

KOMUNIKASI TERAPEUTIK DALAM PROSES KONSELING ANTARA KONSELOR DAN PASIEN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KLINIK PRATAMA BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI SUMATERA SELATAN

Yuliana¹, Retna Mahriani² dan Erlisa Saraswati³

¹Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sriwijaya
e-mail: yuliana8615@gmail.com

²Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sriwijaya
e-mail: retnamahriani@fisip.unsri.ac.id

³Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sriwijaya
e-mail: erlisasaraswati@fisip.unsri.ac.id

ABSTRAK

Provinsi Sumatera Selatan menduduki peringkat kedua terbesar kasus penyalahgunaan narkoba tertinggi di Indonesia. Dalam rangka menekan jumlah kasus penyalahgunaan narkoba, Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan secara aktif memberikan pelayanan rehabilitasi rawat jalan dalam bentuk program konseling yang dalam prosesnya konselor mempraktekkan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah suatu bentuk komunikasi yang terencana serta dilakukan dengan penuh kesadaran yang tujuannya berpusat pada kesembuhan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana komunikasi terapeutik di dalam proses konseling antara konselor dan pasien penyalahgunaan narkoba di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan. Penelitian ini menggunakan teori komunikasi terapeutik menurut Stuart dan Sundeen (1998) dalam (Kusumawati & Hartono, 2012). Data penelitian diperoleh dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui observasi dan wawancara mendalam dengan tiga konselor di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan dan dua orang pasien konseling. Selanjutnya data sekunder didapatkan melalui studi dokumentasi dan studi pustaka. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa konselor di Klinik Pratama BNN Provinsi Sumatera Selatan telah menjalankan empat tahapan di dalam komunikasi terapeutik yaitu fase pra-interaksi, fase orientasi/perkenalan, fase kerja dan fase terminasi. Dari empat dimensi tersebut, peneliti menemukan bahwa fase orientasi/perkenalan dan fase kerja merupakan dimensi yang paling menarik dan menonjol di dalam proses konseling di Klinik Pratama BNN Provinsi Sumatera Selatan.

Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik, Konseling, Konselor Penyalahgunaan Narkoba

PENDAHULUAN

Komunikasi mempunyai makna yang sangat luas jika ditelaah dari sudut pandang psikologi karena meliputi segala bentuk penyampaian energi, gelombang suara, tanda-tanda, ataupun sebuah sistem. Kata komunikasi seringkali diibaratkan sebagai sebuah proses, pesan, ataupun pengaruh terlebih kepada pasien yang menjalani psikoterapi. Psikologi juga menganalisa semua komponen penting di dalam komunikasi. Disiplin psikologi melihat jika komunikasi yang melibatkan antar individu akan menciptakan sebuah respon sebagai akibat dorongan dari rangsangan yang

diberikan (Harun & Ardianto, 2011) sebagai sebuah gebrakan, akhir-akhir ini di dunia psikoterapi telah menemukan teknik baru dalam proses penyembuhan jiwa yaitu komunikasi terapeutik (*therapeutic communication*). Komunikasi terapeutik mencoba mengarahkan sebuah komunikasi ke dalam bentuk yang bermacam-macam, yang kemudian mendorong pasien pada sebuah kondisi untuk bertukar pesan dan membangun sebuah hubungan. Komunikasi terapeutik beranggapan pasien yang mengalami gangguan kejiwaan disebabkan oleh ketidakmampuan dalam mengungkapkan komunikasi tentang dirinya.

Sederhananya komunikasi terapeutik membantu pasien memperbaiki jiwa melalui proses komunikasi (Rakhmat, 2011).

Menurut Undang-Undang RI Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkoba, disebutkan bahwa narkoba merupakan suatu zat atau obat-obatan yang mampu mendorong terjadinya penurunan tingkat kesadaran dalam diri, dapat menghilangkan rasa nyeri yang asalnya dapat dari tumbuh-tumbuhan atau bukan dan menyebabkan ketergantungan pada diri penggunaanya.

Pusat Penelitian Kemasyarakatan dan Kebudayaan LIPI yang telah menyelenggarakan survei penyalahgunaan narkoba pada tahun 2019 mendapatkan sebuah temuan mengenai prevalensi setahun pakai narkoba berada pada angka 1,8% dengan usia pertama kali coba-coba menggunakan narkoba pada usia (17-19 tahun) dan jumlah terbanyak yang didominasi oleh golongan usia produktif baik sudah bekerja ataupun menganggur dengan rentang usia (35-54 tahun) dan berjenis kelamin laki-laki (puslitdatin.bnn.go.id).

Sementara itu, dari hasil survei penyalahgunaan narkoba pada tahun 2019 Badan Narkotika Nasional bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kemasyarakatan dan Kebudayaan LIPI yang dilakukan pada 34 provinsi, ditemukan bahwa di Indonesia terdapat lima provinsi yang menduduki angka tertinggi mengenai kasus penyalahgunaan narkoba diantaranya Sumatera Utara, Sumatera Selatan, DKI Jakarta, Sulawesi Tengah, dan DI Yogyakarta. Provinsi Sumatera Selatan menduduki peringkat kedua terbesar kasus penyalahgunaan narkoba tertinggi dengan prevalensi pernah pakai narkoba mencapai angka 5,5% setara dengan 326.694 jiwa dan angka prevalensi pakai narkoba 1 tahun terakhir mencapai 5,0% setara dengan 359.363 jiwa. Data tersebut menunjukkan bahwa, hingga saat ini Indonesia masih menduduki status darurat narkoba (PUSLITDATIN BNN & LIPI, 2019).

Penyalahguna narkoba dapat disebut sebagai “*self victimizing victims*” yang artinya dapat dipahami bahwa seseorang yang dengan sengaja mengkonsumsi narkoba

dengan dosis yang berlebih akan mengalami sebuah ketergantungan pada dirinya. Sebagai salah satu upaya pemerintah Indonesia dalam menekan tingkat penyalahgunaan narkoba ialah memberikan pelayanan rehabilitasi kepada penyalahguna narkoba. Di Indonesia, pengguna atau pecandu narkoba mendapatkan perlakuan yang berbeda, dengan dikeluarkannya Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2009 tentang

Narkotika, dikatakan bahwa seseorang yang menyalahgunakan narkoba mempunyai dua kemungkinan selain ditetapkan sebagai korban juga dapat ditetapkan sebagai pelaku tindak pidana tergantung dengan ketentuan yang berlaku. Sebagai korban, penyalahguna narkoba dapat ditunjukkan dengan adanya ketentuan dijatuhi vonis rehabilitasi. Di dalam Pasal 54 Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, diterangkan bahwa seorang yang telah mengalami kecanduan pada narkoba diwajibkan untuk mengikuti layanan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial sebagai proses pemulihannya.

Pada realita di lapangan, jika melihat seorang penyalahguna narkoba sudah berada pada kondisi yang memprihatinkan maka yang sangat dibutuhkan ialah rehabilitasi medis. Dalam Pasal 1 butir 16 Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika, menyatakan bahwa rehabilitasi medis merupakan sebuah teknik penyembuhan yang dilakukan oleh tenaga ahli profesional bertujuan untuk membantu pasien terhindar dari ketergantungan menggunakan narkoba. Badan Narkotika Nasional merupakan perwujudan dari upaya pemerintah Indonesia dalam mencegah penyalahgunaan narkoba dengan memberikan pelayanan rehabilitasi medis rawat jalan dan rawat inap. Salah satu bentuk rehabilitasi rawat jalan adalah konseling.

Salah satu tempat yang memberikan pelayanan rehabilitasi narkoba rawat jalan berupa konseling individu adalah Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan yang berada di bawah naungan Bidang Rehabilitasi. BNNP Sumsel secara aktif memberikan pelayanan rehabilitasi mengingat permasalahan narkoba

yang terjadi di Sumatera Selatan berada pada kondisi yang memprihatinkan. Sebagai penyedia fasilitas rehabilitasi medis, Klinik Pratama BNNP Sumsel telah dilengkapi dengan konselor adiksi yang telah lulus sertifikasi serta berpengalaman dalam menghadapi pasien, sehingga kualitas konselor sudah tidak diragukan lagi. Sebagai instansi pemerintah, layanan rehabilitasi rawat jalan diberikan secara gratis sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Sebelum masuk pada layanan konseling, pasien terlebih dahulu akan melewati beberapa rangkaian proses, seperti administrasi, tes urine, *assessment*, hingga menandatangani kontrak program rehabilitasi rawat jalan.

Definisi komunikasi terapeutik sendiri merupakan sebuah komunikasi yang terencana serta dilakukan dengan penuh kesadaran yang mana tujuannya berpusat kepada kesembuhan pasien. komunikasi terapeutik adalah suatu bentuk komunikasi antar pribadi yang mengarah pada kesembuhan yang dilakukan secara profesional dengan menitikberatkan adanya saling pengertian diantara perawat spesialis jiwa dan pasien (Kusumawati & Hartono, 2012). Komunikasi terapeutik dapat ditemukan dalam sebuah proses konseling korban penyalahgunaan narkoba.

Menurut Stuart dan Sundeen (1998) di dalam Buku Ajar Keperawatan Jiwa karangan (Kusumawati & Hartono, 2012) menyatakan bahwa proses komunikasi terapeutik dalam hubungan perawat klien dibagi kedalam empat fase, yaitu fase pra interaksi, fase orientasi/perkenalan, fase kerja dan fase terminasi.

Konseling sendiri merupakan suatu pelayanan profesional (*professional service*) yang diberikan oleh konselor pada konseli secara *face to face* yang bertujuan agar mengembangkan perilaku ke arah yang lebih maju (*progressive*). Menurut Rogers (1951) dalam (Hartono & Soedarmadji, 2012) berpendapat jika, konseling merupakan suatu rangkaian hubungan yang dilakukan secara langsung kepada seorang konseli dalam rangka memberikan bantuan kepadanya dengan tujuan untuk merubah sikap dan perilakunya. Istilah konselor berasal dari

bahasa Inggris "*counselor* atau *helper*" yang dapat diartikan sebagai petugas khusus yang berkualifikasi dalam bidang konseling (*counseling*). Dalam sebuah konsep *counseling for all*, di dalamnya terdapat kegiatan bimbingan (*guidance*).

Adapun orang yang sangat berperan dalam proses konseling biasanya disebut dengan konselor. Menurut Standar Kompetensi Konselor Indonesia (2005) dalam (Hartono & Soedarmadji, 2012) menyatakan bahwa konselor merupakan tenaga profesional bimbingan dan konseling (*guidance and counseling*) yang harus mempunyai sertifikasi dan lisensi untuk menyelenggarakan layanan profesional kepada masyarakat. Adapun tenaga profesional ini telah disiapkan dan dihasilkan oleh program studi bimbingan dan konseling dalam jenjang S-1, S-2, dan S3, termasuk juga di dalamnya pendidikan profesi.

Tujuan dari kegiatan konseling pada proses rehabilitasi rawat jalan adalah untuk memberikan bantuan kepada korban penyalahgunaan narkoba agar bisa kembali hidup normal tanpa narkoba dan menjalankan perannya sebagai masyarakat. Dalam proses penyembuhan, peran keluarga mempunyai peranan yang sangat penting dalam mendukung dan mengawasi korban dari faktor-faktor yang mendorongnya untuk menyalahgunakan narkoba, mulai dari lingkungan tempat tinggal, lingkungan pertemanan, lingkungan pekerjaan ataupun kemauan dari dirinya sendiri (Abdul, 2019).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Unit analisis dalam penelitian ini adalah organisasi, karena penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan. Sedangkan unit observasi pada penelitian ini adalah individu (konselor di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan dan pasien penyalahgunaan narkoba).

Pada penelitian ini peneliti menggunakan kriteria penentuan informan untuk mendapatkan informan yang sesuai berdasarkan kriteria yang sudah ditetapkan

dan dapat mendukung penelitian ini. Informan dalam penelitian ini berjumlah lima informan, terdiri dari empat *key* informan dan satu informan pendukung.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian adalah sumber primer dan sumber sekunder. Teknik pengumpulan data terdiri dari wawancara mendalam (*in depth interview*), observasi dan studi dokumentasi. Adapun untuk mendapatkan keabsahan data yang diperoleh, peneliti menggunakan triangulasi sumber dimana peneliti menguji kredibilitas data dengan mengecek data berulang kali kepada beberapa sumber. Setelah itu, data dianalisis dengan menggunakan teknik *data condensation* (kondensasi data), *data display* (tampilan data), dan *drawing and verifying conclusions* (penarikan kesimpulan/verifikasi).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Komunikasi terapeutik adalah suatu bentuk komunikasi yang terencana dan dilakukan dengan penuh kesadaran yang tujuannya berpusat kepada kesembuhan pasien (Kusumawati & Hartono, 2012). Hal tersebut menggambarkan bahwa, dalam melakukan proses komunikasi terapeutik seorang perawat maupun konselor harus melakukan pengkajian, mengidentifikasi masalah, merencanakan tindakan, melakukan tindakan sesuai dengan apa yang direncanakan dan melakukan evaluasi terhadap hasil tindakan yang dilakukan.

Dalam hal ini, Konselor di Klinik Pratama BNN Provinsi Sumatera Selatan menerapkan komunikasi terapeutik pada saat memberikan konseling sebagai pelayanan rehabilitasi rawat jalan kepada masyarakat. Dalam rangka memberikan pelayanan konseling yang maksimal, Klinik Pratama BNN Provinsi Sumsel telah didukung dengan konselor yang mempunyai pengalaman dan kompetensi diri yang baik sebagai seorang konselor. Untuk mendapatkan hasil yang terbaik, komunikasi terapeutik dalam proses konseling di Klinik Pratama BNN Provinsi Sumsel menjalankan fase-fase penting yang terdiri dari fase prainteraksi, fase orientasi/perkenalan, fase kerja, dan fase terminasi.

Fase Pra Interaksi

Menurut Stuart dan Sundeen (1998) dalam (Kusumawati & Hartono, 2012), fase prainteraksi merupakan salah satu fase dalam proses komunikasi terapeutik dimana seorang perawat ataupun konselor sebelum bertemu langsung dengan pasien. Fase ini sangat penting untuk dilakukan bagi seorang konselor untuk membangun kesiapan diri, termasuk juga bagi konselor di Klinik Pratama BNN Provinsi Sumatera Selatan. Kesiapan dalam diri seorang konselor mempunyai pengaruh penting akan keberhasilan proses konseling yang dilakukan. Karena, konselor mempunyai peranan penting dalam memimpin dan mengendalikan jalannya proses konseling. Dalam fase ini, terdapat tiga indikator yang dapat mengukur dimensi ini yaitu, melakukan analisis kekuatan diri, melakukan analisis kekalutan diri dan merencanakan waktu untuk memulai tindakan keperawatan. Indikator pertama dalam fase pra interaksi adalah analisis kekuatan diri. Menganalisis kekuatan diri yang dimiliki dapat menjadi bekal bagi konselor sebelum berhadapan dengan pasien dan mendukung seorang konselor untuk memberikan pelayanan konseling dengan maksimal. Dalam indikator analisis kekuatan diri terdapat tiga sub indikator yang akan dibahas dan dianalisis yaitu kemampuan menggali pengetahuan diri terkait permasalahan pasien, mengendalikan emosi, dan membangun kekuatan mental.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa *key informant* dan juga observasi lapangan, dapat dilihat bahwasanya Konselor di Klinik Pratama BNN Provinsi Sumatera Selatan telah menganalisis kekuatan diri dalam fase pra interaksi sebagai persiapan sebelum berhadapan langsung dengan pasien. Sebelum melakukan konseling, konselor di Klinik Pratama BNN Provinsi Sumatera Selatan menggali pengetahuan diri terkait permasalahan pasien yang akan dihadapi. Konselor juga selalu mengendalikan emosi dalam dirinya agar tidak menimbulkan kondisi yang tidak nyaman. Kemudian pada tahap ini konselor juga membangun kekuatan mental untuk membentengi diri dari segala

macam hal yang mengganggu proses komunikasi terapeutik di dalam konseling dan konselor juga menyiapkan diri untuk memposisikan dirinya seperti orang lain dan memperlakukan pasiennya sebagai status sosial yang sama.

Indikator kedua dalam fase pra interaksi adalah analisis kesulitan diri seorang konselor sebelum melakukan konseling dengan pasien, berlaku juga bagi konselor di Klinik Pratama BNN Provinsi

Sumatera Selatan. Menurut Suryani (2006) dalam (Nasir et al., 2011) mengatakan bahwa perasaan-perasaan negatif yang sering timbul sebelum berkomunikasi dengan pasien seperti: ditolak pasien, ragu akan kemampuan yang dimiliki, ragu saat menanggapi respon pasien, tidak terbangunnya rasa percaya dan sulitnya untuk memulai suatu pembicaraan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bersama beberapa key informant di atas, ditemukan bahwa Konselor di Klinik Pratama BNN Provinsi Sumatera Selatan melakukan analisis kekalutan diri di dalam fase pra-interaksi. Kekalutan diri yang tidak dikendalikan akan sangat mengganggu proses komunikasi terapeutik di dalam konseling. Oleh karena itu, kekalutan dalam diri seorang konselor harus dikendalikan terlebih dahulu sebelum melakukan konseling yang dapat dilakukan dengan cara mengeksplorasi perasaan-perasaan cemas, ragu-ragu dan ketidakpastian.

Indikator terakhir di dalam fase pra interaksi adalah konselor berperan dalam merencanakan waktu pertemuan untuk melakukan konseling, berlaku juga untuk konselor di Klinik Pratama BNN Provinsi Sumatera Selatan. Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat diketahui bahwa konselor di Klinik Pratama BNN Provinsi merencanakan kapan waktu yang digunakan untuk melakukan konseling dan berapa lama waktu yang digunakan dalam setiap pertemuannya. Namun, dalam tahapan ini konselor hanya merencanakan saja, karena keputusan yang diambil akan melibatkan pendapat pasien saat melakukan konseling. Dan penting bagi konselor untuk melihat kondisi pasien saat menentukan waktu yang digunakan dalam melakukan konseling.

Fase Orientasi/Perkenalan

Fase orientasi atau perkenalan merupakan salah satu fase dalam proses komunikasi terapeutik. Menurut Stuart dan Sundeen (1998) dalam (Kusumawati & Hartono, 2012), menyatakan bahwa fase orientasi/ perkenalan merupakan fase dimana seorang perawat dan pasien bertemu serta melakukan interaksi untuk pertama kalinya. Pada tahapan ini, seorang perawat ataupun konselor sudah siap untuk memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Sehingga penting bagi seorang konselor untuk menunjukkan performa yang terbaik kepada pasien terkait dengan hal-hal yang telah dipersiapkan sebelumnya.

Indikator yang pertama dalam fase orientasi/perkenalan adalah menjalin hubungan dengan pasien. Membangun hubungan dengan pasien merupakan suatu keharusan bagi seorang perawat sejak pertemuan konseling yang pertama dilakukan, berlaku juga untuk konselor di Klinik Pratama BNN Provinsi Sumatera Selatan. Dalam indikator ini terdapat empat sub indikator yang akan dibahas dan dianalisis terdiri dari perkenalan diri, penerimaan diri, menjalin hubungan saling percaya dan melakukan komunikasi terbuka.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat diketahui bahwa konselor di Klinik Pratama BNN Provinsi Sumatera Selatan telah menjalin hubungan baik dengan pasien saat konseling berlangsung. Konselor selalu memperkenalkan dirinya sebelum memulai kegiatan konseling agar terjalin hubungan diantarnya. Kemudian pada saat menghadapi pasien, konselor sudah melakukan penerimaan dirinya sebagai orang yang dapat membantu pasien. Pada fase ini konselor berusaha untuk membangun hubungan saling percaya diantaranya agar komunikasi yang terjalin dapat lebih terbuka.

Indikator kedua dalam fase orientasi/perkenalan adalah membuat kontrak perjanjian dengan pasien. Penting bagi seorang konselor membuat kontrak perjanjian dengan pasien sebagai bentuk konsistensi dalam memberikan pelayanan keperawatan, termasuk juga konselor di

Klinik Pratama BNN Provinsi Sumatera Selatan. Menurut Brammer, kontrak perjanjian dapat menjamin kelangsungan sebuah proses interaksi (Nasir et al., 2011).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi lapangan, pada tahap ini konselor dan pasien membuat kontrak perjanjian yang dapat digunakan sebagai jaminan diantaranya, adapun hal-hal yang sangat penting terdapat di dalamnya ialah terkait tujuan yang hendak dicapai, topik pembahasan selama konseling berlangsung, tempat yang nyaman dan dapat menjamin privasi pasien saat konseling berlangsung, serta waktu yang digunakan. Dalam merumuskan kontrak perjanjian, konselor sangat menghargai keputusan pasien terutama terkait dengan waktu pelaksanaan konseling.

Indikator yang ketiga dalam fase orientasi atau pengenalan adalah mengidentifikasi masalah pasien. Mengidentifikasi masalah merupakan tugas terberat seorang konselor dalam memberikan jaminan pelayanan rehabilitasi rawat jalan, kegagalan konselor dalam mengidentifikasi masalah akan berdampak pada kegagalan pada semua interaksi. Dalam mengidentifikasi masalah pasien, seorang konselor dituntut untuk menguasai teknik komunikasi, strategi komunikasi dan kemampuan komunikasi persuasif untuk memotivasi pasien agar bersedia menceritakan semua keluhan yang sedang dialami (Nasir et al., 2011). Pada tahap ini juga, seorang konselor dituntut untuk lebih sabar.

Berdasarkan uraian mengenai indikator yang ada dalam fase orientasi/pengenalan, menunjukkan konselor di Klinik Pratama

BNN Provinsi Sumatera Selatan menerapkan komunikasi terapeutik dalam proses konseling. Pada fase orientasi atau pengenalan, konselor membangun hubungan dengan pasien, sebagaimana di dalam komunikasi terapeutik hubungan antara konselor merupakan hal yang sangat penting. Kemudian, konselor juga membuat kontrak perjanjian dengan pasien terkait hal-hal penting di dalam proses konseling, sebagaimana membuat perjanjian merupakan suatu keharusan bagi konselor dan pasien untuk menjamin kelangsungan interaksi. Dan

terakhir, konselor juga perlu melakukan identifikasi masalah pasien agar dapat menjadikannya acuan dalam memberikan pelayanan konseling dengan semaksimal dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Fase Kerja

Fase kerja merupakan salah satu tahapan inti di dalam komunikasi terapeutik, dimana konselor dan pasien bekerjasama dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh pasien. Fase kerja adalah tahapan dimana seorang perawat ataupun konselor mengimplementasikan rencana terapi yang sudah dirancang sebelumnya pada fase orientasi (Nasir et al., 2011). Fase kerja memberikan pemahaman bahwa proses kesembuhan bukan semata-mata tugas dari seorang konselor, namun juga tugas pasien yang bersangkutan. Terdapat empat indikator yang dapat digunakan untuk menganalisis dimensi ini yaitu menjalin kerjasama, mendorong kemampuan diri, mengatasi resisten dan intervensi tujuan.

Indikator yang pertama di dalam fase kerja adalah menjalin kerjasama. Penting bagi seorang konselor untuk menjalin kerjasama dengan pasien berlaku juga bagi konselor di Klinik Pratama BNN Provinsi Sumatera Selatan. Pada fase ini, kerjasama antara konselor dan pasien paling banyak dilakukan untuk membahas semua hal yang berkaitan dengan proses penyembuhan.

Indikator yang kedua di dalam fase kerja adalah mendorong kesadaran diri untuk sembuh dan kemampuan yang dimiliki pasien. Pada fase kerja, seorang konselor sangat berperan untuk mendorong kesadaran dalam diri pasien akan tanggung jawabnya terhadap proses penyembuhan. Tidak adanya kesadaran pasien akan tanggung jawab dirinya sendiri akan menghambat proses penyembuhan pasien. Oleh karena itu, fase ini membutuhkan keterampilan komunikasi yang baik dalam diri konselor untuk memberikan pemahaman bahwa pasien bertanggung jawab penuh terhadap kesembuhan dirinya sendiri.

Setelah itu, konselor juga berperan dalam mendorong kemampuan yang dimiliki pasien. Hal tersebut dilakukan sebagai salah

satu cara dalam meminimalisir pengaruh dari pihak luar ataupun kemauan dalam diri sendiri untuk menyalahgunakan narkoba. Dengan adanya aktivitas positif yang dikerjakan pasien, konselor berasumsi jika keinginan untuk menggunakan narkoba dapat teralihkan. Oleh karena itu, dalam proses konseling akan membahas mengenai kemampuan dalam diri pasien yang bersangkutan.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi lapangan, peneliti menyimpulkan bahwa konselor di Klinik Pratama BNN Provinsi Sumatera Selatan mendorong kesadaran diri pasien akan proses kesembuhannya. Fase ini dimanfaatkan konselor untuk memberikan pemahaman bahwa yang bertanggung jawab secara penuh akan kesembuhan adalah dirinya sendiri. Konselor juga seringkali menjelaskan fungsinya hanya menjembatani dan membantu pasien dalam menyelesaikan permasalahan sesuai dengan memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan. Kemudian, konselor selalu mendorong kemampuan di dalam diri pasien sebagai bekal untuk dilepas secara mandiri kembali hidup ditengah masyarakat.

Indikator yang ketiga di dalam fase kerja adalah mengatasi perilaku resisten pada diri pasien. Menurut Setyoadi dan Kushariyadi (2011) menyatakan bahwa resisten merupakan suatu bentuk sikap pasien untuk tidak menyadari penyebab kecemasan yang dialaminya. Resistensi diakibatkan oleh ketidakmauan dalam diri pasien berubah menjadi lebih baik meskipun kebutuhan untuk berubah sudah dirasakan. Sederhananya, resisten dapat dipahami sebagai bentuk penolakan dalam diri pasien, sehingga munculnya suatu perilaku ataupun gerak-gerik yang kurang nyaman saat konseling. Dalam fase kerja, pasien seringkali memperlihatkan perilaku resisten karena fase ini terdapat banyak sekali proses penyelesaian masalah.

Indikator terakhir di dalam fase kerja adalah mengintervensi tujuan yang telah dirumuskan pada fase sebelumnya. Pada fase kerja, penting bagi seorang konselor untuk mengintervensi tujuan yang hendak dicapai

dalam konseling. Seorang konselor dapat menggunakan catatan rekam medis pasien untuk mengintervensi tujuan sudah tercapai atau belum. Di dalam rekam catatan rekam medis juga terdapat rencana terapi ataupun target-target yang dirumuskan pada fase sebelumnya, kemudian pada fase ini konselor melakukan intervensi apakah sudah berjalan dengan semestinya atau belum. Apabila terdapat pelanggaran ataupun ketidaksesuaian, maka konselor harus mencari tau apa yang menjadi penyebabnya.

Berdasarkan uraian mengenai indikator yang ada pada fase kerja serta didukung oleh hasil wawancara, observasi, serta studi dokumentasi dapat disimpulkan bahwa konselor di Klinik Pratama BNN Provinsi Sumatera Selatan melakukan proses komunikasi terapeutik di dalam proses konseling.

Fase Terminasi

Fase Terminasi adalah tahap akhir di dalam proses komunikasi terapeutik. Menurut (Kusumawati & Hartono, 2012) menjelaskan bahwa fase terminasi juga merupakan fase yang sulit namun sangat penting di dalam hubungan konselor dan pasien. Pada tahap terminasi, seorang perawat mulai mempersiapkan diri untuk mengakhiri pertemuan dalam menjalankan tindakan keperawatan serta interaksi dengan pasien. Terdapat tiga indikator yang dapat digunakan untuk menganalisis dimensi ini yaitu membina hubungan perpisahan, evaluasi perasaan (evaluasi subjektif), dan evaluasi pencapaian hasil (evaluasi objektif).

Indikator yang pertama di dalam fase terminasi adalah membina hubungan perpisahan. Salah satu kegiatan yang dilakukan di dalam fase terminasi adalah membina hubungan perpisahan dengan pasien. Pada fase ini, konselor mulai mengarahkan tentang sebuah perpisahan setelah melewati proses panjang dengan pasien selama konseling. Dengan membina hubungan perpisahan, konselor dapat memberikan pemahaman kepada pasien bahwa ada perpisahan setelah pertemuan, dimana hubungan yang dibangun antara konselor dan pasien hanya sebatas hubungan

profesional pekerjaan sehingga tidak boleh berubah menjadi hubungan pribadi.

Indikator kedua di dalam fase terminasi adalah mengevaluasi perasaan atau evaluasi subjektif. Salah satu kegiatan penting yang harus dilakukan konseling pada fase terminasi adalah mengevaluasi perasaan pasien sebelum mengakhiri konseling, berlaku juga bagi konselor di Klinik Pratama BNN Provinsi Sumatera Selatan. Evaluasi subjektif adalah suatu bentuk aktivitas yang dilakukan untuk mengevaluasi suasana hati pasien setelah melakukan interaksi (Nasir et al., 2011).

Kegiatan ini sangat penting dilakukan seorang konselor untuk mengetahui kondisi psikologis pasien agar terhindar dari sikap defensif atau menarik diri. Evaluasi perasaan sebenarnya bukan hanya dilakukan pada fase terminasi, namun juga dapat dilakukan dilakukan pada setiap pertemuan. Namun, evaluasi perasaan pada saat akan benar-benar menyelesaikan konseling adalah sebagai bentuk evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang diberikan selama melakukan konseling apakah sudah sesuai dengan apa yang dibutuhkan atau belum.

Indikator ketiga di dalam fase terminasi adalah mengevaluasi pencapaian hasil tindakan keperawatan (evaluasi objektif). Kegiatan terakhir yang sangat penting dilakukan konselor dalam fase terminasi adalah melakukan evaluasi dari hasil tindakan keperawatan. Evaluasi objektif adalah suatu bentuk aktivitas yang dilakukan untuk mengevaluasi respon pasien dengan hasil yang diharapkan, apakah terdapat kemajuan atau kemunduran (Nasir et al., 2011). Seorang konselor dapat menggunakan catatan rekam medis pasien untuk melihat respon objektif dan hasil tindakan keperawatan pada pasien.

Dari hasil pernyataan di atas, dapat disimpulkan bahwa konselor di Klinik Pratama BNN Provinsi Sumatera Selatan melakukan evaluasi terhadap hasil tindakan keperawatan dalam proses konseling. Konselor memanfaatkan catatan rekam medis sebagai alat untuk mengukur pencapaian dengan cara membandingkannya dari awal pertemuan sampai akhir.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis yang telah dijabarkan secara rinci dan menyeluruh pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa, Komunikasi Terapeutik Dalam Proses Konseling Antara Konselor dan Pasien Penyalahgunaan Narkotika di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan telah menjalankan empat tahapan komunikasi terapeutik yang disampaikan oleh Stuart dan Sundeen (1998) yang terdiri dari fase pra-interaksi, fase orientasi atau perkenalan, fase kerja dan fase terminasi.

Dari keempat fase tersebut peneliti menemukan bahwa fase orientasi/perkenalan dan fase kerja merupakan fase yang paling menarik dan menonjol di dalam komunikasi terapeutik. Peneliti menemukan bahwa terdapat praktek komunikasi persuasif yang mempunyai peranan penting di dalam fase ini. Menurut H.A.W. Widjaja dalam Karlinda (2013), komunikasi persuasif merupakan suatu bentuk usaha untuk meyakinkan seseorang agar dapat berbuat dan bertingkah laku seperti yang diinginkan oleh komunikator dengan cara membujuk tanpa adanya pemaksaan.

REFERENSI

- Abdul, M. (2019). *Bahaya Penyalahgunaan Narkotika*. Alpirin.
- Hartono, & Soedarmadji, B. (2012). *Psikologi Konseling (Ed. rev.)*. Pranada Media Group.
- Harun, R., & Ardianto, E. (2011). *Komunikasi Pembangunan dan Perubahan Sosial: Perspektif Domunan, Kaji Ulang, dan Teori Kritis*. Rajawali Pers.
- Kusumawati, F., & Hartono, Y. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Salemba Medika.
- Nasir, A., Muhith, A., Sajidin, M., & Mubarak, W. (2011). *Komunikasi dalam Keperawatan: Teori dan Aplikasi No Title*. Jakarta: Salemba Medika.
- PUSLITDATIN BNN, & LIPI. (2019). *Infografis Survey Prevalensi Penyalahgunaan Narkotika Tahun 2019* (Vol. 12, Issue 1). [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=41385&val=3594&title=PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=41385&val=3594&title=PENYALAHGUNAAN%20NARKOTIKA)

Rakhmat, J. (2011). *Psikologi Komunikasi*.
Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.