

**KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR PADA KORBAN
PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA DALAM
MENINGKATKAN MOTIVASI UNTUK
PULIH DARI KETERGANTUNGAN
(Studi Kasus di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera
Utara)**

**SKRIPSI
OLEH:
NAOMI MANURUNG
198530215**



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2024**

**KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR PADA KORBAN
PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA DALAM
MENINGKATKAN MOTIVASI UNTUK
PULIH DARI KETERGANTUNGAN
(Studi Kasus di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera
Utara)**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana

Di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Medan Area

OLEH:

NAOMI MANURUNG

198530215

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

MEDAN

2024

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 11/4/25

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)11/4/25



LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : Komunikasi Interpersonal Konselor Pada Korban
Penyalahgunaan Narkotika Dalam Meningkatkan Motivasi
Untuk Pulih Dari Ketergantungan

Nama : Naomi Manurung

NPM : 19.853.0215

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Disetujui Oleh
Komisi Pembimbing


Dr. Nina Siti S. Siregar, S.Sos, M.Si
Pembimbing I


Ilma Saakinah Tamsil, M.Comm
Pembimbing II


Dr. Walid Musthafa S., S.Sos, M.IP
Dekan


Dr. Taufik Wal Hidayat, S.Sos, M.AP
Ka. Prodi

Tanggal Lulus : 7 Agustus 2024

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 11/4/25

Access From (repository.uma.ac.id)11/4/25

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Naomi Manurung
NPM : 198530215
Tempat/Tanggal Lahir : Lubuk Pakam, 19 Desember 1999
Alamat : Jl. Sunda Gg. Tapanuli No.414 Lubuk Pakam

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul : **"Komunikasi Interpersonal Konselor Pada Korban Penyalahgunaan Narkotika Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pulih Dari Ketergantungan"** adalah benar merupakan karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya, tidak terdapat karya yang ditulis atau diterbitkan orang lain dengan karya yang sama, kecuali acuan atau kutipan dengan mengikuti tata cara penulisan karya ilmiah berdasarkan ketentuan universitas.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan dalam keadaan sadar, tanpa dipengaruhi oleh apa pun. Jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya, termasuk pencabutan gelar Sarjana yang nanti saya dapatkan.

Medan, 7 Agustus 2024


Naomi Manurung
198530215

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Naomi Manurung
NPM : 198530215
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Komunikasi Interpersonal Konselor Pada Korban Penyalahgunaan Narkotika Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pulih Dari Ketergantungan**, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Kota Medan
Pada tanggal: 7 Agustus 2024
Yang menyatakan


(Naomi Manurung)

ABSTRAK

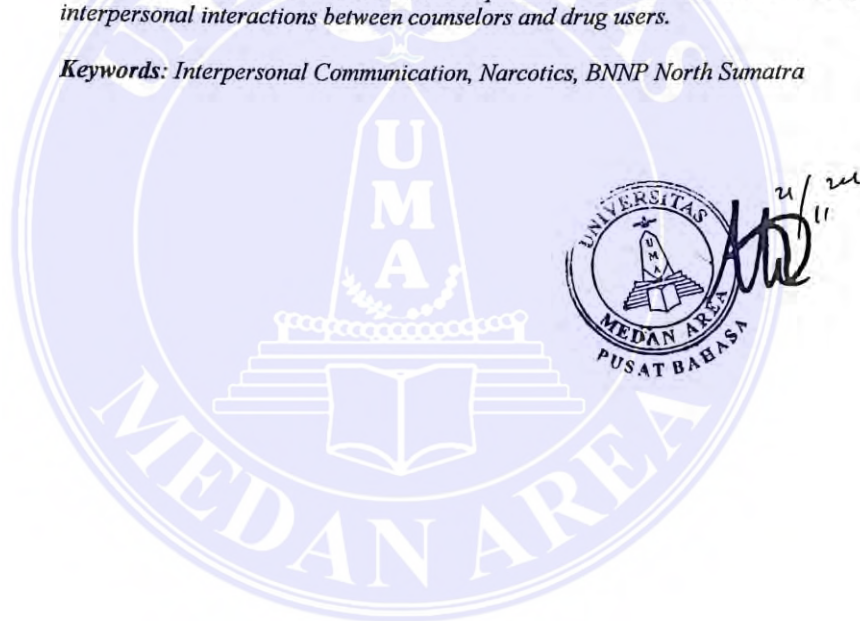
Narkotika atau yang akrab disebut dengan narkoba sangat meresahkan bagi masyarakat Indonesia karena efek dari benda ini jika dikonsumsi dengan dosis yang salah dan berlebihan akan berakibat fatal, bisa juga mengakibatkan kematian bagi penggunanya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana bentuk komunikasi interpersonal dan hambatan komunikasi interpersonal konselor pada korban penyalahgunaan narkotika di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara (BNNP Sumut), dalam meningkatkan motivasi korban penyalahgunaan narkotika untuk pulih dari ketergantungan. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori *fundamental interpersonal relationship orientation*. Metode penelitiannya deskriptif kualitatif. Hasil penelitian ditemukan bahwa bentuk komunikasi interpersonal yaitu verbal, nonverbal dan komunikasi tertulis memiliki peran penting dalam proses pemulihan korban penyalahgunaan narkotika terkhusus klien rawat jalan, untuk mengubah pemikiran, sikap dan perilaku mereka. Yang mana salah satu fungsi dari komunikasi interpersonal adalah memecahkan masalah atau konflik-konflik antarpersonal, dan fungsi tersebut merupakan tujuan utama dalam pemulihan klien rawat jalan. Jadi dapat diambil kesimpulan bahwa komunikasi interpersonal antar konselor dan pengguna narkotika mampu meningkatkan motivasi korban penyalahgunaan narkotika untuk pulih dari ketergantungan.

Kata Kunci: Komunikasi Interpersonal, Narkotika, BNNP Sumut

ABSTRACT

Narcotics, often known as drugs, are a major source of concern for the people of Indonesia since they can be lethal if used in an incorrect or excessive amount, and they can even cause the user's death. This research aimed to find out how drug misuse victims at North Sumatra Province National Narcotics Agency are motivated to overcome their dependence by the counselors' interpersonal communication style and interpersonal communication hurdles. The basic principle of interpersonal relationship orientation was applied in this research. The research methodology was qualitative and descriptive. The research finding indicated that interpersonal communication—verbal, nonverbal, and written—plays a critical role in helping drug misuse victims—particularly those receiving outpatient treatment—recover by altering their beliefs, attitudes, and behaviors. Resolving conflicts or problems between people is one of interpersonal communication's tasks, and it serves as the primary objective for outpatient clients' recuperation. Thus, it is possible to draw the conclusion that drug addiction victims' drive to overcome dependence can be increased through interpersonal interactions between counselors and drug users.

Keywords: *Interpersonal Communication, Narcotics, BNNP North Sumatra*



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis dengan nama lengkap Naomi Manurung lahir di Lubuk Pakam pada tanggal 19 Desember 1999, anak dari Bapak Sabar Manurung dan Ibu Lungun br.Sitorus. Penulis merupakan putri ke tujuh dari tujuh bersaudara. Tahun 2017 penulis lulus dari SMA Negeri 2 Lubuk Pakam, dan pada tahun 2019 penulis terdaftar sebagai mahasiswa Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Medan Area.

Penulis pernah bergabung dalam Organisasi internal yaitu IMAJINASI FISIP UMA periode 2022-2023 sebagai anggota Divisi Humas. Penulis melaksanakan Praktek Kerja Lapangan di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara yang beralamat Jl. Balai Pom No.1, Medan Estate, Kec. Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20371.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena kebaikan-Nya yang telah memberikan penulis kesehatan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Komunikasi Interpersonal Konselor Pada Korban Penyalahgunaan Narkotika Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pulih Dari Ketergantungan”** ini dengan semaksimal mungkin. Penulis sangat bersyukur oleh karena kemurahan Tuhan, penulis diberikan kemudahan dan pengetahuan yang baik dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai. Dan penulis juga bersyukur untuk kesempatan ini, penulis dapat membagikan pengetahuan yang penulis miliki kepada para pembaca.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang ikut serta membantu dan mendukung penulis selama proses penyusunan skripsi, diantaranya:

1. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc, selaku Rektor Universitas Medan Area.
2. Bapak Dr. Walid Mustafa Sembiring, S.Sos, M.IP, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
3. Bapak Dr. Taufik Wal Hidayat, S.Sos, M.AP, selaku Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi.
4. Ibu Dr. Nina Siti S. Siregar, S.Sos, M.Si selaku Dosen Pembimbing I, dan Ibu Ilma Saakinah Tamsil, M.Comm selaku Dosen Pembimbing II, yang telah sabar membimbing, memberi masukan dan mengarahkan penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini.

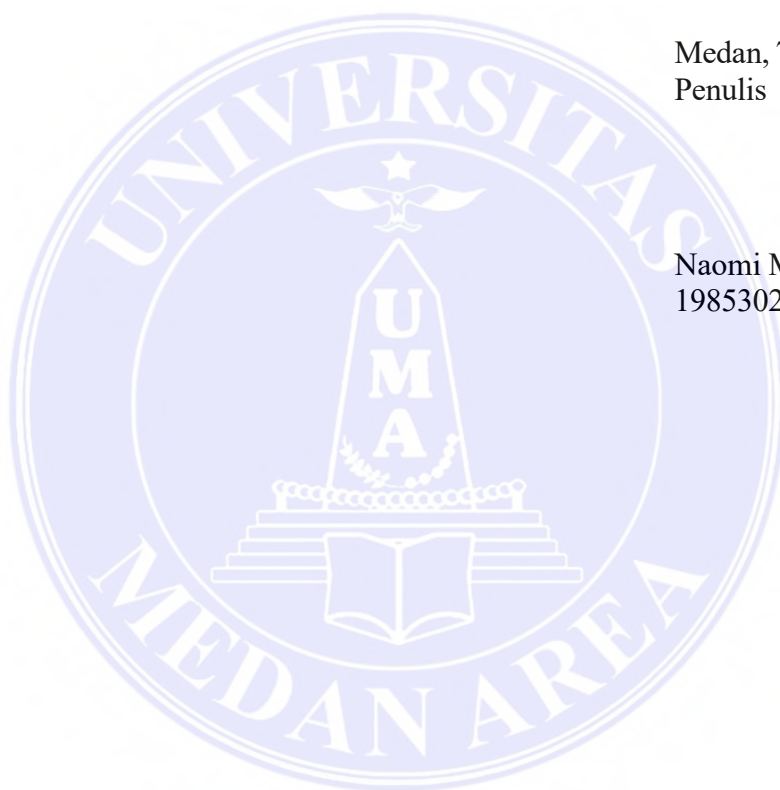
5. Bapak Ara Auza, S.Sos, M.I.Kom, selaku Sekretaris Pembimbing.
6. Bapak/Ibu Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik serta seluruh Staf Pegawai FISIP UMA.
7. Terkhusus dan yang teristimewa *Momsky* ku, penulis mengucapkan terima kasih banyak untuk mama tercinta yang dengan tulus memenuhi segala kebutuhan penulis dalam menempuh pendidikan, memberi dukungan, semangat dan selalu memperhatikan kesehatan penulis. Dan juga terima kasih untuk doa yang selalu menyertai perjalanan penulis.
8. Keluarga besar penulis, kakak, abang, serta seluruh keponakan tersayang yang lucu dan menggemaskan, terima kasih karena kelucuan kalian selalu menghibur saat penulis sedang pusing.
9. Sahabat saya Maria Siagian dan Putri Nauli Marpaung, terima kasih selalu mendukung dan memberikan semangat kepada penulis, dan selalu setia mendengarkan setiap keluh kesah penulis.
10. Teman-teman seperjuangan Inun, Wawa, Sonia, Firda, Maulida, Cindy, Nadia, Nobel, Muek, Mahar, serta teman-teman Ilmu Komunikasi yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih sudah saling mendukung satu sama lain dan membuat banyak cerita selama masa perkuliahan.
11. Kepada senior Catharine Cintia dan junior Yuli Panjaitan terima kasih sudah mau direpotkan dan rela mengorbankan tenaga dan waktu untuk penulis.
12. Kepada seseorang, terima kasih sudah mendukung penulis sejauh ini, yang selalu sabar mendengar setiap keluhan-keluhan penulis, terima kasih sudah menyemangati dan menghibur penulis.

13. Teruntuk diri sendiri, terima kasih sudah berjuang sampai saat ini, kamu kuat, kamu hebat dan kamu keren.

Terlepas dari semuanya, penulis sadar bahwa masih ada kekurangan baik dari segi susunan maupun tata bahasa di dalam skripsi ini. Oleh karena itu, dengan tangan terbuka penulis menerima dan menantikan segala kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi kesempurnaan skripsi ini.

Medan, 7 Agustus 2024
Penulis

Naomi Manurung
198530215



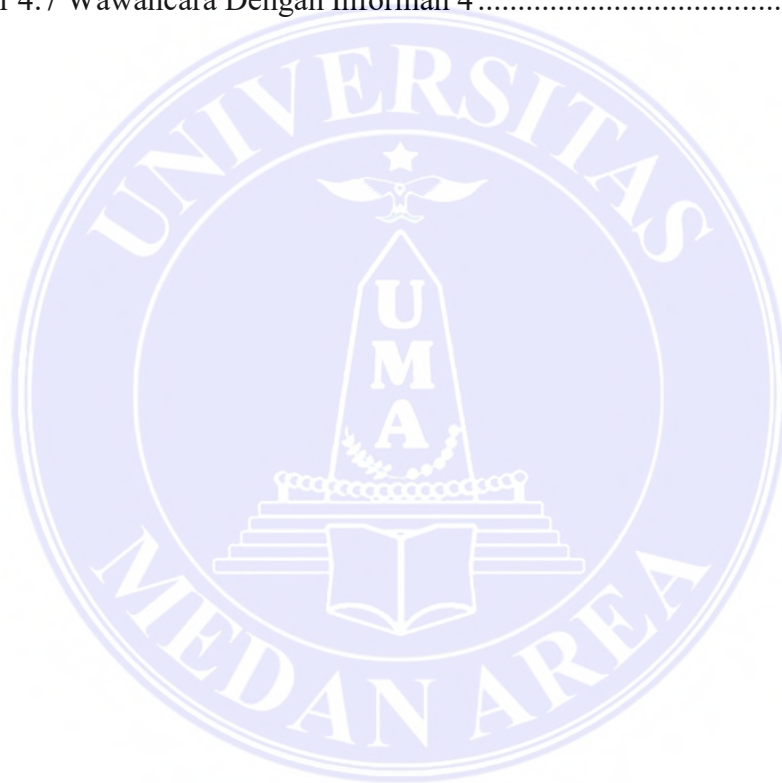
DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Fokus Penelitian	7
1.3 Rumusan Masalah	7
1.4 Tujuan Penelitian	8
1.5 Manfaat Penelitian	8
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 10
2.1. Komunikasi	10
1. Pengertian Komunikasi Interpersonal	11
2. Bentuk Komunikasi Interpersonal	14
3. Hambatan Komunikasi Interpersonal	19
4. Komunikasi Interpersonal dalam Proses Konseling	22
5. Teori Kebutuhan Hubungan Interpersonal	23
2.2. Narkotika	26
1. Pengertian Narkotika	26
2. Jenis-jenis Narkotika	29
3. Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkotika	32
4. Dampak dan Bahaya Penyalahgunaan Narkotika	34
2.3. Konselor	36
1. Syarat dan Tugas Sebagai Konselor	37
2.4. Motivasi.....	39

BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	47
3.1. Metode Penelitian.....	47
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	48
3.3. Sumber Data	48
3.4. Teknik Penentuan Informan	49
3.5. Teknik Pengumpulan Data	49
3.6. Teknik Analisis Data	51
3.7. Pengujian Keabsahan Data	52
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 55
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	55
1. Sejarah BNNP Sumut	55
2. Tugas Pokok BNNP Sumut.....	56
3. Fungsi BNNP Sumut	56
4. Visi dan Misi BNNP Sumut.....	57
5. Tujuan BNNP Sumut.....	57
4.2. Gambaran Informan.....	60
4.3. Hasil Penelitian.....	60
1. Bentuk Komunikasi Interpersonal Konselor Dengan Korban Penyalahgunaan Narkotika.....	61
2. Hambatan Komunikasi Interpersonal Konselor Dengan Korban Penyalahgunaan Narkotika	69
4.4. Pembahasan	74
1. Bentuk Komunikasi Interpersonal Konselor Dengan Korban Penyalahgunaan Narkotika.....	74
2. Hambatan Komunikasi Interpersonal Konselor Dengan Korban Penyalahgunaan Narkotika	77
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	 83
5.1. Kesimpulan.....	83
5.2. Saran.....	84
 DAFTAR PUSTAKA	 85

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran	46
Gambar 4.1 Struktur Organisasi BNNP Sumut	59
Gambar 4.2 Wawancara Dengan Informan 1	62
Gambar 4.3 Wawancara Dengan Informan 2	64
Gambar 4.4 Contoh Formulir URICA dan WHOQoL	66
Gambar 4.5 Wawancara Dengan Informan 3	70
Gambar 4.6 Wawancara Dengan Informan 5	72
Gambar 4.7 Wawancara Dengan Informan 4	73



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.....	42
-------------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara.....	87
Lampiran 2 Transkrip Wawancara.....	88
Lampiran 3 Dokumentasi Penelitian	95
Lampiran 4 Permohonan Pengambilan Data	96
Lampiran 5 Persetujuan Pengambilan Data.....	97
Lampiran 6 Surat Selesai Pengambilan Data.....	98



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Narkotika atau yang akrab disebut dengan narkoba merupakan zat berbahaya yang sudah tidak asing lagi didengar dikalangan masyarakat luas. Narkotika sebenarnya adalah obat-obatan yang umum digunakan dalam dunia medis untuk membius pasien, yang berfungsi untuk menghilangkan rasa sakit atau nyeri saat menjalani operasi. Namun banyak sekali masyarakat yang malah menyalahgunakannya untuk kepuasan diri sendiri, sehingga menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan tubuh, dan mental penggunanya.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, narkotika adalah obat yang dapat menenangkan saraf, menghilangkan rasa sakit, menimbulkan kantuk, dan menimbulkan kecanduan. Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Pasal 1 ayat (1) tentang Narkotika (UU Narkotika) menyebutkan pengertian Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tumbuhan atau bukan tumbuhan, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Narkotika sangat meresahkan karena jika digunakan secara tidak benar dan dalam dosis yang berlebihan, efek dari item ini sangat fatal dan dapat mengakibatkan kematian bagi penggunanya. Selain kematian, dampak negatif narkotika adalah merusak sistem syaraf pemakainya, sehingga tidak jarang pecandu menderita gangguan sistem syaraf. Bahkan bahaya penyalahgunaan tidak hanya

terbatas pada pecandu saja, namun juga bisa berdampak buruk terhadap lingkungan, yaitu gangguan terhadap ketentraman kehidupan masyarakat yang sewaktu-waktu bisa menjadi korban serangan kejahatan dari pecandu narkoba.

Seorang pengguna atau pecandu narkoba dari sudut pandang hukum adalah pelaku pidana. Namun jika dicermati, banyak masyarakat yang meyakini bahwa mereka sebenarnya adalah korban sindikat atau jaringan peredaran dan perdagangan narkoba, psikotropika, dan obat-obatan terlarang. Secara psikologis, mereka sulit melepaskan diri dari kecanduan, meskipun sebenarnya mereka ingin lepas dari jeratan narkoba yang melingkupinya.

Kecanduan narkoba adalah dorongan untuk terus-menerus mengonsumsi narkoba, dan ketika berhenti menggunakannya, timbul gejala putus obat. Tingkat keparahan gejala putus obat bergantung pada jenis obat bius dan dosis yang digunakan, serta lamanya waktu penggunaan obat tersebut. Untuk berhenti dari ketergantungan narkoba, diperlukan rehabilitasi bagi penyembuhan pecandu narkoba, dan konselor berperan penting dalam proses pemulihan tersebut. Rehabilitasi adalah upaya pemulihan korban penyalahguna narkoba agar kembali sehat baik secara fisik maupun mental.

Berdasarkan observasi peneliti di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara (BNNP Sumut), rehabilitasi dibagi menjadi dua bidang, yaitu rehabilitasi rawat inap dan rehabilitasi rawat jalan. Sebelum dilakukannya rehabilitasi, korban penyalahguna narkoba atau residen diasesmen terlebih dahulu, lalu dilakukan detoksifikasi selama 2 minggu, setelah itu ditentukan apakah residen

tersebut akan menjalani rehabilitasi rawat inap atau rehabilitasi rawat jalan dan ini ditentukan berdasarkan asesmen yang telah dilakukan sebelumnya.

Korban penyalahgunaan narkoba yang menjalani rehabilitasi rawat inap biasanya dirujuk ke tempat rehabilitasi sesuai permintaan korban dan keluarga. Kalau rehabilitasi milik pemerintah disebut Loka Rehabilitasi yang dimana rehabilitasi milik pemerintah ini gratis tidak dipungut biaya, dan rehabilitasi swasta biasanya bayar dan biayanya berbeda-beda sesuai dengan standart tempat rehabilitasi tersebut. Rehabilitasi rawat inap biasanya berlangsung selama 6 bulan, namun jika korban penyalahguna narkoba dilihat belum bisa pulih dari ketergantungan maka akan dilanjut rehabilitasinya.

Sedangkan untuk rehabilitasi rawat jalan, berlangsung selama 2 bulan dan dilakukan pertemuan 1 kali dalam seminggu, maka ada 8 kali pertemuan selama 2 bulan dalam proses rehabilitasi tersebut. Proses rehabilitasi rawat jalan ini dapat dilakukan langsung di BNNP Sumut, yang mana setiap pertemuannya korban penyalahguna narkoba akan melakukan pemeriksaan kesehatan, lalu konsultasi ke psikolog, setelah itu konsultasi juga ke psikiatri. Selama proses konseling biasanya konselor di BNNP Sumut akan berusaha memahami masalah yang dihadapi korban penyalahguna narkoba, sehingga didalam konseling konselor akan membantu menyelesaikan masalah mereka dengan mengarahkan dan memberi edukasi yang baik.

Konselor adalah tenaga profesional yang mempunyai wewenang memberi nasehat atau konseling. Profesional yang dapat memberikan konseling harus memiliki pengalaman dan latar pendidikan yang jelas. Konselor merupakan pihak

yang mendukung klien dalam proses konseling. Sebagai pihak yang paling memahami dasar-dasar dan teknik konseling secara komprehensif, konselor berperan sebagai perantara klien dalam menjalankan perannya. Selain itu, konselor juga berperan sebagai pemimpin, guru, penasihat, dan motivator yang membimbing klien hingga mereka menemukan dan mengatasi permasalahan yang dihadapinya, seperti yang dilakukan para konselor di BNNP Sumut.

Hubungan antara konselor dan korban penyalahgunaan narkoba berhubungan dengan komunikasi interpersonal. Komunikasi interpersonal dinilai efektif karena sangat diperlukan sebagai sarana pertukaran informasi untuk menyelesaikan masalah, oleh sebab itu dibutuhkan keterampilan berkomunikasi. Komunikasi interpersonal merupakan suatu kegiatan aktif antara seorang komunikan dengan komunikator, dan proses komunikasi ini dilakukan untuk bertukar gagasan atau pikiran dengan individu lain sehingga tercipta efek keterbukaan diri dan rasa saling percaya di antara mereka.

Komunikasi Interpersonal atau Komunikasi Antarpribadi adalah suatu proses komunikasi yang terjadi secara tatap muka antara dua orang atau lebih, dimana komunikator langsung menyampaikan pesan dan komunikan dapat memberikan tanggapan secara bersamaan. Menurut Joseph A. Devito, Komunikasi interpersonal adalah penyampaian pesan baik verbal maupun nonverbal, antara dua orang atau lebih yang saling mempengaruhi (Devito, 2011).

Peran komunikasi interpersonal adalah mengubah pikiran setiap orang, dan perubahan ini terjadi melalui rasa percaya diri dan dorongan untuk mengubah pikiran, sikap dan perasaan komunikator dengan komunikan sesuai dengan

pembahasan yang dibahas bersama. Komunikasi interpersonal dianggap efektif dalam mengubah perilaku seseorang apabila memiliki kesamaan makna dengan informasi yang dibicarakan. Ciri-ciri yang kelihatan dalam komunikasi interpersonal adalah *feedback* langsung yang bisa diterima oleh komunikator, baik secara verbal menggunakan kata-kata maupun non-verbal, berupa isyarat seperti mengangguk dan lain-lain. Komunikasi interpersonal dapat terjadi melalui alat atau media seperti telepon, surat, telegram, dan lain-lain.

Fungsi komunikasi interpersonal adalah untuk meningkatkan hubungan antar manusia, menghindari dan menyelesaikan konflik pribadi, mengurangi ketidakpastian terhadap suatu hal, dan berbagi pengalaman dengan orang lain. Komunikasi interpersonal dapat meningkatkan hubungan antar manusia dalam berkomunikasi. Komunikasi interpersonal juga memungkinkan anda membangun hubungan yang baik untuk menghindari dan mengatasi konflik.

Komunikasi interpersonal sangat berperan penting dalam proses pemulihan korban penyalahgunaan narkoba, melalui komunikasi interpersonal konselor dapat memotivasi dan memastikan kepuasan klien terhadap layanan dalam pemulihan. Perlu adanya keterbukaan dan kepercayaan antara konselor dan korban penyalahgunaan narkoba untuk lebih mudah memahami keinginan dan harapan yang dapat mendukung proses penyembuhan. Konselor sangat perlu mengetahui teknik konseling agar bisa memilih teknik yang tepat untuk membina hubungan baik dengan korban penyalahguna narkoba selama proses pemulihan.

Istilah pemulihan berarti mengembalikan sesuatu ke penampilan aslinya. Itu juga berarti memperbaiki, memperbarui, mengembalikan ke keadaan semula atau

menggunakan kembali. Juga dikenal dalam suatu proses untuk membuat keadaan kembali normal (*recover*). Pemulihan pada orang dengan gangguan penggunaan narkoba adalah proses belajar yang panjang untuk hidup dan menyelesaikan masalah tanpa narkoba atau penggunaan zat. Menurut definisi operasional, pemulihan dalam penggunaan zat merupakan proses perubahan yang mana individu meningkatkan kesehatan dan kesejahteraannya, menjalani kehidupan mandiri, dan berusaha mencapai potensi penuh mereka.

Konselor memberikan nasihat dalam penanganan korban penyalahgunaan narkoba, berupa konsultasi pribadi atau keluarga yang bersifat konstruktif dan memberikan solusi yang menguntungkan semua pihak yang terlibat, tidak ada memojokkan atau mempermalukan. Konseling narkoba tidak dapat diberikan oleh sembarang orang, namun oleh seorang profesional, yaitu seseorang yang telah terlatih dalam bidang konseling narkoba dan memiliki keahlian di bidangnya masing-masing, termasuk pengetahuan tentang narkoba.

Motivasi adalah seperangkat sikap dan nilai yang mempengaruhi seseorang agar dapat mencapai suatu hal tertentu berdasarkan tujuan individu, dan merupakan keinginan atau dorongan yang timbul secara sadar atau tidak sadar dalam diri seseorang untuk bertindak dengan tujuan tertentu. Menurut penulis sendiri motivasi adalah dukungan atau semangat yang ditularkan kepada seseorang untuk bangkit dan tidak terpuruk dengan hal yang membuatnya tidak bergerak maju. Secara umum tujuan motivasi adalah menggerakkan atau membangkitkan seseorang sehingga secara sadar dan sengaja muncul keinginan dan kemampuan untuk melakukan sesuatu guna mencapai hasil dan tujuan yang diinginkan.

Penelitian ini akan dilakukan di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara (BNNP Sumut) untuk meneliti dan mengkaji secara mendalam mengenai bagaimana komunikasi konselor dalam membantu meningkatkan motivasi klien atau korban penyalahgunaan narkotika untuk pulih dari ketergantungan narkotika. Dan judul penelitian ini adalah “Komunikasi Konselor Pada Korban Penyalahgunaan Narkotika Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pulih Dari Ketergantungan”.

1.2. Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini memiliki tujuan membatasi pengumpulan data sehingga mengantisipasi pengumpulan data yang berlebihan. Keterbatasan mengenai obyek penelitian yang dikemukakan juga memiliki tujuan lain sehingga peneliti tidak tersesat dalam banyaknya jumlah data yang dikumpulkan di lokasi, karena terlalu luasnya masalah maka perlu diberi fokus pada penelitian kualitatif dan merupakan permasalahan pokok yang masih bersifat umum. Penelitian ini akan difokuskan pada “Komunikasi Konselor Pada Korban Penyalahgunaan Narkotika Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pulih Dari Ketergantungan” dan yang menjadi objek utamanya adalah konselor.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana bentuk komunikasi interpersonal konselor pada korban penyalahgunaan narkotika di BNNP Sumut dalam meningkatkan motivasi korban penyalahgunaan narkotika untuk pulih dari ketergantungan?

2. Bagaimana hambatan komunikasi interpersonal konselor pada korban penyalahgunaan narkoba di BNNP Sumut dalam meningkatkan motivasi korban penyalahgunaan narkoba untuk pulih dari ketergantungan?

1.4. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui bentuk komunikasi interpersonal konselor pada korban penyalahgunaan narkoba di BNNP Sumut dalam meningkatkan motivasi korban penyalahgunaan narkoba untuk pulih dari ketergantungan.
2. Mengetahui hambatan komunikasi interpersonal konselor pada korban penyalahgunaan narkoba di BNNP Sumut dalam meningkatkan motivasi korban penyalahgunaan narkoba untuk pulih dari ketergantungan.

1.5. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis
 - a) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan juga pengetahuan kepada pembaca, tentang bentuk komunikasi interpersonal konselor pada korban penyalahgunaan narkoba dalam usaha meningkatkan motivasi untuk pulih dari ketergantungan.
 - b) Penelitian ini dapat berguna bagi konselor untuk dijadikan sebagai bahan acuan dalam meningkatkan motivasi korban penyalahgunaan narkoba untuk pulih dari ketergantungan.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman dan bahan pembelajaran untuk para praktisi akademis yang mungkin akan melakukan penelitian sejenis, dan penelitian ini diharapkan dapat membawa manfaat keilmuan khususnya dalam Ilmu Komunikasi.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Komunikasi

Dalam bahasa Inggris, kata komunikasi atau *communication* berasal dari kata latin *comunicatus* atau *comunicatio* yang berarti “milik bersama” atau “berbagi”. Oleh karena itu, kata komunikasi menurut kamus besar bahasa merujuk pada upaya untuk mencapai kesatuan. Menurut *Webster New Collegiate Dictionary* (Riswandi, 2009) komunikasi adalah proses pertukaran informasi antar individu melalui sistem simbol, tanda, atau tindakan.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Pengertian komunikasi adalah proses pengiriman dan penerimaan pesan sehingga pesan yang dimaksud dapat tersampaikan dan dipahami. Hovland, Janis, dan Kelley menjelaskan bahwa komunikasi adalah suatu proses yang terjadi ketika seseorang bertindak sebagai komunikator yang memberi semangat dengan maksud untuk mengubah sikap seseorang menjadi lebih baik dari sebelumnya (Hovland, Janis, & Kelley, 1953).

Dapat disimpulkan bahwa komunikasi adalah suatu proses dua arah yang bertujuan untuk saling memahami, dimana para partisipannya tidak hanya bertukar informasi, berita, ide dan perasaan, tetapi juga menciptakan dan berbagi makna. Dalam penelitian ini komunikasi yang di fokuskan peneliti adalah komunikasi interpersonal.

1. Pengertian Komunikasi Interpersonal

Menurut Everett M. Rogers (1991), komunikasi interpersonal adalah komunikasi dari mulut ke mulut yang terjadi selama interaksi tatap muka antar individu (Wiryanto, 2008). Dalam bukunya Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar (2010), Deddy Mulyana menjelaskan bahwa komunikasi interpersonal atau antarpribadi mengacu pada persepsi langsung terhadap reaksi orang lain, baik verbal maupun nonverbal.

Barnlund (1968) mendefinisikan komunikasi interpersonal sebagai pertemuan spontan dan tidak terstruktur antara dua orang atau lebih (Wiryanto, 2008). Komunikasi interpersonal merupakan suatu kegiatan yang aktif. Komunikasi interpersonal tidak hanya sebagai komunikasi antara pengirim dan penerima pesan saja, tetapi komunikasi interaktif antara pengirim dan penerima pesan. Komunikasi antarpribadi bukan sekedar rangkaian rangsangan dan respons rangsangan, melainkan serangkaian proses timbal balik dimana masing-masing pihak bertukar respons yang telah diproses.

Komunikasi interpersonal juga memainkan peran penting dalam perubahan dan pengembangan bersama. Proses pencapaian perubahan tersebut dilakukan melalui interaksi yang komunikatif, memberikan inspirasi, semangat, dan dorongan untuk mengubah pikiran, perasaan, dan sikap berdasarkan topik yang dipelajari bersama. Komunikasi interpersonal atau komunikasi antarpribadi merupakan hal yang penting dalam kehidupan manusia. Beragamnya peranan komunikasi interpersonal dalam menciptakan kebahagiaan dalam kehidupan manusia, termasuk komunikasi interpersonal yang bermanfaat bagi perkembangan intelektual dan

sosial manusia, serta kesehatan manusia ditentukan juga dari cara mereka berkomunikasi dengan orang lain, terutama mereka yang merupakan tokoh penting dalam kehidupan manusia.

Harold Lasswell (Riswandi, 2009), menyatakan ada banyak komponen dalam komunikasi interpersonal, komponen-komponen tersebut adalah sebagai berikut:

1. Pengirim dan Penerima

Setidaknya dua orang terlibat dalam komunikasi interpersonal. Setiap orang yang terlibat dalam komunikasi interpersonal merumuskan pesan, menerimanya, serta memahaminya. Istilah pengirim dan penerima menekankan bahwa fungsi pengirim dan penerima dilakukan oleh semua orang yang terlibat dalam komunikasi interpersonal. Komunikasi antarpribadi tidak dapat dilakukan sendirian. Komunikasi interpersonal terjadi antara dua orang atau sekelompok orang, sehingga setiap peserta dapat merasakan langsung reaksi seseorang.

2. *Encoding-Decoding*

Encoding adalah pembuatan pesan. Artinya pesan yang ingin disampaikan “dikodekan” atau dirumuskan terlebih dahulu dengan kata-kata, simbol, dan lain-lain. Sebaliknya, proses menafsirkan dan memahami pesan yang diterima disebut *decoding*. Karena pengirim juga berperan sebagai penerima dalam komunikasi antarpribadi, maka fungsi *encoding* dan *decoding* dilakukan oleh setiap orang yang terlibat dalam komunikasi antarpribadi.

3. Pesan-pesan

Pesan yang dipertukarkan dalam komunikasi interpersonal dapat berbentuk verbal (kata-kata, dll) atau nonverbal (isyarat, simbol), atau kombinasi bentuk verbal dan nonverbal.

4. Saluran

Dalam komunikasi interpersonal, saluran bertindak sebagai jembatan yang menghubungkan pengirim dan penerima informasi, dan biasanya para pelaku komunikasi interpersonal bertemu secara tatap muka.

5. Gangguan

Seringkali pesan yang dikirim berbeda dengan pesan yang diterima. Hal ini disebabkan oleh gangguan selama komunikasi, dan gangguan tersebut meliputi tiga jenis: fisik, psikologis, dan semantik.

6. Umpan Balik

Umpan balik memegang peranan yang sangat penting dalam proses komunikasi interpersonal, hal ini disebabkan pengirim dan penerima secara terus menerus dan bergantian memberikan umpan balik dengan cara yang berbeda, baik verbal maupun non-verbal. Selain *feedback* dari orang lain, biasanya kita juga menerima *feedback* dari pesan kita sendiri. Ini berarti kita dapat mendengarkan diri kita sendiri dan menggunakan umpan balik ini untuk memperbaiki kesalahan kita.

7. Konteks

Konteks dimana kita berkomunikasi akan mempengaruhi proses komunikasi itu sendiri.

8. Bidang Pengalaman

Bidang pengalaman adalah elemen penting dalam komunikasi. Komunikasi dapat efektif jika orang-orang yang terlibat di dalamnya memiliki bidang pengalaman yang sama. Di sisi lain, komunikasi akan sulit ketika pengalaman orang-orang yang terlibat dalam komunikasi sangat berbeda.

9. Akibat

Proses komunikasi selalu memiliki akibat yang berbeda bagi salah satu atau kedua aktor. Akibat yang terjadi bisa bersifat negatif atau positif.

2. Bentuk Komunikasi Interpersonal

1. Komunikasi Verbal

Komunikasi verbal merupakan suatu bentuk komunikasi yang disampaikan lewat kata-kata, baik dalam bentuk tertulis maupun lisan. Komunikasi verbal dapat berupa berbicara secara langsung atau melalui perantara. Menurut Hardjana (Hardjana, 2003) Komunikasi verbal diartikan sebagai komunikasi dengan menggunakan bahasa lisan atau tulisan. Kata-kata yang disampaikan dapat mengungkapkan emosi, perasaan, pikiran, gagasan, atau maksud serta menyampaikan dan menjelaskan fakta, data, dan informasi. Jika berbicara tentang

komunikasi verbal, bahasa dapat diartikan sebagai sekumpulan kata yang disusun secara terstruktur sedemikian rupa sehingga inti suatu kalimat mengandung makna.

Mulyana memberikan pemahaman lebih jauh dan spesifik dalam bukunya. Dikatakannya, komunikasi verbal adalah komunikasi yang menggunakan simbol-simbol beserta aturan-aturan penggabungan simbol-simbol tersebut yang digunakan dan dipahami oleh komunitas tertentu (Mulyana, 2010). Dalam pengertian tersebut ia juga mengatakan bahwa simbol dengan kaidah tersebut merupakan bentuk bahasa yang paling sederhana. Surat merupakan contoh tertua komunikasi verbal tertulis, dan isinya mencakup informasi berupa kata-kata yang ditulis di atas kertas. Email merupakan salah satu contoh representasi komunikasi verbal dalam masyarakat modern saat ini dan dapat dikatakan sebagai versi surat yang canggih dan terkini.

Secara umum fungsi komunikasi verbal adalah:

1. Penamaan

Dapat dikatakan bahwa penamaan tersebut dimaksudkan untuk memudahkan dalam mengidentifikasi suatu benda, tindakan, atau orang. Tanpa komunikasi menggunakan bahasa, anda akan mudah kebingungan saat menyebutkan sesuatu.

2. Jalur Interaksi dan Transmisi Informasi

Komunikasi verbal lebih mudah digunakan sebagai alat bertukar pikiran. Penggunaan kata atau kalimat saja dapat menyampaikan berbagai hal, termasuk emosi, informasi, empati, dan niat.

3. Menonjolkan Artikulasi dan Intonasi

Komunikasi verbal sangatlah unik karena perbedaan artikulasi dalam ungkapan verbal dapat menghasilkan makna yang berbeda-beda. Karena keunikan tersebut, tidak ada alat komunikasi lain yang memanfaatkan artikulasi secara lebih efektif selain verbal.

4. Alat Sosialisasi yang Efektif

Komunikasi verbal sangat berguna untuk bersosialisasi karena mudah digunakan, menyampaikan makna secara efektif, digunakan secara luas, dan fleksibel. Diskusi, sapa, ngobrol sederhana dan aktivitas sosial lainnya tidak akan semudah sekarang kalau tanpa komunikasi verbal.

2. Komunikasi Nonverbal

Komunikasi nonverbal bisa disebut bahasa isyarat. Dalam komunikasi ini penyampaian pesan disebut dengan bahasa atau simbol nonverbal karena tidak menggunakan kata-kata melainkan gerak tubuh atau bahasa tubuh. Komunikasi nonverbal yang tidak menggunakan bahasa secara langsung, misalnya melambaikan tangan sebagai tanda perpisahan. Komunikasi semacam ini tidak memiliki struktur standar seperti bahasa, namun menggunakan interpretasi dan logika untuk membantu orang memahami tanpa berbicara. Komunikasi nonverbal lebih sederhana dibandingkan komunikasi verbal karena tidak memerlukan kaidah bahasa.

Dalam masyarakat modern saat ini, komunikasi nonverbal digunakan untuk memperkuat komunikasi verbal. Beberapa orang mungkin melakukan hal ini tanpa disadari, karena ketika berbicara beberapa organ tubuh bereaksi untuk memperjelas

apa yang ingin disampaikan melalui kata-kata yang keluar dari mulut. Contoh komunikasi nonverbal adalah ekspresi wajah yang dapat menyampaikan banyak informasi kepada lawan bicara. Ekspresi yang kita keluarkan saat bosan biasanya berupa wajah yang cemberut. Bahasa tubuh adalah contoh lain dari komunikasi nonverbal. Beginilah cara seseorang secara alami memposisikan tubuhnya dan bervariasi tergantung situasi, lingkungan, dan emosi.

Jenis-jenis komunikasi nonverbal adalah:

1. Komunikasi Objek

Komunikasi objek merupakan salah satu jenis komunikasi nonverbal yang menggunakan benda sebagai medianya. Misalnya, jika terjadi kecelakaan di jalan raya, polisi akan menggunakan kerucut atau corong untuk menandai area tersebut guna memberikan peringatan.

2. Komunikasi dengan Sentuhan

Sentuhan ini adalah salah satu jenis komunikasi nonverbal yang biasanya menunjukkan hubungan antara orang yang melakukannya. Contohnya seperti berjabat tangan, berpelukan, dan lainnya.

3. Komunikasi yang Memanfaatkan Waktu

Komunikasi ini umumnya sulit digunakan untuk mengungkapkan maksud. Namun untuk aktivitas tertentu, komunikasi ini umumnya normal namun mungkin terkait dengan jangka waktu yang lebih lama atau lebih singkat.

4. Komunikasi dengan Gerakan Tubuh

Komunikasi inilah yang paling sering digunakan orang untuk melengkapi komunikasi verbal. Contoh paling sederhana adalah tatapan mata, ekspresi wajah, dan gerakan tangan.

3. Komunikasi Tertulis

Komunikasi tertulis adalah tindakan menulis, mengetik, atau mencetak huruf, angka, dan simbol lainnya untuk menyampaikan informasi. Hal ini berguna karena memberikan catatan informasi yang dapat digunakan sebagai referensi. Menulis biasanya digunakan untuk berbagi informasi melalui buku, brosur, blog, surat, catatan, dll. Menyampaikan pesan melalui simbol-simbol tertulis adalah mempraktikkan komunikasi tertulis. Dari email dan pesan teks hingga laporan yang lebih formal, komunikasi tertulis adalah dasar bagi sebagian besar pertukaran informasi dalam bisnis.

Ketika informasi yang rumit atau panjang perlu dibagikan, biasanya disampaikan melalui komunikasi tertulis. Oleh karena itu, komunikasi tertulis seringkali dianggap lebih sah secara hukum dibandingkan komunikasi lisan. Inilah sebabnya mengapa ini sering digunakan sebagai metode komunikasi “resmi”. Komunikasi tertulis juga dapat menyertakan emotikon, yang dapat membantu menyampaikan lebih banyak informasi dan konteks emosional yang sulit ditulis hanya dengan kata-kata.

Berikut beberapa contoh komunikasi tertulis:

1. Surat: Surat adalah jenis komunikasi tertulis yang paling umum digunakan. Surat biasanya dikirim melalui pos dan mungkin berisi pesan pribadi, bisnis, atau resmi.
2. Email: Email merupakan jenis komunikasi tertulis yang populer dan sering digunakan saat ini. Email memungkinkan anda mengirim pesan dengan cepat dan mudah ke orang lain melalui Internet.

3. SMS: SMS atau pesan singkat, adalah jenis komunikasi tertulis yang sangat populer di kalangan anak muda. Teks biasanya dikirim melalui ponsel atau aplikasi perpesanan seperti WhatsApp.
4. Memo: Memo merupakan jenis komunikasi tertulis yang terutama digunakan dalam komunikasi internal dalam suatu perusahaan atau organisasi. Memo mungkin berisi pesan formal, instruksi, atau pengumuman kepada karyawan atau anggota organisasi.
5. Laporan: Laporan merupakan jenis komunikasi tertulis yang biasanya digunakan untuk menyajikan temuan penelitian atau informasi kepada pihak yang berwenang. Sebuah laporan biasanya terdiri dari beberapa bagian: judul, latar belakang, metode, hasil, dan kesimpulan.

3. Hambatan Komunikasi Interpersonal

Dalam komunikasi biasanya terdapat pesan yang ingin disampaikan pembicara kepada pendengar. Namun tujuan penyampaian pesan seringkali tidak tercapai karena pesan yang disampaikan tidak dipahami atau terkomunikasikan kepada penerimanya. Biasanya hal ini disebabkan oleh hambatan komunikasi.

Di bawah ini dibahas hal-hal yang dapat mengganggu proses komunikasi atau bisa dikatakan hambatan komunikasi, karena membuat penerima pesan tidak dapat memahami pesan yang disampaikan.

1. Pengaruh status

Perbedaan status seringkali menjadi kendala komunikasi. Misalnya antara karyawan dan atasan, pembantu dan majikan, anak dan orang tua, dan sebagainya. Masyarakat yang berstatus lebih rendah pada umumnya tunduk pada mereka yang

berstatus lebih tinggi. Hal ini menyebabkan orang-orang yang mempunyai status lebih rendah takut atau kesulitan dalam mengutarakan pendapatnya, karena khawatir akan reaksi negatif dari orang-orang yang berstatus lebih tinggi.

2. Perbedaan cara pandang

Setiap orang terkadang mempunyai cara berbeda dalam memandang suatu masalah. Perspektif yang berbeda akan menghasilkan kesimpulan yang berbeda pula. Misalnya, ketika orang-orang yang mempunyai sudut pandang sempit mendiskusikan suatu permasalahan dengan orang-orang yang mempunyai sudut pandang lebih luas. Tentu saja diskusi akan sulit karena kita memahami masalahnya dengan cara yang berbeda.

3. Perbedaan kebudayaan

Adanya perbedaan budaya juga menjadi salah satu hal yang dapat menghambat komunikasi. Dalam budaya orang lain, kita tidak akan mendapat persetujuan jika kita menyampaikan pesan yang bertentangan dengan adat istiadat mereka, meskipun itu tidak bertentangan dengan adat istiadat kita.

4. Tidak ada respon dari lawan bicara

Komunikasi sepihak bisa terjadi ketika lawan bicara tidak memberikan respon terhadap pesan yang kita sampaikan. Misalnya, jika seseorang menyampaikan pendapatnya di kelas kepada guru atau teman sekelas untuk dikoreksi, tetapi tidak ada yang menanggapi pendapatnya, maka tujuan mengutarakan pendapat dan menerima koreksi tidak tercapai.

5. Penggunaan bahasa yang berbeda

Peranan bahasa dalam komunikasi sangatlah penting karena bahasa merupakan salah satu alat yang digunakan untuk berkomunikasi. Oleh sebab itu, dalam berkomunikasi harus menggunakan bahasa yang dapat dipahami oleh lawan bicara. Misalnya saja ada orang Jawa yang ingin ngobrol dengan orang Batak, namun keduanya sama-sama berbicara dalam bahasa daerahnya masing-masing, dan karena tidak mengerti bahasa yang mereka gunakan, akhirnya mereka tidak mengerti pesan yang ingin mereka sampaikan.

6. Perbedaan generasi

Kesenjangan generasi yang dimaksud di sini adalah kesenjangan usia yang sangat besar. Oleh karena itu, istilah yang digunakan mungkin berbeda antara generasi tua dan generasi muda, dan penerima pesan mungkin tidak memahami penggunaan istilah tersebut sehingga menyulitkan penyampaian pesan.

7. Gangguan emosi

Salah satu hal yang mempengaruhi kondisi seseorang yaitu emosinya. Jika emosi seseorang tidak stabil, maka akan berdampak pada cara dia berinteraksi dengan orang lain. Misalnya, orang yang sedang marah akan sulit menerima nasehat kita. Demikian pula, orang yang sensitif akan mudah salah memahami pesan dan merasa pesan tersebut menyakitkan, meskipun kenyataannya tidak demikian.

8. Kecepatan bicara

Terkadang kecepatan berbicara juga dapat mempengaruhi pemahaman pendengar terhadap pesan yang kita sampaikan. Pendengar tidak memahami pesan ketika kita berbicara terlalu cepat, sehingga lawan bicara kita sulit menangkap

pesan tersebut. Jika kita berbicara terlalu lambat, pendengar mungkin kehilangan minat untuk mendengarkan kita.

9. Faktor kepribadian

Terkadang kita memiliki kepribadian yang menghambat komunikasi. Misalnya bagi introvert dibandingkan ekstrovert, mereka minder, pemalu, dan sebagainya. karena akan lebih sulit menyampaikan ide kepada mereka. Introvert juga kesulitan memulai hubungan pada awalnya, dan pada akhirnya mustahil membangun hubungan karenanya.

10. Keterbatasan pengetahuan

Kurangnya pengetahuan menjadi salah satu kendala komunikasi. Misalnya masyarakat perkotaan yang memiliki akses mudah mendapatkan berita, mengajak masyarakat pedesaan yang memiliki akses terbatas terhadap berita untuk membicarakan kinerja pekerjaan pemerintah, yang banyak disiarkan dalam berita. Karena penduduk desa tidak mengetahui topik yang sedang dibahas, sulit bagi penduduk desa untuk memahami apa yang dibicarakan oleh penduduk kota.

11. Hilangnya fokus

Ketika seseorang sedang berbicara kepada kita, namun kemudian kita kehilangan fokus pada apa yang dibicarakan oleh pembicara, pada akhirnya pesan tersebut tidak diterima dengan baik oleh pendengar karena hilangnya fokus menyebabkan kita tidak mendengar keseluruhan pesan.

4. Komunikasi Interpersonal dalam Proses Konseling

Konseling adalah suatu hubungan yang dilakukan oleh seorang konselor yang mempunyai keterampilan profesional, dalam menyelesaikan berbagai

masalah yang berkaitan erat dengan keputusan pribadi, sosial, karier, dan pendidikan, serta memahami berbagai proses psikologis dan dinamika perilaku klien atau orang yang memerlukan perhatian atas permasalahan yang mereka hadapi dan memerlukan bantuan pihak lain untuk menyelesaikannya.

Hubungan konseling merupakan proses interpersonal yang berlangsung melalui saluran proses verbal dan nonverbal yaitu empati, penerimaan dan penghargaan, kejujuran dan perhatian, yang mana konselor memberdayakan klien dengan menciptakan kondisi positif. Meminta klien untuk merenungkan diri atas pengalaman hidupnya, memahami diri dan keadaan hidupnya, dan berdasarkan hal tersebut anda dapat mencari solusi atas permasalahan yang dihadapi klien, misalnya melalui konseling dan komunikasi yang baik, masalah klien pecandu narkoba akan cepat teratasi.

Komunikasi interpersonal yang dilakukan selangkah demi selangkah dengan cara ini efektif dan akan menghasilkan umpan balik yang baik. Keterbukaan klien akan membuat konselor lebih mudah menyelesaikan masalah klien pecandu narkoba dan membantu klien mengenali berbagai permasalahan atau penyebab kecanduan narkoba, sehingga membuka pikiran klien sedikit demi sedikit. Pengobatan dan masalah lainnya digunakan oleh konselor untuk membantu pecandu narkoba memecahkan masalah mereka satu per satu.

5. Teori Kebutuhan Hubungan Interpersonal

Ada banyak teori Komunikasi Interpersonal, namun pada penelitian ini peneliti memilih salah satunya yaitu Teori Kebutuhan Hubungan Interpersonal. Pencipta sejarah teori *fundamental interpersonal relationship orientation* atau teori

kebutuhan hubungan interpersonal ini adalah William C. Schultz. Teori FIRO ditemukan pada tahun 1960 untuk menjelaskan dasar-dasar perilaku komunikasi dalam kelompok kecil. Di luar itu, teori tersebut menjelaskan bagaimana seseorang berpartisipasi dalam suatu kelompok karena tiga kebutuhan interpersonal: *inclusion*, *control*, dan *affection*. Teori FIRO mempunyai kesinambungan dengan penjelasan Cragan dan Wright bahwa ada dua dimensi interpersonal yang mempengaruhi efektivitas kelompok yaitu, kebutuhan antarpribadi dan proses antarpribadi, termasuk keterbukaan, kepercayaan, dan empati.

Landasan teori ini adalah bahwa manusia adalah makhluk sosial yang membutuhkan orang lain. Teori ini menjelaskan adanya hubungan yang timbul antar individu yang memerlukan sesuatu untuk dihadirkan dalam kondisi tertentu agar dapat menghasilkan sesuatu yang menyenangkan. Asumsi dasar teori ini adalah individu termotivasi untuk bergabung dalam suatu kelompok karena didasari oleh beberapa hal:

1. *Inclusion*

Inclusion atau Inklusif adalah keinginan individu untuk berpartisipasi dalam suatu kelompok dan menjalin atau memelihara komunikasi yang memuaskan. Kebutuhan tersebut diwujudkan dalam bentuk kepuasan pribadi dalam berkomunikasi. Ada beberapa jenis kebutuhan tersebut: Tipe sosial yang puas secara ideal; Tipe undersosial yang selalu menghindari keramaian; dan Tipe oversosial yang selalu ingin bergabung dengan suatu kelompok.

2. *Control*

Control atau Kontrol adalah sikap individu dalam mengendalikan atau mengatur orang lain dalam suatu kelompok. Kontrol positif adalah penguasaan komunikasi: mempengaruhi, mendominasi, memimpin, dan mengelola. Di sisi lain, kontrol bersifat negatif untuk memberontak, mengikuti, dan mematuhi.

Beberapa jenis kebutuhan kontrol meliputi:

- 1) *Abdicrat*, yang cenderung merendahkan orang lain.
- 2) *Authocrat*, yang cenderung mendominasi komunikasi orang lain.
- 3) *Democrat*, yang memberi perintah dan memerintah.
- 4) *Patologis*, yang tidak mampu untuk menerima kendali dari orang lain.

3. *Affection*

Affection atau Afeksi merupakan keadaan dimana seseorang ingin memperoleh keintiman emosional dari anggota kelompok lainnya. Kebutuhan ini berkaitan dengan cinta dan kasih sayang, yang meliputi perasaan dan emosi. Afeksi positif adalah cinta, keintiman, dan persahabatan; Afeksi negatif adalah kebencian, sikap dingin, dan jarak emosional.

Beberapa jenis afeksi antara lain:

- 1) Ideal untuk memenuhi kebutuhan.
- 2) Underpersonal yang selalu menghindari orang lain.
- 3) Overpersonal yang hubungannya terlalu dekat.
- 4) Patologis yang sulit berhubungan.

2.2. Narkotika

1. Pengertian Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat alami, sintetis, atau semi sintetis yang menyebabkan penurunan kesadaran, halusinasi, dan daya rangsang (BNN, 2019). Kata narkotika berasal dari kata bahasa Inggris *narcotics* yang secara bahasa berarti obat bius. Obat ini merupakan zat murni dan campuran yang diekstrak dari tiga jenis tanaman: *papaver somniferum*, *erythroxylon* dan *cannabis sativa*. Cara kerjanya adalah mempengaruhi sistem saraf, sehingga meskipun ada bagian tubuh dilukai, kita mungkin tidak dapat merasakan apa pun.

Menurut Zulkarnain, Narkotika adalah zat atau obat sintetis atau semi sintetis yang berasal dari tumbuhan atau bukan tumbuhan, yang dapat menyebabkan kemunduran atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, berkurang atau hilangnya rasa sakit, dan menyebabkan ketergantungan (Zulkarnain, 2014). Sedangkan menurut Fitriani (Fitriani, 2014) Narkotika adalah zat kimia yang dapat mengubah keadaan psikologis seperti emosi, pikiran, suasana hati, dan perilaku bila dimasukkan ke dalam tubuh manusia melalui rokok, minuman keras, penghirupan, suntikan, atau infus dll.

Dapat disimpulkan bahwa Narkotika merupakan salah satu jenis zat atau obat yang dapat mempengaruhi bahkan menghilangkan kesadaran, karena penggunaan yang berlebihan dapat mempengaruhi fungsi sistem saraf pusat, menimbulkan ketergantungan dan membahayakan kesehatan.

Adapun pengertian Narkotika menurut para ahli adalah sebagai berikut:

1. Pengertian narkotika menurut Kurniawan (2008), Narkotika adalah zat kimia yang dapat mengubah psikologi, seperti emosi, pikiran, suasana hati dan perilaku, bila dimasukkan ke dalam tubuh manusia melalui makanan, minuman, penghirupan, suntikan, atau infus.
2. Pengertian narkotika menurut Jackobus (2005), Narkotika adalah zat atau obat sintetik dan semi sintetik yang berasal dari tumbuhan dan bukan tumbuhan yang dapat menyebabkan kemunduran atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, dan hal ini dapat menyebabkan ketergantungan.
3. Pengertian narkotika menurut Ghoodse (2002), Narkotika adalah bahan kimia yang diperlukan untuk dunia kesehatan, dan apabila zat tersebut masuk ke dalam organ tubuh akan menimbulkan satu atau lebih perubahan fungsi tubuh. Ketergantungan fisik dan psikis pada tubuh kemudian berlanjut sehingga menimbulkan gangguan fisik dan psikis bila penggunaan zat tersebut dihentikan.
4. Pengertian narkotika menurut Wresniwiro (1999), pengertian narkotika adalah suatu zat atau obat yang dapat menyebabkan ketidaksadaran atau anestesi karena mempengaruhi sistem saraf pusat.
5. Pengertian narkotika menurut Wartono (1999), Narkotika adalah akibat yang ditimbulkan antara lain dapat berupa gangguan konsentrasi dan penurunan daya ingat bagi pemakai, sedangkan dampak sosialnya dapat menimbulkan kerusuhan di lingkungan keluarga yang menyebabkan hubungan pemakai dengan orang tua menjadi renggang, serta menimbulkan perilaku yang tidak diinginkan seperti pencurian atau penodongan.

6. Pengertian narkotika menurut Ikin A.Ghani, Narkotika adalah narkotika berasal dari kata *Narkon* yang berasal dari bahasa Yunani yang artinya beku dan kaku. Dalam ilmu kedokteran juga dikenal istilah *Narcose* atau *Narcicis* yang berarti membiuskan.
7. Pengertian narkotika menurut Soerdjono Dirjosisworo, Narkotika adalah zat yang bisa menimbulkan pengaruh tertentu bagi yang menggunakannya dengan memasukkan ke dalam tubuh, pengaruh tersebut bisa berupa pembiusan, hilangnya rasa sakit, rangsangan semangat dan halusinasi atau timbulnya khayalan-khayalan. Sifat-sifat ini, yang diketahui dan ditemukan dalam komunitas medis, dimaksudkan untuk digunakan dalam bidang pengobatan dan kepentingan dalam bidang pembedahan, sebagai pereda nyeri, dll.
8. Pengertian narkotika menurut Smith Kline dalam French Clinical (1968), Narkotika adalah suatu zat atau obat yang mempunyai efek mempengaruhi sistem saraf pusat dan dapat menyebabkan ketidaksadaran atau anestesi. Pengertian ini mencakup jenis opium dan turunan candu (morfin, kodein, heroin) serta opiat sintetis (meperidin dan metadon).
9. Pengertian narkotika menurut B. Simanjuntak, Narkotika berasal dari kata "*Narcissus*" yaitu sejenis tumbuhan berbunga yang dapat membuat orang tidak sadarkan diri.

2. Jenis-jenis Narkotika

a. Golongan I

Narkotika hanya boleh digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan, bukan untuk pengobatan, dan mempunyai risiko yang sangat tinggi untuk menimbulkan ketergantungan. Contohnya meliputi:

- Heroin

Heroin ini merupakan turunan morfin yang telah melalui proses kimia. Awalnya, heroin digunakan untuk mengobati kecanduan morfin, namun kecanduan heroin kemudian ditemukan jauh lebih serius. Morfin atau heroin disebut juga putaw, seperti bubuk putih tidak berbau.

Efek heroin antara lain:

- a. Timbul rasa sakit disertai kejang-kejang.
- b. Kram perut disertai muntah.
- c. Mata berair.
- d. Kehilangan cairan tubuh.
- e. Kehilangan selera makan.

- Kokain

Efek penggunaan kokain dapat menimbulkan paranoid, halusinasi dan penurunan rasa percaya diri. Penggunaan obat ini dapat merusak saraf di otak. Selain memperparah sistem pernapasan, penggunaan berlebihan juga sangat berbahaya dan bisa berujung pada kematian. Kokain yang merupakan turunan putaw sangat berbahaya bagi kesehatan manusia.

Dampak penggunaan kokain:

- a. Kehilangan selera makan.

- b. Denyut jantung, tekanan darah, dan suhu tubuh meningkat.
- c. Laju pernapasan meningkat.
- d. Halusinasi, kegembiraan berlebihan, mudah marah.

- Ganja

Ganja dikenal juga dengan nama *cannabis sativa*, dulunya banyak digunakan sebagai obat relaksan untuk mengatasi intoksikasi (keracunan ringan). Bahan yang digunakan bisa berupa daun, batang, biji, namun sering di salah gunakan pemakaiannya. Ganja dapat membuat ketagihan secara mental, memperlambat pemikiran dan membuat pecandu terlihat bodoh. Sebab, zat ini mempengaruhi konsentrasi dan daya ingat serta menurunkan kemampuan berpikir.

Dampak penggunaan ganja:

- a. Kehilangan konsentrasi.
- b. Peningkatan detak jantung.
- c. Kehilangan keseimbangan.
- d. Perasaan cemas dan panik.
- e. Depresi, kebingungan, halusinasi.

b. Golongan II

Narkotika yang digunakan sebagai pengobatan, dapat berguna untuk tujuan terapeutik dan pengembangan ilmu pengetahuan, dan mempunyai potensi besar menimbulkan ketergantungan. Contohnya meliputi:

- Morfin

Morfin merupakan turunan opium yang dibuat dengan mencampurkan getah bunga poppy (*Papaver sormary ferum*) dengan bahan kimia lain sehingga bersifat semi sintetik. Morfin adalah zat aktif dalam opium. Dalam dunia medis, zat ini digunakan untuk mengurangi rasa sakit selama operasi. Ketika Perang Saudara pecah di Amerika Serikat pada tahun 1856, zat ini digunakan pada tentara yang terluka untuk menghilangkan rasa sakit. Namun efeknya negatif, karena itu diganti dengan obat sintetik lain.

Efek penggunaan morfin:

- a. Mual terus-menerus dan keringat berlebih.
- b. Mengalami sakit kepala yang parah.
- c. Mulut pengguna menjadi kering dan warna wajah berubah.
- d. Perubahan suasana hati yang tidak nyaman.
- e. Euforia berlebih.
- f. Insomnia dan mimpi buruk muncul saat tidur.

c. Golongan III

Narkotika tersebut memiliki khasiat obat dan banyak digunakan untuk tujuan terapeutik atau pengembangan ilmu pengetahuan serta memiliki sedikit potensi menyebabkan ketergantungan. Contohnya meliputi:

- Kodein

Kodein adalah jenis obat yang digunakan untuk mengobati nyeri sedang hingga berat. Efek samping sama seperti senyawa opiat lainnya, dapat mengancam jiwa. Dengan kata lain, fungsi pernafasan menurun.

Dampak yang di timbulkan dari penggunaan Kodein:

- a. Gangguan cemas.
- b. Penurunan kesadaran.
- c. Rasa kantuk.
- d. Sakit kepala, pusing.
- e. Gangguan penglihatan.
- f. Gangguan keseimbangan.

3. Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkotika

Penyalahguna narkotika adalah seseorang yang membawa, memiliki, menguasai, atau mengonsumsi narkoba dalam jumlah tertentu setiap hari. Meskipun hal ini merupakan pelanggaran terhadap ketentuan undang-undang, namun sanksi alternatif berupa rehabilitasi berlaku jika terjadi pelanggaran undang-undang (Iskandar, 2015). Menurut Undang-undang No. 35 Tahun 2009 penyalahguna adalah orang yang menggunakan narkoba tanpa izin atau melawan hukum.

Faktor penyebab penyalahgunaan narkotika secara garis besar dapat dibedakan menjadi dua jenis:

1. Faktor Internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri seseorang, seperti kepribadian, kecemasan, depresi, kurang iman, dan lain-lain. Kebanyakan pecandu narkotika adalah generasi muda yang rentan terhadap penyalahgunaan obat-obatan terlarang. Anak-anak dan remaja dengan karakteristik tertentu mempunyai risiko lebih besar untuk menjadi penyalahguna narkotika.

Contohnya:

a) Kepribadian Individu

Lemahnya kepribadian seseorang sangat mempengaruhi penggunaan narkoba, misalnya individu yang mudah kecewa dan putus asa. Berbeda dengan orang kuat yang mempunyai rasa tanggung jawab lebih besar dan tahu apa yang perlu dilakukan dan apa yang perlu dikesampingkan. Kepribadian yang kuat juga cenderung tidak mudah dipengaruhi oleh orang lain.

b) Usia Mayoritas

Kebanyakan pemakai narkoba ialah usia remaja, yang mana membutuhkan pengakuan tentang keberadaannya dan memiliki kelebihan emosi. Sementara itu, pemakai narkoba pada usia tua biasanya hanya untuk menenangkan diri.

c) Dorongan Kenikmatan

Kebanyakan pecandu mengkonsumsinya karena dorongan dari lingkungan pertemanan. Awalnya hanya mencoba, sampai akhirnya merasakan kenikmatan semu yang tidak ingin dihentikan.

2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yaitu faktor yang berasal dari luar individu atau lingkungan seperti kondisi keluarga, lemahnya hukum serta pengaruh lingkungan. Faktor-faktor tersebut memang tidak selalu membuat seseorang kelak menjadi penyalahguna obat terlarang. Akan tetapi makin banyak faktor-faktor diatas, semakin besar kemungkinan seseorang menjadi penyalahguna narkoba. Contohnya :

a) Ketidakharmonisan Keluarga

Banyak pemakai narkoba dari keluarga *broken home*, yang mana membuatnya tidak mendapatkan perhatian sama sekali oleh orang tuanya.

b) Pekerjaan

Salah satu faktor memakai narkoba adalah pekerjaan. Pekerjaan yang berat terkadang memaksa seseorang mengonsumsi narkoba sebagai suplemen tenaga tambahan. Hal ini banyak ditemui di kalangan artis, yang semakin banyak terjerat kasus narkoba. Rutinitas yang padat membuat artis-artis ini mengonsumsi narkoba sehingga mendapatkan tenaga tambahan dan merasa tidak lelah.

c) Kelas Sosial

Kelas sosial ekonomi menengah atas biasanya menggunakan narkoba karena dibutuhkan uang yang lumayan banyak untuk membelinya.

d) Lingkungan Pertemanan

Kebanyakan pemakai narkoba dimulai dari dorongan lingkungan dan teman sebaya. Jika suatu kelompok menggunakan narkoba dan salah satunya tidak menggunakannya, maka orang tersebut akan dikucilkan oleh kelompoknya.

4. Dampak dan Bahaya Penyalahgunaan Narkoba

Penggunaan satu atau lebih jenis obat narkoba secara terus-menerus di luar tujuan pengobatan dan penelitian dapat menimbulkan gangguan kesehatan fisik, mental, dan sosial. Narkoba mempunyai banyak dampak dan bahaya terhadap kehidupan dan kesehatan, antara lain:

1. Halusinasi

Halusinasi merupakan salah satu dampak yang sering dialami oleh para pengguna narkoba. Akibat penggunaan narkoba jika dikonsumsi dalam dosis tertentu dapat menyebabkan seseorang berhalusinasi atau bermimpi melihat sesuatu atau benda yang tidak ada atau tidak nyata. Selain itu, dosis yang berlebihan juga dapat menyebabkan muntah, mual, rasa takut yang berlebihan, dan gangguan kecemasan. Jika mengkonsumsinya terus menerus dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan dampak yang lebih serius, seperti gangguan jiwa, depresi, dan kecemasan terus-menerus.

2. Dehidrasi

Penyalahgunaan zat tersebut bisa menyebabkan keseimbangan elektrolit berkurang. Akibatnya badan kekurangan cairan. Jika efek ini terus terjadi, tubuh akan kejang-kejang, muncul halusinasi, perilaku lebih agresif, dan rasa sesak pada bagian dada. Jangka panjang dari dampak dehidrasi ini dapat menyebabkan kerusakan pada otak.

3. Stimulan

Efek penggunaan narkoba dapat menyebabkan organ seperti jantung dan otak terbentuk lebih cepat dari jam kerja, umumnya menyebabkan seseorang bekerja lebih keras dalam jangka waktu tertentu, dan umumnya membuat penggunaannya menjadi lebih bahagia dan bahagia dalam waktu singkat.

4. Berkurangnya Tingkat Kesadaran

Pemakai yang menggunakan obat-obatan tersebut dalam dosis yang berlebih, efeknya justru membuat tubuh terlalu rileks sehingga kesadaran

berkurang drastis. Beberapa kasus si pemakai tidur terus dan tidak bangun-bangun. Hilangnya kesadaran tersebut membuat koordinasi tubuh terganggu, sering bingung, dan terjadi perubahan perilaku. Dampak narkoba yang cukup berisiko tinggi adalah hilangnya ingatan sehingga sulit mengenali lingkungan sekitar.

5. Gangguan Kualitas Hidup

Bahaya narkoba tidak hanya berdampak buruk pada kondisi fisik saja, penggunaan narkoba juga dapat mempengaruhi kualitas hidup, antara lain sulit konsentrasi dalam bekerja, mengalami masalah keuangan, bahkan harus berurusan dengan polisi jika terbukti melakukan pelanggaran hukum.

6. Kematian

Efek terburuk narkoba terjadi ketika pengguna menggunakan obat tersebut dalam dosis tinggi atau overdosis. Penggunaan sabu-sabu, opium, dan kokain dapat menyebabkan kejang-kejang dan jika tidak ditangani dapat menyebabkan kematian. Inilah akibat fatal yang harus dihadapi ketika kecanduan narkoba, nyawa menjadi taruhannya.

2.3. Konselor

Konselor adalah orang yang mempunyai pengetahuan khusus di bidang layanan konseling, yaitu seorang ahli. Konselor disebut *counselor* atau *helper* dalam bahasa Inggris, dan petugas khusus yang berkualifikasi di bidang konseling. Konselor adalah tenaga ahli di bidang bimbingan dan konseling (*guidance and counseling*) dan merupakan tenaga khusus yang mempunyai ciri-ciri seperti kepribadian, pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman. Konselor harus

mempunyai sertifikasi dan lisensi untuk memberikan pelayanan profesional kepada masyarakat.

Menurut Hartono dan Boy Soedarmadji, konselor adalah tenaga profesional yang memberikan layanan di bidang konseling (Hartono & Soedarmadji, 2012). Konseling sendiri diartikan sebagai proses pemberian bantuan melalui dialog antara konselor dan klien yang sedang menghadapi situasi sulit. Menurut Nurihsan, arti kata konselor berasal dari kata konseling yang berarti upaya membantu individu memahami dirinya dan lingkungannya. Melalui proses interaksi personal antara konselor dan klien maka diharapkan klien dapat mengambil keputusan dan menentukan tujuan berdasarkan nilai-nilai yang diyakininya sehingga klien merasa senang dan efektif dalam tindakannya (Nurihsan, 2007).

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa konselor adalah seseorang yang mempunyai kemampuan melakukan analisis dan memberikan nasehat kepada klien yang berada dalam masalah. Mereka akan terlibat dalam berbagai metode komunikasi untuk mengidentifikasi dan memberikan informasi untuk menyelesaikan masalah.

1. Syarat dan Tugas Sebagai Konselor

Agar seorang konselor dapat menjalankan tugasnya dengan baik, maka konselor harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

- a. Seorang konselor harus memiliki pengetahuan yang cukup luas baik secara teoritis maupun praktis.

- b. Dari sudut pandang psikologis, yaitu jika ia mempunyai rasa kemantapan atau stabilitas dalam psikologinya, terutama dalam aspek emosional, maka ia akan mampu mengambil sikap yang bijaksana.
- c. Seorang konselor harus sehat jasmani dan rohani. Sebab jika ia sakit baik jasmani maupun rohani akan mengganggu pekerjaannya.
- d. Seorang konselor harus mempunyai sikap sabar terhadap pekerjaannya dan juga terhadap klien, sehingga akan menimbulkan kepercayaan klien.
- e. Konselor harus mempunyai inisiatif yang baik agar diharapkan upaya bimbingan dan konseling dapat maju ke arah keadaan yang lebih sempurna.
- f. Konselor harus mudah bergaul, ramah tamah, bersahabat dan sopan dalam segala tindakannya agar klien dapat menghargainya.

Tugas dan tanggung jawab konselor antara lain:

- 1. Konsultasi dilakukan secara langsung, melalui telepon, atau online.
- 2. Mendengarkan masalah klien, berempati, dan membantu klien melihat masalahnya lebih jelas dengan cara yang berbeda.
- 3. Mendiagnosis atau mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi klien.
- 4. Pelajari lebih lanjut tentang klien untuk memberikan wawasan atau perspektif tentang apa yang bisa dicoba untuk menyelesaikan masalahnya.
- 5. Bekerja sama dengan keluarga dan rekan klien untuk menyelesaikan permasalahan klien dengan lebih maksimal.
- 6. Menjaga kerahasiaan klien dan permasalahannya.
- 7. Membantu klien mencari bantuan lebih lanjut ketika masalah yang dihadapinya sangat rumit.

8. Membangun hubungan dengan kepercayaan dan menghormati satu sama lain.
9. Mengevaluasi keefektifan konseling yang diberikan.

Efektivitas proses konsultasi sangat dipengaruhi oleh kerjasama yang baik antara kedua belah pihak. Dalam hal ini konselor sebagai profesional berperan sebagai konselor, fasilitator, motivator, dan pembimbing bagi klien, sosok yang sangat penting dalam upaya pemulihan pecandu dan yang benar-benar harus memahami bagaimana proses konseling dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

2.4. Motivasi

Motivasi adalah suatu keadaan dan dorongan yang disebabkan oleh motif, alasan atau sebab-sebab yang timbul di dalam dan di luar diri seseorang, yang mendorongnya untuk melakukan upaya-upaya baik dalam bentuk kerja, tingkah laku, dan sikap tertentu serta menjadikannya terus berusaha secara aktif untuk mencapai tujuan. Arti motivasi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah suatu dorongan yang timbul dalam diri seseorang, disadari atau tidak, dengan tujuan tertentu.

Secara psikologis pengertian motivasi adalah upaya menggerakkan seseorang atau sekelompok orang untuk melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang diinginkan atau merasa puas dengan perbuatannya. Motivasi adalah seperangkat sikap dan nilai yang mempengaruhi seseorang untuk mencapai suatu hal tertentu sesuai dengan tujuannya. Sikap dan nilai-nilai tersebut bersifat tidak kasat mata, yang memberikan kekuatan untuk mendorong seseorang mencapai

tujuannya. Apabila individu termotivasi, mereka akan membuat pilihan yang positif untuk melakukan sesuatu karena dapat memuaskan keinginan mereka.

Motivasi adalah „alasan“ yang mendasari tindakan seseorang. Seseorang dikatakan mempunyai motivasi tinggi apabila ia mempunyai alasan yang sangat kuat untuk mencapai apa yang diinginkannya dengan melakukan apa yang harus dilakukannya.

Pengertian motivasi menurut para ahli yaitu:

1. Menurut Weiner (1990), pengertian motivasi adalah suatu kondisi internal yang menyadarkan kita untuk bertindak, mendorong kita mencapai tujuan tertentu, dan membuat kita tetap tertarik pada suatu aktivitas tertentu.
2. John W Santrock, motivasi adalah proses pemberian semangat, arahan dan ketekunan dalam bertindak. Perilaku yang termotivasi bersifat energik, memiliki tujuan, dan bertahan lama.
3. Abraham Maslow, motivasi yaitu bersifat konstan (tetap) dan tidak pernah berakhir; bersifat berfluktuasi dan kompleks, suatu karakteristik universal dari hampir semua aktivitas organisme.
4. Menurut Uno (2007), pengertian motivasi adalah dorongan yang bersifat internal dan eksternal dalam diri individu yang ditunjukkan dengan keinginan dan minat, dorongan dan kebutuhan, harapan dan cita-cita, serta rasa syukur dan hormat.
5. Thomas M. Risk, motivasi adalah usaha sadar guru untuk menciptakan motivasi dalam diri siswa yang menunjang tujuan pembelajaran.

6. McDonald, motivasi adalah perubahan energi dalam diri individu yang ditandai dengan munculnya emosi dan reaksi untuk mencapai tujuan.
7. A.W Bernard, motivasi adalah fenomena yang berhubungan dengan perangsangan tindakan kearah tujuan tertentu yang sebelumnya kecil atau tidak ada gerakan kearah tujuan-tujuan tertentu. Motivasi merupakan usaha memperbesar atau mengadakan gerakan untuk mencapai tujuan tertentu.
8. Chaplin, motivasi adalah variabel intervening yang digunakan untuk mewujudkan faktor-faktor tertentu dalam menciptakan, mengelola, memelihara dan mentransfer perilaku menuju suatu tujuan.
9. Tabrani Rusyan, motivasi adalah kekuatan yang mendorong seseorang melakukan sesuatu untuk mencapai suatu tujuan.
10. Imron (1966), Imron menjelaskan bahwa motivasi berasal dari kata bahasa Inggris "*motivation*" yang berarti dorongan atau alasan untuk melakukan suatu kegiatan untuk mencapai suatu tujuan.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Penulis	Judul	Metode	Hasil Penelitian
1	Ayu Fatihatur Rahmah (2019)	Komunikasi Interpersonal Dalam Rehabilitasi Pecandu Narkoba Di Institusi Penerima Wajib Lapor Bahrul Maghfiroh Cinta Indonesia (IPWL BMCI) Malang	Metode Kualitatif	Komunikasi interpersonal yang terjalin antara konselor dengan pasien pecandu narkoba adalah melakukan pendekatan terhadap pasien pecandu narkoba, komunikasi verbal dan nonverbal antara konselor dengan pasien pecandu narkoba, mengenalkan pasien kepada konselor, meningkatkan kepercayaan pada pasien pecandu narkoba, dan mempererat kekeluargaan.
2	Rio Prananta Pinem (2019)	Strategi Komunikasi Dalam Pembinaan Pecandu Narkoba Di Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika (LRPPN) Bhayangkara Indonesia Kota Medan	Metode Kualitatif	LRPPN Bhayangkara Indonesia Kota Medan menerapkan tiga strategi komunikasi yaitu komunikasi interpersonal, komunikasi persuasif dan komunikasi kelompok. Strategi komunikasi persuasif dinilai sangat efektif dan dapat digunakan pada tahap awal masuknya korban ke dalam rehabilitasi agar korban siap membicarakan permasalahannya dan menyampaikan keluhan kesahnya terhadap kehidupannya hingga kecanduan narkoba.
3	Andre Pranatha Sitepu (2016)	Badan Narkotika Nasional Dalam Upaya Merehabilitasi	Metode Kualitatif	Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara melaksanakan rehabilitasi rawat jalan namun belum memiliki fasilitas rehabilitasi rawat inap. Rehabilitasi pecandu narkoba

		Pecandu Narkotika		kronis memerlukan penanganan yang lebih intensif dibandingkan rehabilitasi rawat jalan.
4	Muhammad Ruwardi Latu (2017)	Pola Komunikasi Konselor Dengan Pecandu Narkotika Di Pusat Rehabilitas Sosial Al-Kamal Sibolangit Centre	Metode Kualitatif	Salah satu pola komunikasi yang diterapkan adalah dengan berkomunikasi secara individual untuk memastikan residen merasa nyaman saat berbicara dengan saya, dan memanfaatkan media yang disediakan konselor seperti menggunakan <i>in-focus</i> , memutar video tentang bahaya narkoba bagi dirinya dan keluarganya dan ruangan yang nyaman (Latu, 2017).
5	Haerana (2016)	Implementasi Kebijakan Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Kota Makassar	Metode Kualitatif	Temuan kami menunjukkan bahwa rehabilitasi adalah tempat terbaik bagi pengguna narkoba untuk pulih secara fisik, mental, dan sosial. Implementasi kebijakan rehabilitasi telah berjalan dengan baik, hal ini terlihat pada implementasi program penguatan wajib lapor, pemberian layanan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial kepada penyalahguna narkoba, serta peningkatan kapasitas lembaga rehabilitasi.
6	Achmad Dzulfikar Musakkir (2016)	Efek Program Rehabilitas Medis Dan Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika Dan	Metode Kualitatif	Implementasi program rehabilitasi korban pengguna narkoba yang dilakukan BNN Baddoka kurang efektif karena sosialisasi pengenalan program tidak dilakukan secara

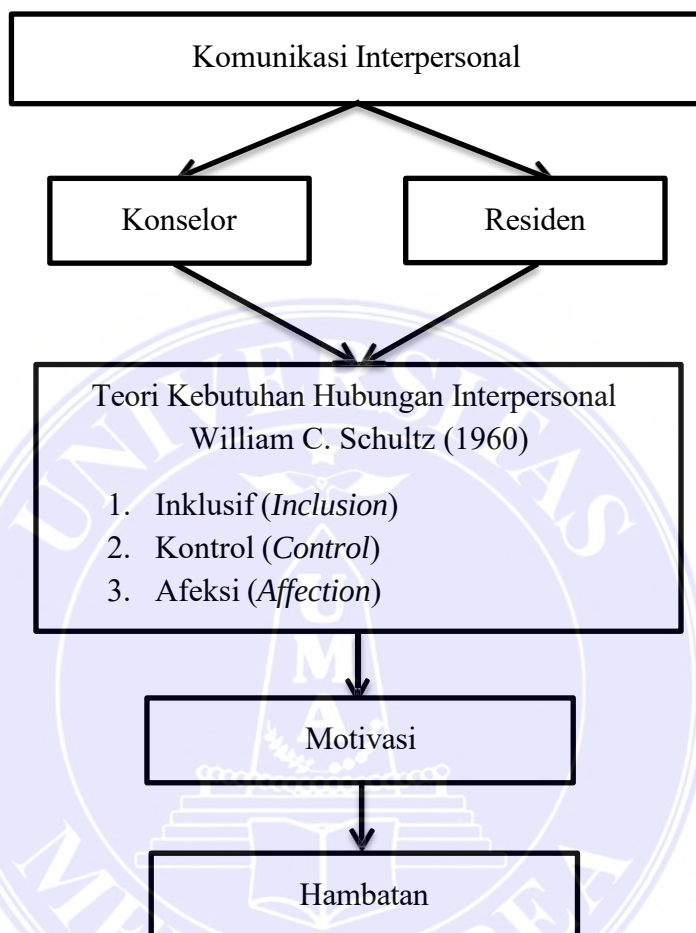
		Obat-obat Terlarang Dalam Perspektif Sosiologi Hukum		sistematis dan konsisten, serta terbatasnya kemampuan pekerja medis dan sosial (konselor) dalam hal metode dan materi rehabilitasi. Serta adanya tindakan apriori oleh sebagian praktisi medis dan konselor dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi, metode dan isinya, umumnya tidak sesuai dengan karakteristik masyarakat Indonesia.
7	Shega Octaviana (2018)	Peran Konselor Dalam Menangani Korban Penyalahgunaan Napza Di Lembaga Kesejahteraan Sosial (Lks) Pemardi Putra Yayasan Sinar Jati Kemiling Bandar Lampung	Metode Kualitatif	Hasil penelitian tesis ini adalah peran konselor sebagai fasilitator juga ditujukan untuk memahami perilaku, motivasi diri, dan emosi klien. Konselor harus memiliki kemampuan meningkatkan rasa percaya diri klien, mengembangkan wawasan yang luas dan berpikiran terbuka, menciptakan suasana yang baik, serta penuh perhatian saat berkomunikasi dengan klien.
8	Herman (2019)	Peran Konselor Dalam Membantu Proses Penyembuhan Remaja Pengguna Narkoba Melalui Pendekatan Bimbingan Konseling Di	Metode Kualitatif	Peran konselor dalam mendukung proses penyembuhan remaja pengguna narkoba di BNN Provinsi Jambi meliputi pemberian bimbingan, pengobatan, pemulihan (rehabilitasi), pengkajian masalah, penyelesaian masalah dan pemantauan perkembangan klien.

		BNN Provinsi Jambi		
9	Muhammad Fadli (2013)	Efektivitas Komunikasi Antar Pribadi Pecandu Narkoba Dalam Proses Pendampingan Di Lembaga Persaudaraan Korban Napza Makassar (PKNM)	Metode Kualitatif	Komunikasi interpersonal melalui pendekatan persuasif efektif dilakukan pada pecandu narkoba di PKNM. Mereka berani membuka diri kepada keluarga dan masyarakat, serta melakukan sosialisasi kepada generasi muda di sekolah dan ibu rumah tangga yang rentan menjadi korban penyalahgunaan narkoba.
10	Tiara Anisa Dachlan, Aristan Jordi, Megawati, Julkifli Berutu (2019)	Rehabilitasi Sebagai Upaya Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika	Metode Kualitatif	Penelitian ini menyarankan bahwa kontrol sosial diperlukan untuk mengatasi permasalahan. Kontrol sosial diharapkan dapat mengembalikan nilai dan norma sosial dalam masyarakat. Penatalaksanaan preventif dilaksanakan untuk meminimalisir berkembangnya generasi muda menjadi pecandu narkoba.

Kerangka pemikiran merupakan sintesis tentang hubungan antarvariabel yang disusun berdasarkan berbagai teori yang telah dijelaskan selama ini. Kerangka berpikir dapat diartikan sebagai gambaran cara berpikir peneliti, gambaran tentang objek (variabel/fokus) yang dimaksud, dan penjelasan mengapa peneliti mempunyai asumsi-asumsi yang dikemukakan dalam hipotesis penelitian. Menurut Sugiyono, kerangka berpikir adalah suatu model konseptual yang digunakan

sebagai teori yang berkaitan dengan beberapa faktor yang diidentifikasi sebagai permasalahan penting (Sugiyono, 2013).

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran



Sumber: diolah oleh Peneliti, 2023

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode penelitian deskriptif kualitatif. Metode penelitian kualitatif digunakan untuk menjawab pertanyaan tentang “apa (*what*)”, “bagaimana (*how*)”, atau “mengapa (*why*)” atas suatu fenomena. Menurut Moleong penelitian kualitatif adalah sebuah penelitian yang bertujuan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya persepsi, perilaku, tindakan, motivasi dan lain-lain, secara holistik dan dengan cara mendeskripsikan dalam bentuk kata-kata maupun bahasa, dalam konteks alamiah tertentu dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2005).

Dalam penelitian ini metode deskriptif kualitatif dianggap tepat karena metode ini dapat menjelaskan dan mendeskripsikan peristiwa sesuai dengan masalah yang diangkat oleh peneliti yaitu komunikasi interpersonal konselor pada korban penyalahgunaan narkoba dalam meningkatkan motivasi untuk pulih dari ketergantungan di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara. Peneliti ingin menganalisis bagaimana bentuk komunikasi interpersonal konselor pada korban penyalahgunaan narkoba dalam meningkatkan motivasi mereka untuk pulih dan apa saja hambatan komunikasi yang terjadi selama proses pemulihan korban penyalahgunaan narkoba.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara. Alamat kantor: Jl. Balai Pom No.1, Medan Estate, Kec. Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20371. Lamanya waktu yang digunakan peneliti dalam melaksanakan penelitian ini yaitu dilakukan sejak tanggal diterbitkannya izin penelitian yaitu tidak lebih dari 1 bulan.

3.3. Sumber Data

Menurut Arikunto (Arikunto, 2013), Sumber data adalah subjek dari mana data dapat diperoleh. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat langsung dari sumbernya. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat ukur atau alat pengumpul data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Data dalam penelitian ini diperoleh langsung dari Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara yaitu konselor dan korban penyalahgunaan narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi rawat jalan.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data yang tidak memberikan data secara langsung kepada pengumpul data (Sugiyono, 2013). Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari berbagai sumber seperti artikel, jurnal, website yang berkaitan dengan objek yang akan diteliti dalam penelitian ini yang digunakan untuk menunjang dan melengkapi data primer.

3.4. Teknik Penentuan Informan

Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* ini merupakan teknik pengambilan informan atau narasumber dengan tujuan tertentu sesuai dengan tema penelitian karena orang tersebut dianggap mempunyai informasi yang diperlukan untuk penelitian. Dalam hal ini peneliti memilih informan yang dianggap mengetahui masalah yang akan diteliti dan mampu memberikan informasi yang dapat dikembangkan untuk memperoleh data. Subjek dalam penelitian ini adalah konselor dan korban penyalahgunaan narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi rawat jalan di BNNP Sumatera Utara.

Adapun ciri-ciri informan yang dipilih dalam kegiatan penelitian ini yaitu; konselor yang memiliki pengalaman minimal 5 tahun dalam menangani korban penyalahgunaan narkoba, klien yang sedang menjalani rawat jalan, informan berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, berumur 15-50 tahun. Berdasarkan beberapa ciri tersebut, peneliti memilih 3 konselor dan 2 korban penyalahgunaan narkoba yang menjalani rawat jalan sebagai bagian kegiatan penelitian ini. Dan 5 informan tersebut semuanya diambil dari BNNP Sumatera Utara.

3.5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama penelitian adalah memperoleh data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang telah ditentukan. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Wawancara (*interview*)

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan gagasan melalui tanya jawab, sehingga dapat dibangun makna atas suatu topik tertentu. Menurut Sugiyono “Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur dan dapat dilakukan melalui tatap muka atau *face to face* maupun dengan menggunakan telepon” (Sugiyono, 2013).

Wawancara dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (*indepth interview*). Teknik ini digunakan untuk mengumpulkan data atau informasi dengan cara bertemu langsung dengan informan guna memperoleh data yang lengkap dan mendalam. Teknik ini akan menemukan jawaban atas fenomena yang terjadi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara.

2. Observasi

Observasi adalah suatu metode atau sarana menganalisis dan mencatat perilaku secara sistematis dengan melihat atau mengamati individu atau kelompok secara langsung. Menurut Sutrisno bahwa, observasi merupakan suatu proses yang kompleks, yang tersusun dari berbagai proses Biologis dan Psikologis (Sugiyono, 2013).

Dalam penelitian ini observasi yang akan diperoleh adalah situasi dan kondisi informan di BNNP Sumatera Utara yang dilakukan melalui observasi langsung.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah catatan peristiwa masa lalu. Dokumentasi bisa berupa tulisan, foto/gambar, rekaman, atau karya monumental seseorang. Studi dokumentasi merupakan pelengkap penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif (Sugiyono, 2013).

Dalam penelitian ini peneliti melakukan dokumentasi dengan tujuan untuk melengkapi data hasil wawancara dan observasi di BNNP Sumatera Utara sebagai bukti akurat dari hasil penelitian ini.

3.6. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan suatu metode untuk memproses atau mengolah data menjadi informasi yang valid. Teknik analisis data merupakan kegiatan analisis dalam penelitian yang dilakukan dengan cara menelaah seluruh data dari informan penelitian, seperti catatan, dokumen, hasil tes, rekaman, dan lain-lain. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data kualitatif yaitu *interactive model* dari Miles dan Huberman yang terdiri dari: (1) Reduksi data, (2) Penyajian data, (3) Kesimpulan.

1. Reduksi Data

Reduksi data adalah suatu bentuk analisis yang mengklasifikasikan dan menghilangkan data yang tidak diperlukan. Reduksi data dilakukan dengan cara memilih dan menyeleksi seluruh data yang masuk mulai dari observasi, wawancara dan dokumentasi selama penelitian, kemudian diolah dan difokuskan.

2. Penyajian Data

Penyajian data merupakan suatu kegiatan ketika sekumpulan data disusun secara sistematis dan mudah dipahami, sehingga memberikan kemungkinan untuk menghasilkan kesimpulan. Cara yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah teks naratif. Dalam penelitian ini data yang disajikan adalah mengenai bentuk komunikasi interpersonal konselor pada korban penyalahgunaan narkoba dan hambatan komunikasi antar konselor dan korban penyalahgunaan narkoba di BNNP Sumatera Utara.

3. Kesimpulan

Langkah terakhir dalam analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah menarik kesimpulan dan verifikasi. Dengan demikian diharapkan kesimpulan yang dihasilkan dapat menjawab permasalahan yang telah dirumuskan sejak awal, bahkan dapat memperoleh temuan-temuan baru yang sebelumnya belum ada. Jadi kesimpulan yang telah ditemukan merupakan kesimpulan yang kredibel, yang menjawab permasalahan yang terjadi pada korban penyalahgunaan narkoba rawat jalan di BNNP Sumatera Utara.

3.7. Pengujian Keabsahan Data

Keabsahan data diperlukan untuk memperoleh tingkat kepercayaan terhadap penelitian. Tujuan pengujian keabsahan data adalah untuk mengetahui valid atau tidaknya data dari objek penelitian dan hasil yang diperoleh dalam penelitian. Keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji Kredibilitas, Transferabilitas, Dependabilitas, dan Objektivitas.

1. Kredibilitas

Kredibilitas merupakan ukuran kebenaran data yang diperoleh dengan suatu instrumen. Dan uji kredibilitas merupakan uji kepercayaan terhadap data yang telah dihasilkan selama proses penelitian. Dalam penelitian ini untuk uji kredibilitas (*credibility*) peneliti menggunakan triangulasi. Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi sumber. Triangulasi sumber yaitu pengujian kredibilitas dilakukan dengan cara pengecekan data yang telah diperoleh melalui sumber data seperti hasil wawancara, dokumen, arsip dan hasil observasi.

2. Transferabilitas

Uji Transferabilitas merupakan validitas eksternal pada penelitian kualitatif. Validitas eksternal menggambarkan seberapa efektif temuan eksperimen dapat digeneralisasikan ke orang, tempat, atau waktu yang berbeda. Untuk mencapai nilai transferabilitas tersebut maka peneliti akan membuat uraian penelitian secara rinci, detail dan sistematis agar pembaca dapat memahaminya dengan mudah dan baik.

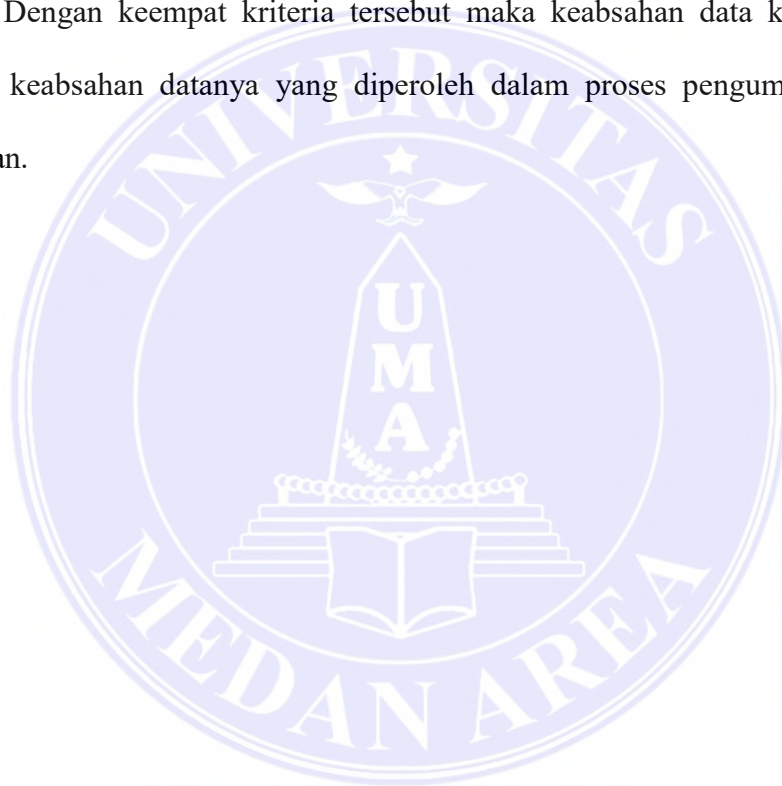
3. Dependabilitas

Dependabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu data dapat dipercaya. Penelitian yang kredibel atau dapat dipercaya, dengan kata lain beberapa percobaan yang dilakukan selalu mendapatkan hasil yang sama. Penelitian dependabilitas atau *dependability* adalah penelitian yang apabila dilakukan oleh orang lain dengan proses penelitian yang sama maka akan memperoleh hasil yang sama.

4. Konfirmabilitas

Uji Konfirmabilitas artinya menguji hasil penelitian yang dikaitkan dengan proses yang dilakukan. Penelitian dapat dikatakan objektivitas apabila hasil penelitiannya telah disepakati oleh lebih banyak orang. Apabila hasil penelitian merupakan fungsi dari proses penelitian yang dilakukan, maka penelitian tersebut telah memenuhi standar konfirmabilitas.

Dengan keempat kriteria tersebut maka keabsahan data kualitatif dapat terjaga keabsahan datanya yang diperoleh dalam proses pengumpulan data di lapangan.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah penulis paparkan, mengenai komunikasi interpersonal konselor pada korban penyalahgunaan narkoba dalam meningkatkan motivasi untuk pulih dari ketergantungan, maka kesimpulannya adalah sebagai berikut:

1. Bentuk komunikasi interpersonal konselor dengan korban penyalahguna narkoba (klien rawat jalan) terbagi atas 3 bentuk yaitu komunikasi verbal, komunikasi nonverbal dan komunikasi tertulis. Komunikasi verbal merupakan komunikasi yang paling efektif digunakan dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba rawat jalan di BNNP Sumut, karena komunikasi verbal disampaikan dengan kata-kata dan feedback yang diterima juga cepat. Komunikasi nonverbal adalah komunikasi yang paling jujur, karena bahasa tubuh dan ekspresi wajah tidak bisa berbohong dengan apa yang sedang dirasakan, bahkan jika korban penyalahgunaan narkoba mengatakan sebuah kebohongan pasti itu bisa terlihat dari gesturnya apakah dia jujur atau berbohong. Dan yang terakhir komunikasi tertulis, komunikasi ini adalah sebagai pelengkap dalam rehabilitasi rawat jalan di BNNP Sumut, yang mana dengan komunikasi tertulis konselor dapat mengukur perubahan dan kualitas hidup korban penyalahgunaan narkoba dengan menggunakan formulir URICA dan WHOQoL.
2. Hambatan komunikasi interpersonal konselor pada korban penyalahgunaan narkoba di BNNP Sumut dalam meningkatkan motivasi untuk pulih dari

ketergantungan yaitu perbedaan cara pandang, penggunaan bahasa yang berbeda, faktor kepribadian, gangguan emosional, keterbatasan pengetahuan, faktor lingkungan (*noise factor*), dan kondisi fisik.

Berdasarkan teori, dengan adanya kebutuhan hubungan interpersonal korban penyalahgunaan narkoba dengan konselor, sehingga terjalinlah komunikasi interpersonal dengan banyak bentuk komunikasi dan berbagai hambatan komunikasi yang dilalui selama proses konseling, yang bertujuan meningkatkan motivasi korban penyalahgunaan narkoba untuk pulih dari ketergantungan.

5.2. Saran

Dari hasil penelitian yang telah peneliti dapatkan, peneliti ingin memberikan saran atau masukan yang bermanfaat, Adapun saran dari peneliti yaitu:

1. Diharapkan bagi seluruh korban penyalahgunaan narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi agar selalu termotivasi untuk pulih dari ketergantungan. Dan mampu mempertahankan pemulihannya untuk tidak terjerumus lagi dalam menggunakan narkoba.
2. Kepada konselor BNNP Sumut agar terus mengembangkan kemampuannya dalam membimbing korban penyalahgunaan narkoba untuk pulih dari ketergantungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- BNN, H. (2019, Januari 7). *Pengertian Narkoba Dan Bahaya Narkoba Bagi Kesehatan*. Retrieved from Badan Narkotika Nasional: <https://bnn.go.id/pengertian-narkoba-dan-bahaya-narkoba-bagi-kesehatan/>
- Devito, J. A. (2011). *Komunikasi Antarmanusia*. Tangerang Selatan: Karisma Publishing Group.
- Fitriani. (2014). Pusat Rehabilitasi Narkotika Kalimantan Barat. *Jurnal Online Mahasiswa Arsitektur Universitas Tanjungpura*, 61.
- Hardjana, A. M. (2003). *Komunikasi Intrapersonal dan Interpersonal*. Yogyakarta: Kanisius.
- Hartono, & Soedarmadji, B. (2012). *Psikologi Konseling (Edisi Revisi)*. Jakarta: Kharisma Putra Utama.
- Hovland, Janis, & Kelley. (1953). *Communication and Persuasion*. New Haven: Yale University Press.
- Iskandar, A. (2015). *Penegakan Hukum Narkotika*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Latu, M. R. (2017). *Pola Komunikasi Konselor Dengan Pecandu Narkoba Di Pusat Rehabilitas Sosial Al-Kamal Sibolangit Centre*. Medan: Universitas Medan Area.
- Moleong, L. J. (2005). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, D. (2010). *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nurihsan, A. J. (2007). *Bimbingan Dan Konseling Dalam Berbagai Latar Kehidupan*. Bandung: Refika Aditama.
- Riswandi. (2009). *Ilmu Komunikasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Saryono. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabeta.
- Wiryanto. (2008). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT Grasindo.
- Zulkarnain. (2014). *Memilih Lingkungan Bebas Narkoba Panduan Untuk Remaja*. Bandung: Perdana Mulya Sarana.

Sumber Lain:

Rahmah, A. F. 2019. *“Komunikasi Interpesonal Dalam Rehabilitas Pecandu Narkoba Di Institusi Penerima Wajib Lapor BahrulMaghfiroh Cinta Indonesia (IPWL BMCI) Malang”*.Skripsi. Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Prodi Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel. Surabaya.

Undang-Undang No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, dalam Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Jakarta: Sekretariat Negara RI.



LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara

I. Identitas Partisipan

Nama :
Jenis Kelamin :
Umur :
Status :
Profesi :

II. Daftar Pertanyaan Konselor

1) Bentuk komunikasi interpersonal konselor dengan korban penyalahgunaan narkoba

1. Bagaimana pendekatan yang dilakukan kepada korban penyalahgunaan narkoba rawat jalan agar terbuka selama proses konseling?
2. Bagaimana proses komunikasi verbal yang dilakukan saat konseling dengan korban penyalahgunaan narkoba rawat jalan?
3. Bagaimana komunikasi nonverbal yang anda lakukan ketika korban penyalahgunaan narkoba rawat jalan bersikap emosional saat konseling?
4. Seperti apa komunikasi tertulis dalam konseling?
5. Apa motivasi yang konselor berikan pada korban penyalahgunaan narkoba rawat jalan selama rehabilitasi?

2) Hambatan komunikasi interpersonal konselor dengan korban penyalahgunaan narkoba

1. Apa saja hambatan atau kendala komunikasi antar konselor dan korban penyalahgunaan narkoba rawat jalan saat konseling?
2. Bagaimana cara konselor mengontrol korban penyalahgunaan narkoba rawat jalan selama rehabilitasi?

III. Daftar Pertanyaan Korban Penyalahgunaan Narkoba Rawat Jalan

1. Mengapa anda menggunakan narkoba?
2. Apakah dukungan dan bimbingan konselor mampu meningkatkan motivasi anda untuk pulih?
3. Apakah anda tahu dampak buruk dari penggunaan narkoba?
4. Apa yang menjadi motivasi anda untuk pulih?

Lampiran 2 Transkrip Wawancara

Informan 1

Tanggal wawancara : 10 November 2023
Nama : Jaka Lukman S.Psi
Jenis kelamin : Laki-laki
Umur : 35 thn
Status : Menikah
Profesi : Konselor Adiksi Ahli Pertama

Hasil Wawancara

1) Bentuk komunikasi interpersonal konselor dengan korban penyalahgunaan narkoba

1. Bagaimana pendekatan yang dilakukan kepada korban penyalahgunaan narkoba rawat jalan agar terbuka selama proses konseling?
Jawab: Harus membangun hubungan personal terlebih dahulu. Kalau saya biasanya lebih ke ngobrol santai tentang bagaimana hobi dan kegiatan dia, nah berawal dari kegiatan dan kesenangan klien kita bisa masuk ke dalam diri dia dan dia bisa bercerita tentang dirinya. Artinya diawal kita harus membangun kepercayaan dulu, jangan langsung cerita tentang bagaimana narkoba.
2. Bagaimana proses komunikasi verbal yang dilakukan saat konseling dengan korban penyalahgunaan narkoba rawat jalan?
Jawab: Sebelum konseling, saya melihat profil klien terlebih dahulu, seperti latar belakang pendidikannya, kalau kita sudah mengetahui latar belakang pendidikannya kita dapat menyesuaikan penggunaan kalimat yang bisa dipahami oleh klien, contoh jika klien pendidikan terakhirnya adalah SD maka sebisa mungkin kita hindari penggunaan kalimat asing yang tidak dapat dipahami oleh klien. Yang kedua suku bangsanya, misalnya suku batak atau jawa, kita perlu bertanya apakah dia dapat memahami bahasa Indonesia atau harus bahasa daerah. Karena itu mempengaruhi hasil terapi yang diberikan konselor, oleh sebab itu kita harus paham dulu background klien seperti apa.
3. Bagaimana komunikasi nonverbal yang anda lakukan ketika korban penyalahgunaan narkoba rawat jalan bersikap emosional saat konseling?
Jawab: Dalam konseling komunikasi nonverbal itu sangat berpengaruh, seperti ekspresi wajah, perilaku klien dari cara dia duduk, jadi kita bisa mengerti reaksi yang dia berikan dan apa yang dia rasakan. Contohnya jika dia sedih kita bisa memberikan rasa empati, dan kalau dia senang kita juga bisa memberikan ekspresi senang. Sehingga dia bisa nyaman dengan kita dan dia juga mau terbuka dengan kita kalau kita bisa mengerti apa yang dia rasakan. Karena itu seorang konselor harus fokus saat melakukan konseling dan jangan sampai ada gangguan-gangguan lain, seperti masalah pribadi maupun masalah diruang konseling, karena jika kita tidak fokus maka itu akan berpengaruh pada proses konseling.

4. Seperti apa komunikasi tertulis dalam konseling?

Jawab: Ada beberapa klien yang mau bercerita, namun mau menyampaikannya melalui surat. Saya pernah sampaikan pada klien kalau kamu tidak mau bercerita pada saya langsung, coba kamu tuliskan di secarik kertas. Apa yang menjadi permasalahan yang kamu rasakan dan kalau kamu mau saya bantu, kamu bisa berikan pada saya. Selain itu juga ada komunikasi tertulis seperti mengisi WHOQoL untuk melihat kualitas hidup klien.

5. Apa motivasi yang konselor berikan pada korban penyalahgunaan narkotika rawat jalan selama rehabilitasi?

Jawab: Motivasi yang sering saya berikan biasanya kalau dia bisa menolak ajakan dari teman untuk menggunakan narkoba lagi, maka saya akan mengapresiasi sikap dia tersebut, memuji dia seperti luarbiasa ya kamu bisa bertahan dan menolak ajakan tersebut, terus pertahankan kamu pasti bisa.

2) Hambatan komunikasi interpersonal konselor dengan korban penyalahgunaan narkotika

1. Apa saja hambatan atau kendala komunikasi antar konselor dan korban penyalahgunaan narkotika rawat jalan saat konseling?

Jawab: Hambatannya terkait dari segi pendidikan kemudian berdasarkan suku, karena beberapa klien tidak memahami bahasa Indonesia jadi tidak memahami apa yang kita sampaikan sementara kita juga tidak memahami bahasa daerah. Otomatis kalau seperti itu kita harus cari konselor yang lain yang bisa paham bahasa daerah klien. Selain itu ada juga hambatan dari konselor itu sendiri yang dimana saat melakukan konseling konselor memiliki masalah pribadi, itu akan menjadi kendala dalam proses konseling.

2. Bagaimana cara konselor mengontrol korban penyalahgunaan narkotika rawat jalan selama rehabilitasi?

Jawab: Diawal kita harus membuat kesepakatan dengan klien, kita punya komitmen bahwasannya nanti kita akan melakukan proses rehabilitasi rawat jalan selama 8 kali pertemuan. Intinya kesepakatan ini dibuat oleh kedua belah pihak tidak boleh sepihak. Contoh: Jadwal konseling yang saya minta di hari selasa namun klien tidak bisa karena ada pekerjaan. Sebagai konselor saya bertanya kamu bisanya di hari apa dan dia menjawab di hari kamis, lalu saya ok kan. Artinya disini kesepakatan itu dibuat bersama. Kalaupun misalnya klien bisanya hari sabtu/minggu dimana itu hari libur sebenarnya gak masalah juga, karena kalau melayani klien/pasien ini jika mau pengabdian dan totalitas sebenarnya tidak ada hari libur.

Informan 2

Tanggal wawancara : 10 November 2023
Nama : dr. Laniah Lubis
Jenis kelamin : Perempuan
Umur : 47 thn
Status : Menikah
Profesi : Konselor Muda

Hasil Wawancara

1) Bentuk komunikasi interpersonal konselor dengan korban penyalahgunaan narkoba

1. Bagaimana pendekatan yang dilakukan kepada korban penyalahgunaan narkoba rawat jalan agar terbuka selama proses konseling?

Jawab: Pendekatan yang saya lakukan kepada klien yaitu membangun rapport dulu, karena dengan membangun hubungan yang nyaman dan menyenangkan itu akan membuat klien mau membuka diri dengan konselornya.

2. Bagaimana proses komunikasi verbal yang dilakukan saat konseling dengan korban penyalahgunaan narkoba rawat jalan?

Jawab: Komunikasinya seperti memotivasi klien dan memberi arahan agar klien konsisten menjalani pemulihan, namun tidak melupakan teknik konseling yang ada. Jadi kita itu memberikan motivasi tapi memberikan motivasi itu bukan menceramahi atau menggurui dia tapi kita itu harus mengayomi dia. Contohnya saat dipertemuan kesekian dan di tes urin ternyata urinnya positif lagi, nah disaat itu kita bukan menjudge dia tapi kita harus bertanya baik-baik apa yang membuat dia kembali menggunakan narkoba lagi, agar kita tau faktor-faktor trigger dia itu apa.

3. Bagaimana komunikasi nonverbal yang anda lakukan ketika korban penyalahgunaan narkoba rawat jalan bersikap emosional saat konseling?

Jawab: Ketika klien merasa emosional saya biasanya menunjukkan sikap empati saya kepada klien agar dia merasa dipedulikan, namun sikap empati yang diberikan itu sewajarnya saja jangan berlebihan, misalnya kepada klien perempuan jika dia sedih saya akan menepuk pundaknya untuk menenangkan.

4. Seperti apa komunikasi tertulis dalam konseling?

Jawab: Komunikasi tertulis dalam konseling bisa seperti mengisi form URICA dan WHOQoL yaitu untuk melihat kualitas hidup klien.

5. Apa motivasi yang konselor berikan pada korban penyalahgunaan narkoba rawat jalan selama rehabilitasi?

Jawab: Motivasi yang saya berikan kepada residen biasanya motivasi untuk mempertahankan ketahanan dirinya, agar dia bisa mempertahankan dirinya ketika timbul trigger dan sugesti.

2) Hambatan komunikasi interpersonal konselor dengan korban penyalahgunaan narkoba

1. Apa saja hambatan atau kendala komunikasi antar konselor dan korban penyalahgunaan narkoba rawat jalan saat konseling?

Jawab: Banyak terjadi hambatan komunikasi dalam konseling salah satunya terkadang residen moodnya suka berubah-ubah kadang bagus kadang nggak. Jadi saat ditanya seperti pertanyaan 5W+1H kadang-kadang bisa jadi pertanyaan tertutup untuk dia kadang-kadang bisa jadi pertanyaan terbuka. Emosi klien yang tidak stabil juga menjadi penghambat dalam berkomunikasi, dia akan sulit menerima nasihat dari konselornya. Oleh sebab itu kita harus tau teknik konseling itu apa. Teknik konseling itu ada 2

biasanya dengan menggunakan metode MI dan CBT (Motivation Interviewing dan Conceling Behavior Therapy).

2. Bagaimana cara konselor mengontrol korban penyalahgunaan narkotika rawat jalan selama rehabilitasi?

Jawab: Konseling rawat jalan itu kan 8 kali pertemuan, setiap pertemuan itu 1 kali dalam seminggu, nah disaat pertemuan itu kita bisa bilang kamu datang lagi ya pada sesi berikutnya, agar disetiap pertemuan itu kita bisa melihat perubahan dan perkembangan kesehatan klien dalam proses pemulihan.

Informan 3

Tanggal wawancara : 10 November 2023
Nama : Fitri Yanti S.sos, M.A
Jenis kelamin : Perempuan
Umur : 45 thn
Status : Belum Menikah
Profesi : Konselor

Hasil Wawancara

1) Bentuk komunikasi interpersonal konselor dengan korban penyalahgunaan narkotika

1. Bagaimana pendekatan yang dilakukan kepada korban penyalahgunaan narkotika rawat jalan agar terbuka selama proses konseling?

Jawab: Saya akan meyakinkan klien bahwa semua proses konseling itu akan dirahasiakan antara konselor dan klien, dan agar dia bisa terbuka kita harus menimbulkan sikap empati, merasakan apa yang dirasakan oleh klien kita. Kita juga harus memberikan kenyamanan saat konseling.

2. Bagaimana proses komunikasi verbal yang dilakukan saat konseling dengan korban penyalahgunaan narkotika rawat jalan?

Jawab: Saat konseling dengan klien pasti ada komunikasi verbal, dikomunikasi verbal kita akan mendengarkan apa keluhan-keluhan dari klien, kemudian kita akan memberikan solusi atau cara-cara bagaimana untuk menyelesaikan permasalahan mereka namun yang memutuskan tetap klien sendiri. Otomatis kegiatan komunikasi verbal itu pasti terjadi antara klien dan konselor dan juga terjadi komunikasi antar pribadi, tatap muka dan kemudian juga *feedback* nya cepat ada pertanyaan dan langsung ada jawabannya.

3. Bagaimana komunikasi nonverbal yang anda lakukan ketika korban penyalahgunaan narkotika rawat jalan bersikap emosional saat konseling?

Jawab: Ketika klien kita sedih kita bisa rangkul, namun terkhusus untuk konselor perempuan dan klien perempuan begitu juga sebaliknya konselor laki-laki dengan klien laki-laki. Selain itu juga kita bisa melihat melalui gestur klien, ketika dia berbicara kita bisa mengamati dari verbal dan gesturnya, apa yang dia katakan sesuai tidak dengan gerak-gerik tubuhnya. Jadi komunikasi yang paling jujur itu sebenarnya komunikasi nonverbal.

4. Seperti apa komunikasi tertulis dalam konseling?

Jawab: Kalau komunikasi tertulis biasanya kami akan memberikan form URICA pada klien untuk melihat tahap pemulihannya dan form WHOQoL untuk melihat kualitas hidup klien. Terkadang juga saat konseling saya meminta klien untuk menuliskan apa yang dia rasakan.

5. Apa motivasi yang konselor berikan pada korban penyalahgunaan narkotika rawat jalan selama rehabilitasi?

Jawab: Kita menjelaskan atau memberikan gambaran kalau dia pulih apa bonus-bonus yang didapat. Misalnya kesehatan, bisa bekerja, dapat dipercaya keluarga dan hubungannya dengan keluarga bisa harmonis lagi, tidak berurusan dengan hukum. Kita harus kasih tau dampak positif ketika dia pulih dan apa dampak negatif kalau dia masih menggunakan narkoba. Namun setiap tindakan dan keputusan tetap harus klien yang mengambil, kita hanya bisa memberikan motivasi dan masukan-masukan.

2) Hambatan komunikasi interpersonal konselor dengan korban penyalahgunaan narkotika

1. Apa saja hambatan atau kendala komunikasi antar konselor dan korban penyalahgunaan narkotika rawat jalan saat konseling?

Jawab: Kendala komunikasi saat konseling yang pertama adalah kondisi dimana klien kurang sehat, atau konselor yang kurang fit, itu akan menjadi hambatan karena ketika bertanya pada orang sakit pasti kurang maksimal jawabannya, mungkin dia terlihat lebih lelah atau dia banyak diam. Kemudian kalau klien kita tertutup atau introvert itu juga hambatan jadi perlu waktu yang lama untuk menggali tentang diri klien supaya bisa terfollow up permasalahannya. Kemudian gangguan-gangguan dari lingkungan sekitar (noise factor), berisik dan banyak orang berbicara akhirnya kita gak fokus. Lalu tingkat pendidikan yang rendah contohnya tamatan SD, dapat menjadi hambatan dalam konseling karena klien akan sulit memahami bahasa atau maksud dari kalimat kita jadi kita harus mencari kata-kata yang mudah dipahami olehnya. Kemudian faktor usia, tidak bisa baca tulis, dan pengalaman yang berbeda juga dapat menjadi hambatan dalam konseling, karena apa yang dialami konselor dan apa yang dialami klien berbeda, sehingga terkadang ketika melakukan konseling pembicaraan tidak nyambung, antara apa yang dipikirkan klien dan apa yang dipikirkan konselor, akhirnya bisa terjadi miskomunikasi. Bagaimana agar tidak terjadi miskomunikasi yaitu pengulangan kembali untuk mempertegas kembali maksud kita.

2. Bagaimana cara konselor mengontrol korban penyalahgunaan narkotika rawat jalan selama rehabilitasi?

Jawab: Selalu mengingatkan klien untuk datang tepat waktu sesuai perjanjian, menelepon klien bertanya keadaannya dan jika tak datang konseling apa alasannya, bertanya pada keluarganya bagaimana keadaan klien dan perkembangan klien.

Informan 4

Tanggal wawancara : 16 November 2023
Nama : Yoga Saputra (Klien rawat jalan)
Jenis kelamin : Laki-laki
Umur : 28 thn
Status : Belum Menikah
Profesi : Tukang Bangunan

Hasil Wawancara

1. Mengapa anda menggunakan narkoba?
Jawab: Alasan saya menggunakan narkoba karena saya depresi, jika saya menggunakannya maka pikiran saya jauh lebih tenang. Saya menggunakan narkoba jenis sabu, 1 minggu 1 kali.
2. Apakah dukungan dan bimbingan konselor mampu meningkatkan motivasi anda untuk pulih?
Jawab: Menurut saya support dan bimbingan dari konselor mampu membuat saya semangat untuk pulih, contohnya seperti cukuplah sampai disini untuk apa lagi kamu menggunakan narkoba tidak ada gunanya, ingat keluargamu.
3. Apakah anda tahu dampak buruk dari penggunaan narkoba?
Jawab: Tahu, pikiran melayang-layang, halusinasi tinggi, tenggorokan sesak, mata melotot.
4. Apa yang menjadi motivasi anda untuk pulih?
Jawab: Karena banyak dukungan dari keluarga, teman-teman, dan paling utama karena adik, saya punya 1 adik perempuan paling saya cintai dan sayangi, dia satu-satunya perempuan di keluarga kami jadi dia harus saya lindungi.

Informan 5

Tanggal wawancara : 16 November 2023
Nama : Sellah (Klien rawat jalan)
Jenis kelamin : Perempuan
Umur : 16 thn
Status : Belum Menikah
Profesi : Tukang Cuci

Hasil Wawancara

1. Mengapa anda menggunakan narkoba?
Jawab: Terpengaruh lingkungan, ingin mencoba bagaimana rasanya. Awalnya menggunakan sama teman namun kedua kali saya menggunakan sendiri digudang tempat kerja. Seminggu saya menggunakan 2-3 kali narkoba jenis sabu, rasanya kalau makai kerja lebih kuat badan juga gak terasa sakit, tapi mata susah tidur dan sakit.

2. Apakah dukungan dan bimbingan konselor mampu meningkatkan motivasi anda untuk pulih?

Jawab: Mampu, karena bimbingan konselor saya jadi tahu dampak buruk dari narkoba. Dan saya juga tahu keuntungan apa yang saya dapatkan jika saya berhenti sebagai pengguna narkoba.

3. Apakah anda tahu dampak buruk dari penggunaan narkoba?

Jawab: Gak tau, tapi setelah masuk rehabilitasi saya tau dampak buruknya.

4. Apa yang menjadi motivasi anda untuk pulih?

Jawab: Motivasi utama saya adalah orang tua saya, saya kasihan melihat orang tua saya yang sudah tua kalau harus menanggung beban yang saya buat sendiri, kami juga orang susah jadi saya pengen berubah jadi lebih baik lagi.



Lampiran 3 Dokumentasi Penelitian



Keterangan: Salah satu korban penyalahgunaan narkotika rawat jalan yang sedang mengisi formulir WHOQoL. Dokumentasi ini diambil pada tanggal 16 November 2023, di BNNP Sumut.



Keterangan: Gambar tersebut merupakan hasil tes urin dari salah satu korban penyalahgunaan narkotika rawat jalan bernama Sellah, dan hasilnya adalah negatif. Dokumentasi ini diambil pada tanggal 16 November 2023, di Klinik Pratama BNNP Sumut.

Lampiran 4 Permohonan Pengambilan Data

UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Nomor: 1764/FIS.3/01.10/00/2023
Lampiran: 1
Tanggal: 2 Oktober 2023

Hal: Pengambilan Data/Riset

Kepada Yth,
Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara
Di
Tempat

Dengan hormat,

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

Nama	Naomi Manurung
N.P.M	198530215
Program Studi	Ilmu Komunikasi

Untuk melaksanakan Pengambilan Data/riset ke Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara dengan judul Skripsi Komunikasi Interpersonal Konselor Pada Korban Penyalahgunaan Narkotika Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pulih Dari Ketergantungan

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 kerjasamanya yang baik diucapkan terima kasih.

Dr. Efflati Juliana Hasibuan, M.Si

Tembusan:
- Mahasiswa Ybs
- Arsip

Keterangan: Surat Permohonan Pengambilan Data dari Fakultas FISIP UMA kepada Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara.

Lampiran 5 Persetujuan Pengambilan Data

**BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA**
PROVINSI SUMATERA UTARA
Jl. Willem Iskandar Pasar V Barot I No. 1-A - Medan Estate
Telp/Fax : (061) 80632829
Email : bnnp_sumut@bnn.go.id Website : Sumut.bnn.go.id

Nomor : B/1716/K/KBNU/TU.00/2023/MBNHP
Klasifikasi : Biasa
Lampiran :
Perihal : Persetujuan Pengambilan Data/Riset

Medan, 28 Oktober 2023

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik
UNIVERSITAS MEDAN AREA

di -
Tempat

1. Rujukan
a. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika;
b. Peraturan Presiden Nomor 47 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 Tentang Badan Narkotika Nasional;
c. Peraturan BNN Nomor 6 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Nasional Provinsi dan Kabupaten/Kota; dan
d. Surat Dekan FISIPOL UMA Nomor : /FIS.33/01.10/IX/2023 tanggal 02 Oktober 2023 Perihal Pengambilan Data/Riset.

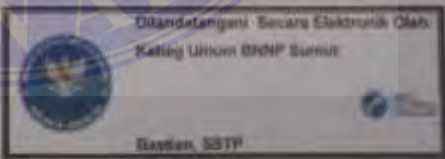
2. Berdasarkan rujukan tersebut di atas, kami sampaikan kepada Dekan dalam rangka kepentingan akademik mahasiswa di bawah ini

Nama : Naomi Manurung
N I M : 198530215
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Judul Skripsi : "Komunikasi Interpersonal Konselor Pada Korban Penyalahgunaan Narkotika Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pulih Dari Ketergantungan."

3. Berkaitan dengan hal tersebut, pada prinsipnya BNNP Sumatera Utara tidak keberatan dan menyetujui pelaksanaan riset. Selanjutnya mahasiswa yang melaksanakan riset tersebut agar mematuhi tata tertib sesuai dengan ketentuan yang berlaku di BNNP Sumatera Utara.

4. Demikian disampaikan untuk maklum.

An. Kepala BNNP Sumatera Utara

Ditandatangani Secara Elektronik Oleh:
Ketag Utom BNNP Sumut

Bayan, SSTP

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Sertifikasi Elektronik (BSE) - Badan Nasional Sertifikasi Elektronik

Keterangan: Surat persetujuan pengambilan data dari Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara.

Lampiran 6 Surat Selesai Pengambilan Data

**BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA**
PROVINSI SUMATERA UTARA
Jl. Willem Iskandar Pasar V Barat I No. 1-A – Medan Estate
Telp/Fax : (061) 80032820
Email : bnnp_sumut@bnn.go.id Website : sumut.bnn.go.id

SURAT KETERANGAN SELESAI RISET
Nomor : S.KRUAS/UKBUITU.0012024/BNNP

Yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Bastian, SSTP
Pangkat / Gol. : Pembina, IV/a
N I P : 19851120 200412 1 001
Jabatan : Kabag Umum BNNP Sumatera Utara

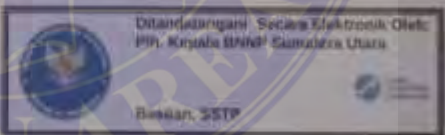
Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa

Nama : Naomi Manurung
N I M : 198530215
Perguruan Tinggi : Universitas Medan Area
Fakultas : Ilmu Sosial & Ilmu Politik
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Judul Skripsi : "Komunikasi Interpersonal Konselor Pada Korban Penyalahgunaan Narkotika Dalam Meningkatkan Motivasi Untuk Pulih Dari Ketergantungan"

Benar telah selesai melaksanakan riset di BNNP Sumatera Utara. Selama pelaksanaan kegiatan tersebut yang bersangkutan telah mengikuti tata tertib dan ketentuan yang berlaku di BNNP Sumatera Utara.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 20 Februari 2024

 
Ditandatangani Secara Elektronik Oleh:
Pir. Kepala BNNP Sumatera Utara
Bastian, SSTP

Keterangan: Surat selesai riset atau pengambilan data di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara.