

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Penyajian Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Yayasan Intan Maharani Palembang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli sampai dengan Agustus 2019. Adapun data-data yang dikumpulkan dengan metode observasi dan wawancara terhadap Ketua Yayasan Intan Maharani, Konselor Adiksi dan pecandu narkoba tersebut untuk mengumpulkan data dari fasilitas yang tersedia guna mengoptimalkan hasil penelitian yang di inginkan.

Pada penelitian ini peneliti memfokuskan pada pengungkapan tentang kondisi kecanduan narkoba, penerapan komunikasi terapeutik terhadap pecandu narkoba dan Peran komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam mengurangi kecanduan narkoba di Yayasan Intan Maharani Palembang.

1. Identitas Responden

Identitas responden yang dijadikan subjek penelitian sebanyak 5 orang yang terdiri dari 1 orang konselor adiksi, 1 orang ketua Yayasan Intan Maharani dan 3 orang pecandu narkoba.

a. Subyek I

Nama	: Eriza Andriani Sari Pratiwi
Tempat Tanggal Lahir	: Palembang, 11 Juni 1988
Pekerjaan	: Petugas Lapangan dan Konselor

Agama : Islam

Umur : 31 Tahun

Alamat Rumah : Jln. Kol H. Burlian Motik Kom. Aneka
Jaya Blok B No.11 RT. 44 RW. 08
Kelurahan Karya Baru Kecamatan
Alang-Alang Lebar Kota Palembang

Pelatihan/ kegiatan yang
pernah diikuti : *-The Inception Meeting On Community
Outreach And Drop-In Centre For
Indonesia yang diadakan oleh Bureau of
International Narcotics and Law
Enforcement, US Department of State
diadakan di Jakarta pada tanggal 17-19
Februari 2017.*

-Peningkatan Kemampuan Petugas
Optimalisasi dan Manajemen
Penyelenggaraan Rehabilitasi Di
Provinsi Sumatra Selatan yang
diadakan oleh BNN diadakan di
Palembang pada tanggal 31 Juli – 04
Agustus 2017.

-Universal Treatment Curriculum (UTC) Curriculum 3 : Common Co-Occuring Mental and Medical Disorders – An Overview for Addiction professionals (24 hours) Curriculum 8 : Ethics for Addiction Professionals (17 hours) yang diadakan oleh Lembaga Rehabilitasi Griya Anak Sayang (GAS) **PARAHITA Education Provider** diadakan di Palembang pada tanggal 29 October – 2 November 2018

b. Subyek II

Nama : Drs. Syahri, M.Si
 Tempat Tanggal Lahir : Kediri, 26 Juli 1964
 Pekerjaan :Direktur Yayasan Intan Maharani
 Agama : Islam
 Umur : 55 Tahun

c. Subyek III

Nama : “D”
 Tempat Tanggal Lahir : Palembang, 08 Januari 1978
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Agama : Islam

Umur : 41 Tahun
Penggunaan Narkoba : Tahun 2003-2018
Waktu Rehabilitasi : 1 Tahun (2018-2019)
Jenis Narkoba yang di konsumsi : Obat-obatan Ekstasi (Inex)

d. Subyek IV

Nama : "N"
Tempat Tanggal Lahir : Palembang, 29 Januari 1978
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Agama : Islam
Umur : 41 Tahun
Pengguna Narkoba : 1996-2018
Waktu Rehabilitasi : 1 Tahun (2018-2019)
Jenis Narkoba yang di Konsumsi : Obat-obatan Ekstasi (Inex)

e. Subyek V

Nama : "F"
Tempat Tanggal Lahir : Palembang, 18 Januari 1989
Pekerjaan : Karyawan Swasta
Agama : Islam
Umur : 35 Tahun
Pengguna Narkoba : SMP-SMA
Waktu Rehabilitasi : 1 Tahun (2018-2019)

Jenis Narkoba yang di Konsumsi : Sabu-sabu

2. Gangguan Perilaku Pecandu Narkoba Subyek

Untuk mengetahui gangguan perilaku pecandu narkoba di Yayasan Intan Maharani Palembang, peneliti mengambil subjek satu orang Konselor Adiksi.

a. Subyek "N"

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada Ibu Riza Sebagai konselor Adiksi bahwa gangguan perilaku pecandu narkoba "N" adalah sebagai berikut¹:

TABEL III
HASIL WAWANCARA DENGAN KONSELOR ADIKSI UNTUK MELIHAT
GANGGUAN PERILAKU PECANDU NARKOBA "N"

Gangguan Perilaku Pecandu Narkoba	Hasil Wawancara	Terjemahan
Suasana Hati	<i>"Sejauh mano yang mbak liat selamo ini memang suasana hati N tu memang galak berubah-ubah, kadang dio seneng, sedih, sampe dak galak ngomong dalam seketika, gawe nyo nak diem bae".</i>	Sejauh mana yang mbak lihat selama ini memang suasana hati N suka berubah-ubah, terkadang dia senang, sedih, sampai tidak mau berbicara dalam waktu seketika, kerjanya mau sendiri aja".
Bahagia Berlebihan	<i>"Sebenarno mbak daktau pasti, tapi sering ado kejadian dimano si N ini seketika ketawo dewek padahal dak katek</i>	Sebenarnya mbak kurang tahu, tapi sering ada kejadian dimana N ini dalam seketika tertawa sendiri padahal tidak ada

¹Eriza Andriani Sari Pratiwi, *Konselor adiksi Yayasan Intan Maharani, Wawancara, Palembang, 14 Juli 2019.*

	<i>omongan kami yang lucu dan bahagia apalagi kalau dio megang duet, bahagia nian dio dan nak belanja terus</i> ".	pembicaraan kami yang lucu apalagi pada saat memegang uang, sangat bahagia, kerjanya mau belanja terus".
Depresi	<i>"Kalau depresi nian dak pernah, cuma galak pening kalo lagi idak makek narkoba"</i> .	Kalau Depresi tidak pernah, hanya saja suka merasa pusing ketika tidak mengkonsumsi narkoba".
Tindakan Kriminal	<i>"Idak pernah, karno dari segi ekonomi mereka mencukupi"</i> .	Tidak pernah, karna dari segi ekonomi mereka mencukupi".
Sakit	<i>"galak sakit kepala bae N tu"</i> .	Sering pusing kepala saja".
Perasaan Bersalah dan malu	<i>"Kalo mbak ngeliat nyo sih biaso-biaso bae, belum pernah mbak ngeliat dio ngeraso bersalah ataupun malu samo wong"</i> .	Kalau mbak melihatnya biasa-biasa saja, belum pernah mbak melihat dia merasa bersalah dan malu sama orang lain.
Kondisi Kesehatan Fisik	<i>"Dio ado penyakit sesak nafas dan pernah jugo ngalami beberapa kali over dosis"</i>	Dia ada penyakit asma dan pernah juga mengalami beberapa kali over dosis.
Gangguan Penilaian	<i>"Belum pernah sih, kalau yang mbak liat biaso-biaso bae"</i> .	Belum pernah, kalau yang mbak lihat biasa-biasa saja.
Tingkat emosional	<i>"N nih memang sering emosian, apalagi kalo dak seneng dengan sesuatu"</i> .	N memang sering emosi, apalagi kalau tidak senang dengan sesuatu.
Halusinasi	<i>"Pernah si N ini berhalusinasi, kalo dio tu ngeraso idupnyo lah bahagia, segalonyo ado di dio, nak belagak, nak kayo DLL itu ado di dio galo"</i> .	Pernah N ini berhalusinasi, kalau dia ini merasa hidupnya sudah bahagia, segalanya ada pada dia, mau cantik, kaya DLL itu ada sama dia semua.

Hasil Wawancara dengan “N” menanyakan gangguan perilaku pecandu narkoba yang dialaminya, Bahwasanya gangguan perilaku pecandu “N” adalah sebagai berikut:²

TABEL IV
HASIL WAWANCARA DENGAN KLIEN “N” UNTUK MENGETAHUI
GANGGUAN PERILAKU PECANDU NARKOBA

Gangguan Perilaku Pecandu Narkoba	Hasil wawancara	Terjemahan
Suasana hati	<i>“Oh yo mbak akunih wongnyo sensian, hati galak dak tenang”.</i>	Oh ya mbak aku ini orangnya sensi, hati mudah tidak tenang.
Bahagia berlebihan	<i>“Iyo galak mbak, malah sering apalagi kalo lagi megang duet”.</i>	Iya sering mbak, sering apalagi kalau lagi pegang duet.
Depresi	<i>“Iyo mbak palak aku galak pening kalo lagi idak makek narkoba”.</i>	Iya mbak kepala aku suka sakit kalai lagi tidak konsumsi narkoba.
Tindakan kriminal	<i>“Idak pernah mbak”.</i>	Tidak pernah mbak.
Sakit	<i>”paling sakit kepala”.</i>	Hanya sakit kepala.
Perasaan bersalah dan malu	<i>“Idak katek mbak, biaso-biaso bae”.</i>	Tidak ada, biasa-biasa saja
Kondisi kesehatan fisik	<i>“pernah over dosis samo galak sesak nafas”.</i>	Pernah over dosis sama sering sesak nafas.
Gangguan penilaian	<i>“Mudah curigaan samo wong”.</i>	Mudah Curigaan sama orang.
Tingkat emosional	<i>“Iyo mbak, aku nih wongnyo emosian, gawe nak marah-marah bae”</i>	Iya mbak, aku nih orangnya emosian, kerjaan mau marah-marah saja.
Halusinasi	<i>“pernah mbak tapi idak sering nian”.</i>	Pernah mbak tapi tidak sering.

² N, *Pecandu narkoba*, Wawancara, Palembang, 02 Juli 2019

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada konselor adiksi dan kepada “N” sendiri bahwasanya gangguan perilaku pecandu Narkoba “N” sebagai berikut:

1. Menurut Konselor adiksi bahwa gangguan perilaku pecandu narkoba “N” ini memang suasana hatinya sering berubah-ubah, sering bahagia berlebihan ketika menanggapi sesuatu yang biasa saja, tidak pernah mengalami depresi berat hanya saja merasa pusing ketika tidak mengkonsumsi narkoba, tidak pernah melakukan tindakan kriminal, sering mengalami sesak nafas yang berlebihan, dan pernah mengalami beberapa kali over dosis, tidak pernah merasa bersalah dan malu, tidak pernah mengalami gangguan penilaian seperti mengambil keputusan secara terburu-buru, memiliki tingkat emosional yang tidak stabil, dan suka berhalusinasi.
2. Menurut “N” sendiri bahwa gangguan perilaku pecandu kepala sering sakit-sakitan kalau lagi tidak mengkonsumsi narkoba, mudah sensitif sama semua orang, kerjaan mau marah-marah, mudah curigaan, kepala sering sakit, pikiran tidak tenang, sampai pernah mengalami over dosis akibat konsumsi narkoba, sering bahagia berlebihan ketika memegang uang.

Secara garis besar bahwasanya gangguan perilaku pecandu narkoba “N” adalah suasana hati berubah-ubah, bahagia berlebihan, pikiran tidak stabil, sering mengalami sesak nafas yang berlebihan, pernah mengalami over dosis akibat narkoba, mudah sensitif sama orang lain, dan suka berhalusinasi.

b. Subjek “D”

Hasil wawancara kepada Ibu Riza sebagai konselor adiksi bahwa gangguan perilaku pecandu narkoba “D” adalah sebagai berikut³:

TABEL V
HASIL WAWANCARA DENGAN KONSELOR ADIKSI UNTUK MELIHAT
GANGGUAN PERILAKU PECANDU NARKOBA “D”

Gangguan Perilaku Pecandu Narkoba	Hasil Wawancara	Terjemahan
Suasana Hati	<i>“Oh, iyo dek. Kadang D ini dak nentu, galak pas diajak ngomong tu tibo-tibo galak langsung cak nak marah.”.</i>	Oh, Iya dek. Kadang D ini tidak menentu, pas diajak berbicara tiba-tiba langsung seperti mau marah.
Bahagia berlebihan	<i>“Galak ketawo dewek kalo lagi ngomong”.</i>	Suka tertawa sendiri ketika lagi berbicara.
Depresi	<i>“Iyo pernah ngalami cak wong setres tapi idak parah nian”.</i>	Iya pernah mengalami seperti orang stress tetapi tidak terlalu parah.
Tindakan Kriminal	<i>“Idak pernah, karno wongnyo baik dan dak pernah cari masalah”.</i>	Tidak pernah, karena orang nya baik dan tidak pernah cari masalah.
Sakit	<i>“Paling dio tu galak pening kepala, samo parau suaronyo”.</i>	Sering Dia pening kepala, sama suaranya serek.
Perasaan bersalah dan malu	<i>“Ay dek yang namonyo wong pemakai narkoba, mano ado raso bersalah dan malu dek”.</i>	Ya dek yang namanya orang pemakai narkoba, mana ada rasa bersalah dan malu.
Kondisi kesehatan fisik	<i>“Kalo si D ini kondisinya sekarang Darah tingginya sering kambuh”.</i>	Kalau D ini kondisinya sekarang Darah tinggi nya terkadang kambuh”.
Gangguan penilaian	<i>“Idak pernah kalo selama</i>	Tidak pernah kalau selama

³Eriza Andriani Sari Pratiwi, *Op.cit*, Wawancara, pada tanggal 14 Juli 2019

	<i>mbak kenal D ini</i> ".	mbak kenal D ini.
Tingkat emosional	<i>"Masih biso di anggap wajar karena idak pernah sampe marah-marah yang berlebihan, paling Cuma galak kesel samo ngoceh-ngoceh bae"</i> .	Masih dalam tahap wajar karena tidak pernah sampai marahnya berlebihan, hanya saja suka kesel sama berbicara-bicara tidak jelas.
Halusinasi	<i>"Galak ngomong gelantur, sampai dak ngerti apo yang di omongkenyo"</i> .	Suka berbicara tidak jelas sampai tidak mengerti apa yang di bicarakannya.

Wawancara selanjutnya dengan "D" menanyakan gangguan perilaku pecandu narkoba yang dialaminya, Bahwasanya gangguan perilaku pecandu "D" adalah sebagai berikut:⁴

TABEL VI
HASIL WAWANCARA DENGAN "D" UNTUK MENGETAHUI GANGGUAN PERILAKU PECANDU NARKOBA

Gangguan Perilaku Pecandu Narkoba	Hasil wawancara	Terjemahan
Suasana hati	<i>"Kalo suasana hati akutuh daktau ngapo galak berubah, kadang seneng tibo-tibo sedih"</i> .	Kalau suasana hati aku kurang tau mengapa suka berubah, kadang seneng dan kadang tiba-tiba sedih.
Bahagia berlebihan	<i>"Iyo mbak galak mudah ketawo kalo lagi ngomong"</i> .	Iya mbak sering mudah tertawa kalau lagi berbicara.
Depresi	<i>"Galak stres kalo idak konsumsi"</i> .	Sering stress kalau tidak konsumsi.
Tindakan kriminal	<i>"Idak pernah"</i> .	Tidak pernah.
Sakit	<i>"Susah nak tedok"</i> .	Susah mau tidur.
Perasaan bersalah dan	<i>"Idak pernah ngeraso"</i> .	Tidak pernah merasa salah

⁴ D, *Pecandu narkoba*, Wawancara, Palembang, 02 Juli 2019

malu	<i>salah apolagi malu</i> ".	apalagi malu.
Kondisi kesehatan fisik	<i>"Darah tinggi galak kambuh"</i> .	Darah tinggi sering kambuh.
Gangguan penilaian	<i>"Idak pernah mbak"</i> .	Tidak pernah mbak.
Tingkat emosional	<i>"Idak terkontrol lagi mbak kalo dulu"</i> .	Tidak terkontrol lagi mbak kalau dulu.
Halusinasi	<i>"Iyo mbak galak cak ngayal itunah"</i> .	Iyo mbak sering menghayal.

Dari hasil wawancara kepada konselor adiksi dan kepada "D" nya secara langsung bahwasanya gangguan perilaku pecandu "D" adalah sebagai berikut:

1. Menurut Konselor adiksi bahwasanya gangguan perilaku pecandu narkoba D ini mempunyai suasana hati yang tidak menentu, suka tertawa sendiri ketika berbicara, pernah mengalami stress yang tidak terlalu parah, tidak pernah melakukan tindakan kriminal, sering merasa pusing dan paraw suara, tidak pernah merasa bersalah dan malu, mempunyai penyakit darah tinggi, memiliki gangguan penilaian yang normal, dan suka marah-marah dan kesal sendiri, suka berbicara yang tidak jelas dan susah dimengerti.
2. Menurut D sendiri bahwa gangguan perilaku pecandu narkobanya ialah suasana hati mudah berubah dalam waktu seketika, merasakan bahagia berlebihan, suka stres kalau tidak konsumsi, susah untuk tidur, kalau sama orang itu biasa saja, tidak pernah merasa bersalah dan malu, dan rasa percaya diri itu meningkat, darah tinggi sering kambuh, tingkat emosional tidak terkontrol, dan suka berhalusinasi.

Secara garis besar bahwasanya gangguan perilaku pecandu narkoba “D” ini mempunyai suasana hati yang tidak menentu, suka tertawa sendiri, suka stress ketika tidak mengkonsumsi, sering merasa pusing, susah tidur, mempunyai penyakit darah tinggi, tidak merasa bersalah dan malu sama orang lain, rasa percaya diri meningkat dan suka berbicara sendiri dan tidak dimengerti.

c. Subjek “F”

Hasil wawancara yang dilakukan kepada konselor Adiksi bahwasanya gangguan perilaku pecandu narkoba “F” adalah sebagai berikut⁵:

TABEL VII
HASIL WAWANCARA DENGAN KONSELOR ADIKSI UNTUK MELIHAT
GANGGUAN PERILAKU PECANDU NARKOBA “F”

Gangguan Perilaku Pecandu Narkoba	Hasil Wawancara	Terjemahan
Suasana Hati	<i>“Wongnyo bad mood an, pendiam, susah diajak komunikasi”.</i>	Orangnya bad mood an, pediam, susah diajak komunikasi.
Bahagia berlebihan	<i>“Idak terlalu nian sih, tapi kalo denger musik yang dio seneng dio bahagia nian”.</i>	Tidak terlalu sering, tetapi kalau denger musik yang dia sukai kelihatannya dia bahagia sekali.
Depresi	<i>“Iyo galak, apolagi kalo idak konsumsi narkoba”.</i>	Iya pernah, apalagi kalau tidak mengkonsumsi narkoba.
Tindakan Kriminal	<i>“ Oh, Idak pernah”.</i>	Oh, Tidak pernah.
Sakit	<i>“Idak sakit apo-apo, Cuma galak susah tedok bae”.</i>	Tidak sakit apa-apa, hanya saja susah untuk tidur.

⁵Eriza Andriani Sari Pratiwi, *Op,cit.* Wawancara, Pada tanggal 14 Juli 2019

Perasaan bersalah dan malu	<i>“Pernah, meraso bersalah dan malu kalo idak makek.”.</i>	Pernah, merasa bersalah dan malu kalau tidak mengkonsumsi.
Kondisi kesehatan fisik	<i>“Sehat-sehat bae dionyo, paling badannyo yang kurus”.</i>	Sehat-sehat saja dianya, Cuma badannya aja yang kurus.
Gangguan penilaian	<i>“Setau mbak idak pernah”.</i>	Setau mbak tidak pernah.
Tingkat emosional	<i>“Emosinyo idak stabil, galak marah-marah apolagi kalo wifi mati”.</i>	Emosinya tidak stabil, suka marah-marah apalagi kalau wifi mati.
Halusinasi	<i>“Mbak kurang tau, olehnyo wong nyo pendiem, paling galak ketawo-ketawo dewek kalo lagi main hp”.</i>	Mbak kurang tahu, soalnya orang nya pendiam, tetapi suka ketawa-ketawa sendiri kalau lagi main hp.

Selanjutnya mewawancarai “F” untuk menanyakan gangguan perilaku pecandu narkoba yang dialaminya, Bahwasanya gangguan perilaku pecandu “F” adalah sebagai berikut:⁶

TABEL VIII
HASIL WAWANCARA DENGAN “F” UNTUK MENGETAHUI GANGGUAN PERILAKU PECANDU NARKOBA

Gangguan Perilaku Pecandu Narkoba	Hasil Wawancara	Terjemahan
Suasana Hati	<i>“Akutuh galak dak seneng dengan wong mbak samo galak dak betah dirumah”.</i>	Aku itu sering tidak seneng dengan orang lain mbak sama sering tidak betah dirumah.
Bahagia berlebihan	<i>“Iyo mbak galak, kalo lagi denger musik bae tapi”.</i>	Iya mbak sering, kalau lagi dengar musik saja.

⁶F, *Pecandu narkoba*, wawancara, Palembang, 03 Juli 2019

Depresi	<i>“Galak gelisah mbak rasonyo kalo lagi dak makek itu”.</i>	Suka gelisah mbak rasanya kalau lagi tidak konsumsi itu.
Tindakan Kriminal	<i>Galak beradu omongan bae mbak, tapi idak pernah sampe bebala”.</i>	Suka beradu argumen mbak, tapi tidak sampai ribut.
Sakit	<i>“Iyo mbak, kalo lagi idak makek narkoba sehari itu badan galak sakit-sakitan, samo susah tedok”.</i>	Iya mbak, kalau lagi tidak konsumsi narkoba sehari itu badan sering sakit-sakitan, sama susah tidur.
Perasaan bersalah dan malu	<i>“Idak pernah mbak, karno aku ngeraso idak bersalah”.</i>	Tidak pernah mbak, karena aku merasa tidak bersalah.
Kondisi kesehatan fisik	<i>“Sehat mbak, bawak an lahir bae badan kurus”.</i>	Sehat mbak, bawak an lahir badan kurus.
Gangguan penilaian	<i>“Mudah idak seneng samo wong”.</i>	Mudah tidak senang sama orang.
Tingkat emosional	<i>“Iyo mbak, aku nih gawe nak marah-marah bae”.</i>	Iya mbak, aku ini kerjanya mau marah-marah.
Halusinasi	<i>“Cuma galak melamun bae mbak”.</i>	Cuma sering melamun saja mbak.

Berdasarkan hasil wawancara kepada konselor adiksi dan “F” bahwasanya gangguan perilaku pecandu Narkoba “F” adalah sebagai berikut:

1. Menurut Konselor adiksi bahwasanya F ini memiliki suasana hati yang tidak baik, bahagia berlebihan ketika mendengarkan musik, suka depresi kalau tidak mengkonsumsi narkoba, tidak pernah melakukan tindakan kriminal, susah tidur, tidak ada gangguan penilaian, mempunyai emosi yang tidak stabil, suka tertawa sendiri ketika memainkan handpone.

2. Menurut F sendiri gangguan perilaku pecandu narkoba nya adalah bahagia berlebihan ketika mendengarkan musik, kalau sehari saja tidak konsumsi narkoba itu rasanya pikiran gelisah, badan terasa sakit, kerjaan mau marah-marah, sering melamun, badan kurus walaupun sudah makan banyak, tapi tidak pernah sampai mencuri punya orang, kerjaan mau keluar terus soalnya suka tidak betah dirumah, suka beradu argumen dengan orang lain, terus kalau lihat orang itu rasanya tidak senang

Secara garis besar gangguan perilaku pecandu narkoba “F” ini memiliki suasana hati yang tidak baik, suka gelisah, bahagia berlebihan, depresi, dan pernah ingin menggadaikan barang untuk membeli narkoba, susah tidur, suka keluar rumah, dan tingkat emosional nya tidak stabil.

Peneliti juga mewawancarai Ketua Yayasan Intan Maharani Palembang tentang gangguan perilaku pecandu Narkoba di Yayasan Intan Maharani, menurut beliau gangguan perilaku pecandu narkoba sebelum melakukan konseling itu beragam, ada yang sangat terbuka dan antusias ingin sembuh atau pulih, ada juga yang optimis, pesimis, ragu-ragu.⁷

Jadi, dapat disimpulkan bahwasanya gangguan perilaku pecandu narkoba menurut pandangan konselor adiksi dan pecandu itu sendiri bahwasanya memiliki gangguan perilaku pecandu narkoba seperti suasana hati yang berubah-ubah, Bahagia yang berlebihan, suka depresi, sering merasakan sakit dan pusing kepala, tidak pernah merasa bersalah dan malu terhadap keluarga dan orang lain,

⁷ Syahri, *Ketua Yayasan Intan Maharani*, Wawancara, Palembang , pada tanggal 29 Juli 2019

rasa percaya diri yang besar, memiliki kondisi kesehatan fisik yang kurang baik, berpandangan buruk terhadap orang lain, tingkat emosional yang tinggi, dan suka berhalusinasi.

3. Penerapan Komunikasi terapeutik konselor adiksi bagi pecandu narkoba

Untuk mengetahui proses penerapan komunikasi terapeutik yang dilakukan konselor adiksi bagi pecandu narkoba, peneliti mewawancarai Konselor Adiksi agar mengetahui proses penerapan komunikasi terapeutik.

Berikut adalah hasil wawancara yang dilakukan kepada konselor adiksi di Yayasan Intan Maharani⁸:

TABEL IX
HASIL WAWANCARA DENGAN KONSELOR ADIKSI UNTUK
MENGETAHUI PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK KONSELOR
ADIKSI BAGI PECANDU NARKOBA

Penerapan Komunikasi terapeutik	Hasil Wawancara	Terjemahan
Bertanya	"Iyolah untuk tahap awal mbak itu betanyo dulu dengan klien mbak untuk mencari tau latar belakangnyo".	Iyalah untuk tahap awal mbak itu bertanya dulu dengan klien mbak untuk mencari tahu latar belakangnya.
Mendengarkan	"Disini mbak ngelakuke teknik mendengarkan apo yang jadi keluh kesah dan permasalahan klien mbak ini".	Disini mbak melakukan teknik mendengarkan apa yang jadi keluh kesah dan permasalahan klien mbak ini.
Penerimaan	"Iyolah mbak	Iyalah mbak menunjukkan

⁸ Eriza Andriani Sari Pratiwi, *Op.cit.*, Wawancara. 18 Juli 2019

	menunjukkan sikap bahwa mbak tu nerimo dio biar dio idak ragu untuk cerito samo mbak”.	sikap bahwa kita itu menerima dia biar dia tidak ragu untuk cerita sama mbak.
Mengulangi	“Contohnyo mbak mengulangi kalimat yang penting yang disampaika klien mbak”.	Contohnya mbak mengulangi kalimat yang penting yang disampaikan klien.
Klarifikasi	“Oh iyo, mbak minta ke klien itu untuk menjelaske arti dari omongan dio itu kareno kadang apo yang disampaika klien itu buat mbak bingung”.	Oh iya, mbak minta ke klien itu untuk menjelaskan arti dari perkataan dia itu karena kadang apa yang disampaikan klien itu buat mbak bingung.
Memfokuskan	“Nah, biasonyo mbak itu mengarahkan omongan mbak supaya idak keluar dari permasalahan inti”.	Nah, biasanya mbak itu mengarahkan pembicaraan mbak supaya tidak keluar dari permasalahan inti.
Diam	“Kadang mbak jugo diam dulu untuk sesaat nak ngenjingok respon klien kalo be ado yang nak diomongke lagi atau nak betanyo”.	Kadang mbak juga diam dulu sesaat untuk melihat respon klien kalau ada yang mau dibicarakan lagi atau mau bertanya.
Memberikan Informasi	“Biasonyo mbak itu galak ngasih tau ke klien kalo ado seminar-seminar tentang narkoba atau semacamnyo”.	Biasanya juga mbak itu suka memberitahukan ke klien kalau ada seminar-seminar tentang narkoba atau semacamnya.
Menyimpulkan	“Nah setiap akhir pertemuan itu pasti mbak meninjau lagi komunikasi yang lah sudah dilakukan”.	Nah, setiap akhir pertemuan itu pasti mbak meninjau lagi komunikasi yang telah dilakukan.
Mengubah cara pandang	“Mbak ado jugo yang namonyo itu mengubah cara pandang klien supaya	Mbak ada juga yang namnay itu mengubah cara pandang klien supaya

	klien ini idak ngeliat masalahnyo dari segi negatifnyo bae”	klien ini tidak melihat permasalahanya daris segi negatifnya saja.
Humor	“Iyo neman jugo bekola samo klien untuk ngecairke atau ngehangatke suasana biar si klien itu idak ngeraso canggung dan pastinya klien semakin nyaman dengan mbak”	Iya sering bercanda juga sama klien untuk mencarirke atau menghangatkan suasana biar klien itu tidak merasa canggung dan pastinya klien semakin nyaman dengan mbak.
Memberikan pujian	“Perlu jugo mbak ngasihke pujian untuk klien biar klien itu merasa senang dan supayo biso lebih baik lagi”	Perlu juga mbak memberikan pujian untuk klien supaya klien itu merasa senang dan supaya bisa lebih baik lagi.

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada konselor adiksi bahwa penerapan komunikasi terapeutik konselor adiksi bagi pecandu narkoba mempunyai 12 teknik Komunikasi Terapeutik yang dipakai koselor Adiksi disini, yaitu Bertanya, Mendengarkan, penerimaan, Mengulangi, mengklarifikasi, memfokuskan, diam, memberi informasi, menyimpulkan, mengubah cara pandang memberikan humor dan pujian. Dari 12 teknik Komunikasi Terapeutik yang sudah dijelaskan di atas bahwasanya setiap teknik itu mempunyai cara kerja dan peran yang berbeda-beda untuk mendapatkan hasil dari tujuan yang diinginkan.

Selanjutnya peneliti juga mewawacarai Ketua Yayasan Intan Maharani Palembang mengenai teknik komunikasi terapeutik yang diberikan terhadap pecandu, menurut beliau Teknik komunikasi terapeutik yang standar dilakukan

terhadap klien ialah menjadi pendengar yang aktif, menerima informasi dari klien, menawarkan informasi kepada klien, meyakinkan klien, menyimpulkan, dan memberikan penghargaan atau apresiasi kepada klien, memberikan pilihan tindak lanjut kepada klien. Teknik komunikasi terapeutik yang tepat sangat membantu klien dalam merencanakan langkah-langkah yang akan ditempuh klien untuk mengatasi masalah penyalahgunaan narkobanya.⁹

TABEL X
OBSERVASI PROSES KONSELING

No.	Perilaku	Ya	Tidak
1.	Menatap Klien ketika berbicara	✓	
2.	Menyilangkan kaki atau tangan		✓
3.	Melakukan gerakan yang tidak perlu		✓
4.	Mempertahankan kontak mata	✓	
5.	Menganggukan kepala jika klien memerlukan umpan balik	✓	
6.	Condongkan tubuh kearah lawan bicara	✓	
7.	Mengerutkan kening	✓	
8.	Menggelengkan kepala seakan tidak percaya		✓
9.	Mendengarkan tanpa memutuskan	✓	
10.	Memberikan umpan balik	✓	

Peneliti juga mengobservasi proses konseling yang dilakukan konselor adiksi terhadap salah satu klien pecandu narkoba, konselor melakukan teknik-

⁹ Syahri, *Ketua Yayasan Intan Maharani Palembang*, wawancara, pada tanggal 29 Juli 2019

teknik seperti Mendengarkan dengan cara menatap klien ketika berbicara, mempertahankan kontak mata, menganggukkan kepala jika klien memerlukan umpan balik, mencondongkan tubuh kearah lawan bicara, dan melakukan penerimaan seperti menghindarkan kerutan kening, mendengarkan tanpa memutuskan pembicaraan dan memberikan umpan balik. konselor juga melakukan teknik yang tidak seharusnya dilakukan seorang konselor, seperti menyilangkan kaki atau tangan, melakukan gerakan yang tidak perlu dan menggelengkan kepala seakan tidak percaya.¹⁰

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dapat disimpulkan bahwa Penerapan Komunikasi terapeutik di Yayasan intan Maharani Palembang memang sangat membantu klien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan yang efektif, merencanakan langkah-langkah yang akan ditempuh dengan menggunakan tahap-tahapan dan teknik-teknik yang sesuai untuk dapat mengatasi permasalahan mengenai kecanduan narkoba.

4. Peran Komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam mengatasi gangguan perilaku pecandu narkoba

¹⁰ Observasi, Palembang, 23 Juli 2019

Komunikasi Terapeutik dengan klien N, D dan F tergambar dalam proses konseling yang dilakukan. Kegiatan konseling dilakukan I (satu) kali dalam seminggu yang bertempat di Yayasan Intan Maharani, selain hal tersebut konselor juga melakukan *Home Visit* kerumah masing-masing klien I (satu) kali dalam seminggu, sedangkan lamanya konseling yang dilakukan selama I jam (60 Menit). Dari proses konseling yang dilakukan tersebut, baik yang dilakukan di Yayasan Intan Maharani maupun *Home Visit* diantara konselor dan klien terbangun komunikasi terapeutik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pecandu narkoba “N” untuk mengetahui bagaimana peran komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam mengatasi gangguan perilaku pecandu narkoba yaitu sebagai berikut¹¹:

TABEL XI
HASIL WAWANCARA DENGAN PECANDU NARKOBA “N” UNTUK
MELIHAT GANGGUAN PERILAKU PECANDU SETELAH MELAKUKAN
KONSELING

Gangguan Perilaku Pecandu setelah melakukan konseling dengan komunikasi terapeutik	Hasil Wawancara	Terjemahan
Suasana Hati	<i>“Kalo sekarang jauh lebih baik dan sudah biso untuk ngatasinyo ”.</i>	Kalau sekarang jauh lebih baik dan sudah bisa untuk mengatasinya.
Bahagia berlebihan	<i>“Ya untuk bahagia berlebihan itu idak pernah lagi”.</i>	Ya untuk bahagia yang berlebihan itu tidak pernah lagi..

¹¹N, *Pecandu Narkoba*, Wawancara, Palembang, 27 Juli 2019

Depresi	<i>“Oh, kalo depresi berat dak pernah, tapi pas galak konsumsi narkoba dulu sering over dosis, tetapi Alhamdulillah untuk sekarang idak pernah lagi over dosis”.</i>	Oh, kalau depresi berat tidak pernah, tapi pas seneng konsumsi narkoba dulu sering over dosis, tetapi Alhamdulillah untuk skearang tidak pernah lagi over dosis.
Tindakan Kriminal	<i>“Ay idak pernah nian dari dulu”.</i>	Tidak pernah dari dulu.
Sakit	<i>“Kalo sakit baru teraso sekarang, karno idak mengkonsumsi narkoba lagi”.</i>	Kalau sakit baru terasa sekarang, karena idak mengkonsumsi narkoba lagi.
Perasaan bersalah dan malu	<i>“Pasti ado lah, apolagi samo anak-anakku, yo kan kito sebagia orang tua tu ngasih contoh yang bener samo anak kito”.</i>	Masih ada lah, apalagi sama anak-anak, ya kan kita sebagai orang tua harus memberikan contoh yang bener sama anak kita.
Kondisi kesehatan fisik	<i>“Alhamdulillah sehat bae, tapi kepala masih galak pening-pening harus minum obat nian ngilanginyo”.</i>	Alhamdulillah sehat, tapi kepala masih sering pusing, harus minum obat baru hilang.
Gangguan penilaian	<i>“Idak pernah”.</i>	Tidak pernah.
Tingkat emosional	<i>“Alhamdulillah kalo sekarang sudah stabil bae”.</i>	Alhamdulillah kalau sekarang sudah stabil.
Halusinasi	<i>“Idak pernah lagi sih, kalo dulu iyo pas makek narkoba”.</i>	Tidak pernah lagi, kalau dulu iya pas memakai narkoba.

Wawancara selanjutnya demgan konselor adiksi mengenai gangguan perilaku pecandu narkoba “N” sekarang:¹²

¹²Eriza Andriani Sari Pratiwi, *Konselor adiksi*, Palembang, Wawancara. 03 Juli 2019

TABEL XII
HASIL WAWANCARA DENGAN KONSELOR ADIKSI UNTUK MELIHAT
GANGGUAN PERILAKU PECANDU NARKOBA “N” SETELAH
MELAKUKAN KONSELING

Gangguan Perilaku Pecandu setelah melakukan konseling dengan komunikasi terapeutik	Hasil Wawancara	Terjemahan
Suasana Hati	<i>“Kalo sekarang sih sudah ado perubahan, kalo dulu galak diem sekarang sudah galak diajak ngomong ”.</i>	Kalau sekarang sih sudah ada perubahan, kalau dulu sering diam, sekarang sudah mau diajak berbicara.
Bahagia berlebihan	<i>“Iyo sekarang, kalo megang duet tu lah biasa bae, malah lebih mentingke keperluan keluarga dio”.</i>	Iya sekarang, kalau pegang uang lah biasa saja, lebih mementingkan keperluan keluarga dia.
Depresi	<i>“Kalo depresi idak lagi sih, olehnyo lah tebiasa idak konsumsi narkoba, kalo dulu kan galak pening kepala”.</i>	Kalau depresi tidak lagi, olehnya sudah terbiasa tidak konsumsi narkoba, kalau dulu kan sering sakit kepala.
Tindakan Kriminal	<i>“Idak pernah”.</i>	Tidak pernah.
Sakit	<i>“Masih galak pening kepala tula ”.</i>	Masih sering pusing kepala.
Perasaan bersalah dan malu	<i>“Sekarang lah sadar apo yang dio lakuke tu salah ”.</i>	Sekarang sudah sadar apa yang dia lakukan salah.
Kondisi kesehatan fisik	<i>“Masih galak sesak nafas, tapi idak sering lagi, over dosis jugo idak pernah lagi karno idak lagi makek”.</i>	Masih suka sesak nafas, tapi tidak terlalu sering, over dosis juga tidak pernah lagi karena tidak mengkonsumsi narkoba.
Gangguan penilaian	<i>“Emang idak pernah sih yang mbak liat sampe sekarang ”.</i>	Emang tidak pernah sih yang mbak lihat sampai sekarang.

Tingkat emosional	<i>“Emosional sudah stabil”.</i>	Emosional sudah stabil.
Halusinasi	<i>“Tidak lagi ah kalo sekarang nih ”.</i>	Tidak lagi ah kalau sekarang ini.

Dari wawancara terhadap Pecandu narkoba “N” dan konselor adiksi diatas dapat disimpulkan:

1. Menurut Pecandu narkoba “N” bahwa gangguan perilaku pecandu narkobanya sekarang sudah banyak perubahan yang signifikan seperti, suasana hati yang jauh lebih baik, tidak merasakan bahagia berlebihan, sudah tidak depresi, tetapi baru merasakan sakit-sakitan karena akibat mengkonsumsi narkoba dulu, memiliki perasaan bersalah dan malu terhadap keluarganya, kondisi kesehatan fisik mulai membaik, tingkat emosional sudah stabil, dan tidak pernah lagi berhalusinasi.
2. Menurut Konselor adiksi gangguan perilaku pecandu narkoba “N” sekarang sudah banyak perubahannya, kalau dulu pendiam sekarang sudah mau di ajak berbicara, tidak lagi bahagia berlebihan ketika memegang uang, sadar kalau apa yang dilakukan dulu itu salah, kondisi kesehatan membaik dan tidak pernah lagi over dosis, tingkat emosional sudah stabil dan tidak lagi berhalusinasi.

Secara garis besar gangguan perilaku pecandu narkoba “N” setelah melakukan konseling komunikasi terapeutik menurut Pecandu narkoba “N” dan konselor adiksi yaitu, sudah banyak perubahan yang signifikan, suasana hati yang jauh lebih baik, tidak merasakan bahagia yang berlebihan, sudah tidak

depresi, merasakan sakit-sakitan setelah tidak mengkonsumsi narkoba lagi, kondisi fisik sudah mulai membaik, tingkat emosional sudah stabil, sudah sadar atas apa yang diakukannya dulu itu salah, dan tidak berhalusinasi lagi.

Wawancara berikut nya adalah dengan pecandu narkoba “D” untuk mengetahui Peran komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam mengatasi gangguan perilaku pecandu narkoba yaitu sebagai berikut¹³:

TABEL XIII
HASIL WAWANCARA DENGAN PECANDU NARKOBA “D” UNTUK
MELIHAT GANGGUAN PERILAKU PECANDU NARKOBA “D” SETELAH
MELAKUKAN KONSELING

Gangguan Perilaku Pecandu Narkoba Setelah melakukan konseling dengan komunikasi terapeutik	Hasil Wawancara	Terjemahan
Suasana Hati	<i>“Idak sering lagi sih ”.</i>	Tidak sering lagi.
Bahagia berlebihan	<i>“Masih sih tapi idak neman nian”.</i>	Masih, tapi tidak sering.
Depresi	<i>“Idak pulo lagi, Paling agak pening”.</i>	Tidak lagi, Pusing saja.
Tindakan Kriminal	<i>“ Idak pernah dari dulu”.</i>	.Tiddak pernah dari dulu.
Sakit	<i>“Palingan pening kepala bae”.</i>	Pening kepala aja.
Perasaan bersalah dan malu	<i>“Iyo mbak kan sekarang sudah sadar jadi ngeraso bersalah dan malu samo diri sendiri, keluarga dan orang lain”.</i>	Iya mbak kan sekarang sudah sadar jadi merasa bersalah dan malu sama diri sendiri, keluarga dan orang lain.

¹³D, *Pecandu Narkoba*, Wawancara, Palembang, 27 Juli 2019

Kondisi kesehatan fisik	<i>“Cuma darah tinggi bae yang galak kambuh, tapi idak neman nian”.</i>	Darah tinggi saja yang sering kambuh, tetapi tidak terlalu sering.
Gangguan penilaian	<i>“Idak pernah”.</i>	Tidak pernah.
Tingkat emosional	<i>“Kalo sekarang sudah stabil”.</i>	Kalau sekarang sudah stabil.
Halusinasi	<i>“Idak pernah”.</i>	Tidak pernah.

Selanjutnya, wawancara kepada konselor adiksi untuk melihat gangguan perilaku pecandu narkoba dari “D” sekarang.¹⁴

TABEL XIV
HASIL WAWANCARA DENGAN KONSELOR ADIKSI UNTUK MELIHAT
GANGGUAN PERILAKU PECANDU NARKOBA “D” SETELAH
MELAKUKAN KONSELING

Gangguan Perilaku Pecandu Narkoba setelah melakukan konseling dengan komunikasi terapeutik	Hasil Wawancara	Terjemahan
Suasana Hati	<i>“Kalo sekarang dikasih nasehat itu idak lagi nak marah”.</i>	Kalau sekarang dikasih nasihat itu tidak lagi mau marah.
Bahagia berlebihan	<i>“Idak pernah lagi”.</i>	Tidak pernah lagi.
Depresi	<i>“Idak pernah lagi dek”.</i>	Tidak pernah lagi dek.
Tindakan Kriminal	<i>“Idak pernah nian dek dari dulu”.</i>	Tidak pernah dek dari dulu.
Sakit	<i>“Sekarang lah sehat”.</i>	Sekarang lah sehat.
Perasaan bersalah dan malu	<i>“Lah ado raso bersalah dan malu samo anak-anak dan orang lain”.</i>	Sudah ada rasa bersalah dan malu sama anak-anak dan orang lain.

¹⁴Eriza Andriani Sari Pratiwi, *Konselor adiksi*, Palembang, Wawancara. 03 Juli 2019

Kondisi kesehatan fisik	<i>“Lah agak mendingan, darah tingginyo lah jarang kambuh ”.</i>	Sudah mendingan, darah tingginya sudah tidak sering kambuh.
Gangguan penilaian	<i>“Memang idak pernah dek”.</i>	Memang tidak pernah dek
Tingkat emosional	<i>“Sudah lemak an wongnyo, lah idak lagi emosian”.</i>	Sudah membaik orangnya, tidak lagi emosian.
Halusinasi	<i>“Idak pernah lagi sekarang ”.</i>	Tidak pernah lagi sekarang.

Jadi, kesimpulan yang dapat diambil dari wawancara kepada pecandu narkoba “D” dan konselor adiksi ini bahwasanya:

1. Menurut “D” gangguan perilaku pecandu narkobanya sekarang menjadi lebih baik dari sebelumnya, suasana hati yang mulai stabil, tidak terlalu sering bahagia yang berlebihan, memiliki kesadaran bersalah dan malu pada diri sendiri, keluarga dan orang lain, darah tinggi tidak terlalu sering kambuh, tingkat emosional yang sudah membaik, tidak pernah lagi depresi
2. Menurut Konselor adiksi bahwa gangguan perilaku pecandu narkoba “D” sekarang orang nya jauh lebih tenang, kalau ada masalah itu sudah bisa mengatasinya, tidak mudah lagi marah-marrah, sudah bisa berfikir positif, kalau dikasih nasihat itu tidak marah, sekarang juga sudah tahu bahayanya narkoba itu untuk kesehatan keluarga dan lingkungannya, kondisi kesehatan fisiknya sekarang sudah membaik, darah tinggi sudah berkurang, tidak berhalusinasi.

Jadi, kesimpulan dari pendapat pecandu narkoba “D” dan konselor adiksi sekarang lebih baik, orang nya jauh lebih tenang, suasana hati yang mulai stabil, sudah bisa mengatasi setiap masalah, tidak terlalu sering merasakan bahagia yang berlebihan, emosional sudah membaik, memiliki rasa bersalah dan malu pada diri sendiri, keluarga, dan orang lain, sudah tahu bahaya narkoba untuk kesehatan, darah tinggi sudah berkurang, dan tidak pernah lagi depresi.

Wawancara berikut nya adalah dengan pecandu narkoba “F” untuk mengetahui Peran komunikasi terapeutik konselor adiksi dalam mengatasi gangguan perilaku pecandu narkoba yaitu sebagai berikut¹⁵:

TABEL XV
HASIL WAWANCARA DENGAN PECANDU NARKOBA “F” UNTUK
MELIHAT GANGGUAN PERILAKU PECANDU NARKOBA “F” SETELAH
MELAKUKAN KONSELING

Gangguan Perilaku Pecandu Narkoba setelah melakukan konseling dengan komunikasi terapeutik	Hasil Wawancara	Terjemahan
Suasana Hati	<i>“lah agak mendingan ”.</i>	Tidak sering.
Bahagia berlebihan	<i>“Iyo kalo lagi dengeri musik yang aku senengi”.</i>	Iya, kalau lagi mendengarkan musik yang saya sukai.
Depresi	<i>“Idak pernah”.</i>	Tidak pernah.
Tindakan Kriminal	<i>“ Idak pernah nian dari dulu”.</i>	Tidak pernah dari dulu.

¹⁵ F, *Pecandu Narkoba*, Wawancara, Palembang, 27 Juli 2019

Sakit	<i>"Kalo sakit idak lagi sih, Cuma susah tedok bae"</i> .	Kalau sakit tidak pernah lagi, susah tidur saja.
Perasaan bersalah dan malu	<i>"Iyo adolah samo wong tuo"</i> .	Iya adalah sama orang tua.
Kondisi kesehatan fisik	<i>"Sehat, Cuma bawak an bae badan kurus"</i>	Sehat, badan saja yang kurus.
Gangguan penilaian	<i>"Ay, Idak pernah lagi"</i> .	Tidak pernah.
Tingkat emosional	<i>"Alhamdulillah kalo sekarang sudah stabil Cuma galak kesel kalo dak katek paket data"</i> .	Alhamdulillah kalau sekarang sudah stabil, suka kesel saja kalau tidak ada paket data.
Halusinasi	<i>"Idak pernah lagi"</i> .	Tidak pernah.

Selanjutnya wawancara dengan konselor adiksi untuk melihat perubahan gangguan perilaku pecandu narkoba "F":¹⁶

TABEL XVI
HASIL WAWANCARA DENGAN KONSELOR ADIKSI UNTUK MELIHAT
GANGGUAN PERILAKU PECANDU NARKOBA "F" SETELAH
MELAKUKAN KONSELING

Gangguan Perilaku Pecandu Narkoba setelah melakukan konseling dengan komunikasi terapeutik	Hasil Wawancara	Terjemahan
Suasana Hati	<i>"Wongnyo lah mulai aktif, mudah diajak komunikasi, ngomongnyo jugo idak lagi kasar, lebih sopan lah kalo samo wong, idak lagi yang namonyo nak bad mod an"</i> .	Orangnya sudah mulai aktif, mudah di ajak komunikasi, berbicara juga sudah tidak kasar, lebih sopan kalau sama orang, tidak lagi yang namanya bad mod an.

¹⁶Eriza Andriani Sari Pratiwi, *Konselor adiksi*, Palembang, Wawancara. 03 Juli 2019

Bahagia berlebihan	<i>“Oh, kalo bahagia berlebihan idak pernah lagi, denger musik itu lah biaso bae ”.</i>	Oh, kalau bahagia berlebihan tidak pernah lagi, denger musik itu lah biasa saja.
Depresi	<i>“Setau mbak sudah idak lagi dek, idak pernah tejingok dio depresi lagi”.</i>	Setau mbak sudah tidak lagi dek, tidak pernah terlihat dia depresi lagi.
Tindakan Kriminal	<i>“Dari dulu sampe sekarang idak pernah ”.</i>	Dari dulu sampe sekarang tidak pernah.
Sakit	<i>“Kalo sakit idak lagi dek badannyo, Cuma galak susah tedok bae ”.</i>	Kalau sakit tidak lagi dek badannyo, Cuma susah tidur saja.
Perasaan bersalah dan malu	<i>“Oh iyo dek, kalo sekarang sudah ngeraso bersalah samo wong tuonyo, itu dio ngomong langsung samo mbak. ”.</i>	Oh iya dek, kalau sekarang sudah merasa bersalah dan malu sama orang tuanya, itu dia berbicara langsung sama mbak.
Kondisi kesehatan fisik	<i>“Sehat-sehat bae, badan nyo masih kurus mungkin bawak an lahir ”.</i>	Sehat-sehat saja, badannya masih kurus mungkin karena bawak an lahir.
Gangguan penilaian	<i>“Idak pernah dio nih dek”.</i>	Tidak pernah dia nih dek.
Tingkat emosional	<i>“Idak mudah lagi emosian, lah pacak ngendalikenyo ”.</i>	Tidak mudah lagi emosian, sudah bisa mengendalikannya.
Halusinasi	<i>“Kalo dulukan galak ketawo dio nih kalo lagi main hp, sekarang idak lagi”.</i>	Kalau dulu kan sering tertawa dia nya kalau lagi main hp, sekarang tidak lagi.

Kesimpulan dari wawancara kepada “F” dan konsleor adiksi diatas, yaitu:

1. Menurut “F” sekarang gangguan perilaku pecandu narkoba “F” sudah mengalami perubahan, seperti, suasana hati yang sudah membaik, bahagia berlebihan hanya saat mendengarkan musik saja, tidak lagi merasakan sakit,

hanya saja susah tidur, merasakan rasa bersalah dan malu kepada orang tua, kondisi kesehatan fisik juga membaik, gangguan penilaian sudah normal, tingkat emosional sudah stabil dan tidak pernah lagi berhalusinasi.

2. Menurut konselor adiksi bahwa gangguan perilaku pecandu narkoba "F" sekarang lah banyak perubahannya, orang nya sudah aktif, mudah di ajak komunikasi, berbicara tidak lagi kasar, lebih sopan sama orang lain, tidak lagi bad mood an, badannya sehat, Cuma masih sering susah tidur, perawakan tetap kurus karena dari lahir, sudah bisa mengendalikan emosinya, rasa pusing sudah hilang

Secara garis besar, menurut pecandu narkoba "F" dan konselor adiksi bahwa gangguan perilaku pecandu narkoba "F" sekarang sudah banyak mengalami perubahan, orang nya sudah aktif, suasana hati membaik, bahagia berlebihan ketika mendengarkan musik saja, tidak lagi merasakan sakit, Cuma susah tidur, merasakan perasaan bersalah dan malu kepada orang tua, kondisi kesehatan fisik membaik, gangguan penilaian sudah normal, tingkat emosional sudah stabil, tidak pernah berhalusinasi.

Dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan dapat dianalisis bahwa di Yayasan Intan Maharani Palembang khususnya untuk pecandu narkoba. Dapat dikatakan bahwa komunikasi terapeutik sangat berperan penting untuk mengurangi kecanduan narkoba, ini ditandai dengan perubahan-perubahan yang dialami klien atau pecandu yang menunjukkan adanya pengurangan kecanduan narkoba, gejala-gejala kecanduan juga sudah mulai berkurang bahkan sampai

berhenti. Seperti, suasana hati yang sudah membaik, tidak lagi bahagia yang berlebihan, tidak mengalami depresi lagi, merasa bersalah dan malu terhadap keluarga dan orang lain, kondisi kesehatan fisik sudah baik, tidak lagi mudah berpandangan buruk terhadap orang lain, tingkat emosional sudah stabil, dan tidak berhalusinasi lagi.

B. Pembahasan

1. Gangguan perilaku pecandu narkoba di Yayasan Intan Maharani Palembang

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Yayasan Intan Maharani Palembang, mengenai gangguan perilaku pecandu narkoba yang terjadi pada ketiga subyek bahwasanya yang pertama, “N” memiliki suasana hati berubah-ubah, bahagia berlebihan, pikiran tidak stabil, sering mengalami sesak nafas yang berlebihan, pernah mengalami over dosis akibat narkoba, mudah sensitif sama orang lain, dan suka berhalusinasi. Kedua “D” ini mempunyai suasana hati yang tidak menentu, suka tertawa sendiri, suka stress ketika tidak mengkonsumsi, sering merasa pusing, mempunyai penyakit darah tinggi, rasa percaya diri meningkat dan suka berbicara sendiri dan tidak dimengerti. Ketiga “F” ini memiliki suasana hati yang tidak baik, suka gelisah, bahagia berlebihan, depresi, dan pernah ingin menggadaikan barang untuk membeli narkoba, susah tidur, suka keluar rumah, dan tingkat emosional nya tidak stabil.

Hal ini menunjukkan bahwa gangguan perilaku pecandu narkoba diatas sejalan dengan teori sebagaimana dijelaskan bahwasanya Pecandu narkoba

adalah seseorang yang telah mengalami ketergantungan terus- menerus, dengan narkoba baik secara fisik maupun psikis dan apabila pemakaiannya dihentikan bisa menunjukkan gejala putus asa.¹⁷

Adapun tanda-tanda pecandu narkoba dapat dilihat dari : Perubahan suasana hati, depresi dan euphoria, perubahan fisik, mulai melakukan tindakan kriminal, sering sakit, kondisi kesehatan fisik kronis, perasaan bersalah dan malu, halusinasi dan delusi, impulsivitas, kemampuan menikmati kesenangan menurun.¹⁸

2. Penerapan Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi bagi pecandu narkoba

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Yayasan Intan Maharani Palembang bahwasanya penerapan Komunikasi Terapeutik dilakukan dalam beberapa teknik-teknik komunikasi Terapeutik, yaitu:

- a. Bertanya merupakan teknik yang dilakukan untuk klien mengungkapkan perasaan dan permasalahannya.
- b. Mendengarkan merupakan seorang konselor aktif dalam proses Komunikasi dan dapat menelaah pembicaraan klien.

¹⁷Nurul Restiana, *Metode Therapeutic Community bagi pecandu narkoba dipanti sosial pamardi putra yogyakarta*, Skripsi (Yogyakarta: Fakultas dakwah dan komunikasi Universitas Islam Negeri Snunan Kalijaga).

¹⁸Putri Asmara Dewi, *“Therapeutic komunity bagi pecandu narkoba di lika rehabilitasi BNN kalianda kabupaten lampung selatan”*, Skripsi, (Lampung selatan: Universitas Islam negeri Raden Intan), h. 40-41

- c. Penerimaan yaitu bersedia untuk mendengarkan klien tanpa menunjukkan keraguan.
- d. Mengulangi kalimat penting dari apa yang di sampaikan klien sehingga menunjukkan bahwa konselor mengikuti proses Komunikasi.
- e. Mengklarifikasi ungkapan klien yang tidak jelas sehingga informasi dapat dengan lengkap.
- f. Momfokuskan ialah mengarahkan pembicaraan klien agar tidak keluar dari bahasan awal.
- g. Diam yaitu teknik yang dimana bertujuan untuk melihat respon klien dan memberikan kesempatan untuk bertanya ataupun menceritakan masalahnya.
- h. Memberikan informasi dimana setiap yang berhubungan dengan penyalahgunaan narkoba dapat di berikan, seperti memberitahu ada seminar demi untuk penyembuhan klien.
- i. Menyimpulkan merupakan teknik yang dapat membantu mengambil hal yang penting dari komunikasi yang dilakukan.
- j. Mengubah cara pandang merupakan memberikan pandangan kepada klien bahwasanya tidak semua yang dia lakukan itu negatif semata, sehingga klien tidak selalu menyalahkan dirinya sendiri.
- k. Humor dapat menimbulkan perasaan sehat dari klien, dan mampu untuk mengatasi rasa takut.

1. Memberikan Pujian merupakan berguna untuk meningkatkan diri klien dan penguatan perilaku klien.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Stuart dan Sundeen yang dikutip oleh Abdul Nasir, Abdul Muhith, Muhammad Sajidin, Wahit Iqbal Mubarak bahwasanya ada 12 Teknik Komunikasi Terapeutik yang mana ke 12 nya diterapkan juga di Yayasan Intan Maharani Palembang dalam mengurangi kecanduan narkoba.¹⁹

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Yayasan Intan Maharani bahwasanya Komunikasi Terapeutik sangat cocok untuk penyembuhan kecanduan narkoba, dapat di lihat dari Kondisi kecanduan narkoba di awal, bahwasanya perubahan suasana hati, Depresi, bahagia yang berlebihan, perubahan fisik, tindakan kriminal, sering sakit, kondisi kesehatan fisik kronis, perasaan bersalah dan malu, halusinasi, impulsivitasn dan kemampuan menikmati kesenangan menurun dapat di selesaikan dengan diadanya konseling menggunakan beberapa tahap – tahap komunikasi terapeutik dan Teknik-teknik Komunikasi terapeutik yang diberikan pada saat melakukan konseling. Komunikasi yang dilakukan dengan klien pecandu narkoba dilakukan melalui komunikasi verbal maupun non verbal untuk mewujudkan pemulihan dari pecandu narkoba.

¹⁹ Abdul Nasir, et al, *Komunikasi dalam keperawatan*, (Jakarta:Salemba Medika, 2009), h. 154-174

Hal ini sejalan dengan tujuan komunikasi terapeutik yaitu untuk membantu memperjelas dan mengurangi beban pikiran klien, dapat juga mengurangi adanya keraguan serta membantu dilakukannya tindakan yang efektif, mempererat interaksi konselor dan klien, dalam rangka menyelesaikan masalah yang dihadapi klien.

3. Peran komunikasi terapeutik dalam mengatasi gangguan perilaku pecandu narkoba

Yang menjadi ukuran keberhasilan konseling dengan komunikasi terapeutik akan terlihat pada kemajuan tingkah laku klien, mengarah kepada perbaikan emosional klien, menghentikan perilaku pemakaian klien, meningkatkan fungsi tubuh dan sosial klien di kehidupan masyarakat.

Dari hasil penelitian yang didapatkan, teknik komunikasi terapeutik dapat mengatasi gangguan perilaku pecandu narkoba bahkan menghentikan pemakaian yang dialami klien, karena dengan teknik ini klien merasakan perubahan yang sangat signifikan pada diri klien. Sebelum mengikuti konseling komunikasi terapeutik klien banyak mengalami tingkat emosional yang tidak stabil, suasana hatinya tidak menentu, suka berhalusinasi, bahagia berlebihan, depresi, sering merasakan sakit, tidak memiliki rasa bersalah, malu pada orang dan memiliki tingkat percaya diri yang tinggi, sedangkan setelah melakukan konseling komunikasi terapeutik klien merasakan perubahan dalam diri klien, perubahan yang dialami klien yaitu, tingkat emosionalnya yang

sudah stabil, memiliki suasana hati yang lebih baik, tidak suka berhalusinasi, tidak bahagai berlebihan , tidak depresi lagi, dan tidak terlalu sering sakit, merasa bersalah, malu kepada orang tua, anak dan orang lain.