankan proses komunikasi terapeutik secara efektif, konselor perlu menguasai teknik-teknik komunikasi. Konselor perlu memahami bahwa keterampilan komunikasi tidak hanya dalam bentuk verbal tapi juga non verbal, karena keduanya saling berkaitan dan saling memperkuat pesan yang disampaikan.³

Strategi komunikasi terapeutik termasuk cara paling tepat untuk melakukan pencegahan penyalahgunaan narkoba, dapat melalui strategi komunikasi berbasis keluarga, pendidikan, instansi atau lembaga keagamaan dan media massa. Komunikasi terapeutik tidak terjadi dengan sendirinya tanpa direncanakan dan dipertimbangkan, namun dilaksanakan dengan profesional, dengan tujuan untuk menolong klien yang dilakukan oleh konselor profesional melalui pendekatan pribadi berdasarkan perasaan dan emosi, serta berdasarkan rasa saling percaya di antara kedua pihak yang terlibat dalam komunikasi, mengurangi keraguan dan melakukan tindakan-tindakan yang efektif, mempererat interaksi dalam rangka

³ Lissa Febrina, martunis yahya, Proses komunikasi terapeutik dalam kegiatan rehabilitasi pecandu narkoba, <http://www.jim.unsyiah.ac.id/fisip>, diakses tanggal 10 Juli 2019.

membantu penyelesaian masalah klien. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi khusus yang dilaksanakan oleh penyelenggara jasa kesehatan dalam hal ini adalah perawat dan tenaga kesehatan lainnya yang direncanakan dan berfokus pada kesembuhan pasien. Hubungan antara perawat dan pasien yang bersifat terapeutik ialah komunikasi yang dilakukan dengan tujuan memperbaiki emosi pasien. Perawat menjadikan dirinya secara terapeutik dengan berbagai optimal dengan tujuan mengubah perilaku pasien ke arah yang positif. Untuk menerapkan komunikasi yang efektif perawat harus mempunyai keterampilan yang memadai dan memahami dirinya dengan baik, dengan harapan perawat dapat menghadapi, mempersepsikan, bereaksi dan menghargai pasien. Teori komunikasi sangat sesuai dalam praktek penyembuhan pasien karna:⁴

1. Komunikasi merupakan cara untuk membina hubungan yang terapeutik. Dalam proses komunikasi terjadi penyampaian informasi dan pertukaran perasaan dan pikiran.
2. Maksud komunikasi adalah mempengaruhi perilaku orang lain. Berarti, keberhasilan intervensi penyembuhan tergantung pada komunikasi karena proses perawatan ditujukan untuk merubah perilaku dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal.
3. Komunikasi adalah berhubungan. Hubungan perawat dan pasien yang terapeutik tidak mungkin dicapai tanpa adanya komunikasi.

⁴ Diana Roos, kusnarto, *Komunikasi terapeutik dalam penyembuhan pecandu narkoba*, <http://eprints.upnjatim.ac.id/7025>, diakses tanggal 10 Juli 2019.

Oleh karna itu dengan melihat kejadian-kejadian yang semakin menguasai pikiran dan merusak lebih banyak masyarakat, penulis termotivasi untuk mengambil judul “*PERAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK KONSELOR ADIKSI DALAM MENGATASI GANGGUAN PERILAKU PECANDU NARKOBA DI YAYASAN INTAN MAHARANI PALEMBANG*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan beberapa masalah dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut :

1. Bagaimana Gangguan Perilaku Pecandu Narkoba Di Yayasan Intan Maharani Palembang?
2. Bagaimana Penerapan Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi bagi pecandu narkoba?
3. Bagaimana Peran Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi dalam Mengatasi Gangguan Perilaku Pecandu Narkoba di Yayasan Intan Maharani Palembang?

C. Batasan Masalah

Semua bentuk komunikasi yang dilakukan konselor terhadap klien disebut komunikasi terapeutik dan tidak dimaknai sebagai teknik khusus.

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui Gangguan Perilaku Pecandu Narkoba Di Yayasan Intan Maharani Palembang.
2. Untuk mengetahui penerapan Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi bagi pecandu narkoba.
3. Untuk mengetahui Peran Komunikasi Terapeutik konselor Adiksi dalam Mengatasi Gangguan Perilaku Pecandu Narkoba di Yayasan Intan Maharani Palembang.

E. Kegunaan Penelitian

1. Secara teoritis dapat memberikan dan menambah ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu Bimbingan Konseling serta menjadi sumber rujukan untuk peneliti selanjutnya.
2. Secara Praktis yaitu agar dapat menjadi pedoman dan petunjuk bagi orang-orang yang terkait agar kiranya bisa menjadi referensi bagi praktisi. Misalnya konselor hal ini dapat menjadi referensi didalam konselingnya dan da'i dapat menjadi bahan untuk memberikan dakwah kepada masyarakat.

F. Tinjauan Pustaka

Penelitian ini senada dengan penelitian-penelitian sebelumnya serta merujuk kepada buku-buku yang menjadi acuan dalam penulisan ini, ada beberapa hasil penelitian yang berkaitan yaitu:

Pertama ditulis oleh Ardia Putra “*Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin* “ Isi pokok dari penelitian ini menjelaskan tentang Hubungan Komunikasi Terapeutik perawat dengan kepuasan pasien. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah pelayanan yang diberikan perawat dengan komunikasi yang terapeutik, perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik tidak saja akan menjalin hubungan rasa percaya pada pasien.⁵

Kedua ditulis oleh Rachmawati Windyaningrum ”*Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi pada Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rumah Sakit Palma Therapeutic Community Kabupaten Bandung Barat*. Isi pokok dari penelitian ini ialah menemukan metode terapi komunikasi konselor adiksi dalam membantu pemulihan residen, dukungan keluarga pada komunikasi terapeutik konselor adiksi, dan alasan mantan pecandu yang menjadi konselor adiksi. Metode terapi dan rehabilitas dengan pendekatan *Therapeutic Community* tidak terlepas dari komunikasi terapeutik yang dilakukan konselor adiksi berfungsi untuk menciptakan suasana nyaman bagi para residen yang merupakan pecandu narkoba

⁵ Ardia Putra “*Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin*”.Jurnal (PSIK-FK Universitas Syiah Kuala Banda Aceh)

pada program rehabilitas. Metode terapi komunikasi tidak terlepas dari kedekatan, kenyamanan, kepercayaan diantara konselor dan pasien.⁶

Ketiga ditulis oleh Diana Roos Fadhila "*Komunikasi Terapeutik Dalam Penyembuhan Pecandu Narkoba (Studi Deskriptif Komunikasi Terapeutik dalam penyembuhan Pasien Pecandu Narkoba Di Yayasan Panti Rehabilitas ORBIT Surabaya)*". isi pokok dari penelitian ini ialah Rehabilitasi merupakan prosedur dimana seorang pecandu narkoba menjalani program penyembuhan untuk mengubah perilaku pemakaian, pola hidup dan dampak buruk dari narkoba yang telah di konsumsinya. Strategi Komunikasi merupakan cara yang tepat untuk mengatasi permasalahan narkoba ini. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang digunakan oleh tenaga ahli dalam tujuan penyembuhan seorang pasien.⁷

Keempat ditulis oleh Nurul Restiana "*Metode Therapeutic Community bagi Pecandu Narkoba di panti sosial pamardi putra yogyakarta*" Proses rehabilitasi dilakukan agar para penyalahgunaan narkoba dapat memantapkan kepribadian untuk kembali bersosialisasi dengan masyarakat. Dijelaskan rehabilitasi adalah upaya memulihkan dan mengembalikan kondisi para mantan penyalahgunaan atau

⁶ Rachmawati Windyaningrum "*Komunikasi terapeutik konselor adiksi pada korban penyalahgunaan narkoba dirumah Palma Therapeutic Community Kabupaten Bandung Barat*". Jurnal (Universitas Komputer Indonesia)

⁷ Diana Roos Fadhila "*Komunikasi Terapeutik Dalam Penyembuhan Pecandu Narkoba (Studi Deskriptif komunikasi Terapeutik dalam penyembuhan pasien pecandu narkoba di Yayasan Panti Rehabilitas ORBIT Surabaya)*". Skripsi (Surabaya:Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jawa Timur).

ketergantungan narkoba agar kembali sehat, dalam arti sehat fisik, psikologis, sosial dan spiritual agama.⁸

G. Kerangka Teori

1. Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.⁹

Menurut Stuart G.W yang dikutip oleh Abdul Nasir komunikasi terapeutik merupakan hubungan interpersonal antara perawat dan klien, melalui hubungan ini, perawat dan klien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional klien. .¹⁰

Dari penjelasan dan beberapa pengertian komunikasi terapeutik menurut para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilakukan seorang perawat dengan teknik- teknik tertentu yang mempunyai efek penyembuhan. Komunikasi ini juga menjadi salah satu cara untuk membina hubungan saling percaya terhadap pasien dan pemberian informasi yang akurat kepada pasien, sehingga diharapkan dapat berdampak pada perubahan yang lebih baik pada pasien dalam menjalankan terapi dan

⁸ Nurul Restiana, “*Metode Therapeutic Community bagi pecandu narkoba di panti sosial paramardi putra yogyakarta*”, Skripsi (Yogyakarta: Fakultas dakwah dan komunikasi Universitas islam negeri sunan kalijaga).

⁹ Mahendro Prasetyo Kusumo, *Pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di rawat jalan RSUD Yogyakarta*.Jurnal. diakses pada tanggal 17 Juni 2019.

¹⁰Abdul Nasir, et.al, *Komunikasi dalam keperawatan teori dan aplikasi*, (Jakarta:Salemba Medika, 2009).h. 143

membantu pasien dalam rangka mengatasi persoalan yang dihadapi pada tahap perawatan.

Komunikasi terapeutik yang dilakukan konselor adiksi berfungsi untuk menciptakan suasana nyaman bagi para residen yang merupakan pecandu narkoba pada program rehabilitasi. Selain itu, komunikasi terapeutik yang dilakukan konselor adiksi dapat mengungkapkan apa yang residen rasakan, sehingga konselor adiksi dapat memberi solusi atas apa yang dirasakan residen. Dalam proses konseling, konselor adiksi dimulai dengan menjalin hubungan kedekatan yang dilandasi oleh rasa empati. Rasa empati merupakan tahap awal konselor untuk membangun hubungan interaksi yang terapeutik. Konselor adiksi pun dapat mengetahui apa yang menjadi permasalahan atau isu dalam diri kliennya, sehingga selain mengurangi beban klien, konselor dapat mengetahui treatment apa yang sesuai berdasarkan kebutuhan klien sebagai residen. Tak hanya rasa empati, konselor adiksi juga dituntut menciptakan suasana nyaman bagi residen. Suasana nyaman itu terlihat pada saat residen menggunakan istilah brother (kakak) untuk memanggil konselornya. Hal ini dikarenakan, komunikasi terapeutik mengusung konsep kekeluargaan sehingga konselor adiksi dianggap sebagai bagian dari keluarga residen. Program komunikasi terapeutik tidak hanya melibatkan mantan pecandu sebagai

konselor tetapi keterlibatan keluarga residen sangat diperlukan untuk pemulihan.¹¹

2. Pecandu narkoba

Menurut Jeffrey D Gordon, pecandu narkoba merupakan seseorang yang sudah mengalami hasrat atau obsesi secara mental dan emosional serta fisi.¹²

Pecandu narkoba adalah seseorang penyalahgunaan narkoba yang telah mengalami ketergantungan terhadap satu atau lebih narkotik.¹³

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa yang dimaksud dengan pecandu narkoba adalah seseorang yang mengalami ketergantungan secara fisik maupun psikis terhadap narkotika, psikotropika dan bahan adiktif.

H. Metodologi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Ditinjau dari jenis penelitian dilihat berdasarkan tempat penelitian ini termasuk penelitian lapangan, ditinjau dari teknik analisis data, penelitian ini termasuk jenis penelitian Kualitatif yaitu jenis penelitian yang temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan

¹¹ Rachmawati Widyaningrum, *komunikasi terapeutik konselor adiksi pada korban penyalahgunaan narkoba dirumah palma terapeutik community kabupaten bandung barat*. <http://jurnal.unpad.ac.id/jkk/article/view/7384>. Diakses pada tanggal 22 desember 2018

¹² Sunarno, *Bahaya narkoba dan upaya pencegahannya*, (Semarang:PT. Bengawan Ilmu,2007),hal.10

¹³ Nurul Restiana, *Metode Therapeutic Community bagi pecandu narkoba dipanti sosial pamardi putra yogyakarta*, Skripsi (Yogyakarta: Fakultas dakwah dan komunikasi Universitas Islam Negeri Snunan Kalijaga).

lainnya. Bogdan dan Taylor menyatakan bahwa metode penelitian kualitatif adalah sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari perilaku yang di amati.

2. Sumber Data

Penelitian ini menggunakan sumber-sumber yang mencakup :

- a. Sumber data Primer yaitu data yang diperoleh dari sumber data pertama dilapangan. Dalam penelitian ini termasuk sebagai data primer adalah 1 orang Konselor.
- b. Sumber data sekunder yaitu merupakan data yang diperoleh dari sumber kedua. Data sekunder ini untuk melengkapi data primer, dan biasanya data sekunder ini sangat membantu peneliti bila data primer terbatas atau sulit diperoleh. Data diperoleh dari pengurus yakni Ketua Yayasan Intan Maharani dan Pecandu Narkoba.

3. Subjek Penelitian

Subjek dari penelitian ini yang peneliti gunakan adalah yang benar-benar tidak bisa terlepas dari narkoba dan ketersediaan dari pecandu itu sendiri. terdiri dari 5 orang di antaranya:

- a. 3 orang pecandu narkoba.
- b. 1 orang Konselor.
- c. 1 orang Ketua Yayasan Intan Maharani.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang di gunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini terbagi menjadi beberapa bagian sebagai berikut :¹⁴

- a. Observasi pengamatan secara langsung terhadap suatu objek yang terdapat di lingkungan baik yang sedang berlangsung saat itu atau masih berjalan yang meliputi berbagai aktifitas perhatian terhadap suatu kajian objek dengan menggunakan pengindraan.
- b. Wawancara dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan dua jenis pertanyaan yaitu yang pertama telah dibuat penulis sebagai panduan. Dan kedua wawancara secara tidak terstruktur yang menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang muncul secara spontan atau tanpa panduan.
- c. Dokumentasi pengumpulan bukti-bukti dan keterangan yang berupa kutipan-kutipan dari surat kabar dan gambar. Peneliti mencari dokumen-dokumen yang berhubungan dengan penelitian ini. Dokumen itu dapat berupa dokumen publik atau dokumen privat. Dokumen publik misalnya :Jurnal, berita-berita, surat kabar, dan artikel yang berkaitan dengan masalah penyalahgunaan narkoba.¹⁵

¹⁴ Muri Yusuf, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian gabungan*, (Jakarta: PT. Fajar Interpretama Mandiri, 2015). H. 372-391

¹⁵ Susilo Raharjo, Gudnanto, *Pemahaman individu Teknik non tes*, (Jakarta:Prenadamedia Group, 2016)Cet. Ke-2, h. 178

5. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain.

Model Analisis data dalam penelitian ini mengikuti konsep yang diberikan miles dan Huberman. Miles dan Huberman mengungkapkan bahwa aktifitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus pada setiap tahapan penelitian sehingga sampai tuntas. Komponen dalam analisis data :

a. Reduksi data

Data yang diperoleh dari laporan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya.

b. Penyajian data

Penyajian data penelitian kualitatif bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan sejenisnya.

c. Penyimpulan Data

Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali kelapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

I. Sistematika Penelitian

Untuk mempermudah mengetahui secara keseluruhan isi dari pembahasan penelitian ini, maka disusun suatu sistematika pembahasan sebagai berikut :

Bab I Bersisikan latar belakang masalah, rumusan masalah, , tujuan penelitian, kegunaan penelitian, tinjauan pustka, kerangka teori, metodologi penelitian dan sistematika penelitian.

Bab II Berisikan tentang Landasan Teori. Konsep dan teori-teori yang mendukung dan berkaitan dengan topik yang akan dibahas atau diteliti serta kerangka pemikirannya tentang *“Peran Komunikasi Terapeutik konselor adiksi dalam mengurangi kecanduan Narkoba di Yayasan Intan Maharani Palembang”*

Bab III Berisikan deskripsi wilayah penelitian yang berisikan tentang sejarah, visi dan misi, , struktur organisasi, fasilitas, kegiatan, prosedur rehabilitasi, jenis-jenis rehabilitasi dan data Klein pecandu narkoba.

Bab IV Berisikan tentang isi dari permasalahan yaitu kondisi kecanduan Narkoba Di Yayasan Intan Maharani Palembang, Bagaimana penerapan Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi Di Yayasan Intan Maharani Palembang, dan Bagaimana Peran Komunikasi Terapeutik konselor Adiksi dalam mengurangi kecanduan Narkoba di Yayasan Intan Maharani Palembang.

Bab V Berisikan tentang penutup yang terdiri dari Kesimpulan dan saran.