PROSES KOMUNIKASI TERAPEUTIK OLEH KONSELOR KEPADA PASIEN NARKOBA DI YAYASAN DINAMIKA RUMAH HARAPAN DAN PEMULIHAN KOTA CIMAHI

(Studi Deskriptif Mengenai Proses Komunikasi Terapeutik Yang Dilakukan Konselor kepada Pasien Narkotika dan Zat Adiktif Melalui Konseling di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan Kota Cimahi)

Oleh,

Moch. Iqbal Elly

NIM. 41810027

ABSTRACT

THERAPEUTIC COMMUNICATION PROCESS BY COUNSELOR TO PATIENT WITH NARCOTICS AND ADDICTIVE SUBSTANCES IN YAYASAN DINAMIKA RUMAH HARAPAN DAN PEMULIHAN, CIMAHI CITY

(Descriptive Study of Therapeutic Communication Process by Counselor to Patient with Narcotics and Addictive Substances through Counseling in Yayasan Dinamika Rumah Harapan And Pemulihan, Cimahi City)

By

MOCH. IQBAL ELLY

NIM: 41810027

This thesis was prepared under guidance of

Melly Maulin. P. S.Sos., M.Si

This thesis is designed to know Therapeutic Communication Process by Counselor to Patient with Narcotics and Addictive Substances in Yayasan Dinamika Rumah Sakit Harapan dan Pemulihan, Cimahi City. This study is investigating therapeutic communication process in counseling in terms of four therapeutic communication phases: preparation/pre-interaction, introduction/orientation, work, and termination.

The type of study is qualitative; method being used in this study is descriptive study. Primary data were derived from observations, documentation, and in-depth interviews. Selection of informants uses purposive sampling technique.

The results of the study show that therapeutic communication process in counseling is looked at four phases. **Preparation/preinteraction phase:** in this phase, counselor is required to hold data on the background of patient. Furthermore, counselor tried to build confidence between counselor and patient. **Introduction/orientation phase:** counselor will call patient in name, introducing counselor him- or herself, informing the foundation, and asking about constraints facing patient in his or her family. **Third phase:** counselor use pastoral counseling, teaching health education, and monitoring patient development. **Termination phase** is broken down into two: initial termination and final termination. Counselor will, in initial termination phase, ask about conversational outputs having been addressed. In addition, counselor provides activities that will be helping patient to be autonomous. In final phase, counselor evaluate the wholly patient, ask what activities are patient did outdoor, and offering educative advices.

Conclusions of therapeutic communication process by counselor to patient with narcotics and additive substances are counselor use counseling in which there therapeutic communication phases, and counseling adopted is pastoral counseling. Pastoral counseling is counseling using religious approach to nursing action, thereby making therapeutic communication process unique, different something in the counseling.

Suggestions for counselors of Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan are that they should be able to maintain pastoral counseling, as religious approach is particularly effective to help patients with narcotics and additive substances in either the foundation or other rehabilitation centers.

Keywords: Therapeutic Communication, Preparation/Pre-interaction Phase,

Introduction/ Orientation Phase, Work Phase, and Termination Phase.

I. Pendahuluan

1.1. Latar Belakang Masalah

Pasien narkoba pada umumnya adalah individu yang telah menjadi seseorang yang mempunyai ketergantungan terhadap obat-obatan berbahaya atau narkoba, sehingga harus dilakukan tindakan kesehatan untuk membersihkan individu-individu tersebut dari jeratan narkoba. Mereka yang menggunakan atau yang mengkonsumsi narkoba akan mengalami gangguan mental dan perilaku, sebagai akibat terganggunya *system neuro-transmitter* pada sel-sel susunan saraf pusat di otak. Gangguan pada *system neuro-transmitter* tadi mengakibatkan terganggunya fungsi *kognitif* (alam fikiran), *afektif* (alam perasaan,mood,emosi), dan *psikomotor* (prilaku).

Tempat rehabilitasi adalah salah satu jalan keluar atau upaya-upaya yang dilakukan untuk melepaskan seseorang atau individu dari dalam jeratan narkoba. Ada bermacam-macam program rehabilitasi yang diperlukan untuk mencapai maksud dan tujuan dilakukannya rehabilitasi kepada pasien narkoba, antara lain rehabilitasi *medic, psikiatrik, psikososial, dan psikoreligius.*

Dengan kondisi sehat tersebut, diharapkan mereka akan mampu kembali berfungsi secara wajar dalam kehidupannya sehari-hari baik dirumah, disekolah atau kampus, ditempat kerja dan dilingkungan sosial. Program rehabilitasi lamanya tergantung dari metode dan program dari lembaga yang bersangkutan. Salah satu pusat rehabilitasi yang bergerak untuk menangani para pasien narkoba ini adalah Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan di Kota Cimahi.

Upaya-upaya selanjutnya yang dapat dilakukan demi menanggulangi maupun menyembuhkan pasien narkoba ini yaitu dengan jalan konseling. Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan juga memakai jasa konseling ini.

Pada umumnya jasa konseling diperlukan apabila ada pihak yang mempunyai kesulitan tentang sesuatu, dan berharap dengan konsultasi sehingga kesulitan tersebut dapat teratasi. Konseling merupakan kegiatan "*memberikan nasehat*" bagi yang membutuhkan. Narkoba menjadi salah satu kesulitan bagi pasien narkoba untuk meninggalkannya, sehingga jasa konseling diharapkan bisa menjadi salah satu alternative bagi para pasien narkoba untuk terlepas dari lingkaran dan jeratan narkoba

Didalam buku Komunikasi Keperawatan oleh Mundakir dijelaskan mengenai pengertian konseling keperawatan, yaitu:

> "Bantuan yang diberikan perawat melalui interaksi yang mendalam, dalam bentuk kesiapan perawat untuk menampung ungkapan perasaan dan permasalahan klien (meliputi aspek kognitif, afektif, behavioral, sosial, emosional, dan religious) kemudian perawat sebagai konselor berusaha untuk memberikan alternative pemecahan masalah untuk menjaga kestabilan emosi dan motivasi klien (konseli) dalam menghadapai masalah kesehatan".(Mundakir, 2006:98)

Dalam kutipan mengenai konseling diatas, perawat selaku konselor dalam jasa konseling dituntut untuk berinteraksi dengan pasiennya, tentut saja hal ini akan menitik beratkan kepada kemampuan konselor dalam melakukan proses komunikasi dengan pasiennya. Sehingga komunikasi didalam jasa konseling turut

mengambil peran yang penting dalam proses konseling tersebut. Hal ini tentu saja mengarah kepada komunikasi terapeutik.

Dimana komunikasi terapeutik menurut Heri Purwanto dalam buku komunikasi terapeutik dalam praktik keperawatan oleh Mukhripah Damiyanti mengatakan:

> "Komunikasi terapeutik itu sendiri adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan dan pemulihan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi professional perawat". (Mukhripah Damaiyanti 2008:11)

Komunikasi terapeutik mempunyai peran penting dalam tahapan maupun proses penyembuhan pasien. Dalam membina hubungan terapeutik (berinteraksi) perawat mempunyai empat tahap yang pada setiap tahapnya mempunyai tugas yang harus diselesaikan oleh perawat.

Menurut Stuart dan Sundeen dalam buku Komunikasi Terapeutik Dalam Praktek Keperawatan oleh Mukhripah Damaiyanti bahwa empat tahap tersebut adalah:

1. Fase Pra-Interaksi
2. Fase Orintasi/Perkenalan
3. Fase Kerja
4. Fase Terminasi
    a. Terminasi Sementara
    b. Terminasi Akhir

Dengan menggunakan jasa konseling dan memiliki kemampuan komunikasi terapeutik, seorang konselor akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya

dengan pasiennya, sehingga akan lebih efektif dalam mencapai tujuan yang ingin dicapai. Hal ini tentu saja sangat membantu konselor untuk menyembuhkan kondisi pasien pecandu narkoba.

1.2.Rumusan Masalah Mikro

Telah peneliti jelaskan pada latar belakang masalah bahwa dalam Komunikasi Terapeutik ada empat fase penting menyangkut proses penyembuhan pasien narkoba, sehingga dari empat fase tersebut peneliti menyimpulkan rumusan masalah mikro secara lebih spesifik sebagai berikut:

1. Bagaimana fase persiapan/pra-interaksi yang dilakukan konselor kepada pasien narkotika dan zat adiktif melalui konseling di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan?
2. Bagaimana fase perkenalan/orientasi yang dilakukan konselor kepada pasien narkotika dan zat adiktif melalui konseling di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan?
3. Bagaiamana fase kerja yang dilakukan konselor kepada pasien narkotika dan zat adiktif melalui konseling di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan?
4. Bagaimana fase terminasi yang dilakukan konselor kepada pasien narkotika dan zat adiktif melalui konseling di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan?

1.3. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif. Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui proses komunikasi terapeutik oleh konselor di yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan Kota Cimahi. Sebagaimana diungkapkan oleh Dr. Basrowi, M.Pd & Dr. Suwandi, M.Si. bahwasanya:

> "Metode penelitian kualitatif adalah salah satu metode penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan pemahaman tentang kenyataan melalui proses berfikir induktif. Melalui penelitian kualitatif peneliti dapat mengenali subjek, merasakan apa yang mereka alami dalam kehidupan sehari-hari. Dalam penelitian ini, peneliti terlibat dalam situasi dan *setting* fenomena yang diteliti. Peneliti diharapkan selalu memusatkan perhatian pada kenyataan atau kejadian dalam konteks yang diteliti. (Dr. Basrowi, M.Pd & Dr. Suwandi, M.Si., 2008:1-2)

Didalam buku Metodologi Penelitian karya Dr. Elvinaro Ardianto, M.Si dikatakan bahwa

> "metode deskriptif kualitatif mencari teori, bukan menguji teori. Ciri lain metode deskriptif kualitatif ialah menitikberatkan pada observasi dan suasana alamiah (natural setting). Peneliti terjun langsung ke lapangan, bertindak sebagai pengamat. Ia membuat ketegori perilaku, mengamati gejala, dan mencatatnya dalam buku observasi (instrumennya adalah pedoman observasi, Pen.). Ia tidak berusaha untuk memanipulasi variabel." (Elvinaro, 2011:60)

Didalam penelitian ini metode deskriptif kualitatif di jadikan sebagai desain penelitian. Diamana dalam buku Metodelogi Penelitian yang ditulis oleh Elvinaro Ardianto, dijelaskan bahwa metode deskriptif kualitatif tidak jarang melahirkan apa yang disebut Seltiiz, Wrightsman, dan cook sebagai penelitian yang *insightmulating,* yakni:

> "peneliti terjun kelapangan tanpa dibebani atau diarahkan oleh teori. Ia tidak bermaksud menguji teori sehingga perspektifnya tidak tersaring. Ia bebas

mengamati objeknya, menjelajah, dan menemukan wawasan-wawasan baru sepanjang penelitian." (Elvinaro, 2011:60)

1.4. Pembahasan

a. Fase Persiapan/Pra-interaksi Yang Dilakukan Oleh Konselor Kepada Pasien Narkotika dan Zat Adiktif Melalui Konseling di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan

Hal-hal yang penting dalam fase ini adalah Konselor di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan akan mencari informasi-informasi mengenai pasien tersebut dari keluarga si pasien itu terlebih dahulu, jika telah mendapatkan data mengenai pasien yang akan menjalani konseling, hal ini tentu saja akan sangat membantu konselor untuk kali pertama berinteraksi dengan pasien.

Setelah data pasien yang akan di konseling didapat, tujuan selanjutnya konselor di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan adalah bagaimana caranya untuk menciptakan kepercayaan diantara pasien dan konselor. Namun menurut hasil observasi peneliti, dengan konselor tinggal bersama-sama dengan pasien, hal ini akan lebih cepat untuk menciptakan rasa kepercayaan diantara pasien dan konselor, karena pasien narkoba di tempat rehabilitasi, akan merasa gelisah dan tidak tenang.

Hal ini dikarenakan pasien narkoba itu harus beradaptasi dengan lingkungan baru di yayasan, di tambah kegelisahan akan obat-obatan yang

biasa mereka pakai di luar yayasan, sudah tidak bisa mereka konsumsi lagi di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan.

b. Fase Perkenalan/Orientasi Yang Dilakukan Oleh Konselor Kepada Pasien Narkotika dan Zat Adiktif Melalui Konseling di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan

Untuk pertama kalinya berinteraksi dan berkomunikasi dengan pasien, biasanya konselor di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan memanggil nama dari pasien narkoba tersebut, walaupun konselor sendiri sudah mengetahui nama dari pasien narkoba itu, tapi menurut konselor, itu adalah langkah awal yang sangat penting untuk melakukan komunikasi dan interaksi awal dengan pasien narkoba.

Setelah itu, konselor akan memperkenalkan diri konselor, bahwa konselor disini akan membantu pasien dalam menjalani kehidupan si pasien selama di yayasan. Disamping itu, konselor juga turut menjelaskan kepada pasien narkoba itu bahwa ini adalah tempat rehabilitasi dan pasien tersebut akan di ajarkan mengenai agama kristiani, karena konseling yang di pakai di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan adalah konseling pastoral.

Konseling Pastoral adalah Konseling yang digunakan oleh konselor-konselor kristen untuk membantu sodara-sodara mereka juga yang Kristen mengenai tingkah laku yang tidak efektif dan di tolong untuk mempelajari tingkah laku yang lebih baik. Disini konselor Kristen berperan memberikan pengejaran dan pendidikan Alkitab kepada pasien narkoba.

Selain itu, konselor di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan juga pada fase ini biasanya menanyakan mengenai keluarga pasien narkoba tersebut, karena biasanya pemicu masalah sampai pasien itu menggunakan narkoba adalah permasalahannya di lingkungan keluarganya.

Dari hasil pengamatan peneliti, tak menutup kemungkinan bahwa pasien narkoba juga ada yang biasa berfikiran negative ketika konselor ingin memulai percakapan awal dengan pasien tersebut. Hal ini terjadi karena pasien tersebut belumlah bisa menerima dan masih dalam keadaan marah karena di tempatkan di tempat seperti itu. Solusi dari masalah tersebut dimana konselor akan memberikan waktu kepada pasien untuk tenang, karena konselornya tinggal sama-sama dengan pasiennya, maka konselor bisa memantau dengan baik dan jelas, apakah pasiennya ini sudah tenang dan bisa diajak ngobrol apa tidak.

c. Fase Kerja Yang Dilakukan Oleh konselor Kepada Pasien Narkotika dan Zat Adiktif Melalui Konseling di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan

Pada fase ini, konselor akan melakukan konseling dengan pasiennya secara pribadi, menggunakan komunikasi antarpribadi, dimana hanya konselor dan pasien yang berkomunikasi, disitu konselor akan membuka kitab suci umat Kristen dan coba memberikan dan membacakan ayat-ayat suci kepada pasien narkoba itu, karena konselingnya memakai jenis konseling pastoral. Biasanya pasien akan menerimanya dan mengaku akan kesalahannya setelah di lakukan pembacaan ayat suci umat Kristen.

> "Konseling pastoral adalah usaha yang dijalankan oleh pastor untuk membantu orang, agar ia dapat menolong dirinya sendiri (oleh proses perolehan pengertian tentang konflik-konflik batiniahnya)."(Abineno, 2002:30)

Istilah pastoral berasal dari "pastor" dalam bahasa Latin atau bahasa Yunani disebut *"Poimen",* yang artinya "gembala". Secara tradisional, dalam kehidupan gerejawi merupakan tugas "pendeta" yang harus menjadi gembala bagi jamaat atau "domba"-nya. Pengistilahan ini dihubungkan dengan diri Yesus Kristus dan karya-nya sebagai "Pastor Sejati" atau "Gembala Yang Baik"(Yohanes 10). Ungkapan ini mengacu pada pelayanan Yesus yang tanpa pamrih, bersedia memberikan pertolongan dan pengasuhan terhadap para pengikutnya, bahkan rela mengorbankan nyawanya. Pelayanan yang diberikannya ini merupakan tugas manusia yang teramat mulia.(Aart Martin van Beek, 2001:10)

Di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan, para pasien juga diberikan pendidikan dasar mengenai kesehatan oleh para konselornya, diantaranya bagaimana cara mandi yang bersih, bagaimana cara cuci tangan yang bersih bagaiamana cara makan yang sehat, dan sebagainya, sehingga pola hidup mereka akan menjadi sehat. Dari hasil observasi peneliti, ada seorang pasien yang pada awal pasien tersebut masuk yayasan, badannya kurus sekali, namun setelah dia tinggal beberapa bulan di yayasan, berat badannya naik depan pesat, hal ini tentu saja membuktikan bahwa penerapan

pola hidup sehat kepada para pasiennya mendapatkan dampak yang positif juga bagi pasiennya.

Disamping itu, peran keluarga dalam proses penyembuhan pasien sangatlah penting dalam menyamangati pasien untuk menjalankan kehidupannya yang lebih baik dan memotivasinya untuk tidak kembali lagi dalam lingkaran narkoba. Namun, keluarga disini tidak mengerti dan telah salah memposisikan perannya.

Jika keluarga ingin pasien tersebut sembuh, yang pertama keluarga harus lakukan adalah, sering-seringlah untuk melihat anak anda yang sedang di rehabilitasi, karena sesungguhnya, dari hasil observasi peneliti, kebanyakan pasien sangat ingin bertemu keluarganya. Ketika mereka dimasukan ke panti rehabilitasi, sesungguhnya mereka merasa dibuang, mereka marah, namun akhirnya mereka memaafkan keluarganya dan malah ingin bertemu dengan keluarga mereka, namun tak satupun dari keluarga mereka datang untuk sekedar menengok mereka. Sehingga mereka semakin drop dan merasa bahwa hidup mereka sudahlah tidak berguna lagi.

Keluarga tidak mengerti akan perannya dalam proses penyembuhan anaknya yang menjadi pasien narkoba di yayasan. Yayasan dijadikan tempat penitipan. Mengapa peneliti mengatakan seperti ini, karena hasil dari pengamatan peneliti selama dilapangan, ada beberapa pasien yang sudah bisa dikatakan bisa dipulangkan, dan dirawat saja oleh keluarganya. Namun, tidak ada satupun keluarga yang mau datang untuk mengambil anaknya atau keluarganya yang menjadi pasien di yayasan, menengoknya saja jarang

sekali, biasanya setahun sekali, itupun datengnya hanya pas hari natal, dan alasan mereka sangatlah banyak, ada yang ngomongnya sibuk, ga ada waktu dan sebagainya. Hal ini tentu saja bisa mengurangi motivasi dan semngat hidup pasien narkoba itu.

Selain itu, konselor juga sering untuk memonitoring perkembangan pasien setiap harinya. Karena konselor tinggal bersama-sama pasien di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan, maka konselor bisa untuk mengobservasi serta memonitor pasiennya dengan sangat efektif untuk melihat perkembangan pasien dari hari ke hari.

d. Fase Terminasi Yang Dilakukan Oleh konselor Kepada Pasien Narkotika dan Zat Adiktif Melalui Konseling di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan

- Terminasi Sementara

Terminasi sementara adalah akhir pertemuan antara konselor dengan pasien, namun disini pasien dan konselor masih akan berjumpa pada waktu yang telah ditentukan.

Karena konselor di yayasan tinggal bersama pasiennya, maka biasanya janji-janji untuk bertemu jarang dibuat. Biasanya konselor jika ingin melakukan konseling, konselor langsung saja memanggil pasien yang bersangkutan. Tetapi ketika pasiennya yang ingin mengobrol dengnan konselornya mengenai permasalahannya, dan konselor lagi dalam keadaan sibuk, nah disitu baru bisa diadakan perjanjian waktu untuk bertemu dikemudian harinya ketika konselor sudah tidak lagi sibuk.

Pada fase ini, konselor juga sering untuk mengevaluasi dan menanyakan pasiennya akan hasil-hasil percakapan yang telah dibicarakan. Biasanya dari hasil observasi peneliti, selang waktu dua minggu baru konselor akan menanyakan kembali hasil percakapan koselor dengan klien, dan disitu akan terlihat perubahan bahwa, apakah percakapan konselor dengan pasien itu ada pengaruhnya apa tidak terhadap perkembangan pasien.

Konselor juga sering menyuruh pasien untuk melakukan apa yang dibicarakan oleh konselor, contohnya cuci piring, berawal dari pirng dia saja dulu, sendok dia, gelas dia, karena tujuannya adalah untuk membuatnya mandiri. Sehingga ketika pulang nanti, pasien sudah tidak perlu dibantu oleh orang lain dan tidak merepotkan orang lain.

- Terminasi Akhir

Terminasi akhir adalah fase dimana pasien telah selesai praktek di yayasan dan akan segera pulang. Sebelum pulang biasanya konselor melakukan konseling sekali lagi dan menanyakan beberapa pertanyaan untuk pasiennya tersebut.

Konselor akan mngevaluasi pasien secara keseluruhan mengenai apa yang pasien dapat selama di yayasan, dimana jawaban-jawaban pasien tersebut akan dinilai oleh konselor, apakah pasiennya benar-benar sudah bisa pualng atau tidak.

Selanjutnya konselor akan menanyakan apa yang akan pasien lakukan setelah keluar dari yayasan, dan kebanyakan pasien menjawab bahwa

mereka ingin bekerja, ini merupakan salah satu hal yang positif. Menurut peneliti dari hasil observasi peneliti, pasien-pasien di yayasan akan disuruh oleh konselor untuk beraktivitas, mau itu nyuci piring atau memasak, yang jelas mereka harus bergerak untuk dapat melatih otot-otot mereka agar tidak kaku. Hal ini menjadi keterusan dan menjadi kebiasaan pasien untuk selalu bekerja, tentu saja ini menjadi hal yang positif untuk perkembangan diri pasien.

Disamping itu, konselor akan memberikan nasihat-nasihat kepada pasiennya sebelum pasiennya meninggalkan yayasan, nasihat-nasihat itu bahwa pasien haruslah memikirkan masa depannya, karena terjerat dalam lingkaran narkoba dapat merusak masa depan siapa saja, dan ingatlah selalu sama keluargamu, itulah beberapa nasihat-nasihat yang diberikan oleh konselor kepada pasiennya.

1.5. Kesimpulan

Bedasarkan hasil dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada fase pertama, yaitu **fase persiapan/pra-interaksi**, peneliti melihat adanya persamaan setiap konselor, dimana mereka mengevaluasi diri mereka untuk mengatasi ketidakpastian dengan cara mengikuti pelatihan-pelatihan dan seminar-seminar yang diselenggarakan oleh pemerintah setiap tahunnya, dan sebelum konselor memulai perkenalan awal dengan pasien narkoba, konselor akan mempersiapkan strategi untuk menciptakan

kepercayaan diantara konselor dan pasien, karena hal ini sangat penting dalam mencapai tujuan keperawatan.

2. Pada fase ini, yaitu **fase perkenalan/orientasi**, peneliti melihat bahwa konselor di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan biasanya menyapa pasien, memanggil nama pasien atau menanyakan nama pasien, memperkenalkan diri konselor, memberitahukan informasi seputar Yayasan DInamika Rumah Harapan dan Pemulihan, dan yang terakhir adalah menanyakan apakah ada kendala-kendala pasien dalam lingkungan keluarga, karena biasanya pasien tersebut memakai narkoba dikarenakan permasalahannya didalam lingkungan keluarga.
3. Selanjutnya adalah **fase kerja**, peneliti melihat bahwa konseling yang dipakai oleh konselor di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan adalah konseling pastoral, dimana konseling pastoral adalah jenis konseling yang dipakai oleh konselor-konselor Kristiani untuk menolong umat Kristiani. Pada fase ini, peneliti juga melihat bahwa pasien narkoba di yayasan tersebut diberikan pendidikan kesehatan, namun pendidikan kesehatannya masilah yang mendasar, dan hal yang dilakukan oleh konselor selanjutnya pada fase ini adalah melakukan tindakan konseling terhadap keluarga pasien, karena hal ini sangat penting dalam menunjang proses penyembuhan pasien. Konselor juga selalu memonitoring perkembangan pasien dari waktu kewaktu.
4. Fase selanjutnya adalah **terminasi**. Fase ini adalah fase terakhir dan fase ini dibagi menjadi dua yaitu:

- Terminasi Awal

  Pada terminasi awal, peneliti, melihat bahwa konselor di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan akan terlebih dahulu menanyakan hasil-hasil percakapan yang telah dibicarakan. Setelah itu, konselor biasanya menyuruh pasien untuk melakukan suatu kegiatan, contohnya bersih-bersih kamar, cuci piring dan sebagainya, hal ini bertujuan agar pasien tersebut bisa mandiri.

- Terminasi Akhir

  Pada terminasi akhir, peneilit melihat bahwa konselor di Yayasan Dinamika Rumah Harapan dan Pemulihan akan mengevaluasi pasiennya secara keseluruhan terlebih dahulu, setelah itu menanyakan kegiatan apa yang akan pasien lakukan diluar, dan memberikan beberapa nasihat-nasihat mendidik untuk pasiennya setelah keluar dari yayasan.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

Ardianto, Elvinaro. 2010. *Metodologi Penelitian untuk Public Relations: Kuantitatif dan Kualitatif.* Bandung: Simbiosa Rekatama Media.

Basrowi dan Suwandi. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif.* Jakarta: Rineka Cipta.

Damaiyanti, Mukhripah. 2010. *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan.* Bandung: PT Refika Aditama.

Moleong, Lexy J. 2000. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Effendy, Onong Uchana. *Ilmu, Teori, dan Filsafat Komunikasi.* Bandung: PT Citra Aditya Bakti.

Kurniawati, Rd. Nia Kania. 2014. *Komunikasi Antarpribadi: Konsep dan Teori Dasar.* Yogyakarta: Graha Ilmu.

Kriyantono, Rachmat. 2009. *Teknik Praktis Riset Komunikasi: Disertai Contoh Praktis Riset Media, Public Relations, Advertising, Komunikasi Organisasi, Komunikasi Pemasaran.* Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Mundakir. 2006. *Komunikasi Keperawatan: Aplikasi dalam Pelayanan.* Yogyakarta: Graha Ilmu.

Pitojo, Setijo. 2006. *Ganja, Opium, dan Coca Komoditas Terlarang.* Bandung: Penerbit Angkasa.

Hawari, Dadang. 2000. *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA.* Balai Penerbit FK. UI. Jakarta.

Supriadi & Erdina Indrawati. 2011. *Psikologi Konseling*. Inti Prima Promosindo Jakarta

Moleong, Lexy J. 2008. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Albineno, J.L. Ch. 2002. *Pedoman Praktis Untuk Pelayanan Pastoral*. Jakarta: Gunung Mulia.

Aart Martin van Beek. 2001. *Pendampingan Pastoral*. Jakarta: BPK Gunung Mulia

JURNAL & KARYA ILMIAH

Lusiana Atik. , 2011. Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Pasien di Rumah Sakit Santa Elizabeth Semarang, Universitas Pembangunan "Veteran" Yogyakarta.

Ilya Putri Rhedian. ,2011. Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Pasien Anak Dan Orang Tua, Universitas Diponegoro Semarang

Kumia Aodrania. ,2011, Pola Komunikasi Orangtua Muda Dalam Membentuk Perilaku Positif Anak Di Kota Bandung, UNIKOM BANDUNG.

Yusuf Nixon Hoklay Simbolon. 2008. Konseling Pastoral Bagi Penyalahgunaan Narkoba di Rumah Harapan dan Pemulihan Cimahi, Institut Alkitab Tiranus Bandung.