



Komunikasi Terapeutik Dokter dalam Penyembuhan Pengguna Narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara

Doctor's Therapeutic Communication in Healing Drug Users in Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara

Maria H. Enjelina Hutabarat, Nadra Ideyani Vita* & Selamat Riadi

Prodi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,
Universitas Medan Area, Indonesia

Abstrak

Penelitian ini didasari oleh meningkatnya prevalensi penggunaan narkoba. Badan Narkotika Nasional (BNN) berupaya menyelamatkan melalui rehabilitasi, terbagi menjadi rawat inap dan rawat jalan. Di Badan Narkotika Provinsi Sumatera Utara (BNNP Sumut), rawat jalan digunakan untuk membimbing pengguna narkoba agar sadar dan bertanggung jawab. Komunikasi terapeutik menjadi metode utama dalam rehabilitasi rawat jalan BNN. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman dokter dalam mendampingi kesembuhan pengguna narkoba di BNNP Sumut serta proses komunikasi mereka dalam penyembuhan. Metode deskriptif kualitatif digunakan dengan 7 informan dari dokter dan konselor BNNP Sumut. Data dikumpulkan melalui observasi dan wawancara. Dokter mengidentifikasi faktor-faktor pemicu penggunaan narkoba, baik eksternal (teman, keluarga) maupun internal (masalah keluarga). Hal ini menjadi dasar pendekatan komunikasi terapeutik dalam mendampingi klien. Proses pemulihan klien melalui tahapan komunikasi terapeutik, dimulai dari pra-interaksi, orientasi, kerja, hingga terminasi.

Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik; Rehabilitasi Pengguna Narkoba

Abstract

This study was based on the increasing prevalence of drug use. The National Narcotics Agency (BNN) seeks rescue through rehabilitation, divided into inpatient and outpatient. At the North Sumatra Provincial Narcotics Agency (BNNP Sumut), outpatient is used to guide drug users to be aware and responsible. Therapeutic communication is the main method in BNN's outpatient rehabilitation. This study aims to explore the experience of doctors in assisting the recovery of drug users in BNNP North Sumatra and their communication process in healing. The qualitative descriptive method was used with 7 informants from doctors and counselors of BNNP Sumut. Data were collected through observation and interviews. Doctors identify factors that trigger drug use, both external (friends, family) and internal (family problems). This is the basis for the therapeutic communication approach in accompanying clients. The client's recovery process goes through the stages of therapeutic communication, starting from pre-interaction, orientation, work, to termination.

Keywords: Therapeutic Communication, Rehabilitation of Drug Users

How to Cite: Maria H.E. Hutabarat. Nadra Ideyani Vita. & Selamat Riadi. (2024). Komunikasi Terapeutik Dokter dalam Penyembuhan Pengguna Narkoba (Studi Fenomenologi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara). Jurnal Ilmu Komunikasi (JIPIKOM), 6(1) 2024: 58-65,



PENDAHULUAN

Menurut Undang-undang Republik Indonesia No. 22/1997, Narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tumbuhan atau bukan tumbuhan sintetik maupun semi sintetik yang dapat menimbulkan ketergantungan (Bandi & Soetjningsih, 2020; Sembiring et al., 2022; Tika & Ritonga, 2019). Narkotika merupakan zat yang menimbulkan efek penurunan kesadaran, halusinasi, menimbulkan rasa ngantuk atau merangsang, serta daya rangsang (Ramadhan et al., 2020). Narkotika bermanfaat sebagai obat penghilang rasa nyeri serta memberikan ketenangan (bnn.go.id). Pengguna narkoba adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis (Undang-undang narkotika no.35 Tahun 2009 pasal 1 ayat 13)(BUANA et al., 2022).

BNN mencanangkan tahun 2014 sebagai tahun penyelamatan penyalahgunaan narkoba. Hal ini dilakukan sebagai langkah aktif untuk menekan angka penyalahgunaan narkoba, mengingat angka penyalahguna narkoba cenderung meningkat setiap tahunnya. Cara yang dilakukan pihak BNN yaitu membuka layanan Rehabilitasi (Beong, 2018).

Rehabilitasi adalah proses pemulihan atau pengobatan (Rafiqi et al., 2023). Rehabilitasi ini juga merupakan pelatihan berupa keterampilan dan yang bertujuan untuk menghindarkan diri dari narkotika. Sebelum melaksanakan rehabilitasi perlu dilakukan asesmen. Hasil asesmen akan menentukan rehabilitasi apa yang akan dilakukan kepada klien.

Dalam proses rehabilitasi tersebut ada proses komunikasi yang terjadi yaitu komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, yang kegiatannya diarahkan pada pemulihan pasien (Mundakir, 2006). Komunikasi yang dilakukan bertujuan untuk mengembangkan segala pikiran dan diri klien kearah yang lebih positif yang nantinya akan dapat mengurangi beban perasaan klien dalam menghadapi serta mengambil keputusan terhadap kesehatannya. Komunikasi terapeutik juga melibatkan komunikasi verbal maupun nonverbal (Auza, 2019; Hasibuan et al., 2020, 2020; Napitupulu et al., 2019). Komunikasi verbal merupakan proses pertukaran pesan yang dilakukan secara langsung dengan klien dengan menggunakan bahasa lisan maupun tulisan. Komunikasi nonverbal adalah komunikasi yang digunakan tanpa kata-kata dan pesannya dalam bentuk nonverbal (Auza, 2019).

Komunikasi terapeutik memegang peran sentral dalam proses pemulihan klien dari penggunaan narkoba. Ini melibatkan kemampuan dokter dan konselor untuk membangun hubungan yang erat dengan klien, sehingga mereka dapat memahami kebutuhan dan harapan klien secara lebih baik. Keterbukaan dan kepercayaan antara dokter/konselor dan klien sangat penting untuk memfasilitasi pemahaman yang lebih dalam mengenai tujuan kesembuhan (Giswanti et al., 2022). Tanpa adanya hubungan yang kuat ini, proses rehabilitasi menjadi lebih sulit untuk dilakukan.

Selain dukungan dari dokter dan konselor, motivasi internal klien juga merupakan faktor kunci dalam kesuksesan rehabilitasi (Azhima et al., 2022). Motivasi ini harus muncul dari dalam diri klien sendiri, mendorongnya untuk berubah dan memperbaiki kehidupannya (Metia & Zahara, 2012). Namun, motivasi tersebut perlu diperkuat oleh dukungan eksternal, terutama dari keluarga dan lingkungan terdekat klien. Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan dukungan moral dan emosional kepada klien selama proses pemulihan.

Dukungan dan motivasi dari keluarga juga membantu menjaga klien tetap fokus dan bertekad dalam menghadapi rintangan yang mungkin muncul selama proses rehabilitasi. Tanpa adanya dukungan ini, klien mungkin merasa terisolasi dan kurang termotivasi untuk melanjutkan perjalanannya. Oleh karena itu, penting bagi keluarga untuk terus memberikan dorongan dan dukungan positif kepada klien, bahkan ketika proses rehabilitasi terasa sulit atau lambat.

Namun, dukungan keluarga juga memerlukan pemahaman yang mendalam tentang kondisi klien dan proses rehabilitasi yang dijalani (Agusti et al., 2022; Fatimah et al., 2022; Hasanah et al., 2022). Keluarga perlu dilibatkan secara aktif dalam proses pemulihan, misalnya dengan memahami strategi dan tindakan yang direkomendasikan oleh dokter dan konselor, serta memberikan lingkungan yang sehat dan mendukung di rumah. Selain itu, keluarga juga dapat memberikan dorongan moral dan penyemangat kepada klien, serta memberikan pengawasan yang diperlukan untuk mencegah kembali ke kebiasaan buruk.

Dengan adanya dukungan dan motivasi yang kuat dari keluarga dan lingkungan terdekat, klien memiliki kesempatan yang lebih baik untuk berhasil dalam proses rehabilitasi. Hal ini karena mereka merasa didukung dan didorong oleh orang-orang terdekat mereka, yang merupakan sumber dukungan yang paling penting selama masa sulit ini. Oleh karena itu, penting bagi dokter, konselor, dan keluarga untuk bekerja sama dalam memberikan dukungan yang holistik kepada klien, sehingga mereka dapat pulih sepenuhnya dan kembali menjadi bagian yang produktif dan berharga dari masyarakat.

Berdasarkan latarbelakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman dokter dalam mendampingi penyembuhan pengguna narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara dan mengetahui proses komunikasi yang dilakukan dokter dalam penyembuhan pengguna narkoba.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan peneliti merupakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Metode kualitatif yaitu metode penelitian yang memerlukan pemahaman secara mendalam yang berhubungan dengan objek yang diteliti. pengambilan sampel sumber data dilakukan secara purposive sampling, analisis data bersifat kualitatif, dan hasil penelitian lebih menekankan makna dari pada generalisasi. Penelitian ini menggunakan dua sumber data, yaitu data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Untuk menganalisis data penelitian ini menggunakan teknik menurut Miles dan Huberman (Sugiyono, 2017) yaitu Mereduksi data, menyajikan data dan menarik kesimpulan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik triangulasi untuk menguji keabsahan data. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data dari berbagai sumber dengan berbagai waktu. Informan penelitian yaitu dokter, konselor dan pasien. Fungsi peneliti memilih mereka sebagai informan yaitu untuk mengetahui berbagai informasi yang sangat dibutuhkan oleh peneliti terkait proses penyembuhan pengguna narkoba.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengalaman Dokter Dalam Mendampingi Klien

Pengalaman adalah bagian tak terpisahkan dari kehidupan manusia, mencerminkan serangkaian peristiwa yang dialami oleh individu sepanjang hidupnya (Agusti et al., 2022). Dalam konteks rehabilitasi pengguna narkoba di BNNP Sumut, penelitian menunjukkan bahwa dokter dan konselor mengadopsi pendekatan yang kaya akan empati, keamanan, dan kenyamanan dalam upaya mereka untuk memahami lebih dalam tentang klien mereka. Komunikasi dimulai dengan memahami kebiasaan, kegemaran, dan keinginan klien, yang secara tidak langsung memberikan wawasan yang berharga tentang latar belakang dan kebutuhan klien.

Dari pengalaman mereka, dokter dan konselor menyadari bahwa tindakan edukasi dan motivasi adalah kunci dalam memandu proses pemulihan klien. Mereka memberikan pemahaman kepada klien bahwa narkoba bukanlah solusi untuk masalah yang dihadapi, dan bahwa perubahan perilaku menuju kehidupan yang bebas dari ketergantungan merupakan pencapaian yang patut dirayakan. Namun demikian, mereka juga mengakui adanya tantangan

dan emosi bercampur saat mendampingi klien. Rasa senang muncul ketika melihat klien mengalami perubahan positif dan meninggalkan ketergantungan narkoba, sementara rasa sedih dirasakan ketika klien kembali ke kebiasaan negatif selama proses rehabilitasi. Selain itu, rasa kesal timbul ketika klien tidak jujur atau melanggar kesepakatan yang telah dibuat.

Berdasarkan pengalaman yang diperoleh, dokter dan konselor menyimpulkan bahwa pendekatan menggunakan komunikasi terapeutik sangat penting dalam mendampingi pemulihan klien pengguna narkoba. Mereka menyaksikan secara langsung bagaimana niat baik, ketekunan, dan dukungan dari pihak medis dan konseling dapat mempengaruhi perubahan perilaku dan pola pikir klien. Selama proses rehabilitasi, klien tidak hanya mendapatkan pemahaman tentang bahaya narkoba, tetapi juga diberi motivasi untuk mengubah hidup mereka menuju arah yang lebih baik.

Secara keseluruhan, pengalaman dokter dan konselor dalam mendampingi pemulihan klien menggarisbawahi pentingnya pendekatan yang holistik dan berempati dalam rehabilitasi pengguna narkoba. Komunikasi terapeutik bukan hanya alat untuk menyampaikan informasi, tetapi juga merupakan fondasi yang kuat untuk membangun hubungan yang berarti antara dokter, konselor, dan klien. Dengan pendekatan yang tepat dan dukungan yang konsisten, harapan untuk kesembuhan dan transformasi positif bagi klien dapat menjadi kenyataan.

Proses Komunikasi yang Dilakukan Dokter

Dalam proses pemulihan klien pengguna narkoba, sangat diperlukan terapi yang dilakukan ketika berada di rehabilitasi (Bakri & Barmawi, 2017). Metode terapi yang digunakan di rehabilitasi rawat jalan BNNP Sumut yaitu metode konseling. Metode konseling yang dilakukan oleh dokter dan konselor kepada klien tidak terlepas dari komunikasi terapeutik dan proses komunikasi tersebut tidak akan berjalan dengan efektif jika tidak ada komunikasi terapeutik.

Pentingnya komunikasi terapeutik yaitu untuk membantu klien dapat pulih dari penggunaan narkobanya. Komunikasi terapeutik yang dilakukan dokter dan konselor berdasarkan tahapan komunikasi terapeutik menurut Stuart G.W yang terdiri dari empat tahap, yaitu tahap persiapan atau pra-interaksi, tahap pengenalan atau orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi. Adapun tahapan komunikasi terapeutik yang di terapkan dalam rehabilitasi rawat jalan di BNNP Sumut yaitu (Pulungan & Elisabhet, 2021):

1. Tahap Persiapan atau Pra-interaksi

Tahap awal ini merupakan fase penting dalam pertemuan antara dokter atau konselor dengan pengguna narkoba. Pada tahap ini, persiapan mental dan emosional sangat diperlukan bagi dokter dan konselor untuk memahami klien secara lebih baik. Sebelum memasuki proses rehabilitasi rawat jalan, langkah pertama yang harus dilakukan adalah melakukan asesmen terhadap klien. Asesmen ini penting karena memberikan gambaran yang jelas mengenai kondisi klien dan masalah yang dihadapinya.

Melalui asesmen ini, dokter dan konselor dapat mengumpulkan informasi yang relevan mengenai sejarah penggunaan narkoba klien, kondisi kesehatan fisik dan mentalnya, serta faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi proses pemulihan. Informasi yang dikumpulkan dari asesmen ini akan menjadi dasar untuk merencanakan intervensi yang tepat dan efektif untuk membantu klien pulih dari kecanduan narkoba.

Selain itu, asesmen juga membantu dokter dan konselor dalam memahami kebutuhan dan harapan klien, serta menetapkan tujuan yang realistis untuk proses rehabilitasi. Dengan memahami kondisi klien secara lebih mendalam, dokter dan konselor dapat merancang program rehabilitasi yang sesuai dengan kebutuhan individu klien, sehingga meningkatkan peluang kesuksesan dalam proses pemulihan.

Selain itu, asesmen juga memungkinkan dokter dan konselor untuk mengidentifikasi risiko dan tantangan yang mungkin dihadapi oleh klien selama proses rehabilitasi. Hal ini memungkinkan mereka untuk lebih siap dalam memberikan dukungan dan bantuan yang diperlukan untuk membantu klien mengatasi hambatan-hambatan tersebut.

Dengan melakukan asesmen yang komprehensif dan terperinci, dokter dan konselor dapat memastikan bahwa intervensi yang mereka berikan sesuai dengan kebutuhan individu klien dan mampu meningkatkan efektivitas proses rehabilitasi. Oleh karena itu, tahap asesmen ini merupakan langkah awal yang krusial dalam membantu klien pulih dari penggunaan narkoba dan memulai perjalanan menuju kehidupan yang lebih sehat dan bermakna.

2. Tahap Orientasi atau Perkenalan

Pada tahap ini, dokter dan konselor memulai pendekatan dengan membangun rapport. Membangun rapport adalah proses penting dalam membentuk hubungan yang baik dengan klien, menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman sehingga klien merasa dapat membuka diri kepada dokter atau konselor dengan lebih mudah di masa mendatang.

Dalam membangun rapport, dokter dan konselor berusaha untuk mengembangkan koneksi emosional dengan klien. Mereka mungkin memulai dengan menggali lebih dalam tentang kehidupan klien, memperlihatkan minat dan perhatian terhadap cerita dan pengalaman klien. Pendekatan ini dilakukan dengan sikap empati dan kehangatan, memastikan bahwa klien merasa didengar, dipahami, dan dihargai.

Selama proses ini, dokter dan konselor lebih fokus pada menciptakan rasa nyaman bagi klien. Mereka mungkin menggunakan teknik komunikasi yang santai dan ramah, menghindari sikap yang menakutkan atau mengintimidasi. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa klien merasa bebas untuk berbicara tanpa rasa takut atau malu, sehingga informasi yang diperoleh dapat menjadi dasar yang kuat untuk merencanakan intervensi selanjutnya.

Selain itu, membangun rapport juga melibatkan pengakuan dan penghargaan terhadap pengalaman dan perjuangan klien. Dokter dan konselor mungkin menyampaikan pemahaman mereka tentang kesulitan yang dihadapi oleh klien, serta memberikan pujian atau dorongan atas langkah-langkah positif yang telah diambil oleh klien dalam proses rehabilitasi.

Dengan membangun rapport yang kuat, dokter dan konselor dapat menciptakan hubungan yang saling percaya dan menguntungkan dengan klien. Hal ini memungkinkan mereka untuk bekerja sama dalam mencapai tujuan pemulihan klien, dengan klien merasa didukung dan didorong dalam setiap langkah perjalanan mereka menuju kesembuhan.

Secara keseluruhan, tahap membangun rapport merupakan langkah awal yang krusial dalam proses rehabilitasi klien dari penggunaan narkoba. Ini membantu menciptakan fondasi yang kuat untuk kerja sama antara dokter, konselor, dan klien, serta memastikan bahwa intervensi yang direncanakan dapat berjalan dengan lancar dan efektif.

3. Tahap Kerja

Tahap ini merupakan inti dari proses pemulihan klien dalam rehabilitasi rawat jalan, di mana dokter dan konselor melakukan analisis mendalam terhadap permasalahan yang dihadapi oleh klien. Di samping itu, mereka juga harus memastikan bahwa klien sungguh-sungguh dalam komitmen mereka terhadap proses rehabilitasi. Komunikasi terapeutik yang terjadi antara dokter, konselor, dan perawat dengan klien tak terhindarkan dari penggunaan komunikasi verbal dan nonverbal.

Di BNNP Sumut, teknik konseling yang digunakan untuk membantu klien membuka diri adalah Motivational Interviewing. Untuk memantau perubahan dalam klien, dokter dan konselor menggunakan alat ukur yang telah ditetapkan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) di BNNP Sumut, yang dikenal sebagai University of Rhode Island Change Assessment Scale

(URICA). URICA mengklasifikasikan klien ke dalam empat tingkatan pengguna: Prekontemplasi, Kontemplasi, Aksi, dan Pemeliharaan (Maintenance).

Pada tahap ini, seringkali terjadi banyak perubahan positif pada klien. Keterbukaan dan kepercayaan yang terbangun antara dokter dan klien memungkinkan dokter untuk lebih cepat memahami masalah yang dihadapi oleh klien. Hal ini memungkinkan dokter dan konselor untuk dengan cepat mencari solusi untuk masalah tersebut, sehingga mempercepat proses pemulihan klien.

Dalam konteks pemulihan klien, komunikasi terapeutik memainkan peran yang sangat penting. Ini tidak hanya membantu dalam membangun hubungan yang kuat antara dokter, konselor, dan klien, tetapi juga memfasilitasi pemahaman yang lebih dalam terhadap masalah yang dihadapi oleh klien. Dengan demikian, komunikasi terapeutik menjadi salah satu elemen kunci dalam memastikan keberhasilan dan kesinambungan dari proses rehabilitasi klien.

4. Tahap Terminasi

Tahap terminasi merupakan langkah terakhir dalam interaksi antara dokter, konselor, dan klien. Pada tahap ini, dokter dan konselor memberikan pesan terakhir kepada klien. Mereka juga mengingatkan klien untuk mempertahankan perubahan positif yang telah dicapai selama proses rehabilitasi.

Pesanan terakhir ini mungkin berisi ucapan terima kasih atas kerja sama klien selama proses rehabilitasi, serta dorongan untuk terus melanjutkan perjalanan pemulihannya di luar lingkungan rehabilitasi. Dokter dan konselor juga mungkin memberikan nasihat atau strategi koping yang dapat membantu klien menghadapi rintangan di masa depan.

Selain itu, dokter dan konselor juga menekankan pentingnya mempertahankan perubahan positif yang telah terjadi. Mereka mungkin mengingatkan klien tentang betapa pentingnya konsistensi dan komitmen untuk menjaga gaya hidup yang sehat dan menghindari kebiasaan yang merugikan.

Tahap terminasi ini juga bisa menjadi momen untuk merayakan pencapaian klien dan memberikan dorongan terakhir bagi klien untuk melangkah maju dengan percaya diri. Dengan memberikan pesan yang positif dan mendukung, dokter dan konselor dapat memberikan klien dorongan terakhir yang diperlukan untuk melanjutkan perjalanan pemulihan mereka dengan keyakinan dan determinasi.

Secara keseluruhan, tahap terminasi merupakan tahap penting dalam proses rehabilitasi klien. Ini menandai akhir dari interaksi formal antara dokter, konselor, dan klien, namun juga memberikan kesempatan terakhir bagi dokter dan konselor untuk memberikan dukungan dan dorongan kepada klien sebelum mereka meninggalkan lingkungan rehabilitasi.

Dalam proses rehabilitasi klien pengguna narkoba di rehabilitasi rawat jalan BNNP Sumut, komunikasi terapeutik memegang peranan penting sepanjang tahapan-tahapan yang dilalui. Mulai dari tahap persiapan atau pra-interaksi, di mana dokter dan konselor melakukan asesmen terhadap klien untuk memahami kondisinya dengan lebih baik, hingga tahap orientasi atau pengenalan, di mana mereka membangun rapport dan menciptakan lingkungan yang nyaman bagi klien untuk berbagi. Tahap kerja merupakan inti dari proses pemulihan, di mana dokter dan konselor melakukan analisis mendalam terhadap permasalahan klien dan memberikan dukungan yang dibutuhkan. Pada tahap terminasi, dokter dan konselor memberikan pesan terakhir kepada klien, mengingatkan untuk mempertahankan perubahan positif dan memberikan dorongan terakhir sebelum klien melanjutkan perjalanan pemulihannya di luar rehabilitasi. Seluruh tahapan ini menunjukkan betapa pentingnya komunikasi terapeutik dalam mendukung kesuksesan rehabilitasi klien. Dengan adanya komunikasi terapeutik yang efektif, dokter, konselor, dan klien dapat bekerja sama secara lebih efisien dalam mencapai tujuan pemulihan yang diinginkan.

SIMPULAN

Pengalaman dokter dalam mendampingi kesembuhan klien rehabilitasi rawat jalan di BNNP Sumut adalah mendapatkan penyebab klien menggunakan narkoba. Ada 2 faktor penyebab klien menggunakan narkoba yaitu faktor internal yaitu lingkungan keluarga seperti adanya masalah keluarga yang membuat klien putus asa, akhirnya menggunakan narkoba sebagai penyelesaian masalahnya dan sebagai doping ketika bekerja. Dan faktor eksternal yaitu lingkungan pergaulan, yang awalnya ikut-ikutan dengan teman. Sikap empati dan kenyamanan yang dokter dan konselor bangun akhirnya membuat klien teredukasi dan termotivasi, maka klien mendapatkan perubahan kearah yang lebih positif. Serta dukungan dari keluarga dan niat dari klien semakin memicu pemulihan klien.

Proses rehabilitasi klien pengguna narkoba di rehabilitasi rawat jalan BNNP Sumut, komunikasi terapeutik memegang peranan penting sepanjang tahapan-tahapan yang dilalui. Mulai dari tahap persiapan atau pra-interaksi, di mana dokter dan konselor melakukan asesmen terhadap klien untuk memahami kondisinya dengan lebih baik, hingga tahap orientasi atau pengenalan, di mana mereka membangun rapport dan menciptakan lingkungan yang nyaman bagi klien untuk berbagi. Tahap kerja merupakan inti dari proses pemulihan, di mana dokter dan konselor melakukan analisis mendalam terhadap permasalahan klien dan memberikan dukungan yang dibutuhkan. Pada tahap terminasi, dokter dan konselor memberikan pesan terakhir kepada klien, mengingatkan untuk mempertahankan perubahan positif dan memberikan dorongan terakhir sebelum klien melanjutkan perjalanan pemulihannya di luar rehabilitasi. Seluruh tahapan ini menunjukkan betapa pentingnya komunikasi terapeutik dalam mendukung kesuksesan rehabilitasi klien. Dengan adanya komunikasi terapeutik yang efektif, dokter, konselor, dan klien dapat bekerja sama secara lebih efisien dalam mencapai tujuan pemulihan yang diinginkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Mundakir. (2006). *Komunikasi Keperawatan: Aplikasi dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Agusti, R., Hartono, B., & Lubis, M. S. (2022). Pengaruh Kemandirian, Pengalaman Kerja, dan Akuntabilitas terhadap Tindakan dalam Meningkatkan Kualitas Audit. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)*, 5(2), 1356–1366. <https://doi.org/10.34007/jehss.v5i2.1305>
- Auza, A. (2019). Pengaruh Komunikasi Nonverbal dalam mewujudkan Komunikasi yang Efektif antara Agen dan konsumen PT. Axa Financial Indonesia cabang Medan. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)*, 1(3), 156–161. <https://doi.org/10.34007/jehss.v1i3.32>
- Azhima, F., Batubara, B. M., & Angelia, N. (2022). Analisis Penanganan Anak Putus Sekolah Di Kampung Nelayan Kecamatan Medan Belawan Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Magister Administrasi Publik*, 4(1), 56–68. <https://doi.org/10.31289/strukturasi.v4i1.1184>
- Bakri, N., & Barmawi, B. (2017). Efektifitas Rehabilitasi Pecandu Narkotika Melalui Terapi Islami di Badan Narkotika Nasional (BNN) Banda Aceh. *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi*, 2(1), 86–95.
- Bandi, E. F. H., & Soetjningsih, C. H. (2020). DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN SELF ESTEEM PADA NARAPIDANA NARKOBA YANG DIREHABILITASI DI LAPAS NARKOTIKA YOGYAKARTA. *PSIKOLOGI KONSELING*, 16(1). <https://doi.org/10.24114/konseling.v16i1.19149>
- Beong, S. dkk. (2018). Peran Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Medan dalam Penanggulangan Bencana Alam. *JPPUMA: Jurnal Ilmu Pemerintahan Dan Sosial Politik UMA (Journal of Governance and Political Social UMA)*, 4(2), 176–185.
- BUANA, G., Yuningsih, H., & Nurillah, I. (2022). *PENERAPAN KETENTUAN UNDANG-UNDANG NOMOR 35 TAHUN 2009 TENTANG NARKOTIKA MENGENAI REHABILITASI BAGI PENGGUNA NARKOTIKA DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL KOTA LUBUKLINGGAU*. Sriwijaya University.
- Fatimah, P., Effendy, S., & Lubis, R. (2022). Peran Dukungan Keluarga dan Stres Kerja terhadap Work – life balance pada Paramedis Keperawatan Wanita di Rumah Sakit Kota Medan. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)*, 5(2), 1347–1355. <https://doi.org/10.34007/jehss.v5i2.1480>
- Giswanti, W. A., Putri, I. R., Astuti, R. S., & Afrizal, T. (2022). Meningkatkan Imunitas Di Tengah Pandemi Covid-19 Melalui Program Makassar Recover Ecosystem. *Perspektif*, 11(4), 1318–1328. <https://doi.org/10.31289/perspektif.v11i4.6301>
- Hasanah, U., Murad, A., & Parinduri, M. A. (2022). Pengaruh Dukungan Keluarga dan Goal Commitment terhadap Resiliensi pada Mahasiswa di Universitas Medan Area. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)*, 4(4), 2541–2555. <https://doi.org/10.34007/jehss.v4i4.1113>

- Hasibuan, I. W., Ritonga, S., & Novri, N. (2020). Komunikasi Nonverbal Guru pada Murid Tunarungu dalam Meningkatkan Kemampuan Berinteraksi Sosial. *Perspektif*, 9(1), 19–26. <https://doi.org/10.31289/perspektif.v9i1.2584>
- Metia, C., & Zahara, F. (2012). Hubungan Dukungan Sosial Orangtua Dan Motivasi Belajar Dengan Kemandirian Belajar. *Analitika Jurnal Magister Psikologi UMA*, 4(1), 17–23.
- Napitupulu, M. A., Hasibuan, E. J., & Hidayat, T. W. (2019). Persepsi Tenaga Kerja Indonesia Terhadap Gaya Komunikasi Instruktur dalam Memberikan Pembekalan. *Jurnal Perspektif*, 6(1), 13–17.
- Pulungan, Z. S. A., & Elisabhet, T. (2021). Teori dan Model Konseptual Kesehatan/Keperawatan Jiwa yang Relevan dengan Terapi Kelompok. *J-HEST Journal of Health Education Economics Science and Technology*, 4(1), 7–14.
- Rafiqi, Siti Hawa, & Marsella. (2023). Penyuluhan Hukum Perlindungan Korban Penyalahgunaan Narkoba Menurut Hukum Positif Dan Hukum Islam di Panti Rehabilitasi Narkoba Amelia Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang. *Pelita Masyarakat*, 4(2), 294–303. <https://doi.org/10.31289/pelitamasyarakat.v4i2.9188>
- Ramadhan, M. C., Marlina, M., & Isnaini, I. (2020). Pencegahan Terjadinya Tindak Pidana Narkotika pada Anak di Kelurahan Bantan Timur. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)*, 2(3), 540–553. <https://doi.org/10.34007/jehss.v2i3.115>
- Sembiring, H. B., Ediwarman, E., & Isnaini, I. (2022). Kajian Hukum Penanganan Anak Yang Melakukan Penyalahgunaan Narkotika. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)*, 5(2), 1334–1346. <https://doi.org/10.34007/jehss.v5i2.1378>
- Sugiyono. (2017). *Metode Peneitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. CV Alfabeta.
- Tika, E. D., & Ritonga, S. (2019). Efektivitas Kinerja Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara dalam Merehabilitasi Performance Effectiveness of Primary Clinics of the National Narcotics Agency of the Province of North Sumatra in Rehabilitation of Narcotics Addictio. *PERSPEKTIF*, 8(1), 27–31.