

**Komunikasi Kelompok Pasien Rehabilitasi (Analisis Teori *Groupthink* Pada Pasien Rehabilitasi Di Klinik Pratama BNN Kota Mataram)**

***Communication of Rehabilitation Patient Groups (Groupthink Theory Analysis on Rehabilitation Patients at BNN Primary Clinic, Mataram City)***

Uci Putri Islamia<sup>1</sup>, Muhammad Jamiluddin Nur<sup>2</sup>, Novita Maulida<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Program Studi Ilmu Komunikasi, Universitas Mataram

Contact: [uchchipoetri30@gmail.com](mailto:uchchipoetri30@gmail.com)

**ABSTRAK**

Penelitian ini berjudul Komunikasi Kelompok Pasien Rehabilitasi (Analisis Teori *Groupthink* Pada Pasien Rehabilitasi Di Klinik Pratama BNN Kota Mataram). Tujuan penelitian untuk menjelaskan proses komunikasi kelompok antar pasien penyalahguna narkotika di Klinik Pratama BNN Kota Mataram dalam proses pemulihan psikologis dan sosial, untuk mengetahui pemikiran anggota pasien rehabilitasi terhadap diri sendiri, kelompok yang dimiliki dan kelompok orang lain yang bertentangan atau tidak mengonsumsi narkoba serta pola komunikasi kelompok pasien rehabilitasi di Klinik Pratama BNN Kota Mataram dalam proses pemulihan psikologis dan sosial. Teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Teori *Groupthink*. Pendekatan yang digunakan menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis deskriptif. Teknik pemilihan informan menggunakan purposive sampling. Sebanyak sembilan orang informan dipilih dengan kriteria informan merupakan pasien penyalahguna narkotika, informan merupakan anggota rehabilitasi rawat jalan di Klinik Pratama BNN Kota Mataram, 6 informan telah mengikuti kegiatan rehabilitasi selama 1 bulan, informan dalam kategori masih waras, satu orang staff, satu orang konselor dan satu orang Dokter sebagai penunjang data mengenai komunikasi kelompok di Klinik Pratama BNN Kota Mataram. Pengumpulan data yang digunakan dengan wawancara kelompok, observasi dan studi dokumen. Dari penelitian ini diperoleh beberapa poin penting yang diperoleh. Pertama, pemikiran anggota kelompok pasien rehabilitasi terhadap diri mereka sendiri dimana mereka merasa bahwa diri mereka salah dan memperbaikinya. Kedua, pemikiran mereka terhadap kelompok rehabilitasi yang mereka miliki mempunyai kesamaan dan dapat dipercaya maka mereka berkomunikasi dengan cara-cara terbuka, transparan, legalitas, setara dan sama. Ketiga, pemikiran mereka terhadap kelompok lain yang bertentangan dengan apa yang mereka lakukan yaitu mereka menganggap bahwa kelompok lain lebih baik dari kelompok yang mereka

miliki baik secara lahir dan batin. Karena itu, mereka merasa bahwa mereka harus lebih baik dari sebelumnya dengan mengikuti gaya hidup dan pola pikir dari kelompok yang bertentangan dengan apa yang mereka lakukan yaitu orang-orang yang tidak memakai narkoba dan agamis.

**Kata Kunci :** Komunikasi Kelompok, Pasien Penyalahguna Narkotika, Rehabilitasi.

### **ABSTRACT**

*This research is entitled Communication of Rehabilitation Patient Groups (Groupthink Theory Analysis on Rehabilitation Patients at BNN Primary Clinic, Mataram City). The purpose of the study was to explain the process of group communication between drug abuse patients at the BNN Pratama Clinic in Mataram City in the process of psychological and social recovery, to find out the thoughts of members of rehabilitation patients towards themselves, groups owned and other groups of people who conflict or do not use drugs and communication patterns group of rehabilitation patients at the Mataram City BNN Primary Clinic in the process of psychological and social recovery. The theory used in this study is the Groupthink Theory. The approach used was a qualitative approach with a descriptive type. The informant selection technique used purposive sampling. A total of nine informants were selected with the criteria of an informant being a narcotics abuser patient, the informant was a member of outpatient rehabilitation at the BNN Primary Clinic in Mataram City, all six informants had attended rehabilitation activities for 1 month, the informant was in the sane category, one staff member, one counselor and one doctor as supporting data regarding group communication at the Mataram City BNN Primary Clinic. Data collection used by group interviews, observation and document study. From this research, several important points were obtained. First, the thoughts of members of the rehabilitation patient group towards themselves where they feel that they are wrong and correct it. Second, their thoughts on the rehabilitation group they have are similar and can be trusted, so they communicate in open, transparent, legal, equal and equal ways. Third, their thoughts on other groups are contrary to what they do, namely they think that other groups are better than the group they belong to both physically and mentally. Because of this, they feel that they should be better than before by following the lifestyle and mindset*

of the group that goes against what they do, namely people who don't use drugs and are religious.

**Keywords :** Group Communication, Narcotic Abuse Patients, Rehabilitation.

## PENDAHULUAN

Penyalahguna narkoba dianggap menjadi seorang pasien yang sedang menderita penyakit dan korban dari zat psikoaktif. Berdasarkan gangguan psikologi utama yang terjadi pada pecandu narkoba, mereka akan menjadi penyakit dan masalah dalam masyarakat. Dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika pada Pasal 54 yang berisi pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial (Susi,dkk, 2015). Rehabilitasi narkoba adalah suatu proses pemulihan seseorang dari gangguan penggunaan narkoba, pemulihan ini bersifat jangka pendek maupun jangka panjang. Tujuannya adalah untuk mengubah perilaku serta mengembalikan fungsi individu tersebut dimasyarakat (Arnot, 2009). Dalam rehabilitasi sosial, komunikasi kelompok merupakan salah satu indikator yang menunjang keberhasilan proses pemulihan psikologis dan sosial pecandu tersebut.

Salah satu lembaga bilateral yaitu BNN Kota Mataram dalam Klinik Pratama yang dibangun sebagai pusat pengembangan rehabilitasi di Kota Mataram yang terletak di Provinsi Nusa Tenggara Barat. BNN Kota Mataram berdiri sejak 14 April 2012 yang beralamat di Jln. Ahmad Yani No. 99 Sayang-Sayang Cakranegara Mataram, sesuai dengan yang tercantum dalam Perka No. 3 Tahun 2015 tentang organisasi serta tata kerja BNN Kota / Kab. Kantor ini memfasilitasi rehabilitasi medis dan sosial kepada pasien, menggunakan program dari metode Therapeutik Community (TC). Dari permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait "Komunikasi Kelompok Pasien Rehabilitasi (Analisis Teori Komunikasi Groupthink Pada Pasien Rehabilitasi Di Klinik Pratama BNN Kota Mataram)".

Penelitian ini membahas tentang komunikasi kelompok pasien penyalahguna narkoba yang ada di Klinik Pratama BNN Kota Mataram dalam proses rehabilitasi. Selain itu interaksi antar anggotanya juga terjadi didalam kelompok ini, penelitian ini menggunakan teori *groupthink* untuk mengetahui bagaimana pengaruhnya dalam pembentukan pemikiran kelompok, identitas kelompok dan fungsional dari kelompok pasien, serta pola komunikasi

kelompok pasien penyalahguna narkotika yang ada di Klinik Pratama BNN Kota Mataram dalam proses rehabilitasi.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. (Moleong, 2005) Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian. Penelitian ini mengambil lokasi di Klinik Pratama BNN Kota Mataram dengan waktu dua bulan, yakni dari bulan Februari s/d Maret 2023. Subjek penelitian ini adalah pasien rehabilitasi rawat jalan di Klinik Pratama BNN Kota Mataram sedangkan objek penelitian ini adalah komunikasi kelompok pada pasien rehabilitasi di Klinik BNN Kota Mataram. Sumber data dari penelitian ini berasal dari dua sumber, yakni data primer yang berasal dari hasil wawancara dan observasi melalui diskusi kelompok terfokus. Sedangkan data sekunder terdiri dari buku-buku, artikel ilmiah, dan arsip-arsip dari subbidang rehabilitasi yang mendukung penelitian ini.

Teknik pemilihan informan dalam penelitian dilakukan secara non-probabilitas dengan menggunakan teknik purposif sampling (sampel berdasarkan kriteria) (Afiyanti & Rachmawati, 2014: 106).

Berikut kriteria informan :

- Individu yang telah dikategorikan pasien penyalahguna narkotika aktif.
- Pasien penyalahguna narkotika merupakan anggota pasien rehabilitasi rawat jalan di Klinik Pratama BNN Kota Mataram selama proses rehabilitasi.
- Pasien penyalahguna narkotika telah mengikuti kegiatan rehabilitasi selama satu bulan.
- Pasien penyalahguna narkotika yang masih waras.
- 1 Dokter yang menangani pasien rehabilitasi.
- 1 orang Konselor yang terlibat dalam kegiatan kelompok rehabilitasi.
- 1 orang Staff yang terlibat dalam kegiatan kelompok rehabilitasi.

Berdasarkan kriteria yang sudah ditetapkan, peneliti memilih 9 informan yang diwawancara. Berupa 6 orang pasien pecandu yang dikategorikan pada usia, jenis kelamin, dan karakteristik zat utama, sebagai berikut :

1. PJBT (Pasien/Anggota kelompok) – Perempuan, usia 24 tahun.
2. OKD (Pasien/Anggota kelompok) – Laki-laki, usia 27 tahun.
3. DYPK (Pasien/Anggota kelompok) – Laki-laki, usia 31 tahun.

4. KPB (Pasien/Anggota kelompok) – Perempuan, usia 22 tahun.

5. PJK(Pasien/Anggota kelompok) – Laki-laki, usia 19 tahun.

6. PJKB (Pasien/Anggota kelompok) – Laki-laki, usia 22 tahun.

Selain itu, 3 informan pendukung lainnya dari 1 orang Dokter, 1 orang Konselor, dan 1 orang staff di Klinik Pratama BNN Kota Mataram, sebagai berikut :

1. Dr. Nandina Rosa Floridana (Dokter)

2. Heri Sutomo, SKM, M.KES (Konselor)

3. Baiq Sri Baeduri, SKM (Staff Subbidang Rehabilitasi)

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian diperoleh berdasarkan wawancara kelompok semistruktur, diskusi kelompok terfokus, observasi lapangan dan dokumentasi terhadap 9 informan penelitian. Informan penelitian yang dipilih berdasarkan kondisi informan yang masih waras usia 19-31 tahun dengan jenis zat utama yang dipakai berupa sabu-sabu dengan jumlah 4-5 kali penggunaan zat utama yang dipakai. Penelitian ini dilakukan selama kurun waktu satu bulan yaitu mulai tanggal 20 Februari 2023 hingga 20 Maret 2023.

Klinik Pratama BNN Kota Mataram menerapkan konsep Umum dan Family diantara pasiennya, sistem kekeluargaan. Kelompok dibentuk demikian untuk membantu para anggotanya mengatasi masalah kecanduannya dalam hal pertumbuhan, perkembangan dan penyesuaian yang disebut Kelompok "*Terapeutik*" (Goldberg, 2011). Kelompok tersebut menyediakan sarana bagi para anggotanya pendengar yang simpatik untuk sharing, pengakuan, dan pelepasan emosional. Komunikasi kelompok dalam pemulihan anggota pasien penyalahguna narkotika berfungsi sebagai Terapi. Objek Kelompok *terapeutik* adalah membantu setiap individu mencapai perubahan personalnya (Bungin, 2009). Komunikasi yang terjadi dalam kelompok terapi dikenal dengan nama pengungkapan diri (*self disclosure*). Keterbukaan diri yang dimaksud pada anggota pasien rehabilitasi yaitu keterbukaan anggota kelompok pasien pada kelompoknya yang ditandai dengan dukungan emosional yang mampu membuat pasien rehabilitasi merasakan ada orang lain yang peduli dengan masalah-masalah yang dihadapi. Dukungan sosial berupa informasi dan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai, dihargai, dihormati, dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban. Sehingga, anggota pasien rehabilitasi memberikan kepercayaan kepada anggota kelompoknya untuk mendengarkan curhat dan isi

hati dari salah satu diantara mereka yang mengalami kesulitan dan kesenangan baik itu masalah pekerjaan dan lain-lain.

Kelompok terapeutik penyalahguna narkotika termasuk satu rumpun, yaitu kelompok kecil (*Small group*) dimana berupa kelompok teratur yang menjelaskan struktur, norma dan perannya. Karakteristik komunikasi dalam kelompok *terapeutik* ditentukan melalui dua hal, yaitu peran dan norma. Adapun norma dalam yang dianut adalah norma sosial. Norma sosial untuk menciptakan kebiasaan atau aturan yang menjadi pedoman perilaku dan sudah ada dalam suatu kelompok masyarakat. Batas norma sosial adalah perilaku yang pantas bagi suatu kelompok masyarakat, sehingga dijadikan sebagai kaidah sosial atau peraturan sosial dalam kelompok pasien rehabilitasi. Anggota kelompok rehabilitasi menjunjung tinggi norma sosial dan menjaga sikap mereka untuk mencegah diri mereka dari perilaku menyimpang. Norma tersebut berfungsi untuk mengatur mereka agar sama-sama dapat memperbaiki perilaku mereka dan menumbuhkan kebiasaan untuk mengembangkan *skill* atau keahlian yang mereka miliki, beribadah, menghormati semua anggota kelompoknya, bekerja keras dan bertanggung jawab, hidup secara sederhana, menahan diri dari tingkah laku yang tidak jujur, tidak melakukan perbuatan yang senonoh dan mengacau, tidak meminum-minuman keras, tidak berjudi, sehingga perkembangan sosial terarah dan konsisten dengan niatnya untuk pulih. Maka dari sini, didapatkan hasil peran dari kelompok rehabilitasi yang mereka miliki yaitu mengubah perilaku yang mengarah kearah lebih baik pada anggota kelompok pasien rehabilitasi.

Informan penelitian yang dipilih yaitu berdasarkan kondisi informan yang masih waras yang memiliki usia 19-31 tahun dengan jenis zat utama yang dipakai berupa sabu-sabu dengan jumlah pemakaian 4-5 kali penggunaan zat utama narkotika. Adapun cara-cara yang dilakukan oleh pihak Klinik Pratama BNN Kota Mataram dalam memulihkan ke 6 pasiennya yaitu dengan cara yang sama. Berupa seluruh anggota pasien diberikan proses pemulihan dengan dosis obat pemulihan pecandu dan fasilitas bimbingan konseling terhadap anggota pasien rehabilitasi dengan dokter dan konselor.

Adapun pertemuan bimbingan konseling tersebut diberlakukan pada setiap hari jam kerja yakni pada setiap hari senin s/d jumat untuk pertemuan individu dengan dokter dan konselor. Sedangkan, untuk pertemuan seluruh anggota kelompok pasien rehabilitasi hanya diberlakukan pada hari senin dan kamis. Bimbingan konseling yang didapatkan oleh anggota kelompok pasien rehabilitasi diharapkan dapat mempermudah proses pemulihan anggota

kelompok pasien rehabilitasi. Berikut kutipan hasil wawancara dengan Staff Subbidang Rehabilitasi di Klinik Pratama BNN Kota Mataram :

Adapun proses komunikasi yang mereka gunakan hingga lepas dari kecanduannya yaitu proses komunikasi kelompok rehabilitasi di Klinik Pratama BNN Kota Mataram dilakukan dengan cara tatap muka dalam kegiatan atau interaksi secara berkelompok terhadap 6 informan utama. Sehingga, muncul komunikasi interpersonal antar pribadi dalam anggota kelompok pasien tersebut yang ketika mereka berkomunikasi tidak diatur secara formal untuk berinteraksi dengan anggota kelompoknya. Ketika dalam diskusi kelompok tersebut mereka bebas bercerita mengenai kesulitan hidup yang mereka alami dengan mengeluarkan emosi yang dirasakan mengenai kesedihan, kesenangan, dan lainnya yang mereka alami. Hal ini dilakukan untuk menciptakan perasaan yang baik dalam diri mereka setelah bercerita dengan anggota kelompoknya. Sehingga proses ini dapat menunjang pemulihan psikologi dan sosial mereka.

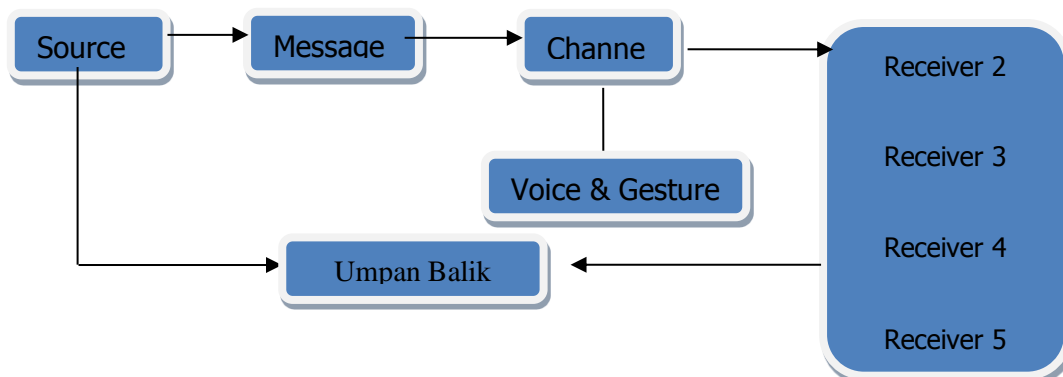
Munculnya pemikiran dalam memproses informasi untuk berubah menjadi lebih baik pada anggota kelompok pasien rehabilitasi dalam melatih rasa empati terhadap orang lain bahwa perbedaan usia dan gender bukan menjadi hal pembatas dalam kelompok mereka. Karena, diskriminasi usia tua dan muda serta gender bukan menjadi alasan mereka untuk tidak berubah menjadi lebih baik lagi. Dukungan emosional mampu membuat pasien rehabilitasi merasakan ada orang lain yang peduli dalam masalah-masalah yang dihadapi. Faktor-faktor yang mempengaruhi keefektifan proses komunikasi kelompok anggota pasien di Klinik Pratama BNN Kota Mataram dapat dilihat dari karakteristik kelompok (Shoelhi, 2009:50), yaitu :

- 1). Jumlah terbatas, yakni dengan jumlah yang terbatas pada anggota kelompok pasien rehabilitasi maka diharapkan dapat mempermudah interaksi sosial yang dilakukan oleh anggota kelompok pasien rehabilitasi.
- 2). Waktu interaksi dalam jangka waktu yang singkat, yakni meskipun dua hari pertemuan dalam satu minggu kelompok pasien rehabilitasi tetapi pertemuan tersebut menjadi efektif karena dapat menjadi ruang kebebasan dalam mengeluarkan emosi anggota kelompok pasien rehabilitasi.
- 3). Terjadi intensitas interaksi satu sama lain dengan cara dan aturan tertentu, yakni keseringan perilaku salah satu anggota kelompok pasien rehabilitasi yang selalu mempengaruhi, mengubah atau memperbaiki perilaku anggota kelompok yang mereka miliki.

- 4). Ada keterkaitan psikologis di antara mereka, yakni mereka merasa sama-sama memiliki tujuan, visi misi dengan latar belakang yang sama untuk pulih dan bebas dari narkoba.
- 5). Berlaku norma sebagai peneguh hubungan dan standar dalam menanggapi rangsangan sosial (kohesi kelompok), yakni mereka diatur oleh norma sosial yang berlaku dan peran kelompok untuk pemulihan anggota kelompok pasien rehabilitasi.

Adapun interaksi fungsional dalam diskusi kelompok yang melibatkan seluruh anggota kelompok *terapeutik* untuk mencapai tujuan pemulihan kelompok. Seorang pasien dapat menjadi sumber informasi dan penerima, secara bergantian dengan pasien lainnya, serta saling memberikan umpan balik. Kesimpulan dari pembahasan kelompok akan menjadi hasil untuk pemecahan masalah dan pengambilan keputusan pada setiap anggotanya. Batasan atau kondisi-kondisi tertentu yang tinggi mampu merubah kebiasaan yang dulu menjadi terbiasa melakukan aktivitas yang telah diprogramkan.

Berikut bagan proses komunikasi anggota pasien dengan kelompok dalam kelompok.



Bagan : Proses komunikasi anggota pasien dengan kelompok.  
 Sumber : Peneliti, 2023. (Referensi Jurnal Peneliti, 2017).

Seorang pasien memberikan sebuah pesan yaitu berupa pertanyaan mengenai masalah kehidupan yang dimiliki seperti pekerjaan, tekanan batin dan dan curahan hati dari salah satu anggota pasien yang disampaikan melalui channel yaitu suara dan gesture kepada beberapa penerima yaitu pasien (*receiver*), kemudian pasien (*receiver*) lainnya memberikan umpan balik melalui pesan kembali kepada sumber. Pesan umpan balik yang disampaikan oleh anggota pasien rehabilitasi yaitu dapat berupa saran terhadap apa yang ingin dilakukan oleh anggota pasien yang bertanya, motivasi agar menjadi bersemangat dalam melakukan hal tersebut, mengevaluasi terhadap pertimbangan hal yang ingin dikerjakan, mengingatkan terhadap hal yang baik dan benar, dan menasehati sesama anggotanya agar mau mengikuti saran yang diberikan dengan menghindari perilaku menyimpang secara terus menerus pada



masa rehabilitasi. Dukungan emosional mampu membuat pasien rehabilitasi merasakan ada orang lain yang peduli dalam masalah-masalah yang dihadapi. Dukungan sosial berupa informasi dan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai, dihargai, dihormati, dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban sehingga mampu menciptakan kekompakan terhadap anggota pasien untuk mencapai tujuan bersama.

Peneliti menggunakan teori *groupthink* untuk menggambarkan komunikasi kelompok anggota pasien dalam proses Rehabilitasi. Selain kelompok diskusi atau *groupthink* subbidang rehabilitasi BNN Kota Mataram memiliki program kerja Kampung Bersinar (Bersih Narkoba) yakni program kegiatan Pasca Rehabilitasi yang merupakan tahapan bina lanjut dengan serangkaian kegiatan yang positif dan produktif bagi mantan pecandu ataupun penyalahguna narkoba pasca menjalani tahapan rehabilitasi. Kegiatan ini merupakan salah satu upaya pencegahan dan penanganan penyalahgunaan narkoba di kelurahan yang dikelola secara mandiri oleh pemerintah setempat dalam pengawasan BNN Kota Mataram bersama *voluntary* dari mantan pasien pascarehabilitasi. Program ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat. Adapun hasil yang diharapkan, yakni :

1. Masyarakat mampu mengelola kegiatan wilayah tempatnya tinggal bersih dari narkoba secara transparan, partisipatif, terpadu dan berkelanjutan dengan berbasiskan penggunaan sumberdaya di wilayahnya seperti penggunaan barang bekas dan pengembangan skill.
2. Pemerintah lurah setempat memiliki pengetahuan, keterampilan dan sikap yang dibutuhkan dalam memfasilitasi kegiatan kampung Bersih Narkoba bersama BNN.
3. Terwujudnya koordinasi dan kerjasama antara mantan pecandu dan masyarakat kepentingan dalam memfasilitasi kegiatan kampung Bersih Narkoba.

Alasan peneliti mengambil penelitian dengan teori *groupthink* adalah peneliti tertarik untuk membahas mengenai pemikiran dari anggota kelompok pasien rehabilitasi, menambah wawasan peneliti, serta untuk menambah pengalaman. Selain itu juga, peningkatan progress layanan rehabilitasi pada program diskusi kelompok sehingga dapat dijadikan sebagai alternative penyelesaian masalah. Dengan menggunakan teori *groupthink* terhadap anggota kelompok pasien rehabilitasi tersebut, maka dari itu muncul pemikiran kelompok yang terdapat beberapa poin penting yang diperoleh dalam hal tersebut, yaitu :

1. Pemikiran anggota kelompok pasien rehabilitasi terhadap diri mereka sendiri yaitu dimana mereka merasa bahwa diri mereka dahulu melakukan hal yang salah karena telah

berbuat menyimpang, sehingga mereka berupaya untuk memperbaiki kesalahan yang mereka lakukan dengan alternatif melalui rehabilitasi.

2. Pemikiran mereka terhadap kelompok rehabilitasi yang mereka miliki yaitu mereka merasa bahwa dalam kelompok yang mereka memiliki kesamaan dalam latar belakang mengenai masalah yang dimiliki sebelumnya yakni tingkat stres dengan kehidupan yang mereka jalani untuk merubahnya menjadi lebih baik. Ketika berada dalam kelompok tersebut mereka merasa bahwa mereka dapat menjadi lebih baik dari sebelumnya melalui pengaruh baik yang di berikan oleh kelompok rehabilitasi yang mereka miliki. Dari pemikiran tersebut akan mempengaruhi cara mereka berkomunikasi dengan kelompok mereka yang dianggap memiliki kesamaan dan memberikan kepercayaan kepada kelompoknya. Maka dari itu, mereka berkomunikasi dengan cara-cara terbuka, transparan, legalitas, setara dan sama.

3. Pemikiran mereka terhadap kelompok lain yang bertentangan dengan apa yang mereka lakukan yaitu mereka menganggap bahwa kelompok lain lebih baik dari kelompok yang mereka miliki baik secara lahir dan batin. Karena itu, mereka merasa bahwa mereka harus lebih baik dari sebelumnya dengan mengikuti gaya hidup dan pola pikir dari kelompok yang bertentangan dengan apa yang mereka lakukan yaitu orang-orang yang tidak memakai narkoba dan agamis. Dalam hal tertentu mereka menganggap kelompok lain tersebut lebih baik dari mereka melalui penilaian bahwa orang-orang tersebut terhindar dari perilaku menyimpang dan bersih dari narkoba.

Dari hasil pemikiran anggota kelompok pasien rehabilitasi tersebut mempengaruhi cara mereka berkomunikasi. Tidak hanya dengan anggota kelompok mereka tetapi juga dengan orang dari luar serta kelompok lain. Dalam hal ini, terkait dengan teori identitas kelompok yakni cara kelompok mempertahankan identitas kelompok pasien rehabilitasi yang dimiliki dengan penggunaan bahasa dan kebiasaan yang baik. Pemikiran tersebut menjadi faktor perubahan bagi anggota kelompok pasien rehabilitasi untuk bersikap ramah, berkata yang baik dan sopan serta peduli terhadap orang lain. Sehingga dalam hal ini, timbul budaya penerimaan perubahan pola pikir, modifikasi perilaku, menghargai, mengikuti diskusi dan ikut serta dalam pemecahan masalah terhadap permasalahan yang di hadapi oleh seluruh anggota kelompoknya.

Dalam teori *groupthink* mengatakan kohesivitas itu akan berpengaruh negatif pada suatu kelompok apabila gejala-gejala *groupthink* telah terlihat. Dalam teori ini menjelaskan

bahwa pemikiran kelompok akan membatasi pendapat-pendapat dari anggota kelompok. Menurut Janis (1982), kelompok yang menerapkan *groupthink* maka kelompok tersebut tidak akan bertahan (Santoso, 2012). Hal ini berbanding terbalik untuk kelompok pasien rehabilitasi di Klinik Pratama BNN Kota Mataram bahwa pendapat-pendapat anggota kelompok rehabilitasi yang dibatasi akan berpengaruh positif bagi anggotanya. Dalam hal ini pendapat yang dibatasi mengarah pada hal negatif yakni menolak ajakan untuk kembali mengonsumsi narkotika dan berperilaku menyimpang. Pemikiran anggota kelompok pasien rehabilitasi terhadap kelompok yang mereka miliki adalah sudah jelas terlihat bahwa dengan visi misi kelompok yang dimiliki adalah akan membawa kebaikan bersama bagi seluruh anggota kelompok rehabilitasi. Dalam kelompok rehabilitasi tersebut memberikan pengaruh positif terhadap kehidupan mereka. Sehingga hal ini menyebabkan sebuah kelompok memiliki hubungan yang baik dengan kohesivitas terhadap sesama anggota kelompok.

Dengan demikian, hal ini mempermudah kelompok untuk menciptakan sikap kohesi (menyatu atau kompak) dalam sosial kelompok pemulihan anggota pasien rehabilitasi. Kekompakan yang dimaksud adalah kekompakan seluruh anggota kelompok pasien rehabilitasi untuk sama-sama tidak memakai narkoba, menghindari perilaku menyimpang, ikut serta dalam diskusi kelompok, ikut sama-sama dalam mentaati aturan dan norma yang berlaku dan yang paling penting adalah sama-sama mendengarkan sekaligus memberikan saran kepada anggota kelompoknya dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi baik pada pertanyaan yang sulit diajukan, permasalahan yang dihadapi, dan terpaksa ikut serta dalam ajakan yang diberikan oleh kelompok anggota kelompok rehabilitasi yang mereka miliki.

Maka dari sinilah muncul keputusan rasional dan irasional dalam kelompok. Keputusan rasional yang dihasilkan berdasarkan keputusan objektif, logis, lebih transparan untuk mendapatkan hasil yang diinginkan oleh anggota kelompok pasien rehabilitasi yaitu sama-sama menyadari untuk menerapkan norma tersebut. Sedangkan keputusan irasional yang terjadi dalam aktivitas diskusi anggota kelompok pasien rehabilitasi adalah dengan menyampingkan keinginan pribadi anggota kelompok pasien untuk menyenangkan kelompoknya. Kondisi ini terlihat pada penelitian terhadap salah satu informan yang ikut bergabung dalam kelompoknya. Ketika seluruh anggota kelompok pasien mendapatkan ajakan untuk mengikuti kumpul bersama di kedai kopi milik salah satu anggota kelompok. Karena jarak tempat tinggal mereka yang berdekatan, maka semua anggota ikut mampir untuk duduk sejenak di kedai kopi tersebut. Mereka semua ikut meskipun salah satu

diantara mereka ada yang tidak bisa meminum kopi tetapi karena malu untuk menolak ajakan dari temannya tersebut maka dia tetap ikut dalam silaturahmi itu.

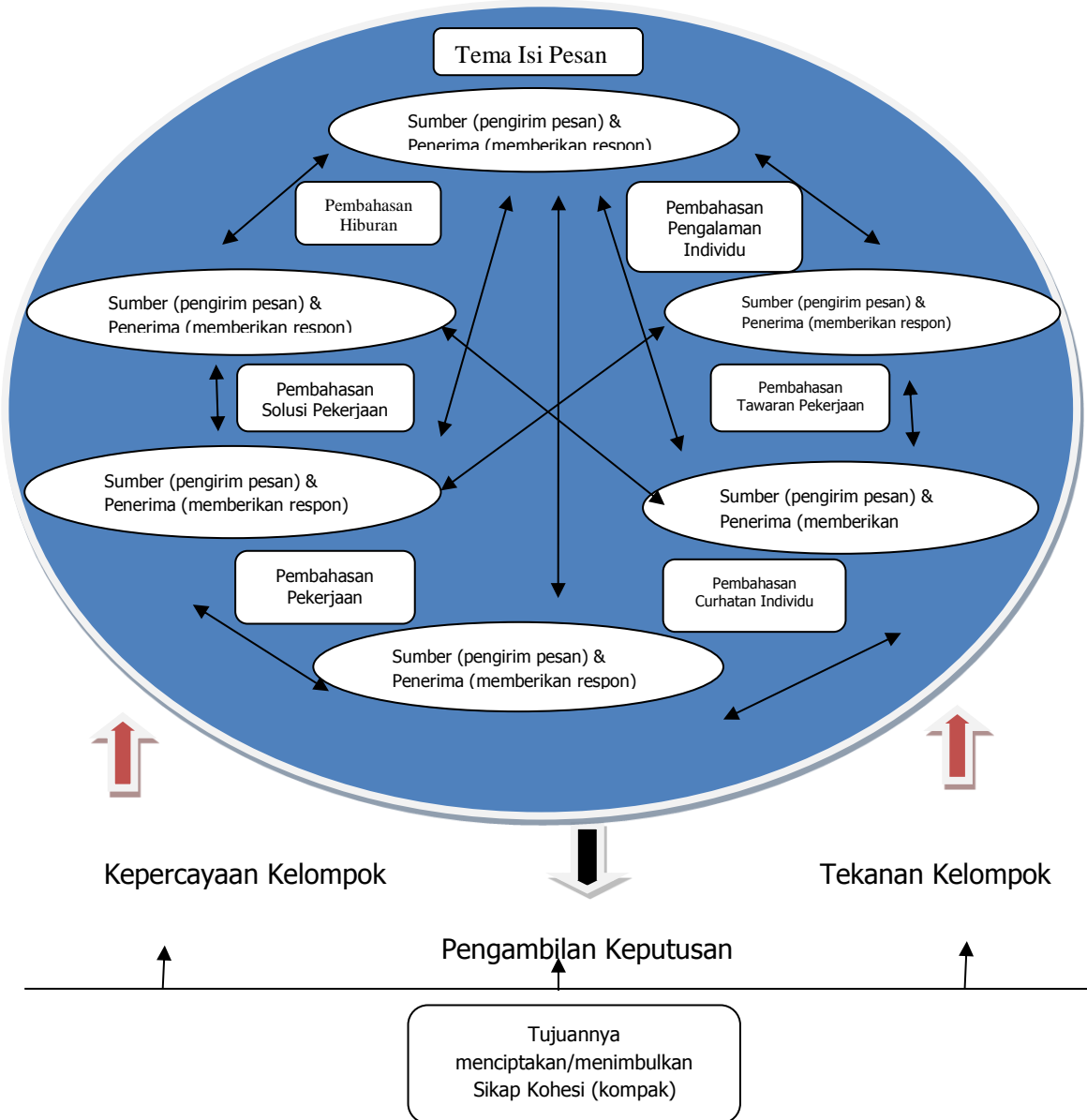
Sebagai faktor struktural yakni mereka adalah pasien rehabilitasi yang menerima pelayanan dari Klinik Pratama BNN Kota Mataram. Sedangkan faktor internal dan eksternal adalah yang berasal dari diri anggota pasien itu sendiri. faktor internal adalah ketika muncul kemauan mereka sendiri untuk pulih sedangkan faktor eksternal adalah tekanan dari luar yang berasal dari sesama anggota kelompok dan keluarga mereka yang menginginkan kesembuhan mereka.

Adapun pola komunikasi yang mereka gunakan hingga lepas dari kecanduannya yaitu mereka menggunakan pola komunikasi lingkaran menyeluruh. meja bundar memberikan individu untuk berbicara kapan saja, tanpa ada agenda yang tetap. Diskusi meja bundar dengan susunan tempat duduk lingkaran menyebabkan arus komunikasi yang bebas antara anggota-anggota kelompoknya. Para anggota kelompok pasien memiliki kesempatan untuk saling bercerita dan berbagi pendapat terhadap pekerjaan yang akan dilakukan, masalah yang dihadapi serta suasana hati mereka. Maka, dari sinilah muncul pemulihan psikologis dan pemulihan sosial anggota kelompok pasien rehabilitasi tersebut. Pemulihan psikologis yaitu berkaitan tentang suasana hati mereka yang sudah mulai membaik dan pemulihan sosial yaitu berkaitan dengan hubungan mereka dengan orang lain yang sudah membaik.

Adapun isi pesan dalam pembahasan komunikasi kelompok dari anggota pasien rehabilitasi yaitu berupa mengenai masalah kehidupan yang dimiliki oleh masing-masing anggota kelompok seperti pesan mengenai curahan tentang pekerjaan yang diminta untuk disarankan kepada anggotanya, hiburan, pengalaman tiap anggota kelompok dalam masa pemulihan, mengurangi tekanan stres karena masalah hidupnya dengan curhat terhadap sesama anggota kelompok dan solusi atau saran yang baik untuk dipertimbangkan yang diberikan oleh tiap anggota pasien rehabilitasi kepada kelompoknya yang ada didalam meja bundar tersebut. Maka dari itu, karena isi pesan yang disampaikan oleh anggota kelompok pasien rehabilitasi beragam, anggota kelompok pasien rehabilitasi diberikan kebebasan dalam berdiskusi kelompok di meja bundar tersebut. Mereka bebas untuk saling bercerita dan memberikan isi pesan kepada anggota kelompoknya. Tiap isi pesan yang disampaikan akan ditanggapi oleh anggota kelompoknya dengan tujuan untuk memberikan solusi atau sekedar menanggapi apa yang telah disampaikan oleh anggotanya supaya menghasilkan solusi dan saran yang tepat.

Adapun interaksi yang dilakukan oleh anggota kelompok pasien dengan pola lingkaran. Berikut gambar proses komunikasi kelompok terapeutik dalam kelompok secara fungsional :

*Circle group*



Gambar : Proses Komunikasi Anggota Kelompok Pasien Rehabilitasi dalam kelompok.  
 Sumber : Peneliti, 2023. (Referensi Jurnal Peneliti, 2017).

Selain menggunakan teori pemikiran kelompok, peneliti menghubungkan dengan teori fungsional yaitu pada proses pemecahan masalah dalam kelompok terdiri dari enam langkah yaitu:

(1) Pernyataan kesulitan; dalam hal ini dimulai ketika anggota pasien mulai menyatakan kesulitan yang dihadapi dalam menjalani kehidupannya. Pernyataan tersebut bisa berupa curhat tentang masalah hidup , pekerjaan maupun hal sulit yang dialami oleh anggota yang diceritakan didalam meja bundar.

(2) Penentuan masalah; penentuan masalah akan ditentukan oleh pendengar dengan melihat tingkat kesulitan dan kemudahan masalah yang dihadapi oleh anggotanya. Sehingga apabila masalah yang dihadapi mudah, dapat dengan diselesaikan dengan saran yang diberikan.

(3) Analisis masalah; jika masalah yang dihadapkan oleh anggota kelompok pasien sulit seperti misalnya masalah yang berkaitan dengan hati dan perasaannya, maka yang bisa menyelesaikan masalah adalah anggota pasien itu sendiri.

(4) Saran penyelesaian: saran diberikan oleh anggota kelompok yang lain sehingga akan diikuti oleh seluruh anggota kelompok rehabilitasi.

(5) Membandingkan alternatif dan pengujian alternatif terhadap seperangkat tujuan atau kriteria; pilihan yang diberikan akan di pertimbangkan oleh anggota kelompok jika bisa dilakukan.

(6) Melaksanakan solusi terbaik, yakni solusi yang harus diikuti oleh seluruh anggota kelompok rehabilitasi, solusi inilah yang akan menjadi output hasil dari diskusi kelompok.

Dari hasil tersebut maka diperoleh penilaian terhadap seluruh anggota kelompok rehabilitasi yang mereka miliki dengan merasa bahwa kelompok rehabilitasi yang dimiliki adalah kelompok yang baik karena mengarahkan anggota kelompoknya untuk menjadi lebih baik. Pemulihan psikologi ditandai dengan pemulihan kembali seorang penyalahguna narkotika pada kesehatan mental yang mencakup tiga komponen, yaitu :

1). Pikiran sehat.

Pikiran sehat untuk bisa membedakan mana yang berdampak baik untuk dilakukan dan mana yang berdampak buruk untuk dihindari yang dapat membahayakan dirinya sendiri maupun orang lain.

## 2). Emosional sehat.

Emosional sehat yaitu ketika anggota pasien bisa mengontrol emosinya untuk tetap dalam kondisi yang baik.

## 3). Spiritual sehat.

Dalam hal ini, ketika anggota pasien memiliki ibadah yang baik dan selalu mengingat sang pencipta maka akan sedikit peluangnya untuk berbuat menyimpang. Pemulihan sosial dapat dilihat dari u sosial yang baik. Kesehatan sosial terwujud apabila seseorang mampu berhubungan dengan orang lain atau kelompok lain secara baik, tanpa membedakan ras, suku, agama atau kepercayaan, status sosial, ekonomi dan sebagainya, serta saling toleransi dan menghargai. Menurut King (2012), salah satu jenis perilaku sosial yang ekstrem yaitu altruisme. Altruisme adalah ketertarikan tanpa pamrih dalam menolong orang lain. Penyumbang penting dalam perilaku menolong adalah emosi dan empati. Emosi terlihat ketika individu yang berada dalam suasana hati yang baik maka akan menolong orang lain. Dan empati ditandai ketika seseorang merasa menyatu dengan keadaan emosional orang lain. Maka seorang pasien dikatakan pulih sosial ketika timbul sikap altruisme yang dipengaruhi oleh Komunikasi kelompok pasien rehabilitasi. Kunci altruisme adalah kemampuan pasien untuk menempatkan diri pada situasi orang lain, ketika merasa empati atas masalah orang lain, secara sukarela tergungah untuk membantu dan memahami emosional orang tersebut.

Sehingga didapatkan penilaian berdasarkan tingkat progres layanan pasien rehabilitasi rawat jalan di Klinik Pratama BNN Kota Mataram yang diperoleh dari data BNN Kota Mataram tahun 2022 yaitu pasien rehabilitasi yang memiliki progress layanan rehabilitasi Terminasi (Selesai) pada rehabilitasi sebanyak 62%, pasien rehabilitasi yang memiliki progress layanan rehabilitasi DO karena tidak mematuhi aturan yang berlaku yang ada di Klinik Pratama BNN Kota Mataram sebanyak 10%, pasien rehabilitasi yang memiliki progres layanan rehabilitasi *On Going* atau sedang dalam masa pemulihan sebanyak 14%, pasien rehabilitasi yang memiliki progres layanan rehabilitasi Rujuk ke rumah sakit jiwa Mutiara Sukma sebanyak 5% dan TAT (Tim Assesment Terpadu) sebanyak 8%. Dengan usia yang berbeda tidak membatasi anggota pasien menjadi pulih. Karena, dosis obat penyembuhan yang diberikan oleh Klinik Pratama BNN Kota Mataram kepada setiap pasiennya agar terlepas dari kecanduan akan berbeda sesuai dengan usia dan dosis yang diminum rutin

oleh pasien tetapi, untuk bimbingan konseling individu dan kelompok akan tetap diberlakukan dengan sama.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa jumlah pasien rehabilitasi yang memiliki keberhasilan progres layanan rehabilitasi terminasi atau selesai lebih banyak dari pada progress layanan rehabilitasi yang mengalami kegagalan, sedang berjalan, rujuk dan TAT. Untuk itu proses diskusi kelompok melalui penggunaan teori *grupthink* pada anggota kelompok pasien rehabilitasi sudah efektif diberlakukan oleh pihak Klinik Pratama BNN Kota Mataram dan program tersebut masih berjalan sampai saat sekarang.

## **KESIMPULAN**

Adapun proses komunikasi yang mereka gunakan hingga lepas dari kecanduannya yaitu proses komunikasi kelompok rehabilitasi di Klinik Pratama BNN Kota Mataram dilakukan dengan cara tatap muka dalam kegiatan atau interaksi secara berkelompok terhadap 6 informan utama. Selanjutnya, pemikiran anggota kelompok pasien rehabilitasi terhadap diri mereka sendiri, pemikiran mereka terhadap kelompok rehabilitasi yang mereka miliki, pemikiran mereka terhadap kelompok lain yang bertentangan dengan apa yang mereka lakukan yaitu orang-orang yang tidak memakai narkoba dan agamis. dan hasil dari pemikiran anggota kelompok pasien rehabilitasi mempengaruhi cara mereka berkomunikasi. Tidak hanya dengan anggota kelompok mereka tetapi juga dengan orang dan kelompok lain yang terjadi dan terjalin selama mengikuti program rehabilitasi di Klinik Pratama BNN Kota Mataram. Selain itu, adapun pola komunikasi yang mereka gunakan hingga lepas dari kecanduannya yaitu mereka menggunakan pola komunikasi lingkaran menyeluruh didalam meja bundar yang berfungsi untuk memberikan individu kebebasan untuk berbicara kapan saja, tanpa ada agenda yang tetap. Diskusi meja bundar dengan susunan tempat duduk lingkaran menyebabkan arus komunikasi yang bebas antara anggota-anggota kelompoknya. Dilihat dari tingginya angka progres layanan rehabilitasi dibandingkan dengan kegagalan yang didapatkan oleh pasien. Untuk itu, proses diskusi kelompok melalui penggunaan teori *grupthink* pada anggota kelompok pasien rehabilitasi sudah efektif diberlakukan oleh pihak Klinik Pratama BNN Kota Mataram dan program tersebut masih berjalan sampai saat sekarang.



## DAFTAR PUSTAKA

- 6000 Orang Terpapar Narkoba Di Mataram.* (2020, Juli 15). Retrieved Januari 5, 2023, from SUARANTB.com: <https://www.suarantb.com/2020/01/15/6-000-orang-terpapar-narkoba-di-mataram/>
- Apa Itu Observasi: Pengertian, Fungsi, Tujuan, Ciri & Jenis .* (2021, Maret 23). Retrieved Januari 5, 2023, from ASHEFA Ashefa Griya Pusaka: <https://ashefagriyapusaka.co.id/observasi-adalah/>
- 4 Tahap Analisis Data Kualitatif Dalam Penelitian Sosial.* (2022, Maret 19). Retrieved Januari 4, 2023, from Medcom.id: <https://www.medcom.id/pendidikan/tips-pendidikan/PNg7190N-4-tahap-analisis-data-kualitatif-dalam-penelitian-sosial>
- Afiyanti Y, R. (2014). *Metodelogi Penelitian Kualitatif Dalam Riset keperawatan* (1 ed.). Jakarta: Rajawali Pers.
- AZ-ZAHRA, M. A. (2021). *KUALITAS PELAYANAN REHABILITASI PENGGUNA NARKOTIKA DI KLINIK PRATAMA ADIKSIA MEDIKA BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN BANYUMAS* (Doctoral dissertation, Universitas Jenderal Soedirman).
- Elizabeth, N. (2002). *Agama Dan Masyarakat : Suatu Proses Dan Sosiologi Agama. .* Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Golose, P. R. (2021). *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2021.* (A. I. Dkk, Ed.) Jakarta: Pusat Penelitian, Data, dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia.
- HAFNITA, H., & Anisah, N. (2018). *KOMUNIKASI KELOMPOK ANTAR PECANDU NARKOBA DALAM PROSES PEMULIHAN PSIKOLOGI DAN SOSIAL DI PUSAT PENGEMBANGAN REHABILITASI YAYASAN PINTU HIJRAH (SIRAH).* *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik*, 3(1).
- Heryana, A. (2018). *Informan Dan Pemilihan Informan Dalam Penelitian Kualitatif.* Bekasi: Universitas Esa Unggul.
- Suryakusuma, N. (2021). *PETUNJUK TEKNIS REHABILITASI THERAPEUTIC COMUMUNITY (TC) BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA.* *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Sumatra Utara.* 3(1).
- Mohamad, D. R. (2016). *Teori Komunikasi* (1 ed.). Yogyakarta: Gava Media.
- Moleong. (2011). *Metodelogi Peneltian Kualitatif.* (L. J, Ed.) Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

- Morissan. (2018). *Teori Komunikasi : Individu Hingga Massa* (4 ed.). Jakarta: Prenamedia Group.
- NAUFAL, A. A. (2014). *PROSES INTERAKSI SOSIAL DALAM REHABILITASI PASIEN GANGGUAN JIWA*. (Doctoral dissertation, Universitas Jember).
- Nurdin, M. A. (2018). *Program rehabilitasi mental pasien gangguan mental pada panti rehabilitasi sosial jiwa dan narkoba Purbalingga Jawa Tengah* (Bachelor's thesis, Jakarta: Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Syarif Hidayatullah).
- Rahmatika, N. (2022, Maret 25). 4 Tahap Analisis Data Kualitatif dalam Penelitian Sosial. *Medcom.id*.
- Rakhmawati, Y. (2019). *Metode Penelitian Komunikasi*. Surabaya: CV. Putra Media Nusantara (PNM).
- Reffasie, V. R. (2013). *Komunitas Punk di Salatiga (Studi Sosio Historis Terhadap Komunitas Punk di Salatiga)* (Doctoral dissertation, Program Studi Sosiologi FISKOM-UKSW).
- Restiana, N. (2015). *Metode Therapeutic Community bagi Pecandu NARKOBA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta* (Doctoral dissertation, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA).
- Ridwan, B. (2021). *Konsep Penelitian Bagi Pemula*. Jambi: Anugerah Pratama Press.
- Santoso, S. (2009). *Dinamika Kelompok* (3 ed.). Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Pace R W, F. (2013). *Komunikasi Organisasi Strategi Meningkatkan Kinerja Perusahaan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- UNDANG-UNDANG NOMOR 35 TAHUN 2009 TENTANG NARKOTIKA*. (n.d.).
- UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT DENGAN KEWAJIBAN PASIEN*. (n.d.).