

**POLA KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR PADA  
PENGGUNA NARKOBA DI PANTI REHABILITAS BAHRI  
NUSANTARA KOTA MEDAN**

**SKRIPSI**

**OLEH:**

**JENI ANGELIA SILITONGA**

**17.853.0044**

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2021**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 16/12/21

Access From (repository.uma.ac.id)16/12/21

**POLA KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR PADA  
PENGGUNA NARKOBA DI PANTI REHABILITASI BAHRI  
NUSANTARA KOTA MEDAN**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Melengkapi Persyaratan Guna  
Mendapatkan Gelar Sarjana Strata Satu  
Program Studi Ilmu Komunikasi

Oleh :

**JENI ANGELIA SILITONGA**

**17.853.0044**



**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

**MEDAN**

**2021**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 16/12/21

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)16/12/21





**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 16/12/21

Access From (repository.uma.ac.id)16/12/21



**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

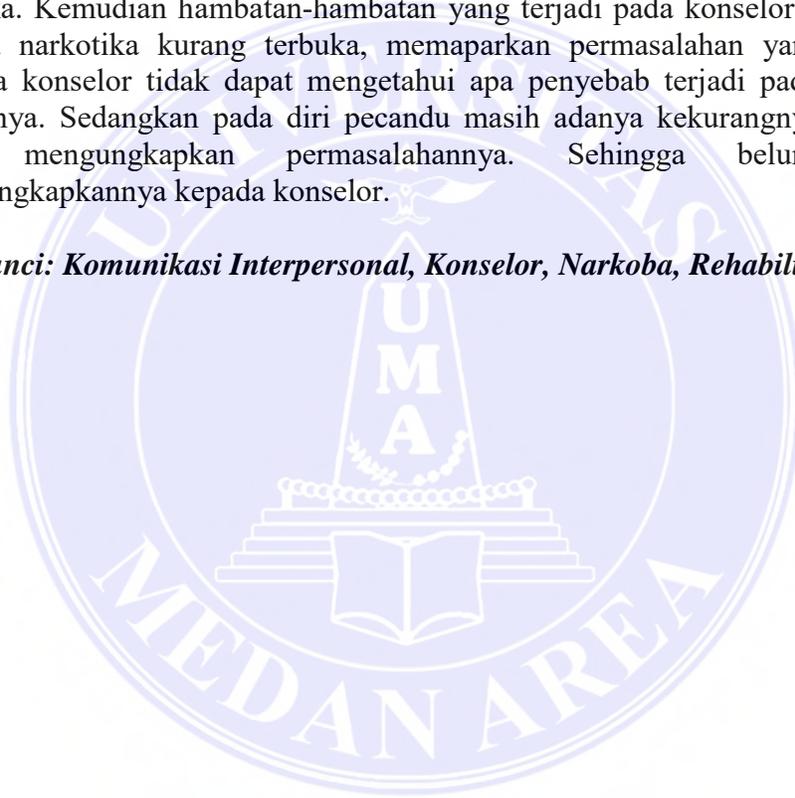
Document Accepted 16/12/21

Access From (repository.uma.ac.id)16/12/21

## ABSTRAK

Judul Penelitian ini adalah Pola Komunikasi Interpersonal Konselor Pada Pengguna Narkoba di Panti Rehabilitas Bahri Nusantara Kota Medan. Penyalahgunaan narkotika dan obat-obat berbahaya (narkoba) di Indonesia. Beberapa tahun terakhir ini penyebab narkoba menjadi masalah serius sehingga menjadi masalah nasional. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif, pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka diperoleh: Bahwa pola komunikasi dilakukan dengan tatap muka antara konselor dengan pecandu, sehingga timbul rasa lebih familiar untuk bisa mencari solusi terhadap masalah yang terjadi, terkait narkotika. Kemudian hambatan-hambatan yang terjadi pada konselor dimana pasien pecandu narkotika kurang terbuka, memaparkan permasalahan yang dialaminya, sehingga konselor tidak dapat mengetahui apa penyebab terjadi pada pasien yang sebenarnya. Sedangkan pada diri pecandu masih adanya kekurangannya percaya diri dalam mengungkapkan permasalahannya. Sehingga belum maksimal mengungkapkannya kepada konselor.

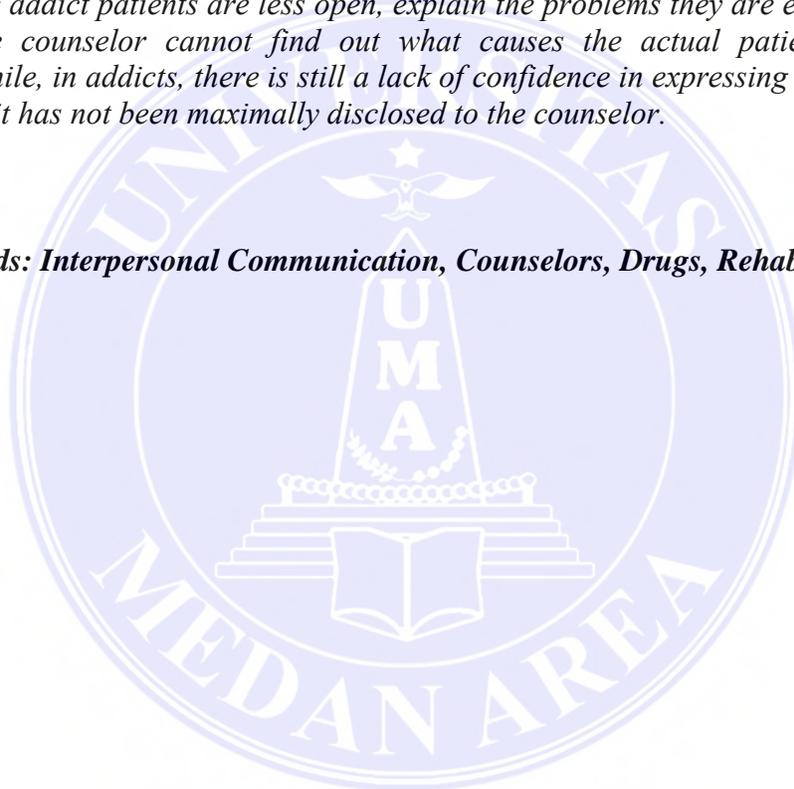
***Kata Kunci: Komunikasi Interpersonal, Konselor, Narkoba, Rehabilitas.***



## ABSTRACT

*The title of this research is Counselor Interpersonal Communication Pattern on Drug Users at Bahri Nusantara Rehabilitation Center, Medan City. Abuse of narcotics and dangerous drugs (drugs) in Indonesia. In recent years, drugs have become a serious problem so that it has become a national problem. The method used in this study is a qualitative method, collecting data using interviews, observation, and documentation. Based on the results of the research conducted, it is obtained: That the communication pattern is done face-to-face between counselors and addicts, so that a more familiar feeling arises to be able to find solutions to problems that occur, related to narcotics. Then the obstacles that occur in counselors where narcotic addict patients are less open, explain the problems they are experiencing, so that the counselor cannot find out what causes the actual patient to happen. Meanwhile, in addicts, there is still a lack of confidence in expressing their problems. So that it has not been maximally disclosed to the counselor.*

**Keywords:** *Interpersonal Communication, Counselors, Drugs, Rehabilitation.*



## RIWAYAT HIDUP

Di Kota Medan tanggal 8 Desember tahun 1999 penulis dilahirkan dari pasangan bapak Darusman Silitonga serta ibu Rosmaida Br.Manurung. Merupakan anak ketiga dari tiga bersaudara. Pendidikan formal di Sekolah Dasar (SD) Swasta SD RK SETIA BUDI MURNI 6 MEDAN pada tahun 2011. Sekolah Menengah Pertama (SMP) NASRANI 2 Medan pada tahun 2014 dan Sekolah Menengah Atas (SMA) METHODIST 8 Medan pada tahun 2017. Pada tahun 2017 penulis melanjutkan Keperguruan Tinggi dengan Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP), Universitas Medan Area.

Penulis melakukan kuliah kerja lapangan dimulai bulan Juli 2020 sampai agustus 2020, dan melanjutkan kerja di Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara dari September 2020 sampai dengan Februari 2021. Dan sambil kerja penulis melaksanakan Penelitian Skripsi di Panti Rehabilitas Bahri Nusantara Di Kota Medan dengan judul Pola Komunikasi Interpersonal Konselor Terhadap Pengguna Narkoba Di Panti Rehabilitas Bahri Nusantara Kota Medan.



## KATA PEGANTAR

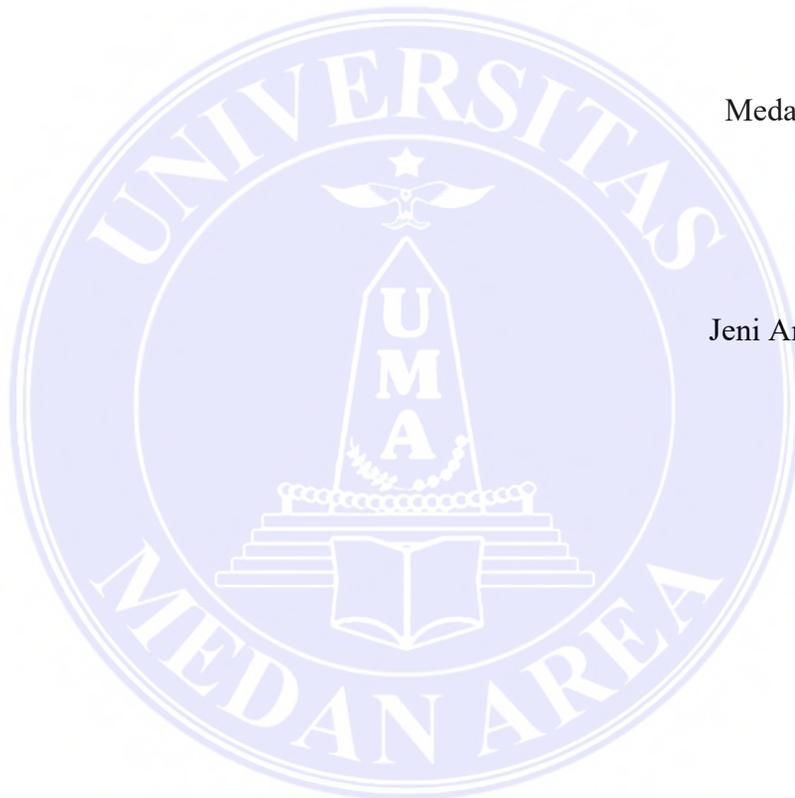
Penulis panjatkan rasa syukur kepada Tuhan karena dengan Kasih dan Berkat yang diberikanNya, dapat diselesaikan riset yang membahas mengenai **“Pola Komunikasi Interpersonal Konselor Pada Pengguna Narkoba Di Panti Rehabilitas Bahri Nusantara Kota Medan”** sebagai syarat mendapatkan kelulusan atas Pendidikan Sarjana Program Studi Ilmu Komunikasi di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Skripsi ini tidak akan selesai dengan baik tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang setulusnya dan sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc, selaku Rektor Universitas Medan Area.
2. Bapak Dr. Heri Kusmanto, MA , selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik.
3. Ibu Ilma Saakinah Tamsil, M.Coom, selaku Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi
4. Ibu Dr. Hj Nina Siti Salmaniah Siregar, M.Si, selaku Dosen Pembimbing I.
5. Bapak Taufik Wal Hidayat S.Sos, M.AP , selaku Dosen Pembimbing II.
6. Bapak Dr. Slamet Riadi S.E, M.Ikom, selaku Sekretaris Sidang Skripsi
7. Bapak Arif Hanif Bahri S.Sos beserta Manajernya yang telah membantu mengumpulkan data yang berguna untuk penelitian.
8. Orang tua dan saudara tercinta yang telah memberikan doa dan dukungan.
9. Teman-teman seperjuangan di Jurusan Ilmu Komunikasi Universitas Medan Area

Stambuk 2017 di Fakultas Ilmu Komunikasi.

Penulis menyadari adanya kemungkinan terjadi kekeliruan ataupun kesalahan-kesalahan di dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk kesempurnaan isi dari skripsi ini. Atas segala perhatiannya penulis mengucapkan terima kasih.



Medan, 19 Mei 2021

Penulis

Jeni Angelia Silitonga

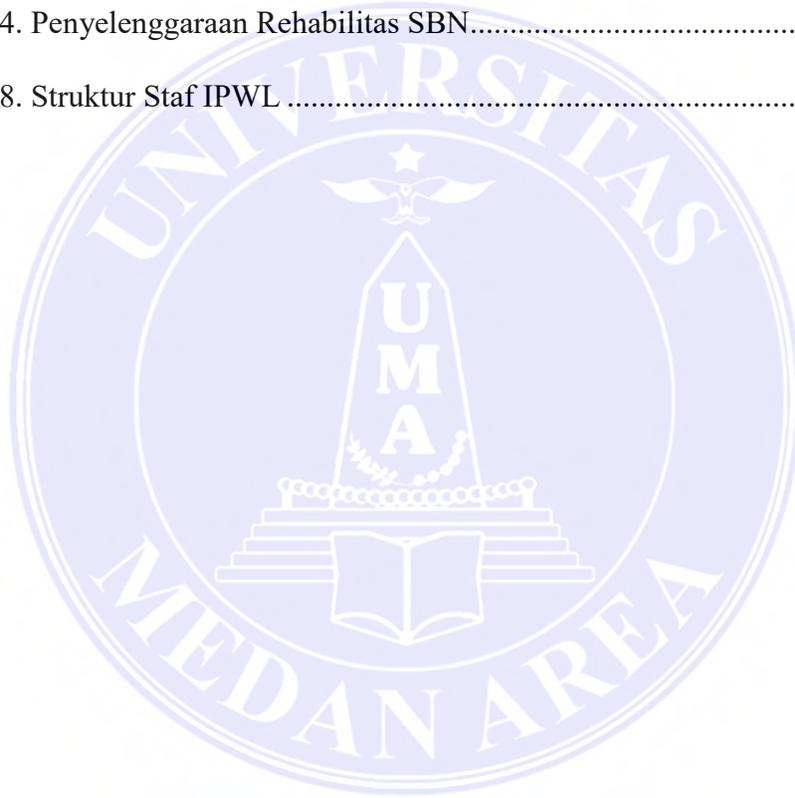
## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>iii</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Fokus Penelitian.....	9
C. Perumusan Masalah .....	9
D. Tujuan Penelitian .....	9
E. Manfaat Penelitian .....	9
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b> .....	<b>11</b>
A. Kerangka Teori .....	11
1. Teori Nativisme .....	11
2. Pengertian Komunikasi.....	11
3. Model Komunikasi .....	15
4. Jenis Komunikasi.....	16
5. Komunikasi Antar Pribadi .....	17
B. Komunikasi Dalam Proses Konseling.....	17
C. Komunikasi Verbal .....	18
D. Komunikasi Non Verbal .....	19
E. Pecandu Narkoba dan Penanganan Rehabilitas .....	21
F. Bahaya Narkoba Bagi Generasi Muda.....	23
G. Narkotika.....	25
1. Zat Narkotika .....	26
2. Golongan Narkotika.....	26
H. Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika .....	27
1. Golongan Pidana UU Narkotika .....	28
2. Kelompok Penyalahgunaan Narkotika .....	29
3. Faktor Narkotika .....	30
4. Efek Narkotika .....	31
I. Rehabilitasi .....	31
1. Peraturan Menteri Kesehatan.....	33
2. Jenis Rehabilitas .....	35
3. Pusat Atau Lembaga Rehabilitas .....	36
4. Standart Layanan Rehabilitas .....	37
J. Kerangka Pemikiran.....	42
K. Penelitian Terdahulu .....	44

<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>48</b>
A. Jenis Penelitian.....	48
B. Waktu Dan Tempat Penelitian .....	49
C. Subjek Dan Objek .....	49
D. Sumber Data.....	49
E. Metode Penelitian.....	51
F. Prosedur Kerja.....	52
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>55</b>
A. Sejarah Bahri Nusantara Indonesia .....	55
B. Tabel Umum Lokasi Penelitian.....	56
1. Intervensi Dan Tujuan .....	56
2. Visi Dan Misi .....	57
3. Penyelenggaraan Rehab SBN.....	58
4. Kontak IPWL SBN.....	58
5. Prestasi SBN.....	59
6. Struktur Staf IPWL SBN.....	60
C. Penyajian Data.....	62
1. Hasil Penelitian.....	62
1.1. Deskripsi Proses Penelitian.....	63
1.2. Hasil Wawancara Dan Pengamatan .....	65
1.3. Penelitian Wawancara.....	70
2. Pembahasan .....	76
2.1. Komunikasi Konselor Dengan Pasien .....	76
2.2. Komunikasi Verbal Dan Non Verbal Pecandu .....	77
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>80</b>
A. Kesimpulan .....	80
B. Saran .....	80
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>82</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

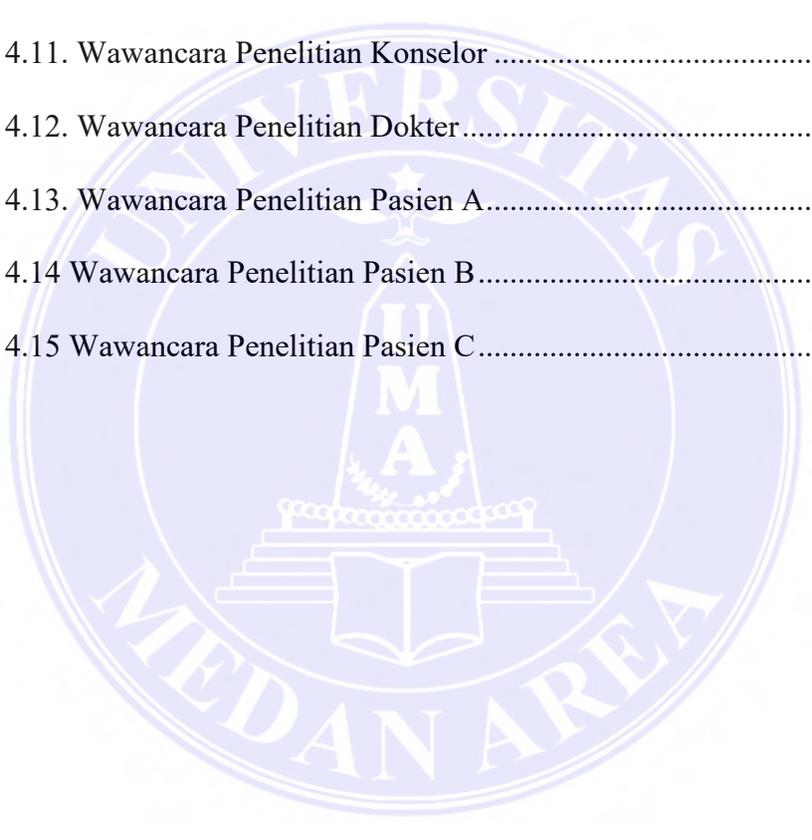
## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Kerangka Pemikiran.....	42
Tabel 2.2 Penelitian Tedahulu.....	44
Tabel 4.1. Umum Lokasi Penelitian.....	56
Tabel 4.2. Intervensi Dan Tujuan Rehabilitas Kompprehensif.....	56
Tabel 4.3. Visi Dan Misi.....	57
Tabel 4.4. Penyelenggaraan Rehabilitas SBN.....	58
Tabel 4.8. Struktur Staf IPWL.....	60



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.5. Piagam Penghargaan .....	59
Gambar 4.6. Piagam Pemerintah.....	59
Gambar 4.7. Piagam Penghargaan .....	60
Gambar 4.9. Konselor Rehabilitas .....	60
Gambar 4.10 Wawancara Konselor .....	66
Gambar 4.11. Wawancara Penelitian Konselor .....	70
Gambar 4.12. Wawancara Penelitian Dokter.....	72
Gambar 4.13. Wawancara Penelitian Pasien A.....	73
Gambar 4.14 Wawancara Penelitian Pasien B.....	74
Gambar 4.15 Wawancara Penelitian Pasien C.....	75



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Berbagai jenis narkotika merupakan kandungan yang asalnya dari nabati maupun dari jenis lainnya yang bisa dibuat atau diciptakan berdasarkan teknik tertentu, mengakibatkan menurunnya bahkan hilangnya rasa sadar, perasaan, menghilangkan sakit maupun nyeri secara cepat, serta mengakibatkan kecanduan, bisa dikategorikan menjadi klasifikasi seperti yang dijelaskan UU.

Persoalan yang semakin serius akan terjadi apabila disebabkan konsumsi narkoba, banyak pelajar yang saling menjangkitkan HIV/AIDS pada kelompok pelajar. Terbukti pada penggunaan narkoba menggunakan suntikan yang digilir. Negara bisa saja kehilangan banyak pemuda yang baik sebagai dampak penyelewengan dan meluasnya HIV/AIDS di sekitar mereka. sehingga hal tersebut berarti juga hilangnya SDM yang berguna untuk negara.

Penyelewengan narkotika serta obat terlarang lainnya merupakan persoalan yang genting dan harus segera ditanggulangi karena telah semakin parah dan menjadi permasalahan bangsa. Terdapat banyak korban atas kejadian ini dengan berbagai riwayat umur, gender strata sosial, dan sebagainya. Merambat bukan hanya pada wilayah kota akan tetapi hingga desa dan lintas negara sehingga membawa kerugian bagi pribadi, kelompok social serta generasi baru.

Permasalahan narkotika di era sekarang semakin memburuk sehingga menjadi tugas yang harus diperhatikan selaku bangsa Indonesia. Berbagai perilaku baik dan norma telah dirusak oleh narkotika. Fenomena penyelewengan narkoba terus terjadi dan memberikan keresahan pada masyarakat. Hal ini disebut sebagai persoalan yang sangat rumit dan harus diperhatikan untuk ditanggulangi serta dicarikan jalan keluarnya. Fenomena ini terjadi bukan hanya di kalangan dewasa, namun juga anak serta remaja sudah mengetahui dan menyalahgunakannya. Tercermin pada bermacam pemberitaan mengenai pihak yang menggunakan narkoba secara illegal yang disiarkan melalui berbagai media.

### **1.1 Ada beberapa faktor-faktor penyebab seseorang menjadi penyalahguna narkoba:**

- 1) Akibat personalitas, yakni ketidakcakapan melakukan adaptasi dengan lingkungannya serta kepribadian dan kepercayaan diri yang sangat rendah sehingga tidak bisa mengatur diri sendiri. Adanya rasa penasaran yang tinggi dan tidak bisa beradaptasi dengan lingkungan mereka, mengikuti apa yang dilakukan kelompoknya serta tidak memahami dampak buruk narkotika.
- 2) Dampak tersebut bisa berasal dari orang terdekat seperti keluarga karena korban biasanya tidak mendapat perhatian yang lebih, cinta serta rasa sayang tidak didapatkan dari keluarga, tidak harmonisnya hubungan keluarga mereka, tidak diawasi orangtua, terlalu dimanjakan, sangat sibuk hingga tidak ada waktu memperhatikan anak merupakan hal yang bisa memicu penggunaan narkoba pada anak.

- 3) Pengaruh teman atau kelompok, ketika terdapat satu orang saja yang menjadi pecandu di kelompok tertentu pastinya akan terdapat ajakan atau pemberian pengaruh kepada anggota lain agar mengikuti satu orang tersebut, terlebih lagi ketika terdapat paksaan untuk mengkonsumsi narkoba yang ketika tidak ikut akan dianggap tidak loyal untuk dijadikan kawan.
- 4) Faktor lingkungan sosial. Tidak ketatnya pengawasan yang dilakukan pada lingkungan atau sulitnya menegakkan hukum yang optimal. Terdapatnya berbagai penyelewengan terhadap hukum serta angka *jobless* yang tinggi menjadi pemicu penggunaan narkoba di kalangan mereka.

Dimana konselor sangat dibutuhkan bagi penyembuhan pecandu narkoba, dan bukan hanya konselor yang dibutuhkan bagi pecandu, akan tetapi dokter dan psikolog juga membantu pemulihan pasien dalam memberikan sebuah komunikasi yang secara baik. Dimana sebuah panti Rehabilitas Bahri Nusantara adalah tempat penyembuhan bagi pemakai narkoba. Dimana komunikasi antara konselor dan pasien sangat sedikit, sehingga pasien jarang sekali berkomunikasi, tetapi pasien banyak menghabiskan waktu dengan kegiatan-kegiatan yang diperintahkan oleh konselor.

Banyak sekali pecandu-pecaudu narkoba memakai barang terlarang, seperti ganja, ekstasi, dan shabu-shabu. Akan tetapi mereka tidak tau apa efek yang akan terjadi setelah memakainya. Ada juga yang tau, tetapi tetap memakai karena faktor stress, dengan itu salah satu cara menyembuhkan stressnya atau melampiaskan ke narkoba tersebut.

Sebagai individu yang selalu membutuhkan pihak lain dalam kehidupannya menyebabkan manusia tidak terlepas dari interaksi bersama kelompok lainnya. Mereka memahami kawasan sendiri dan mengetahui fenomena yang dialaminya sendiri. Keingintahuan yang tinggi memberikan dorongan untuk manusia melakukan komunikasi. Pada kehidupan bersosial pastinya sering melakukan komunikasi dengan pihak lain.

Tahapan berkomunikasi pada kelompok sosial biasanya diawali dengan saling mengenal, melakukan pendekatan dan merampungkan permasalahan. Dengan melakukan komunikasi mengenai pemberian layanan kesehatan pastinya akan kerap berinteraksi bersama pengguna narkoba pada kegiatan penyembuhan. Pada tahapan tersebut dapat terlihat karakteristik komunikasi secara lisan ataupun tulisan.

Agar komunikasi interpersonal yang menghasilkan suatu hubungan interpersonal yang efektif dan kerjasama bisa ditingkatkan maka disini perlu memiliki sikap keterbukaan, sikap percaya, sikap mendukung antara satu dengan yang lain yang mendorong timbulnya sikap yang saling memahami, menghargai, dan saling mengembangkan kualitas diri.

Istilah narkotika ialah usaha untuk merusak para generasi milenial yang paling kerap dilakukan secara internasional. Jika tidak terdapat usaha yang nyata untuk mengurangi penggunaannya bisa mengakibatkan hilangnya generasi emas. Karena jika pada zaman dahulu perusakan atau pemusnahan dilakukan dengan berperang, pada masa sekarang bisa dilaksanakan melalui penggunaan narkoba yang disasarkan untuk kaum muda. Sehingga hal ini adalah tugas utama bagi setiap individu untuk mendapatkan generasi yang baik ke depannya.

Biasanya diistilahkan narkotika dan zat yang berbahaya lainnya dengan istilah Napza. Akan tetapi lebih dikenal dengan narkoba karena sering digunakan oleh polisi saat melakukan investigasi, atau oleh BNN maupun petugas pencegahan narkoba lainnya. Sedangkan Napza biasanya lebih dikenal pada lingkup kesehatan serta penyembuhan. Namun pada hakikatnya bermakna terhadap zat sejenis yang berbahaya.

Sepanjang ini jenis komunikasi yang dilakukan pada bidang kesehatan cukup sukses dilaksanakan. Dilaksanakannya komunikasi bidang kesehatan biasanya pada saat atau sesudah melaksanakan operasi maupun bedah yang besar ataupun kecil pada pasien. Tujuannya adalah supaya pasien bisa menenangkan diri sebelum ataupun setelah melakukan operasi. Pada penyembuhan pecandu narkotika dilakukan dengan metode terapeutik dalam komunikasinya jika dianalisa pada pelaksanaannya.

Penggunaan narkotika yang terus marak mengakibatkan rusaknya mental serta masa depan remaja. Agar mereka bisa meraih masa depan gemilang maka harus diupayakan pemusnahan narkoba di sekitar mereka, pengguna dominan adalah mereka yang masih remaja, karena sedang melalui perubahan secara biologis maupun mental yang tinggi sehingga rentan mencoba suatu hal yang terlarang.

Akibat yang ditimbulkan dari penyelewengan narkotika atau mengkonsumsi dalam dosis melampaui ketentuan, bukan hanya berdampak pada pengguna secara individu, namun berimplikasi semakin jauh terkait dengan kehidupan berbangsa yang tidak tertata mengakibatkan perpecahan atau bahkan runtuhnya bangsa tersebut. Setiap negara apabila tidak mampu mengatasi permasalahan narkoba dianggap sarangnya tindak kriminal sehingga akan bercitra buruk.

Pihak yang ketergantungan pada narkoba berarti menjadikan diri sendiri sebagai korban, disebabkan mereka akan menjadi candu sehingga akan terus mencari dan menggunakannya. Merujuk kepada Pasal 54 UU Nomor 35 Tahun 2009 mengenai Narkoba mengatakan yaitu pihak yang ketergantungan atau candu pada narkoba harus direhabilitasi secara medis maupun sosial.

Penyembuhan yang dilakukan untuk pengguna narkoba ialah tahapan mengobati dan menghilangkan candu atau ketergantungan terhadap narkoba tersebut, saat dilakukannya penyembuhan ini dinyatakan sebagai penjalanan sanksi atas perbuatannya. Selain itu juga sebagai wujud pemberian proteksi pada kelompok sosial supaya tidak melaksanakan hal yang sama.

Merujuk kepada UU Nomor 35 Tahun 2009 yang membahas mengenai narkoba, dinyatakan adanya dua macam penyembuhan atau rehabilitasi, yaitu dilaksanakan secara medis maupun sosial. Dinyatakan pada Pasal 1 butir 16 UU yang sama yaitu dideskripsikan rehabilitasi secara medis disebut sebagai tahapan yang tersusun untuk melepaskan pecandu terhadap narkoba yang dulu digunakan. Dijelaskan pula di Pasal 1 butir 17 UU yang sama yakni rehabilitasi secara sosial disebut sebagai prosedur pengobatan yang sistematis dari fisik, psikologis hingga sosial mereka agar bisa beraktivitas sosial secara normal sebagaimana biasanya.

Karena itulah dibangun pada kota Medan suatu lembaga IPWL Bahri Sosial Nusantara (BSN) dimana tugasnya adalah membantu penanganan para pengguna narkoba. Pada lembaga ini pecandu diberikan bantuan untuk terbebas dari ketergantungan yang mereka rasakan.

Institusi Penerima Wajib Laport Bahri Sosial Nusantara ini terletak di Sembada XII kota Medan, karena terletak di kota Medan menjadikan suasana IPWL Bahri Sosial Nusantara damai dan nyaman, tidak banyak kendaraan melintas.

Pada kegiatan keseharian dalam IPWL Bahri Sosial Nusantara tersebut terlihat sangat aktif dimulai saat bangun sampai kembali tidur. Terdapat berbagai aktivitas harus di lakukan pada penyembuhan, misalnya kegiatan religious misalnya mendekati diri kepada tuhan melalui sholat atau ibadah lain berdasarkan kepercayaan, berolahraga, bergotong-royong ataupun aktivitas bermanfaat lainnya. Pastinya pada awal pecandu sangat suka bersosialisasi, akan tetapi setelah salah langkah dan menggunakan narkoba mereka cenderung sering tertutup, berdiam diri, tidak yakin pada diri sehingga tidak suka berkomunikasi.

Usaha untuk memberikan pengobatan bukan satu-satunya hal yang diperlukan pasien. Mereka sebagai pecandu harus juga dirawat serta dan dibina karena mereka sakit dari fisik dan mentalnya. Sehingga saat memberikan pengobatan harus dilakukan secara bersinergi antara tenaga medis, psikiater serta ahli agama. Pada riset ini berfokus pada metode komunikasi yang dilakukan konselor kepada pasien pada lokasi Rehabilitasi Bahri Nusantara.

Metode yang dilakukan oleh konselor saat berkomunikasi dengan pasien rehabilitasi adalah seperti konsultasi personal, maupun secara kekeluargaan yang sifatnya membangun serta memberikan jalan keluar atas permasalahan mereka, menghindari menyalahkan dan memojokkan mereka.

Pemberian binaan kepada pecandu narkoba tidak dapat dilaksanakan oleh

sembarang pihak, akan tetapi dilaksanakan oleh mereka yang professional di bidang tersebut karena sudah mendapatkan pendidikan dan training mengenai konseling untuk para pecandu. Kegiatannya adalah memberikan bantuan, dan mengarahkan pada perubahan sikap individu yang salah agar kembali kepada jalan kebenaran. Mereka yang mengkonsumsi narkoba dalam jangka panjang akan terkena kerusakan otak mengakibatkan mereka kesulitan berfikir jernih. Terkait hal ini diperlukan konselor dengan keahlian yang baik untuk bisa memulihkan korban.

Sehingga diartikan konselor ini sebagai pihak mediator diantara korban dengan keluarganya serta kelompok sosial, akan dimengerti secara perlahan mengenai permasalahan hidup korban dengan memberikan rasa nyaman kepada mereka agar bisa bercerita mengenai permasalahannya, untuk kemudian diberikan motivasi supaya bisa menjadi pribadi yang lebih baik.

Metode komunikasi personal dilaksanakan secara bertahap dan tidak memaksa mereka agar tercipta rasa nyaman, metode pendekatan yang dilakukan menerapkan Bahasa yang penuh kesopanan agar bisa menjalin komunikasi efektif untuk memahami permasalahan mereka. Akibatnya para pasien mau menceritakan persoalan hidup yang mereka alami. Sehingga persoalan mereka bisa diberikan solusi oleh konselor serta bisa dipulihkan secara cepat.

Merujuk kepada pendeskripsian tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengkaji secara mendalam mengenai identifikasi serta metode komunikasi konselor yang tepat untuk membantu memulihkan korban pengguna narkoba. Sehingga disusun penelitian untuk bisa mengetahui secara jelas dalam skripsi dengan judul “Pola Komunikasi Interpersonal Konselor Pada Pengguna narkoba di Pusat Pant

## Rehabilitasi Bahri Nusantara Kota Medan”

### **B. Fokus Penelitian**

Fokus penelitian diperlukan untuk menghindari adanya penyimpangan atau pelebaran pokok permasalahan dan agar peneliti lebih terarah dalam membahas inti permasalahan yang ada:

1. Bagaimana teknik komunikasi interpersonal oleh konselor terhadap pasiennya pada Panti Rehabilitas Bahri Sosial Nusantara Kota Medan?
2. Bagaimana pola komunikasi Dokter, Psikolog pada pecandu narkoba di Rehabilitas Bahri Nusantara Kota Medan?

### **C. Perumusan Masalah**

1. Bagaimana teknik komunikasi interpersonal oleh konselor terhadap pasiennya pada Panti Rehabilitas Bahri Sosial Nusantara Kota Medan.
2. Bagaimanakah cara dokter dan psikolog dalam menangani hambatan-hambatan Pasien Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitas Nusantara Kota Medan.

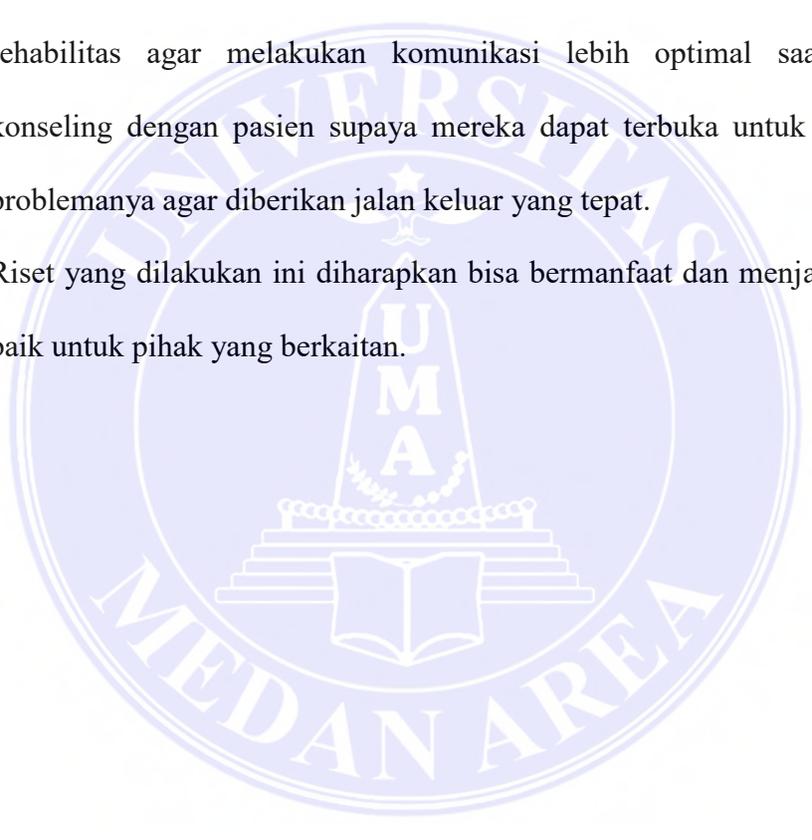
### **D. Tujuan Penelitian**

Bertujuan memahami pola dalam berkomunikasi diantara anggota konselor rehabilitas untuk pemulihan korban penyalahgunaan narkoba di pusat Panti Bahri Nusantara di Kota Medan

### **E. Manfaat Penelitian**

Dilakukannya riset ini peneliti berharap bisa berkontribusi dan bermanfaat terhadap hal-hal berikut ini:

1. Informasi yang dihasil pada riset ini diharapkan bisa dijadikan pedoman serta saran pada penelitian mengenai ilmu komunikasi serta bisa dijadikan acuan bagi riset berikutnya terutama yang membahas mengenai komunikasi.
2. Teknik komunikasi yang dilaksanakan dengan interpersonal bisa memberikan kenyamanan bagi pasien sehingga berdampak pada cepatnya pemulihan serta pengobatan bagi mereka. dijadikan pula sebagai pedoman untuk lokasi rehabilitas agar melakukan komunikasi lebih optimal saat melakukan konseling dengan pasien supaya mereka dapat terbuka untuk menceritakan problemanya agar diberikan jalan keluar yang tepat.
3. Riset yang dilakukan ini diharapkan bisa bermanfaat dan menjadi saran yang baik untuk pihak yang berkaitan.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Kerangka Teori

##### 1. Teori Nativisme

Pakar yang mendukung teori ini diantaranya yaitu *Chomsky* serta *Hadley* (1993). Pandangan dari teori tersebut adalah manusia merupakan makhluk yang bisa melakukan komunikasi secara verbal. Pada pandangan lain, penggunaan Bahasa adalah suatu hal yang sifatnya sukar, sehingga manusia selalu belajar agar bisa berbicara dengan baik terhadap sesama manusia.

Bahwa komunikasi akan dilakukan secara langsung sehingga adanya umpan balik didalam komunikasi, maka dari itu proses komunikasinya contoh di sebuah panti rehabilitas bahri nusantara menggunakan bahasa baik dan santun sehingga pecandu narkotika sangat memahami bahasa komunikasi diberikan.

**1.1. Dengan demikian dapat diuraikan bahwa proses komunikasi tersebut dapat dikategorikan pola komunikasi seperti berikut:**

##### a. Pola komunikasi primer

Metode dalam berkomunikasi ini adalah yang utama dilakukan untuk menyampaikan gagasan dari satu pihak kepada yang lainnya menerapkan lambang tertentu untuk dijadikan sarana, melalui lisan atau bentuk yang lain. Metode ini memanfaatkan isyarat atau lambang pada prosesnya, disebabkan bisa menyatakan gagasan yang ingin dikemukakan sehingga dimengerti oleh pihak lain.

### **b. Pola komunikasi sekunder**

Metode ini merupakan penyaluran gagasan yang dilakukan seseorang kepada orang lain menerapkan sarana tertentu untuk menjadi media pendukung sesudah penggunaan lambang yang dijadikan sarana utama. Pihak penyampai informasi menerapkan metode ini disebabkan menasar penerima pesan yang lokasinya jauh serta kuantitas yang banyak. Metode komunikasi pada prosedur ini akan semakin optimal dilakukan karena diperkuat dengan penggunaan teknologi modern. Sebagaimana pendeskripsian sebelumnya yaitu biasanya penggunaan Bahasa merupakan metode yang banyak dimanfaatkan sebab berkomunikasi dengan car aini bisa menyalurkan pemikiran serta gagasan secara abstrak ataupun nyata. Akan tetapi dengan kemajuan yang semakin pesat, terdapat metode berkomunikasi yang maju dengan menyatukan penggunaan Bahasa disertai lambang warna untuk semakin memudahkan komunikasi.

### **c. Pola komunikasi linear**

Linier mempunyai arti terletak dalam garis lurus. Sehingga bisa dimaknai sbbagai proses dari lokasi tertentu untuk ke tempat lain dengan jalur lurus atau tidak bertingkat maupun berkelok. Terkait dengan berkomunikasi, metode ini dilakukan saat menyampaikan gagasan kepada pihak lain sebagai poin pemberhentian. Metode dalam komunikasi tersebut berjalan secara optimal dnegan langsung ataupun menggunakan media tertentu.

#### **d. Pola komunikasi sirkular**

Arti metode ini yaitu bundaran, lingkaran yang menjadi antonym kata linier yang berarti lurus atau tidak berkelok. Terkait dengan proses berkomunikasi dilakukan melalui prosedur yang melingkar yaitu ketika adanya timbal balik, yakni berlangsungnya arus pembicaraan dari pihak satu kepada yang lainnya. Sehingga selalu terjadi respon atas pesan yang diterima oleh penerima. Maka dikonklusikan metode ini sebagai komunikasi yang selalu diberikan timbal balik atas suatu penyampaian pesan dengan terus menerus.

#### **2. Pengertian Komunikasi**

Menurut Webster New Collegiate Dictionary dalam (Riswandi 2008: 1) komunikasi adalah suatu proses pertukaran informasi di antara individu melalui sistem lambang-lambang, tanda-tanda atau tingkah laku. Kegiatan yang dilakukan sebagai makhluk sosial serta tidak bisa lepas dari hidup setiap individu adalah dilakukannya komunikasi. Kegiatan ini dilaksanakan untuk berinteraksi dengan sesama secara personal ataupun berkelompok untuk menyampaikan pesan memberikan pengaruh pada orang atau kelompok.

Metode berinteraksi yang utama pada kehidupan bersosial adalah dilakukannya komunikasi. Disebabkan manusia akan selalu membutuhkan adanya pihak lain dalam hidup. Sifat komunikasi adalah tetap, hal ini berarti setiap pergerakan, tindakan, maupun interaksi yang dilakukan akan membentuk mimik dalam berkomunikasi tersebut.

Dalam istilah inggris dikenal dengan *communication* yang artinya adalah membagi atau kepemilikan bersama, sehingga dideskripsikan dalam KBBI sebagai

suatu hal yang berpedoman pada usaha tertentu yang tujuannya adalah meraih suatu hal untuk kebaikan bersama.

Dideskripsikan oleh Hoveland (1948), serta Janis dan Kelley (1953) bahwa komunikasi merupakan proses yang dilakukan saat seseorang yang berperan menjadi komunikator yang memberikan dorongan dengan maksud mengubah sikap seseorang agar menjadi lebih baik dari sebelumnya. Pesan-pesan itu dapat dari perilaku manusia. Saat seseorang bisa memberikan isyarat, senyum, cemberut merupakan bentuk dari perilaku yang dilakukan. Hal ini disebut sebagai pesan yang dilakukan dengan tujuan mengungkapkan suatu hal.

### **2.1. Komunikasi Interpersonal atau Komunikasi Antar Pribadi**

Metode komunikasi yang dilakukan secara personal adalah suatu hal yang di perlukan bagi kehidupan mereka, sebagaimana yang dinyatakan Johnson serta dikutip bagaimana dikutip oleh Supratiknya. Mencakup jenis pembicaraan secara pribadi diantara dua individu dengan tujuan mengembangkan keilmuan serta sosial mereka, juga menentukan kesehatan dilakukan dengan berkomunikasi agar bisa dianalisa secara tepat.

### **2.2. Komunikasi Interpersonal atau Komunikasi Antar Pribadi**

Metode komunikasi yang dilakukan secara personal adalah suatu hal yang di perlukan bagi kehidupan mereka, sebagaimana yang dinyatakan Johnson serta dikutip bagaimana dikutip oleh Supratiknya. Mencakup jenis pembicaraan secara pribadi diantara dua individu dengan tujuan mengembangkan keilmuan serta sosial mereka, juga menentukan kesehatan dilakukan dengan berkomunikasi agar bisa dianalisa secara tepat.

Jenis komunikasi ini termasuk aktivitas yang aktif untuk dilakukan. Alasannya karena tidak hanya dilakukan dari pihak yang mengirim untuk diterima pihak lain serta sebaliknya, akan tetapi merupakan korelasi antara keduanya. Metode komunikasi tersebut juga saling memberikan perubahan dan pengaruh dengan interaksi tersebut mereka memberikan inspirasi, motivasi, gagasan maupun perilaku satu sama lain berdasarkan topik kajian.

### **2.3. Fungsi Komunikasi Interpersonal**

Fungsi komunikasi interpersonal yaitu memberikan korelasi yang baik antar pihak yang melakukannya, mampu terhindar dari konflik serta mengatasinya. Mencegah hal yang tidak pasti dan berbagi pengalaman bersama pihak lain. Metode komunikasi secara personal akan menumbuhkan rasa sosial dan membentuk korelasi baik serta terhindar dari persoalan yang bisa terjadi.

Bahwa adanya fungsi komunikasi sangat diperlukan di panti rehabilitasi bahri nusantara, agar menciptakan rasa bersosialisasi antara konselor dengan pecandu.

### **3. Model Komunikasi**

Menurut Wiryanto (2004:132), proses komunikasi model John W. Rilely dan Mathilda W. Rilely adalah proses komunikasi yang menggunakan pendekatan sosiologi untuk mengkaji perilaku komunikasi antar manusia. Secara sosiologis, penerima (*receiver*) pesan (*message*) yang disampaikan oleh sumber (komunikator) tidak secara langsung ditanggapi. Tetapi akan mengendalikan aksi dan reaksi terhadap pesan yang diterima. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap diri penerima adalah kelompok primer seperti keluarga inti dan kelompok rujukan, yang dalam struktur sosial lebih besar.

Model-model komunikasi memberikan gambaran tentang struktur dan hubungan fungsional dari unsur atau faktor yang ada dalam suatu sistem. Melalui model kita akan dapat memahami dengan lebih mudah dan komprehensif mengenai struktur dan fungsi dari unsur yang terlibat dalam proses komunikasi, baik dalam konteks individual, diantara dua orang atau lebih, kelompok atau organisasi maupun dalam konteks komunikasi dengan masyarakat secara luas.

#### 4. Jenis Komunikasi

Terdapat dua jenis, yakni : Komunikasi verbal adalah komunikasi yang digunakan menggunakan bahasa lisan dan bahasa tulisan. Menurut Larry L. Barker dalam (Riswandi, 2009:60) bahasa mempunyai tiga fungsi, yaitu:

1. Fungsi penamaan, merujuk pada usaha mengidentifikasi objek, tindakan, atau orang dengan menyebut namanya sehingga dapat dirujuk dalam komunikasi.
2. Fungsi interaksi, menekankan pada berbagai gagasan dan emosi yang dapat menghubungkan antara orang dengan orang lainnya, atau antara kelompok dengan kelompok lainnya. Melalui bahasa, informasi dapat disampaikan kepada orang lain.
3. Fungsi transmisi informasi, dapat disampaikan kepada orang lain.

Melalui bahasa, kita menerima informasi setiap hari dari orang lain baik secara langsung maupun tidak langsung. Komunikasi Non-Verbal adalah mimic, gerak gerik, dan suara. Komunikasi non-verbal biasanya terjadi ketika seseorang tidak melakukan komunikasi dengan percakapan, melainkan dengan gerak tubuh manusia itu sendiri. Gerakan tubuh tersebut dapat mengisyaratkan sesuatu mengenai dirinya.

## 5. Komunikasi Antar Pribadi

Pribadi berbicara kepada orang lain secara personal, adalah kewajiban sebagai kelompok sosial. Diperlukan oleh manusia untuk tetap berupaya memberikan jalan dan berkomunikasi terhadap sesama mereka. disamping itu, terdapat berbagai keperluan pada diri setiap individu yang bisa dilakukan melalui pembicaraan bersama pihak lain. Berbicara secara personal dilakukan dengan bertemu langsung pada dua pihak maupun lebih secara sistematis ataupun di kelompok individu. Menyampaikan gagasan dari pembicara kepada kelompok orang, disertai implikasinya serta kesempatan memberikan *feedback* dengan langsung. Didefinisikan oleh Bittner pada Wiryanto, (2004: 32) yaitu: pembicaraan yang terjadi secara pribadi terjadi ketika pembicara menyampaikan pesan dengan menggunakan Bahasa atau kalimat untuk pihak lain. Dideskripsikan juga oleh Barnlund bahwa jenis komunikasi ini dilakukan pada pertemuan diantara individu terjadi dengan segera serta tidak sistematis.

### B. Komunikasi Interpersonal Dalam Proses Konseling

Diistilahkan dalam kata Inggris konseling sebagai *counselling* yang asrtinya adalah memberikan saran, nasihat maupun menganjurkan melakukan sesuatu, dilakukan secara langsung tanpa perantara. Sehingga konseling ini diartikan sebagai pemberian nasihat untuk orang lain secara personal dengan metode langsung di pertemuan.

Suatu aktivitas berkomunikasi yang dilaksanakan oleh pihak yang menjadi konselor dengan keahliannya untuk mengatasi bermacam persoalan terkait dengan pemberian keputusan personal, kemasyaratan, karier maupun pendidikannya dan

mengerti bermacam prosedur psikologis disebut sebagai konseling.

Keterampilan seorang konselor di dalam proses konseling ketika merespon pernyataan konseli dan memproseskannya kembali sangatlah diperlukan. Agar proses Proses yang dimaksud dapat efektif dan efisien, maka konselor memiliki kemampuan dan keterampilan berproses. Proses-proses konseling dalam hal ini di fokuskan pada Proses interpersonal yaitu antara konselor dan konseli dengan penggunaan Proses interpersonal dapat lebih memahami konseli. Tujuan konselor memberikan pertanyaan adalah untuk mendorong konseli untuk tidak menggunakan komunikasi asertif ketika hendak mengekspresikan dirinya, membantu konseling agar kembali fokus pada permasalahan, membantu konseling untuk mengidentifikasi kembali pengalaman atau perilaku atau perasaan yang hilang dari diri konseling, membantu konseli untuk terus berusaha, dan membantu konseling untuk memahami dirinya sendiri dan situasi permasalahan yang sedang dihadapi.

Metode interpersonal pada komunikasi pada konseling intinya adalah digunakan sebagai upaya yang diberikan konselor, yakni pihak yang bertugas memberikan perolongan agar bisa menyelesaikan permasalahan pihak lain yang memerlukan pendampingan untuk melakukan keputusan dan mempermudah mencari solusi atas persoalan yang dihadapi.

### **C. Komunikasi Verbal**

Menurut Paulette J. Thomas, komunikasi verbal adalah penyampaian dan penerimaan pesan dengan menggunakan bahasa lisan dan tulisan. Didefinisikan komunikasi ini sebagai tahapan yang dilakukan individu dengan melakukan interaksi

langsung untuk bisa memberikan pengaruh pada pihak lain. Berbicara dengan metode tulisan dilaksanakan dalam bentuk simbol huruf yang tertulis pada suatu media untuk dapat dipahami serta dikirim kepada orang yang dimaksud. Jenis komunikasi ini disampaikan pesan secara langsung atau melalui tulisan.

Sedangkan secara verbal didefinisikan sebagai metode berbicara dengan mendeskripsikan pesan menggunakan Bahasa dengan tujuan mendapatkan pemahaman pihak lain sesuai apa yang dipikirkan pembicara. Diantara isyarat berkomunikasi secara verbal pada penggunaan Bahasa dideskripsikan sebagai sekumpulan susunan kata yang sistematis sehingga bisa dipahami pesan yang ingin disampaikan.

Berdasarkan pendapat tersebut dikonklusikan yaitu diantara dua jenis komunikasi mempunyai dasar yang sama, secara verbal dilakukan penyampaian pesan dengan Bahasa secara langsung atau dengan tertulis, sebagai landasan terpenting untuk menyampaikan pesan yaitu penggunaan Bahasa. Pada ketentuan secara verbal, disebut Bahasa merupakan suatu konsep yang digunakan untuk mentransmisikan pesan.

#### **D. Komunikasi Non Verbal**

Jenis komunikasi yang dilakukan secara “non”berarti tidak, sedangkan verbal artinya kalimat, maka dikonklusikan bahwa komunikasi ini dilakukan dengan tidak menggunakan kalimat dalam penyampaiannya. Dalam arti lain dideskripsikan metode ini sebagai berbicara dengan menerapkan isyarat yang mencakup: pergerakan badan atau anggota tubuh, mimik wajah, busana sebagai simbol, atau Teknik lain yang tanpa penggunaan Bahasa verbal atau tulisan. (Roudhona. Ilmu Komunikasi).

## **1.1.Komunikasi non verbal antara konselor dengan pasien pecandu narkoba**

### **antara lain yaitu:**

- a. Melakukan adaptasi terhadap Bahasa pihak pecandu, apabila tidak bisa berbicara secara baik menyebabkan seseorang sulit berkomunikasi dengan pihak lainnya, supaya mudah dilakukan oleh konselor pada IPWL BSN yang bisa mengadaptasikan Bahasa yang digunakan pasien. Pemanfaatan Bahasa menjadi media yang penting untuk meningkatkan keefektifan komunikasi yang dilaksanakan, apabila dikaitkan dengan pengobatan, pemanfaatan Bahasa dilakukan untuk menganalisa keadaan korban. Karena mereka memiliki tingkat pengertian yang tidak sama, faktor lain seperti kebudayaan juga sangat berpengaruh terhadap penggunaan Bahasa. Disamping bisa meningkatkan tasa persaudaraan juga bisa lebih memahami penyampaian pesan. Sebagaimana yang disampaikan Pak Jenrial Siregar mengani metode penyampaian yang pesan adalah harus difokuskan kepada penggunaan Bahasa yang tepat agar bisa terbentuk hubungan baik dan akrab dengan korban dengan status dan asal yang beragam.
- b. berintonasi secara stabil dengan disertai ekspresi wajah rmaha merupakan hal yang menjadi bagian dari penggunaan bahasa. Tiap orang mempunyai tujuan dasar dalam berbicara. Diantaranya adalah menyampaikan keinginannya dan mengupayakan kondisi yang baik diluar diri supaya keinginan bisa tercapai. Saat berbicara menggunakan nada yang tinggi akan menyebabkan timbulnya pandangan negatif sehingga nada yang standar mengakibatkan munculnya

pandangan baik pada diri korban. Jenis komunikasi selain metode verbal adalah termasuk mengekspresikan wajah karena bisa menyatakan isi hatinya melalui metode ini.

#### **E. Pecandu narkoba dan penanganan rehabilitasi**

Pemakai ialah pihak yang mengkonsumsi narkoba serta menyelewengkan penggunaannya sehingga menyebabkan candu secara fisik ataupun mental seseorang karena kebiasaan mereka menggunakan obat tersebut sehingga merusak diri sendiri. Diantara beberapa hal yang berimplikasi pada pengguna yaitu:.

- 1) Faktor intenal
  - a) Lemahnya personalitas seseorang dan keyakinan diri yang rendah mengakibatkan perasaan mudah tersinggung, kekecewaan yang mendalam, putus asa dan lainnya, akan berbeda ketika mempunyai kepribadian kuat serta percaya diri yang tinggi pastinya mempunyai tanggung jawab dan mengetahui hal yang baik serta buruk dengan komitmen untuk meninggalkan yang negatif tersebut sehingga tidak mudah dipengaruhi.
  - b) Umur dominan. Banyak dari pengguna narkoba adalah kelompok remaja atau usia sekolah, dengan umur tersebut biasanya mereka sangat butuh pengakuan akan dirinya, emosi yang tidak stabil sehingga sangat mudah dipengaruhi.
  - c) Nikmat yang didapatkan, berdasarkan interview yang dilaksanakan para korban banyak yang mengkonsumsi obat tersebut disebabkan keadaan lingkungan, teman seumuran, dimulai dari percobaan dan sampai pada dipeorlehnya rasa nikmat yang bisa menjerumuskan mereka untuk kecanduan, terlihat pada riset yang dilakukan ketika para korban ditanya apakah mereka

masih mau mengkonsumsinya dan mereka mengatakan masih mau, akan tetapi berupaya untuk menjauhinya karena sangat berdampak negatif bagi kehidupan.

## 2) Faktor eksternal

- a) Ketidakharmonisan pada sanak famili, sehingga kebanyakan pecandu narkotika berasal dari keluarga yang tidak harmonis, tanpa kasih sayang serta perhatian dari orang terdekatnya. Sebagaimana yang dikatakan oleh korban yang direhabilitasi pada IPWL Bahri Nusantara menyatakan mempunyai keluarga yang bercerai. Hal ini sangat berdampak besar pada anak mengkonsumsi narkoba untuk meluapkan kekecewaan dan amarahnya kepada orangtuanya.
- b) Pernyataan pihak lain pada IPWL SBN juga ada yang mengatakan tidak mengetahui barang yang dikonsumsinya tersebut merupakan narkotika. Profesi terdahulu adalah nelayan sehingga memerlukan energi yang optimal akhirnya mengkonsumsi obat yang diberikan temannya namun ternyata itu merupakan jenis narkotika.

## 3) Faktor kemasyarakatan

- a) Seseorang yang perekonomiannya baik atau lebih umumnya mengkonsumsi narkoba disebabkan mereka mampu membelinya,
- b) Dominan pengguna narkoba mendapat pengaruh lingkungan maupun kawan sendiri, disebabkan jika satu orang dalam kelompok tertentu memakai narkoba, biasanya akan berdampak pada anggota lain sebagai rasa kesetiaan.

Sehingga narkoba merupakan persoalan yang harus diselesaikan, dimulai dari diri masyarakat hingga kepada pemerintahan. Pengguna narkoba harus memperoleh penyembuhan optimal disebabkan mereka sangat kecanduan dan berdampak buruk untuk kesehatan dan psikologis mereka.

Sehingga dibentuk oleh otoritas pusat rehabilitasi yang di tempat tersebut dilakukan penyembuhan pada pasien agar bisa sembuh dari ketergantungan. Rehabilitasi disebut sebagai prosedur pengobatan yang dilakukan secara berjenjang untuk mengobati fisik, psikologis serta kehidupan sosial supaya pasien bisa menjalani kehidupan normal sebagaimana biasanya tanpa narkoba. Penyembuhan dalam hal sosial bisa dilaksanakan pada Rumah Sakit dengan penunjukan oleh Kemenkes, diberikan pembinaan serta penyembuhan disana agar korban bisa kembali berkumpul bersama sahabat dan keluarga.

#### **F. Bahaya narkoba bagi generasi muda**

Konsumsi narkoba bisa mengakibatkan dampak buruk serta mengganggu psikologis serta sikap individu. Namun hukuman masih lemah diberikan kepada pengedar serta pengguna narkoba. Sehingga kasus semakin bertambah seiring waktu dan meluas ke kota maupun desa.

Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa. Perkembangan seseorang dalam masa anak-anak dan remaja akan membentuk perkembangan diri orang tersebut di masa dewasa. Karena itulah bila masa anak-anak dan remaja rusak karena narkoba, maka suram atau bahkan hancurlah masa depannya. Pada masa remaja, justru keinginan untuk mencoba-coba,

mengikuti zaman dan gaya hidup, serta bersenang-senang besar sekali. Walaupun semua kecenderungan itu wajar-wajar saja, tetapi hal itu bisa juga memudahkan remaja untuk terdorong menyalahgunakan narkoba.

Data menunjukkan bahwa jumlah pengguna narkoba yang paling banyak adalah kelompok usia remaja. Masalah menjadi lebih gawat lagi bila karena penggunaan narkoba, para remaja tertular dan menularkan HIV/AIDS di kalangan remaja. Hal ini telah terbukti dari pemakaian narkoba melalui jarum suntik secara bergantian. Bangsa ini akan kehilangan remaja yang sangat banyak akibat penyalahgunaan narkoba dan merebaknya HIV/AIDS. Kehilangan remaja sama dengan kehilangan sumber daya manusia bagi bangsa. Penyalahgunaan narkotika dan obat-obatan terlarang di kalangan generasi muda dewasa ini kian meningkat.

Maraknya penyimpangan perilaku generasi muda tersebut, dapat membahayakan keberlangsungan hidup bangsa ini di kemudian hari. Karena pemuda sebagai generasi yang diharapkan menjadi penerus bangsa, semakin hari semakin rapuh dengan zat-zat adiktif penghancur syaraf. Sehingga pemuda tersebut tidak dapat berpikir jernih. Akibatnya, generasi harapan bangsa yang tangguh dan cerdas hanya akan tinggal kenangan. Sasaran dari penyebaran narkoba ini adalah kaum muda atau remaja. Kalau diratakan, usia sasaran narkoba ini adalah usia pelajar sampai usia orang tua. Hal tersebut mengindikasikan bahwa bahaya narkoba sewaktu-waktu dapat mengincar anak didik kita kapan saja.

Terdapat banyak permasalahan mengenai penyelewengan narkoba dan semakin parah terjadi. Tersebar kasus narkoba hingga ke seluruh bagian Indonesia.

Baik pihak yang tua ataupun muda, kaya maupun miskin hingga anak-anak serta

remaja. Jumlah pengguna semakin meningkat setiap waktu sehingga menjadi permasalahan yang harus segera ditangani, mulai dari usia sekolah agar tidak sampai terkena narkoba.

## **G. Narkotika**

Suatu obat yang mengandung zat berbahaya apabila dikonsumsi oleh manusia dengan melalui oral, menyuntikkan atau menghirup bisa merusak pemikiran, kondisi hati, serta sikap individu merupakan Narkoba yang merupakan singkatan Narkotika, Psikotropika serta zat Adiktif berbahaya lain. Obat tersebut bisa mengakibatkan kecanduan secara kesehatan dan mental. Disebutkan berdasarkan KBBI yaitu narkoba ialah jenis obat yang bisa memberikan ketenangan terhadap saraf, mengobat rasa sakit dengan cepat, menimbulkan kantuk serta halusinasi yang berlebihan.

### **1.1. Didalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, yang dimaksud dengan narkotika adalah:**

“zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan kedalam golongan yang sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang ini”.

Pengkonsumsian narkoba secara bertahap dilakukan dengan penggambaran yang diawali dengan merokok, mengkonsumsi obat-obatan dengan menyimpang serta melakukan penyalahgunaan obat tersebut dalam kehidupannya sehingga menimbulkan kecanduan. Maka timbul persoalan kesehatan secara fisik maupun psikis, sehingga bisa menyebabkan bahaya bagi diri dan pihak lain di sekitarnya.

Penyimpangan konsumsi narkoba juga berkaitan dengan terjadinya kecelakaan, pembunuhan diri ataupun orang lain, seks bebas serta kejahatan lainnya. Pengguna narkoba biasanya akan menggunakannya secara berkelanjutan karena menjadi candu. (Anggadewi Moesono, Dkk : 2001)

### **1. Zat Narkotika**

Menurut (Tina Afiatin, 2008: 6), zat-zat yang sering disalahgunakan dan dapat menyebabkan gangguan dapat digolongkan sebagai berikut:

- a. Opioda, misalnya morfin, heroin, petidin dan candu;
- b. Ganja atau kanabis, misalnya mariyuana dan hashish;
- c. Kokain atau daun koka;
- d. Alkohol yang terdapat dalam minuman keras;
- e. Amfetamin;
- f. Halusinogen, misalnya LSD, meskalin dan psilosing.
- g. Sedative dan hipnotika, misalnya matal, rivo, nipam;
- h. Fensiklidin (PCP);
- i. Solven dan inhalansia;
- j. Nikotin yang terdapat pada tembakau;
- k. Dan kafein yang terdapat pada kopi.

### **2. Golongan Narkotika**

Berlandaskan kepada UU No. 35 Tahun 2009, klasifikasi jenis narkotika diantaranya adalah :

- a) Jenis yang tergolong kelas I, merupakan narkotika dengan penggunaannya adalah untuk riset dan perkembangan pengetahuan namun tidak untuk

pengobatan, seperti zat aditif yang dikandungnya. Misalnya: morfin, ganja, heroin hingga putaw merupakan termasuk golongan ini.

- b) Jenis narkotika kelas II, disebut sebagai obat yang mempunyai khasiat untuk mengobati suatu penyakit serta bagi penyembuhan dan terapi dengan tujuan meningkatkan pengetahuan namun berpeluang tinggi menyebabkan ketergantungan. Contohnya: benzetidin, petidin serta jenisnya, benzetidin, betametadol.
- c) Jenis narkotika kelas II, disebut sebagai narkotika dengan khasiat untuk obat atau penyembuhan dan bertujuan meningkatkan suatu bidang keilmuan namun berpeluang menyebabkan kecanduan. Misalnya : codein serta jenisnya.

## **H. Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika**

Pihak yang candu terhadap narkoba merupakan mereka yang menyalahgunakannya sehingga menyebabkan rasa selalu membutuhkan obat tersebut untuk mendapatkan ketenangan akan tetapi berdampak pada kesehatan fisila atau mental seseorang. Kecanduan ini merupakan keinginan mengkonsumsi narkoba secara berkelanjutan, jika dilakukan penghentian akan menyebabkan ketidaktenangan. Hal ini tergantung pada jenis yang digunakan, dosis konsumsi serta waktu penggunaan apabila telah dikonsumsi dalam jangka panjang akan merasakan sakit yang luar biasa serta waktu pemulihan lebih lama.

Kecanduan dalam diri seseorang dapat dilihat dengan berbagai tahap, yaitu apabila terdapat rasa keinginan kuat secara kompulsif untuk memakai narkoba berkali-kali, lalu muncul kesulitan mengendalikan penggunaan narkoba, baik dalam

usaha menghentikannya ataupun mengurangi tingkat pemakaian. Ciri lain, terjadi gejala putus zat jika pemakaiannya dihentikan atau jumlah pemakakain dikurangi. Sedangkan pecandu merupakan pihak yang memanfaatkan narkotika secara bebas tanpa wewenang sehingga bertentangan dengan hukum yang berlaku. Bagi individu yang menjadi korban dinyatakan pada UU No. 35 Tahun 2009, untuk menanganinya akan dimasukkan pada lokasi rehabilitasi. Korban tersebut adalah mereka yang mengkonsumsi narkotika karena pengaruh lingkungan, dipaksa, maupun dilakukan pengancaman oleh pihak lain.

Merujuk kepada ketentuan Pasal 128 uu No. 35 Tahun 2009 mengenai Narkotika, dinyatakan bagi pengguna yang merupakan pihak dibawah umur maupun orang tua yang secara sengaja tidak melakukan pelaporan akan mendapatkan pidana maksimal 6 bulan maupun dedenda maksimal satu juta rupiah. Akan tetapi bagi pengguna yang telah dewasa serta direhabilitasi medis sejumlah dua kali, tidak dilakukan penuntutan. Begitu pula dengan pengguna yang dibawah umur serta dilaksanakan pelaporan oleh orang tua mereka, akan terbebas dari tuntutan hukum.

### **1. Golongan Pidana Undang-Undang Narkotika**

Merujuk kepada Pasal 127 uU No. 35 Tahun 2009 mengenai Narkotika, dinyatakan yaitu individu pengguna akan dipidanakan berdasarkan jenis kejahatan yang dilakukan, harus dilakukan pengobatan secara medis serta sosialnya. Dinyatakan yaitu:

1. Tiap pengguna narkotika:
  - a. Menggunakan Narkotika dengan Golongan I untuk pribadi akan dikenakan pidana penjara maksimal 4 (empat) tahun;

- b. Penggunaan Narkotika jenis Golongan II untuk pribadi akan dikenakan pidana penjara maksimal 2 (dua) tahun; serta
  - c. Penggunaan Narkotika jenis Golongan III untuk pribadi akan dikenakan pidana penjara maksimal 1 (satu) tahun.
2. Saat melakukan pemutusan perkara seperti yang dimaksudkan di ayat (1), diharuskan hakim untuk memfokuskan ketetapan yang dimaksud pada Pasal 54, Pasal 55 serta Pasal 103.
  3. Terkait dengan penggunaan yang dijelaskan dalam ayat (1) jika bisa dilakukan pembuktian sebagai pengguna, mereka akan direhabilitasi secara media maupun sosial.

## **2. Kelompok Penyalahgunaan Narkoba**

Dideskripsikan oleh Dadang Hawari dinyatakan yaitu ada sejumlah tiga kategori sebagai pihak pengguna dengan risiko yang mungkin terjadi, diantaranya:

- a. Kategori primer, terlihat jika ada personalitas yang selalu dinamis, terjadi gangguan, kecemasan serta stress yang berlebih. Biasanya mereka berusaha mencari pengobatan bagi diri dengan tidak berkonsultasi kepada dokter yang akhirnya menyebabkan mereka menyalahgunakan narkotika hingga kecanduan.
- b. Kategori simtomatis, terlihat Ketika ditemukannya personalitas yang anti terhadap kehidupan sosial. Biasanya mereka mengkonsumsi narkoba bukan hanya untuk pribadi, namun juga membagikannya kepada lingkungan terdekat melalui berbagai metode agar pihak lain juga mengalami kecanduan sama dengan dirinya.

- c. kategori reaktif, apabila ada sekelompok remaja yang penasaran atau keingintahuan mereka sangat tinggi, ada pengaruh sekitar hingga pemaksaan kawan yang sebaya dengan mereka.

### 3. Faktor Narkotika

Terdapat banyak faktor yang mengakibatkan dilakukannya konsumsi terhadap narkotika, yaitu:

- a. Sebab individu, mencakup aspek personalitas serta depresi mendalam. Diantara jenis kategori ini yaitu rasa penasaran, kecewa berlebihan, tidak sabaran dan tidak percaya diri. Namun dalam kategori depresi mendalam adalah mereka yang tidak bisa menemukan solusi atas permasalahan, mengakibatkan lari dari masalah dan menggunakan narkotika.
- b. Sebab sosial budaya, mencakup keadaan keluarga maupun dipengaruhi teman selingkungan. Keadaan yang buruk jika terjadi ketidakharmonisan pada hidup, misalnya perceraian orangtua, tanpa perhatian siapapun serta ekonomi yang terlalu lebih atau sangat kurang. Akan tetapi contoh pihak yang dipengaruhi oleh teman seperti misalnya berkawan dengan pengguna sehingga ingin ikut mencoba hal yang sama.
- c. Sebab lingkungan.  
Kelompok sosial yang tidak positif di lingkungan mereka tidak dapat memberikan dukungan positif serta menyediakan kondisi psikologis anak yang baik jika lingkungan mereka buruk.
- d. sebab narkotika sendiri.

Kemudahan memperoleh narkotika serta diperkuat dengan unsur yang telah disebutkan sebelumnya, mengakibatkan munculnya pengguna narkoba yang semakin bertambah. Diantara pengaruh yang bisa diberikan narkoba diantaranya:

- Memberikan ketenangan.
- Menstimulus rangsangan (dorongan bersemangat).
- Meredakan nyeri dan sakit sakit.
- Mengakibatkan berhalusinasi.

#### **4. Efek Narkotika**

Efek digunakannya narkoba bagi individu diantaranya adalah:

- a. Dapat meminimalisir aktivitas yang terjadi pada saraf pusat, akibatnya bisa digunakan untuk memberikan ketenangan bagi diri.
- b. Bisa menambah aktivitas saraf pada tubuh, akibatnya bisa mendorong peningkatan kemampuan individu secara fisik.
- c. Menyebabkan timbulnya halusinasi atau berhayal secara berkelanjutan.

#### **I. Rehabilitasi**

Terkait dengan pemberian perlindungan untuk masyarakat dari penyalahgunaan narkoba, sudah dijelaskan secara merinci pada pasal 54 UU No. 35 tahun 2009 dinyatakan bahwa mereka sebagai penyeleweng dalam konsumsi narkoba harus mendapatkan penyembuhan secara media serta sosial dalam kehidupannya.

Merujuk kepada PP Republik Indonesia No. 25 Tahun 2011 ayat 6 dan 7: pengobatan untuk penyalahguna narkoba dilaksanakan dengan tujuan membantu

pemulihan atau meningkatkan kemampuan diri secara fisik, psikologis maupun sosial pengguna. Pengobatan secara medis ialah tahapan penyembuhan yang dilaksanakan dengan sistematis bagi pihak yang ketergantungan supaya korban bisa melakukan aktivitas seperti semula dalam kehidupannya yang normal tanpa narkoba.

Telah dilakukan pengaturan mengenai hukuman yang bisa didapatkan seperti penjara maupun denda untuk pihak wali dari korban yang masih dibawah umur apabila mereka tidak melakukan pelaporan secara sengaja, namun bagi korban yang sudah dewasa dan tidak melaksanakan pelaporan diri, serta untuk keluarga korban yang secara sengaja tidak membuat pelaporan telah ditentukan pada UU bahwa mereka wajib untuk diberikan penyembuhan secara fisik dan mentalnya. Terlihat sangat berbanding terbalik dengan aturan tersebut bahwa wali korban yang belum dewasa diwajibkan melakukan pelaporan kepada puskesmas, RS ataupun institusi rehabilitasi dengan ketentuan memperoleh wewenang dari pemerintahan untuk memperoleh perawatan dan penyembuhan pada diri mereka.

Peraturan tentang wajibnya dilakukan pelaporan tercantum pada PP No. 25 Tahun 2011 yang membahas mengenai hal tersebut, bahwa pengguna narkoba diwajibkan melakukan pelaporan diri dengan ikhlas terhadap lembaga yang menerima laporan atau disebut IPWL untuk memperoleh penyembuhan. Lembaga IPWL ini merupakan berbagai tempat kesehatan yang diberikan wewenang oleh pemerintahan untuk melakukan rehabilitasi. Untuk korban yang sedang diadili akan dilakukan penempatan di institusi rehabilitasi fisik maupun sosial yang merupakan wewenang penyidik hingga hakim yang sejalan dengan tingkat pengecekan sesudah memperoleh rekomendari dari para dokter yang professional. Wajibnya memperoleh perawatan

berlaku pula untuk pengguna yang diberikan perintah berlandaskan ketentuan pengadilan bahwa mereka terbukti melakukan kesalahan atas penyelewengan dalam menggunakan narkoba.

### **1. Peraturan Menteri Kesehatan**

Menurut aturan yang ditentukan Kemenkes No. 46 Tahun 2012 membahas mengenai metode pelaksanaan perawatan medis untuk pengguna yang masih pada prosesnya maupun telah ditentukan bersalah, berdasarkan tahapan penerimaan yang telah diputuskan pengadilan pada program penyembuhan ditentukan yaitu:

- a. Pengonsumsi narkoba yang telah ditetapkan bersalah oleh pengadilan dengan wewenang hukum akan mendapatkan penyembuhan pada lembaga rehabilitasi, mereka diantarkan oleh kejaksaan untuk mendapatkan perawatan dan penyembuhan pada lembaga kesehatan yang ditentukan.
- b. Pengantaran pecandu oleh pihak pengadilan untuk mendapatkan pengobatan dilaksanakan bersama berita acara keputusan yang telah disahkan, disertai lampiran hasil salin surat ketetapan dari pengadilan, beserta ketentuan sanggup dari korban untuk mendapatkan perawatan dan penyembuhan secara medis sebagaimana yang ditentukan tim berdasarkan persetujuan keluarga korban.
- c. Pengantaran pasien pecandu narkoba yang sudah memperoleh memiliki kekuatan hukum yang kuat untuk kemudian diberikan penyembuhan kepada korban, pengantaran tersebut oleh pengadilan dilakukan dengan menyertakan hasil salin dari surat keputusan yang berkekuatan tinggi dalam hukum, beserta ketentuan sanggup dari korban untuk mendapatkan perawatan dan

penyembuhan secara medis sebagaimana yang ditentukan tim berdasarkan persetujuan keluarga korban.

- d. Ditandatanganinya berita acara ketetapan oleh pihak pengadilan, korban ang terkait serta tenaga medis pada lembaga rehabilitasi akan menerima korban untuk dirawat dan disembuhkan.
- e. Dilaksanakannya penyembuhan secara medis sejalan dengan susunan rencana. Dalam tahapan ini harus dilaksanakan sebanyak 3 langkah dalam perawatan, yakni perawatan awal, kegiatan lanjutan serta yang terakhir kegiatan setelah perawatan. Dijalankan pengobatan selama sekitar 3 bulan pada tahapan yang pertama. Kemudian setelah selesai akan dilanjutkan dengan program berikutnya terkait dengan tingkat parahnya sakit dan penilaian yang diberikan.

Diberikannya perawatan secara lanjut kepada korban berdasarkan ketentuan serta keadaan yang terkait dengan pola kecanduan yang terjadi, belum menggambarkan kestabilan emosional yang membaik, terjadinya komplikasi pada pasien, maupun mempunyai riwayat penyembuhan di waktu sebelumnya selama beberapa kali. Namun program perawatan ini diberikan berdasarkan keadaan, yakni mempunyai pola yang bersifat rekreasional, misalnya menggunakan jenis amfetamin, maupun zat opioda, akan tetapi pihak terkait terdapat pada kondisi pemulihan saat sebelum terkena pidana, maupun dengan rutin melakukan berbagai terapi, berumur lebih kecil daripada 18 tahun, tidak terjadi komplikasi pada diri pasien. Mereka yang menjalankan program lanjut diharuskan mengontrol dalam waktu minimal 2 kali dalam seminggu yang dilaksanakan di perawatan jalan tempat

rehabilitasi secara medis, bergantung kepada peningkatan keadaan korban untuk mendapatkan layanan psikologis, mencegah kambuhnya penyakit dan melakukan tes urin secara berkelanjutan.

Sesudah dilewati masa penyembuhan oleh pecandu, mereka mempunyai hak untuk memperoleh penyembuhan secara sosial dan dikembalikan kepada masyarakat sesuai aturan yang terkait. Sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika harus melakukan pelaporan mengenai penyelewengan narkoba dalam penggunaannya sehingga harus mengikuti program penyembuhan secara medis di lokasi rehabilitasi serta mengikuti standar kesehatan yang ditentukan. Pada kasus terjadinya keadaan tertentu misalnya korban yang direhabilitasi secara medis kabur dari lokasi penyembuhan, tidak mematuhi prosedur pengobatan, melakukan kejahatan yang bisa mendatangkan bahaya untuk pihak lain ataupun melanggar ketentuan hukum, mengakibatkan pihak RS diwajibkan melakukan pelaporan kepada kejaksaan sebagai pihak yang mengantar korban untuk diobati. Kegiatan penyembuhan merupakan aktivitas yang bersifat semi tertutup, artinya yaitu hanya pihak tertentu atau mempunyai kepentingan yang boleh masuk di wilayah ini. Di tempat tersebut biasanya diberikan pelatihan skill atau wawasan agar bisa terhindar dari bahaya narkotika.

## **2. Jenis Rehabilitas**

Merujuk kepada aturan UU RI No. 35 Tahun 2009, diantara jenis rehabilitasi adalah sebagai berikut:

- a. Jenis pengobatan medis, ialah tahapan kegiatan penyembuhan dengan sistematis untuk menghilangkan kecanduan korban.

- b. Pengobatan sosial, ialah dilakukannya penyembuhan pada pasien secara bertahap mengenai fisik maupun psikis mereka supaya bisa melakukan kegiatan sosial secara normal kembali.

### 3. Pusat atau Lembaga Rehabilitas

Diantara syarat yang harus dipenuhi pada pusat rehabilitasi diantaranya:

- a. Fasilitas yang mencukupi seperti bangunan, kamar mandi yang kebersihannya terjaga, gizi yang cukup, ruangan dengan berbagai tujuan tempat beribadah, lokasi olahraga, dan lainnya;
- b. Pihak profesional atau pakar (psikolog, dokter umum, ahli agama, maupun ahli pada bidang lain yang diperlukan).
- c. Pengelolaan yang optimal
- d. Program penyembuhan yang optimal sejalan dengan keperluan.
- e. Aturan serta norma yang harus dipenuhi untuk mencegah pelanggaran.
- f. Terjaminnya keamanan pada lokasi rehabilitasi, mencakup terbebasnya dari berbagai hal yang terlarang (Hawari, 2009: 132).

Merujuk kepada Surat Edaran MA No.04 Tahun 2010 mengenai ditempatkannya pecandu pada lokasi rehabilitasi serta sosial, terkait dengan ketentuan lamanya proses tersebut, dibutuhkan pandangan dari ahli yang mengetahui tentang standar pemberian penyembuhan untuk pasien diantaranya adalah:

- a. Pemberian detoks serta penstabilan dalam waktu 1 (satu) bulan
- b. Dilakukannya kegiatan Primer selama 6 (enam) bulan
- c. Kegiatan Re-Entry dalam waktu 6 (enam) bulan.

#### 4. Standart Layanan Rehabilitasi

Merujuk kepada Badan Narkotika Nasional (BNN) yang dijelaskan pada buku mengenai Narkoba tahun 2003 bahwa diperlukan suatu standar terhadap pemberian layanan untuk pasien yang menjadi pedoman untuk otoritas serta masyarakat yang melaksanakan penyembuhan bagi pecandu secara sosial agar dilaksanakan dengan profesional untuk mencapai target yang ditentukan. Diantara standar yang ditetapkan yaitu sebagai berikut:

1. Lembaga Pengelola yang Legal. Pihak yang memberikan layanan penyembuhan secara sosial kepada pecandu narkoba harus mempunyai izin secara hukum. Lembaga yang menyediakan penyembuhan secara sosial bagi pecandu harus diakui oleh Dinas sosial di lokasi mereka serta di tingkatan nasional. Memiliki system dan divisi yang sesuai standar, penentuan AD/ART secara teratur serta mempunyai akte kenotariatan.
2. Memenuhi keperluan dasar yang bisa dilakukan oleh pihak yang mengelola lembaga rehabilitasi, disertai pertimbangan kesesuaian dan keadilan. Diantara keperluan utama yang harus dicukupi yaitu:
  - a. Mencukupi keperluan makan sebanyak 3 kali setiap hari serta ditambah dengan menu lain untuk tambahan gizi, misalnya bubur dari berbagai jenis kacang-kacangan dan lainnya.
  - b. Memberikan layanan yang berkaitan dengan kesehatan bersama dengan puskesmas, dokter umum serta RS terdekat yang professional dan bisa menanggulangi permasalahan konsumsi narkoba.

- c. Memberikan layanan rekreasi, seperti menyediakan televisi untuk hiburan, berbagai peralatan musik, media rekreasi, dan sebagainya.
3. Menyediakan layanan penyembuhan secara sosial untuk korban narkoba yang dilaksanakan secara bertahap, diantaranya:
    - a. Strategi pertama merupakan aktivitas awal untuk memuliah seluruh tahapan penyembuhan secara sosial, dilakukan dengan menyampaikan program yang akan dilakukan kepada lembaga terkait serta masyarakat untuk mendapatkan dukungan serta informasi awal berdasarkan ketentuan syarat.
    - b. Melakukan penerimaan yang dalam tahapan ini dilaksanakan dengan administrasi sebagai penentuan diterimanya atau tidak, berdasarkan pertimbangan berikut ini:
      - Mengurus syarat administrasi sebagaimana yang ditentukan untuk bisa mendapatkan pengobatan di tempat tersebut, misalnya cek kesehatan, tes urin, dan lainnya.
      - Mengisi data yang diwajibkan serta melakukan interview dan penetapan syarat menjadi anggota.
      - Mencatat anggota yang diterima pada buku khusus.
    - c. Asesmen
- Kegiatan ini disebut sebagai pengkajian dan pendeskripsian masalah untuk bisa memahami persoalan yang dihadapi oleh korban, menentukan rencana serta melaksanakan kegiatan penilaian yang mencakup:
- Mengkaji serta memaparkan kondisi korban yang akan direhabilitasi.

- Mendiagnosa masalah yang terjadi.
  - Menetapkan tahapan untuk penyembuhan.
  - Mendukung program yang dibutuhkan.
  - Merehabilitasi korban.
- d. Pemimbingan yang diberikan secara fisik kepada korban dimaksudkan untuk menyetatkan kondisi tubuh korban, misalnya memberikan layanan kesehatan, memastikan kecukupan gizi, serta berolahraga secara rutin.
- e. Pemimbingan secara psikis serta sosial yang berkaitan dengan masalah agama atau rohani, perilaku individu serta memberikan motivasi kepada korban yang direhabilitasi.
- f. Memberikan bimbingan kepada keluarga dengan tujuan supaya mereka bisa memahami kondisi korban dengan memberikan motivasi serta menerima kembali korban setelah selesai direhabilitasi.
- g. Memberikan arahan untuk mengembangkan skill seperti melatih suara serta kecakapan dalam usaha berdasarkan keperluan pihak yang direhabilitasi.
- h. Meresosialisasi disebut juga tindakan yang bertujuan mempersiapkan keadaan korban supaya bisa bersosialisasi kembali dengan sekitarnya setelah melalui pengobatan, mencakup kegiatan berikut ini:
- Melakukan strategi supaya korban telah siap kembali pada kehidupan sosialnya secara normal.
  - Mengontak serta memberikan semangat kepada keluarga pasien maupun lingkungannya agar mau melakukan penerimaan terhadap korban.

- Mengontak institusi pendidikan korban agar bisa menyambung pendidikannya.
- i. Menyalurkan dan membimbing secara lanjut. Pada hal ini korban dipulangkan kepada keluarganya, diberikan kesempatan melanjutkan pendidikannya atau pekerjaan yang dijalankan sebelumnya. Pembimbingan secara berkelanjutan dilaksanakan dengan berkelanjutan untuk mencegah kambuhnya kecanduan korban, dilakukan dengan memberikan konseling atau kegiatan lainnya.
  - j. Mengakhiri kegiatan rehabilitasi setelah korban dinyatakan sembuh dan meraih target yang ditentukan pada program di tempat penyembuhan.
4. Penggunaan personalia dan pemberian layanan penyembuhan sosial untuk korban yang menyalahgunakan narkoba merupakan hal yang wajib dilakukan oleh pihak terkait secara profesional. Untuk bisa meraih target yang maksimal, memerlukan adanya pihak yang ahli berdasarkan kualifikasi maupun syarat tertentu. Terkait dengan pengadministrasian aktivitas layanan pengobatan pastinya memerlukan pihak ahli sebagai pemimpinya, pekerja pada TU, finansial, hingga pihak yang bertugas mengamankan lokasi. Terkait dengan teknis dibutuhkan pekerja bidang sosial yang melakukan Kerjasama dnegan psikiater maupun dokter, perawat, ahli agama maupun pihak lain.
5. Penyediaan fasilitas yang diperlukan berdasarkan fungsi tempat tersebut, diantara fasilitas yang dibutuhkan yaitu:
- a. Gedung yang memadai, digunakan untuk berbagai keperluan misalnya kantor, kamar tidur, aula, kamar mandi, ruang pengembangan skill, dan lainnya.

- b. Penyediaan prasarana, seperti jalan yang layak, tersedianya listrik dan air, makanan maupun minuman, alat yang diperlukan, dan lainnya. Agar dilaksanakan tugas lembaga rehabilitasi dengan optimal maka dibutuhkan tercukupinya fasilitas yang layak pakai, berdasarkan kuantitas ataupun jenis yang diperlukan berdasarkan keperluan bersama.

Terkait dengan pembangunan lokasi untuk tempat merehabilitasi korban alangkah baiknya jika ditentukan lokasi dengan luas serta syarat yang sejalan dengan keperluan, tujuannya supaya bisa menguatkan layanan yang berikan supaya bisa optimal. Unsur yang harus diperhatikan diantaranya:

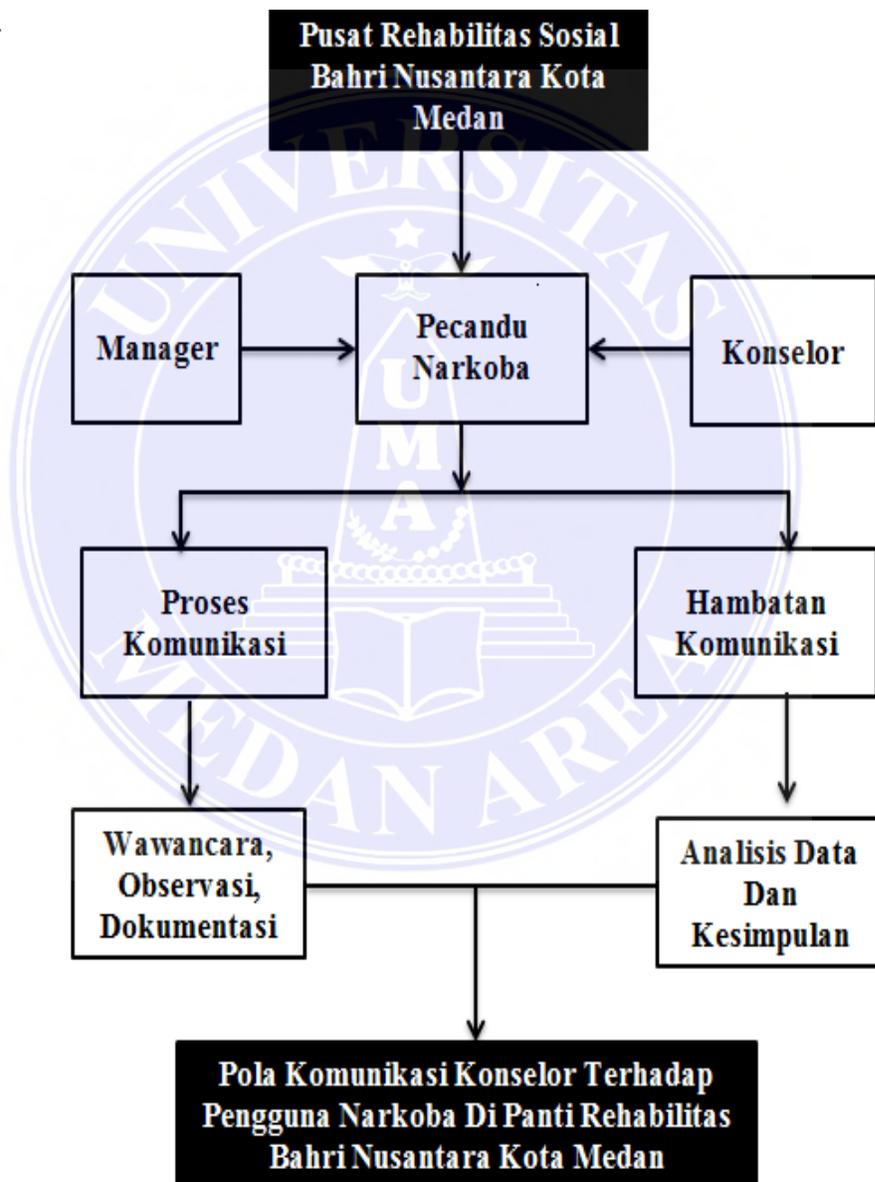
- Memilih lokasi yang memberikan kenyamanan dan ketenangan serta rasa aman.
- Kawasan lingkungan stabil serta sehat
- Tercukupinya air bersih sesuai yang diperlukan
- Terdapat listrik yang memadai
- Terdapat sinyal untuk menelepon
- Sesuainya luas lokasi dengan kuantitas korban yang direhabilitasi.

Unsur yang perlu diperhatikan sebelum menentukan lokasi yang tepat untuk membangun sarana rehabilitasi yaitu:

- a) Kepemilikan, supaya jelas mengenai status lahan tersebut sehingga tidak terjadi sengketa di kemudian hari;
- b) Memperoleh support dari lapisan masyarakat atas didirikannya lembaga tersebut supaya kegiatan yang dilakukan bisa berjalan dengan optimal. Dapat

diaksesnya dari masyarakat, lembaga rehabilitasi untuk korban narkoba tidak bisa terbentuk sendiri, namun berkat kerjasama seluruh pihak terkait.

## J. Kerangka Pemikiran



Tabel 2.1 Kerangka Pemikiran  
Sumber: Penelitian 2021

Kerangka berpikir yang peneliti buat adalah sesuai dengan latar belakang penelitian dan kesinambungan antara tujuan penelitian dan teori yang peneliti gunakan dalam melakukan penelitian.

Ini adalah kerangka pemikiran Pusat Rehabilitas Bahri Nusantara Kota Medan terdapat adanya manager, pecandu narkoba, dan konselor:

1. Manager: pimpinan yang akan mengatur semua kegiatan-kegiatan, pelaksanaan program-program yang ada rehabilitas narkoba.
2. Pecandu narkoba: orang-orang yang memakai obat-obat atau zat yang bersifat sintesis maupun sitetis sehingga mengakibatkan efek penurunan kesadaran dan halusinasi.
3. Konselor: sebuah profesi untuk menyembuhkan atau memulihkan para pecandu narkotika dan segala kegiatan-kegiatan akan dipantau oleh konselor, sebagai sarana komunikasi pasien.

Didalam pecandu narkoba sangat dibutuhkan proses komunikasi, dan ada juga hambatan-hambatan yang terjadi pada sebuah komunikasi pada pecandu narkoba.

Didalam proses komunikasi harus memiliki tahapan-tahapan agar mengetahui permasalahan yang ada pada pecandu narkotika. Agar mengetahuinya proses komunikasi ini akan dilakukan pada konselor. Dan didalam hambatan-hambatan akan selalu ada unuk mengetahui suatu permasalahan yang ada.

Maka dari itu peneliti sangat membutuhkan wawancara, observasi, dan dokumentasi sebagai fakta data yang akan dilakukan panti rehabilitas. Agar

menyempurnakannya maka peneliti akan memasukan analisis data yang sudah di teliti dari tempat panti, dan menyimpulkan keseluruhan dari data-data atau permasalahan yang ada di panti rehabilitas.

## K. Penelitian Terdahulu

Ada beberapa penelitian terdahulu yang menjadi acuan penulis dalam melakukan penelitian ini yaitu:

**Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu**

No	Nama	Judul	Tahun	Metode	Sumber
1	Muhammad Ruwardi Latu  Skripsi Universitas medan area	Pola Komunikasi Konselor Dengan Pecandu Narkoba Di Pusat Rehabilitas Sosial Al-Kamal Sibolangit Centre	2017	Metode Kalitatif dengan menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi	<a href="http://journal.repository.uma.ac.id">journal.repository.uma.ac.id</a>
2	Lulu UL Jannah  Skripsi Institut Agama Islam Negeri Purwokerto	Rehabilitasi Bagi Penyalahguna Narkotika Di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Banyumas	2018	Metode Kalitatif dengan menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi	<a href="http://repository.iainpurwokerto.ac.id">repository.iainpurwokerto.ac.id</a>
3	Ayu Fatihatur Rahmah  Skripsi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.	Komunikasi Interpersonal Dalam Rehabilitasi Pecandu Narkoba Di Institusi Penerima Wajib Lapor Bahrul Maghfiroh Cinta Indonesia (IPWL BMCI) Malang	2019	Metode Kalitatif dengan menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi	<a href="http://digilib.uinsby.ac.id">digilib.uinsby.ac.id</a>
4	Hardiyanto Saputra  Skripsi	Metode Rehabilitasi Dampak Narkoba Di Wisma Ataraxis Jati	2018	Metode Kalitatif dengan menggunakan wawancara,	<a href="http://repository.rade">repository.rade</a>

	Universitas Islam Negeri	Agung Kabupaten Lampung selatan		observasi dan dokumentasi	<a href="http://nintan.ac.id">nintan.ac.id</a>
5	Muhammad Fadli  Skripsi Universitas Islam Negeri	Efektivitas Komunikasi Antar Pribadi Pecandu Narkoba Dalam Proses Pendampingan Di Lembaga Persaudaraan Korban Napza Makassar (PKNM)	2013	Metode Kalitatif dengan menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi	<a href="http://repositori.uin-alauddin.ac.id">repositori.uin-alauddin.ac.id</a>
6	Rio Prananta Pinem  Skripsi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara	Strategi Komunikasi Dalam Pembinaan Pecandu Narkoba Di Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika (LRPPN) Bhayangkara Indonesia Kota Medan	2019	Metode Kalitatif dengan menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi	<a href="http://repository.umsu.ac.id">repository.umsu.ac.id</a>
7	Achmad Dzulfikar Musakkir  Skripsi Universitas Hasanuddin	Efek program rehabilitas medis dan sosialkorban penyalahgunaan narkotika dan obat-obat terlarang dalam perpektif sosiologi hukum	2016	Metode Kalitatif dengan menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi	<a href="http://journal.core.ac.uk">journal.core.ac.uk</a>

Sumber: Peneliti, 2021

**Tabel 2.1 Perbandingan Penelitian Terdahulu dan Penelitian Penulis**

Hasil Penelitian Terdahulu	Hasil Penelitian Penulis
<p><b>Muhammad Ruwardi Latu</b> Pola komunikasi yang diterapkan salah satunya dengan melakukan komunikasi secara individu agar residen itu nyaman saat berkomunikasi dengan saya, dan media yang diberikan konselor seperti menggunakan infokus, memutar video tentang bahayanya</p>	<p><b>Jeni Angelia Br Silitonga</b> (a) Pola komunikasi konselor dengan rehabilitas sangat dibutuhkan karena menyelesaikan suatu permasalahan atau hambatan-hambatan yang terjadi pada bagi pecandu narkotika. (b) dimana pola komunikasi dokter hanya pada</p>

<p>narkoba bagi diri sendiri dan keluarga, dan ruangan yang nyaman.</p>	<p>pemulihan atau kesembuhan pecandu sedangkan psikolog untuk mengetahui kesehatan mental pada pikiran atau pun fisiknya.</p>
<p><b>Lulu UL Jannah</b> Keberhasilan rehabilitasi di BNNK Banyumas masih sangat minim terbukti dari persentase periode tahun 2017 ini BNNK Banyumas hanya memiliki persentase sebanyak 65% keberhasilan rehab, dinilai dari klien yang rehabilitasi di periode tahun 2017 sebanyak 37, 24 dinyarakan pulih dan 13 di nyatakan belum tuntas mengikuti rehab.</p>	<p><b>Jeni Angelia Br Silitonga</b> (a) Pola komunikasi konselor dengan rehabilitas sangat dibutuhkan karena menyelesaikan suatu permasalahan atau hambatan-hambatan yang terjadi pada bagi pecandu narkotika. (b) dimana pola komunikasi dokter hanya pada pemulihan atau kesembuhan pecandu sedangkan psikolog untuk mengetahui kesehatan mental pada pikiran atau pun fisiknya.</p>
<p><b>Ayu Fatihatur Rahmah</b> Komunikasi interpersonal yang terbangun antara konselor dengan pasien pecandu narkoba (1) melakukan pendekatan terhadap pasien pecandu narkoba (2) komunikasi verbal dan non verbal antara konselor dengan pasien pecandu narkoba (3) membuat pasien familiar dengan konselor (4) menumbuhkan kepercayaan terhadap pasien pecandu narkoba (5) merekatkan sistem kekeluargaan.</p>	<p><b>Jeni Angelia Br Silitonga</b> (a) Pola komunikasi konselor dengan rehabilitas sangat dibutuhkan karena menyelesaikan suatu permasalahan atau hambatan-hambatan yang terjadi pada bagi pecandu narkotika. (b) dimana pola komunikasi dokter hanya pada pemulihan atau kesembuhan pecandu sedangkan psikolog untuk mengetahui kesehatan mental pada pikiran atau pun fisiknya.</p>
<p><b>Hardiyanto Saputra</b> Metode rehabilitasi melalui terapi komunitas yang bertujuan untuk membangun kesadaran pada diri pasien agar pulih dan tidak menyalahgunakan narkoba kembali, dan merupakan salah satu kegiatan yang mampu membantu perkembangan pasien dalam masa pemulihan menuju ke arah lebih baik, baik dari segi fisik maupun psikisnya lebih kearah pemulihan.</p>	<p><b>Jeni Angelia Br Silitonga</b> (a) Pola komunikasi konselor dengan rehabilitas sangat dibutuhkan karena menyelesaikan suatu permasalahan atau hambatan-hambatan yang terjadi pada bagi pecandu narkotika. (b) dimana pola komunikasi dokter hanya pada pemulihan atau kesembuhan pecandu sedangkan psikolog untuk mengetahui kesehatan mental pada pikiran atau pun fisiknya.</p>
<p><b>Muhammad Fadli</b> Bahwa komunikasi antarpribadi melalui</p>	<p><b>Jeni Angelia Br Silitonga</b> (a) Pola komunikasi konselor dengan</p>

<p>pendekatan persuasif efektif bagi pecandu narkoba di PKNM. mereka sudah beranimembuka diri kepada keluarga dan masyarakat tentang dirinya, melakukan sosialisasi di kalangan generasi muda di sekolah-sekolah dan ibu rumah tangga yang rawan menjadi korban penyalahgunaan narkoba.</p>	<p>rehabilitas sangat dibutuhkan karena menyelesaikan suatu permasalahan atau hambatan-hambatan yang terjadi pada bagi pecandu narkoba. (b) dimana pola komunikasi dokter hanya pada pemulihan atau kesembuhan pecandu sedangkan psikolog untuk mengetahui kesehatan mental pada pikiran atau pun fisiknya.</p>
<p><b>Rio Prananta Pinem</b> LRPPN Bhayangkara Indonesia Kota Medan menerapkan 3 strategi komunikasi yaitu komunikasi antarpribadi, komunikasi persuasif dan komunikasi kelompok. Strategi komunikasi persuasif dinilai sangat efektif untuk digunakan pada tahap pertama para korban masuk rehabilitasi agar para korban mau menceritakan masalahnya berbagi keluhan kehidupan mereka sampai mereka terlibat narkoba.</p>	<p><b>Jeni Angelia Br Silitonga</b> (a) Pola komunikasi konselor dengan rehabilitas sangat dibutuhkan karena menyelesaikan suatu permasalahan atau hambatan-hambatan yang terjadi pada bagi pecandu narkoba. (b) dimana pola komunikasi dokter hanya pada pemulihan atau kesembuhan pecandu sedangkan psikolog untuk mengetahui kesehatan mental pada pikiran atau pun fisiknya.</p>
<p><b>Achmad Dzulfikar Musakkir</b> Pelaksanaan program rehabilitasi bagi korban pengguna narkoba oleh BNN Baddoka belum efektif, karena sosialisasi pengenalan program belum dilaksanakan secara sistematis dan konsisten, keterbatasan kemampuan tenaga medis dan sosial (konselor) tentang metode dan materi rehabilitasi, dan adanya tindakan apriori bagi sebagian tenaga medis dan konselor dalam menjalankan tupoksinya, serta metode dan substasinya sebagian besar tidak sesuai dengan karakteristik masyarakat Indonesia.</p>	<p><b>Jeni Angelia Br Silitonga</b> (a) Pola komunikasi konselor dengan rehabilitas sangat dibutuhkan karena menyelesaikan suatu permasalahan atau hambatan-hambatan yang terjadi pada bagi pecandu narkoba. (b) dimana pola komunikasi dokter hanya pada pemulihan atau kesembuhan pecandu sedangkan psikolog untuk mengetahui kesehatan mental pada pikiran atau pun fisiknya.</p>

Sumber: Peneliti, 2021

## BAB III

### METODE PENELITIAN

Usaha yang dilaksanakan peneliti untuk melakukan pengungkapan informasi serta memastikan fakta permasalahan yang dikaji disebut dengan metode, hal yang dipermasalahkan adalah dikaji sebagai bahan riset. Dideskripsikan oleh Winarno Surahman yaitu dikatakan: “Teknik menemukan fakta secara ilmiah merupakan metode pengkajian”.

#### A. Jenis Penelitian

Pada riset ini digunakan jenis riset Deskriptif Kualitatif. Metode ini berusaha mengungkapkan fakta, kondisi, persoalan yang berlaku saat dilakukannya riset serta menyajikan fakta tanpa diubah. Riset yang berjenis deskriptif kualitatif melakukan penafsiran serta penginformasian data terkait dengan kondisi yang berlaku, karakteristik dan pendapat yang berlaku pada kelompok sosial, mempertentangkan dua kondisi ataupun lebih, korelasi diantara variabel, implikasi terkait keadaan dan sebagainya. Informasi yang dihasilkan pada riset terkait dengan fakta yang terjadi pada lapangan.

Riset ini berfokus terhadap komunikasi konselor pada pecandu narkoba di kota Medan. Penentuan jenis riset ini didasarkan atas objek yang dikaji terkait karakteristik personal serta kondisi sosial yang memerlukan data utama dan pendukung. Informasi tersebut diharuskan diperoleh terhadap fenomena secara terfokus. Pada riset ini membahas mengenai penyembuhan para pengguna narkotika.

## **B. Waktu dan Tempat Penelitian**

### **1. Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2021 sampai dengan bulan Mei 2021

### **2. Tempat Penelitian**

Lokasi dilakukannya Jl.Sembada XII, No.23 Padang Bulan Selayang II ,Medan

Selayang Kota Medan 20131.

## **C. Subjek dan Objek Penelitian**

Individu yang menjadi pemberi informasi untuk kemudian dikaji secara mendalam pada riset disebut dengan subjek. Peneliti melakukan pemilihan terhadap subjek sebanyak 3 orang yaitu konselor jenrial siregar, dokter agung serta psikiater vivi untuk diwawancarai. Sedangkan untuk objek penelitian adalah pecandu narkoba panti rehabilitas narkoba.

## **D. Sumber Data**

Informasi yang dihasilkan dari riset ini bersumber dari dua jenis yakni data utama serta pendukung. Data yang utama atau disebut primer ialah didapatkan dari pihak berdasarkan interview yang dilakukan maupun jawaban atas angket yang peneliti berikan.Hasil wawancara penelitian dari Panti rehabilitas Bhari Nusantara Kota medan:

### **1. Konselor**

Mengatakan bahwa komunikasi yang dipakai terhadap pecandu adalah komunikasi yang baik dan tutur bahasa yang dimengerti, sehingga pecandu lebih memahami dan lebih terbuka kepada konselor. Bukan hanya komunikasi saja

dilakukan konselor, melainkan aktivitas lain agar pecandu nyaman atau beradaptasi pada rehabilitasinya. Komunikasi bukan hanya pada konselor ada juga dokter, membantu kesehatan pada pecandu selama direhabilitasi ini dan juga psikolog membuka pikirannya menjadi lebih baik dan juga guru agama, membimbing dia agar beribadah setiap hari khususnya islam, dan untuk orang kristen pendeta mengajarkan alkitab dan beribadah setiap hari minggu. Dan aktifitas lainnya seperti bulu tenis, menuci piring, bercocok tanam, menyapu, dan lain-lain.

Namun untuk data pendukung atau disebut sekunder bersumber dari dokumen, daftar kehadiran, data statistik maupun informasi lain berkaitan dengan permasalahan yang dikaji. Hasil wawancara penelitian pada rehabilitasi bahri nusantara kota medan:

1. Dokter

Dokter sangat dibutuhkan di rehabilitasi, khususnya untuk pecandu-pecandu narkoba. Dokter di rehabilitasi untuk memeriksa kesehatan atau keluhan-keluhan yang ada di pecandu. Keluhan yang sering terjadi seperti, panas dalam, sakit perut, demam, flu. Dan mengatasi itu dokter memberikan resep kepada konselor agar membelikannya di apotik terdekat lalu memberikannya kepada pecandu.

2. Psikolog

Psikolog sangat dibutuhkan dalam rehabilitasi khususnya pecandu narkoba. Psikolog sangat mengetahui mental, fisik pada pecandu. Apakah pecandu masih dalam ketakutan atau masih dalam stress berat yang diakibatkan dari keluarga. Maka dari itu psikolog sangat membantu menyembuhkan mental dan fisik pada pecandu.

## E. Metodologi Penelitian

Metode merupakan kegiatan ilmiah yang berkaitan dengan suatu cara kerja untuk memahami suatu subjek atau objek penelitian, sebagai upaya untuk menemukan jawaban yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian dengan metode deskriptif kualitatif bertujuan untuk menggambarkan situasi, proses atau gejala-gejala tertentu yang diamati. Penelitian yang menggunakan metode kualitatif bertujuan untuk menggambarkan, meringkas berbagai kondisi serta fenomena realita itu ke permukaan sebagai suatu ciri, karakter, model, tanda, atau gambaran tentang kondisi dan fenomena tertentu (Bungin, 2007: 68).

### f. Informan Penelitian

Sesuai dengan tujuan penelitian ini yang sudah peneliti buat, karakteristik informan yang peneliti ambil adalah Rehabilitas dan pasien Pecandu Narkoba di Bahri Nusantara Kota Medan.

**Tabel 4.3.1.1 Informan Penelitian**

No	Informan	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Waktu Wawancara
1.	Jenrial Siregar	Laki-laki	Konselor	11:00
2.	Dr.Agung	Laki-laki	Dokter	13:00

3.	Vivi	Perempuan	Psikolog	14:00
4.	Pecandu	Laki-laki	Pasien	14:00

Sumber: Peneliti, 2021

1. Pihak kunci, merupakan kelompok yang memahami serta mempunyai informasi fundamental yang dibutuhkan bagi penyelesaian riset, diantara pemberi informasi pada riset ini diantaranya yaitu pasien Pecandu Bahri Nusantara di Kota Medan dengan jumlah 3 orang.
2. Pihak utama, merupakan kelompok yang berkaitan secara langsung pada kelompok yang dikaji. Sebagai pemberi informasi utama pada riset ini yaitu Dokter, Psikiater, Konselor yang ada pada Bahri Nusantara di Kota Medan.

#### **F. Prosedur Kerja**

Menurut Patton dalam (Hartati and Nurdin, 2009 : 207 ) disebutkan yaitu analisis informasi merupakan tahapan menyusun maupun pengurutannya, mengorganisasikannya pada pola, kelompok serta kesatuan dasar tertentu. Penganalisaan informasi dapat diartikan pula suatu kegiatan yang dilaksanakan dengan tujuan mentransformasikan data yang dihasil pada riset agar menjadi informasi untuk disimpulkan dan menjawab pertanyaan riset. Penganalisaan dilakukan pada riset kualitatif dilaksanakan, bukan setelah selesai.

Dalam penyajian suatu data adalah suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan serta membuang data yang tidak diperlukan atau terlalu berbelit-belit dan mengorganisasikan data dengan cara sedemikian rupa sehingga final dapat ditarik dan diselesaikan. Pereduksian data dapat dipermudah

menggunakan peralatan teknologi, misalnya computer yang dilaksanakan dengan pemberian kode terkait suatu unsur. Melalui pereduksian, peneliti bisa membuat rangkuman, memilih data yang dibutuhkan, serta mengklasifikasikannya. Penyajian data adalah suatu proses pengumpulan informasi yang disusun berdasarkan kategori atau pengelompokan-pengelompokan yang diperlukan.

Analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini analisis data model interaktif menurut Miles dan Huberman yang terdiri dari empat tahapan sebagai berikut:

### 1. Pengumpulan Data

Penelitian pada tahap awal ini melakukan studi pre-eliminatory yang berfungsi untuk memverifikasi dan pembuktian awal bahwa kegiatan yang akan diteliti benar-benar ada. Pada studi pre-eliminatory peneliti sudah melakukan wawancara, observasi, dan lain sebagainya. Pada penelitian kualitatif pengumpulan data dilakukan selama penelitian berlangsung hingga data yang diinginkan cukup.

### 2. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses penggabungan dan penyeragaman segala bentuk data yang diperoleh menjadi suatu bentuk tulisan (script) yang kemudian dianalisis. Hasil dari wawancara, observasi, dokumentasi selanjutnya diubah menjadi bentuk tulisan (script) sesuai dengan formatnya masing-masing.

### 3. Display Data

Display data adalah mengolah data setengah jadi yang sudah seragam dalam bentuk tulisan dan sudah memiliki alur tema yang jelas kedalam suatu metrik katagorisasi suatu tema-tema yang sudah di kelompokkan dan di kategorikan, serta akan memecah tema-tema tersebut kedalam bentuk yang sudah konkret dan lebih sederhana yang

disebut dengan subtema yang diakhiri dengan wawancara yang sebelumnya telah dilakukan.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan peneliti terhadap pecandu narkoba pada pola komunikasi konselor di Panti Rehabilitas Bahri Nusantara Kota Medan dapat disimpulkan:

1. Pola komunikasi dilakukan dengan tatap muka antara konselor dengan pecandu, sehingga timbul rasa lebih familiar untuk bisa mencari solusi terhadap masalah yang terjadi, terkait narkoba.
2. Hambatan-hambatan yang terjadi pada konselorsaat pasien pecandu narkoba kurangterbuka, memaparkan permasalahan yang dialaminya, sehingga konselor tidak dapat mengetahui apa penyebab terjadi pada pasien yang sebenarnya. Sedangkan pada diri pecandu masih adanyakekurangnya percaya diri dalam mengungkapkan permasalahannyasehinggabelum maksimal mengungkapkannya kepada konselor.

#### **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan pada hasil penelitian yang dilakukan maka sebaiknya:

1. Konselor, dokter, dan psikolog Panti Rehabilitas Bahri Nusantara diharapkan memperbanyak pertemuan tatap muka dengan para pasien narkoba danbukan hanya datang pada saat kegiatan-kegiatan yang terjadwal, sehingga para pasien bisa membuka dan mengutarakan permasalahan yang dihadapinnya untuk mempermudah penyembuhan.
2. Staf dan administrasi di Panti Rehabilitas Bahri Nusantara Kota Medan ikut juga

membantu menjalin komunikasi yang baik pada pecandu narkotika, untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pada pasien pecandu.



## DAFTAR PUSTAKA

- Agustinova. (2015). *Memahami Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Calpulis
- Bungin, B. 2007. *Penelitian Kualitatif : Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Social*. Jakarta : Kencana Prenama Media Group.
- Hartati, and Nurdin, (2009). *Metodologi Penelitian Sosial*. Surabaya : Sahabat Cendekia.
- Moleong, L.J. 2007. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosydakarya.
- Poerwandari. (2017). *Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian Psikologi*. Jakarta : LPSP3 Universitas Indonesia.
- Riswandi. 2009. *Ilmu komunikasi*. Jakarta : Graha Ilmu
- Ruslan, R. 2010. *Manajemen Public Relations & Media Komunikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Steven J.S., and Book, H.E. 2002. *Ledakan Eq:15 Prinsip Dasar Kecerdasan Emosional Meraih Sukses*. Terj. Tri Nanda Rainy Januar Sari dan Yudi Murtanto. Bandung:Kaifa.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Wiryanto. 2004. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. PT. Grasindo, Jakarta.
- Sumber Lain:**
- Latu, M.R. 2017. “*Pola Komunikasi Konselor Dengan Pecandu Narkoba Di Pusat Rehabilitas Sosial Al-Kamal Sibolangit Centre*”. Skripsi. Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Medan Area. Sibolangit.
- Rahmadona, E., & Agustin, H. (2014). Faktor yang Berhubungan Dengan Penyalahgunaan Narkoba di RSJ Prof. Hb. Sa’anin. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*.
- Rahmah, F.A.2019 . “*Komunikasi Interpesonal Dalam Rehabilitas Pecandu Narkoba Di Institusi Penerima Wajib Laporan BahrulMaghfiroh Cinta Indonesia (IPWL BMCI) Malang*”. Skripsi. Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Prodi Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel. Surabaya.

Santoso, C.R.R. 2017. *“Komunikasi Interpesonal Dalam Merehabilitas Pecandu Narkoba”*. Skripsi. Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial Dan Humaniora Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. DI.Yogyakarta.

Siregar, S.S.N. 2016. *“Komunikasi Terapeutik Dokter Dan Paramedis Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan PadaRumah Sakit Bernuasa Islamidi Kota Medan”*.Skripsi. Program Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. Medan.

UU Narkotika Nomor 35 tahun 2009 Pasal 1 butir 16, 17, dan Pasal 54

UU Narkotika Nomor 22 Tahun 1997





**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 16/12/21

Access From (repository.uma.ac.id)16/12/21



# UNIVERSITAS MEDAN AREA

## FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Kampus I : Jalan Cendekia Medan Estate Jalan 1950 Medan 20135  
Kampus II : Jalan Cendekia Medan Estate Jalan 1950 Medan 20135  
Website: www.uma.ac.id | E-mail: um@uma.ac.id

### SURAT KETERANGAN

NO. 24/15.0/01/VI/2021

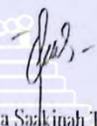
Yang bertanda tangan dibawah ini Ka. Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area menyatakan bahwa :

Nama : Jeni Angelia Br. Silitonga  
NPM : 178530044  
Status : Aktif Minimal (Satu Tahun Pada Forlap)

Dengan ini menyatakan kebenaran nama mahasiswa, Nomor Pokok Mahasiswa (NPM) dan Status Aktif Mahasiswa sesuai dengan data pada Forlap Dikti dan mahasiswa tersebut benar aktif minimal 1 tahun terakhir Semester Genap T.A 2019/2020 dan Semester Ganjil T.A 2020/2021.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Medan, 22 Juli 2021  
Yang Menyatakan

  
Ilma Saikinah Tamzil, M.Comm



# UNIVERSITAS MEDAN AREA PERPUSTAKAAN

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate / Jalan Gedung PBSI, Medan 20223  
Kampus II : Jalan Sei Serayu Nomor 70 A / Jalan Setia Budi Nomor 79 B, Medan 20112 Telepon : (061) 8225602, 8701904  
Fax : (061) 8226331 HP : 0811 607 259 website : www.uma.ac.id Email : umv.medanarea@uma.ac.id

## SURAT KETERANGAN BEBAS PINJAM PERPUSTAKAAN

No. : 1377/BP/PUMA/07/VII/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Perpustakaan Universitas Medan Area menerangkan bahwa :

Nama : JENI ANGELIA BR. SILITONGA  
NPM : 178530044  
Prodi/Konsentrasi : ILMU KOMUNIKASI  
Fakultas : FAKULTAS ISIPOL

benar telah bebas pinjam bahan pustaka dari Perpustakaan Universitas Medan Area dan telah bebas biaya buku pustaka

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui  
Kepala Perpustakaan

Medan, 22-Jul-2021  
Bidang Layanan Pengguna

Dr. Ina T. Budiani, MT

M. Adli CK Saraan, S. Sos





# UNIVERSITAS MEDAN AREA

## FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Kampus I : Jalan Selayang Nomor 1 Medan Estate Jalan PPSI Nomor 1 ☎ (061) 7366076 7360168 7364348 7366781 Fax (061) 7366086 Medan 20121  
Kampus II : Jalan Gajahmungkur Nomor 79 / Jalan Sei Geray Nomor 70 A, ☎ (061) 8201094 Fax (061) 8226331 Medan 20122  
Website: [www.uma.ac.id](http://www.uma.ac.id) E-mail: [umk\\_medar@uma.ac.id](mailto:umk_medar@uma.ac.id)

Nomor : 124 /FIS.3/01.10/IV/2021

15 April 2021

Lamp : -

Hal : Pengambilan Data/Riset

Kepada Yth,  
Ketua Yayasan Bahri Nusantara  
Jl. Sembada XII, Padang Bulan, Selayang II, Kec. Medan Selayang

Dengan hormat,

Bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi dan kesempatan kepada mahasiswa kami dengan data sebagai berikut :

Nama : Jeni Angelia Br. Silitonga  
N P M : 178530044  
Program Studi : Ilmu Komunikasi

Untuk melaksanakan Pengambilan Data/riset ke Panti Rehabilitas Narkoba, dengan judul Skripsi "*Pola Komunikasi Interpersonal Konselor Pada Pengguna Narkoba Di Panti Rehabilita Bahri Nusantara Kota Medan*"

Perlu kami sampaikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, ini merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian sarjana pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area

Selanjutnya kami mohon kiranya dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan dan surat keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data pada Instansi/lembaga yang Bapak/Ibu pimpin

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Dekan,

Document Accepted 16/12/21

Access From (repository.uma.ac.id)16/12/21

(<https://forlap.kemdikbud.go.id/>)

## PANGKALAN DATA PENDIDIKAN TINGGI KE MENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI

### Login Sistem

Silahkan masukkan username dan password Anda untuk masuk ke dalam sistem.

Username

Password

Masuk

### Profil Mahasiswa

Kembali ke Hasil Pencarian (<https://forlap.kemdikbud.go.id/mahasiswa/search>)

Nama : JENI ANGELIA BR. SILITONGA  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Perguruan Tinggi : Universitas Medan Area  
Program Studi : Ilmu Komunikasi S1  
Nomor Induk Mahasiswa : 178530044  
Semester Awal : 2017 Ganjil  
Status Awal Mahasiswa : Peserta didik baru  
Status Mahasiswa Saat ini : Aktif

Riwayat Status Kuliah    Riwayat Studi

No.	Semester	Status	SKS
1	2017/Ganjil	Aktif	18
2	2017/Genap	Aktif	21
3	2018/Ganjil	Aktif	22
4	2018/Genap	Aktif	23
5	2019/Ganjil	Aktif	24
6	2019/Genap	Aktif	18
7	2020/Ganjil	Aktif	19

## UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 16/12/21

Access From ([repository.uma.ac.id](https://repository.uma.ac.id))16/12/21



# UNIVERSITAS MEDAN AREA

## FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Kampus I :JalanKolamNomor 1 Medan Estate/Jalan PBSI Nomor 1 ☎(061) 7366878, 7360168, 7364348, 7366781, Fax (061) 7366998 Medan 20223  
Kampus II :JalanSetiabudiNomor 79 / JalanSeiSerayuNomor70 A, ☎(061) 8201994, Fax (061) 8226331 Medan 20122  
Website [www.uma.ac.id](http://www.uma.ac.id) E-mail [univ\\_medanarea@uma.ac.id](mailto:univ_medanarea@uma.ac.id)

Nomor: 29/FIS.03/01.7/VII/2021  
Lamp. : 1 (Satu) skripsi  
Hal : Seminar Hasil Penelitian

01 Juli 2021

Yth. ....  
Panitia Seminar Hasil  
Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik  
Universitas Medan Area  
di –  
Medan

Dengan hormat,

Sehubungan telah selesainya Pengambilan Data Mahasiswa tersebut dibawah ini, kami mengharapkan kesediaan saudara untuk menghadiri Seminar Hasil Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area atas :

Nama : Jeni Angelia Br. Silitonga  
N P M : 178530044  
Program Studi : Ilmu Komunikasi  
Judul Skripsi : Pola Komunikasi Interpersonal Konselor Terhadap Pengguna Narkoba Di Panti Rehabilitas Bahri Nusantara Kota Medan

Seminar Hasil dilaksanakan pada :

Hari/tanggal : Rabu/07 Juli 2021  
Pukul : 08:30 WIB s/d Selesai  
Pelaksanaan : Secara Daring Menggunakan Media Cloud X

Dengan Susunan Panitia Seminar Hasil sebagai berikut :

1. Ketua : Dr. Nina Siti S. Siregar, Msi
2. Sekretaris : Dr. Selamat Riadi, S.E, M.I.Kom
3. Anggota : Taufik Wal Hidayat, S.Sos, MAP

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Wakil Dekan Bidang Akademik,

Beby Masitho Batubara, S.Sos, MAP

Document Accepted 16/12/21

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area



# UNIVERSITAS MEDAN AREA

## FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Kampus 1 : JalanKebunNanas 1 Medan EstateMedan PEG Nomor 190(201) 7300070, 7300140, 7304340, 7300751 Fax (061) 4265533 Medan 20122  
Kampus 2 : JalanCendekiawanNo.70 / JalanSeberangAkreka/II A, B (201) 8501904 Fax. (061) 4235333 Medan 20122  
Website: www.uma.ac.id E-mail: umc\_medan@uma.ac.id

### BERITA ACARA DAN NILAI SEMINAR HASIL PENELITIAN

Nomor : 29/FIS.03.01.7/VII/2021

Berdasarkan Surat Keputusan Rektor Universitas Medan Area Nomor: 2854/UMA/A/01.4/VI/2021 Tanggal 29 Juni 2021, maka tentang panitia seminar hasil program sarjana Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik T.A 2020/2021 maka pada hari ini, Rabu tanggal Tujuh bulan Juli tahun Dua Ribu Dua Puluh Satu telah dilaksanakan Seminar Hasil Penelitian Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area :

Nama : Jeni Angelia Br. Silitonga  
NPM : 178530044  
Program Studi : Ilmu Komunikasi  
Hari / Tanggal : Rabu/07 Juli 2021  
Waktu : 08:30 WIB s/d Selesai  
Pelaksanaan : Secara Daring Menggunakan Media Cloud X  
Judul Skripsi : Pola Komunikasi Interpersonal Konselor Terhadap Pengguna Narkoba Di Panti Rehabilitas Bahri Nusantara Kota Medan

Tanda Tangan Pembawa Seminar : .....

Nilai Pembawa Seminar : 85 (A)

#### Panitia Seminar Hasil :

No	Jabatan	Nama Penguji
1	Ketua	Dr. Nina Siti S. Siregar, Msi
2	Sekretaris	Dr. Selamat Riadi, S.E, M.I.Kom
3	Anggota	Taufik Wal Hidayat, S.Sos, MAP

Tanda  
Tangan

#### Pembahas / Pembanding :

No	Nama	NPM	Tanda Tangan
1	Adinda Aulia Putri Siregar	178530021	
2	Anisa Tiara lumban Gaol	178530103	
3	Riris Siregar	178530040	
4	Vella Atica	178530059	
5	Silviana	178530007	
6	Dewi Kartika	178530033	
7			
8			
9			
10			

Medan, 07 Juli 2021

Mengetahui

Dekan,

Heri Kusyanto, MA

Ketua Prodi Ilmu Komunikasi

Ilma Saakinah Tamsil, M. Comm

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area



# UNIVERSITAS MEDAN AREA

Kampus I Jalan Kolan Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 📠 (061) 7368012 Medan 20223  
Kampus II Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 📠 (061) 8226331 Medan 20122  
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ\_medanarea@uma.ac.id

KEPUTUSAN  
REKTOR UNIVERSITAS MEDAN AREA  
NOMOR : 2854/UMA/A/01 4/VI/2021

TENTANG

PANITIA SEMINAR HASIL PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ISIPOL T.A. 2020/2021

REKTOR UNIVERSITAS MEDAN AREA

MEMBACA : Surat Dekan Fakultas Isipol Nomor : 446 dan 500/FIS.0/01.3/VI/2021 tanggal 18 dan 23 Juni 2021

MENIMBANG : 1. Bahwa Mahasiswa yang telah memenuhi beban sks minimum 110 sks dan telah lulus mata kuliah prasyarat, dianggap telah memenuhi persyaratan untuk menempuh Seminar Hasil.  
2. Bahwa untuk menyelenggarakan Seminar Hasil tersebut pada diktum I perlu di bentuk Panitia Seminar Hasil Fakultas Isipol Universitas Medan Area.

MENINGGAT : 1. Undang-undang Republik Indonesia No. 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi.  
2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi Dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.  
3. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI).  
4. Peraturan Menteri Riset, Teknologi Dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.  
5. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.  
6. Surat Edaran Mendikbud Nomor 36962 /MPK.A/HK/2020 Tentang Pembelajaran Daring dan Bekerja dari Rumah dalam Rangka Pencegahan Corona Virus Diseases (Covid-19)  
7. Surat Keputusan Yayasan Pendidikan Haji Agus Salim Nomor 273 B/YPHAS/2014 tanggal 03 April 2014 Tentang Perubahan Pendistribusian Biaya Pendidikan Mahasiswa Strata-1 (S1) di Lingkungan Universitas Medan Area.  
8. Surat Keputusan Rektor Universitas Medan Area Nomor 907/R.07/II/2015 Tanggal 11 Pebruari 2015 Tentang Peraturan Akademik Universitas Medan Area.  
9. Masa berlaku SK Seminar Hasil ini hanya 1 bulan setelah tanggal penerbitan.  
10. Statuta Universitas Medan Area Tahun 2020.  
11. Rencana Strategis Universitas Medan Area Tahun 2016-2021.

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN :

Pertama : Mengukuhkan Panitia Seminar Hasil Fakultas Isipol sebagaimana tersebut dalam lampiran keputusan ini.  
Kedua : Ujian sebagaimana dimaksud dalam diktum pertama akan diselenggarakan pada tanggal yang ditentukan oleh Fakultas/Prodi.  
Ketiga : Rektor bertindak sebagai pengawas Seminar Hasil pada diktum pertama di atas.  
Keempat : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan segala sesuatunya akan diubah dan diperbaiki bilamana terdapat kekeliruan dalam pembuatannya.

Ditetapkan di : Medan  
Tanggal : 29 Juni 2021

An. Rektor  
Mardiana, M.Si  
Rektor Bidang Akademik,



Tembusan :  
1. Panitia Ujian  
2. Keuangan  
3. BARKI



**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 16/12/21

Access From (repository.uma.ac.id)16/12/21



**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 16/12/21

Access From (repository.uma.ac.id)16/12/21



**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 16/12/21

Access From (repository.uma.ac.id)16/12/21

## DOKUMENTASI FOTO PENELITIAN



**Wawancara:** peneliti (kiri) sedang melakukan wawancara kepada Konselor Jenrial Siregar terkait pola komunikasi yang dilakukan konselor terhadap pecandu narkoba di Panti Rehabilitas Bahri Nusantara, pada tanggal 21 Mei 2021 di Panti Rehabilitasi di jalan Sembada XII Padang Bulan Selayang.



**Informasi:** Dr. Agung sebagai informan 2 (kiri) sedang memberikan informasi bagaimana melayani keluhan pecandu narkoba kepada peneliti dimana Panti Rehabilitasi Bahri Nusantara pada tanggal 25 Mei 2021 panti rehabilitasi di tempat jalan Sembada XII Padang Bulan Selayang.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 16/12/21

Access From (repository.uma.ac.id)16/12/21



**Wawancara:** Peneliti (kanan) sedang melakukan wawancara di Panti Rehabilitas Bahri Nusantara Kota Medan pada tanggal 31 Mei 2021 oleh Pasien Pecandu Narkotika A terkait bahwa menggunakan narkotika hanya penasaran saja.



**Wawancara:** Peneliti (kanan) sedang melakukan wawancara di Panti Rehabilitas Bahri Nusantara Kota Medan pada tanggal 31 Mei 2021 oleh Pasien Pecandu Narkotika B bahwa menggunakan narkotika hanya menghilangkan kegalauan dari pasangan sehingga mencari kesenangan pada diri sendiri.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 16/12/21

Access From (repository.uma.ac.id)16/12/21



**Wawancara:** Peneliti (kanan) sedang melakukan wawancara di Panti Rehabilitas Bahri Nusantara Kota Medan pada tanggal 31 Mei 2021 oleh Pasien Pecandu Narkotika C bahwa menggunakan narkotika hanya untuk menghilangkan stres dari keluarga, karena merasa selalu disudutkan oleh kedua orang tua.