

BAB V

SIMPULAN, IMPLIKASI, DAN REKOMENDASI

5.1. Simpulan

Pada awal penelitian ini berfokus untuk menganalisis pola komunikasi interpersonal konselor terhadap pasien pengguna napza, analisis sendiri didasarkan pada dimensi-dimensi yang ada pada komunikasi interpersonal yakni keterbukaan, empati, dukungan, rasa positif, dan kesetaraan. Selain pada hal itu analisis juga dilakukan dengan menganalisis penetrasi sosial antara konselor dan juga pasien pengguna napza yang dimana meliputi beberapa dimensi yakni; orientasi, pertukaran peninjakan afektif, pertukaran afektif, dan pertukaran stabil. Dengan ini maka penulis akan mengambil kesimpulan bahwa;

1. Pada dimensi keterbukaan pada komunikasi interpersonal yang terjadi antara konselor dan juga pasien pengguna narkoba ditemukan beberapa temuan bahwa keterbukaan komunikasi dibantu dengan adanya metode yang digunakan pada dahulu yakni *community therapy* yang pada dasarnya digunakan untuk kesembuhan adiksi dari pasien yang menggunakan heroin, akan tetapi kesembuhan adiksi pada penggunaan selain heroin tidak memunculkan dampak yang sama dengan kata lain bahwa pendekatan dengan *community therapy* tidak dapat diterapkan kepada pasien yang menggunakan jenis napza lainnya. Trend penggunaan napza yang sudah mulai berubah membuat konselor menemukan metode kontemporer dalam mendekati dan merehabilitasi pasien pengguna napza yakni metode yang digunakan adalah *group support* dan juga *Narcotics Anonymous*

Meeting. Yang terbukti pendekatan ini dapat diterapkan kepada pasien pengguna napza lainnya.

2. Pada dimensi empati sendiri berfokus pada kepedulian konselor kepada pasien, hal ini menunjukkan bahwa konselor sangat peduli terhadap pasien pengguna napza, dimulai dari adanya program bantuan hukum, pemberian edukasi hingga memberi wadah agar pasien dapat bersosialisasi dengan pasien lainnya. Pada program bantuan hukum sendiri merupakan bentuk kepedulian lembaga terhadap pasien pengguna napza yang terjerat hukum sehingga pada nantinya lembaga akan membantu seluruh proses hukum yang dilimpahkan kepada pasien, selain program bantuan hukum juga terdapat bentuk edukasi kepada pasien agar dapat membela dirinya sendiri atas dasar hak asasi manusia sehingga pasien diharapkan dapat membela dirinya sendiri dan melek akan hukum yang berlaku di Indonesia, selain kedua hal itu, lembaga juga memfasilitasi wadah bagi pasien dapat bersosialisasi terhadap pasien lain hal ini dengan tujuan agar pasien dapat bersosialisasi terhadap lingkungannya sehingga ketika pasien akan dikembalikan ke masyarakat maka pasien sudah siap dengan hal itu semua.
3. Dalam dimensi dukungan, konselor memberikan bentuk dukungannya dengan cara tidak memaksa pasien untuk segera berhenti dalam penggunaan napzanya, hal ini bertujuan agar pasien dapat beradaptasi dan tidak berakhir menjadi orang yang nantinya mengidap gangguan kejiwaan. Sehingga konselor akan memberikan salah satu metode agar pasien dapat beradaptasi dalam pengurangan adiksinya terhadap napza yakni dengan metode *tempering down* yakni sebagai metode yang mengukur pada penggunaan napza kepada pasien.

4. Untuk dimensi rasa positif sendiri berfokus pada kesadaran konselor dan pasien pengguna napza dalam menjalin hubungan yang baik, dan konselor sendiri menganggap bahwa kesehatan dan pola hidup yang baik bagi pasien merupakan prioritas mereka dalam rehabilitasi, konselor sendiri sangat peduli terhadap penggunaan dosis yang berlebih dilakukan oleh pasien itu sendiri. Hingga pada akhirnya kesepakatan terbentuk antara konselor dengan pasien untuk menjadikan kualitas hidup pasien agar dapat lebih baik daripada sebelumnya.
5. Dalam dimensi kesetaraan sendiri konselor memberikan wadah bagi pasien pengguna napza sebagai kesempatan yang sama dalam memberikan pendapatnya kepada konselor atau kepada pasien lainnya, hal ini dilakukan agar pasien dapat memberikan pendapatnya kepada yang lainnya. Dengan hal ini juga menjadi bukti bahwa dalam rehabilitasi pasien tidak ada adanya koersi terhadap pasien.
6. Dimensi orientasi yang dilakukan oleh konselor merupakan apa yang akan disampaikan oleh konselor untuk pertama kalinya, hal ini dilakukan dengan cara mendengarkan pasien untuk bercerita di awal. Dengan tujuan yakni pasien dapat mempercayai sepenuhnya dengan konselor adiksinya, konselor juga memposisikan diri bukan sebagai konselor akan tetapi sebagai pendamping mereka dalam proses rehabilitasi.
7. Pada dimensi pertukaran peninjauan afektif bahwa biasanya konselor dalam melakukan penyampaian informasi dilakukan dengan cara memberikan wejangan kepada para pasien, hal ini dilakukan agar pasien mempunyai rasa percaya kepada konselornya, selain memberikan informasi dan wejangan konselor akan terbuka kepada pasien dalam hal komunikasi, hal ini juga ditunjukkan oleh konselor

dengan cara mendengarkan keseluruhan cerita pasien yang nantinya konselor dapat melakukan *profiling* kepada pasien itu sendiri

8. Dalam dimensi pertukaran afektif, konselor membuat nyaman pasiennya dengan cara menghargai setiap aspek dari pasien itu sendiri, dengan begitu maka pasien dapat memiliki rasa kenyamanan yang membuat pasien pada akhirnya terbuka untuk menceritakan, memberikan pengalamannya kepada konselor
9. Pada dimensi pertukaran stabil, konselor memperoleh kejujuran dan keintiman dari pasien pengguna napza, dengan cara konsisten melakukan komunikasi dan juga konseling sehingga pada nantinya konselor akan mendapatkan *feedback* yang baik dari pasien pengguna napza.

5.2. Implikasi

5.2.1. Implikasi Teoritis

Jika ditinjau pada aspek teoritis maka komunikasi interpersonal adalah suatu proses interaksi antara dua orang yang berlangsung secara tatap muka atau melalui media, yaitu dialog atau percakapan yang terjadi antara dua orang yang bersifat pribadi, langsung dan atas hubungan dua individu, persamaan hak, status, lingkungan sosial budaya di mana komunikasi berlangsung, dimana dalam analisis yang dilakukan oleh penulis menggunakan dimensi-dimensi yang menguatkan temuan penulis bahwa konselor sendiri menerapkan keterbukaan, empati, dukungan, rasa positif dan juga kesetaraan dalam proses rehabilitasi.

Selanjutnya pada penetrasi sosial juga ditemukan bahwa implikasi pada proses rehabilitasi yang dilakukan oleh konselor kepada pasien pengguna napza sendiri meliputi berbagai dimensi yakni; orientasi, pertukaran penajakan afektif, pertukaran afektif, dan pertukaran sosial.

5.2.2. Implikasi Praktis

Jika ditilik dari aspek praktis maka pada implikasi penelitian yang disusun bahwa pola komunikasi interpersonal antara konselor dan pasien pengguna napza ini terdapat temuan-temuan pada praktiknya.

Pada komunikasi interpersonal sendiri merupakan suatu proses interaksi antara dua orang atau lebih, sebagaimana hasil temuan yang diperoleh bahwa komunikasi antara konselor dan pasien pengguna napza terjadi pada lingkup rehabilitasi dan konseling. Selama proses rehabilitasi dan konseling berlangsung penerapan mengenai komunikasi interpersonal ini dapat terjadi.

Selanjutnya proses penetrasi sosial juga terjadi pada komunikasi yang dilakukan oleh konselor kepada pasien pengguna napza yang memberikan informasinya pada wadah yang disediakan oleh lembaga seperti *community therapy*, *support group* dan juga melalui kegiatan *war stories* yang mendapatkan temuan bahwa dengan metode dan kegiatan tersebut dapat membuat pasien menjadi lebih nyaman dan percaya kepada konselor dalam memberikan informasi dan juga pengalamannya.

5.3. Rekomendasi

Dalam penelitian yang disusun, penulis memiliki beberapa rekomendasi dari hasil temuan yang didapatkan pada penelitian ini berlangsung. Bentuk dari tanggung jawab ini merupakan pemberian rekomendasi terhadap pihak-pihak yang berhubungan dengan lingkup penelitian ini.

Jika ditengok secara akademis maka peneliti akan memberikan rekomendasi kepada penelitian selanjutnya, yang memiliki keselarasan dan tema yang sama dengan peneliti angkat pada penyusunan penelitian ini. Bahwa peneliti menyadari terdapat kekurangan yang sehingga dapat disempurnakan pada penelitian selanjutnya.

Aditya Firmansyah, 2023

POLA KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR PADA PASIEN PENGGUNA NARKOBA (STUDI PADA PUSAT REHABILITASI NARKOBA KOTA BANDUNG)

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

1. Rekomendasi Akademik

Secara akademis peneliti akan memberikan rekomendasi mengenai penelitian selanjutnya berdasarkan penelitian yang telah disusun. Jika penelitian ini berfokus pada pola komunikasi interpersonal konselor terhadap pasien pengguna napza, maka penelitian selanjutnya dapat berfokus pada pola komunikasi kelompok dalam kegiatan *support group* atau *narcotics anonymous meeting* pasien pengguna napza. Yakni bagaimana pola komunikasi kelompok yang terbentuk dalam keterbukaan komunikasi antara pasien dengan pasien napza lainnya.

2. Rekomendasi Praktis

Secara praktis penulis akan memberikan rekomendasi pada metode-metode pendekatan kontemporer dalam merehabilitasi pasien pengguna napza, selain itu juga metode ini dapat memberikan edukasi kepada pasien pengguna napza dalam mengurangi adiksi terhadap napza.