

**METODE KONSELOR ADIKSI DALAM PEMULIHAN
PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PANTI
REHABILITASI DHARMA WAHYU
INSANI REJANG LEBONG**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Satu (S.1)
Dalam Ilmu Tarbiyah



OLEH:

Agnez Veronica

NIM: 20641001

**PRODI BIMBINGAN KONSELING PENDIDIKAN ISLAM
FAKULTAS TARBIYAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) CURUP
2024 M/1445 H**

PENGAJUAN SKRIPSI

Perihal : Pengajuan Skripsi

Kepada

Yth. Bapak Rektor IAIN Curup

Di-

Curup

Assalamu'alaikum warrahmatullahi wabarakatuh

Setelah mengadakan pemeriksaan dan bimbingan terhadap skripsi yang diajukan oleh :

Nama : Agnez Veronica

NIM : 20641001

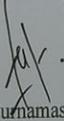
Judul : Metode Konselor Adiksi Dalam Pemulihan Penyalahgunaan Napza Di Panti Rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong

Kami berpendapat bahwa skripsi ini sudah layak diajukan untuk sidang munaqasah di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Curup.

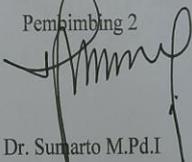
Demikianlah permohonan pengajuan skripsi ini kami ajukan, terima kasih.

Wassalamu'alaikum warrahmatullahi wabarakatuh

Pembimbing 1


Dr. Dewi Purnamasari, M.Pd.
NIP. 197509192005012004

Pembimbing 2


Dr. Sumarto M.Pd.I
NIP. 199003242019031013

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Agnez Veronica

NIM : 20641001

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan orang lain untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diajukan atau dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam referensi.

Apabila kemudian terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, saya bersedia menerima sanksi dari peraturan yang berlaku. Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Semoga dapat dipergunakan sepenuhnya.

Curup, Juli 2024



Agnez Veronica
NIM. 20641001



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) CURUP
FAKULTAS TARBIYAH**

Jalan Dr. AK Gani NO. 01 Kotak Pos 108 Telp. (0732) 21010-21759 Fax 21010
Homepage: <http://www.iaincurup.ac.id> Email: admin@iaincurup.ac.id Kode Pos 39119

PENGESAHAN SKRIPSI MAHASISWA

Nomor: **1284** /In.34/FT/PP.00.9/07/2024

Nama : **AGNEZ VERONICA**
NIM : **20641001**
Fakultas : **Tarbiyah**
Prodi : **Bimbingan dan Koseling Pendidikan Islam**
Judul : **Metode Konselor Adiksi Dalam Pemulihan Penyalahgunaan
Napza Di Panti Rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong**

Telah dimunaqasyahkan dalam sidang terbuka Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Curup,
pada:

Hari/Tanggal : **Jum'at, 12 Juli 2024**
Pukul : **08.00 s/d 09.30 WIB**
Tempat : **Gedung Munaqasyah Tarbiyah Ruang 2 IAIN Curup**

Dan telah diterima untuk melengkapi sebagai syarat-syarat guna memperoleh gelar Sarjana
Pendidikan (S.Pd) dalam bidang Tarbiyah.

TIM PENGUJI

Ketua,

Dr. Dewi Purnama Sari, M.Pd
NIP. 19750919 200501 2 004

Sekretaris,

Dr. Sumarto, M.Pd.I
NIP. 1990324 201903 1 013

Penguji I,

Dr. Beni Azwar, M.Pd. Kons
NIP. 19670424 199203 1 003

Penguji II,

Afrizal, M.Pd
NIP. 19848428 202321 1 001

Mengetahui,
Dekan

Dr. Sutarto, S.Ag., M.Pd
NIP. 19740921 200003 1 003

MOTTO

"JANGAN PERNAH MEREMEHKAN KEKUATAN DO'A"

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah Puji Syukur atas Rahmat dan Ridho-Mu ya Allah, segala keberhasilan yang penulis dapatkan semata-mata karena kehendak-Mu dan terimakasih untuk orang-orang terkasih yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Dari ketulusan hati yang paling dalam skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. Pertama untuk ke 4 orang tua penulis, Bapak, Mamak, Papa dan Mama, sudah memberikan seluruh kehidupan mereka hanya untuk anak-anak mereka, yang selalu memberikan dukungan, kekuatan, cinta dan kasih sayang tanpa batas, nasehat serta do'a mereka selama saya menempuh pendidikan. Dalam persembahan skripsi ini, saya mengucapkan terimakasih sepanjang kehidupan karena telah menjadi orang tua saya. Rasa sabar, tangguh serta yang selalu menjadi kekuatan, yang juga selalu bersedia merangkul dan menerima segala bentuk kesalahan dan kurangu selama ini. Terimakasih telah memberikan kesempatan yang sangat berharga dikehidupanku, yaitu menjadi anak kalian. Saya harap persembahan skripsi ini dapat menjadi bukti bahwa berjuangku untuk kalian, semoga ini dapat memberikan rasa bangga dan penghargaan atas cinta dan kasih sayang serta lelahnya perjuangan kalian untukku.
2. Untuk adik perempuanku Julia dan Laura. Terimakasih karena sudah menjadi penyemangat dan kesempatan untuk menjadi kakak perempuan pertama kalian. Terucap banyak maaf dan banggaku pada kalian karena sudah menjadi adik-adikku, kalian adalah bukti bahwa saya harus bisa tetap berdiri kokoh untuk memberikan contoh yang baik pada kalian. Saya harap persembahan

skripsi ini dapat menjadi bentuk inspirasi bagi kalian untuk mencapai cita-cita dan keinginan kalian. Terimakasih karena telah menjadi adik-adik yang baik, pengertian, serta juga memberikan canda tawa dan semangat untuk kakakmu ini.

3. Kepada keluarga besar yang sudah memberikan dukungan dan do'a kepada penulis sepanjang perkuliahan ini.
4. Untuk keluarga besar Ma'had Aljami'ah IAIN Curup, asrama tercintaku kepada abuya, umi, ustadz, dan ustadzah, murobbi dan murobbiah, yang sudah memberikan do'a serta dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini, untuk ustadzah kecilku yang comel ustsdzah Titik Handayani dan Tadzah Puji Tri Lestari , dan kakak Sri Aminah terimakasih berkat do'a nasehat dan dukungan yang penuh dengan sedikit kecerewetan sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini.
5. Untuk orang-orang terdekatku yang tersayang, Ikhlas Amelia, Anggi Finansu, Maya Hernita, Rissa Triani, Lesi Zuliani, Bella Eliya, dan Jingga Adelin, kalian bagian yang tak terpisahkan sepanjang perjalanan hidup yang luar biasa ini, nikmat yang MaasyaAllah sekali dipertemukan orang-orang yang baik seperti kalian, selalu memberikan do'a, dukungan, motivasi, semangat dan rasa hangat setiap kali diri merasa hilang semangat.
6. Untuk kamar 18 Masyitoh terkasih, Aprida, Jannah, Nilfi, dan yang lainnya seluruh teman seperjuangan serta adik-adik , karena sudah memberikan support , menjadi pendengar, dan juga membantu menyelesaikan skripsi ini.
7. Untuk kepengurusan asrama periode 2023-2024 dan partner seperjuanganku teman-teman BKPI angkatan 2020 , saya ucapkan terimakasih karena sudah

mewarnai, berbagi cerita, serta suka dan duka yang kita lewati bersama, sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini.

8. Kepada Dwin Foundation, seluruh staf, dan all family yang ada di rumah rehab, terimakasih banyak karena sudah menjadi wadah dalam memberikan kesempatan supaya bisa ikut dan menjadi keluarga besar disana selama 40 hari dan selama peneliti melakukan penelitian, dari all family semua penulis menyadari bahwa banyak orang-orang diluar sana yang sama-sama sedang berjuang dalam kerasnya kehidupan serta pilihan tak terkendali di dalam hidup, tapi mereka juga yakin bahwa Allah Maha pengasih dan Maha pengampun setiap hambanya yang mau bertobat, skripsi ini saya persembahkan sebagai bentuk karya serta pelajaran, pengalaman, dan rasa simpati dan empati yang saya dapatkan dari all family yang berada di sana.
9. Kepada almamater tercinta IAIN Curup, sebagai tempat penulis untuk belajar dan berproses. Khususnya kepada Fakultas Tarbiyah dan Program Studi Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam tempat penulis menuntut ilmu.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warohmatullahi wabarokatuh

Segala puji bagi Allah SWT karena dengan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Sholawat beserta salam senantiasa tercurahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW. Semoga dengan bershalawat kita akan mendapatkan syafa'at beliau di yaumul akhir Aamiin yaa mujibasa'ilin.

Allhamdulillahirobbil alaamiin, atas izin Allah dan doa serta usaha akhirnya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul **Metode Konselor Adiksi Dalam Pemulihan Penyalahgunaan Napza Di Panti Rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong**. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar sarjana (S1) pada Program Studi Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini, memang tidak sedikit kendala yang dihadapi. Namun, berkat nikmat Allah SWT, rasa terima kasih yang sangat tulus penulis sampaikan karena telah memberikan kesempatan, kesehatan, kemampuan berfikir, dan berkat kerja keras penulis, doa dari orang-orang terkasih, beserta bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu menyusun skripsi ini terutama kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Idi Warsah, M. Pd. I., selaku Rektor IAIN Curup
2. Bapak Dr. Yusefri, M. Ag., selaku Wakil Rektor I IAIN Curup
3. Bapak Dr. Muhammad Istan, SE., M. Pd., MM., selaku Wakil Rektor II IAIN Curup
4. Bapak Dr. Nelson, S. Ag, M. Pd. I., sebagai Wakil Rektor III IAIN Curup
5. Bapak Dr. Sutarto, S. Ag., M. Pd., selaku Dekan Fakultas Tarbiyah IAIN Curup
6. Bapak Dr. Sakut Ansori, S. Pd. I., M. Hum., selaku Wakil Dekan I Fakultas Tarbiyah IAIN Curup
7. Ibu Bakti Komala Sari, M. Pd. selaku Wakil Dekan II Fakultas Tarbiyah IAIN Curup

8. Bapak Febriansyah M.Pd selaku ketua Prodi Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam (BKPI)
9. Ibu Dr. Hartini, M.Pd, Kons selaku Pembimbing Akademik
10. Ibu Dr. Dewi Purnama Sari, M.Pd selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan motivasi, arahan, dan petunjuk dalam penulisan skripsi ini
11. Bapak Dr. Sumarto, M.Pd.I selaku Pembimbing II yang selalu memberikan semangat masukan dan petunjuk dalam penulisan skripsi ini.

Akhirnya dengan kerendahan, berharap agar skripsi ini bisa dimanfaatkan bagi orang dan penulis menyadari bahwa skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengucapkan kata maaf atas segala kekurangan dan kepada Allah SWT penulis memohon Ridho-Nya. Atas segala bantuan dari berbagai pihak, penulis ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya, semoga menjadi nilai pahala di sisi-Nya. Aamiin Yaa Robbal`aalamiin.

Wa'alaikumussalam warohmatullahi wabarokatuh

Curup, Juli 2024

Agnez Veronica

**METODE KONSELOR ADIKSI DALAM PEMULIHAN
PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PANTI REHABILITASI DHARMA
WAHYU INSANI REJANG LEBONG**

Oleh : Agnez Veronica

NIM : 20641001

Abstrak

NAPZA merupakan suatu hal yang dilarang baik agama ataupun negara, Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya, Dalam undang-undang No 35 Tahun 2009, NAPZA masih menjadi hal yang harus diperhatikan karena permasalahan ini belum mampu diatasi dengan baik karena masih ada penerus penyalahguna napza dari masa ke masa. Selaras dengan permasalahan yang ada, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kondisi residen dan apa saja metode terapi yang diberikan konselor serta bagaimana hasil sesudah diberikan terapi terhadap residen itu sendiri'

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif menggunakan metode *field research* adapun sumber data dalam penelitian ini adalah data primer berupa hasil wawancara dan data sekunder didapat dari referensi seperti buku, jurnal, skripsi dan karya tulis ilmiah dan sebagainya yang berhubungan dengan penelitian ini, teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi, adapun analisis data dilakukan secara interaktif melalui reduksi data, penyajian data, verifikasi, sedang teknik keabsahan data menggunakan triangulasi.

Hasil penelitian menemukan : Jumlah residen ada 20 orang , 16 orang ikut program dan 4 orang sedang berada di ruang observasi. Faktor yang melatarbelakangi residen menggunakan napza adalah faktor internal dan eksternal. Metode terapi yang digunakan di rehabilitasi adalah *Therapeutic Community* dan terapi 12 langkah, serta terapi spiritual. Untuk hasil terapi yang didapatkan dari residen yaitu perubahan perilaku yang bisa mengendalikan emosi, bisa menahan diri dan menerima diri saat tidak menggunakan napza, dari kesehatan juga menjadi baik, dilihat dari keseharian residen yang sudah termotivasi dan dapat berpikir serta berperilaku yang baik dan positif.

Kata Kunci : NAPZA, Rehabilitasi, Metode Terapi

DAFTAR ISI

PENGAJUAN SKRIPSI	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	ii
MOTTO	Error! Bookmark not defined.
PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	viii
Abstrak	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Fokus Penelitian	8
C. Rumusan Masalah	8
D. Tujuan Penelitian.....	9
E. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II.....	11
KAJIAN TEORI	11
A. Konseling.....	11
1. Pengertian Konseling	11
2. Tujuan Konseling	12
3. Tahapan Konseling.....	14
4. Pendekatan Konselor	20
B. Konselor Adiksi.....	25
1. Pengertian Konselor Adiksi.....	25
2. Tugas Konselor Adiksi	26
3. Fungsi Konselor Adiksi	27
4. Syarat Konselor Adiksi	28
5. Peran Konselor Adiksi dalam Penanganan Klien.....	30
6. Metode Konselor Adiksi	33

C. Penyalahgunaan Napza.....	36
1. Pengertian Napza.....	36
2. Jenis-Jenis Napza	38
3. Faktor Penyalahgunaan NAPZA	43
4. Dampak Penyalahgunaan Napza	44
5. Terapi Rehabilitasi	45
6. Proses Pemulihan Penyalahgunaan NAPZA.....	47
D. Kajian Literatur	49
BAB III	53
METODOLOGI PENELITIAN.....	53
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	53
B. Subjek penelitian	54
C. Sumber Data	55
1. Sumber Data Primer	56
2. Sumber Data Sekunder	56
D. Tempat Penelitian.....	56
E. Teknik Pengumpulan Data	57
F. Teknik Analisis Data	60
G. Teknik Keabsahan Data.....	61
BAB IV	64
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	64
A. GAMBARAN UMUM.....	64
1. Sejarah Wilayah Penelitian.....	64
2. Visi Rehabilitasi Narkoba Yayasan Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong	65
3. Misi Rehabilitasi Dharma Wahyu Insani	66
4. Tugas Pokok dan Fungsi Lembaga	69
5. Tugas Pokok dan Fungsi	69
6. Deskripsi Informan.....	71
B. Hasil Penelitian.....	73
C. Pembahasan	93
1. Kondisi residen penyalahgunaan NAPZA di panti rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong.....	93

2. Metode yang digunakan oleh konselor adiksi dalam pemulihan di Panti Rehabilitasi Yayasan Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong.....	99
3. Hasil terhadap residen dari metode yang diberikan oleh konselor adiksi dalam pemulihan penyalahgunaan NAPZA di Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong	107
BAB V.....	109
PENUTUP.....	109
A. Kesimpulan.....	109
B. Saran.....	110
DAFTAR PUSTAKA	112

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Data Informan Peneliti.....	55
Tabel 3. 2 Pedoman Wawancara.....	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Data Residen	67
Gambar 4. 2 Data Staf.....	67
Gambar 4. 3 Struktur Organisasi.....	68

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

NAPZA merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Menurut Undang-Undang Nomor 35 Pasal 1 Ayat (1) Tahun 2009, Narkoba adalah zat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman yang dapat mengakibatkan hilangnya kesadaran, menimbulkan ketergantungan, dan dapat menghilangkan rasa nyeri pada tubuh. Permasalahan terkait narkoba merupakan isu yang sangat mengkhawatirkan di kalangan masyarakat seluruh dunia. NAPZA hingga saat ini masih menjadi salah satu permasalahan sosial yang belum dapat diatasi dengan baik. Penyalahgunaan NAPZA saat ini tidak hanya terjadi di kalangan orang yang tidak berpendidikan melainkan sudah merambah seluruh kalangan masyarakat.¹

NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lain) adalah bahan atau zat yang, jika masuk ke dalam tubuh manusia, akan memengaruhi khususnya otak atau sistem saraf pusat, menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis, dan fungsi sosialnya karena timbulnya kebiasaan, ketagihan (adiksi), dan ketergantungan.² Penyalahgunaan NAPZA merupakan ancaman serius yang dapat menghancurkan generasi

¹Kes. dr. Rospita Adelina Siregar, M.H, "Ancaman Narkoba Bagi Generasi Muda Dan Upaya Pencegahan Serta Penanggulangannya," *Jurnal Comunita Servizio* 1, no. 2 (2019): h 143.

²Rumah sakit universitas udayana, *NARKOBA / NAPZA*, artikel di akses pada senin 29 April 2024 pukul 20.00 wib <https://rs.unud.ac.id/narkoba-napza/>

muda bangsa. Kasus penyalahgunaan NAPZA di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun dan semakin marak dilakukan oleh masyarakat Indonesia karena dapat kita ketahui bahwa NAPZA adalah sesuatu penyakit masyarakat atau disebut dengan patologi sosial. Selaras dengan ini pendapat Kartini Kartono dalam penelitian Tri Elpandi yang mengemukakan bahwa jenis-jenis penyakit sosial antara lain adalah penyalahgunaan narkoba, karena hal demikian tidak berjalan sama dengan hakikat masyarakat pada mulanya.³

Menurut Badan Narkotika Nasional dan Pusat Penelitian Masyarakat dan Budaya dengan dibuktikan dari hasil survey penyalahgunaan narkoba pada tahun 2023 di Indonesia, prevalensi penyalahgunaan narkoba setahun pakai adalah sebesar 1,73%, artinya dari 10.000 penduduk Indonesia berusia 15-64 tahun terdapat 173 orang yang memakai narkoba dalam satu tahun terakhir.⁴ Sedangkan pada tahun 2021 angka prevalensi penyalahgunaan narkoba menjadi 1,95% ada sekitar 0,15% peningkatan hal ini membuktikan bahwa penyalahgunaan narkoba bertambah banyak, penyalahgunaan narkoba diperkirakan adalah sekitar 3.662.646 jiwa penduduk yang berusia dari 15 tahun sampai 64 tahun dalam setahun terakhir meningkat menjadi sebanyak 243.458 jiwa pada tahun 2021.⁵

³Tri Elpandi, "Dampak Penyalahgunaan NARKOBA Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat," *Skripsi*, 2019, h 80.

⁴Agus Yuliandrie and Yuliati Yuliati, "Strategi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Bengkulu Dalam Mengkampanyekan Informasi P4GN Kepada Masyarakat Kota Bengkulu," *Communicator Sphere* 3, no. 1 (2023): h 2, <https://doi.org/10.55397/cps.v3i1.33>.

⁵Dr. Petrus R. Golose, *Survei Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2021*, Pusat Penelitian, Data, Dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, 2022.

Menurut laporan dari Harian Koran Bengkulu yang dikutip dari Media Center Kota Bengkulu, prevalensi penyalahgunaan narkoba di Provinsi Bengkulu mencapai 1,3% dari jumlah penduduk, atau sekitar 19.698 orang. Di Kota Bengkulu sendiri, jumlah penyalahguna narkoba mencapai 5.670 orang. Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Bengkulu, Alexander S. Soeki, menyatakan kepada Harian Koran Bengkulu bahwa masalah penggunaan narkoba sudah mencapai taraf darurat, sehingga penanganannya harus menjadi perhatian serius dan lebih agresif dalam penanganan penyalahgunaan narkoba, mengingat dunia semakin pesat perkembangannya ditakutkan kedepannya akan lebih berkembang ketika tidak diperdulikan secara khusus.⁶

Meskipun telah ada aturan yang mengatur mengenai tindak pidana penyalahgunaan narkoba, namun masih terjadi penyalahgunaan narkoba di kalangan masyarakat khususnya di Kabupaten Rejang Lebong. Dalam sebuah berita dari Antara New Bengkulu pada 28 Desember 2021, disebutkan bahwa selama tahun 2021 hingga 2022, angka penyalahgunaan narkoba di Rejang Lebong mengalami peningkatan. Pihak berwenang berhasil mengungkap sebanyak 69 kasus penyalahgunaan napza.⁷

Penyalahgunaan NAPZA dimulai dengan rasa ingin tahu dan keinginan untuk mencoba, yang dapat dipicu oleh teman atau individu lain

⁶Agus Yuliandrie, Yulianti, “*Strategi Badan Narkotika Nasional (BNN) Bengkulu Dalam Mengkampanyekan Informasi P4GN Kepada Masyarakat Kota Bengkulu*” 3.1 (2023), h 2 <<https://doi.org/10.55397/cps.v3i1.33>>.

⁷Muhammad Nur, Polres Rejang Lebong ungkap 69 kasus narkoba di akses pada senin 9 April 2024 pukul 20.45 wib. <https://bengkulu.antarane.ws.com/berita/207433/polres-rejang-lebong-ungkap-69-kasus-narkoba>

yang ingin mencoba, akhirnya menjadi ketagihan dan kecanduan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa narkoba memiliki efek yang dikenal sebagai "wah", yang membuat seseorang merasa lebih santai, lebih percaya diri, dan menghasilkan khayalan atau halusinasi yang menyenangkan, tetapi efek ini hanya bersifat sementara karena rasa nikmat yang dirasakan pemakai. Di sinilah muncul keinginan untuk menggunakan narkoba terus menerus untuk mendapatkan ketenangan yang halusinasi dan akhirnya menjadi kecanduan narkoba, dapat dimaknai bahwa narkoba ini adalah sesuatu yang diharamkan oleh Allah SWT karena menggunakan narkoba sama dengan membunuh diri sendiri sedangkan Allah melarang untuk manusia membunuh dirinya sendiri sebagaimana firman Allah SWT dalam surah An-Nisa ayat 29 sebagai berikut :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ

مِنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا

Artinya *“Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil, kecuali dengan jalan perniagaan yang berlaku dengan suka sama-suka di antara kamu. Dan janganlah kamu membunuh dirimu; sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu.”*

Kecanduan narkoba akan membahayakan penggunaanya secara fisik, moral, jiwa, dan sosial. Kecanduan NAPZA mengancam masa depan setiap orang, bukan hanya penyalahgunanya, tetapi juga masa depan bangsa dan negara, terlepas dari usia, strata sosial, ekonomi, atau tingkat pendidikan. Penyalahgunaan narkoba dapat menyebabkan atau memicu

kejahatan seperti mencuri, merampok, dan berbagai bentuk kekerasan maupun seks bebas pada akhirnya narkoba dapat membawa seseorang pada kebinasaan dan dapat diketahui bahwa Allah melarang manusia untuk menjatuhkan dirinya sendiri pada kebinasaan sebagaimana firman Allah dalam surah Al-Baqarah ayat 195 sebagai berikut :

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ
الْمُحْسِنِينَ

Artinya “Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.”

Sebagaimana dalam salah satu hadist Bukhari dan Muslim juga menjelaskan bahwa sangat dilarang untuk manusia jika membinasakan dirinya sendiri dan jika masih maka ketetapan Allah selalu adil untuk setiap hambanya, hadist sebagai berikut :

مَنْ تَرَدَّى مِنْ جَبَلٍ فَقَتَلَ نَفْسَهُ فَهُوَ فِي نَارِ جَهَنَّمَ يَتَرَدَّى فِيهَا خَالِدًا مُخَلَّدًا فِيهَا أَبَدًا،
وَمَنْ تَحَسَّى سُمًّا فَقَتَلَ نَفْسَهُ فَسُمُّهُ فِي يَدِهِ يَتَحَسَّاهُ فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا مُخَلَّدًا فِيهَا
أَبَدًا، وَمَنْ قَتَلَ نَفْسَهُ بِحَدِيدَةٍ فَحَدِيدَتُهُ فِي يَدِهِ يَتَوَجَّأُ فِي بَطْنِهِ فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا
مُخَلَّدًا فِيهَا أَبَدًا

Artinya : “Barangsiapa yang sengaja menjatuhkan dirinya dari gunung hingga mati, maka dia di neraka Jahannam dalam keadaan menjatuhkan diri di (gunung dalam) neraka itu, kekal selama lamanya. Barangsiapa yang sengaja menenggak racun hingga mati maka racun itu tetap ditangannya dan dia menenggaknya di dalam neraka Jahannam dalam keadaan kekal selama lamanya. Dan barangsiapa yang membunuh dirinya dengan besi, maka besi itu akan ada ditangannya dan dia tusukkan ke perutnya di neraka Jahannam dalam keadaan kekal selama lamanya”
(HR Bukhari no. 5778 dan Muslim no. 109).

Diberlakukannya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika merupakan salah satu upaya hukum untuk mencegah penggunaan narkotika serta memberikan perlindungan hukum terhadap korban penyalahgunaan narkotika. Hal ini diatur dalam Pasal 54 UU No. 35 Tahun 2009, di mana pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika diwajibkan menjalani rehabilitasi (upaya pemulihan) medis dan rehabilitasi sosial. Korban penyalahgunaan narkotika adalah seseorang yang menggunakan narkotika secara tidak sengaja karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan atau diancam.⁸

Menurut Dadang Hawari dalam penelitian Rita Diyah Puspitarani mengemukakan pendapat bahwa rehabilitasi adalah cara untuk merehab atau mengembalikan Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA (narkotika, alkohol dan zat adiktif) untuk sehat kembali atau bisa juga dimaknai untuk mengupayakan pemulihan dan mengembalikan kondisi para mantan penyalahgunaan atau ketergantungan NAZA kembali sehat dalam arti sehat fisik, psikologik, sosial dan spiritual/agama (keimanan). Rehabilitasi atau tahap pemulihan dilakukan jika seorang penyalahgunaan narkoba telah menjalani proses terapi.⁹

Rehabilitasi adalah suatu upaya yang dilakukan untuk pemulihan korban NAPZA dan juga merupakan bentuk perlindungan sosial yang

⁸Dewa Gede Sudika Mangku Gusti Ayu Novira Santi, Ni Putu Rai Yuliantini, "PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA DI KABUPATEN BULELENG Universitas Pendidikan Ganesha E-Journal Komunitas Yustisia Universitas Pendidikan Ganesha," *Komunitas Yustisia Universitas Pendidikan Ganesha* 2, no. 3 (2019): h 218.

⁹Rita Diyah Puspitasari, "Implementasi Metode Ruqyah Dan Mandi Malam Bagi Penyalahgunaan Narkotika Di Yayasan An- Nur Haji Supono Bungkel," *Skrisi*, 2021, h 218.

mengintegrasikan korban NAPZA ke dalam kehidupan sosial agar mereka dapat memanfaatkannya. Ada kemungkinan bahwa seorang individu akan mengikuti standar sosialnya. Ada pula tempat rehabilitasi yang terletak di provinsi Bengkulu salah satunya rehabilitasi rumah anugerah kipas rehabilitasi Bengkulu kemudian rehabilitasi BNNP Bengkulu dan Kejati dan Pemprov Bengkulu Teken MOU Balai Rehabilitasi Narkoba kemudian Rehabilitasi SPN bukit kaba Lapas kelas II Bengkulu.

Salah satu lembaga rehabilitasi non kedokteran yang berbasis bimbingan keagamaan dalam proses rehabilitasi untuk pecandu yaitu panti rehabilitasi narkoba di Yayasan Dharma Wahyu Insani di Kabupaten Rejang Lebong. Yayasan Dharma Wahyu Insani Cabang Rejang Lebong yang bertempat di Jl. Prof M. Yamin Kelurahan Dwi Tunggal Kecamatan Curup, Kabupaten Rejang Lebong. Di panti rehabilitasi ini terdapat dua tempat khusus rehabilitasi yaitu pertama itu khusus untuk wanita disebut (female) dan tempat untuk laki-laki yaitu (male). panti rehabilitasi ini juga membagikan harapan besar untuk para pecandu narkoba supaya bisa kembali melanjutkan fungsi keagamaan dalam rehabilitasi pecandu napza agar hidupnya secara sehat baik psikis, raga, mental, spiritual serta sosial.

Menurut hasil observasi peneliti menemukan banyak sekali di kalangan masyarakat, baik di desa maupun di kota-kota besar dengan tingkat yang tidak sedikit, dari kalangan anak-anak, remaja, dewasa dan bahkan sudah mau lanjut usia, mereka menggunakan napza, menyalahgunakan napza sehingga mereka menjadi kecanduan akan napza

itu sendiri, dan ditambah lagi saat peneliti melaksanakan kegiatan PPL Luar sekolah di DWIN Foundation selama 40 hari, dan sudah dibuktikan dari banyaknya anak-anak, remaja, dan orang dewasa yang terjerat napza, dengan dibuktikannya dari pengalaman PPL luar sekolah dan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti di panti rehabilitasi narkoba.

Dengan latar belakang di atas maka penulis tertarik mengangkat masalah tersebut untuk dijadikan penelitian skripsi dengan judul **”Metode Konselor Adiksi Dalam Pemulihan Penyalahgunaan NAPZA di Panti Rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong”** (Penelitian di Panti Rehabilitasi Narkoba Yayasan Dharma Wahyu Insani di Kabupaten Rejang Lebong. Jl. Prof M. Yamin Kelurahan Dwi Tunggal Kecamatan Curup, Kabupaten Rejang Lebong).

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi fokus masalah dalam penelitian ini adalah “Metode apa saja yang diberikan oleh konselor adiksi dalam pemulihan penyalahguna napza di panti rehabilitasi Dharna Wahyu Insani Rejang Lebong”

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang diatas, maka penelitian ini akan dipusatkan pada masalah yang berkaitan dengan metode konselor adiksi dalam pemulihan penyalahgunaan napza di panti rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong. Secara lebih jelasnya masalah tersebut penelitian rumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana kondisi residen penyalahgunaan NAPZA di panti rehabilitasi Yayasan Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong?
2. Bagaimana metode yang digunakan oleh konselor adiksi dalam pemulihan di Panti Rehabilitasi Yayasan Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong?
3. Bagaimana hasilnya terhadap residen dari metode yang diberikan oleh konselor adiksi dalam pemulihan penyalahgunaan NAPZA di Panti Rehabilitasi Yayasan Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dalam melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui kondisi residen penyalahgunaan NAPZA di panti rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong.
2. Untuk mengetahui metode yang diberikan konselor adiksi terhadap residen dalam pemulihan penyalahgunaan NAPZA di panti rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong.
3. Untuk mengetahui hasil dari metode yang sudah diterapkan oleh konselor adiksi dalam pemulihan penyalahgunaan NAPZA di panti rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini mempunyai 2 (dua) manfaat yang meliputi manfaat teoritis dan manfaat praktis, yaitu sebagai berikut :

- 1) Manfaat Teoritis

- a. Menambah wawasan dan informasi serta pengetahuan terhadap hukum Indonesia tentang penyalahguna napza.
- b. Dapat dijadikan bahan rujukan bagi peneliti selanjutnya pada kajian yang sama tapi pada ruang lingkup yang lebih luas dan mendalam pada metode konselor adiksi dalam pemulihan penyalahgunaan NAPZA.

2) Manfaat Praktis

- a. Bagi lembaga atau instansi pemerintah Penelitian ini dapat dijadikan pedoman dalam penanganan penyalahguna Napza melalui metode yang diberikan oleh konselor adiksi dalam upaya pemulihan penyalahgunaan NAPZA di panti rehabilitasi.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Konseling

1. Pengertian Konseling

Konseling berasal dari bahasa latin dengan kalimat “*consilium*” yang mana memiliki arti “dengan” atau “bersama” yang dipadukan dengan “menerima” atau “memahami”. Sedangkan makna lain dari konseling tertuang dalam bahasa *Anglo – Saxon* konseling bermula dari kata “*sellan*” maknanya “menyerahkan” atau “menyampaikan”. Dapat di ketahui bahwa konseling juga adalah bagian proses dari pemberian pertolongan yang dilandaskan pada aturan wawancara konseling oleh seorang professional yang dipanggil dengan sebutan konselor kepada individu yang disebut klien atau orang yang mempunyai problematika. Secara gambling konseling bisa dimaknai seperti cawan yang menampung dan menyaring suatu problematika sehingga permasalahan itu sendiri dapat diselesaikan baik problem individu ataupun kelompok serta permasalahan yang internal ataupun eksternal.¹

Konseling merupakan suatu hubungan antar individu dengan individu lainnya yang seorang konselor yang profesional bermaksud untuk menolong klien mencoba memahami dan menyelami hidup si klien dapat di ingat biasanya hubungan klien pun konselor ini bersifat perorangan atau individual.

¹Ulfah, Opan Arifudin, “Implementasi Bimbingan dan Konseling di Sekolah dalam Kurikulum 2013”, *Jurnal Tahsinia (Jurnal Karya Umum dan Ilmiah)*, 1.2 (2020) h 3 <https://doi.org/10.57171/jt.v1i2.189>

Layanan konseling merupakan usaha membantu individu dalam pengembangan kehidupan pribadi, kehidupan sosial, kegiatan belajar, serta perencanaan dan pengembangan karir. Pelayanan konseling memfasilitasi pengembangan individu, secara individual dan atau kelompok, sesuai dengan kebutuhan, potensi, bakat, minat, perkembangan, serta peluang-peluang yang dimiliki. Pelayanan ini juga membantu mengatasi kelemahan dan hambatan serta masalah yang dihadapi setiap individu melalui berbagai jenis layanan dan kegiatan pendukung berdasarkan norma-norma yang berlaku.¹

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) daring dalam jurnal hasil penelitian mahasiswa bahwa konseling adalah sebuah pemberian bimbingan dari seorang ahli untuk seseorang dengan melibatkan metode psikologi, makna konseling umumnya adalah suatu pemberian bantuan untuk klien dari konselor sampai dengan klien dapat mengetahui skill diri untuk menyelesaikan problematika itu sendiri.²

2. Tujuan Konseling

Konseling dilakukan untuk mencari pemecahan masalah dimana yang terlibat langsung ada konselor dan klien, dalam proses melakukan konseling hendaknya klien selalu terbuka dalam hal apapun kepada konselor sehingga dapat meningkatkan hubungan baik antar konselor

¹ Fadila dan Hartini, Buku "Teknik Labor Konseling 1" Konsep dasar konseling perorangan, Cetakan ketiga 2021, hal 3

¹Wahyu Firdaus, Muhammad Sholeh Marsudi, "Konseling Remaja yang Kecanduan Gadget Melalui Terapi Kognitif Behavior", *Jurnal Hasil Penelitian Mahasiswa*, 6.1 (2021) <https://doi.org/10.32923/stu.v6i1.1980>

dan klien itu sendiri, Namun tetap patuh pada aturan-aturan konseling yang sudah disetujui kedua pihak.

Menurut dr. Fadhli Rizal Makarim bahwasannya tujuan dari konseling adalah menolong seorang individu yang terlibat permasalahan untuk menyelesaikan permasalahan tersebut dilakukannya konseling, seperti permasalahan berkaitan dengan perasaan, emosi, sosial dan perilaku. Konselor atau seorang ahli dalam hal psikologi tentunya memakai semua cara untuk menolong individu dalam mengolah problem attitude, mengatasi frustrasi, mengurangi kekhawatiran dan kendala yang berkenaan dengan gangguan psikologi. Dilihat dari sisi lain ketika seorang klien datang menghampiri konselor ada tujuan lain yang bisa di maknai dalam hal ini, antara lain :

1. Meningkatkan hubungan atau kenalan dengan banyak orang
2. Belajar menemukan tutorial untuk memotivasi diri sendiri
3. Belajar memahami diri sendiri dan orang lain.³

Ada banyak tujuan dari konseling tapi yang pada hakikatnya bahwa tujuan konseling tidak luput dari tujuan awal terjadinya proses konseling yaitu untuk membantu seseorang dalam suatu permasalahan maka dibutuhkannya konseling agar tau langkah apa selanjutnya yang di ambil dari kedua pihak (konselor dan klien) untuk memecahkan permasalahan yang terjadi pada klien.

³Fadhli Rizal Makarim, "Konseling", Halodoc, *Artikel* Di akses pada hari Kamis 09 Mei 2024 pukul 16.34 WIB <https://www.halodoc.com/kesehatan/konseling>

3. Tahapan Konseling

Pada umumnya tahapan konseling ada tiga yang pertama tahap awal atau yang dimaksud dengan tahap mendefinisikan masalah, tahap kedua adalah tahap inti dimana ini disebut dengan tahap kerja yang terakhir yakni tahap ketiga yaitu tahap akhir dimaknai dengan tahap perubahan dan tindakan, berikut penjelasan yang lebih rinci :

1. Tahap Awal

Tahap ini sudah dimulai dari klien mendatangi konselor sampai dengan kedua pihak mengetahui permasalahan apa yang terjadi pada klien, fase ini adalah tahap awal dan tentunya ada beberapa hal yang harus dilakukan agar konseling bisa dilakukan dengan baik yakni :

- a. Membangun hubungan antara konselor dan klien. Pada hakikatnya membangun hubungan ini adalah dapat terjalin baik jika sudah mengikuti asas-asas BK seperti asas kerahasiaan, keterbukaan, kesukarelaan, dan kegiatan.
- b. Mendeskripsikan problem, ketika hubungan antara konselor dan klien sudah terpantau baik maka konselor harus bisa memperjelas problematika yang dialami klien.
- c. Membuat Perjagaan dan penaksiran, Konselor harus menaksirkan permasalahan yang akan muncul atau menyusun bantuan yang mungkin akan dilakukan seperti membuat klien menjadi paham potensi yang dimiliki klien dan menetapkan jalan atau alternatif yang pas untuk mengantisipasi problematika.

d. Menawarkan kontrak, dalam konseling tentu adanya suatu kontrak yaitu perjanjian antara konselor dan klien yang berisi sebagai berikut :

1. Kontrak Waktu
2. Kontrak Tugas
3. Kontrak Kerjasama

Kemudian tahap selanjutnya adalah tahap kedua, tahap inti

2. Tahap Inti

Tahap ini adalah tahap kerja dimana ketika proses konseling dilakukan maka ada tahap inti, dimana ada beberapa hal yang harus dilakukan antaranya sebagai berikut :

- a. Mengeksplorasi problem klien lebih dalam, ditujukan agar klien memiliki alternatif yang baru untuk masalah yang terjadi pada dirinya, Konselor melakukan *assessment* atau penilaian kembali terhadap permasalahan yang ada bersama dengan klien.
- b. Menjaga hubungan antar konselor dan klien, hal serupa bisa dilakukan ketika :
 1. Klien merasa nyaman bahagia ketika berbicara dengan konselor ketika terjadinya konseling atau tidak, serta melihat apa yang dibutuhkan klien untuk membuat diri lebih baik kedepannya dan masalah yang dialaminya.
 2. Konselor hendaknya kreatif dalam mengembangkan tehnik-tehnik pada konseling agar beragam jenis dan bisa melihat

kepribadian yang benar-benar peduli pada klien, jujur serta ikhlas dalam melakukan konseling.

3. Proses konseling dapat berjalan sesuai kontrak yang telah dibuat hendaknya dijaga baik oleh konselor pun klien.

3. Tahap Akhir

Pada tahap ini ada beberapa hal juga yang harus dilakukan sebagai mana berikut :

- a. Konselor pun klien membuat hasil akhir dari proses konseling yang telah dilakukan
- b. Membuat rencana tindakan yang diperlukan dilandasi kesepakatan kedua belah pihak dari proses konseling
- c. Mengevaluasi proses konseling itu sendiri
- d. Membuat perjanjian akan pertemuan selanjutnya pada tahap akhir dilihat dari beberapa macam hal seperti : Perubahan *attitude* klien kearah yang lebih baik sehat jasmani dan rohani, menurunnya kecemasan klien, pemahaman baru dari klien berkaitan problem yang dialaminya, adanya plan hidup yang terarah untuk ke masa depan.

Untuk mengimplementasikan konseling Gangguan penggunaan NAPZA seorang konselor harus mempunyai kompetensi tertentu, baik dalam ranah pengetahuan (knowledge), ketrampilan (skill) maupun sikap (attitude). Konselor untuk Gangguan penggunaan NAPZA (konselor adiksi) bisa seorang konselor profesional, konselor sekolah,

dokter, perawat, psikolog, pekerja sosial, guru bimbingan dan konseling, atau ulama (transdisipliner) yang telah terlatih untuk tujuan itu. Konselor adiksi harus mempunyai landasan sebagai berikut.

1. memahami adiksi (Gangguan penggunaan NAPZA)
2. pengetahuan tentang terapi
3. penerapan dalam praktek
4. kesiapan profesional

Untuk memiliki keempat landasan tersebut, seorang konselor harus menguasai:

1. evaluasi klinis
2. rencana terapi
3. rujukan
4. edukasi terhadap klien, keluarga, dan masyarakat
5. dokumentasi
6. koordinasi layanan
7. tanggung jawab profesional dan etikal
8. Konseling

Konseling adalah proses pemberian pertolongan secara psikologis oleh seseorang yang terlatih untuk itu. Konseling bukan pertolongan medis, finansial maupun sosial.

Ketrampilan dasar seorang konselor

Seorang konselor bidang apapun harus memiliki ketrampilan dasar sebagai berikut:

1. mampu memperhatikan klien dengan baik,
2. memfasilitasi klien untuk mengungkapkan masalahnya,
3. mengikuti arus pemikiran klien dengan sabar
4. menanggapi klien dengan baik
5. memperjelas apa yang disampaikan oleh klien
6. menggali informasi dari klien
7. menilai pandangan klien terhadap masalah yang dihadapi
8. mampu memahami dan menganalisis masalah klien
9. melihat klien sebagai manusia seutuhnya
10. menyadari potensi yang ada pada klien
11. menumbuhkan kemauan untuk berkembang pada klien
12. menunjukkan tantangan yang dihadapi klien
13. memahami latar belakang sosial, budaya, dan agama klien
14. menyadari nilai-nilai dibalik ungkapan-ungkapan verbal klien

15. dapat menguasai emosinya sendiri

Tahapan pada proses konseling

Egan membagi proses konseling dalam 3 tahap:

1. Tahap eksplorasi, Pada tahap eksplorasi konselor membentuk rapport yang baik, mengumpulkan informasi yang diperlukan, identifikasi dan klarifikasi masalah klien.
2. Tahap intepretasi Pada tahap intepretasi konselor melakukan asesmen terhadap masalah klien dan menetapkan kembali permasalahannya secara profesional.
3. Tahap menentukan tujuan dan bertindak Pada tahap ini konselor bersama klien menentukan sasaran yang ingin dicapai dan merencanakan terapi.

Menguasai teori konseling dasar

Tujuan konseling adalah membantu klien untuk lebih memahami cara mengekspresikan perasaannya, cara berpikirnya serta persepsi tentang diri dan lingkungannya sehingga klien diharapkan menjadi lebih mampu mengatasi masalah yang dihadapi secara lebih efisien dan efektif serta lebih adaptif. Setiap klien mempunyai sifat yang unik dan masalah yang dihadapi juga berbeda-beda. Oleh karena itu seorang konselor sebaiknya menguasai berbagai teori konseling dasar yang akan digunakan sebagai alat dalam memberikan layanan sesuai dengan kebutuhan klien (ibarat memiliki kunci pas dengan berbagai ukuran untuk mur yang ukurannya juga berbeda-beda). Misalnya klien depresi membutuhkan terapi kognitif, klien panik membutuhkan terapi relaksasi, klien fobia membutuhkan terapi desensitisasi, klien Gangguan penggunaan NAPZA membutuhkan terapi

kognitif behavioral, dan masalah hubungan suami istri membutuhkan konseling dengan pendekatan analisis transaksional.

4. Pendekatan Konselor

Pengertian Metode Dalam KBBI atau Kamus Besar Bahasa Indonesia makna dari metode adalah rincian cara yang terstruktur untuk dipakai dalam melakukan sebuah pekerjaan supaya tercapai seperti apa yang direncanakan, dapat dimaknai juga metode adalah sebuah cara atau tutorial kerja yang teratur agar memperlancar proses pelaksanaan sebuah agenda supaya sampai pada tujuan yang telah ditetapkan.⁴

Pendekatan konseling atau Bimbingan Konseling secara umum terdapat 11 macam pendekatan, sebagaimana berikut penjelasannya⁵ :

1. *Psikoanalisis Counseling Approach*

Pendekatan Psikoanalisis ini dikembangkan oleh Sigmund Freud (1856 – 1939), pendekatan ini mempunyai teori struktur kepribadian yakni Id, Ego, Superego. Id adalah *system* dan sumber utama kepribadian yang menggerakkan ego dan superego yang berkaitan dengan kegiatan fisik, Ego adalah badan yang mengelola id dan superego, ego ini meregulasi kepribadian guna menindaklanjuti kebutuhan pada kesadaran yang *real*, sedang

⁴Kanti Damai Lestari, “Penerapan Metode Tartil Dalam Meningkatkan Kemampuan Membaca Al-Qur’an Pada Siswa-Siswi SMK Al-Asror Sekampung Lampung Timur,” *Skripsi*, 2023, h 12.

Buku PDF “Pedoman Konseling Gangguan Pengguna Napza Bagi Petugas Kesehatan”, Kementerian Kesehatan RI, 2010, h 24-25.

⁵ Wiwik Dyah Aryani, Iis salsabila, DKK, “Ragam Pendekatan Bimbingan Konseling” *Jurnal Pendidikan Indonesia (Teori, Penelitian dan Inovasi)*, 2.5 (2022) h 4-7 264-1264-1-PB.pdf

superego adalah nilai moral dari kepribadian dan pencipta dalam prinsip serta nilai moral dan keinginan tradisi sosial.

2. *Eksistensial Humanistik Counseling Approach*

Pendekatan Eksistensial Humanistik dikembangkan oleh Viktor Frankl dan Abraham Maslow, Pendekatan ini berjenis khusus pada sifat dan situasi kondisi manusia, Sebagaimana inti filosofi konselingnya berkaitan dengan apa arti menjadi manusia, Namun eksistensial bertujuan untuk klien agar memahami keberadaannya secara otentik dan juga memahami potensi-potensi dirinya, guna lain adalah untuk menyadarkan klien bahwa dirinya dapat beraktifitas berlandaskan pada kemampuannya.

3. *Person Centered Counseling Approach*

Pendekatan ini dikembangkan oleh Carl Rogers pada tahun 1940-an, Pada awalnya pendekatan ini bernama *non – directive counselling* yang muncul sebagai respon kontrak terhadap pendekatan psikoanalisis yang bersifat direktif dan tradisional. Tahun 1951 Rogers mengubah nama pendekatan ini dengan sebutan *client directive therapy* yang berarti pemusatan terapi pada diri klien, disini maksud tujuannya adalah mempersilahkan klien untuk mengungkapkan perasaannya lebih terbuka lagi, Kemudian tahun 1957-1970-an ditekankan dalam pentingnya pemenuhan syarat untuk terapi, Selanjutnya terakhir pada tahun 1980-an perkembangan pendekatan ini namanya berubah kembali menjadi *person centered*

therapy yang disesuaikan dengan ketentuannya untuk seluruh individu menurut kaca mata pandang *humanistic eksistensialisme*.

4. *Behavioral Counseling Approach*

Pendekatan ini dikembangkan oleh Albert Bandura pada tahun 1970 an dan Skinner adalah tokoh yang membantu mengembangkan pendekatan ini, Dapat diketahui bahwa Konseling *Behavioral* adalah power utama dalam dunia psikologi dan sangat mempengaruhi pendidikan, psikologi, psikoterapi, psikiatri dan kerja kemasyarakatan. Hakikat konseling dilihat dari *Behavioral* merupakan proses menolong individu dalam keadaan kelompok tertentu untuk memecahkan problem – problem interpersonal, emosional, dan control pengambilan keputusan dalam hidup mereka sendiri demi memahami *attitude* baru yang setara. Prosedur konseling pada pendekatan ini adalah penyusunan *behavioural* kontrak seperti *assessment*, penyusunan, tujuan, implementasi, strategi atau pola, serta evaluasi *attitude*, Dapat dimaknai bahwa konseling *behaviour* merupakan cara mengubah *attitude* yang maladaptif menuju adaptif.

5. *Ration Emotive Behavioural Counselling Approach*

Pendekatan ini sudah diciptakan dan dikembangkan oleh Albert Ellis pada tahun 1955 an, Teori REBT dari Elis ini adalah sebuah filsafat rasional yang dikeluarkan melalui *attitude* yang bersifat tingkah laku emosional neurotic manusia yang bisa merangka kembali pemikiran rasionalnya, kemudian dilanjutkan dengan

iringan tingkah laku . Konseling rasional emotif dilakukan dengan mengikuti aturan yang beragam dan terstruktur yang secara khusus ditujukan untuk merubah *attitude* dalam batas-batas tujuan yang telah dirangka secara rembuk antara konselor dan klien

6. *Gestalt Counselling Approach*

Pendekatan *Gestalt* yang dikembangkan oleh Federick Pearls yang dibantu oleh Laura Pearls. Teori *Gestalt* dilihat dapat memikul kesanggupan tanggung jawab pribadi serta hidup sepenuhnya sebagai pribadi yang baik, Konseling *Gestalt* membantu klien supaya berani dalam menghadapi kenyataan serta rintangan yang akan dihadapi, tujuan dari teori ini memberi kesan kepada klien bahwa harus bisa merubah diri agar tidak ketergantungan pada orang lain atau sosial dan menjadi yakin pada diri sendiri.

7. *Analisis Transaksional Counseling Approach*

Pendekatan ini dikembangkan oleh Eric Berneu tahun 1919 – 1970, Kalimat AT atau Analisis Transaksional merupakan pendekatan *psychotherapy* yang lebih tertuju pada hubungan interaksional maksud dari ini adalah hubungan komunikasi antara seseorang dengan orang lain, Adapun yang dianalisis dalam konseling ini adalah cara dan isi dari interaksi komunikasi mereka (konselor dan klien).

8. *Realitas Counseling Approach*

Pendekatan ini tercipta tahun 1962 yang dinamakan terapi realitas, Glasser tidak puas dengan psikiatri psikoanalitik yang

menekankan focus pada masa lampau sedangkan terapi realitas adalah suatu sytem yang berfokus pada *attitude* sekarang atau masa kini.

9. *Naratif Counseling Approach*

Pendekatan ini dikembangkan oleh Michael White dan David Epton pada tahun 1990, pendekatan naratif memiliki pendapat *konstruktionist* sosial, *naratif*, *postmoderen* yang menyoroti seperti apa kekuatan, pengetahuan dalam keluarga dan kebenaran, sosial sebagaimana lainnya, pada intinya konseling naratif adalah ketika konselor mendengarkan tanpa menghakimi atau menyalahkan, menghargai klien dan menegaskan pada klien sisi lain pendekatan ini adalah melakukan dengan cara tapi tidak memaksa.

10. *Solution Focused Brief Counseling Approach*

Pendekatan *solution focused brief counselling* atau SFBC/SFBT yang dikembangkan oleh Steve Deshazer didukung oleh Insoo Kim Berg, Pendekatan ini berfokus pada solusi, yang didasarkan pada prinsip bahwa manusia memiliki kelebihan dan kekuatan sehingga kekuatan yang melekat pada mereka pada akhirnya akan mereka gunakan dalam memecahkan masalah.

11. *Approach*

Pendekatan feminis adalah sebuah terapi konseling yang berfokus pada isu gender dan kekuasaan sebagai inti dari proses terapi. Pendekatan ini dikembangkan oleh Mary Putman Jacoby pada tahun 1960an. Menurut teori feminis, sudah menjadi sifat

manusia bahwa perempuan dan laki-laki bersosialisasi dengan cara yang berbeda. Ekspektasi peran gender mempunyai dampak besar terhadap laki-laki dan perempuan. Feminitas adalah kebalikan dari kekuatan, tekad dan kompetensi, sedangkan maskulinitas adalah kebalikan dari sifat takut-takut, ketergantungan, emosionalitas atau kelemahan.

B. Konselor Adiksi

1. Pengertian Konselor Adiksi

Konselor adiksi adalah orang yang memberikan layanan konseling yang telah dilatih dalam keterampilan konseling dan memiliki keahlian dalam ilmu adiksi. Konselor adiksi adalah orang yang secara profesional bekerja di tempat rehabilitasi untuk menangani masalah penyalahgunaan narkoba dan berusaha memberikan evaluasi, informasi, dan saran yang diperlukan oleh orang-orang yang mengalami penyalahgunaan narkoba. Tujuannya adalah agar mereka tidak menyalahgunakan narkoba dan meningkatkan faktor-faktor yang mendukung gaya hidup sehat.⁶

Konselor adiksi adalah orang yang secara professional atau berkeilmuan untuk melakukan tindakan rehabilitasi terhadap orang yang kecanduan atau ketergantungan pada zat secara fisik dan mental. Konselor adiksi memiliki kompetensi kesehatan dan sosial dan berfokus

⁶Lestari, Intan Lia, Ngadri Yusro, and Pajrun Kamil, "Metode Bimbingan Terhadap Pecandu Narkoba Di Rumah Rehabilitasi Narkoba (Studi Yayasan Karunia Insani Rumah Female Kecamatan Curup Kabupaten Rejang Lebong)."

pada membantu orang dengan ketergantungan narkotika, psikotropika, atau zat adiktif lainnya.⁷

2. Tugas Konselor Adiksi

Konselor adalah seseorang yang ahli dalam hal psikologi dan bertugas untuk menolong seseorang dalam memecahkan problematika yang dialami individu pada masa sekarang. Hal yang paling penting atau menjadi bagian utama yang harus dilakukan dalam lingkup tugas konselor adiksi adalah melakukan layanan konseling yang efisien dan efektif sehingga hal ini akan membantu seseorang dalam menyelesaikan permasalahannya, sisi lain juga memberi dampak baik kepada seorang klien maksudnya adalah memberikan pengalaman yang luar biasa karena sudah melewati aktifitas dalam proses penyelesaian masalah yang dihadapi oleh seorang klien.⁸

Tugas konselor adiksi pada hakikatnya membantu seseorang (klien) dalam menyelesaikan masalahnya, seperti yang diketahui bahwa konselor adiksi adalah suatu jabatan fungsional yang mempunyai lingkaran tugas, tanggung jawab, wewenang serta hak yang sangat penting dalam membantu atau menolong orang yang mempunyai gangguan

⁷Nurul Ahwat, H.M Sattu Alang R, and S .T Rahmatiah Rahmatiah, "Peran Konselor Adiksi Dalam Menangani Pecandu Narkotika Di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika Dan Obat-Obatan Terlarang (Ykp2n) Makassar," *Jurnal Washiyah* 1, no. 2 (2020): h 489.

⁸Aniek Wirastania, Jahju Hartanti DKK, "Praksis Konseling Adiktif Sebagai Upaya dalam Meningkatkan Kompetensi Sosial Guru Bimbingan Konseling", *Jurnal GEMBIRA (Pengabdian Kepada Masyarakat)* 1.6 (2023) H 2

penyalahgunaan Napza atau orang dengan gangguan ketergantungan Napza.⁹

Peraturan Badan Narkotika Nasional (BNN) No 3 Tahun 2020 menerangkan bahwa pada pasal 06 Tugas seorang konselor adiksi ialah melakukan layanan rehabilitasi bagi pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya.¹⁰

3. Fungsi Konselor Adiksi

Fungsi dari konselor adiksi termasuk dalam peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia No 03 Tahun 2020 yang mana telah dijelaskan bahwa fungsi konselor adiksi termasuk di dalam rumpun ilmu sosial atau kesehatan dan bersifat tidak tertutup, peraturan BNN BAB III tentang Rumpun Jabatan, Kedudukan dan Tanggung Jawab Jabatan Fungsional Konselor Adiksi pasal 4 sebagai berikut :

- a. Konselor Adiksi mempunyai kedudukan untuk pelaksana teknis rehabilitasi bagi pecandu, penyalah guna dan korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya di Instansi Pemerintah yang sudah di pilih agar memberikan layanan rehabilitasi.
- b. Konselor Adiksi adalah jabatan karier PNS merujuk pada ayat 1
- c. Konselor Adiksi mempunyai kedudukan di bawah serta secara langsung bertanggung jawab kepada Pimpinan Tinggi Pratama,

⁹Rohimah Tri Wijayanti, "Peran dan Kompetensi Konselo Adiksi dalam Rehabilitasi di Institut Penerimaan Wajib Lapor Yayasan Pendidikan Islam Nurul Ichsan Al-Islami Purbalingga", *Skripsi*, 2021, h 2

¹⁰Peraturan Badan Narkotika Nasional, "Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Konselor Adiksi dan Angka Kreditnya" No 03 Tahun 2020, h 6 <https://peraturan.bpk.go.id/Download/170466/Peraturan%20BNN%20Nomor%203%20Tahun%202020.pdf>

Pejabat Administrator, atau Pejabat Pengawas, sebagaimana takaran yang diperlukan oleh instansi pemerintah yang mempunyai keterlibatan bersama pelaksanaan tugas di bidang pelaksanaan layanan rehabilitasi dan konseling serta pengembangan layanan rehabilitasi.

Pada pasal 5 fungsi konselor adiksi adalah mempunyai tanggung jawab untuk menyiapkan, melakukan, menyelesaikan kegiatan yang sudah dilakukan (Pelayanan Rehabilitasi) dan pengembangan nilai yang baik untuk pelayanan rehabilitasi bagi pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika serta zat adiktif lainnya.¹¹

4. Syarat Konselor Adiksi

Syarat menjadi konselor menurut Bimo Walgito dalam penelitian Robiyah ada beberapa syarat bagi individu yang akan menjadi konselor antara lain adalah :¹²

- a. Memiliki wawasan yang luas, baik dalam teori ataupun segi praktik. Maksud dari sisi teori adalah sebuah hal yang sangat penting karena sisi inilah yang menjadi landasan dalam melakukan praktik. Namun sisi praktik juga perlu dan penting, karena bimbingan dan konseling merupakan *applied science*, ilmu yang diterapkan sehari-hari

¹¹Peraturan Badan Narkotika Nasional, “Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Konselor Adiksi dan Angka Kreditnya” No 03 Tahun 2020, h 5 - 6 <https://peraturan.bpk.go.id/Download/170466/Peraturan%20BNN%20Nomor%203%20Tahun%202020.pdf>

¹²Robiyah, “Kompetensi Guru Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah Menengah Atas Negeri 9 Bandar Lampung Tahun Ajaran 2019 / 2020”, *Skripsi*, 2021 h 24 – 25 <http://repository.radenintan.ac.id/13873/1/REVISI%20SKRIPSI%20ROBIYAH.pdf>

sehingga konselor wajib memiliki keduanya agar proses konseling bisa berjalan lancar.

- b. Seorang konselor lebih baik mempunyai kestabilan atau kemantapan di dalam psikisnya, terutama dalam segi emosional (Perasaan).
- c. Seorang konselor juga harus sehat fisiknya ataupun psikisnya.
- d. Memiliki kecintaan terhadap *work* dan juga terhadap anak atau individu yang dihadapinya maksudnya si klien nya.
- e. Mempunyai inisiatif yang bagus sehingga bisa diimpikan jika usaha bimbingan dan konseling berkembang ke arah keadaan yang lebih sempurna.
- f. Seorang konselor harus *humble*, ramah tamah, sopan santun di dalam segala perbuatannya, sehingga pembimbing dapat bekerjasama dan memberikan bantuan secukupnya untuk klien.
- g. Mempunyai sifat-sifat yang dapat menjalankan prinsip-prinsip serta kode etik bimbingan dan konseling dengan sebaik-baiknya.

Pada peraturan BNN no 3 tahun 2020 pengangkatan dalam Jabatan Fungsional Konselor Adiksi melalui pengangkatan pertama memenuhi persyaratan antara lain :¹³

1. Berstatus PNS
2. Memiliki integritas dan moralitas yang baik
3. Sehat jasmani dan rohani

¹³Peraturan Badan Narkotika Nasional, “Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Konselor Adiksi dan Angka Kreditnya” No 03 Tahun 2020, h 12 <https://peraturan.bpk.go.id/Download/170466/Peraturan%20BNN%20Nomor%203%20Tahun%202020.pdf>

4. Wajib berijazah paling rendah S-1 (strata-satu)/D-4 (Diploma empat) bidang ilmu psikologi, ilmu kesehatan masyarakat, ilmu kesejahteraan sosial, atau ilmu bimbingan dan konseling
5. Mengikuti dan lulus uji Kompetensi Teknis, Kompetensi Manajerial, dan Kompetensi Sosial Kultural sesuai standar kompetensi yang telah ditetapkan oleh instansi pembina
6. Memiliki sertifikat kompetensi konselor adiksi yang dikeluarkan oleh Lembaga Sertifikasi Profesi BNN; dan
7. Nilai prestasi kerja paling rendah bernilai baik dalam 1 (satu) tahun terakhir sebagai PNS.

5. Peran Konselor Adiksi dalam Penanganan Klien

Soerjono Soekanto dalam jurnal washiyah menganggap peran sebagai elemen dinamis kedudukan (status), dan jika seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peranan. Berkontribusi pada pemulihan dan pengembalian diri seorang penyalahguna napza atau pecandu narkoba.

a. Melakukan *Assesment*

Melakukan *Assesment* berarti mengukur proses konseling yang harus dilakukan oleh konselor sebelum, selama, dan setelah konseling, bisa di ketahui bahwa *assessment* adalah proses yang amat diperlukan dan memiliki point penting untuk proses rehabilitasi, seiring dengan ini pendapat Anwar Sutoyo mengenai *human assessment* merupakan tutorial untuk menilai, memahami atau memaknai karakter, nilai diri individu serta permasalahan

ataupun gangguan-gangguan yang terdapat pada seseorang maupun kelompok.¹⁴

Assesment yang dilakukan oleh konselor adiksi adalah untuk mengetahui kesiapan klien pecandu narkoba untuk mengikuti program rehabilitasi serta kendala yang dapat mempengaruhi proses rehabilitasi, *Assesment* juga harus menilai masalah klien secara hati-hati serta rinci dengan detail menyeluruh permasalahan yang terdapat pada diri individu, dilakukannya *Assesment* ini melibatkan keluarga karena support dari keluarga adalah bagian paling penting untuk kehidupan positif kedepannya maupun dalam melaksanakan proses rehabilitasi, dapat diketahui bahwa dukungan social ataupun keluarga berperan untuk kenyamanan pada seluruh struktur keanggotaan keluarga, dampak lain dari kenyamanan untuk keluarga adalah memberikan *power* atau kekuatan terhadap individu sedang menjalani proses rehabilitasi.¹⁵

b. Melakukan Konseling

Konseling salah satu proses konselor atau orang yang professional dibidang psikologi dalam memberikan bantuan terhadap konseli seperti wawancara dan lain sebagainya, guna konseling dilakukan adalah untuk mengubah mindset seseorang supaya mendapatkan arti yang lebih baik dari pemahamannya selama ini,

¹⁴Siti Fatimah Nurul Wahidah, Cucu Cuntini, "Peran Dan Aplikasi Assesment Dalam Bimbingan Dan Konseling," *FOKUS 2*, no. 2 (2019): h 55.

¹⁵Yani Maya Pratiwi, "Dukungan Sosial Keluarga Pecandu Narkoba Yang Menjalani Rehabilitasi Rawat Inap Di BNNK Surabaya," *Jurnal Penelitian Psikologi 7*, no. 4 (2020): h 53.

mengubah pola pikir ataupun tingkah laku agar problem yang individu rasakan dapat terselesaikan.¹⁶

Pada proses konseling metode yang digunakan adalah psikoterapi karena dengan psikoterapi individu dapat mengubah kebiasaan yang buruk, merubah cara pandang serta pola pikir individu, membantu klien atau konseli mengenali potensi yang ia miliki, pada dasarnya fokus utama psikoterapi ini adalah untuk penyucian diri dari hal-hal yang berdampak negatif pada diri individu diganti ataupun dirubah menuju hal-hal yang positif agar individu merasakan makna hidup bersosial dengan baik serta individu bisa mengembangkan kesadaran, control diri dan kreatifitas individu itu sendiri.¹⁷

c. Melakukan *Intervensi*

Disebut Intervensi adalah karena dalam penyelesaian masalah membutuhkan orang penengah seperti halnya konselor yang berperan menengahi dan membantu individu atau konseli dalam menyelesaikan permasalahannya, dapat dikatakan juga sebagai konfrontasi sistematis karena semua pihak saling terlibat langsung dalam problematika tersebut seperti halnya permasalahan terhadap pecandu dan akibat dari penggunaan narkoba terhadap dirinya dan orang lain.

¹⁶Riska Putri Septiyani, "Pelaksanaan Konseling Terhadap Pecandu Narkoba," *Skripsi*, 2020, h 5.

¹⁷Ahwat, Alang R, and Rahmatiah, "Peran Konselor Adiksi Dalam Menangani Pecandu Narkoba Di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika Dan Obat-Obatan Terlarang (Ykp2n) Makassar." "Peran Konselor Adiksi Dalam Menangani Pecandu Narkoba Di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika Dan Obat-Obatan Terlarang (Ykp2n) Makassar," *Jurnal Washiyah*, 1.2 (2020), h 491

6. Metode Konselor Adiksi

Adapun metode dalam hal ini adalah cara atau tutor dari konselor dalam memulihkan penyalahguna napza sehingga dibagi ada beberapa metode yaitu metode terapi *therapeutic community* dan terapi 12 langkah serta spirutual, sebagaimana penjelasan berikut :

a. Terapi Therapeutic community

Dapat diketahui bahwa awal kemunculan terapi ini disebabkan dengan adanya gabungan individu-individu yang sama-sama mendukung sembari membantu proses pemulihan, diawal kemunculan terapi ini gerakan alcoholic anonymous juga sangat berpengaruh, metode *therapeutic community* di ambil dari konsep timur, tapi dikembangkan di New York, Amerika Serikat. Sedang untuk penerapan pawa awalnya terapi ini digunakan di philipina, Thailand, Malaysia, Singapura, dan Indonesia.

Terapi merupakan suatu pengobatan yang dipakai untuk membantu pulih orang yang terkena masalah baik kelompok pun individu yang sudah merasakan ketergantungan dengan permasalahan tersebut, seperti problematika yang sulit untuk diselesaikan sehingga diharuskan menggunakan terapi dalam penyelesaiannya, terapi ini banyak yang menggunakannya di panti rehabilitasi, biro konsulltasi psikologi serta rumah sakit.

Terapi *therapeutic community* atau disebut dengan TC adalah suatu pendekatan ataupun metode terapi yang digunakan di panti rehabilitasi yang ditujukan kepada penyalahguna napza /

pengguna narkoba disebabkan terdirinya permasalahan atas individu-individu yang mengalami problem yang sama serta bertujuan yang sama yaitu untuk pulih dan dapat berfungsi sosial dengan baik sebagaimana pada umumnya, prinsip yang melandasi konsep therapeutic community ini adalah bahwa setiap manusia itu pada hakikatnya bisa berubah dari sikap pun etika yang buruk ke arah yang baik.¹⁸

b. Terapi Narcotic Anonymous

Terapi Narcotic Anonymous atau terapi 12 langkah adalah terapi yang prosesnya adalah ketika individu atau penyalahguna narkoba mengungkapkan aspek kehidupannya seperti kekuatan, pengalaman dan harapan pada lingkungan yang bisa membuat ia diterima didalamnya. seperti Individu yang baru bergabung dalam rehabilitasi dan dia mendapatkan harapan dan strategi dalam memecahkan masalahnya karena melalui proses mendengarkan individu lain yang sudah melalui permasalahan yang di alami individu baru tadi.

Pada tahapan proses mendengarkan individu atau peserta yang sedang mengungkapkan tentang dirinya pada pertemuan 12 langkah ini juga mensugesti para individu lain untuk identifikasi diri sendiri, mengenali diri masing-masing individu dan ketika pertemuan ini berlangsung maka secara alurnya akan mengikut

¹⁸ Claudya, "Bimbingan Kelompok Dengan Metode Therapeutic Community Untuk Menumbuhkan Penerimaan Diri Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri (Uin) Raden Intan Lampung Universitas Islam Negeri (Uin) Raden Intan Lampung 1444 H / 2023 M," *Skripsi*, 2023, h.17.

sendiri seperti akan adanya motivasi bagi individu lain untuk melakukan perubahan karena sudah dapat menilai serta menakar dirinya dan permasalahan yang di alami individu itu sendiri-sendiri.¹⁹

c. Terapi spiritual

Pada terapi ini, konsep spiritual juga suatu proses bantuan yang diberikan terhadap individu yang mengalami problematika agar individu ini berkemampuan bisa mengembangkan fitrahnya sebagaimana makhluk beragama atau human religious, dapat berattitude dengan melihat nilai-nilai agama serta norma-norma yang ada, dapat mengatasi problem yang sedang dialami, menjalani permasalahan dengan keyakinan pada agama yang dia percayai bahwa permasalahannya dapat diselesaikan jika individu mau berubah secara keseriusan yang baik.

Spiritual atau religi merupakan salah satu dari kegiatan meditasi atau metode yang dapat meminimalisir kecemasan, stress dan simtom depresi, selain itu juga dapat menumbuhkan perasaan yang berdampak positif seperti harapan, rasa bahagia, cinta dan kasih sayang di dalam kehidupan individu.

Terapi Spiritual pun religi dapat digunakan dengan berbagai macam pendekatan seperti konseling spiritual baik yang bersifat individu ataupun kelompok, seperti mengikuti penyuluhan atau pengajian, konseling agama yang dilakukan dengan tujuan

¹⁹Muhammad Hanif, "Model Terapi Religi Yang Diterapkan Bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Yayasan Pintu Hijrah Banda Aceh," *Skripsi*, 2023, h. 72.

membangunkan keimanan serta membantu para penyalahguna napza untuk merangkak pada ranah aspek keyakinan dan diterapkan pada perilaku sehari-hari, praktek dari spiritual itu sendiri bertujuan untuk fokus pada menumbuhkan kualitas spiritual yang bisa menghasilkan gaya hidup yang balanc dan terarah.²⁰

C. Penyalahgunaan Napza

Penyalahgunaan NAPZA atau narkoba merupakan suatu pola perilaku (*attitude*) di mana seorang individu menggunakan obat-obatan golongan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif yang disingkap dalam kalimat NAPZA yang tidak sesuai fungsinya. Penyalahgunaan NAPZA terjadi karena adanya rasa ingin tahu yang tinggi, yang kemudian menjadi kebiasaan. Selain itu, penyalahgunaan NAPZA pada diri individu atau seseorang juga dapat dimunculkan sebab problem dalam hidupnya atau bersircle dengan pecandu NAPZA.²¹

1. Pengertian Napza

NAPZA adalah kepanjangan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya, Secara umum pengertian NAPZA merupakan bahan atau zat kimia yang apabila ketika masuk kedalam tubuh seseorang baik dimasukan secara sadar dan tanpa sadar dengan cara diminum atau dihisap maupun dihirup serta disedot, suntik maka dapat

²⁰ Slamet Fatrika Santoso and Palupi Lindiasari Samputra, "Pendidikan Spiritual Dan Religius Mengokohkan Resiliensi Penyalahguna Narkotika Di Indonesia," *Journal on Education* 06, no. 01 (2023): h.4.

²¹Nikeherpianti Lolok, Wa Ode Yuliasri, "Efektivitas Program P4GN Terhadap Pencegahan Penyalahgunaan Napza di SMP Negeri 10 Kota Kendari" *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 1.1 2020 Hal 34 https://scholar.google.com/scholar?as_ylo=2020&q=penyalahgunaan+napza+adalah&hl=id&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&t=1716784553910&u=%23p%3D4CN7luNe9VwJ

mengambil alih atau mempengaruhi psikologi dan keefektifan tubuh seseorang, dampak lain dari mengurangi kesehatan dapat memunculkan efek kecanduan dan ketergantungan pada zat itu sendiri.²²

Narkotika berasal dari kata *Narke* yang diambil dari *language yunani* mempunyai makna terbius, dapat diketahui bersama bahwa terbius adalah cara seseorang agar tidak merasakan apa-apa dalam arti tidak merasakan apapun. Sesuai Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 berkaitan dengan Narkotika “Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang di bedakan kedalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam UU ini. Pengertian lain yang mudah dipahami Napza adalah suatu zat yang mampu memberikan efek atau dampak khusus pada pemakainya, yaitu dengan memasukan zat tersebut kedalam tubuh manusia itu sendiri.”²³

Narkotika juga dikenal sebagai obat untuk menenangkan syaraf, menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa kantuk atau rangsangan (opium, ganja, dsb). Narkotika adalah seluruh tanaman papaver, koka, dan ganja, serta narkoba juga termasuk zat psikoaktif yang dapat

²²Ferdinan Pasaribu and Raden Bimi Ario Tedjo, “Tinjauan Etika Kristen Terhadap Korban Napza,” *Jurnal Pendidikan Dan Teologi* 4, no. 1 (2021): h 4.

²³R I Rofa’I, “Upaya Penanggulangan Tindak Pidana Narkotika Di Wilayah Hukum Polsek Rupa Kabupaten Bengkalis,” *Skripsi*, 2021, h 18.

mempengaruhi sistem kerja otak seseorang sehingga mengubah perilaku mereka.

Namun, berbeda lagi dengan naza, naza adalah narkotika, alkohol, dan zat adiktif lainnya merupakan obat atau bahan, maupun zat yang tidak boleh dimakan. Jika dikonsumsi baik secara dihisap ataupun dihirup, ditelan serta disuntikan maka akan berdampak terutama pada fungsi otak (susunan syaraf pusat) dan sering menyebabkan ketergantungan dalam arti lain memicu pada suatu hal yang membuat candu.

2. Jenis-Jenis Napza

a. Narkotika

Banyaknya narkotika dan semakin bertambah pesat perkembangannya dari tahun menuju tahun, Undang-undang berkaitan narkotika terdapat 65 jenis didalam golongan I lalu bertambah menjadi 82 jenis dilandaskan peraturan menteri kesehatan No 13 Tahun 2004 berkaitan dengan perubahan penggolongan narkotika, Dilanjutkan pada tahun 2017 yang dilandasi peraturan menteri kesehatan No 12 Tahun 2017 berkaitan dengan perubahan penggolongan narkotika yang mana ada 114 macam narkotika pada golongan I, seterusnya ada 91 macam narkotika pada golongan ke II, terakhir ada 15 macam narkotika pada golongan ke III. Pada tahun 2019 dalam peraturan menteri kesehatan No 44 Tahun 2019 terdapat penambahan pada golongan I yang tadinya macam narkotika ada 114 menjadi 175 macam atau jenis. Kemudian Peraturan menteri

kesehatan pada No 22 Tahun 2020 terdapat penambahan macam narkotika lagi dari 175 menjadi 184 dilanjutkan peraturan menteri kesehatan No 04 Tahun 2021 ada 191 macam narkotika digolongkan I, dan data terbaru pada perubahan penggolongan macam narkotika pada tahun 2022 peraturan menteri kesehatan berubah menjadi 201 macam narkotika terdapat pada peraturan menteri kesehatan No 09 Tahun 2022.²⁴

Menurut UU berkaitan dengan macam narkotika dibagi menjadi tiga golongan yaitu sebagai berikut :

1. Golongan I

Narkotika jenis ini adalah Narkotika yang bertujuan untuk penelitian atau pengembangan pengetahuan serta jenis ini tidak dipakai untuk terapi karena mempunyai potensi yang tinggi akan memicu ketergantungan menurut lampiran UU berkaitan Narkotika golongan I seperti :

- a. Opium
- b. Daun Koka (dari tumbuhan genus yang belum kering dijadikan serbuk yang menghasilkan kokain secara langsung atau perubahan kimia)
- c. Tanaman Ganja
- d. Kokain Mentah
- e. Kokain, Metal ester-1-bensoil ekgonina

2. Golongan II

²⁴Yusril J, "Tinjauan Yuridis Terhadap Tindak Pidana Menanam Narkotika Jenis Ganja," *Skripsi*, 2022, h 44.

Narkotika yang bertujuan untuk pengobatan dengan pilihan terakhir yang akan digunakan dalam melakukan proses terapi dan tentu masih memicu potensi ketergantungan, menurut UU tentang narkotika sebagai berikut :

- a. Alfameprodina
- b. Betametadol
- c. Dipipanona
- d. Dioksafetil

3. Golongan III

Jenis narkotika satu ini adalah yang paling banyak digunakan untuk pengobatan atau terapi dan berpotensi ringan akan memicu ketergantungan pada jenis narkotika ini, seperti :

- a. Asetildihidrokodeina
- b. Dekstropropisifen
- c. Dihidrokodeina
- d. Etilmorfin dan lain-lain

Garam-garam dari narkotika tersebut, campuran-campuran dari bahan lain bukan narkotika.²⁵

b. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat yang dipakai apabila diperlukan dalam bidang medis atau kesehatan pengecualian dari itu semua dianggap tidak boleh dalam arti dilarang untuk digunakan

²⁵Yusril J. "Tinjauan Yuridis Terhadap Tindak Pidana Menanam Narkotika Jenis Ganja," *skripsi*, 2022, h 45 <https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/27043/2/B011181456_skripsi_09-01-2023_bab_1-3.pdf>

dalam hukum. Di sisi teoritis psikotropika adalah bagian dari obat maupun zat yang berguna untuk menurunkan fungsi dari kegunaan otak, lain dari itu menimbulkan dampak halusinasi, bisa juga ilusi, mendapat gangguan dalam berfikir dan berubahnya adab dan perasaan. Kaca mata pandang yuridis mengartikan psikotropika pada UU No 05 Tahun 1997 berkaitan psikotropika yang mana telah ditulis pada pasal 1 ayat 1 psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif dalam tatanan saraf pusat yang mengakibatkan perubahan yang khusus pada adab dan mental individu itu sendiri.²⁶

Pada Undang-undang No 5 Tahun 1997 berkaitan dengan psikotropika tertuang aturan atau rules pada golongan psikotropika, yang mana dimaksud pada peraturan tentang psikotropika dilandasi dari UU pasal 02 No 05 Tahun 1997 berkaitan dengan psikotropika antara lain :

1. Psikotropika Golongan I
2. Psikotropika Golongan II
3. Psikotropika Golongan III
4. Psikotropika Golongan IV

Disebutkan bahwa makna dari golongan psikotropika pada UU No 05 Tahun 1997 berkaitan dengan psikotropika dalam pasal 03 ayat 02 : Psikotropika golongan I hanya dipakai bertujuan untuk hal

²⁶Grace Efrain Twoson Sitanggang, "Tinjauan Yuridis Tindak Pidana Menyalurkan Psikotropika Selain Yang Ditetapkan Dalam Pasal 12 Ayat 2 Uu Psikotropika," *Skripsi*, 2023, h 14.

akademis atau ilmu pengetahuan tidak dipakai bertujuan untuk terapi, untuk psikotropika golongan II, III, serta IV bisa dipakai untuk terapi dan hal akademis atau ilmu pengetahuan.²⁷

c. Zat Adiktif Lainnya

Zat Adiktif adalah suatu zat atau bahan lainnya yang bukan Narkotika maupun psikotropika yang memiliki daya pacu pada kinerja otak dan dapat memicu kecanduan atau ketergantungan, sebagaimana contoh :

1. Rokok
2. Alkohol ataupun minuman yang memiliki kandungan *enthl etanol*, *inhalen* atau *sniffing* (bahan pelaut) pada bentuk zat organik (karbon), yang memicu efek yang sama pada minuman alkohol atau obat *anestesisik*, akan memicu kecanduan atau ketergantungan ketika dihisap.
3. *Thinner* atau zat lainnya, ini seperti lem kayu, *aseton*, bensin dan cat akan membuat mabuk bila dihirup.²⁸

Berdasarkan Pemaparan diatas dapat kita maknai bahwa ada tiga jenis napza yang disalahgunakan yaitu narkotika yang berasal dari bahan atau tanaman, psikotropika yang merupakan zat atau obat yang bersifat psikoaktif dan zat adiktif yaitu zat yang dapat menimbulkan ketagihan, kecanduan dan ketergantungan.

²⁷Undang-Undang No 05 Tahun 1997 Tentang Psikotropika

²⁸Badan Narkotika Nasional Kabupaten Temanggung, *Narkotika dan Psikotropika Zat Adiktif*, Artikel di akses pada sabtu pukul 20.13 WIB <https://temanggungkab.bnn.go.id/narkotika-dan-psikotropika-zat-adiktif-pengertian-contoh/#:~:text=Adalah%20zat%20atau%20bahan%20lainnya,Rokok>

3. Faktor Penyalahgunaan NAPZA

Faktor penyalahgunaan NAPZA banyak jenisnya tergantung pada seseorang atau individu dan situasi serta kondisi individu itu sendiri. Namun dapat diketahui bahwa berbagai macam faktor yang dapat menyebabkan penyalahgunaan NAPZA diantaranya sebagai berikut :

- a. Faktor dari sisi Perilaku : Seseorang kadang merasakan rasa penasaran, dan hasrat untuk mencoba sesuatu yang baru mencoba hal yang belum pernah di rasakan, atau tekanan dari lingkungan sekitar dapat juga membuat individu lebih rentan, lebih sensitif untuk menyalahgunakan NAPZA.
- b. Faktor dari sisi Psikologis : Memiliki gangguan kepribadian, merasakan depresi, atau masalah emosional lainnya tidak memungkiri individu dapat menyalahgunakan NAPZA karena seseorang seperti ini lebih rentan dan sensitive maka dari itu mereka menggunakan NAPZA sebagai cara untuk mengatasi masalah mereka.
- c. Faktor dari sisi Sosial: Lingkungan sosial juga sangat memungkinkan yang mendukung penyalahgunaan NAPZA, seperti lingkungan teman atau keluarga yang menyalahgunakan NAPZA karena seseorang kadang ikut-ikutan dengan sekelilingnya hal ini dapat meningkatkan risiko seseorang untuk menyalahgunakan NAPZA.

4. Dampak Penyalahgunaan Napza

Penyalahgunaan NAPZA memberikan dampak terhadap fisik, psikis, bahkan dampak sosial bagi penggunanya. Penyalahgunaan NAPZA dapat menyebabkan efek fisik seperti gangguan pada syaraf, jantung, dan pembuluh darah, gangguan kulit, serta gangguan paru-paru, sering sakit kepala, mual, dan mutah, dampak lain bagi perempuan adalah masalah pada reproduksi seperti perubahan menstruasi, dampak yang buruk adalah ketika individu atau seseorang memakai narkotika yang banyak atau overdosis maka akan terjadi hal yang fatal lebih kurang seperti meninggal dunia atau kematian.²⁹

Sedangkan untuk dampak psikis dari penyalahgunaan NAPZA ini adalah sering merasa gelisah dan tegang, cukup lambat dalam bekerja serta ceroboh ketika melakukan sesuatu, hilangnya rasa percaya diri, *apatis, agresif*, mudah menghalu, selalu berburuk sangka atau suudzon, tidak mudah dalam berkonstrasi, terkadang seseorang yang menggunakan narkoba juga berubah sikapnya lebih brutal dari sebelumnya karena individu sering merasa tidak aman diakibatkan telah memakai narkoba, sering juga menyakiti diri sendiri hingga dampak buruk dari penyalahgunaan napza ini adalah seseorang bisa bunuh diri.

Kemudian dampak sosial dari seseorang menggunakan narkoba atau orang yang menyalahgunakan NAPZA adalah memiliki gangguan mental, sering kali suka menyendiri dan tidak suka keramaian lebih ke

²⁹Abiah Al Adawiah, Esther Masri, "Bahaya dan Dampak Penyalahgunaan Napza di Kalangan Pelajar, *Jurnal Pengabdian Bareleng*, 4.1.2022 h 8 [4583-Article Text-17284-1-10-20220118.pdf](#)

anti sosial, menjadi sendiri dalam lingkungan karena sering di kucilkan oleh lingkungan individu itu sendiri, terkadang sangat membuat beban dan merepotkan karena tingkah lakunya berubah dari biasanya, sisi lain adalah berdampak buruk bagi akademis karena pendidikannya terganggu dan tentunya masa depan suram.

Dari ketiga dampak tersebut baik dampak fisik, psikis ataupun sosial, kecanduan akan hal-hal seperti itu akan membuat rasa sakit yang sangat perih jika terputus atau tidak mengkonsumsi narkoba itu lagi, disertai dorongan psikologi atau perasaan individu itu sendiri seperti sangat ingin memakai narkoba lagi karena sudah ketergantungan akan hal itu, disisi lain hal demikian berkaitan erat dengan gejala sosial untuk berbuat bohong demi bisa mengkonsumsi narkoba bahkan orang yang menyalahgunakan narkoba rela mencuri dan manipulasi demi bisa mengkonsumsi narkoba lagi.³⁰

5. Terapi Rehabilitasi

Terapi Rehabilitasi adalah suatu tindakan social ataupun edukasi, *attitude* untuk memulihkan seseorang atau untuk meningkatkan fungsi kehidupan bagi seseorang sebagaimana berguna untuk proses penyembuhan pada seseorang. Berikut macam terapi pada tahapan rehabilitasi seorang pecandu narkoba atau penyalahgunaan napza :³¹

³⁰ Badan Narkotika Nasional Kabupaten Bandung, Bahaya dan Dampak Negatif Narkoba Bagi Kehidupan, Artikel di akses pada sabtu pukul 21.42 WIB
<https://bandungbaratkab.bnn.go.id/bahaya-dan-dampak-negatif-narkoba-bagi-kehidupan/>

³¹ Direktorat Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional, “Tahap – tahap Pemulihan Pecandu Narkoba” *SIRENA Sistem Informasi Rehabilitasi Narkoba*, 2019 <https://rehabilitasi.bnn.go.id/public/news/read/267>

- a. Tahap rehabilitasi medis (*detoksifikasi*), pada tahap ini pecandu/penyalahgunaan napza diperiksa seluruh kesehatannya baik dari fisik ataupun mental oleh dokter yang profesional. Selanjutnya dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (*sakau*) yang ia alami atau derita. Pemberian obat tergantung dari jenis narkoba dan berat ringannya gejala putus zat. Dalam hal ini dokter butuh kepekaan, pengalaman, dan keahlian guna mendeteksi gejala kecanduan narkoba tersebut.
- b. Tahap rehabilitasi non medis, tahap ini pecandu ikut dalam program rehabilitasi. Di Indonesia sudah dibangun tempat-tempat rehabilitasi, sebagai contoh di bawah BNN adalah tempat rehabilitasi di daerah Rejang Lebong (Yayasan Dharma Wahyu Insani), dan di Bengkulu ada rumah rehabilitasi BNNP Bengkulu. Di tempat rehabilitasi ini, pecandu menjalani berbagai program diantaranya program *therapeutic communities* (TC), 12 steps (dua belas langkah, pendekatan keagamaan, dan lain-lain).
- c. Tahap bina lanjut (*after care*), tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan.

Untuk setiap tahap rehabilitasi diperlukan pengawasan dan evaluasi secara terus menerus terhadap proses pemulihan seorang pecandu.

6. Proses Pemulihan Penyalahgunaan NAPZA

Adapaun proses pemulihan penyalahgunaan napza antara lain sebagai berikut :³²

a. Proses Penerimaan

Proses ini adalah mengidentifikasi klien atau konseli yang akan mengikuti kegiatan yang sudah ditetapkan dan diatur di rehabilitasi masing-masing, proses penerimaan juga bisa dimknai dengan proses penerapan (*skrining*) dan penkajian (*assessment*)

b. Proses Orientasi

Proses ini adalah menyesuaikan diri dengan kegiatan ataupun program rehabilitasi dapat dimaknai bahwa proses ini sebagai orientasi bagi residen terhadap lingkup baru

c. Tahap Primary

Pada tahap ini fase awal residen menginap dengan tertutup, kebanyakan difase ini residen banyak ingin tidak mengikuti kegiatan atau program, pemikiran negatif residen mempunyai tingkat tinggi ada fase ini oleh sebab itu hendaknya konselor dapat membantu klien yang berada fase ini untuk menghilangkan pemikiran semacam itu dengan melakukan konseling

d. Tahap Re-entry

Fase ini residen sudah kembali beradaptasi dan bersosial dengan masyarakat luar dalam arti sudah dapat bisa berkomunikasi diluar lingkup komunitas residensial.

³²Zahra Salsabila, "peran konselor dalam pemulihan korban penyalahgunaan napza pada yayasan sakinah harakah bhakti tangerang selatan", *Skripsi*, Tahun 2022 Hal 31-32

e. Penerapan Privilage

Penerapan Privilage adalah suatu system menejemen klimikal melalui suatu pembelajaran tingkah laku, disini konselor memberikan penghargaan eksplisit kepada residen.

f. Pertemuan

Kegiatan ini dilaksanakan secara berstruktur ada formal ataupun informal bisa dilakukan dimanapun sesuai kebutuhan residen yang di bimbing atau dipimpin oleh konselor sebagai mayor atau duty.

g. Kelompok komunitas

Mereka terdiri dari orang-orang yang memiliki kesamaan karakteristik seperti hobi yang sama. Dalam hal ini memungkinkan terjadinya interaksi yang saling membantu sehingga ikatan perasaan cukup kuat di dalamnya.

h. Resolusi Konflik

Terapi dan rehabilitasi adalah layanan yang diberikan kepada individu guna melepaskan atau meninggalkan napza. Rehabilitasi memulihkan kesehatan individu atau kelompok secara menyeluruh dan utuh. Detoksifikasi merupakan step awal di rehabilitasi yakni melepaskan individu dari pengaruh langsung napza, detoksifikasi kedua adalah proses melepaskan individu dari pengaruh napza yakni rehabilitasi.

D. Kajian Literatur

1. **Ilmi Tazkiyah** Mahasiswa Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan Bimbingan Konseling Islam yang berjudul “Peran Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau” Penelitian yang dilakukan oleh Ilmi bermaksud untuk mengetahui peran konselor adiksi dalam pemulihan klien direhabilitasi, jenis penelitian adalah penelitian lapangan yang menggunakan pendekatan kualitatif, informan peneliti berjumlah 4 orang yaitu kepala bidang rehabilitasi, 2 orang konselor adiksi, serta 1 orang pecandu narkoba.³³

Persamaan penelitian ini adalah sama untuk bertujuan mencari tau peran konselor adiksi dalam memulihkan klien penyalahguna narkoba ataupun pecandu narkoba, Sedangkan untuk perbedaannya adalah subjeknya yang tidak sama dan kemungkinan besar akan menghasilkan sesuatu yang berbeda karena dari berbagai sisi lingkup hidup ataupun lingkungan sosial yang tidak sama dengan subjek peneliti lainnya.

2. **Mai Syarah** Mahasiswa Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan Studi Kesejahteraan Sosial yang berjudul “Peran Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Penyalahgunaan Napza” penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran konselor adiksi dalam pemulihan pecandu ataupun

³³Ilmi Takziya, Peran Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau, *Skripsi*, 2021, h 5 <https://repository.uin-suska.ac.id/51327/2/ILMI%20TAZKIYA%20TANPA%20BAB%20V.pdf>

penyalahgunaan napza dan penelitian ini menggunakan penelitian lapangan yang langsung ikut serta atau langsung ke lokasi dimana rehabilitasi itu dijalankan serta melihat bagaimana tindakan konselor yang lebih baik untuk tehnik yang akan dipakai kepada residen.³⁴

Persamaan penelitian ini adalah bagaimana cara, peran ataupun metode konselor adiksi dalam memulihkan pecandu narkoba sedang untuk perbedaannya penelitian ini menjelaskan juga bagaimana hasil metode yang dilakukan oleh konselor adiksi dalam memulihkan diri seorang penyalahgunaan napza dan tentunya subjek penelitian ini juga berbeda mengingat lokasinya pun beda.

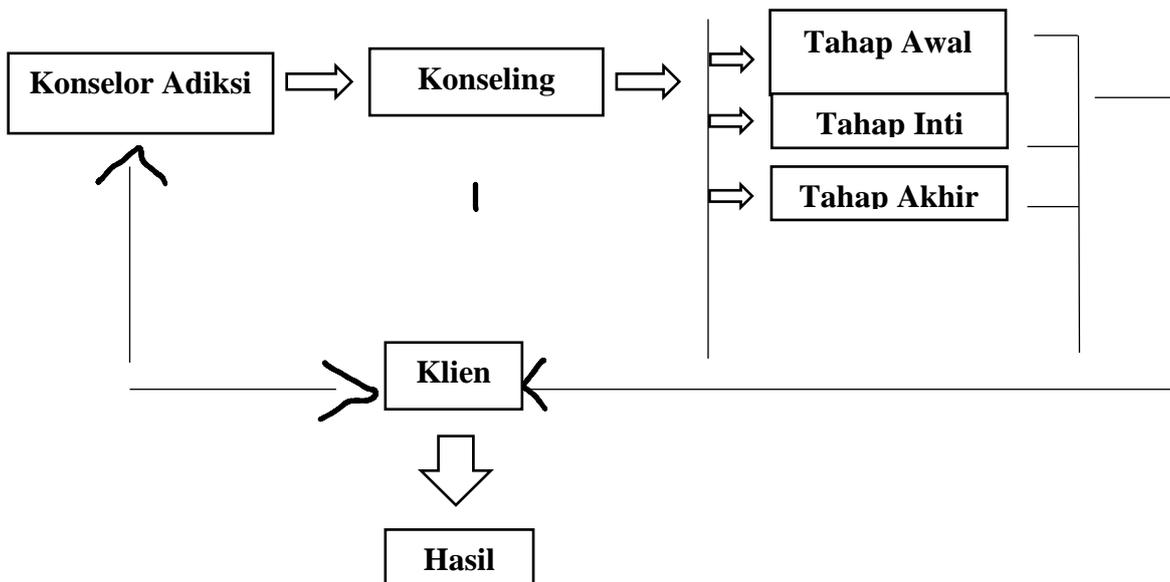
- 3. Wahyu Andrean** Mahasiswa Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam yang berjudul “Peran Konselor Adiksi dalam Proses Pemulihan Klien Ketergantungan Narkotika, Psikotropika, Dan Zat Adiktif (Napza) di Loka Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kalianda Lampung Selatan” peneliti ini menggunakan penelitian lapangan yang bersifat kualitatif deskriptif, yang menjadi informan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang, yang dimana 2 oarang koselor adiksi dan 8 orang klien yang direhabilitas.³⁵

Persamaan peneliti ini adalah mencari tau bagaimana strategi maupun metode yang dilakukan konselor dalam pemulihan klien

³⁴May Syarah, Peran Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Penyalahgunaan napza, *Skripsi*, 2023 h 4 [https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/35673/1/SKRIPSI%20MAI%20SYARAH%20FIX%20\(1\).pdf](https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/35673/1/SKRIPSI%20MAI%20SYARAH%20FIX%20(1).pdf)

³⁵Wahyu Andrean, Peran Konselor Adiksi dalam Proses Pemulihan Klien Ketergantungan Narkotika, Psikotropika, Dan Zat Adiktif (Napza) di Loka Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (Bnn) Kalianda Lampung Selatan, *Skripsi*, 2023 h 3 <http://repository.radenintan.ac.id/31548/1/SKRIPSI%20BAB%201%20%26%20BAB%205.pdf>

penyalahgunaan napza sedang untuk perbedaannya yaitu informan nya atau subjek penelitian tentu saja itu semua hasilnya akan menjadi ke arah berbeda.



Ket:

1. Konselor Adiksi adalah yang memberikan metode terapi terhadap residen.
2. Konseling adalah proses bantuan yang diberikan konselor kepada klien.
3. Klien adalah individu yang diberi bantuan atau orang yang sedang bermasalah.
4. Tahap awal adalah mendefinisikan masalah.
5. Tahap inti adalah tahap kerja atau tahap konseling dilakukan.
6. Tahap akhir adalah tahap perubahan dan tindakan klien.

7. Hasil adalah keputusan yang dibuat oleh klien serta tindakan untuk menyelesaikan permasalahan yang sedang di al

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini memakai metode kualitatif. Menurut Sukmadinata dalam penelitian Vera Yuliza bahwa metode kualitatif merupakan jenis penelitian yang menggambarkan suatu fenomena atau mendeskripsikan tentang suatu peristiwa, baik dari segi sikap, kepercayaan, ataupun kegiatan sosial yang kelompok atau perorangan. Metode kualitatif digunakan pada penelitian untuk menganalisis dan memahami lebih khusus berkaitan dengan problem perorangan ataupun kelompok.¹

Jenis penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif deskriptif dengan didasarkan pada data-data yang diperoleh di lapangan untuk kemudian dianalisis, karena penelitian ini bertujuan supaya menampilkan penjelasan atau pentaksiran pada suatu situasi dari hasil yang diamati pada subjek yang dituju peneliti. Peneliti beranggapan baik jika dengan pendekatan naturalistic guna menghasilkan informasi yang lebih valid lagi luas.

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif dengan metode *field research* sebagaimana melihat dari fakta yang ada pada

¹Vera Yuliza, Internalisasi Nilai-nilai Islam pada *Second Add* Pecandu NAPZA Yayasan Dharma Wahyu Insani, *Skripsi*, 2024, h 47 <http://e-theses.iaincurup.ac.id/5700/1/vera%20yuliza%20skripsi%20%281%29.pdf>

subjek yang diteliti dilapangan. Selain itu juga menggali informasi mengenai metode konselor adiksi dalam pemulihan penyalahgunaan NAPZA sesuai dilatar belakang.

B. Subjek penelitian

Subjek penelitian ini merupakan sebagian dari objek yang akan diteliti oleh peneliti. Konsep ataupun tema subjek penelitian dalam penelitian kualitatif berkaitan dengan *what and who* yang akan diteliti, bagaimana memilih dan menerapkan kriteria subjek penelitian yang *refresentative* (Perwakilan) sesuai dengan fokus masalah penelitian."¹

Subjek penelitian merupakan segala sasaran sebagaimana contoh orang, benda dan tempat dari kaca mata pandang narasumber maupun informan yang bisa memberikan informasi berkaitan *problem* yang ada pada apa yang diteliti. Adapun yang menjadi subjek penelitian dalam penelitian ini adalah konselor adiksi ataupun staf di rehabilitasi Narkoba Yayasan DWIN yang memberikan ataupun menerapkan metode-metode yang diberikan kepada para residen di panti rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong. Adapun kriteria informan pada penelitian ini yang sudah dianggap bisa dan mengetahui serta memahami permasalahan ini, ciri-cirinya sebagai berikut :

1. Menjabat di Rehabilitasi Narkoba Yayasan DWIN
2. Konselor Adiksi di Rehabilitasi Narkoba Yayasan DWIN
3. Bersedia menjadi informan

¹ Umur Sidisq dan miftachul Choiril, Metode Penelitian kualitati. Hal. 43

4. Berada di daerah yang diteliti
5. Sehat jasmani dan rohani
6. Pernah menjalani rehabilitasi sebelumnya

Demi kemudahan dalam pencarian informasi ataupun data dan agar lebih transparan berkaitan dengan informan pada penelitian ini, bisa dilihat pada table dibawah ini :

Tabel 3. 1 Data Informan Peneliti

No	Keterangan	Informan
1.	Konselor Adiksi	3 Orang
2.	Kepala Rehabilitasi yayasan DWIN	1 Orang
3.	Penyalaghuna NAPZA	3 Orang

Sumber :Rehabilitasi Yayasan Dharma Wahyu Insani

C. Sumber Data

Pada proses menstrukturkan data ke dalam kategori-kategori dalam arti mengelolah data yang didapat peneliti, mendeskripsikannya ataupun menjelaskan serta membuatnya menjadi pola-pola, dan memilih mana yang penting dikenal dengan istilah analisis data dalam suatu penelitian. Hal ini dilakukan dengan mencari dan menyusun data secara sistematis atau terstruktur yang diperoleh dari hasil wawancara dengan narasumber, catatan lapangan, dan dokumentasi. Agar lebih mudah dipelajari.²

Adapun sumber data pada penelitian ini yang akan digunakan adalah sumber data primer dan sumber data sekunder

² Sugiyono, Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: alfabet cv, 2020. Hal 131

1. Sumber Data Primer

Sumber data dalam penelitian ini yang di dapat adalah sumber data primer. Sumber data primer adalah sumber data yang secara langsung memberikan data ataupun informasi kepada peneliti (Pengumpul data). Sumber data primer dalam penelitian ini didapat dari konselor adiksi dan seluruh staff yang bekerja di panti rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong.

2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang tidak secara langsung didapat oleh pengumpul data. Sebagaimana contoh sumber data sekunder antara lain adalah seseorang atau dokumen. Data sekunder juga berarti data atau informasi yang telah didapat dan diubah menjadi teks dokumen tertulis. Dalam penelitian ini, data sekunder dikumpulkan dari pada buku yang dapat dianggap memberikan informasi dan juga artiker atau jurnal yang relevan dengan penelitian serta para residen yang sedang menjalani rehabilitasi di panti rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong.

D. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Panti Rehabilitasi Narkoba Dharma Wahyu Insani Cabang Rejang Lebong Provinsi Bengkulu. Dimana yang menjadi subjek penelitian ini yaitu para konselor adiksi dan kepala yayasan serta penyalahguna NAPZA di Panti Rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong itu sendiri.

E. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini memakai cara pengumpulan data untuk mendapatkan informasi dan mengumpulkan catatan lapangan. Sebagaimana metode pengumpulan data peneliti sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi adalah pengamatan yang dilakukan oleh peneliti untuk melihat bagaimana objek sasarannya serta diselarasi dengan catatan yang diamati peneliti. Jadi observasi dalam penelitian ini untuk melihat secara langsung bagaimana para konselor memberikan dan menerapkan metode apa saja dalam upaya pemulihan penyalahgunaan napza dan juga bagaimana kondisi serta keadaan para residen yang sedang menjalani rehabilitasi di panti rehabilitasi tersebut serta bagaimana hasilnya terhadap para residen dengan metode-metode yang sudah diberikan para konselor adiksi yang bekerja di Panti Rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong.

b. Wawancara

Wawancara diartikan sebagai percakapan yang dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (interviewee) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu.³

Dalam penelitian ini menggunakan wawancara terstruktur yaitu untuk memperoleh informasi mengenai daftar pertanyaan yang sudah

³Sugiono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. (Bandung: alfabet,2019), Hal .13

dibuat tentang bagaimana metode yang diterapkan ataupun yang digunakan oleh para konselor adiksi, kemudian hasil yang di dapatkan dari penerepan metode-metode tersebut, serta kondisi dan situasi para residen yang sedang menjalani rehabilitasi di Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong.

Pada proses memperoleh informasi bertujuan untuk penelitian baik secara *face to face* antara peneliti dan informan dengan memakai atau tidak menggunakan pedoman.

Tabel 3. 2 Pedoman Wawancara

No	Pertanyaan	Aspek yang ditanyaan
1.	Bagaimana kondisi residen penyalahgunaan NAPZA di panti rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong?	1. Berapa Jumlah Residen Penyalahgunaan Napza Di Panti Rehabilitasi Yayasan Dwin ?
		2. Latar Belakang Residen Menggunakan Napza ?
		3. Berapa Lama Residen Menggunakan Napza ?
		4. Bagaimana Keadaan Residen Ketika Menggunakan Napza ?
		5. Bagaimana Kondisi Residen Penyalahgunaan Napza Ketika Pertama Kali Di Bawa Ke Panti ?
		6. Apa Saja Tujuan Dari Pengobatan Terhadap Residen Penyalahgunaan Napza ?
2.	Bagaimana metode yang digunakan oleh konselor adiksi dalam pemulihan di Panti Rehabilitasi Yayasan Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong?	7. Metode Terapi Apa Yang Digunakan Konselor Adiksi Untuk Penyembuhan Residen ?
		8. Apa Alasan Konselor Adiksi Dalam Memilih Metode Terapi tersebut ?
		9. Bagaimana Tahapan Atau Proses Pemberian Metode Terapi Terhadap Residen ?
		10. Berapa Kali Metode Terapi Diberikan Kepada

		Residen Sampai Residen Sembuh ?
		11. Fasilitas Apa Saja Yang Digunakan Dalam Mendukung Pemberian Metode Terapi Terhadap Residen ?
3.	Bagaimana hasilnya terhadap residen dari metode yang diberikan oleh konselor adiksi dalam pemulihan penyalahgunaan NAPZA di Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong?	12. Bagaimana Hasil Yang Diperoleh Ketika Selesai Menerapkan Metode Terapi ?
		13. Bagaimana Kemajuan Residen Ketika Sudah Diberikan Terapi ?
		14. Hal Apa Saja Yang Diharapkan Kepada Residen Setelah Mendapat Terapi ?
		15. Apa Saja Aspek Yang Di Evaluasi Yang Dilakukan Setelah Residen Mendapat Metode Terapi ?
		16. Apa Tindak Lanjut Setelah Residen Mendapat Metode Terapi ?

c. Dokumentasi

Sugiyono mendefinisikan dokumentasi sebagai proses memperoleh atau mendapatkan data dan informasi seperti arsip, buku, angka tertulis, dan gambar untuk digunakan dalam suatu laporan dan informasi yang dapat mendukung peneliti terhadap apa yang ditelitinya.⁴

Dalam penelitian ini dokumentasi untuk mendapatkan dan melengkapi data, arsip, atau dokumen yang diperoleh dari bagaimana dan apa saja metode yang diberikan para konselor adiksi dalam upaya pemulihan penyalahgunaan napza, kemudian kondisi dan situasi para residen penyalahgunaan napza yang sedang menjalani rehabilitasi, dan

⁴ Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Hal 307

juga bagaimana hasilnya terhadap para residen setelah metode-metode yang sudah diberikan oleh para konselor adiksi yang bekerja di panti rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong.

F. Teknik Analisis Data

Dalam proses analisis data kualitatif ada tiga step atau tahapan yang dipilih oleh peneliti sebagaimana pertama *data reduction* (reduksi data), kedua *data display* (penyajian data), ketiga *conclusion drawing* (pengambilan kesimpulan/verifikasi) sebagaimana deskripsi masing-masingnya dibawah ini :

1. Data Reduction (Reduksi Data)

Data yang diperoleh dari lapangan ditulis dengan rapi dan terinci secara sistematis dimana reduksi data ini menggolongkan data jika ada data yang tidak diperlukan bisa dibuang, Laporan reduksi yaitu dengan memilih hal-hal pokok yang sesuai dengan fokus penelitian tentang metode konselor adiksi dalam pemulihan penyalahgunaan NAPZA di Rehabilitasi Yayasan DWIN.

2. Data Display (Penyajian Data)

Display data ialah menyajikan data agar mempermudah peneliti, display data yang dilakukan dengan bentuk narasi atau kalimat yang terdapat fokus penelitian agar kemungkinan besar bisa memberikan kesimpulan. Penyajian data ini dimaksudkan agar peneliti dapat

menguasai data untuk dapat dianalisis sehingga betul-betul dapat menghasilkan penelitian yang valid.⁵

Bertepatan pada penyajian data peneliti menyajikan data hasil observasi, wawancara dan dokumentasi dengan memberi deskripsi atau penjelasan sesuai informasi yang didapat oleh peneliti sebagaimana hasil penelitian.

3. *Conclusion Drawing* (Verifikasi)

Tahap analisis data kualitatif merupakan pengambilan hasil yang didapat dari verifikasi atau kesimpulan karena peneliti mendeskripsikan atau memberikan penjelasan untuk jawaban dari perumusan masalah yang telah dibuat diawal oleh peneliti. Selanjutnya peneliti menstrukturkan data selaras dengan urutan penelitian, langkah selanjutnya adalah menelaah hasil wawancara dengan semua informan dan menjelaskan informasi yang didapat secara baik dan benar.

G. Teknik Keabsahan Data

Dalam mendapatkan data yang point keabsahannya memiliki validitas maka peneliti melakukan sebuah usaha antara lain adalah menggunakan teknik pengumpulan data yang digabungkan dari berbagai macam teknik pengumpulan data. *Triangulation* (Triangulasi) adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang membutuhkan suatu yang lain,

⁵Sugiono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & B, (Bandung: Alfa Beta, 2009), hal. 245-249

sisi lain juga selain untuk pengecekan dapat berguna juga untuk perbandingan terhadap data tersebut.⁶

Pengecekan keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah memakai teknik triangulasi. Informasi yang didapat dari pihak tertentu harus dicek kebenarannya dengan cara mendapatkan data tersebut tapi dari sumber lain, agar dapat dibandingkan informasi atau data yang didapat dari berbagai macam sumber ini dilakukan supaya ada jaminan tingkat kepercayaan data.

Peneliti ini menggunakan teknik triangulasi 3 teknik yang mana ada triangulasi sumber, teknik, dan waktu.

1. Triangulasi Sumber merupakan teknik dalam menguji kredibilitas data, teknik ini digunakan dengan cara mengecek data yang didapat dari banyaknya sumber-sumber, dengan kata lain teknik ini adalah membandingkan hasil wawancara narasumber dengan narasumber lainnya.
2. Triangulasi Teknik merupakan teknik yang digunakan untuk menguji kredibilitas data dengan cara mengecek pada sumber yang sama tetapi dengan teknik yang berbeda, maksudnya teknik ini membandingkan pernyataan narasumber dengan bukti lain seperti dokumentasi, laporan kegiatan di Yayasan Rehabilitasi DWIN Kab. Rejang Lebong.

⁶Novi Anggraini, "Analisis Transparansi, Akuntabilitas, dan Responsibilitas dalam Keuangan Dana Desa Studi Kasus pada Desa Karang Paiton Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember Tahun 2022/2023)" *Skripsi*, Tahun 2023 hal 37-38 <http://digilib.uinkhas.ac.id/26194/1/Skripsi%20Novi%20Anggraeni.pdf>

3. Triangulasi Waktu merupakan teknik dalam menguji kredibilitas data yang digunakan dengan cara mengumpulkan informasi atau data pada waktu yang tidak sama.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN UMUM

1. Sejarah Wilayah Penelitian

Yayasan Dharma Wahyu Insani Rehabilitasi di Rejang Lebong Provinsi Bengkulu yang berlokasi di daerah Dwi Tunggal, pada awal bermulanya terdiri rehabilitasi ini tidak lain tanpa adanya didasari oleh banyak atau seringnya muncul problematika berkaitan penyalahgunaan zat narkoba baik dikalangan anak remaja sampai dengan para orang tua rentang umur 30 an di Kabupaten Rejang Lebong, serta problem yang memicu pada ranah tingkah laku yang tidak benar merajalela.

Sebagai bukti kasus Yuyun yang sangat viral disebabkan diperkosa padahal korban masih di bawah umur, dilihat berdasarkan aspek yang sangat dirasa penting maka dari banyaknya sumber problem yang muncul pada saat itu maka didirikannya panti rehabilitasi narkoba yang diberi nama Yayasan Dharma Wahyu Insani pada tahun 2016 berdiri sampai sekarang dan masih berlokasi di daerah Dwi Tunggal, dapat diketahui bahwa pendiri panti rehabilitasi Dharma Wahyu Insani ini adalah Femmy Zarnianzah beliau dilahirkan di Jakarta yang bersuami orang kalimantan.

Pada rentetan sejarah ini diketahui bahwa salah satu klien di Yayasan Dwin Foundation Kota Palembang berpindah dan menetap di

Curup Kab. Rejang Lebong lalu dari situlah munculnya rancangan bermusyawarah untuk mendirikan panti rehabilitasi bagi pecandu narkoba, sejalannya waktu pendiri rehabilitasi yakni Femmy berbincang dengan pihak BNN serta Polres Rejang Lebong setelah beredarnya kasus penyalahgunaan napza di Rejang Lebong, lanjut dari bincangan maka pihak – pihak yang terlibat mulai bergerak dengan membuat surat perizinan dengan pihak lain yang terkait.

Kemudian ketika sudah mendapatkan persetujuan dari berbagai pihak maka didapatkanlah pinjaman tempat dari PEMDA Rejang Lebong dengan beriring waktu dan disertai berbagai rezeki maka pihak di rehabilitasi sudah mengontrak sendiri yang bertepatan dekat dengan masjid agung yang setelah itu berpindah ke Dwi Tunggal lalu ditempat itulah berdirinya IPWL Dharma Wahyu Insani. Dapat diketahui bahwa panti rehabilitasi ini merupakan cabang dari DWIN Foundation Palembang.

2. Visi Rehabilitasi Narkoba Yayasan Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong

Panti Rehabilitasi Dharma Wahyu Insani mempunyai keinginan serta tekad untuk memberikan edukasi pelatihan dan keterampilan dengan rasa kasih tanpa pilih kasih terhadap semua penyalahguna narkoba, tuna susila, ABH, BWBP dan korban perdagangan orang yang hakikatnya menampung dan memberikan pelayanan bagi korban bencana sosial dan mempersiapkan pecandu atau klien agar mampu

kembali bermasyarakat dan mampu untuk produktif, mendorong ketersediaan sistem layanan yang komprehensif, holistic, inklusif, berkualitas dan berkelanjutan yang berorientasi pada kebutuhan dan hak-hak korban penyalahguna NAPZA.

3. Misi Rehabilitasi Dharma Wahyu Insani

- a. Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang adiksi
- b. Mendukung program pemerintahan Indonesia tanpa narkoba
- c. Memberikan bimbingan edukasi kepada lapisan masyarakat dan khususnya generasi muda tentang permasalahan sosial yang terjadi
- d. Meningkatkan bimbingan dan pembinaan *vocational* terhadap korban bencana sosial
- e. Meminimalisir angka kematian penularan, dan kriminalisasi AIDS, kekerasan seksual, kekerasan pada perempuan dan anak, stigma pada Ex NAPI maupun pada penyalahguna narkoba
- f. Mencerdaskan generasi muda
- g. Mensinergikan nilai dan budaya Indonesia didalam pelaksanaan program
- h. Mengembangkan pengetahuan berbasis pengalaman data klien

Seluruh residen atau klien ada 20 orang sedang untuk staf serta atasan yang ada di yayasan rehabilitasi narkoba DWIN berjumlah 16 orang yang sudah ditentukan bidangnya masing-masing seperti bertugas sebagai pembina, penasehat, ketua, program manager,

koordinator program, bendahara, administrasi, staf rumah tangga, humas dan lain sebagainya.

Gambar 4. 1 Data Residen

NO	NAMA	DDA	DOB	DOJ	PHASE	COUNSELOR	RET
1	ANDIKA	15-12-2023	15-10-1992	16-01-2024	keberanian	BRO BEBEN	KK
2	ILHAM	09-01-2024	18-05-1999	22-01-2024	keberanian	BRO ADE	KP
3	DENIS	14-01-2024	31-03-2008	22-01-2024	LE	BRO RENDI	KK
4	ADIT	17-01-2024	13-04-2002	29-01-2024	keberanian	BRO LAGAS	KK
5	FIETER	01-02-2024	28-06-2002	15-02-2024	LE	BRO BEBEN	BNK
6	BANGKITS	10-02-2024	20-05-2000	20-02-2024	LE	BRO ADE	KK
7	NOPRI	10-02-2024	17-11-1999	22-02-2024	Kedamaian	BRO TARA	KK
8	TARMIZI	25-02-2024	28-05-1981	15-03-2024	Kedamaian	BRO BEBEN	KK
9	RIRIN	09-03-2024	28-12-2007	15-03-2024	Kedamaian	SIST LENA	KK
10	FERDI	10-03-2024	29-03-1995	25-03-2024	Kedamaian	BRO RENDI	KP
11	AGEA	10-03-2024	20-12-1994	28-03-2024	Kedamaian	BRO BEBEN	KP
12	BERLIAN	10-03-2024	22-12-1996	28-03-2024	Kedamaian	BRO RENDI	KP
13	ICHA	23-03-2024	25-06-1996	29-03-2024	Kedamaian	BRO PRAS	KK
14	HAIKAL	01-04-2024	06-02-2007	15-04-2024	Kedamaian	BRO BAGAS	KP
15	ARDI	01-04-2024	12-06-2006	15-04-2024	Kedamaian	BRO PRAS	KP
16	DELLA	19-04-2024	22-08-2000	25-04-2024	Orientasi	SIST LENA	KK
17	CELFIN	23-04-2024	12-07-2004	03-05-2024	Orientasi	BRO BAGAS	KK
18	ADE FARLI	27-04-2024	25-03-1994	07-05-2024	Orientasi	BRO RENDI	KK
19	SEPTA	09-05-2024	26-03-1994	31-05-2024	Orientasi	BRO ADE	KK
20	DONY	21-05-2024	12-10-2004	04-06-2024	Orientasi	BRO TARA	KP

Sumber : Panti Rehabilitasi DWIN

Gambar 4. 2 Data Staf

STAFF ON DUTY : BRO TARA	CODEM : Icha	LEADER : AGEA	WAY : PABU	DATE : 05-06-
STAFF	THEME OF THE DAY	THEME OF THE WEEK	THEME OF THE MONTH!	
DHARMA WAHYU INSANI CAB. BANGSA LEBONG	Role mode Ung	you come to my house you follow my rules	SENSE OF COMMUNITY	
NO	NAME	RESIDENT	ANNOUNCEMENT	
1	GUSTI AFRANSYAH	- OBSERVASI	5	BACK DESK : BIRIH
2	FENNY SARNIAZAH	- ORIENTASI	6	X- SPECTATOR FLOOR : FERDI
3	HELLOH ASUNG TRI PRASTIO	- KEDAMAIAN	7	X- SPECTATOR GROUND
4	ACHMAD BALADA PUTRA	- KEBERANIAN	8	KECUALI MEN: ILHAM, ADIT, NOPRI
5	RENDI ARYANTO	- KEBOKSAMAAN	9	ANAMAN : BERLIAN, HAIKAL
6	M. ALFIAN ADEFIO	- REFERAL	10	ANTON: ARDI, CELFIN
7	AGUS HARDIANSYAH	- JAWABING EXPERIENCE	11	BELIGIUS: DENIS, SEPTA, DONY, DAVA
8	MOCH OKTARA	- PROSPEKT	12	OTHER : TARMIZI
9	DAYICI	- SPLIT	13	LAUNDEY : ANDIKA
10	HERLEHA	- IN HOUSE	14	IMAM : NOPRI
11	AZKIEL	- OUT HOUSE	15	MUAJAN : DONY
12	ARDI	- TOTAL POPULASI	16	BILAL : AGEA
13	RIZKI			
14	ANTON HARTONO			
15	ARI MUBAROK			
16	BEBEN ARDILA			
17				
18				

YOU COME TO MY HOUSE YOU FOLLOW MY RULES
 * Setiap hari beres - Damaik harus beresapan PABU
 * Jangan omong back desk setiap hari harus beresapanan PABU
 * Sekala sesuatu yang insani di east back harus melalui M.O.D
 * Tidak boleh mengontorn TV di back. Daily kecurial melalui M.O.D
 * Setiap hari setiap all family beresapanan disk
 * All family harus melalui hirarki yang ada

10 RESIDENT UNDER LEARNING EXPERIENCE
 1 LE DISIPAN LEN X.COM <FIETER>
 2 LE SPARE PART UEN X.COM <DENIS>
 3 LE POT & SHIME UEN X.COM <BOGHTH>

Sumber : Panti Rehabilitasi DWIN

Gambar 4. 3 Struktur Organisasi



4. Tugas Pokok dan Fungsi Lembaga

- a. Tugas pokok lembaga panti rehabilitasi DWIN adalah memiliki tugas dalam melaksanakan rehabilitasi pada penyalahguna napza, serta memfasilitasi pengembangan metode rehabilitasi dan meningkatkan SDM di bidang rehabilitasi terakhir pelayanan wajib lapor.
- b. Fungsi lembaga panti rehabilitasi DWIN
 1. Penyusunan plan, kegiatan (program) serta anggaran lembaga rehabilitasi
 2. Pelaksanaan pelayanan kegawatdaruratan medik terhadap penyalahgunaan napza
 3. Pelaksanaan pelayanan *poliklinik* umum dan *spesialistik*, apotek, dan pemeriksaan penunjang medik lainnya.
 4. Pelaksanaan *detoksifikasi* pada penyalahguna napza.
 5. Pelaksanaan pelayanan terapi *psiko* edukasi dan *psiko* sosial

5. Tugas Pokok dan Fungsi

- a. Pembina: individu yang bertanggung jawab sebagai pengawas dalam suatu lembaga
- b. Penasehat: individu yang mempunyai wewenang untuk memberikan nasehat, masukan arahan dan pertimbangan kepada pengurus dan pelaksana lembaga.
- c. Ketua: seorang *leader* dalam mengolah jalan program di sebuah lembaga

- d. Program manager: individu yang bertugas mengendalikan serta memperhatikan alurnya kegiatan
- e. Koordinator program adalah seseorang yang mengkoordinasikan serta memperhatikan jalannya layanan
- f. Bendahara : individu yang bertanggung jawab mengelolah keuangan lembaga
- g. Administrasi : individu yang melengkapi surat dan membuat laporan kepada leader
- h. Staf rumah tangga : seorang yang bertugas mencukupi kebutuhan rumah tangga terhadap orang yang berada di panti rehabilitasi
- i. Humas : individu yang membangun hubungan dan mempertahankan relasi, citra dan komunikasi yang baik secara internal atau eksternal
- j. Penjangkauan : seseorang yang bertugas menjangkau, menjemput klien korban penyalahguna napza
- k. Penyuluhan : individu yang memberikan penyuluhan, edukasi
- l. Staf keamanan : individu yang mengamankan, mentertibkan aspek fisik, personil, teknis dll
- m. Clinical staf : individu yang mengelolah riwayat perawatan klien serta mendokumentasikannya
- n. Medis : individu yang memberikan pelayanan perawatan sebagai kebutuhan klien.

- o. Psikolog : individu yang melaksanakan pencegahan, mendiagnosis untuk mengetahui faktor individu mengalami gangguan pada kesehatan mental terkhusus napza
- p. Peksos : individu yang mempunyai pengetahuan sosial, memberikan pertolongan sosial kepada seseorang, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan kebermanfaatn sosial.
- q. Religi : individu yang melakukan kegiatan keagamaan agar meningkatkan pemahaman terhadap agama serta mengamalkan ilmu di aktifitasnya.
- r. Voluntary : staff sukarela yang menjalankan program perawatan.

6. Deskripsi Informan

Pernelitian akan mendeskripsikan informan sebagaimana yang pertama, informan dalam penelitian ini adalah konselor adiksi yang bekerja di panti rehabilitasi DWIN Foundation Dwi Tunggal berjumlah tiga orang, kedua yaitu residen berjumlah tiga orang yang menetap dipanti rehab, terakhir yaitu ada ketua rehabilitasi atau wakil ketua, berikut deskripsi Informan dijelaskan.

a. Konselor Adiksi

1. Dayici Riski Darmania merupakan konselor adiksi di rehabilitasi Dwi Tunggal yang sudah 4 tahun bekerja di panti rehabilitasi DWIN Foundation

2. Meldhi Agung Tri Prastio merupakan konselor adiksi di rehabilitasi Dwi Tunggal yang sudah 5 tahun bekerja di panti rehabilitasi DWIN Foundation
 3. Achmad Balada Putra merupakan konselor adiksi di rehabilitasi Dwi Tunggal yang sudah 4 tahun bekerja di panti rehabilitasi DWIN Foundation
- b. Residen (Penyalahguna NAPZA)
1. Ilham merupakan residen penyalahguna napza berumur 25 tahun berasal dari Curup yang sedang menjalani rehabilitasi di Yayasan DWIN Foundation
 2. Adit merupakan residen penyalahguna napza berumur 22 tahun, berasal dari Bengkulu yang sedang menjalani rehabilitasi di Yayasan DWIN Foundation
 3. Denis merupakan residen penyalahguna napza berumur 16 tahun yang berasal dari Bengkulu yang sedang menjalani rehabilitasi di Yayasan DWIN Foundation
- c. Ketua/wakil

Meldhi Agung Tri Prastio Merupakan tangan kanan dari ketua panti rehabilitasi ketika ketua tidak berada di panti rehabilitasi atau sedang dinas di luar yang mengharuskan ketua untuk meninggalkan panti maka Meldhi mempunyai kuasa untuk mengelolah panti rehabilitas sesuai aturan yang sudah ditetapkan dan tetap dipantau oleh ketua.

B. Hasil Penelitian

Sebagaimana hasil dari pengamatan (Observasi) wawancara serta dokumentasi metode konselor adiksi dalam pemulihan penyalahgunaan napza di Panti Rehabilitasi Dharma Wahyu Insani melalui observasi, wawancara dan dokumentasi dari tempat penelitian maka kemudian data dikelolah, dengan begitu dapat diketahui *answer* dari rumusan masalah yang telah ditetapkan.

1. Kondisi Residen Penyalahgunaan NAPZA di Panti Rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong

Dalam mendapatkan informasi berkaitan kondisi residen penelitian melakukan wawancara dengan konselor adiksi, berdasarkan hasil wawancara tersebut diketahui jumlah residen. Pada hasil penelitian ada 20 orang, dan ada sejumlah orang yang tidak mengikuti program. Dapat diketahui hasil wawancara dengan konselor adiksi dan residen dipanti rehabilitas mengungkapkan ada 20 orang residen atau penyalahguna napza.

Temuan 1, Jumlah residen ada 20 orang namun yang ikut program hanya 16 orang dikarenakan 4 orangnya sedang berada di ruang observasi, berdasarkan kutipan berikut :

“Kalau jumlah residen seluruhnya pada saat sekarang ini ada 20 orang tetapi yang ikut kegiatan program rehab ada 16 orang karena 4 orang Sedang berada dalam r uang observasi, karena masih mau di pantau keadaannya Pada saat residen tidak menggunakan napza lagi, bagaimana efek dan reaksi pada tubuh residen.”¹

¹Kutipan wawancara (AB Putra, 1-5)

”Jumlah resident nya ya, jumlah resident nya seluruhnya ada 20 orang tapi disini karena masih ada residen yang belum lama masuk ke rehab jadi kita masukin ke ruang observasi dulu, itu gunanya kita melihat kondisi residen waktu lepas dari napza atau lebih tepatnya pas tidak memakai napza, yang di ruang rehabilitasi tadi ada 4 orang selain itu ikut program semua jumlahnya itu ada 16 orang mbak”²

Berdasarkan temuan 1 kesimpulan yang dapat diambil adalah, jumlah residen di panti rehabilitasi berjumlah 20 orang sebagaimana pembagiannya yang mengikuti program ada 16 orang dan 4 orang lagi tidak mengikuti program.

Latar belakang atau faktor residen menggunakan napza dikarenakan faktor internal dan eksternal, faktor internal atau faktor dari dalam diri disebabkan rasa penasaran seseorang akan rasa napza itu sendiri sedang untuk faktor eksternal dikarenakan lingkungan (Teman-teman) dan putus cinta, sebagaimana berdasarkan kutipan berikut:

“Residen yang menggunakan napza ini sebenarnya ada faktor dari teman dan dari lingkungannya kalau dilihat dari permasalahan yang dihadapi residen tadi, kita tidak bisa langsung menjustifikasi atau mau menyalahkan teman dan lingkungannya karna itu dari diri dalam diri kita sendiri juga, karena kalau tidak ada dari dalam diri kita, kita tidak mungkin menggunakan hal yang semacam itu apalagi ada yang hampir berbulan bahkan bertahun memakai napzanya”.³

“Latar belakang residen dan faktor residen menggunakan napza itu ada 2 faktor yang pertama faktor internal yang timbul dari dalam diri sendiri, karena penasaran dan hanya ingin coba-coba, dari rasa kecewa dan putus cinta, faktor kedua yaitu faktor lingkungan, akibat salah

²Kutipan wawancara (MAT Prasetyo 1-5)

³Kutipan wawancara (DR Darmania 1-6)

bergaul dan tidak pandai dalam memilih teman, akhirnya terjerumus ke dalam narkoba karena mengikuti teman serta kurang perhatian.”⁴

Kesimpulannya ada 2 faktor penyebab residen menggunakan napza yaitu faktor internal : Dari dalam diri individu, terdapat rasa penasaran akan bagaimana rasa napza itu sendiri sehingga seseorang rentang khilaf menggunakan napza dan kurangnya perhatian serta peduli dari keluarga sebagaimana sejatinya keluarga adalah tempat pulang yang paling nyaman namun tidak dapat ditemui oleh individu tadi sehingga individu memutuskan untuk kembali kepada apa yang membuat dia tenang dan merasa nyaman sehingga napza yang menjadi tempat dia untuk kembali. Padahal kita semua mengetahui bahwa napza adalah hal yang haram dan kita harus menjaga diri dari hal tersebut agar terhindar dari api neraka.

Firman Allah dalam Al-qur'an surah at-tarim ayat 9 sudah

tertera jelas untuk kita agar menjaga diri dan keluarga dari neraka.

يَا أَيُّهَا النَّبِيُّ جَاهِدِ الْكُفَّارَ وَالْمُنَافِقِينَ وَاغْلُظْ عَلَيْهِمْ وَمَأْوَاهُمْ جَهَنَّمُ وَبئسَ الْمَصِيرُ

Artinya : *Wahai orang-orang yang beriman, jagalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu. Penjaganya adalah malaikat-malaikat yang kasar dan keras. Mereka tidak durhaka kepada Allah terhadap apa yang Dia perintahkan kepadanya dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan.*

Dan faktor eksternal : Dari luar diri seperti lingkungan dan pertemanan karena faktor ini juga sangat mempengaruhi kehidupan pun karakter di diri seseorang, jika sudah berteman dengan individu

⁴Kutipan wawancara (AB Putra, 6-10)

tidak baik maka seseorang juga dapat terseret ke hal yang tidak baik, dan jangan sampai kita juga sesat menyesatkan dalam pergaulan layaknya individu yang menggunakan narkoba dan mengajak temannya yang lain untuk mencoba hal haram tersebut.

Sebagaimana sabda Rasulullah antara lain sebagai berikut :

فَكُلِّ قَرِينٍ بِالْمَقَارِنِ يَقْتَدِي عَنِ الْمَرْءِ لَا تَسْأَلُ وَاسَلْ قَرِينَهُ

Artinya : *Tak perlu kau tanya tentang seseorang (siapa dia), cukup tanya siapa temannya, maka setiap teman akan mengikuti orang yang dia temani.*

Berkaitan dengan berapa lama residen menggunakan napza didapati hasil hampir lebih dari 3 tahun yang menggunakan napza rata-rata dari SMP sampai SMA ada juga yang masih SD sudah menggunakan napza. Sebagaimana kutipan berikut :

“Kalau dilihat dari konsultasi para penyalahguna napza ini sangat banyak ya beberapa diantaranya itu ada yang sampai 7 tahunan menggunakan napza ataupun narkoba dari kelas sekolah menengah pertama sampai awal tahun 2024 ini pun ada bahkan dari sekolah dasar atau sekolah sederajat juga ada sampai dengan sekolah menengah atas juga ada, jadi sesuai individunya masing-masing begitu saja”⁵

“Pakai narkoba itu mulai kelas 1 SMP sampai 2024 ini terakhir awal januari baru masuk rehabilitasi, kelas 1 smp sekitar 2016 an waktu pertama melihat teman pakai narkoba jadinya saya coba juga pas pertama itu aku makai ganja dulu pas SMP, naik ke kelas 2 SMP karna udah kenal sama lingkungan dan di tawari sama teman jugakan jadi lihat-lihat dulu baru aku ikut pakai, sebenarnya banyak jenis nya apalagi waktu saya naik ke SMA itu bukan cuma sekitar ganja tapi inex sama sinte juga, pas awal 2023 ditangkap polda terus di jemput sama orang, dari waktu itu kadang masih sempat pake sampai akhirnya tahun 2024 baru masuk ke rehab”⁶

⁵Kutipan wawancara (MAT Prasetyo 6-10)

⁶Kutipan wawancara (A 1-8)

“Saya memakai napza sudah 7 tahun, dari mulai kelas 2 SMA sekitar sampailah awal tahun 2024 ini, tahun 2017 an saya pertama kali coba yang namanya narkoba, saya habis putus cinta dan lamalama saya nyaman memakai napza karena merasa aman tentram santai pembawaannya seolah saya tidak punya beban”.⁷

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui pentingnya akan pendidikan sejak dari kecil hingga sampai kapan pun yang tadinya anak-anak SMP masih bermain dengan ceria di lingkungan yang baik dan positif serta dalam pengawasan orang tua (keluarga) sehingga dapat terjaga dari hal-hal yang tidak diinginkan seperti menjadi penyalahguna napza, anak remaja sangat rentan akan hal-hal baru jadi alangkah lebih baiknya kita menjadi orang dewasa yang terus mengarahkan dan mendukung hal positif dalam diri anak tersebut hingga hidup anak menjadi terarah dan menjadi generasi yang baik lagi cerdas kedepannya.

Berhubungan dengan keadaan residen ketika menggunakan napza. Diketahui ketika residen menggunakan napza mereka merasakan sesuatu hal yang sangat menenangkan dan merasa tanpa ada masalah, sebagaimana kutipan berikut :

“Napza itu ada kandungan zat atau pun nikotin nah itulah kebanyakan orang yang menggunakannya merasakan ketenangan sering menghalusinasi juga, merasakan ketenangan seperti tidak ada apa-apa yang terjadi, dan ini sifatnya memabukan dan membuat candu, itulah penyalahgunaan napza ini sangat di khawatirkan akan menjadi pecandu napza jika tidak dengan segera diberi proses pemulihan”.⁸

⁷Kutipan wawancara (I 1-4)

⁸Kutipan wawancara (DR Darmania 7-12)

“Pada saat menggunakan itu kalau di fisik saya sangat jelas kelihatan, seperti saya jadi kurus, terus paranoid tinggi, terus pikiran kita selalu negatif, terus tidak peduli dengan lingkungan sibuk sama diri sendiri entah dengan orang tua ataupun samping kiri kanan entah ada atau tidak ada, walaupun tetangga meninggal saya rasa tidak tahu karena berkurangnya rasa peduli tadi entah ada entah tidak peduli, ketika memakainya pun saya merasakan happy dan merasa tidak ada segala permasalahan.”⁹

“Pikiran tenang kalau lagi makai napzanya, beban masalah serasa hilang, waktu pakai napza seolah bawaan diri kita itu enak nyaman, rasa melayang-melayang enteng tidak ada yang dipikirkan tapi efek samping selesai makainya biasanya sakit kepala”.¹⁰

Memahami hasil wawancara bahwasannya ketika menggunakan napza para penyalahguna merasakan sesuatu hal yang sangat menenangkan dan membuat segala hal macam problematika dalam kehidupan, permasalahan hilang seolah merasa sudah terselesaikan akan segala problematika yang ada pada hidup penyalahguna, namun diketahui juga dampak dari ini mempunyai sisi yang sangat negatif seperti bagi kesehatan bagi mental bagi pikiran karena sistem saraf jika sudah mengonsumsi narkoba maka akan rusak dan tidak akan sama lagi seperti sebelum memakai narkoba.

Berhubungan dengan kondisi residen ketika pertama kali di bawa ke panti rehabilitasi. Diketahui berbagai macam kondisi residen ada yang berantakkan karena ditangkap polisi ada yang secara kesadaran ingin rehabilitasi dengan rapi, dan ada yang tidak

⁹Kutipan wawancara (A 9-14)

¹⁰Kutipan wawancara (D 1-3)

sadar akan direhabilitasi akan tetapi akhirnya residen menerima dirinya ingin di rehabilitasi, sebagaimana kutipan berikut :

“Jadi banyak macam ya kalo mau bicara soal kondisi residen pertama ke rehabilitasi yayasan dharma wahyu insani ini, ada yang baik dan sebaliknya juga seperti ada yang baru ditangkap polisi baru kami yang menjemput ke polsek nya, ada juga yang memang kesadaran diri individu ingin berubah jadi meminta untuk direhab ada juga yang tidak tau kadang-kadang karena di sembunyikan dari penyalahguna napza tadi bahwa ia ingin direhab memang pertamanya ada yang sulit bersosial namun lama-lama juga terbiasa dan bahkan mulai hidup dengan banyak motivasi”.¹¹

“Waktu pertama kali ke rehab saya di bawa polisi saya tidak karuan lagi seperti orang putus cinta yang ga ada arah hidup, pikiran mau pulang terus, badan kurus sudah tidak baik, jadi pas dibawa itu mungkin bapak udah tidak tahan lagi kan jadi disuruhlah orang polres tadi nangkap aku, ibu yang mintak polres nangkap aku kan pas aku lagi tidur di rumah pas siang itu sampailah aku masuk sel narkoba, malamnya baru dijemput yayasan”.¹²

“Waktu pertama aku kesini itu karena memang dari diriku yang menginginkan dan juga aku bicara sama orang tua ku untuk memasukan ke rehabilitasi agar bisa pulih dari obata-obatan terlarang, karna juga pilihannya itu cuma ada dua mau pergi apa mau kerehabilitasi dan aku memilih k rehab, dan itu secara sadar tanpa paksaan dari pihak manapun.”.¹³

“Sebenarnya waktu kemaren itu saya ga tau kalau mau dibawa kesini, saya kira bakal pulang di bawa ke curup tidak taunya dibawa kesini jadi waktu di dalam perjalan itu saya diem saja, tiba-tiba waktu diliku sembilan ayah ngomong kalau saya mau dibawa ke rehab jadi kaget disitukan karena mau direhab, padahal sayanya tidak tau jadi waktu kesini pertama kali mau ga mau saya harus terima, karena waktu malamnya juga saya masih menggunakan napza jadi waktu siang saya dibawa kerehab itu antara sadar dan tidak sadar”.¹⁴

¹¹ Kutipan wawancara (AB Putra, 11-17)

¹² Kutipan wawancara (I 5-10)

¹³ Kutipan wawancara (A 15-19)

¹⁴ Kutipan wawancara (D 4-10)

Diketahui berbagai macam alasan penyalahguna napza agar dapat masuk rehabilitasi salah satunya atas kesadaran diri masing-masing individu itu sendiri serta kepedulian orang tua yang memang menyadari dan rela akan anaknya agar kembali pada jalan yang lebih baik, ada rasa tanggung jawab dari individu sendiri serta keluarga akan ketidakbenaran melangkah dari norma agama pun norma hukum sehingga merasa harus kembali berputar untuk mencari langkah yang benar dengan menjalani rehabilitasi.

Berkaitan dengan tujuan dari pengobatan terhadap residen penyalahguna napza adalah bagi pemulihan seorang individu agar dapat berfungsi sebagaimana mestinya dan bersosial seperti orang pada umumnya, sebagaimana kutipan berikut :

“Kalau ditanya soal tujuan dari pengobatan ini ya tentu untuk memulihkan lagi penyalahguna napza tadi, agar dapat menikmati hidup dengan terarah dan bersosial dengan orang seperti pada umumnya karena hakika pengobatan untuk pemulihan sebagaimana makna dari kata pemulihan itu sendiri, agar kita juga dapat mencegah ataupun meminimalisir terjadinya penyalahgunaan napza lagi disekitar lingkup hidup kita, seperti itu saja”¹⁵

“Sebagaimana tugas ataupun fungsi dari konselor adiksi yaitu bertugas untuk memberikan metode terapi terhadap penyalahgunaan napza yang dalam proses pemulihan maka tujuan dari pengobatan itu sendiri yakni pemulihan bagi penyalahguna napza agar dapat kembali dan pulih dari narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya, agar para penyalahguna juga tahu proses pengobatan untuk mereka pulih itu tidaklah mudah jadi diharapkan agar tidak lagi kembali seperti sebenarnya jika sudah menjalani proses pemulihan ataupun proses pengobatan itu sendiri”.¹⁶

¹⁵Kutipan wawancara (DR Darmania 13-18)

¹⁶Kutipan wawancara (MAT Prasetyo 11-17)

Dapat diketahui bahwa tujuan dari pengobatan adalah untuk pemulihan penyalahguna napza itu sendiri sehingga dapat kembali berfungsi dengan baik sebagaimana masyarakat pada umumnya, namun harus di ingat bahwa hal ini tidak dapat disembuhkan secara total akan tetapi dapat dipulihkan sebagaimana hakikat adiksi itu sendiri yang dapat memulihkan. Sebab zat adiksi ketika sudah dimasukan ke tubuh makan akan menimbulkan dampak kerusakan fungsi saraf pada tubuh manusia.

2. Metode yang digunakan oleh konselor adiksi dalam pemulihan di Panti Rehabilitasi Yayasan Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong

Berdasarkan hasil wawancara dengan konselor adiksi maka dapat diketahui metode apa saja yang konselor adiksi gunakan dalam pemulihan residen atau penyalahguna napza di rehabilitasi Dharma Wahyu Insani adalah dengan metode yang dikombinasi, konselor adiksi menggunakan terapi *therapeutic community* (TC) dan dikombinasikan dengan terapi 12 langkah selain dari dua terapi tersebut ada juga yang namanya spiritual atau menanamkan nilai-nilai islam terhadap residen.

Metode terapi yang digunakan di rehabilitasi DWIN Foundation adalah menggunakan metode *therapeutic community* dan terapi 12 langkah serta spiritual, berdasarkan kutipan berikut :

“Kami menggunakan metode *therapeutic community* dan terapi 12 langkah untuk pemulihan terhadap penyalahgunaan napza dengan di iringi program lainnya seperti konseling individu, konseling kelompok pun konseling keluarga, adapun metode lain seperti religi, kegiatan malam seperti pengajian ataupun mauidzhotul hasanah bersama penyuluh agama dan ini dilakukan setiap malam sabtu”.¹⁷

“Metode terapi yang digunakan dalam pemulihan terhadap klien adalah menggunakan dengan metode konseling individu, konseling keluarga dan konselor klompok, dengan penunjang metode program, *therapeutic community*, terapi 12 langkah, terapi cognitive behavioral ini dilakukan supaya meningkatkan serta merawat mental, motivational interview dan religius seperti pengajian yang dilakukan di rehabilitasi dengan didatangkan penyuluh agama.”¹⁸

“Banyak program yang dilakukan di rehabilitasi sebagai bentuk aktifnya rasa ingin pulih dari jeratan napza sebagaimana tugas konselor adiksi kami membantu para residen agar dapat pulih dari napza itu sendiri, adapun metode yang kami gunakan adalah metode kombinasi yaitu *therapeutic community* dengan terapi 12 langkah, serta selain dari dua metode tersebut di rehabilitasi juga menggunakan metode spiritual seperti menjadwalkan kegiatan agama, dengan ceramah ustad”.¹⁹

Berdasarkan hasil dari beberapa wawancara bersama konselor adiksi dapat diketahui bahwasannya konselor adiksi di panti rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong dalam pemulihan terhadap penyalahgunaan napza dengan metode *therapeutic community* dan terapi 12 langkah atau disebut dengan *narcotics anonymous*. Metode terapi ini sudah digunakan oleh konselor adiksi sudah lama sekali sesuai dengan ketentuan dan ketetapan terapi masing-masing sebagaimana yang

¹⁷Kutipan wawancara (DR Darmania 19-24)

¹⁸Kutipan wawancara (MAT Prasetyo 18-23)

¹⁹Kutipan wawancara (AB Putra, 18-23)

diketahui bahwa *therapeutic community* ini merupakan program pengobatan *long term* atau jangka panjang yang berinti pada aktifitas kelompok hingga dapat diharap membuahakan hasil berupa perubahan sikap, selaras dengan penelitian Zulfa Khusnul Khotimah dan Ghozali MH dengan judul penelitian *Literature Review : Persepsi Residen Pecandu Narkoba yang Menjalani Rehabilitasi terhadap Program Therapeutic Community*.²⁰ dalam penelitiannya menjelaskan bahwa *therapeutic community* adalah program jangka panjang yang mempunyai 4 struktur dan 5 pilar dalam pelaksanaannya sebagai berikut :

Empat struktur yaitu :

- a. Pembentukan tingkah laku
- b. Pengendalian emosi dan psikologi
- c. Pengembangan pemikiran dan kerohanian
- d. Keterampilan kerja dan bersosial

Lima pilar yaitu :

- a. Konsep kekeluargaan
- b. Sesi agama
- c. Sesi terapi
- d. Tekanan teman sebaya
- e. Keteladanan

Dapat diketahui bahwa terkait alasan konselor adiksi menggunakan metode terapi yang sudah dipakai direhabilitasi karena sudah teruji dan terbukti efektif dalam proses pemulihan penyalahguna napza, Sebagaimana berdasarkan kutipan berikut :

“Alasan terkuat konselor adiksi menggunakan metode terapi *therapeutic community* dan terapi 12 langkah serta religius adalah

²⁰ Zulfa Khusnul Khotimah and Ghozali MH, “Literature Review: Persepsi Residen Pecandu Narkoba Yang Menjalani Rehabilitasi Terhadap Program Therapeutic Community,” *Jurnal Borneo Student Research* 2, no. 2 (2021): h. 2.

karena program ini sudah terbukti bisa membantu pecandu atau penyalahguna napza dalam memulihkan dari jeratan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya dilihat juga dari banyaknya orang yang sudah direhabilitasi”.²¹

“Alasan konselor adiksi menggunakan metode terapi yang disebutkan tadi karena sudah teruji secara ilmiah, jadi konselor adiksi di rehabilitasi Dharma Wahyu Insani juga mencoba menggunakan metode terapi tersebut dan alhamdulillah sudah terbukti nyata ke efektifannya, bisa dilihat dari orang-orang yang telah keluar dari rehabilitasi”.²²

“Karena disinyalir tidak ada terapi tunggal yang dapat berhasil untuk pemulihan residen jadi untuk mencapai keberhasilan dan efektifitas hasil dari terapi, metode *therapeutic community* dan metode terapi 12 langkah di kombinasi dalam pemulihan penyalahguna napza, maka dari itu metode terapinya dikombinasikan agar dapat berhasil dalam proses pemulihan terhadap penyalahgunaan napza”.²³

Dapat diketahui bahwa metode terapi ini sudah terbukti dilingkup rehabilitasi dalam proses pemulihan terhadap penyalahguna napza hal ini sesuai dengan penelitian Umi kalsum yang berjudul Dampak Pembinaan Spritual Yayasan IPWL Dharma Wahyu Insani Cabang Rejang Lebong Terhadap perilaku pecandu Narkoba dalam penelitiannya dijelaskan bahwa metode *therapeutic community* dan terapi 12 langkah serta pembinaan spritual ini sudah terbukti efektif bagi penyalahguna napza untuk merubah karakter individu agar dapat pulih dari penyalahgunaan narkotika psikotropika dan zat adiktif lainnya.²⁴

²¹Kutipan wawancara (MAT Prasetyo 24-28)

²²Kutipan wawancara (AB Putra, 24-26)

²³Kutipan wawancara (DR Darmania 25-30)

²⁴ Umi Kalsum, “Dampak Pembinaan Spritual Yayasan IPWL Dharma Wahyu Insani Cabang Rejang Lebong Terhadap Perilaku Pecandu Narkoba,” *Skripsi*, 2023, h. 60.

Berkaitan dengan tahapan ataupun proses pemberian metode terapi terhadap penyalahgunaan napza, diketahui bahwa ada fase awal yaitu dimasukan ke ruang observasi setelah itu diasessment atau di nilai keseluruhan dari individu serta masalah yang di alaminya kemudian dibuatlah rencana rawatan, sebagaimana berdasarkan kutipan berikut :

“Kalau untuk tahapan di awal klien masuk ditempatkan di ruang observasi terlebih dahulu, dan terapi yang berjalan hanya miroring atau melihat terkait apa yang terjadi terhadap klien saat tidak menggunakan napza, setelah itu barulah kita melakukan Assesment yaitu penilaian secara menyeluruh untuk mengetahui kekuatan dan masalah dalam diri klien , setelah itu juga ada namanya rencana rawatan untuk mencapai aktivitas rawatan dan evaluasi melalui konseling baik itu individu maupun kelompok.”²⁵

“Hakikat konselor adiksi kan disini bertugas membantu pemulihan residen dan tentu saja kami memahami satu persatu klien jadi untuk diberikan nya metode terapi tadi adalah dengan cara bertahap dan perlahan sesuai kebutuhan klien jadi tidaak ada yang over dan tidak ada yang kurang dalam proses pemberian metode terapi itu sendiri ”.²⁶

“Dapat diketahui proses pemberfasilitasian yang dilakukan konselor adiksi adalah berdasarkan proses perubahan (tahapan perubahan klien) adapun perubahan ini dapat di ukur melalui Form URICA klien dengan diberi edukasi atau wawasan menyangkut pencegahan kekambuhan terhadap klien dan menyesuaikan dengan kebutuhan klien itu sendiri”.²⁷

Dari beberapa pernyataan konselor adiksi dapat kita pahami bahwasannya diberikannya terapi kepada residen itu melihat situasi residen masing-masing sesesuai kebutuhan atau dapat dilihat dari perubahan klien itu sendiri dimana tahapan nya bermula dari di

²⁵Kutipan wawancara (AB Putra, 27-33)

²⁶Kutipan wawancara (DR Darmania 31-35)

²⁷Kutipan wawancara (MAT Prasetyo 29-33)

monotoring sesudahnya menilai keseluruhan atau didalam pemberian terapi konselor juga melakukan sesi konseling baik kelompok ataupun individu disini konselor berusaha memahami residen terhadap diri ataupun masalah yang ada di residen seperti penelitian dengan judul yang menjelaskan bahwa tahapan dari konseling individu ada pengungkapan problematika, interpretasi problem *for* konselor, konselor juga memahami residen dan masalahnya, sesudahnya diberi motivasi serta advice, restatement *for* konselor, kemudian untuk konseling kelompok diadakan seperti membahas suatu materi yang umum serta kendala-kendala yang dirasakan residen dalam mengikuti kegiatan proses pemulihan.²⁸

Berkaitan dengan berapa kali metode terapi diberikan terhadap penyalahgunaan napza sampai resident sembuh, diketahui bahwa penyalahguna tidak dapat disembuhkan secara total melihat hakikat adiksi yang dapat memulihkan tapi tidak dengan sembuh secara total karena zat adiksi adalah sesuatu yang merusak saraf, untuk pemberian terapi dilihat kepada residen nya masing-masing sesuai kebutuhan, sebagaimana berdasarkan kutipan berikut :

“Untuk pertanyaan ini kurang dapat dipastikan sebab kalau berapa kali metode terapi diberikan kepada residen atau klien adalah tergantung dari kebutuhan individu atau klien itu masing- masing jadi disesuaikan saja pada residennya kan kita juga melihat setiap perubahan masing-masing residen jadi kita tau kapan sebaiknya residen diberi metode terapi tersebut”.²⁹

²⁸Rudy Hadi Kusuma, “Penerapan Konseling Adiksi Narkoba Di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Samarinda,” *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 4, no. 1 (2020): h. 9, <https://doi.org/10.29240/jbk.v4i1.1375>.

²⁹Kutipan wawancara (AB Putra, 34-40)

”Kalau untuk sembuh kita tidak ada istilah untuk sembuh melainkan pemulihan karena dapat kita ketahui bahwa sifat ataupun hakikat adiksi sendiri hanya bisa dipulihkan atau dikelola melalui kualitas hidup dari individu itu sendiri, nah untuk hal ini sebenarnya itu tergantung yang dibutuhkan klien atau penyalahguna napza itu sendiri”.³⁰

“Metode terapi diberikan kepada residen atau klien itu sebenarnya tidak dapat dikatakan perbulan atau tiga bulan ya, karena sesuai kebutuhan residen itu sendiri contohlah minimal 6 sampai 8 bulan bisa juga lebih, jadi untuk hal ini tu ga bisa dipastikan karena kita harus liat masing-masing kondisi residennya juga, kalo udah tepat mau di beri terapi ya kita kasih, begitupun sebaliknya kalo serasa belum waktunya belum dikasih terapinya”.³¹

Berdasarkan wawancara didapatkan hasil bahwasannya pemberian terapi kepada penyalahguna napza minimal 6 sampai 8 bulan bisa juga lebih karena sifat pemberian terapi ini sendiri tidak dapat dipastikan sebagaimana residen yang tidak dapat sembuh total tetapi residen atau penyalahguna napza dapat pulihkan sebagaimana hakikat adiksi yang dapat memulihkan tapi tidak dapat sembuh secara total selaras dengan ini kepala bidang rehabilitasi BNNP Kalbar yang bernama Husnia mengungkapkan bahwasannya adiksi merupakan penyakit yang kronis (penyakit yang kompleks) adiksi hanya dapat pulih tapi tidak untuk dapat sembuh ini memberikan kita pengetahuan bahwa adiksi benar-benar harus

³⁰Kutipan wawancara (MAT Prasetyo 34-38)

³¹Kutipan wawancara (DR Darmania 36-41)

dijaga dari permasalahan yang ada secara internal pun eksternal yang bisa memicu akan kekambuhan terhadap residen.³²

Berhubungan dengan fasilitas apa saja yang digunakan dalam mendukung pemberian metode terapi terhadap penyalahguna napza, seperti ruang observasi dan ruang konseling dan lain sebagainya, sebagaimana berdasarkan kutipan berikut :

“Adapun fasilitas yang mendukung pemberian metode terapi terhadap penyalahguna napza, ada ruang observasi detox untuk melihat bagaimana keadaan penyalahguna napza ini ketika mereka tidak menggunakan napza, ruang konseling dimana dilakukannya sesi konseling dengan klien atau penyalahguna napza, kantor untuk residen yang di fisit oleh keluarganya, kamar tidur untuk beristirahat agar proses pemulihan tetap dijalankan dengan tidak ada residen yang kurang istirahat, ruang belajar, ruang makan, wc serta taman samping (taman didalam rehabilitasi)”.³³

3. Hasil terhadap residen dari metode yang diberikan oleh konselor adiksi dalam pemulihan penyalahgunaan NAPZA di Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong

Berdasarkan hasil wawancara dengan konselor adiksi dan wakil ketua panti rehabilitasi maka dapat diketahui bagaimana hasil yang diperoleh ketika selesai menerapkan metode serta kemajuan residen ketika sudah diterapkan terapi dan juga aspek yang di evaluasi setelah residen mendapat metode terapi terakhir tindak lanjut apa yang dilakukan terhadap residen yang telah mendapat terapi dalam

³²Humas BNN, “ Adiksi Hanya Bisa Pulih, Tidak Bisa Sembuh”, Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Artikel 07* Agustus 2020 di akses pada hari Selasa tanggal 18 06 2024 pukul 14.41 WIB. <https://bnn.go.id/husnia-adiksi-hanya-bisa-pulih-tidak-bisa/>

³³Kutipan wawancara (MAT Prasetyo 39-45)

pemulihan residen atau penyalahguna napza di rehabilitasi Dharma Wahyu Insani dengan metode yang dikombinasi, konselor adiksi menggunakan terapi *therapeutic community* (TC) dan dikombinasikan dengan terapi 12 langkah selain dari dua terapi tersebut ada juga yang namanya spiritual atau menanamkan nilai-nilai islam terhadap residen.

Berhubungan dengan hasil yang diperoleh ketika selesai menerapkan metode terapi terhadap penyalahguna napza, dapat diketahui bahwa hasilnya berhasil untuk proses pemulihan terhadap residen dilihat dari perubahan masing-masing residen, sebagaimana berdasarkan kutipan berikut :

“Bicara soal hasil alhamdulillah sangat memuaskan ya ketika sudah diberikan terapi di rehabilitasi karena sudah dapat menggapai perubahan yang signifikan yang jadi PR adalah untuk mempertahankan klien pada perubahan tersebut, karena yang sama-sama kita ketahui mempertahankan itu lebih susah dari pada mendapatkan, mungkin seperti itu ya kalo dari saya”.³⁴

“Ma syaa Allahnya sangat puas akan hasil ya karena dapat kita lihat sendiri perubahannya sangat pesat baik dari tingkah laku ataupun sisi religius atau ibadahnya, jadi ketika residen diberikan terapi sangat nampak perubahan baiknya, lebih teratur dan tampak lebih terarah hidupnya dilihat dari aktifitas residen itu masing-masing”.³⁵

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa ketika penyalahguna napza diberikan metode terapi yang digunakan di panti rehabilitasi semua penyalahguna napza berubah menjadi lebih baik dan

³⁴Kutipan wawancara (AB Putra, 41-45)

³⁵Kutipan wawancara (DR Darmania 42-46)

dapat dikatakan bahwa metode yang dilakukan di rehabilitasi sangat berhasil untuk memulihkan penyalahguna napza dilihat dari perbedaan sebelum dan sesudah diberikannya terapi kepada penyalahguna napza atau residen di rehabilitasi dwinn foundation.

Berkaitan dengan kemajuan residen ketika sudah di diberikan metode terapi terhadap penyalahguna napza, dapat diketahui bahwa kemajuan residen setelah diberikannya terapi sangat signifikan ditunjukkan dari kemampuan, motivasi untuk melakukan perubahan, pola pikir yang lebih baik, sebagaimana berdasarkan kutipan berikut :

“kemajuan yang nyata pada residen adalah dapat berangsur berubah untuk memiliki cara pandang yang lebih baik dalam mengambil sebuah keputusan, dilihat dari pemikiran dan interaksi sehari-hari terhadap residen (penyalahguna napza) itu sendiri jadi kalo dilihat dari kemajuan sebelum dan sesudah diberi terapi jawabannya sangat memberikan dampak yang maju terlebih lagi baik dalam kemajuan pemulihan residen itu sendiri”.³⁶

“Alhamdulillah ketika residen sesudah diberikan terapi sangat nampak kemajuannya dilihat dari residen menunjukkan kemajuan kemampuan atau skil penyalahguna napza dan motivasi untuk melakukan perubahan yang signifikan serta mempertahankan perilaku atau sikap baiknya dan membuang atau menghilangkan sikap pun prilaku yang tidak baik (sifat buruk)”.³⁷

Dapat diketahui dari hasil wawancara bahwasannya residen di panti rehabilitasi Dharma Wahyu Insani memiliki kemajuan yang amat baik dalam proses pemulihan yang diberikan metode therapeutic community dan terapi 12 langkah serta spiritual karena menunjukkan

³⁶Kutipan wawancara (DR Darmania 47-52)

³⁷Kutipan wawancara (MAT Prasetyo 46-50)

perubahan sikap pun pemikiran yang lebih baik dari sebelum diberikannya metode terapi.

Berkaitan dengan hal yang diharapkan kepada residen setelah mendapat terapi, dapat diketahui bahwa hal yang diharapkan kepada residen adalah dapat kembali pulih seperti orang pada umumnya dan berfungsi sosial dengan baik serta dapat merubah perilaku dan hidup sehat individunya masing-masing, sebagaimana berdasarkan kutipan berikut :

“Hal yang diharapkan dari residen adalah dapat merubah pola pikir dan gaya hidup sehat, karena dapat kita ketahui ya bahwasannya pola pikir sangat berpengaruh bagi kehidupan kita, itulah penentu arah hidup serta tujuan hidup kita dan juga untuk hidup sehat itu juga penting karena jika kita hidup dengan sehat maka in syaa allah semua berderet menjadi baik juga baik mental, ibadah juga mengikut karena kita hidup sehat juga berdampak bagi keseluruhan fungsi hidup kita berjalan”.³⁸

“Tentu saja yang diharapkan karena tentunya hal yang baik karena yang diserang oleh napza atau zat ini tadi berdampak pada kerusakan saraf adalah jadi harapannya semoga dapat berubah menjadi baik baik dari spiritual pun bersosial, seperti orang pada umumnya, secara garis besar yang dituju pada residen itu adalah dapat kembali produktif dalam menggapai atau menjalankan aktifitas sehari-hari dan bisa kembali berfungsi sosial secara baik”.³⁹

Kesimpulan yang dapat diambil adalah harapan konselor adiksi tentunya agar residen dapat pulih dan kembali menjadi manusia pada umumnya, mereka bisa melihat arah hidup serta sudah termotivasi untuk melakukan kegiatan yang positif pada saat aktifitas sehari-hari.

³⁸Kutipan wawancara (DR Darmania 53-59)

³⁹Kutipan wawancara (AB Putra, 46-51)

Berkaitan dengan aspek yang di evaluasi setelah residen mendapatkan terapi, dapat diketahui bahwa berbagai macam yang dievaluasi salah satunya proses pemulihan itu sendiri maksudnya tantangan dan godaan ketika residen itu telah dikembalikan ke keluarganya , sebagaimana berdasarkan kutipan berikut :

“Aspek yang dievaluasi dari proses pemberian residen metode terapi ialah rencana pemulihan penyalahguna napza dan rencana aksi klien serta peningkatan kualitas hidup klien di rutinitas sehari-hari penyalahguna napza, life skil atau kemampuan residen semua ini di evaluasi secara berkala jadi dapat diketahui perubahan penyalahguna napza sudah sampai mana dan sudah berdampak baik ataupun sebaliknya seperti itu, jadi bisa dinilai dari itu sis”.⁴⁰

“Aspek yang dievaluasi setelah mendapatkan program itu yang pertama tantangan karena sama-sama kita ketahui awal dari residen menjalankan pemulihan yang sebenar-benarnya pemulihan itu telah menjalani rehabilitasi di yayasan, jadi ketika dia dikembalikan kepada pihak keluarga nah itulah awal dari pemulihan mereka berjalan, jadi yang evaluasi adalah tantangan, godaan yang dapat membuat mereka kembali bingung akan tujuan hidup dan tidak tau arah hidup dan sebagainya”.⁴¹

Berkaitan dengan tindak lanjut setelah residen mendapatkan terapi, dapat diketahui bahwa tindak lanjutnya adalah menyusun program rawatan berkelanjutan atau juga melakukan monitoring agar penyalahguna napza bisa dilihat sudah mendapatkan perubahan atau belum, sebagaimana berdasarkan kutipan berikut:

“Tindak lanjut yang dilakukan setelah residen atau penyalahguna napza mendapat terapi adalah menyusun program rawatan

⁴⁰Kutipan wawancara (MAT Prasetyo 51-56)

⁴¹Kutipan wawancara (AB Putra, 52-57)

berkelanjutan bagi klien, karena ketika penyalahgunaan napza sudah di berikan metode terapi disitu kita dapat memberikan tindakan apa lagi yang harus dilakukan terhadap penyalahguna napza seperti menyusun program rawatan berkelanjutan tadi”.⁴²

“Setelah selesai program tindak lanjut diberikan kepada penyalahguna napza itu Lumayan banyak sebenarnya, namun secara garis besar yang kami lakukan adalah monitoring evaluasi agar residen-residen penyalahguna napza setelah mendapatkan program bisa mendapatkan perubahan yang dia dapatkan di dalam program yang dipertahankannya”.⁴³

Dapat kita ketahui bahwa sesudah evaluasi ada tindakan lanjut dari pihak konselor adiksi dalam proses pemulihan residen di rehabilitasi DWIN Foundaton dengan cara monitoring atau melihat bagaimana hasil tercapai pada residen masing-masing ssesudah itu barulah dibuat rencana rawatan berkelanjutan jika memang residen membutuhkannya.

C. Pembahasan

Pembahasan ini bermaksud untuk mengetahui bagaimana metode konselor adiksi dalam pemulihan terhadap penyalahguna napza di panti rehailitasi, kemudian peneliti menjelaskan paparan dari yang ditemui di dalam data yang di dapat maka langkah selanjutnya adalah memahami hakikat serta makna dari temuan peneliti tadi.

1. Kondisi residen penyalahgunaan NAPZA di panti rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan, maka di dapatilah bahwasannya kondisi residen sebelum memasuki rehabilitasi

⁴²Kutipan wawancara (MAT Prasetyo 57-61)

⁴³Kutipan wawancara (AB Putra, 58-62)

dan sesudah memasuki rehabilitas, sebagaimana nampak ketika penyalahguna napza sebelum memasuki rehabilitasi tampak berantakan baik dari fisik ataupun mental namun ketika sudah memasuki rehabilitasi dengan mengikuti pemulihan dengan baik maka di dapatkan perubahan yang signifikan terhadap tingkah laku dan pemikiran, dari 20 orang residen, dan yang 4 sedang berada juga diruang observasi setelah hasil observasi dan juga wawancara maka ada beberapa pengelompokkan pada residen, bahwasannya kondisi residen bisa di bagi sesuai dengan phase yang mereka tempu, ada 3 orang berada dalam fase kebijaksanaan, 3 orang berada di fase keberanian, 5 orang berada di fase kedamaian, dan 5 orang berada di fase orientasi. Pada fase-fase yang telah ada ini, para residen sudah punya tugas dan tanggung jawab mereka sendiri, sesuai dengan fase mereka masing-masing. tentu saja ini memiliki tahap yang lumayan lama sebagaimana tahapan-tahapan dalam pemulihan sebagai berikut :

a. Tahap I Observasi (0-15 Hari)

Pada masa ini Residen dapat observasi lingkungan dan program yang berjalan dan didampingi oleh incharge / senior residen. Residen diharuskan mengisi form Concern serta berkas-berkas yang lainnya, juga dilakukan

Assesment antara lain:

1. Assesment Medis (dilakukan penilaian dari pihak medis untuk kelayakan menjalani rehabilitasi)
 2. Assesment Psikolog (dilakukan penilaian secara psikologis oleh dokter ahli psikolog yang ditunjuk oleh pihak Yayasan)
 3. Assesment konselor (dilakukan penilaian untuk menentukan rawatan yang dijalani klien)
- b. Tahap II Orientation (45 Hari)

Pada masa ini klien mulai diberikan pengenalan, pemahaman dan tujuan program yang ada di Yayasan Dharama Wahyu Insani. Tujuannya ialah untuk dapat meningkatkan penerimaan dan pemahaman program yang ada di Yayasan Dharama Wahyu Insani. Resident mulai diberikan materi mengenai pemahaman program tujuan agar resident dengan mudah dapat menerima budaya dan aturan yang ada di Yayasan Dharama Wahyu Insani. Residen yang berada di fase ini tidak boleh mendapatkan kunjungan dari keluarga, tidak boleh meninggalkan rumah rehab, tidak berhak mendapatkan uang jajan, dan bisa mendapatkan sanksi berupa pekerjaan-pekerjaan rumah. Pada masa ini counselor adiksi atau intake counselor mulai memberikan rancangan rawatan sesuai dengan assessment yang ada. Materi Phase orientasi pemahaman dan kriteria ke Phase kedamaian:

1. Hafal dan memahami The Creed.
2. Hafal dan memahami serenity Prayer.

3. Hafal dan memahami Four Structur Five Pillar.
 4. Unwriten Philosophies 15, Jargon (Fumble & Terminologi)20.
 5. Break Down makna step 1-3 dalam bentuk Theme Writing 250 kata.
 6. Break Down SWOT (Strength, Weakness, Opertunity, Threats) Honesty, Who am I, Why I'm here. Dalam bentuk Theme Writing 500 kata.
 7. Wajib mengikuti 10 seminar dan meminta Sign Mayor On Duty.
 8. Wajib membawakan Barang Pull up, Annoucement dan Awareness setiap hari.
 9. Membuat Accountability kenaikan Phase dan Evaluation All family.
- c. Tahap III Kedamaian (45 Hari)

Pada masa ini residen mulai menjalankan program perilaku, emotional, dan edukasi. Tujuan untuk pematapan cognitive (pola pikir) sehingga klien mempunyai perbaikan sudut pandang terhadap adiksi pada diri resident). Pada masa ini residen boleh mendapatkan uang jajan, dan biasanya mereka mempunyai adik tingkat yang sedang berada dalam fase orientasi, gunanya untuk bisa memberikan contoh dan mengajarkan kepada residen-residen yang baru bergabung menjalankan program yang ada. Dan masa ini juga resident sudah mempunyai schedule dan kriteria sesuai

dengan issue personal pada diri resident. Resident mulai menerima therapy secara intensif dari issue yang ada pada diri resident, dan hal tersebut disesuaikan dengan rencana rawatan dalam satu minggu resident mulai mempersentasikan materi dan treatment yang klien terima sebagai salah satu syarat klien melanjutkan ke tahap selanjutnya kriteria menguasai materi Relapse Prevention, CBT based on issue. Materi Phase kedamaian pemahaman dan kriteria ke Phase keberanian :

1. Hafal dan memahami Step 4-8
2. Wajib Confrontation 5 orang perhari selama 15 hari dan meminta sign Mayor On Duty.
3. Break down Step 4-8 dalam bentuk Theme Writing 250 kata.
4. Menjalankan Spesial Group Probling.
5. Break Down Unwriting Philosophies (Blind Faith, Act As If, Responsible Care and Concen, It's Better to give Than to Receive) 250 kata.
6. Menjadi Subject mix Confrontation.
7. Konseling All Staff dan wajib di tanda tangani Mayor On Duty dan staff
8. Aktif dalam setiap kegiatan.
9. Wajib membawakan issue selama 3 kali 1 minggu dan di tanda tangani oleh Mayor On Duty.

10. Membuat Seminar Tools Of the House, Pull Up Board dan Confrontation.

11. Menjalankan Task Konselor.

d. Tahap IV Keberanian (45 Hari)

Pada tahap ini resident lebih diarahkan untuk dapat mulai memperbaiki komunikasi dan hubungan dengan keluarga agar keluarga dapat ikut serta dalam memberikan support system yang baik dalam pemulihan resident. Pada tahap ini, residen boleh berinteraksi kepada orang-orang yang berada di luar rumah rehab, contohnya mereka boleh melaksanakan sholat jumat di masjid luar dengan di dampingi ole staf atau yang mewakili. Di tahap ini juga klien lebih ditekankan untuk dapat memberikan kontribusi yang baik terhadap progam dengan lebih memberikan bimbingan ke adik phase hal ini bertujuan untuk menumbuhkan rasakeperdulian pada diri resident di tahap ini juga resident di fokuskan pada theraphy modalitas yang ada, sesuai dengan kebutuhan resident. materi Phase keberanian pemahaman dan kriteria ke Phase kebijaksanaan;

1. Hafal dan memahami Step 9-12.
2. Break Down Step 9-12 dalam bentuk Theme Writing 300kata.
3. Wajib menjalankan Family Dialog.
4. Break Down Unwritten Philosophies (To Be aware Is To Be Alive, Personal Grow Before Vested Status, Life skill, You Can't it unless you give it's away, Role Modeling) dalam

bentuk Theme writing 500 kata serta menjalankan task Konselor.

e. Tahap V Kebijaksanaan (30 Hari)

Pada masa ini resident mulai di tanamkan mengenai management of relapse agar tujuan resident dapat menguasai pengetahuan terhadap kejatuhan resident mulai diarahkan untuk mempunyai rencana after program bertujuan agar residen mempunyai tujuan yang jelas setelah klien menyelesaikan program resident diarahkan untuk mengembangkan vocational dan survival skill dalam hidup serta bersosial didalam keluarga mulai membuat evaluasi akhir program sesuai dengan materi yang diarahkan teks plan yang ada (self evaluation) resident menjalani family Confrontation di akhir program rawatan.⁴⁴ Pada tahap ini juga para residen boleh mengembangkan diri dengan cara apa saja, mereka boleh membuka usaha sesuai dengan apa yang di setujui oleh pihak staf, contohnya mereka boleh berjualan gorengan, es dan juga boleh membuka steam motor serta pangkas rambut.

2. Metode yang digunakan oleh konselor adiksi dalam pemulihan di Panti Rehabilitasi Yayasan Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan, maka di dapatilah metode konselor adiksi dalam pemulihan penyalahgunaan

⁴⁴ Umi Kalsum, "Dampak Pembinaan Spritual Yayasan IPWL Dharma Wahyu Insani Cabang Rejang Lebong Terhadap Perilaku Pecandu Narkoba." Kalsum.

napza menggunakan metode terapi therapeutic community dan terapi 12 langkah dengan penerapan yang digunakan kepada seluruh residen yang ada di yayasan, dan pada pembagian metode untuk pada residen itu pada fase orientasi, para residen wajib menghafal 3step dari 12 step terlebih dahulu, jika pada step tersebut bisa mereka lalui dan terapkan, maka barulah residen akan naik ke fase berikutnya. Berbeda dengan terapi community yang konselor gunakan untuk seluruh residen yang ada di panti rehabilitasi tersebut. penjelasan sebagai berikut :

a. Terapi *Therapeutic Community*

Therapeutic Community atau terapi komunitas merupakan terapi yang mana merupakan sebuah upaya penyembuhan ataupun model terapi yang mana individu-individu yang bermasalah atau dalam penelitian ini yaitu pengguna NAPZA dikumpulkan dalam satu lingkungan bersama-sama, menjalani norma aturan dan etika dalam komunitas yang dibuat, dengan tujuan individu-individu ini akan saling membantu dalam mencapai kesembuhan diri sendiri atau individu lainnya, yang nantinya mampu beraktivitas seperti biasanya dan dapat kembali dalam kehidupan sosial yang diterima oleh masyarakat.

Pelaksanaan Therapeutic Community yang diterapkan pada proses rehabilitasi yaitu empat struktur dan lima pilar (four Structures and five pillars). Empat struktur yang dimaksud ialah

merupakan sasaran perubahan yang diinginkan dari metode Therapeutic Community agar pecandu NAPZA dapat pulih, yaitu: Behavior Modification yaitu merupakan perubahan perilaku. Dalam pembentukan perilaku yang positif, dihasilkan melalui cara atau teknik khusus. Perubahan perilaku yang mana diarahkan pada kemampuan untuk mengelola kehidupannya sehingga terbentuk sebuah perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai serta norma masyarakat.⁴⁵

- a) Emotional and Psychological yaitu pengendalian emosi dan psikologi. Aspek stabilitas emosi sangat diperhatikan dalam pelayanan Therapeutic Community. Karena pada umumnya pecandu NAPZA memiliki emosi yang labil, pemalas, mudah tersinggung, ingin menang sendiri, murung, minder, depresi. Kondisi inilah yang menyulitkan pecandu NAPZA dalam menyesuaikan diri dalam kehidupan di masyarakat. Dalam hal ini, Therapeutic Community memberikan pelayanan yang mana mengarahkan pecandu NAPZA dalam mengontrol kestabilan emosi dan psikologis nya. Hal itu dapat dilakukan dengan kegiatan seperti konseling individual, bimbingan kelompok dan lain-lain
- b) Intelektual and spiritual development yaitu perkembangan pemikiran dan rohani. Dalam perkembangan intelektual

⁴⁵ Fitriani Fitriani, "Penerapan Therapeutic Community Untuk Mengubah Perilaku Pengguna NAPZA," *Jurnal Kajian Dan Pengembangan Umat* 6, no. 2 (2023): h.4, <https://doi.org/10.31869/jkpu.v6i2.4946>.

pecandu NAPZA , terkadang pecandu NAPZA memiliki potensi yang baik, namun terkadang tidak dapat berkembang secara optimal karena permasalahan yang dihadapi. Dalam hal inilah, pecandu NAPZA diberikan pengetahuan seperti seminar tentang pendidikan ataupun dapat juga meningkatkan rohani pecandu NAPZA dengan ceramah sehingga dalam perubahan tingkah laku juga diikuti perubahan dalam peningkatan aspek pengetahuan dan spiritual

- c) Vocational and survival training adalah keterampilan dalam kerja dan keterampilan bersosial serta bertahan hidup. Dalam hal ini dilakukan pendekatan untuk membekali pecandu NAPZA dengan ketrampilan, wirausaha, komputer, atau keterampilan otomotif. Pecandu NAPZA juga dibekali keterampilan dalam bertahan hidup serta strategi bagi pecandu NAPZA dalam mengatasi masalah, emosi dan hubungan sosial dengan lingkungan sekitarnya. Peningkatan ketrampilan ini dilakukan sebagai konsep pembelajaran lingkungan sosial agar pecandu NAPZA kelak dapat bersosialisasi dan juga bertahan hidup setelah sembuh dari ketergantungan narkoba. Sehingga mereka juga dapat melaksanakan keberfungsian sosial sebagaimana semestinya dalam masyarakat

Lima pilar yang dimaksud ialah metode yang mana digunakan untuk mencapai perubahan yang diinginkan, yaitu:

- a) pertama, Family milieu concept, merupakan suatu metode yang menggunakan konsep kekeluargaan dalam proses pelaksanaannya. Dengan menggunakan konsep kekeluargaan diterapkan dengan pecandu NAPZA yang tinggal bersama-sama dalam komunitas dan menyamakan kepribadian, menerima perbedaan agar menjadi bagian dari sebuah keluarga.
- b) kedua, Peer pressure, suatu metode yang mana menggunakan kelompok sebagai perubahan perilaku. Yang berarti tekanan diterapkan dengan daily schedule yang harus diikuti oleh seluruh anggota pecandu NAPZA tanpa terkecuali dan mendapat hukuman jika tidak menjalankannya. Kemudian tingkatan atau hirarki yang dimiliki pecandu NAPZA menjadi tingkatan perbandingan dengan pecandu NAPZA yang berbeda status. Pecandu NAPZA yang memiliki hirarki yang lebih tinggi mendapat reward untuk diperbolehkan membimbing, menegur ataupun mengatur tingkatan dibawahnya sesuai aturan yang ada.
- c) Ketiga, Therapeutic session, yaitu suatu proses yang menggunakan pertemuan sebagai media penyembuhan. Merupakan Sesi Terapi yang diterapkan dengan konseling individu yang telah dijadwalkan atau pecandu NAPZA

boleh mengajukan diri. konseling kelompok, kerja kelompok dan perkembangan pribadi dilakukan dalam rangka membantu proses kepulihan.

- d) Keempat, Role model, yaitu suatu metode yang menggunakan tokoh sebagai model atau panutan, yang berarti ketauladanan, diterapkan dengan cara pecandu NAPZA belajar dan mengikuti ketauladanan positif dari pecandu NAPZA lainnya atau yang berada di atasnya sesuai aturan yang berlaku.
- e) Kelima, Religious session yang berarti Sesi agama yang diterapkan dengan adanya aturan di daily schedule untuk mengikuti rutinitas ibadah masing-masing agama dan diharuskan untuk mematuhi

Dalam Therapeutic Community, memiliki konsep sebagai berikut:

- a) Setiap orang bisa berubah
- b) Kelompok bisa mendukung untuk berubah
- c) Setiap individu harus bertanggung jawab
- d) Program terstruktur dapat menyediakan lingkungan aman dan kondusif bagi perubahan
- e) Adanya partisipasi aktif.⁴⁶

⁴⁶ Wilda Afiya, "Implementasi Therapeutic Community (Tc) Pada Pecandu Narkoba Rawat Inap Di Yayasan Genesa Babel Foundation Pangkalpinang Bangka Belitung," *JURNAL*

b. 12 Langkah

Terapi 12 langkah sangat vital untuk pemulihan yang stabil dan bahagia. Langkah-langkah ini adalah alat atau cara dimana kamu bisa bergerak dari masalah adiksi ke solusi pemulihan. Kamu dapat mempelajari langkah-langkah ini melalui literatur, menghadiri pertemuan Step Study dan bekerja dengan sponsor yang telah banyak pengetahuannya.

Berikut ini adalah teks 12 langkah dari program pemulihan yang dikenal sebagai Narcotics Anonymous (NA) :

- a) Kita mengakui bahwa kita tidak berdaya terhadap adiksi kita, sehingga hidup kita menjadi tidak terkendali
- b) Kita tiba pada keyakinan bahwa kekuatan yang lebih besar dari kita sendiri dapat mengembalikan kita kepada kewarasan
- c) Kita membuat keputusan untuk mengalihkan niatan dan kehidupan kita kepada kasih Tuhan sebagaimana kita memahami Tuhan
- d) Kita membuat inventaris moral diri kita sendiri secara penuh seluruh dan tanpa rasa gentar
- e) Kita mengakui kepada Tuhan, kepada diri kita sendiri, serta kepada seorang manusia lainnya, setepat mungkin sifat dari kesalahan-kesalahan kita

- f) Kita menjadi siap secara penuh agar Tuhan menyingkirkan semua kecacatan karakter kita
- g) Kita dengan rendah hati memintanya untuk menyingkirkan kelemahan-kelemahan kita
- h) Kita membuat daftar orang – orang yang kita sakiti dan menyiapkan diri untuk menebusnya kepada mereka semua
- i) Kita menebus kesalahan kita secara langsung kepada orang-orang tersebut bilamana memungkinkan, kecuali bila melakukannya akan justru melukai mereka atau orang lain
- j) Kita secara terus menerus melakukan inventaris pribadi kita dan bilamana kita bersalah, segera mengakui kesalahan kita
- k) Kita melakukan pencarian melalui doa dan meditasi untuk memperbaiki kontak sadar kita dengan Tuhan sebagaimana kita memahami Tuhan, berdoa hanya untuk mengetahui niatan Tuhan atas diri kita dan kekuatan untuk melaksanakannya
- l) Setelah memperoleh pencerahan spiritual sebagai akibat dari langkah-langkah ini, kita mencoba untuk membawa pesan ini kepada para pecandu, dan untuk menerapkan prinsip-prinsip ini dalam semua urusan keseharian kita.⁴⁷

⁴⁷Erma Fajriah, Husaini Husaini, and Adenan Adenan, "Pendekatan Metode Narcotics Anonymous Dalam Pemulihan Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Yayasan Lingkaran Harapan Benua Banjarmasin," *Jurnal Berkala Kesehatan* 1, no. 2 (2017): h. 4, <https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3148>.

3. Hasil terhadap residen dari metode yang diberikan oleh konselor adiksi dalam pemulihan penyalahgunaan NAPZA di Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hasil dari metode terapi yang diberikan oleh konselor adiksi terbukti berhasil pada pemulihan terhadap penyalahgunaan napza baik dari therapeutic community ataupun terapi 12 langkah serta terapi spiritual sebagaimana yang di ketahui bahwa shalat bisa disebut sebagai ritual meditasi. Dengan melakukan ritual meditasi, maka dapat mengembalikan otak memproduksi zat endorphin. Zat endorphin dalam otak manusia yaitu zat yang memberikan efek menenangkan, yang disebut endogegonius morphin. Kelenjar endorfina dan enkafalina yang dihasilkan oleh kelenjar pituitrin di otak ternyata mempunyai efek yang mirip dengan opiet (candu) yang memiliki fungsi kenikmatan, sehingga di sebut opiat endogen.

Dengan adanya kegiatan keagamaan yang diterapkan oleh pihak IPWL Dharma Wahyu Insani membuat para pengguna napza (resident) terlatih agar lebih disiplin. Dengan adanya petugas bimbingan keagamaan dapat membantu menghilangkan kebiasaan yang tidak baik denga diisi dengan hal-hal yang positif tersebut. Petugas IPWL Dharma Wahyu Insani juga mengajak para pengguna napza untuk lebih dekat dengan Allah SWT dan memberi motivasi agar keluar dari IPWL Dharma Wahyu Insani bisa menjadi lebih baik

lagi, Dapat disimpulkan bahwa metode yang dilakukan konselor adiksi sangat efektif bagi penyalahguna napza dalam pemulihan resident.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil wawancara, observasi, dokumentasi bahwa di dapatkan hasil dengan cara disimpulkan sebagaimana kesimpulan sebagai berikut :

1. Kondisi residen di panti rehabilitasi yaitu terdapat 20 orang residen, 16 mengikuti program dan 4 masih berada di ruang observasi. Kondisi pada saat pertama kali masuk ke rehab sangat berantakan dimulai tidak peduli terhadap lingkungan, sekitar, dan fisik menjadi sedikit kurus, tidak bisa mengendalikan emosi , pola makan tidak teratur dan pikiran juga sangat sensitif seolah akan berpikir negatif terus menerus.
2. Metode yang digunakan konselor adiksi dalam pemulihan terhadap penyalahgunaan napza adalah menggunakan metode therapeutic Community yaitu dengan membuat kelompok yang sama-sama membantu satu sama lain agar bisa pulih dari zat, dan terapi 12 langkah yaitu terapi yang prosesnya mengungkapkan aspek kehidupannya seperti kekuatan,pengalaman dan harapan. serta spiritual atau kegiatan keagamaan yang juga bisa membantu para residen untuk pulih dari ketergantungan zat.
3. Hasil metode terapi terhadap pemulihan penyalahguna napza dapat dikatakan berhasil di rehabilitasi dwinn foundation dilihat dari perubahan perilaku dan sudah bisa mengendalikan emosi, perilaku yang membaik, yang bisa menahan diri dan menerima diri serta

keadaan pada saat tidak menggunakan napza, dari kesehatan juga berubah menjadi baik, residen menjadi lebih jarang sakit serta bertambah gemuk karena sudah tidak menggunakan napza lagi, kemudian juga residen tidak memikirkan untuk menggunakan napza lagi, karena bisa dilihat dari keseharian residen yang sudah bisa bersosialisasi dan berpikir positif.

B. Saran

1. Bagi Pemerintah, hasil dari penelitian ini diharapkan agar mengintegrasikan pendidikan agama dalam lembaga-lembaga rehabilitasi. Dan juga mendukung dan membantu lembaga rehabilitasi ini agar tetap berdiri kokoh untuk memulihkan para korban penyalahgunaan narkoba.
2. Bagi Masyarakat, diharapkan memberikan kontribusi untuk lembaga yang bergerak di bidang ini khususnya Yayasan Dharma Wahyu Insani ini. Karena lembaga seperti ini sangat membantu dan memulihkan korban penyalahgunaan narkoba dari ketergantungannya.
3. Bagi Yayasan IPWL Dharma Wahyu Insani Cabang Rejang Lebong, pentingnya agar dapat mengembangkan metode terapi agar dapat lebih efektifitas terhadap proses pemulihan residen atau penyalahguna napza.
4. Bagi Prodi BKPI agar tetap bisa bekerjasama terhadap lembaga-lembaga yang membutuhkan seperti Yayasan rumah rehabilitasi narkoba, supaya bisa menerapkan ilmu-ilmu yang sudah di dapat di

perkuliahan dan juga untuk menambah pengalaman dan wawasan bagi mahasiswa prodi BKPI.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiya, Wilda. "Implementasi Therapeutic Community (Tc) Pada Pecandu Narkoba Rawat Inap Di Yayasan Genesa Babel Foundation Pangkalpinang Bangka Belitung." *JURNAL DIALOKA: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Dakwah Dan Komunikasi Islam* 1, no. 01 (2022): <https://doi.org/10.32923/dla.v1i01.2426>.
- Buku PDF "Pedoman Konseling Gangguan Pengguna Napza Bagi Petugas Kesehatan", Kementerian Kesehatan RI, 2010,
- Agus Yuliandrie, Yulianti. "Strategi Badan Narkotika Nasional (BNN) Bengkulu Dalam Mengkampanyekan Informasi P\$GN Kepada Masyarakat Kota Bengkulu" volume 3 no 1 (June 2023): bengkulu.
- Ahwat, Nurul, H.M Sattu Alang R, and S .T Rahmatiah Rahmatiah. "Peran Konselor Adiksi Dalam Menangani Pecandu Narkoba Di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika Dan Obat-Obatan Terlarang (Ykp2n) Makassar." *Jurnal Washiyah* 1, no. 2 (2020)
- Yuliza Vera. "Internalisasi nilai-nilai Islam Pada Second add Pecandu Napza Yayasan Dharma Wahyu Insani", Skripsi 2024.
- Fadila dan Hartini, Buku "Teknik Labor Konseling 1" cetakan ketiga, 2021.
- Claudia. "Bimbingan Kelompok Dengan Metode Therapeutic Community Untuk Menumbuhkan Penerimaan Diri Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri (Uin) Raden Intan Lampung Universitas Islam Negeri (Uin) Raden Intan Lampung 1444 H / 2023 M." *Skripsi*, 2023
- Rospita Adelina Siregar, "Ancaman Narkoba Bagi Generasi Muda Dan Upaya Pencegahan Serta Penanggulangannya." *Jurnal Comunita Servizio* 1, no. 2 (2019)
- Elpandi, Tri. "Dampak Penyalahgunaan NARKOBA Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat." *Skripsi*, 2019
- Fajriah, Erma, Husaini Husaini, and Adenan Adenan. "Pendekatan Metode Narcotics Anonymous Dalam Pemulihan Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Yayasan Lingkaran Harapan Banua Banjarmasin." *Jurnal Berkala Kesehatan* 1, no. 2 (2017) <https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3148>.
- Fitriani, Fitriani. "Penerapan Therapeutic Community Untuk Mengubah Perilaku Pengguna NAPZA." *Jurnal Kajian Dan Pengembangan Umat* 6, no. 2 (2023):<https://doi.org/10.31869/jkpu.v6i2.4946>.
- Golose, Petrus R. *Survei Penyalahgunaan Narkoba Tahun 2021. Pusat Penelitian, Data, Dan Informasi Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia*, 2022.
- Gusti Ayu Novira Santi, Ni Putu Rai Yuliantini, Dewa Gede Sudika Mangku. "PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA DI KABUPATEN BULELENG Universitas Pendidikan Ganesha E-Journal Komunitas Yustisia Universitas Pendidikan Ganesha." *Komunitas Yustisia Universitas Pendidikan Ganesha* 2, no. 3 (2019)
- Hanif, Muhammad. "Model Terapi Religi Yang Diterapkan Bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Yayasan Pintu Hijrah Banda Aceh." *Skripsi*, 2023
- J, Yusril. "Tinjauan Yuridis Terhadap Tindak Pidana Menanam Narkotika Jenis Ganja." *Skripsi*, 2022
- Kalsum, Umi. "Dampak Pembinaan Spritual Yayasan IPWL Dharma Wahyu Insani Cabang Rejang Lebong Terhadap Perilaku Pecandu Narkoba." *Skripsi*, 2023
- Khotimah, Zulfah Khusnul, and Ghozali . "Literature Review: Persepsi Residen Pecandu Narkoba Yang Menjalani Rehabilitasi Terhadap Program Therapeutic Community." *Jurnal Borneo Student Research* 2, no. 2 (2021)

- Kristina, Ika Febrina, and Costic Ganes Widayanti. *Buku Ajar Psikologi Berkebutuhan Khusus*. Semarang: UNDIP Semarang, 2016.
- Kusuma, Rudy Hadi. "Penerapan Konseling Adiksi Narkotika Di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Samarinda." *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 4, no. 1 (2020):<https://doi.org/10.29240/jbk.v4i1.1375>.
- Lestari, Intan Lia, ngadri Yusro, and Pajrun Kamil. "Metode Bimbingan Terhadap Pecandu Narkotika Di Rumah Rehabilitasi Narkotika (Studi Yayasan Karunia Insani Rumah Female Kecamatan Curup Kabupaten Rejang Lebong)," 2022.
- Lestari, Kanti Damai. "Penerapan Metode Tartil Dalam Meningkatkan Kemampuan Membaca Al-Qur'an Pada Siswa-Siswi SMK Al-Asror Sekampung Lampung Timur." *Skripsi*, 2023
- Nurul Wahidah, Cucu Cuntini, Siti Fatimah. "Peran Dan Aplikasi Assessment Dalam Bimbingan Dan Konseling." *FOKUS* 2, no. 2 (2019)
- Pasaribu, Ferdinan, and Raden Bimi Ario Tedjo. "Tinjauan Etika Kristen Terhadap Korban Napza." *Jurnal Pendidikan Dan Teologi* 4, no. 1 (2021)
- Pratiwi, Yani Maya. "Dukungan Sosial Keluarga Pecandu Narkotika Yang Menjalani Rehabilitasi Rawat Inap Di BNNK Surabaya." *Jurnal Penelitian Psikologi* 7, no. 4 (2020)
- Rita Diyah Puspitasari. "Implementasi Metode Ruqyah Dan Mandi Malam Bagi Penyalahgunaan Narkotika Di Yayasan An- Nur Haji Supono Bungkel." *Skripsi*, 2021
- Rofa'I, R I. "Upaya Penanggulangan Tindak Pidana Narkotika Di Wilayah Hukum Polsek Rupa Kabupaten Bengkalis." *Skripsi*, 2021
- Santoso, Slamet Fatrika, and Palupi Lindiasari Samputra. "Pendidikan Spiritual Dan Religius Mengokohkan Resiliensi Penyalahguna Narkotika Di Indonesia." *Journal on Education* 06, no. 01 (2023)
- Septiyani, Riska Putri. "Pelaksanaan Konseling Terhadap Pecandu Narkotika." *Skripsi*, 2020,
- Sitanggang, Grace Efraim Twoson. "Tinjauan Yuridis Tindak Pidana Menyalurkan Psikotropika Selain Yang Ditetapkan Dalam Pasal 12 Ayat 2 Uu Psikotropika." *Skripsi*, 2023
- Yuliandrie, Agus, and Yuliati Yuliati. "Strategi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Bengkulu Dalam Mengkampanyekan Informasi P4GN Kepada Masyarakat Kota Bengkulu." *Communicator Sphere* 3, no. 1 (2023):
<https://doi.org/10.55397/cps.v3i1.33>.

L

A

M

P

I

R

A

N

Wawancara dengan Konselor Adiksi



Wawancara dengan Residen



Data Residen

NO	NAMA	DOA	DOB	DOJ	PHASE	COUNSELOR	KET
1	ANDIKA	15-12-2023	15-10-1992	16-01-2024	keberanian	BRO BEBEN	KK
2	ILHAM	09-01-2024	10-05-1999	22-01-2024	keberanian	BRO ADE	KP
3	DENIS	14-01-2024	31-03-2008	22-01-2024	LE	BRO RENDI	KK
4	ADIT	17-01-2024	13-04-2002	29-01-2024	keberanian	BRO BAGAS	KK
5	FIETER	01-02-2024	28-06-2002	15-02-2024	LE	BRO BEBEN	BNK
6	BANGKITS	10-02-2024	20-05-2000	20-02-2024	LE	BRO ADE	KK
7	NOPRI	10-02-2024	17-11-1999	22-02-2024	Kedamaian	BRO TARA	KK
8	TARMIZI	25-02-2024	28-05-1981	15-03-2024	Kedamaian	BRO BEBEN	KK
9	RIRIN	09-03-2024	28-12-2007	15-03-2024	Kedamaian	SIST LENA	KK
10	FERDI	10-03-2024	29-03-1995	25-03-2024	Kedamaian	BRO RENDI	KP
11	AGEA	10-03-2024	20-12-1994	28-03-2024	Kedamaian	BRO BEBEN	KP
12	BERLIAN	10-03-2024	22-12-1996	28-03-2024	Kedamaian	BRO RENDI	KP
13	ICHA	23-03-2024	25-06-1996	29-03-2024	Kedamaian	BRO PRAS	KK
14	HAIKAL	01-04-2024	06-02-2007	15-04-2024	Kedamaian	BRO BAGAS	KP
15	ARDI	01-04-2024	12-06-2006	15-04-2024	Kedamaian	BRO PRAS	KP
16	DELLA	19-04-2024	22-08-2000	25-04-2024	Orientasi	SIST LENA	KK
17	CELFIN	23-04-2024	12-07-2004	03-05-2024	Orientasi	BRO BAGAS	KK
18	ADE FARLI	27-04-2024	25-03-1994	07-05-2024	Orientasi	BRO RENDI	KK
19	SEPTA	03-05-2024	25-03-1994	31-05-2024	Orientasi	BRO ADE	KK
20	DONY	21-05-2024	12-10-2004	04-06-2024	Orientasi	BRO TARA	KP

Data Staf

STAFF ON DUTY : BRO TARA		CODEN : ICHA		LEADER : AGEA	UAY : PABU	DATE : 05 - 06 -
STAFF		THEME OF THE DAY	THEME OF THE WEEK		THEME OF THE MONTH	
DHAIRIA WAHYU INSAMI CAB. REJANG LEBONG		Role modeling	You come to my house you follow my rules		SENSE OF COMMUNITY	
NO	NAME	IN	RESIDENT	ANNOUNCEMENT	KETERANGAN	
1	GUSTI ARIANSYAH	-	OBSERVASI	5	BACK DESK : RIRIN	
2	FEMMY SARHIANZAH	-	ORIENTASI	5	X-SPEDITOR FLOOR : FERDI	
3	MELONI AGUNG TRI PRASTIO	-	KEDAMAIAN	9	X-SPEDITOR GROUND	
4	ACHMAD BALADA PUTRA	-	KEBERANIAN	3	RECEXELMEN ILHAM, ADIT, NOPRI	
5	RENDI ARYANTO	✓	KEBAKSAAN	-	AQUAMAT : BERLIAN, HAIFAL	
6	M. ALFIATI ADEFFO	✓	REFERAL	-	KITCHEN : ARDI, CELFIN	
7	AGUS HARDIANSYAH	✓	LEARNING EXPERIENCE	3	BELIGIUS : DELLA, SEPTA, DONY, DEVA	
8	MOCHA OKTARA	✓	PROSPECT	1	OTHER : TARMIZI	
9	DAYICI	✓	SPLIT	-	LAUNDREY : ANDIKA	
10	HERLEHA	✓	IN HOUSE	-	IMAM : NOPRI	
11	AZZIEL	✓	OUT HOUSE	-	MUAZIN : DONY	
12	ARDI	✓	TOTAL POPULASI	26	BILAL : GEA	
13	RIZKI	✓				
14	ANTOM HARTONO	✓				
15	ARI MUBAROK	✓				
16	REBEN ABDILA	✓				
17						
18						

• YOU COME TO MY HOUSE YOU FOLLOW MY RULES
 • Setiap hari Senin - Jumat harus berpuasa PABU
 • LEADER DUTY BACK DESK SETIM HARI HARUS BERPAKAIAN PABU
 • SEKALA SESUKATU YANG INJIN DI EST BECK HARUS MELALUI M.O.D
 • TIDAK BOLEH MENONTON TV DI HARI DAILY KECUALI DELIGASI M.O.D
 • SETIAP HARI SABTU ALL FAMILY BERPAKAIAN DISK
 • ALL FAMILY HARUS MELALUI HIRARKI YANG ADA

NO RESIDENT UNDER LEARNING EXPERIENCE
 1. LE DISPHAN UFM X.COM <FIETER>
 2. LE SPARE PART UFM X.COM <DENIS>
 3. LE POT & SHINE UFM X.COM <BONGHIT>

Struktur Organisasi



Ruang konseling



Ruang observasi



Data dan Bukti Konselor Adiksi (berupa sertifikat)



YAYASAN KARUNIA INSANI

SK. Kemenkumham No. AHU-0013374.AH.01.04 Tahun 2018
Sekretariat Pusat: JL. SGO No.01 RT.03/01 Kel. Dwi Tunggal Curup Rejang Lebong Prov.
Bengkulu Telepon : 082112322220, Email : k.i.rejanglebong@gmail.com



Meldhi Agung Tri Prastio

Program Manager, Dwin Foundation Cabang Bengkulu

Bergabung Sejak 15 Maret 2019

Motivasi bekerja di bidang adiksi

1. meningkatkan kualitas pemulihan diri sendiri
2. membantu orang lain untuk membantu dirinya sendiri
3. meningkatkan pengetahuan, skill dan value untuk diri saya
4. bangga dengan diri sendiri bisa lepas dari napza dengan bantuan komunitas pemulihan
5. menjadi orang yg lebih baik untuk diri sendiri dan istri tercinta

triprastio739@gmail.com

☎0822-7877-8180

Data Pribadi

Nama : Meldhi Agung Tri Prastio
Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 24 Februari 2000
Alamat : Jalan. Asrama. Gang Setia Budi No. 05. Kel. Dwi Tunggal. Kab. Rejang Lebong. Provinsi Bengkulu
Jenis Kelamin : LAKI-LAKI
Agama : ISLAM
Status : SUDAH MENIKAH

Pengalaman

1. Field Training Konselor adiksi IPWL Sriwijaya Palembang (2019)



YAYASAN KARUNIA INSANI

SK. Kemenkumham No. AHU-0013374.AH.01.04 Tahun 2018
Sekretariat Pusat: JL. SGO No.01 RT.03/01 Kel. Dwi Tunggal Curup Rejang Lebong Prov.
Bengkulu Telepon : 082112322220, Email : k.i.rejanglebong@gmail.com

2. Konselor adiksi IPWL Dwin cab. Bengkulu 2019 s.d saat ini
3. SDM Kementerian Sosial 2020 s.d saat ini
4. Konselor adiksi lapas kelas II A curup 2019 (6 bulan)
2. Instruktur program lapas kelas II A curup 2022 (6 bulan)
3. Instruktur program lapas kelas II A Curup 2023 s.d saat ini
4. IKAI Sumsel 2019 s.d 2021
5. IKAI Bengkulu 2021 s.d Saat ini
6. Petugas IBM BNN LUBUKLINGGAU 2023
7. Anggota Setnas KADER INTI PEMUDA ANTI NARKOBA BENGKULU 2020
8. Program Manager 2021 s.d saat ini
9. Supervisi program 2023 karunia insani lubuklinggau hingga saat ini

Pelatihan penunjang

UTC 1, UTC 2, UTC 3, UTC 4, UTC 5, UTC 6, UTC 7, UTC 8, UTC 14, UTC 19 dan URC

Kompetensi

- Telah lulus ujian kompetensi BNN-RI
- Telah lulus ujian kompetensi Kementerian Sosial

PENDIDIKAN

SDN 40 Curup

2012



LEMBAGA SERTIFIKASI PROFESI BADAN NARKOTIKA NASIONAL

Jl. MT. Haryono No. 11 Cawang Jakarta Timur
Telepon : (62-21) 80871566, 80871567
Faksimili : (62-21) 80885225, 80871591, 80871592, 80871593
e-mail :info@bnn.go.id website : www.bnn.go.id

**SURAT KEPUTUSAN
KETUA PELAKSANA LEMBAGA SERTIFIKASI PROFESI
BADAN NARKOTIKA NASIONAL
NOMOR : KEP/ 7 /I/2022/LSPBNN**

**TENTANG
HASIL UJI KOMPETENSI KONSELOR ADIKSI**

- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan program dan kegiatan Lembaga Sertifikasi Profesi Badan Narkotika Nasional (LSP BNN) diperlukan Surat Keputusan (SK);
b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, maka perlu ditetapkan Surat Keputusan (SK) hasil uji kompetensi.
- Mengingat : 1. Pedoman Badan Nasional Sertifikasi Profesi (BNSP) 301 Nomor:09/BNSP.301/XI/2013 tentang Pedoman Pelaksanaan Uji Kompetensi.
2. Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang jabatan fungsional Konselor Adiksi.
3. Peraturan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Sertifikasi Profesi Konselor Adiksi.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **KEPUTUSAN KETUA PELAKSANA LEMBAGA SERTIFIKASI PROFESI BADAN NARKOTIKA NASIONAL TENTANG HASIL UJI KOMPETENSI**
- Pertama : Hasil uji kompetensi di LSP BNN Pada tanggal 22 s.d. 24 September Tahun 2021 sebagaimana tercantum dalam lampiran yang tidak terpisahkan dari surat keputusan Ketua LSP BNN.
- Kedua : Menetapkan Kompeten/Belum Kompeten terhadap nama-nama peserta uji kompetensi sebagaimana tercantum dalam lampiran surat keputusan ini.
- Ketiga : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Dikeluarkan di : Jakarta
Pada Tanggal : 10 Januari 2022
Ketua Pelaksana Lembaga Sertifikasi Profesi
Badan Narkotika Nasional



Sindhu Setiatmoko, SE., MM

LEMBAGA SERTIFIKASI PROFESI
BADAN NARKOTIKA NASIONAL

LAMPIRAN
SURAT KETUA LEMBAGA SERTIFIKASI PROFESI BNN
NOMOR : KEP/ 7 /I/2022/LSP BNN
TANGGAL : 10 JANUARI 2022

**HASIL UJI KOMPETENSI KONSELOR ADIKSI
LEMBAGA SERTIFIKASI PROFESI BADAN NARKOTIKA NASIONAL
DI BNN PROVINSI JAMBI**

No.	Nama Peserta	Instansi	Hasil Asesmen*)
1.	Yunda Prastia Sari	BNNP Jambi	Kompeten
2.	Zulkaida Apriliyanti	BNNK Batang Hari	Kompeten
3.	Sri Agustina	BNNK Tanjung Jabung Timur	Kompeten
4.	dr. H. Rizki Khair	RSUD Prof. Dr. H. M. Chatib	Kompeten

LEMBAGA SERTIFIKASI PROFESI
BADAN NARKOTIKA NASIONAL

LAMPIRAN
SURAT KETUA LEMBAGA SERTIFIKASI PROFESI BNN
NOMOR : KEP/ 7 //2022/LSP BNN
TANGGAL : 10 JANUARI 2022

HASIL UJI KOMPETENSI KONSELOR ADIKSI
LEMBAGA SERTIFIKASI PROFESI BADAN NARKOTIKA NASIONAL
DI BNN PROVINSI JAMBI

No.	Nama Peserta	Instansi	Hasil Asesmen*)
1.	Yunda Prastia Sari	BNNP Jambi	Kompeten
2.	Zulkaida Apriyanti	BNNK Batang Hari	Kompeten
3.	Sri Agustina	BNNK Tanjung Jabung Timur	Kompeten
4.	dr. H. Rizki Khair	RSUD Prof. Dr. H. M. Chatib Quzqain	Kompeten
5.	I Made Pradipta Pradnya	RSUD Prof. Dr. H. M. Chatib Quzwain	Kompeten
6.	Wahyu Al-Hamid	Lapas Narkotika Muara Sabak	Kompeten
7.	Achmad Ballada Putra	Yayasan Sahabat Jambi	Kompeten
8.	Angel Yustici	BNNK Jambi	Belum Kompeten

9.	Wahyu Firman	BNNK Tanjung Jabung Timur	Belum Kompeten
10.	Dra. Rina Rosmyati	RSJD Prov. Jambi	Belum Kompeten
11.	Ns. Enny Anggriani	RSJD Prov. Jambi	Belum Kompeten
12.	Sri Nurbaity	Yayasan Sahabat Jambi	Belum Kompeten
13.	Roza Wahyudi	Yayasan Sahabat Jambi	Belum Kompeten
14.	Achmad Fachrezki Regianda Pasaribu	RSUD Prof. Dr. H. M. Chatib Quzwain	Belum Kompeten
15.	Alparobi	IPWL Al-Jannah	Belum Kompeten

Dikeluarkan di: Jakarta
Pada Tanggal: 7 Januari 2022



Ketua Pelaksana Lembaga Sertifikasi Profesi
Badan Narkotika Nasional

Sindhu Setiatmoko, SE., MM

Ruang living room

(Pada saat kegiatan program)





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI CURUP
FAKULTAS TARBIYAH

Alamat : Jalan DR. A.K. Gani No 1 Kotak Pos 108 Curup-Bengkulu Telpn. (0732) 21010
Fax. (0732) 21010 Homepage <http://www.iaincurup.ac.id> E-Mail : admin@iaincurup.ac.id

KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS TARBIYAH

Nomor : 399 /In.34/FT/PP.09/04/2024

Tentang
PENUNJUKAN PEMBIMBING I DAN 2 DALAM PENULISAN SKRIPSI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI CURUP

- Menimbang** : a. Bahwa untuk kelancaran penulisan skripsi mahasiswa, perlu ditunjuk dosen Pembimbing I dan II yang bertanggung jawab dalam penyelesaian penulisan yang dimaksud ;
b. Bahwa saudara yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang cakap dan mampu serta memenuhi syarat untuk disertai tugas sebagai pembimbing I dan II ;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional ;
2. Peraturan Presiden RI Nomor 24 Tahun 2018 tentang Institut Negeri Islam Curup;
3. Peraturan Menteri Agama RI Nomor : 30 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Institut Agama Islam Negeri Curup;
4. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional RI Nomor 184/U/2001 tentang Pedoman Pengawasan Pengendalian dan Pembinaan Program Diploma, Sarjana dan Pascasarjana di Perguruan Tinggi;
5. Keputusan Menteri Agama RI Nomor 019558/B.II/3/2022, tanggal 18 April 2022 tentang Pengangkatan Rektor IAIN Curup Periode 2022 - 2026.
6. Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Islam Nomor : 3514 Tahun 2016 Tanggal 21 oktober 2016 tentang Izin Penyelenggaraan Program Studi pada Program Sarjana STAIN Curup
7. Keputusan Rektor IAIN Curup Nomor : 0317 tanggal 13 Mei 2022 tentang Pengangkatan Dekan Fakultas Tarbiyah Institut Agama Islam Negeri Curup.
- Memperhatikan** : 1. Surat Permohonan Penerbitan SK Pembimbing An. Agnez Veronica
2. Berita Acara Seminar Proposal Pada Hari Jum'at , 07 Juli 2023

MEMUTUSKAN :

Menetapkan

- Pertama** : 1. **Dr. Dewi Purnama Sari, M.Pd** NIP. 19750919 200501 2 004
2. **Dr. Sumarto, M.Pd.I** NIP. 19900324 201903 1 013

Dosen Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Curup masing-masing sebagai Pembimbing I dan II dalam penulisan skripsi mahasiswa :

N A M A : Agnez Veronica

N I M : 20641001

JUDUL SKRIPSI : Metode Konselor Adiksi dalam Pemulihan Penyalahgunaan Napza di Panti Rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong

- Kedua** : Proses bimbingan dilakukan sebanyak 12 kali pembimbing I dan 12 kali pembimbing II dibuktikan dengan kartu bimbingan skripsi ;
- Ketiga** : Pembimbing I bertugas membimbing dan mengarahkan hal-hal yang berkaitan dengan substansi dan konten skripsi. Untuk pembimbing II bertugas dan mengarahkan dalam penggunaan bahasa dan metodologi penulisan ;
- Keempat** : Kepada masing-masing pembimbing diberi honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku ;
- Kelima** : Surat Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan sebagaimana mestinya ;
- Keenam** : Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan dan berakhir setelah skripsi tersebut dinyatakan sah oleh IAIN Curup atau masa bimbingan telah mencapai 1 tahun sejak SK ini ditetapkan ;
- Ketujuh** : Apabila terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini, akan diperbaiki sebagaimana mestinya sesuai peraturan yang berlaku ;

Ditetapkan di Curup,
Pada tanggal 02 April 2024

Dekan,

Sumarto

Tembusan :

1. Rektor
2. Bendahara IAIN Curup;
3. Kabag Akademik kemahasiswaan dan kerja sama;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI CURUP
FAKULTAS TARBIAH

Jln. Dr. AK Gani No.01 Kotak Pos 108 Telp. (0732) 21010-21759 Fax.21010
Homepage: <http://www.iaincurup.ac.id> Email: admin@iaincurup.ac.id Kode Pos 39119

Nomor : 608 /In.34/FT/PP.00.9/05/2024
Lampiran : Proposal dan Instrumen
Hal : Permohonan Izin Penelitian

28 Mei 2024

Kepada Yth. **Kepala Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
(PTSP) Kabupaten Rejang Lebong**

Assalamualaikum Wr, Wb

Dalam rangka penyusunan skripsi S.1 pada Institut Agama Islam Negeri Curup :

Nama : Agnes Veronica
NIM : 20641001
Fakultas/Prodi : Tarbiyah / Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam (BKPI)
Judul Skripsi : Metode Konselor Adiksi dalam Pemulihan Penyalahgunaan Nafza di Panti Rehabilitasi
Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong
Waktu Penelitian : 28 Mei 2024 s.d 28 Agustus 2024
Tempat Penelitian : Panti Rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong

Mohon kiranya Bapak berkenan memberi izin penelitian kepada Mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian atas kerjasama dan izinnya diucapkan terimakasih

a.n Dekan

Wakil Dekan



Tembusan : disampaikan Yth :

1. Rektor
2. Warek 1
3. Ka. Biro AUAK
4. Arsip



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI CURUP

Jalan AK Gani No. 01 Kotak Pos 108 Telp. (0732) 21010-21759 Fax. 21010
Homepage: <http://www.iaincurup.ac.id> Email: admin@iaincurup.ac.id Kode Pos 39119

DEPAN

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA	: AGNEZ VERONICA
NIM	: 20641001
PROGRAM STUDI	: Bimbingan & Konseling Pendidikan Islam
FAKULTAS	: Tarbiyah
DOSEN PEMBIMBING I	: Dr. Dewi Purnama Sari, M.Pd.Kons
DOSEN PEMBIMBING II	: Dr. Sumarto, M.Pd.I
JUDUL SKRIPSI	: Metode Konselor asistensi dalam pemukiman Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Pharma Wahyu Insani Rejang Lebong
MULAI BIMBINGAN	: 02 April 2024
AKHIR BIMBINGAN	:

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF
			PEMBIMBING I
1.	02-04-2024	Latar belakang masalah, rumusan masalah	[Signature]
2.	30-04-2024	Ace Bab I	[Signature]
3.	07-05-2024	Bab II	[Signature]
4.	15-05-2024	Ace Bab II	[Signature]
5.	21-05-2024	Instrumen Penelitian	[Signature]
6.	19-06-2024	Pengolahan Data Wawancara	[Signature]
7.	02-07-2024	Penyajian Hasil Penelitian	[Signature]
8.	03-07-2024	Pembahasan	[Signature]
9.	05-07-2024	Kesimpulan dan Abstrak	[Signature]
10.	06-07-2024	Lampiran	[Signature]
11.	07-07-2024	Abstrak	[Signature]
12.	08-07-2024	Ace Ujian	[Signature]

KAMI BERPENDAPAT BAHWA SKRIPSI INI SUDAH
DAPAT DIAJUKAN UJIAN SKRIPSI IAIN CURUP,

PEMBIMBING I,

[Signature]
Dr. Dewi Purnama Sari M.Pd.
NIP. 197509192005012009

CURUP,202

PEMBIMBING II,

[Signature]
Dr. Sumarto, M.Pd.I
NIP. 197003292019031013

- Lembar Depan Kartu Bimbingan Pembimbing I
- Lembar Belakang Kartu Bimbingan Pembimbing II
- Kartu ini harap dibawa pada setiap konsultasi dengan Pembimbing I dan Pembimbing II



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI CURUP

Jalan AK Gani No. 01 Kotak Pos 108 Telp. (0732) 21010-21759 Fax. 21010
Homepage: <http://www.iaincurup.ac.id> Email: admin@iaincurup.ac.id Kode Pos 39119

BELAKANG

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA	: AGNEZ VERONICA
NIM	: 20691001
PROGRAM STUDI	: Bimbingan Konseling Pendidikan Islam
FAKULTAS	: Tarbiyah
PEMBIMBING I	: Dr. Dewi Purnama Sari M.Pd
PEMBIMBING II	: Dr. Sumarto M.Pd.I
JUDUL SKRIPSI	: Metode konselor adiksi dalam Pemulihan Penyalahgunaan narkoba di Panti rehabilitasi ceharma Waktu Insani' Rejang Lebong.
MULAI BIMBINGAN	: 15 Mei 2024
AKHIR BIMBINGAN	:

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF
			PEMBIMBING II
1.	15/5-2024	Teori, Indikator IPD → W, O, D	
2.	15-2024	Cela IPD	
3.	28/5-2024	IPD → Teori Metode Konselor Adiksi	
4.	17-06-2024	Instrumen Penelitian	
5.	02-07-2024	Perolahan data wawancara	
6.	03-07-2024	Pentajian hasil Penelitian	
7.	09-07-2024	Pembahasan	
8.	05-07-2024	Kesimpulan & abstrak	
9.	06-07-2024	Lampiran	
10.	8/7-2024	Acc Skripsi	
11.			
12.			

KAMI BERPENDAPAT BAHWA SKRIPSI INI
SUDDAH DAPAT DIAJUKAN UJIAN SKRIPSI IAIN
CURUP

CURUP,202

PEMBIMBING I,

Dr. Dewi Purnama Sari M.Pd
NIP. 197509192005012009

PEMBIMBING II,

Dr. Sumarto M.Pd.I
NIP. 199603242019031013



PEMERINTAH KABUPATEN REJANG LEBONG
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Basuki Rahmat No.10 Telp. (0732) 24622 Curup

SURAT IZIN

Nomor : 503/321/IP/DPMPSTP/V/2024

**TENTANG PENELITIAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PTSP KABUPATEN REJANG LEBONG**

- Dasar :
- Keputusan Bupati Rejang Lebong Nomor 14 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Wewenang Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Rejang Lebong
 - Surat dari Wakil Dekan I Fakultas Tarbiyah IAIN Curup Nomor : 608/In.34/FT/PP.00.9/05/2024 tanggal 28 Mei 2024 Hal Rekomendasi Izin Penelitian

Dengan ini mengizinkan, melaksanakan Penelitian kepada :

Nama /TTL : Agnez Veronica /Bengkulu , 06 Mei 2001
NIM : 20641001
Pekerjaan : Mahasiswa
Program Studi/Fakultas : Tarbiyah /Bimbingan Konseling Pendidikan Islam
Judul Proposal Penelitian : "Metode Konselor Adiksi Dalam Pemulihan Penyalahgunaan Napza Di Panti Rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong"
Lokasi Penelitian : Panti Rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong
Waktu Penelitian : 30 Mei 2024 s/d 28 Agustus 2024
Penanggung Jawab : Wakil Dekan I Fakultas Tarbiyah IAIN Curup

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- Harus mentaati semua ketentuan Perundang-Undangan yang berlaku.
- Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Rejang Lebong.
- Apabila masa berlaku Izin ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai perpanjangan izin Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- Izin ini dicabut dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat Izin ini tidak menaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Izin ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Curup
Pada Tanggal : 30 Mei 2024



An.Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Rejang Lebong
Sekretaris
AGUS, SH
Pembina
NIP: 19780810 200903 1 004

Tembusan :

- Kepala Badan Kesbangpol Kab. RL
- Wakil Dekan I Fakultas Tarbiyah IAIN Curup
- Kepala Panti Rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong
- Yang Bersangkutan
- Arsip

Lembar Persetujuan

Informasi dibawah ini disediakan untuk Bapak/Ibu agar Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah Bapak/Ibu akan ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Bapak/Ibu sebaiknya mengetahui bahwa Bapak/Ibu bebas untuk tidak ikut berpartisipasi atau mengundurkan diri dari proses penelitian ini tanpa mempengaruhi hubungan Bapak/Ibu dengan tempat Bapak/Ibu bekerja.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana metode konselor adiksi dalam pemulihan terhadap penyalahgunaan napza. Untuk mencapai tujuan tersebut penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Dengan pendekatan ini nantinya akan diperoleh suatu fakta yang benar adanya selanjutnya akan digambarkan secara akurat berkaitan dengan fenomena yang diteliti

Data yang dikumpulkan adalah data hasil interview dengan Anda. Data yang didapatkan akan dianalisis dan diinterpretasi. Data yang sudah tidak digunakan lagi akan dihancurkan. Data-data tersebut hanya akan diketahui oleh saya (peneliti) dan pembimbing skripsi saya. Lamanya interview kurang lebih selama 1 jam. Interview dapat dilakukan 1 kali atau lebih sesuai dengan informasi yang dibutuhkan. Proses interview akan direkam dalam tape-recorder.

Bapak/Ibu tidak perlu ragu untuk menanyakan apa saja mengenai penelitian ini baik sebelum atau selama Bapak/Ibu terlibat dalam proses penelitian. Nama dan identitas Bapak/Ibu hanya diketahui oleh peneliti sendiri dan tidak ada resiko apapun dalam penelitian ini. Dengan berpartisipasi dalam penelitian ini Bapak/Ibu akan mendapatkan hal-hal baru yang mungkin belum pernah Bapak/Ibu sadari sebelumnya. Pertanyaan-pertanyaan yang diberikan berkisar pada pengetahuan ataupun pengalaman Bapak/Ibu dalam proses pemulihan napza. Saya sebagai peneliti akan merasa senang sekali bila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi mulai dari proses pengumpulan data hingga proses analisis data. Bila Bapak/Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut, Bapak/Ibu dapat menghubungi saya:

Nama : Agnes Veronica

Alamat : Jl. Dr. AK Gani No. 01, Curup, Dusun Curup, Kec. Curup Utara, Kabupaten Rejang Lebong, Bengkulu

HP : 085269712323

Mohon Bapak/Ibu menandatangani lembar persetujuan ini dengan benar-benar mengetahui latar belakang penelitian ini.



BINTANG ADITYA W _____ Tanda tangan

KAMIS, 04 Juli 2024 _____ Tanggal

Lembar Persetujuan

Informasi dibawah ini disediakan untuk Bapak/Ibu agar Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah Bapak/Ibu akan ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Bapak/Ibu sebaiknya mengetahui bahwa Bapak/Ibu bebas untuk tidak ikut berpartisipasi atau mengundurkan diri dari proses penelitian ini tanpa mempengaruhi hubungan Bapak/Ibu dengan tempat Bapak/Ibu bekerja.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana metode konselor adiksi dalam pemulihan terhadap penyalahgunaan napza. Untuk mencapai tujuan tersebut penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Dengan pendekatan ini nantinya akan diperoleh suatu fakta yang benar adanya selanjutnya akan digambarkan secara akurat berkaitan dengan fenomena yang diteliti

Data yang dikumpulkan adalah data hasil interview dengan Anda. Data yang didapatkan akan dianalisis dan diinterpretasi. Data yang sudah tidak digunakan lagi akan dihancurkan. Data-data tersebut hanya akan diketahui oleh saya (peneliti) dan pembimbing skripsi saya. Lamanya interview kurang lebih selama 1 jam. Interview dapat dilakukan 1 kali atau lebih sesuai dengan informasi yang dibutuhkan. Proses interview akan direkam dalam tape-recorder.

Bapak/Ibu tidak perlu ragu untuk menanyakan apa saja mengenai penelitian ini baik sebelum atau selama Bapak/Ibu terlibat dalam proses penelitian. Nama dan identitas Bapak/Ibu hanya diketahui oleh peneliti sendiri dan tidak ada resiko apapun dalam penelitian ini. Dengan berpartisipasi dalam penelitian ini Bapak/Ibu akan mendapatkan hal-hal baru yang mungkin belum pernah Bapak/Ibu sadari sebelumnya. Pertanyaan-pertanyaan yang diberikan berkisar pada pengetahuan ataupun pengalaman Bapak/Ibu dalam proses pemulihan napza. Saya sebagai peneliti akan merasa senang sekali bila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi mulai dari proses pengumpulan data hingga proses analisis data. Bila Bapak/Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut, Bapak/Ibu dapat menghubungi saya:

Nama : Agnes Veronica

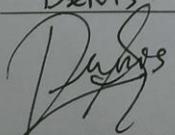
Alamat : Jl. Dr. AK Gani No. 01, Curup, Dusun Curup, Kec. Curup Utara, Kabupaten Rejang Lebong, Bengkulu

HP : 085269712323

Mohon Bapak/Ibu menandatangani lembar persetujuan ini dengan benar-benar mengetahui latar belakang penelitian ini.



DENIS: _____ Tanda tangan


KAMIS, 04-07-24 Tanggal

Lembar Persetujuan

Informasi dibawah ini disediakan untuk Bapak/Ibu agar Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah Bapak/Ibu akan ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Bapak/Ibu sebaiknya mengetahui bahwa Bapak/Ibu bebas untuk tidak ikut berpartisipasi atau mengundurkan diri dari proses penelitian ini tanpa mempengaruhi hubungan Bapak/Ibu dengan tempat Bapak/Ibu bekerja.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana metode konselor adiksi dalam pemulihan terhadap penyalahgunaan napza. Untuk mencapai tujuan tersebut penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Dengan pendekatan ini nantinya akan diperoleh suatu fakta yang benar adanya selanjutnya akan digambarkan secara akurat berkaitan dengan fenomena yang diteliti

Data yang dikumpulkan adalah data hasil interview dengan Anda. Data yang didapatkan akan dianalisis dan diinterpretasi. Data yang sudah tidak digunakan lagi akan dihancurkan. Data-data tersebut hanya akan diketahui oleh saya (peneliti) dan pembimbing skripsi saya. Lamanya interview kurang lebih selama 1 jam. Interview dapat dilakukan 1 kali atau lebih sesuai dengan informasi yang dibutuhkan. Proses interview akan direkam dalam tape-recorder.

Bapak/Ibu tidak perlu ragu untuk menanyakan apa saja mengenai penelitian ini baik sebelum atau selama Bapak/Ibu terlibat dalam proses penelitian. Nama dan identitas Bapak/Ibu hanya diketahui oleh peneliti sendiri dan tidak ada resiko apapun dalam penelitian ini. Dengan berpartisipasi dalam penelitian ini Bapak/Ibu akan mendapatkan hal-hal baru yang mungkin belum pernah Bapak/Ibu sadari sebelumnya. Pertanyaan-pertanyaan yang diberikan berkisar pada pengetahuan ataupun pengalaman Bapak/Ibu dalam proses pemulihan napza. Saya sebagai peneliti akan merasa senang sekali bila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi mulai dari proses pengumpulan data hingga proses analisis data. Bila Bapak/Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut, Bapak/Ibu dapat menghubungi saya:

Nama : Agnes Veronica

Alamat : Jl. Dr. AK Gani No. 01, Curup, Dusun Curup, Kec. Curup Utara, Kabupaten Rejang Lebong, Bengkulu

HP : 085269712323

Mohon Bapak/Ibu menandatangani lembar persetujuan ini dengan benar-benar mengetahui latar belakang penelitian ini.


WAM
FOUNDATION
Rejang Lebong - Bengkulu

ILHAM

Tanda tangan

KAMIS, 04-07-2024. Tanggal

Lembar Persetujuan

Informasi dibawah ini disediakan untuk Bapak/Ibu agar Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah Bapak/Ibu akan ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Bapak/Ibu sebaiknya mengetahui bahwa Bapak/Ibu bebas untuk tidak ikut berpartisipasi atau mengundurkan diri dari proses penelitian ini tanpa mempengaruhi hubungan Bapak/Ibu dengan tempat Bapak/Ibu bekerja.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana metode konselor adiksi dalam pemulihan terhadap penyalahguna napza. Untuk mencapai tujuan tersebut penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Dengan pendekatan ini nantinya akan diperoleh suatu fakta yang benar adanya selanjutnya akan digambarkan secara akurat berkaitan dengan fenomena yang diteliti

Data yang dikumpulkan adalah data hasil interview dengan Anda. Data yang didapatkan akan dianalisis dan diinterpretasi. Data yang sudah tidak digunakan lagi akan dihancurkan. Data-data tersebut hanya akan diketahui oleh saya (peneliti) dan pembimbing skripsi saya. Lamanya interview kurang lebih selama 1 jam. Interview dapat dilakukan 1 kali atau lebih sesuai dengan informasi yang dibutuhkan. Proses interview akan direkam dalam tape-recorder.

Bapak/Ibu tidak perlu ragu untuk menanyakan apa saja mengenai penelitian ini baik sebelum atau selama Bapak/Ibu terlibat dalam proses penelitian. Nama dan identitas Bapak/Ibu hanya diketahui oleh peneliti sendiri dan tidak ada resiko apapun dalam penelitian ini. Dengan berpartisipasi dalam penelitian ini Bapak/Ibu akan mendapatkan hal-hal baru yang mungkin belum pernah Bapak/Ibu sadari sebelumnya. Pertanyaan-pertanyaan yang diberikan berkisar pada pengetahuan ataupun pengalaman Bapak/Ibu dalam proses pemulihan napza. Saya sebagai peneliti akan merasa senang sekali bila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi mulai dari proses pengumpulan data hingga proses analisis data. Bila Bapak/Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut, Bapak/Ibu dapat menghubungi saya:

Nama : Agnes Veronica

Alamat : Jl. Dr. AK Gani No. 01, Curup, Dusun Curup, Kec. Curup Utara, Kabupaten Rejang Lebong, Bengkulu

HP : 085269712323

Mohon Bapak/Ibu menandatangani lembar persetujuan ini dengan benar-benar mengetahui latar belakang penelitian ini.


FOUNDATION
Rejang Lebong - Bengkulu.
Dayici Rizki D. Tanda tangan

KAMIS, 04 Juli 2024 Tanggal

Lembar Persetujuan

Informasi dibawah ini disediakan untuk Bapak/Ibu agar Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah Bapak/Ibu akan ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Bapak/Ibu sebaiknya mengetahui bahwa Bapak/Ibu bebas untuk tidak ikut berpartisipasi atau mengundurkan diri dari proses penelitian ini tanpa mempengaruhi hubungan Bapak/Ibu dengan tempat Bapak/Ibu bekerja.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana metode konselor adiksi dalam pemulihan terhadap penyalahgunaan napza. Untuk mencapai tujuan tersebut penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Dengan pendekatan ini nantinya akan diperoleh suatu fakta yang benar adanya selanjutnya akan digambarkan secara akurat berkaitan dengan fenomena yang diteliti

Data yang dikumpulkan adalah data hasil interview dengan Anda. Data yang didapatkan akan dianalisis dan diinterpretasi. Data yang sudah tidak digunakan lagi akan dihancurkan. Data-data tersebut hanya akan diketahui oleh saya (peneliti) dan pembimbing skripsi saya. Lamanya interview kurang lebih selama 1 jam. Interview dapat dilakukan 1 kali atau lebih sesuai dengan informasi yang dibutuhkan. Proses interview akan direkam dalam tape-recorder.

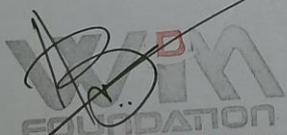
Bapak/Ibu tidak perlu ragu untuk menanyakan apa saja mengenai penelitian ini baik sebelum atau selama Bapak/Ibu terlibat dalam proses penelitian. Nama dan identitas Bapak/Ibu hanya diketahui oleh peneliti sendiri dan tidak ada resiko apapun dalam penelitian ini. Dengan berpartisipasi dalam penelitian ini Bapak/Ibu akan mendapatkan hal-hal baru yang mungkin belum pernah Bapak/Ibu sadari sebelumnya. Pertanyaan-pertanyaan yang diberikan berkisar pada pengetahuan ataupun pengalaman Bapak/Ibu dalam proses pemulihan napza. Saya sebagai peneliti akan merasa senang sekali bila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi mulai dari proses pengumpulan data hingga proses analisis data. Bila Bapak/Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut, Bapak/Ibu dapat menghubungi saya:

Nama : Agnes Veronica

Alamat : Jl. Dr. AK Gani No. 01, Curup, Dusun Curup, Kec. Curup Utara, Kabupaten Rejang Lebong, Bengkulu

HP : 085269712323

Mohon Bapak/Ibu menandatangani lembar persetujuan ini dengan benar-benar mengetahui latar belakang penelitian ini.


ACHMAD BALLADA
P
Tanda tangan

KAMIS, 04 Juli 24 Tanggal

Lembar Persetujuan

Informasi dibawah ini disediakan untuk Bapak/Ibu agar Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah Bapak/Ibu akan ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Bapak/Ibu sebaiknya mengetahui bahwa Bapak/Ibu bebas untuk tidak ikut berpartisipasi atau mengundurkan diri dari proses penelitian ini tanpa mempengaruhi hubungan Bapak/Ibu dengan tempat Bapak/Ibu bekerja.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana metode konselor adiksi dalam pemulihan terhadap penyalahgunaan napza. Untuk mencapai tujuan tersebut penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Dengan pendekatan ini nantinya akan diperoleh suatu fakta yang benar adanya selanjutnya akan digambarkan secara akurat berkaitan dengan fenomena yang diteliti

Data yang dikumpulkan adalah data hasil interview dengan Anda. Data yang didapatkan akan dianalisis dan diinterpretasi. Data yang sudah tidak digunakan lagi akan dihancurkan. Data-data tersebut hanya akan diketahui oleh saya (peneliti) dan pembimbing skripsi saya. Lamanya interview kurang lebih selama 1 jam. Interview dapat dilakukan 1 kali atau lebih sesuai dengan informasi yang dibutuhkan. Proses interview akan direkam dalam tape-recorder.

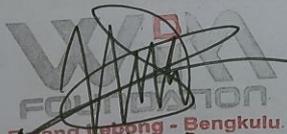
Bapak/Ibu tidak perlu ragu untuk menanyakan apa saja mengenai penelitian ini baik sebelum atau selama Bapak/Ibu terlibat dalam proses penelitian. Nama dan identitas Bapak/Ibu hanya diketahui oleh peneliti sendiri dan tidak ada resiko apapun dalam penelitian ini. Dengan berpartisipasi dalam penelitian ini Bapak/Ibu akan mendapatkan hal-hal baru yang mungkin belum pernah Bapak/Ibu sadari sebelumnya. Pertanyaan-pertanyaan yang diberikan berkisar pada pengetahuan ataupun pengalaman Bapak/Ibu dalam proses pemulihan napza. Saya sebagai peneliti akan merasa senang sekali bila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi mulai dari proses pengumpulan data hingga proses analisis data. Bila Bapak/Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut, Bapak/Ibu dapat menghubungi saya:

Nama : Agnes Veronica

Alamat : Jl. Dr. AK Gani No. 01, Curup, Dusun Curup, Kec. Curup Utara, Kabupaten Rejang Lebong, Bengkulu

HP : 085269712323

Mohon Bapak/Ibu menandatangani lembar persetujuan ini dengan benar-benar mengetahui latar belakang penelitian ini.


Melodi Agung Tri P. Tanda tangan

KAMIS, 04 Juli 24 Tanggal

Tabel Pedoman Wawancara

No	Pertanyaan	Aspek yang ditanyakan
1.	Bagaimana kondisi residen penyalahgunaan NAPZA di panti rehabilitasi Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong?	1. Berapa Jumlah Residen Penyalahgunaan Napza Di Panti Rehabilitasi Yayasan Dwin ? 2. Latar Belakang Residen Menggunakan Napza ? 3. Berapa Lama Residen Menggunakan Napza ? 4. Bagaimana Keadaan Residen Ketika Menggunakan Napza ? 5. Bagaimana Kondisi Residen Penyalahgunaan Napza Ketika Pertama Kali Di Bawa Ke Panti ? 6. Apa Saja Tujuan Dari Pengobatan Terhadap Residen Penyalahgunaan Napza ?
2.	Bagaimana metode yang digunakan oleh konselor adiksi dalam pemulihan di Panti Rehabilitasi Yayasan Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong?	7. Metode Terapi Apa Yang Digunakan Konselor Adiksi Untuk Penyembuhan Residen ? 8. Apa Alasan Konselor Adiksi Dalam Memilih Metode Terapi tersebut ? 9. Bagaimana Tahapan Atau Proses Pemberian Metode Terapi Terhadap Residen ? 10. Berapa Kali Metode Terapi Diberikan Kepada Residen Sampai Residen Sembuh ? 11. Fasilitas Apa Saja Yang Digunakan Dalam Mendukung Pemberian Metode Terapi Terhadap Residen ?
3.	Bagaimana hasilnya terhadap residen dari metode yang diberikan oleh konselor adiksi dalam	12. Bagaimana Hasil Yang Diperoleh Ketika Selesai Menerapkan Metode Terapi ? 13. Bagaimana Kemajuan Residen Ketika Sudah

pemulihan penyalahgunaan NAPZA di Dharma Wahyu Insani Rejang Lebong?	Diberikan Terapi ?
	14. Hal Apa Saja Yang Diharapkan Kepada Residen Setelah Mendapat Terapi ?
	15. Apa Saja Aspek Yang Di Evaluasi Yang Dilakukan Setelah Residen Mendapat Metode Terapi ?
	16. Apa Tindak Lanjut Setelah Residen Mendapat Metode Terapi ?

1. Kalau jumlah residen seluruhnya pada saat sekarang ini ada 20 orang
2. Tetapi yang ikut kegiatan program rehab ada 16 orang karena 4 orang
3. Sedang berada dalam ruang observasi, karena masih mau di pantau keadaannya
4. Pada saat residen tidak menggunakan napza lagi, bagaimana efek dan reaksi pada
5. Tubuh residen.
6. Latar belakang residen dan faktor residen menggunakan napza itu ada 2 faktor yang
7. Pertama faktor internal yang timbul dari dalam diri sendiri, karena penasaran dan
8. Hanya ingin coba-coba, dari rasa kecewa dan putus cinta, faktor kedua yaitu faktor
9. Lingkungan, akibat salah bergaul dan tidak pandai dalam memilih teman, akhirnya
10. Terjerumus ke dalam narkoba karena mengikuti teman serta kurang perhatian.
11. Jadi banyak macam ya kalo bicara soal kondisi residen yang pertama
12. Kali dibawa untuk rehab, ada yang baik dan sadar ada juga yang sebaliknya
13. Seperti ada yang ditangkap polisi baru nanti kami yang jemput, ada yang memang
14. Dari kesadaran residen ingin berubah jadi meminta untu di rehab, ada juga yang tidak
15. Tahu karena disembunyikan dari residen bahwa ia harus direhab, memang pertamanya
16. Ada yang sulit bersosialisasi namun lama-lama juga terbiasa
17. Dan bahkan mulai hidup dengan banyak motivasi.
18. Banyak program yang dilakukan di rehabilitasi sebagai bentuk aktifnya rasa ingin
19. Pulih dari jeratan napza sebagaimana tugas konselor adiksi kami membantu para
20. Residen agar dapat pulih dari napza itu sendiri, adapun metode yang kami gunakan
21. Adalah metode kombinasi yaitu terapi therapeutic community dengan terapi
22. 12 langkah, serta selain dari dua metode tersebut di rehabilitasi juga menggunakan
23. Metode spiritual seperti menjadwalkan kegiatan agama, dengan ceramah ustad.
24. Alasan konselor adiksi menggunakan metode terapi tersebut karena sudah teruji
25. Secara ilmiah, konselor adiksi di panti rehab Dwin juga mencoba menggunakan
26. Teapi tersebut, dan sudah terbukti karena sudah banyak yang keluar dari rehabilitasi
27. Kalau untuk tahapan di awal klien masuk ditempatkan di ruang observasi terlebih
28. Dahulu, dan terapi yang berjalan hanya miroring atau melihat terkait apa yang terjadi
29. Terhadap klien saat tidak menggunakan napza, setelah itu barulah kita melakukan
30. Assesment yaitu penilaian secara menyeluruh untuk mengetahui kekuatan dan
31. Masalah dalam diri klien , setelah itu juga ada namanya rencana rawatan untuk
32. Mencapai aktivitas rawatan dan evaluasi melalui konseling baik itu individu maupun
33. Kelompok.
34. Untuk pertanyaan ini kurang dapat dipastikan sebab kalau berapa kali metode terapi
35. Diberikan kepada residen atau klien adalah tergantung dari kebutuhan individu atau
36. Klien itu masing- masing jadi disesuaikan saja pada residennya kan kita juga melihat
37. Setiap perubahan masing-masing residen jadi kita tau kapan sebaiknya residen diberi
38. Metode terapi tersebut Kalau soal hasil alhamdulillah sangat memuaskan sekali ya,
39. Ketika sudah diberikan terapi di rehabilitas ini, karena sudah dapat mencapai
40. Perubahan yang signifikan.
41. Bicara soal hasil alhamdulillah sangat memuaskan ya ketika sudah diberikan terapi di
42. REhabilitasi karena sudah dapat menggapai perubahan yang signifikan yang jadi PR
43. Adalah untuk mempertahankan kan klien pada perubahan tersebut, karena yang sama-
44. Sama kita ketahui mempertahankan itu lebih susah dari pada mendapatkan, mungkin
45. Seperti itu ya kalo dari saya.

46. Yang diharapkan karena tentunya hal yang baik karena yang diserang oleh napza atau
47. Zat ini tadi berdampak pada kerusakan saraf adalah jadi harapannya semoga dapat
48. Berubah menjadi baik baik dari spiritual pun bersosial, seperti orang pada umumnya,
49. Secara garis besar yang dituju pada residen itu adalah dapat kembali produktif dalam
50. Menggapai atau menjalankan aktifitas sehari-hari dan bisa kembali berfungsi sosial
51. Secara baik
52. Aspek yang dievaluasi setelah mendapatkan program itu yang pertama tantangan
53. Karena sama-sama kita ketahui awal dari residen menjalankan pemulihan yang
54. Sebenar-benarnya pemulihan itu ya menjalani rehabilitasi di yayasan, jadi ketika dia
55. Kembalikan kepada pihak keluarga nah itulah awal dari pemulihan mereka berjalan,
56. Jadi yang evaluasi adalah tantangan, godaan yang dapat membuat mereka kembali
57. Bingung akan tujuan hidup dan tidak tau arah hidup dan sebagainya
58. Setelah selesai program tindak lanjut diberikan kepada penyalahguna napza itu
59. Lumayan banyak sebenarnya, namun secara garis besar yang kami lakukan adalah
60. Monitoring evaluasi agar residen-residen penyalahguna napza setelah mendapatkan
61. Program bisa mendapatkan perubahan yang dia dapatkan di dalam program yang
62. Dipertahankannya.

1. Jumlah resident nya ya, jumlah resident nya seluruhnya ada 20 orang tapi disini
2. Karena masih ada residen yang belum lama masuk ke rehab jadi kita masukin ke
3. uang observasi dulu, itu gunanya kita ngeliat kondisi residen waktu lepas dari
4. Napza atau lebih tepatnya pas tidak memakai napza, yang di ruang rehabilitasi tadi
5. Ada 4 orang selain itu ikut program semua mbak jumlahnya itu ada 16 orang mbak
6. Kalau dilihat dari konsultasi para penyalahguna napza ini sangat banyak ya beberapa
7. Diantaranya itu ada yang sampai 7 tahunan menggunakan napza ataupun narkoba
8. Dari kelas sekolah menengah pertama sampai awal tahun 2024 ini pun ada bahkan
9. Dari sekolah dasar atau sekolah sederajat juga ada sampai dengan sekolah menengah
10. Atas juga ada, jadi sesuai individunya masing-masing begitu saja
11. Sebagaimana tugas ataupun fungsi dari konselor adiksi yaitu bertugas untuk
12. Memberikan metode terapi terhadap penyalahgunaan napza yang dalam proses
13. Pemulihan maka tujuan dari pengobatan itu sendiri yakni pemulihan bagi
14. Penyalahguna napza agar dapat kembali dan pulih dari narkoba, psikotropika dan
15. Zat adiktif lainnya agar para penyalahguna juga tau proses pengobatan untuk mereka
16. Pulih itu tidaklah mudah jadi diharapkan agar tidak lagi kembali seperti sebelumnya
17. Jika sudah menjalani proses pemulihan ataupun proses pengobatan itu sendiri
18. Metode terapi yang digunakan dalam pemulihan terhadap klien adalah
19. Menggunakan dengan metode konseling individu, konseling keluarga dan konselor
20. Kelompok dengan penunjang metode program, terapi *therapeutic community*, terapi
21. 12 langkah, terapi cognitive behavioral ini dilakukan supaya meningkatkan serta
22. Merawat mental, motivational interview dan religius seperti pengajian yang
23. Dilakukan di rehabilitasi dengan kedatangan penyuluh agama.
24. Alasan terkuat konselor adiksi menggunakan metode terapi *therapeutic community*
25. Dan terapi 12 langkah serta religius karena program ini sudah terbukti bisa
26. Membantu pecandu atau penyalahguna napza dalam memulihkan dari jeratan
27. Narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya dilihat juga dari banyaknya orang
28. Yang sudah direhabilitasi
29. Dapat diketahui proses pemberian yang dilakukan konselor adiksi adalah
30. Berdasarkan proses perubahan (tahapan perubahan klien) adapun perubahan ini
31. Dapat di ukur melalui Form URICA klien dengan diberi edukasi atau wawasan
32. Menyangkut pencegahan kekambuhan terhadap klien dan menyesuaikan dengan
33. Kebutuhan klien itu sendiri
34. Kalau untuk sembuh kita tidak ada istilah untuk sembuh melainkan pemulihan
35. Karena dapat kita ketahui bahwa sifat ataupun hakikat adiksi sendiri hanya bisa
36. Dipulihkan atau dikelola melalui kualitas hidup dari individu itu sendiri, nah untuk
37. Hal ini sebenarnya itu tergantung yang dibutuhkan klien atau penyalahguna napza
38. Itu sendiri
39. Adapun fasilitas yang mendukung pemberian metode terapi terhadap penyalahguna
40. Napza ada ruang observasi detox untuk melihat bagaimana keadaan penyalahguna

41. Napza ini ketika mereka tidak menggunakan napza ruang konseling dimana
42. Dilakukannya sesi konseling dengan klien atau penyalahguna napza kantor untuk
43. Residen yang di fisit oleh keluarganya kamar tidur untuk beristirahat agar proses
44. Pemulihan tetap dijalankan dengan tidak ada residen yang kurang istirahat, ruang
45. Belajar ruang makan, wc serta taman samping (taman didalam rehabilitasi)".
46. Alhamdulillah ketika residen sesudah diberikan terapi sangat nampak kemajuannya
47. Dilihat dari residen menunjukkan kemajuan kemampuan atau skil penyalahguna
48. Napza dan motivasi untuk melakukan perubahan yang signifikan serta
49. Mempertahankan perilaku atau sikap baiknya dan membuang atau menghilangkan
50. Sikap pun prilaku yang tidak baik (sifat buruk)
51. Aspek yang dievaluasi dari proses pemberian residen metode terapi ialah rencana
52. Pemulihan penyalahguna napza dan rencana aksi klien serta peningkatan kualitas
53. Hidup klien di rutinitas sehari-hari penyalahguna napza, life skil atau kemampuan
54. Residen semua ini di evaluasi secara berkala jadi dapat diketahui perubahan
55. Penyalahguna napza sudah sampai mana dan sudah berdampak baik ataupun
56. Sebaliknya seperti itu, jadi bisa dinilai dari itu sis
57. Tindak lanjut yang dilakukan setelah residen atau penyalahguna napza mendapat
58. Terapi adalah menyusun program rawatan berkelanjutan bagi klien, karena ketika
59. Penyalahgunaan napza sudah di berikan metode terapi disitu kita dapat memberikan
60. Tindakan apa lagi yang harus dilakukan terhadap penyalahguna napza seperti
61. Menyusun program rawatan berkelanjutan tadi.

1. Residen yang menggunakan napza ini sebenarnya ada faktor dari teman dan dari
2. Lingkungannya kalau dilihat dari permasalahan yang dihadapi residen tadi, kita
3. Tidak bisa langsung menjustifikasi atau mau menyalahkan teman dan lingkungan
4. Nya karna itu dari diri dalam diri kita sendiri juga, karena kalau tidak ada dari
5. Dalam diri kita, kita tidak mungkin menggunakan hal yang semacam itu apalagi
6. Ada yang hampir berbulan bahkan bertahun memakai napzanya
7. Napza itu ada kandungan zat atau pun nikotin nah itulah kebanyakan orang yang
8. Menggunakannya merasakan ketenangan sering menghalusinasi juga
9. Merasakan ketenangan seperti tidak ada apa-apa yang terjadi, dan ini sifatnya
10. Memabukan dan membuat candu itulah penyalahgunaan napza ini sangat di
11. Khawatirkan akan menjadi pecandu napza jika tidak dengan segera diberi proses
12. Pemulihan
13. Kalo ditanya soal tujuan dari pengobatan ini ya tentu untuk memulihkan lagi
14. Penyalahguna napza tadi agar dapat menikmati hidup dengan terarah dan
15. Bersosial dengan orang seperti pada umumnya karena hakika pengobatan untuk
16. Pemulihan sebagaimana makna dari kata pemulihan itu sendiri agar kita juga
17. Dapat mencegah ataupun meminimalisir terjadinya penyalahgunaan napza lagi
18. Disekitar lingkup hidup kita, seperti itu saja sis
19. Kami menggunakan metode terapi *therapeutic community* dan terapi 12 langkah
20. Untuk pemulihan terhadap penyalahguna napza dengan di iringi program
21. Lainnya seperti konseling individu, konseling kelompok pun konseling keluarga
22. Adapun metode lain seperti religi kegiatan malam seperti pengajian ataupun
23. Maudzhotul hasanah bersama penyuluh agama dan ini dilakukan setiap malam
24. Sabtu
25. Karena disinyalir tidak ada terapi tunggal yang dapat berhasil untuk pemulihan
26. Residen jadi untuk mencapai keberhasilan dan efektifitas hasil dari terapi,
27. Metode terapi *therapeutic community* dan metode terapi 12 langkah di
28. Kombinasi dalam pemulihan penyalahguna napza, maka dari itu metode terapi
29. Nya dikombinasikan agar dapat berhasil dalam proses pemulihan terhadap
30. Penyalahgunaan napza
31. Hakikat konselor adiksi kan disini bertugas membantu pemulihan residen dan
32. Tentu saja kami memahami satu persatu klien jadi untuk diberikan nya metode
33. Terapi tadi adalah dengan cara bertahap dan perlahan sesuai kebutuhan klien jadi
34. Tidak ada yang over dan tidak ada yang kurang dalam proses pemberian metode
35. Terapi itu sendiri
36. Metode terapi diberikan kepada residen atau klien itu sebenarnya tidak dapat
37. Dikatakan perbulan atau tiga bulan ya karena sesuai kebutuhan residen itu
38. Sendiri contohlah minimal 6 sampai 8 bulan bisa juga lebih jadi untuk hal ini tu
39. Ga bisa dipastikan karena kita harus liat masing-masing kondisinya juga
40. Kalo udah tepat mau di beri terapi ya kita kasih, begitupun sebaliknya kalo
41. Serasa belum waktunya belum dikasih terapinya

42. Ma Sya Allahnya sangat puas akan hasil ya karena dapat kita lihat sendiri
43. Perubahannya sangat pesat baik dari tingkah laku ataupun sisi religius atau
44. Ibadahnya, jadi ketika residen diberikan terapi sangat nampak perubahan
45. Baiknya lebih teratur dan tampak lebih terarah hidupnya dilihat dari aktifitas
46. Residen itu masing-masing
47. Kemajuan yang nyata pada residen adalah dapat berangsur berubah untuk
48. Memiliki cara pandang yang lebih baik dalam mengambil sebuah keputusan,
49. Dilihat dari pemikiran dan interaksi sehari-hari terhadap residen (penyalahguna
50. Napza) itu sendiri jadi kalo dilihat dari kemajuan sebelum dan sesudah diberi
51. Terapi jawabannya sangat memberikan dampak yang maju terlebih lagi baik
52. Dalam kemajuan pemulihan residen itu sendiri
53. Hal yang diharapkan dari residen adalah dapat merubah pola pikir dan gaya
54. Hidup sehat karena dapat kita ketahui ya bahwasannya pola pikir sangat
55. Berpengaruh bagi kehidupan kita itulah penentu arah hidup serta tujuan hidup
56. Kita dan juga untuk hidup sehat itu juga penting karena jika kita hidup dengan
57. Sehat maka in syaa allah semua berderet menjadi baik juga baik mental ibadah
58. Juga mengikut karena kita hidup sehat juga berdampak bagi keseluruhan fungsi
59. Hidup kita berjalan

1. Pikiran tenang kalau lagi makai napzanya, beban masalah serasa hilang, waktu pakai
2. Napza seolah bawaan diri kita itu enak nyaman, rasa melayang-melayang enteng tidak
3. Ada yang dipikirkan tapi efek samping selesai makainya biasanya sakit kepala
4. Sebenarnya waktu kemaren itu saya ga tau kalau mau dibawa kesini, saya kira bakal
5. Pulang di bawa ke curup tidak taunya dibawa kesini jadi waktu di dalam perjalanan itu
6. Saya diem saja, tiba-tiba waktu diliku sembilan ayah ngomong kalo saya mau dibawa
7. Ke rehab jadi kaget disitukan karena mau direhab, padahal sayanya tidak tau jadi waktu
8. Kesini pertama kali mau ga mau saya harus terima, karena waktu malamnya juga saya
9. Masih menggunakan napza jadi waktu siang saya dibawa kerehab itu antara sadar dan
10. Tidak sadar

Ilham

1. Saya memakai napza sudah 7 tahun, dari mulai kelas 2 SMA sekitar sampailah awal
2. Tahun 2024 ini, tahun 2017 an saya pertma kali coba yang namanya narkoba, saya
3. Habis putus cinta dan lam-lama saya nyaman memakai napzanya karena merasa
4. Aman tentram santai pembawaannya seolah saya tidak punya beban.
5. Waktu pertama kali ke rehab saya di bawa polisi saya tidak karuan lagi seperti orang
6. Putus cinta yang ga ada arah hidup, pikiran mau pulang terus, badan kurus sudah
7. Tidak baik, jadi pas dibawa itu mungkin bapak udah tidak tahan lagi kan jadi
8. Disuruhlah orang polres tadi nangkap aku, ibu yang mintak polres nangkap aku kan
9. Pas aku lagi tidur di rumah pas siang itu sampailah aku masuk sel narkoba,
10. Malamnya baru dijemput yayasan

Adit

1. Aku pakai narkoba itu mulai kelas 1 SMP sampe 2024 ini terakhir awal januari baru
2. Masuk rehabilitasi, kelas 1 smp sekitar 2016 an waktu pertama melihat teman pakai
3. Narkoba jadinya aku coba juga pas pertama itu aku makai ganja dulu pas smp, naik ke
4. Kelas 2 smp karna udah kenal sama lingkungan dan di tawari sama temen jugakan jadi
5. Lihat-lihat dulu baru aku ikut pakai, sebenarnya banyak jenis nya apalagi waktu saya
6. Naik ke SMA itu bukan Cuma sekitar ganja tapi inex sama sinte juga, pas awal 2023
7. Ditangkap polda terus di jemput sama orang, dari waktu itu kadang masih sempat pake
8. Sampai akhir nya tahun 2024 baru masuk ke rehab
9. Pas menggunakan itu kalau di fisik saya sangat jelas kelihatan, seperti saya jadi kurus,
10. Terus paranoit tinggi, terus pikiran kita selalu negatif, terus tidak peduli dengan
11. Lingkungan sibuk sama diri sendiri entah dengan orang tua ataupun samping kiri kanan
12. Entah ada atau tidak ada, walaupun tetangga meninggal saya rasa tidak tahu karena
13. Berkurangnya rasa peduli tadi entah ado apo idak peduli, ketika memakainya pun saya
14. Meraskan happy dan merasa tidak ada segala permasalahan.
15. Waktu pertama aku kesini itu karena memang dari diriku yang menginginkan dan juga
16. Aku bicara sama orang tua ku untuk memasukan ke rehabilitasi agar bisa pulih dari
17. Obata-obatan terlarang, karna juga pilihannyo tu cuma ada dua mau pergi apa mau
18. Kerehabilitasi dan aku memilih k rehab, dan itu secara sadar tanpa paksaan dari pihak
19. Manapun.

Biodata Penulis



Agnez Veronica, Penulis dilahirkan di Lokal, Pulau Baai, Kel. Sumber Jaya, Kec. Kampung Melayu, Kota Bengkulu, Pada tanggal 06 Mei 2001, penulis mengawali pendidikan di SDN 75 Kota Bengkulu pada tahun 2008, selanjutnya penulis melanjutkan jenjang pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) yakni pada tahun 2014 di SMPN Mulyoharjo yang terletak di Desa Cecar kec. BTS ULU, Kab. Musi Rawas, Kota Lubuk Linggau. Pada tahun 2017 penulis melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Atas di SMAN Raksa Budi di Desa Cecar, kemudian di tahun 2020 penulis melanjutkan pendidikan ke Perguruan Tinggi di Institut Agama Islam Negeri Curup (IAIN) Curup dan terdaftar sebagai mahasiswi pogram studi Bimbingan dan Konseling Pendidikan, Islam Fakultas Tarbiyah samapai sekarang.