

STRATEGI KOMUNIKASI ANTAR PRIBADI KONSELOR DENGAN PECANDU NARKOBA DALAM REHABILITASI RAWAT JALAN DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI (BNNP) KAL-TIM

Nanda Jovanka T¹, Endang Erawan², Kadek Dristiana Dwivayani³

Abstrak

*Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran dari perbandingan dua konselor dalam strategi komunikasi antar pribadi konselor dengan pecandu narkoba dalam rehabilitasi rawat jalan di Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Kal-Tim pada layanan rawat jalan dalam mengurangi atau menghentikan penggunaan narkoba bagi pecandu narkoba, dan mengurangi resiko kambuh. Jenis penelitian pada skripsi ini adalah deskriptif kualitatif. Fokus penelitian ini, menggunakan strategi komunikasi antar pribadi. Untuk teknik analisis data yang digunakan pada skripsi ini yakni analisis (Interactive model of analysis) oleh Milles, Huberman dan Saldana dalam *Qualitative Data Analysis A methods Sourcebook* tahun 2014. Hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa strategi komunikasi antar pribadi konselor dengan pecandu narkoba dalam rehabilitasi rawat jalan di Badan Narkotika Nasional Provinsi Kalimantan Timur, dari strategi komunikasi antar pribadi prespektif humanistik keterbukaan, sikap mendukung, sikap positif, dan empati agar menghasilkan efektifitas komunikasi. Sehingga, dapat mengetahui perbedaan penerapan strategi komunikasi antar pribadi antara konselor satu dengan konselor dua. Faktor pendukung lain seperti latar belakang pendidikan, dan pengalaman kerja dari masing-masing konselor yang berbeda memiliki pengaruh pada keefektifan strategi komunikasi antar pribadi.*

Kata Kunci: *Strategi Komunikasi Antar Pribadi, Konselor, Pecandu Narkoba, Rehabilitasi, BNNP KalTim*

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: nandajovan343@gmail.com

² Pembimbing I dan Staf Pengajar Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman

³ Pembimbing II dan Staf Pengajar Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman

Pendahuluan

Narkoba menjadi persoalan besar bangsa Indonesia dari tahun ke tahun selain persoalan lain seperti, korupsi. Menurut data tahun 2010 hingga 2015 dari Badan Narkotika Nasional (BNN) dan institusi Polisi Republik Indonesia (POLRI) kasus atau perkara narkoba mengalami kenaikan jumlah kasus di tahun tersebut. Data terakhir pada tahun 2017 lalu, bersumber dari laporan press release akhir tahun 2017 Badan Narkotika Nasional jumlah kasus narkoba sebanyak 46.537 kasus narkoba, 58.365 tersangka, dan telah ditemukan 68 jenis narkoba baru di Indonesia. 60 jenis baru narkotika telah diidentifikasi jenis zatnya dan telah ditetapkan dalam regulasi hukum serta sisanya masih diselidiki oleh Badan Narkotika Nasional (BNN). Setiap tahunnya, sekitar 4 juta atau dengan persentase 2,18 % dari jumlah penduduk Indonesia menggunakan narkoba. Hal tersebut menunjukkan bahwa, tidak hanya jumlah kasus narkoba saja yang dimana setiap tahun mengalami peningkatan tetapi, juga dari jumlah pelaku yang tertangkap, maupun berbagai jenis baru narkoba. Sehingga, kondisi negara Indonesia menjadi berstatus darurat narkoba.

Dalam upaya mengatasi persoalan tersebut, Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Kalimantan Timur dibawah pengawasan Badan Narkotika Nasional (BNN) terus berupaya untuk melakukan Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN). Tujuan yang diharapkan, dapat menurunkan jumlah kasus darurat narkoba, serta mengurangi jumlah para pecandu narkoba di Indonesia khususnya pada provinsi Kalimantan Timur. Adapun tujuan utama dari pelayanan rehabilitasi rawat jalan adalah untuk membantu klien menghentikan atau mengurangi penggunaan narkotika, meminimalkan komplikasi medis, kejiwaan dan masalah sosial, serta mengurangi resiko kambuh. Selain itu, rawat jalan juga dapat meningkatkan fungsi sosial sebagai bagian dari proses pemulihan jangka panjang. Pelayanan rawat jalan yang diberikan di Pusat Rehabilitasi, Balai atau Loka Rehabilitasi, dan Klinik Badan Narkotika Nasional atau Provinsi atau Kota merupakan rawat jalan dengan metode *Intensive Outpatient Treatment (IOT)*. Dalam proses pelayanan rehabilitasi rawat jalan, permasalahan yang terjadi yakni, kurangnya pendekatan psikologi sosial antara konselor dengan pecandu narkoba. Sehingga, mengakibatkan dalam interaksi komunikasi *interpersonal* mereka pada saat proses rehabilitasi rawat jalan tidak berjalan dengan baik atau belum maksimal. Hal ini, dapat peneliti amati terdapat perbedaan berdasarkan pengalaman kerja seorang konselor yang lebih senior dengan konselor yang belum memiliki pengalaman lebih atau junior. Satu konselor dengan konselor lain memiliki cara atau karakteristik yang tentu berbeda dalam proses pelayanan rehabilitasi rawat jalan secara teknis dengan mengacu pada Standar Operasional Prosedur (SOP) pada pelayanan rehabilitasi rawat jalan yang terbagi dalam lima aturan teknis.

Adapun dalam pengamatan peneliti, selain dari hambatan khusus tersebut terdapat hambatan umum yang juga kerap terjadi. Pada proses konseling seorang konselor dihadapkan dengan permasalahan atau kendala yang terjadi pada pecandu

narkoba. Seperti, kurangnya pendekatan motivasi kepada pecandu narkoba atau klien, beberapa klien belum mau untuk memberikan informasi atau berterus terang kepada konselor baik pada proses *assesment* maupun konseling, faktor kesibukan bagi pecandu bagi yang masih aktif bekerja, serta tidak ada keseriusan untuk rutin datang ke klinik Pratama dalam dua kali setiap minggunya. Selanjutnya, untuk proses konseling yang dilakukan oleh konselor lebih dominan memberikan pertanyaan terkait kondisi psikologi sosial pada diri pecandu narkoba. Durasi waktu dalam proses konseling sekitar 30 menit hingga 1 jam untuk setiap klien atau pecandu narkoba. Konseling dapat dilakukan kepada klien atau pecandu narkoba dan kepada keluarga klien. Proses konseling menggali informasi atau mencari permasalahan atau hambatan yang sedang dialami pecandu narkoba dalam keluarganya ataupun dari permasalahan lain seperti lingkungan kerja, serta masyarakat.

Terdapat juga beberapa hambatan dari proses konseling itu sendiri yang tidak maksimal sehingga menjadikan program konseling tidak berjalan dengan baik. Disebabkan karena, belum diterapkannya beberapa komponen dalam strategi komunikasi antar pribadi dengan menggunakan efektifitas komunikasi prespektif humanistik. Pada saat konseling faktor komunikator yakni seorang konselor sangat berpengaruh terhadap kenyamanan proses interaksi antar pribadi terkait daya tarik, kredibilitas, serta situasi dan kondisi klien atau pecandu narkoba. Pelaksanaan dari program konseling dapat dilakukan sebanyak sepuluh kali yang terbagi oleh delapan kali konseling kepada pecandu dan dua kali konseling untuk keluarga pecandu. Menganalisa dari masalah yang terjadi peneliti, memilih menerapkan komunikasi antar pribadi dikarenakan pada proses rehabilitasi rawat jalan pada klinik Pratama tidak lepas dari penggunaan jenis komunikasi antar pribadi yakni interaksi yang terjadi antar konselor dengan klien atau pecandu narkoba. Maka peneliti bermaksud melakukan penelitian dari judul,

“Strategi Komunikasi Antar Pribadi Konselor Dengan Pecandu Narkoba Dalam Rehabilitasi Rawat Jalan Di Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Kal-Tim”.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas, maka perumusan masalah penelitiannya adalah sebagai berikut :“Bagaimana strategi komunikasi antar pribadikonselor dengan pecandu narkoba dalam rehabilitasi rawat jalan di Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Kal-Tim dalam mengurangi jumlah pecandu narkoba ?”

Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian diatas, maka tujuan dari penelitian ini ialah, sebagai berikut: Untuk mengetahui, dan menganalisa dari perbandingan dua konselor dalam strategi komunikasi antar pribadi konselor dengan pecandu narkoba dalam rehabilitasi rawat jalan di Badan Narkotika Nasional Provinsi

(BNNP) Kal-Tim pada layanan rawat jalan dalam mengurangi jumlah pecandu untuk tidak kembali memakai narkoba.

Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis,
Hasil penelitian ini diharapkan, dapat memberikan sumbangsih terhadap disiplin ilmu komunikasi khususnya, Strategi komunikasi antar pribadi konselor dengan pecandu narkoba.
2. Manfaat Praktis,
Hasil penelitian ini diharapkan, dapat menjadi saran dalam penyempurnaan program layanan rehabilitasi rawat jalan pada interaksi komunikasi antara konselor dengan pecandu narkoba. Agar dapat memperoleh suatu penerapan ilmu komunikasi yakni strategi komunikasi antarpribadi dalam menjalankan program-program rehabilitasi terhadap para pecandu narkoba dengan lebih efektif. Serta, untuk mencegah para pecandu untuk tidak kembali memakai narkoba.

Kerangka Dasar Teori

Pengertian Strategi

Menurut Onong Uchjana Effendy (1984: 32) mengatakan, “Strategi adalah perencanaan atau *planning* dan manajemen untuk mencapai suatu tujuan”. Sebuah strategi komunikasi hendaknya mencakup segala sesuatu yang dibutuhkan untuk mengetahui bagaimana berkomunikasi dengan khalayak sasaran.

Pengertian Komunikasi

Pengertian komunikasi atau *communication* berasal dari bahasa latin, *communicatus* yang berarti berbagi atau menjadi milik bersama. Kata sifatnya, *communis* yang bermakna umum atau bersama-sama. Komunikasi menurut Lexicographer (seorang ahli kamus bahasa), menunjuk pada suatu upaya yang bertujuan untuk mencapai kebersamaan. Serta pendapat lain dari ahli komunikasi Everett M. Rogers dan Lawrence Kincaid (1981: 18) menyatakan bahwa, komunikasi ialah suatu proses dimana dua orang atau lebih membentuk atau melakukan pertukaran informasi antara satu sama lain, yang pada gilirannya terjadi saling pengertian yang mendalam.

Pengertian Strategi Komunikasi

Strategi komunikasi mendefinisikan khalayak sasaran, berbagai tindakan yang akan dilakukan, mengatakan bagaimana khalayak sasaran akan memperoleh manfaat berdasarkan sudut pandangnya, dan bagaimana khalayak sasaran yang lebih besar dapat dijangkau secara lebih efektif. Sementara itu, menurut Mohr dan Nevin mendefinisikan sebuah strategi komunikasi “Sebagai penggunaan kombinasi faset-faset komunikasi dimana termasuk di dalamnya frekuensi

komunikasi, formalitas komunikasi, isi komunikasi, dan saluran komunikasi” (Kulvisaechana, 2001:17-18). Untuk mengimplementasikan strategi komunikasi dibutuhkan taktik atau metode yang tepat. Taktik dan strategi memiliki keterkaitan yang kuat.

Komponen Komunikasi dan Strategi Komunikasi

Dalam strategi komunikasi perlu mempertimbangkan berbagai komponen dalam komunikasi karena komponen-komponen itulah yang mendukung jalannya proses komunikasi yang sangat rumit. Selain komponen-komponen komunikasi, hal lain yang juga harus menjadi bahan pertimbangan adalah faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi serta hambatan-hambatan komunikasi. Berikut penjelasan tentang 4 (empat) komponen utama komunikasi yang menjadi pusat kajian strategi komunikasi, dalam *Psikologi Komunikasi* Jalaluddin Rakhmat (2009) sebagai berikut :

A. Komunikator

Komunikator merupakan pihak yang menjalankan proses strategi komunikasi. Untuk menjadi komunikator yang baik dan dapat dipercaya oleh komunikan atau khalayak sasaran, maka komunikator harus memiliki daya tarik serta kredibilitas.

a) Daya tarik (Dion, Berscheid, dan Walster, 1972)

Daya tarik, adalah manusiawi jika komunikator atau khalayak sasaran yang cenderung merasa memiliki kesamaan dengan komunikator akan mengikuti apa yang diinginkan oleh komunikator. Dalam hal ini, komunikan atau khalayak sasaran melihat komunikator memiliki daya tarik tertentu sehingga khalayak sasaran bersedia untuk merubah pikiran, sikap, pendapat, dan perilakunya sesuai dengan yang diinginkan oleh komunikator. Daya tarik juga dapat dilihat dari penampilan komunikator.

b) Kredibilitas atau Kepercayaan (Jalaluddin Rakhmat, 2009: 129-131)

Selain daya tarik, kredibilitas komunikator juga menjadi alasan kuat khalayak sasaran atau komunikan bersedia merubah pikiran, sikap, pendapat, dan perilakunya sesuai dengan isi pesan yang disampaikan oleh komunikator. Kredibilitas komunikator adalah faktor yang membuat khalayak sasaran percaya kepada apa yang disampaikan oleh komunikator dan mengikuti kemauan komunikator. Komunikator yang benar-benar menguasai permasalahan dan memiliki penguasaan bahasa yang baik cenderung dipercaya oleh khalayak sasaran.

Pengertian Komunikasi Antar Pribadi

Komunikasi *interpersonal* atau komunikasi antarpribadi biasa juga disebut “*dyadic communication*”, yakni komunikasi antar dua orang dimana terjadi kontak langsung dalam bentuk percakapan. Komunikasi ini, berlangsung secara tatap muka (*face to face*), bisa juga melalui media arah atau timbal balik (*two way traffic communication*). Komunikasi antar pribadi dari mereka yang saling

mengenal lebih efektif karena, setiap pihak mengetahui secara baik tentang lika-liku hidup pihak lain, pikiran dan pengetahuannya, perasaannya, maupun menanggapi tingkah laku seseorang yang sudah saling mengenal secara mendalam lebih baik ketimbang yang belum mengenal. Menurut Liliweri, (199: 30, 1997) komunikasi antar pribadi terjadi jika hendak menciptakan suatu komunikasi antar pribadi yang lebih bermutu, maka harus didahului dengan keakraban.

Pengertian Rehabilitasi

Rehabilitasi berasal dari dua kata yaitu *re* dan *habilitasi*. *Re* berarti kembali dan *habilitasi* berarti kemampuan. Jadi rehabilitasi berarti mengembalikan kemampuan. Rehabilitasi itu sendiri sama artinya dengan pemulihan, penyembuhan, pembenahan, pembaharuan dan pemugaran kembali.

Rehabilitasi menurut KBBI ialah, pemulihan kepada kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula), perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya atas individu (misalnya pasien rumah sakit, korban bencana) supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat dalam masyarakat. Pendapat lain rehabilitasi menurut Renwick & Friefeld ialah, suatu kegiatan multidisipliner yang memfungsikan kembali aspek-aspek fisik, emosi, kognisi, dan sosial sepanjang kehidupan individu sehingga mampu melakukan mobilitas, komunikasi, aktivitas harian, pekerjaan, hubungan sosial, dan kegiatan di waktu luang.

Penjelasan rehabilitasi secara umum ialah, suatu proses perbaikan ataupun penyembuhan dari kondisi yang tidak normal menjadi normal. Rehabilitasi sendiri berguna untuk mengembalikan kondisi semula dan juga untuk melatih manusia dalam melakukan suatu tindakan secara normal dengan kondisi fisik yang sudah tidak normal lagi.

Adapun istilah lain dari rehabilitasi diantaranya ialah sebagai berikut, Rehabilitasi medis adalah suatu program rehabilitasi penyalahguna narkotika yang terfokus pada penanggulangan kondisi kecanduan dari aspek medis. Rehabilitasi sosial adalah suatu program rehabilitasi penyalahguna narkotika yang terfokus pada penanggulangan kondisi kecanduan dari aspek sosial. Pascarehabilitasi merupakan tahapan pembinaan lanjutan yang diberikan kepada pecandu dan penyalahguna narkotika setelah selesai menjalani rehabilitasi dan merupakan bagian yang integral dalam rangkaian rehabilitasi.

Dalam suatu sumber yang berasal dari Badan Narkotika Nasional (BNN) pusat di Jakarta tentang standar pelayanan rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahguna narkotika. Mengenai penjelasan berbagai hal tentang rehabilitasi dan penjelasan jenis layanan rehabilitasi. Jenis layanan rehabilitasi yang diberikan kepada penyalahguna narkotika berdasarkan pada tingkat keparahan penggunaannya, sebagai berikut :

1. Ringan : penggunaan coba-coba, penggunaan rekreasional, penggunaan situasional.
2. Sedang : penggunaan teratur lebih 3 kali perminggu baik 1 atau lebih dari satu jenis narkoba dan telah menimbulkan dampak buruk.
3. Berat : penggunaan narkotika sampai taraf ketergantungan, ditandai penggunaan secara rutin dan kompulsif dengan dosis yang terus meningkat, disertai gejala fisik dan psikis pada saat tidak menggunakan dan atau menimbulkan masalah sosial.

Definisi Konsepsional

Pada penelitian ini definisi konsepsional yakni, strategi komunikasi antar pribadi konselor dengan pecandu narkoba ialah, suatu penerapan dari efektifitas komunikasi antar pribadi tentang bagaimana keterbukaan, sikap mendukung, sikap positif, dan empati antara konselor dengan pecandu narkoba. Pada penelitian ini, untuk mengetahui pentingnya menerapkan tujuan, hambatan, efektifitas, dan tahapan-tahapan komunikasi antar pribadi, serta mengidentifikasi strategi komunikasi antar pribadi antara dua konselor kepada pecandu narkoba pada proses konseling rehabilitasi rawat jalan. Selain itu, perlunya penerapan efektifitas komunikasi antar pribadi kepada para konselor dalam proses konseling rehabilitasi rawat jalan untuk mengetahui perbedaan strategi komunikasi antar pribadi antara konselor satu dengan konselor dua proses tersebut. Dimana terdapat perbedaan penerapan efektifitas komunikasi antar pribadi pada sikap empati yang terjadi antara dua konselor. Sehingga peneliti, dapat mengetahui dan memperoleh gambaran, perbedaan sikap empati pada menerapkan efektifitas komunikasi antar pribadi konselor dengan pecandu narkoba pada proses konseling rehabilitasi rawat jalan Badan Narkotika Nasional Provinsi Kalimantan Timur.

Teori Jendela Johari

Teori ini, memiliki istilah Johari Window atau Jendela Johari merupakan salah satu cara untuk melihat dinamika dari *self-awareness*, yang berkaitan dengan perilaku, perasaan, dan motif kita. Model yang diciptakan oleh Joseph Luft dan Harry Ingham di tahun 1955 ini berguna untuk mengamati cara kita memahami diri kita sendiri sebagai bagian dari proses komunikasi. Joseph Luft dan Harrington Ingham, mengembangkan konsep Johari Window sebagai perwujudan bagaimana seseorang berhubungan dengan orang lain yang digambarkan sebagai sebuah jendela. “jendela” tersebut terdiri dari matrik 4 sel, masing-masing sel menunjukkan daerah *self* (diri) baik yang terbuka maupun yang disembunyikan. Keempat sel tersebut adalah daerah publik, daerah buta, daerah tersembunyi, dan daerah yang tidak disadari. Pada teori ini, juga dimanfaatkan sebagai pengertian dan latihan kesadaran diri, peningkatan personal dan komunikasi. Hubungan *interpersonal*, kelompok-kelompok dinamis, dan peningkatan tim dan hubungan *intergroup*. Terminologi kata Jendela Johari mengarah pada pribadi dan orang lain. Personal untuk diri individu itu sendiri,

sebagai subjek manusia dalam analisa Jendela johari. Selanjutnya, orang lain berarti objek lain dari kelompok pribadi. Jendela Johari juga berhubungan dengan teori *intelegen* emisional, emotional Intelligence theory (EQ), dan kesadaran individu serta peningkatan EQ (Evhy, 2014:1).

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif menurut Whitney, dalam Nazir (1988: 63) mengatakan bahwa, “Penelitian untuk pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat”. Mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat, serta tatacara masyarakat serta situasi-situasi tertentu, termasuk tentang hubungan kegiatan-kegiatan, sikap-sikap, pandangan-pandangan serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh-pengaruh dari suatu fenomena. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus, metode studi kasus adalah memberikan gambaran secara mendetail tentang latar belakang, sifat-sifat serta karakter yang khas dari kasus, dari sifat-sifat khas tersebut akan dijadikan suatu hal yang bersifat umum” (Nazir, 1988: 66).

Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini, berguna untuk membatasi studi. Sehingga, dengan adanya batasan studi agar memudahkan penelitian dalam mengolah data yang kemudian menjadi suatu kesimpulan. Adapun yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah penerapan strategi komunikasi bidang rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Kalimantan Timur untuk keberhasilan program rehabilitasi dalam mencegah pecandu narkoba kembali memakai narkoba, dapat diperjelas sebagai berikut :

- A. Komunikasi Antar Pribadi yakni Perspektif Humanistik meliputi :
- a) Keterbukaan
 - b) Perilaku suportif
 - c) Perilaku positif
 - d) Empati

Sumber dan Jenis Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan informan sebagai sumber dasar memperoleh data pada penelitian skripsi ini. Pemilihan informan berdasarkan pada subjek yang memiliki banyak informasi dengan permasalahan yang diteliti dan bersedia memberikan data. Adapun yang menjadi narasumber dalam penelitian ini, 2 orang sebagai *key informan* dan 5 orang sebagai *informan* yakni:

1. Dr . Risna Sari, Dokter Klinik Pratama (Konselor) Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) KalTim (*key informan*)

2. Muara Fernando Siburian S.H, Tenaga Pendamping Layanan Pascarehabilitasi (Konselor) Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Kal-Tim (*key informan*)
3. Nama : AR
Usia : 15 Tahun
Masa Pemakaian Narkoba : 1 Bulan
Jenis Narkoba : Sabu-Sabu
4. Nama : DS
Usia : 30 Tahun
Masa Pemakaian Narkoba : 1 Tahun
Jenis Narkoba : Sabu-Sabu
5. Nama : W
Usia : 24 Tahun
Masa Pemakaian Narkoba : 3 Tahun
Jenis Narkoba : Sabu-Sabu
6. Nama : F
Usia : 30 Tahun
Masa Pemakaian Narkoba : 5 Bulan
Jenis Narkoba : Sabu dan Inex
7. Nama : H
Usia : 28 Tahun
Masa Pemakaian Narkoba : 2 Bulan
Jenis Narkoba : Sabu-Sabu

Proses pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling*, teknik *Purposive samping*. *Nonprobability Sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Sebagaimana yang dinyatakan Sugiyono (2013: 124) bahwa *Purposive Sampling* ialah, teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.

Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa cara untuk mengumpulkan data-data yang diperlukan. Oleh karena itu, penulisan menggunakan teknik pengumpulan data yang sesuai dengan penulisan skripsi ini yakni:

1. Riset Kepustakaan (*Liberary Research*) :
Dapat dijelaskan bahwa, dimana dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data dari literatur dan mempelajari buku-buku petunjuk teknis serta teori-teori yang dapat digunakan sebagai bahan penelitian skripsi ini.
2. Riset Lapangan (*Field Research*) :
Dapat dijelaskan bahwa, dimana peneliti berusaha memperoleh data dan informasi dengan mengadakan pengamatan langsung dengan objek yang diteliti dengan cara,

- a) Observasi / Pengamatan
- b) Wawancara / *Interview*
- c) Dokumentasi

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis (*Interactive model of analysis*) dikembangkan oleh Matthew B. Miles, A. Michael Huberman dan Johnny Saldana (2014).

1. Pengumpulan Data (*Data Collection*)
2. Kondensasi Data (*Data Condensation*)
3. Penyajian Data (*Data Display*)
4. Penarikan Kesimpulan (*Drawing and Verifying Conclusions*)

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Gambaran Umum Daerah Penelitian

Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Kalimantan Timur

Badan Narkotika Nasional Provinsi Kalimantan Timur, beralamat pada jalan Rapak Indah, kelurahan Loa Bakung, kota Samarinda. Badan Narkotika Nasional Provinsi Kalimantan Timur memiliki lima bidang kerja yakni, Bidang Umum, Bidang Keuangan, Bidang Rehabilitasi, Bidang Pencegahan dan Pemberdayaan Masyarakat (P2M), dan Bidang Pemberantasan. Dalam Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia bahwa, Badan Narkotika Nasional Provinsi juga termasuk Badan Narkotika Nasional Kota adalah lembaga pemerintah non kementerian yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Presiden melalui koordinasi Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia. Sejarah penanggulangan bahaya Narkotika dan kelebagaannya di Indonesia dimulai tahun 1971 pada saat dikeluarkannya Instruksi Presiden Republik Indonesia (Inpres) Nomor 6 Tahun 1971 kepada Kepala Badan Koordinasi Intelligen Nasional (BAKIN) untuk menanggulangi enam permasalahan nasional yang menonjol, yaitu pemberantasan uang palsu, penanggulangan penyalahgunaan narkoba, penanggulangan penyelundupan, penanggulangan kenakalan remaja, penanggulangan subversi dan pengawasan orang asing. Baru pada tahun 2002 berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002 tentang Badan Narkotika Nasional, BKNN diganti menjadi Badan Narkotika Nasional (BNN) yang memiliki alokasi dana dari APBN.

Pembahasan

Untuk penelitian ini peneliti, menggunakan empat efektifitas komunikasi antar pribadi dari Yoseph A.deVito (2009) yaitu keterbukaan, sikap suportif, sikap positif, dan empati.

Keterbukaan

Keterbukaan, konselor dengan pecandu narkoba harus sama-sama terjalin dengan baik. Kejelasan informasi pada kedua belah pihak menjadikan interaksi komunikasi dapat terjalin baik. Keterbukaan yang peneliti amati pada proses konseling sudah berjalan dengan baik. Klien juga merasa tidak terdapat masalah pada saat memberikan keterangan informasi umum kepada konselor. Sedangkan, menurut Rakhmat (2008:129) ahli komunikasi tahapan dari keterbukaan yakni: 1) percaya (trust), 2) sikap suportif dan 3) sikap terbuka. Konselor seharusnya dapat memberikan sikap kenyamanan serta kepercayaan yang kuat kepada setiap kliennya. Menurut teori Jendela Johari keterbukaan pada bagian A yakni segala sesuatu yang dapat diketahui oleh orang lain maupun diri sendiri. Seperti yang diterapkan oleh kedua pihak yakni konselor dengan klien yang sama-sama berinteraksi komunikasi memberikan suatu informasi atau pesan secara langsung atau verbal dalam hal ini telah terjadi keterbukaan satu sama lain.

Konselor 1 dan Konselor dua diawal proses konseling memberikan pengetahuan secara edukatif dan informatif tentang tahapan dari rehabilitasi rawat jalan. Lalu konselor juga lebih banyak bertanya kepada klien dalam hal mencari informasi seperti, klien bersedia untuk menceritakan permasalahan atas penyalagunaan narkoba, menanyakan nama klien apakah sama pada KTP, alamat klien, profesi klien, riwayat menggunakan narkoba. Serta dari hasil penelitian lapangan peneliti melihat bahwa konselor telah menjalankan SOP sesuai aturan Pelayanan Rehabilitasi rawat jalan di BNNP KALTIM. Disetiap proses tanya jawab dalam konseling, klien lebih banyak ditanya oleh konselor agar dapat memberikan sebanyak mungkin informasi – informasi pendukung yang dibutuhkan oleh setiap konselor. Klien peneliti amati bersedia memberikan jawaban-jawaban secara langsung dan bersedia untuk memberikan jawaban tersebut.

Sikap Mendukung

Sikap mendukung, yang telah dijelaskan pada hasil penelitian, menunjukkan bahwa proses konseling dapat berjalan efektif disebabkan interaksi komunikasi antar pribadi konselor dengan pecandu narkoba dapat saling memberikan pengaruh satu sama lain. Suatu pengaruh dari sikap mendukung tersebut ialah pada saat, pecandu narkoba rutin datang untuk pemulihan rehabilitasi rawat jalan. Tentunya bagi konselor akan mempermudah dan mempercepat proses penyelesaian layanan rehabilitasi rawat jalan. Selain itu, sikap mendukung dalam komunikasi antar pribadi juga dapat tercapai apabila kedua belah pihak yang sedang berinteraksi komunikasi terjadi pemahaman yang sama adanya umpan balik pesan komunikasi.

Terdapat perbedaan penerapan sikap mendukung antara konselor 1 dengan konselor 2. Sikap mendukung konselor 1 ditunjukkan dengan memberikan intervensi tertentu kepada klien jika pada saat proses konseling terkendala oleh kondisi psikis klien akibat masih adanya zat narkotika dalam dosis tinggi dg ciri

fisik cenderung agresif, tidak tenang, badan kurus, dan banyak berbicara. Serta, dengan metode pendukung lain seperti memberikan pemahaman moral, spiritual, dan psikososial kepada klien. Sementara sikap mendukung oleh konselor 2 belum menerapkannya baik itu untuk membantu klien dalam mengatasi masalahnya. Konselor 2 cenderung lebih memuji atas peningkatan kehadiran klien ke klinik Pratama dalam proses konseling jika klien rutin datang ke klinik Pratama. Lalu, konselor 2 menilai klien harus sadar dan dapat mengakui kesalahannya. Hal ini, memberikan suatu makna bahwa seolah-olah klien dapat mengatasi permasalahannya secara sendiri tanpa ada pihak lain untuk membantu memberikan solusi atas masalahnya.

Dari penjelasan tersebut, dapat dikatakan bahwa konselor satu telah menerapkan sikap mendukung dengan baik dan untuk konselor dua belum menunjukkan sikap mendukung tersebut. Jadi, kedua pihak baik konselor maupun klien ingin mengharapkan suatu komitmen bersama atas keberhasilan proses rehabilitasi rawat jalan pada klinik Pratama. Menurut peneliti, untuk keberhasilan program layanan rehabilitasi rawat jalan ini tergantung kepada diri pecandu narkoba itu sendiri atau para klien. Jika pihak konselor serta pihak keluarga mendukung penuh kepulihan klien tetapi, pihak klien sendiri tidak ada niat ataupun usaha yang kuat untuk benar-benar pulih hal ini berarti akan menjadikan kegagalan proses pemulihan rehabilitasi rawat jalan bagi kedua belah pihak yang telah banyak memberikan pelayanan terbaik selama masa pemulihan para klien klinik Pratama.

Sikap Positif

Sikap positif, dalam bentuk sikap dan perilaku yang diterapkan konselor dalam upaya pemulihan proses rehabilitasi rawat jalan ialah, sikap yang dapat memberikan kenyamanan bagi klien. Kenyamanan dalam artian, klien dapat dengan leluasa menyampaikan permasalahan yang dihadapinya pada konselor tertentu. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Hardjana (2003) dalam Suranto, AW (2011: 77) yang menyatakan bahwa Komunikasi antar pribadi yang efektif akan mendorong terjadinya hubungan yang positif terhadap rekan, keluarga, dan kolega. Sikap positif yang di terapkan kedua konselor dalam hal ini telah berjalan dengan baik. Dimana konselor 1 dalam proses konseling dapat memberikan rasa nyaman serta dapat memberikan kepercayaan dari setiap informasi yang disampaikan klien kepada konselor 1. Menurut pandangan peneliti bahwa konselor 1 memiliki daya tarik dan kredibilitas tersendiri. Serta dalam sikap positif ini, terdapat dua bentuk sikap dan bentuk perilaku atau tindakan. Bentuk sikap positif konselor 1 berupa adanya rasa optimis atau pikiran positif bagi keberhasilan klien dalam mengurangi penggunaan narkoba . Serta, tidak bersikap penuh kecurigaan secara berlebihan kepada klien dan dikenal ramah dan murah senyum kepada para kliennya. Sesekali konselor 1 dalam proses konseling memberikan candaan atau gurauan agar suasana konseling terkesan lebih santai.

Sedangkan, konselor 2 dalam memberikan sikap positif kepada klien berupa memberikans ikap menghargai usaha dari klien dengan ucapan pujian “selama tatas kedatangan saudara atau bapak, ibu di klinik Pratama”. Konselor 2 juga memiliki karakter yang khas dalam memberikan pelayanan konseling dengan klien yakni dengan gaya komunikasi yang tegas dan lugas kepada klien. Walaupun beberapa klien merasa kurang nyaman jika konseling dengan konselor 2 karena gaya bicaranya terkesan keras dari daya tarik yang khusus inilah konselor 2 sangat disegani. Lalu, klien rata-rata bersedia diberikan masukan dan bersedia mendengarkan setiap kali konselor memberikan arahan. Jadi, dapat dikatakan bahwa sikap positif yang telah diterapkan oleh konselor sebenarnya telah dilakukan dengan baik serta sesuai dengan aturan yang berlaku. Pada teori Jendela Johari termasuk dalam wilayah B. Konselorlah yang memberikan sikap positif dan ditanggapi dengan sikap positif juga oleh klien.

Empati

Sikap empati, pada penelitian ini terlihat suatu perbedaan sikap yang diberikan kepada klien antara konselor satu dengan konselor dua. Sikap empati yang ditunjukkan konselor satu tidak terlalu berlebihan dalam memberikan pelayanan kepada klien. Konselor satu menggunakan komunikasi non verbal seperti, bahasa tubuh pada setiap proses konseling seperti, ikut merasa prihatin pada saat klien mengkonsultasikan masalahnya kepada konselor dengan sekali dan mengerutkan dahi menunjukkan rasa kasihan. Konselor satu juga memberikan masukan, tanggapan, dan berupaya memecahkan masalah bersama dengan solusi terbaik yang dapat dilakukan bagi klien. Terdapat perbedaan penerapan sikap empati antara kedua konselor. Dalam hal ini konselor 1 telah menerapkannya dengan baik kepada klien yakni dengan sikap empati yang tidak berlebihan seperti memberikan perhatian dan pengertian juga mau mendengarkan keluh kesah permasalahan klien, peduli dengan permasalahan klien dan bersedia memberikan bimbingan berupa solusi dan opsi terbaik apa yang harus dilakukan oleh klien agar mau berubah sikap dan perilakunya atas penyalahgunaan narkotika serta sesekali melakukan bertukar pikiran kepada klien. Konselor 1 dalam sikap empati juga disertai dengan menggunakan bahasa verbal seperti “saya paham dengan masalah anda”, “anda tidak kasihan dengan keluarga?”, “anda harus menyadarinya”

Sedangkan bagi konselor 2 sikap empatinya hanya sekedar memberikan dorongan mental dan tidak banyak memberikan solusi pada saat klien menceritakan permasalahan yang sedang dihadapi. Sesekali konselor bersikap lebih curiga atas setiap jawaban klien. Dimana klien yang tidak dapat memberikan penjelasan dengan jelas atau berbelit-beli maka dianggap klien tidak kooperatif kepada konselor. Dalam teori Jendela Johari konselor berada pada wilayah A. Memiliki makna bahwa, klien perlu mendapatkan suatu sikap empati atas permasalahannya dan pihak konselor tentu juga harus memiliki sikap empati pula agar klien merasa diperdulikan, menciptakan kedekatan,

serta dapat memberikan perhatian khusus agar psikis maupun emosional klien tetap stabil atau terkondisikan. Disebabkan jikalau konselor dua hanya menilai dengan penuh kecurigaan atas kebenaran informasi klien bagaimana klien dapat memberikan informasi secara jelas dan terarah sehingga klien tidak merasa nyaman dan pada akhirnya klien merasakan kebimbangan dalam mengatasi masalahnya sendiri, serta klien merasa tidak berarti dan tidak dihargai atau bahkan direndahkan. Berdasar penjelasan tersebut, maka peneliti dapat katakan bahwa sikap empati terjadi perbedaan sikap dari setiap konselor. Tentunya jika rasa atau sikap empati konselor baik maka klien merasakan kenyamanan selama proses rehabilitasi rawat jalan.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka peneliti menyimpulkan bahwa, strategi komunikasi antar pribadi konselor dengan pecandu narkoba menghasilkan empat efektivitas komunikasi antar pribadi dalam perspektif humanistik yakni keterbukaan, sikap mendukung, sikap positif, dan empati. Perlunya menerapkan sikap mendukung dan sikap empati bagi konselor dua dalam proses konseling pada layanan rehabilitasi rawat jalan di klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Kalimantan Timur.

Saran

Saran-saran tersebut yakni, sebagai berikut:

1. Sebaiknya, konselor dapat meningkatkan keterampilan konseling dengan melakukan pelatihan teknis komunikasi antar pribadi agar menghasilkan proses konseling yang efektif yakni : keterbukaan, sikap mendukung, sikap positif, dan empati.
2. Latar belakang pendidikan memiliki pengaruh terhadap proses konseling rehabilitasi rawat jalan yang seharusnya seorang konselor dua bersumber dari latar belakang profesi tenaga medis ataupun dari ranah disiplin ilmu komunikasi, psikologi, maupun kedokteran karena dalam berinteraksi dengan klien menggunakan pendekatan ilmu komunikasi dan psikologi sosial.

Daftar Pustaka

Sumber dari Buku :

- Cangara, Hafied, 2010. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Effendy, Onong Uchjana, 2003. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Fajar, Marhaeni, 2009. *Ilmu Komunikasi Teori & Praktik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mangkunegara, Anwar Prabu, 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.

- Milles, Huberman & Saldana, 2014. *Qualitative Data Analysis A methods Sourcebook*. USA : SAGE Publication, Inc.
- Rakhmat, Jalaluddin, 2009. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Robbins, Stephen P, 2006. *Perilaku Organisasi, PT Indeks*. Jakarta: Kelompok Gramedia.
- Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

Sumber dari Internet

- <http://journal.untar.ac.id/index.php/komunikasi>. (Di akses pada 25 Oktober 2017)
- <http://www.bnn.go.id>. (Di akses pada 02 November 2017)
- <http://bnn.kaltimprov.com>. (Di akses pada 02 November 2017)
- <http://www.kajianpustaka.com/2014/01/pengertian-indikator-faktormempengaruhi-kinerja.html>. (Di akses pada 14 November 2017)
- <https://kaltim.bps.go.id>. (Di akses pada 24 April 2018)
- <https://news.idntimes.com/indonesia/fitang-adhitia/sepanjang-tahun-2017-bnn-ungkap-46537-kasus-narkoba/full>. (Di akses pada 09 Mei 2018)
- <http://rehabilitasi.bnn.go.id>. (Di akses pada 01 Agustus 2018)
- <http://herususilofia.lecture.ub.ac.id/files/2013/01/jendela-jauhari.pdf> (Di akses pada 27 Januari 2019)

Sumber dari E-Jurnal:

- <http://www.ejournal.ilkom.fisip-unmul.ac.id> (Tahun 2013)
- <http://www.ejournal.ilkom.fisip-unmul.ac.id> (Tahun 2016)

Sumber dari Dokumen:

- Petunjuk Teknis Pelaksanaan Rehabilitasi Rawat Jalan bagi Pecandu dan Penyalah guna Narkotika. Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional, 2014.
- Press Release Akhir Tahun 2017 BNN RI.