

BIMBINGAN

MENTAL SPIRITUAL DI BALAI REHABILITASI BAGI KORBAN

PENYALAHGUNAAN NARKOBA

Nur Azizah, M.Si
Dr. Alief Budiyo, M.Pd
Nela Amalia
Adhitya Ridwan Budhi P.N., S.Sos

**BIMBINGAN MENTAL
SPIRITUAL**
**DI BALAI REHABILITASI BAGI KORBAN
PENYALAHGUNAAN NARKOBA**

Nur Azizah, M.Si
Dr. Alief Budiyo, M.Pd
Nela Amalia
Adhitya Ridwan Budhi P.N., S.Sos



Sangsi pelanggaran Pasal 113
Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014
Tentang Hak Cipta

- (1) Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 100.000.000 (seratus juta rupiah).
- (2) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
- (3) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/ atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
- (4) Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

**BIMBINGAN MENTAL
SPIRITUAL
DI BALAI REHABILITASI BAGI KORBAN
PENYALAHGUNAAN NARKOBA**



BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL DI BALAI REHABILITASI BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA

Penulis:

Nur Azizah, M.Si
Dr. Alief Budiyo, M.Pd
Nela Amalia
Adhitya Ridwan Budhi P.N., S.Sos

Editor :

M. Khusni Albar

Perancang Sampul :

Tim Rizquna

Layout : Abdi

Penerbit Rizquna

Anggota IKAPI No. 199/JTE/2020
Jl. KS Tubun Gang Camar RT
05/04, Karangsalam Kidul,
Kedungbanteng,
Banyumas, Jawa Tengah
Email: cv.rizqunaa@gmail.com
Layanan SMS: 085257288761

Katalog Dalam Terbitan (KDT)

XX + 00 hlm; 14 x 21

ISBN : xxx-xxx-xxxx-xx-x

Penerbit dan Agency

CV. Rizquna
Karangsalam Kidul,
Kedungbanteng, Banyumas, Jawa
Tengah
Email: cv.rizqunaa@gmail.com

Cetakan I, November 2021

Temukan Kami di :



www.rizquna.id



cv_rizqunaa@gmail.com



[cv_rizquna](https://www.instagram.com/cv_rizquna)



085257288761

Hak Cipta dilindungi Undang-undang
All Right Reserved

Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
dalam bentuk apapun tanpa izin tertulis dari Penerbit Rizquna

Apabila menemukan kesalahan cetak dan atau kekeliruan informasi
pada buku harap menghubungi redaksi Rizquna. Terima kasih.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah swt. yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya kepada kita, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan buku yang berjudul **“Bimbingan Mental Spiritual di Balai Rehabilitasi bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba”**. Sholawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad saw. yang telah memberikan cahaya keselamatan serta membimbing kita ke jalan yang benar.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah mendukung dan membantu tersusunnya buku ini baik secara materiil ataupun moril. Kami ucapkan terima kasih kepada: Rektor UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto beserta para Wakil Rektor, LPPM UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, Dekan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto beserta jajarannya meliputi: Wakil Dekan I, Wakil Dekan II, Wakil Dekan III, Dosen, Tenaga Kependidikan, BRSKP NAPZA

“Satria” Baturraden dan seluruh pihak yang terlibat dalam membantu penyusunan buku ini.

Akhirnya, penulis berharap buku ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan Ilmu Bimbingan dan Konseling Islam. Demi perbaikan, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif. Semoga buku ini memberikan manfaat bagi masyarakat khususnya bagi lembaga pemasyarakatan sebagai panduan dalam memberikan bimbingan mental spiritual kepada klien

Purwokerto, 8 Maret 2022

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR v

DAFTAR ISI vii

BAB I

BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL BAGI KORBAN

PENYALAHGUNAAN NARKOBA: SEBUAH KAJIAN

PENGANTAR 1

BAB II

BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM BAGI KORBAN

PENYALAHGUNAAN NARKOBA..... 9

A. Dampak Penyalahgunaan Narkoba 9

**B. Urgensi Bimbingan dan Konseling Islam bagi Korban
Penyalahgunaan Narkoba 16**

**C. Urgensi Konselor dalam Menangani Korban
Penyalahgunaan Narkoba 20**

D. *Post Traumatic Growth* Pecandu Narkoba..... 24

E. Peran Balai Rehabilitasi bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba.....	28
---	----

BAB III

PRAKTIK BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL DI BALAI REHABILITASI BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN

NARKOBA.....	41
A. Pengertian Bimbingan Mental Spiritual	41
B. Tujuan Bimbingan Mental Spiritual	44
C. Metode Bimbingan Mental Spiritual dalam Pandangan Islam	45
D. Prinsip-Prinsip Bimbingan Mental Spiritual Bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba	49
E. Praktik Rehabilitas Berbasis Kesehatan Mental bagi Pecandu Narkoba.....	51
F. Tahapan pelayanan Rehabilitasi bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba	56
G. Peran Keluarga dan Masyarakat dalam Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba	60
H. Pendekatan <i>Therapeutic Community</i> Berbasis Konseling Kelompok pada Klien Penyalahgunaan Narkoba.....	65
I. <i>Self Defense Mechanism</i> , Pendekatan Bimbingan Mental Spiritual Penyalahgunaan Narkoba	72
J. Teknik Konseling dalam Menghadapi Korban Penyalahgunaan Narkoba	77

BAB IV	
IMPLEMENTASI PRAKTIK BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA.....	83
A. Psikoterapi Islam dalam Pengobatan Korban Penyalahgunaan Narkoba	83
B. Tahapan-Tahapan Bimbingan Mental Spiritual pada Pecandu Narkoba di BRSKP NAPZA “SATRIA Baturraden ..	87
BAB V	
PENUTUP.....	111
DAFTAR PUSTAKA.....	115

BAB I

BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA: SEBUAH KAJIAN PENGANTAR

Penyalahguna narkoba di masyarakat semakin mencemaskan, korban tidak hanya orang dewasa, namun juga merambah kalangan remaja dan anak-anak. Korban penyalahgunaan NAPZA menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya, dalam Pasal 1 ayat 9 adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan NAPZA karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/ atau diancam untuk menggunakan NAPZA. Terjadinya penyalahgunaan narkoba bisa disebabkan oleh banyak faktor diantaranya berasal dari dalam dirinya sendiri (*internal*) maupun dari luar dirinya (*ekternal*) seperti dari teman sebaya, lingkungan pergaulan, lingkungan masyarakat, dan lain sebagainya.

Istilah Narkoba merupakan singkatan dari Narkotika dan obat-obatan berbahaya. Dari istilah narkoba, ada dua

hal yang bisa dijelaskan yaitu narkoba dan obat-obatan terlarang atau yang sering disebut psikotropika. Narkoba secara umum dapat diartikan sebagai suatu zat yang dapat merusak jiwa dan raga manusia karena dapat merusak susunan saraf pusat. Menurut (UU RI No. 17 Tahun 1997) tentang obat dalam pasal tersebut didefinisikan bahwa obat adalah zat atau zat yang berasal dari tumbuhan atau bukan tumbuhan, baik sintetik (buatan) maupun semi sintetik (campuran) yang mempunyai penurunan atau Perubahan dapat menyebabkan kesadaran, hilangnya rasa, berkurang untuk menghilangkan rasa sakit, dan dapat menyebabkan kecanduan atau ketergantungan. Jenis-jenis Narkoba tersebut adalah: Ganja atau mariyuana yang berasal dari tanaman sativa, Amphetamine sintesis perangsang dalam bentuk tablet, kapsul atau bentuk lainnya, Ekstasi yang dikenal dengan MDMA, Shabu-shabu atau Methamphetamine. LSD dari jamur yang tumbuh dari kotoran sapi dikembangkan menjadi bubuk putih yang larut dalam air. Candu/candu berasal dari tanaman poppy yang dikeringkan dalam bentuk serbuk kristal putih yang disuling dari daun coca Phencyclidine (PCP), Barbiturate Benzodiazepine (Irfangi, 2015).

Penggunaan Narkoba dapat menjadikan seseorang menjadi kecanduan yang berdampak bagi pengguna untuk mengendalikan dirinya. Beberapa istilah narkoba sering disebut candu, morfin, kokain, mariyuana. Sedangkan psikotropika berhubungan dengan metamfetamin dan

obat penenang lainnya. Narkoba merupakan salah satu bentuk zat adiktif karena narkoba dapat menyebabkan kecanduan pada penggunaannya. Penyalahgunaan narkoba dapat mempengaruhi sistem kerja otak sehingga mengubah perilaku dan sifat pemakainya. Narkoba tidak hanya merusak jaringan tubuh pemakainya baik fisik maupun mental, tetapi telah menjadi perusak lingkungan sosial dan mengganggu keseimbangan sosial dalam masyarakat. Bagaimana mungkin pengguna yang perubahan perilakunya pasti akan menimbulkan kekacauan, dan terkadang orang merasa terintimidasi tanpa bisa menindaknya. Berbagai ancaman terhadap masyarakat kerap dilontarkan oleh para pengguna narkoba itu sendiri. Pengguna narkoba akan melakukan berbagai cara untuk mendapatkan barang tersebut, bisa jadi mencuri atau mencuri merupakan salah satu ancaman di masyarakat.

Masalah penyalahgunaan narkoba memiliki dimensi yang luas dan kompleks, baik dari segi medis, kejiwaan, kesehatan jiwa maupun psikososial (ekonomi, politik, sosial budaya, kriminalitas, dan sebagainya). Penyalahgunaan narkoba merupakan fenomena sosial yang telah menjadi masalah sosial. Obat-obatan dan sejenisnya merupakan fenomena yang sudah ada sejak zaman dahulu, seiring dengan berkembangnya peradaban manusia di muka bumi ini.

Keberadaan korban pengguna narkoba tidak bisa dibiarkan begitu saja, namun membutuhkan uluran tangan

dan bantuan dari semua pihak, masyarakat, pemerintah, swasta dan pejabat/instansi terkait. Seperti kita ketahui bersama, meskipun diatur dalam UU No. 22 Tahun 1997, UU No. 5 Tahun 1997 dan UU no. 35 Tahun 2009 tentang sanksi bagi pengedar, penyimpan, pemasok dan pengguna dari pidana penjara sampai pidana mati, namun keberadaan barang ini (narkoba) masih tinggi dan mudah diedarkan.

Mencermati hal tersebut, pemerintah dalam beberapa tahun terakhir sangat gencar melakukan program pemulihan bagi korban penyalahgunaan narkoba, yaitu dengan menawarkan program rehabilitasi. Program rehabilitasi dimaksudkan untuk mengembalikan kondisi biopsikosial dan dapat kembali hidup di masyarakat nantinya. Fungsi sosial itu sendiri adalah suatu keadaan dimana seseorang mampu memecahkan masalah sosial yang dialami, mampu memenuhi kebutuhan dan mampu menjalankan peran sosial, secara mandiri dan normatif. Sejalan dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika harus menjalani rehabilitasi.

Untuk mencapai tujuan tersebut, maka pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika harus menjalani rehabilitasi. Proses rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba dilakukan dalam dua tahap program pengobatan, yaitu (1) rehabilitasi medis, dan (2) rehabilitasi sosial/ non medis. Rehabilitasi medis dilakukan untuk memberikan pelayanan kesehatan fisik kepada klien. Disisi lain,

pengguna narkoba akan dilakukan rujukan untuk menjalani proses rehabilitasi sosial, bisa memilih di lembaga milik pemerintah maupun non pemerintah, rehabilitasi dipilih untuk mendapatkan proses dan layanan pencegahan dari ketergantungan bahaya narkoba. Hal ini diatur dalam Permensos nomor 9 Tahun 2017, pada pasal 1 ayat 3 bahwa Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Menjalani dan mengikuti rangkaian proses rehabilitasi sosial perlu adanya niat khusus serta motivasi diri baik mental maupun spiritual dari korban penyalahgunaan narkoba untuk mengikuti seluruh layanan yang diberikan di lembaga rehabilitasi, namun pada kenyataannya masih terdapat korban penyalahgunaan Narkoba belum siap secara mental spiritual dalam mengikuti rehabilitasi.

Pada korban penyalahgunaan narkoba, mereka memerlukan adanya bimbingan untuk menjadikan dirinya menjadi lebih baik lagi. Sigmund Freud menyatakan bahwa diri manusia terdiri tiga struktur mental yaitu Id, Ego dan Super Ego. Aspek Id unsur-unsur biologis yang berisikan hal-hal yang dibawa semenjak lahir serta merupakan energi psikis yang selalu cenderung pada kasus kesenangan semata. Ego ialah aspek psikologis kepribadian yang timbul sebab kebutuhan organisme buat berhubungan secara baik dengan kenyataan, ego pula berfungsi menjadi penekan

dan pengawas. Aspek super ego artinya aspek sosiologis yang berisi kaidah moral serta nilai-nilai social yang berfungsi sebagai penentu apakah sesuatu itu benar atau tidak, sehingga membuat insan bertindak sesuai etika pada warga. Ketiga aspek tersebut memiliki fungsi yang berbeda-beda, namun ketiganya bekerja sama.

Maka dari itu, pengguna narkoba memerlukan adanya penanaman nilai-nilai positif melalui bimbingan mental spiritual dengan tujuan menjadikan pribadi yang ideal sesuai dengan syariat agama maupun nilai di masyarakat. Dalam hal ini, bimbingan mental dan spiritual dibutuhkan pada proses rehabilitasi korban penyalahgunaan Napza disamping program rehabilitasi yang sudah sebagai aturan yang berlaku di lembaga rehabilitasi.

Dalam hal ini, perlu adanya layanan bimbingan mental spiritual bagi korban penyalahgunaan Narkoba. Secara umum tujuan bimbingan mental spiritual dalam kasus penyalahgunaan narkoba adalah untuk memberikan kemudahan dalam mengubah perilaku pecandu, meningkatkan keterampilan pecandu dalam menghadapi segala sesuatu yang berhubungan dengan pemulihan dari kecanduan narkoba, seperti memberikan motivasi untuk berpartisipasi dalam proses detoksifikasi dan lain-lain. Proses bantuan dapat meningkatkan kemampuan pecandu dalam mengambil keputusan, seperti meningkatkan kemampuan pecandu dalam menjalin hubungan interpersonal, seperti membantu mengatasi pemulihan hubungan dengan anggota

keluarga, sehingga proses penyembuhan dapat berjalan secara optimal, memberikan fasilitas untuk mengembangkan kemampuan pecandu seperti membantu mengatasi situasi yang akan berakibat fatal bagi pecandu narkoba seperti keinginan untuk bunuh diri. Selain itu, proses pemulihan pecandu narkoba bukanlah proses yang singkat dan dapat dengan mudah dilakukan sebelum benar-benar terbebas dari narkoba, kemudian dalam perjalanannya ada masa dimana pecandu mengalami kambuh, yang cenderung terjadi selama akhir pekan atau bulan pertama setelah berhenti menggunakan narkoba (Masing, 2020).

Maka dari itu, penulis menyusun buku ini sebagai sebuah panduan dalam memberikan bantuan untuk klien penyalahgunaan narkoba melalui pendekatan bimbingan mental spiritual yang di mana bimbingan ini diperlukan menjaga kesehatan mental klien selama menjalani proses rehabilitasi.

BAB II

BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA

A. Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Terdapat beberapa ciri-ciri dan dampak yang terlihat dari penyalahguna Narkoba:

1. Kepribadian pelaku kekerasan, biasanya orang yang mudah terpengaruh adalah mereka yang memiliki kepribadian “berisiko tinggi” dengan ciri-ciri sebagai berikut: belum dewasa/kekanak-kanakan; tidak dapat menunda keinginan/tindakan/ketidaksabaran; toleransi rendah terhadap frustrasi; suka mengambil risiko; cenderung memiliki kepribadian tertutup; rendah diri dan harga diri; religiusitas yang kurang.
2. Alasan kekerasan meliputi: fisik ingin rileks, ingin aktif, menghilangkan rasa sakit, menjadi lebih kuat, lebih berani, lebih jantan dan sebagainya; emosional: melarikan diri, mengurangi ketegangan, mengubah suasana hati, memberontak, balas dendam, ingin

sendiri; intelektual: bosan dengan rutinitas, ingin tahu, bereksperimen, menyelidik; sosial: ingin diakui, menghilangkan kecanggungan, tekanan kelompok, mengikuti mode, solidaritas, agar tidak dianggap berbeda; adat/adat/agama: lebih khusyuk', persyaratan agama, adat/adat.

3. Karakteristik keluarga yang bervariasi, mulai dari tukang becak, buruh, anak jalanan, karyawan, pengusaha, pejabat, konglomerat, penyebabnya adalah pola komunikasi yang buruk, pola pendidikan yang tidak sesuai, penjabaran kasih sayang dengan materi yang berlebihan, keluarga yang berantakan, keluarga yang tidak mampu. t mengatakan "tidak" (selalu mengizinkan) atau selalu "tidak" (selalu melarang), kebutuhan psikologis kurang.
4. Efek Farmakologis, obat-obatan yang disalahgunakan secara kimiawi mempunyai efek tertentu, hal ini sesuai dengan kebutuhan psikologis pada saat penggunaannya, yaitu: efek menenangkan, efek pengaktifan/ekstatif, halusinogen dan lain-lain.
5. Nilai sosial narkoba (gaya hidup), narkoba yang disalahgunakan memberikan rasa pengakuan, rasa kebebasan, rasa diperhatikan, dianggap modern, padahal sebenarnya semu, karena bila efek narkoba menghilang, ia kembali ke keadaan semula.
6. Pengaruh peer group, pengenalan naza pertama kali sebenarnya datang dari teman satu kelompok.

Pengaruh teman dapat menciptakan keterikatan dan kebersamaan, sehingga yang bersangkutan sulit untuk melepaskan diri. Pengaruh teman kelompok ini tidak hanya pada saat pertama kali mengenal naza, tetapi juga yang menyebabkan seseorang terus menyalahgunakan dan menyebabkan kekambuhan.

7. Terganggunya fungsi otak dan perkembangan remaja seperti daya ingat, perhatian, perasaan, persepsi, dan motivasi yang menurunkan minat belajar, putus pertemanan, dan padamnya cita-cita.
8. Keracunan, karena obat yang digunakan sangat berpengaruh terhadap tubuh (obat keras).
9. Overdosis (OD), akibat kelebihan jumlah dosis obat yang dikonsumsi yang seringkali berujung pada kematian.
10. Gangguan perilaku atau mental-sosial, seperti ketidakpedulian, kesulitan mengendalikan diri, lekas marah, menarik diri dari pergaulan.

Disisi lain, Narkoba juga berdampak pada keluarga. Suasana nyaman dan damai terganggu. Situasi ekonomi semakin buruk karena kehabisan untuk membeli obat-obatan. Banyak barang-barang di rumah hilang, dicuri untuk memenuhi hasrat narkoba. Orang tua malu karena memiliki anak pecandu narkoba, masa depannya tidak jelas, putus sekolah atau menganggur.

Dampak bagi bangsa. Mafia perdagangan gelap selalu berusaha untuk memasok obat-obatan. Hubungan dealer

terjalin dengan korban dan menciptakan pasar gelap. Oleh karena itu, begitu pasar terbentuk, sulit untuk memutuskan mata rantai peredarannya. Masyarakat yang rawan narkoba tidak memiliki daya tahan sehingga keberlangsungan pembangunan terancam. Bangsa akan menderita kerugian karena masyarakatnya tidak produktif, angka kriminalitas akan meningkat (Rahman, 2019).

Secara fisik, tubuh pelaku akan mengalami ketergantungan dan sel-sel tubuh, organ vital dalam tubuh seperti hati, jantung, paru-paru, ginjal, dan otak juga rusak akibat penggunaan narkoba dalam jangka waktu lama. Banyak pecandu narkoba berakhir dengan katup jantung bocor, paru-paru berlubang, gagal ginjal, dan hati yang rusak. Belum lagi kerusakan fisik akibat infeksi virus {Hepatitis C dan HIV/AIDS} yang sangat umum di kalangan pengguna jarum suntik. (Rahman, 2019)

Selain ketergantungan fisik, ada juga ketergantungan mental. Ketergantungan mental lebih sulit untuk dipulihkan daripada ketergantungan fisik. Ketergantungan yang dialami secara fisik akan berlalu, namun setelah itu akan muncul ketergantungan mental, dalam bentuk yang dikenal dengan “sugesti”. Orang sering mengira bahwa sakaw dan sugesti adalah hal yang sama, ini adalah anggapan yang salah. Sakaw adalah fisik, dan merupakan istilah lain untuk gejala putus obat, sedangkan sugesti adalah ketergantungan mental, berupa keinginan

untuk kembali menggunakan narkoba. Sugesti ini tidak akan hilang ketika tubuh kembali berfungsi normal. Saran-saran ini dapat digambarkan sebagai suara yang menggema di kepala pecandu yang menyuruhnya minum obat. Sugesti seringkali menimbulkan 'perang' dalam diri seorang pecandu, karena di satu sisi ada bagian dari dirinya yang sangat ingin menggunakan narkoba, sementara ada bagian lain dari dirinya yang mencegah. Sugesti ini sering menyebabkan pecandu kambuh. Sugesti ini tidak bisa hilang dan tidak bisa disembuhkan, karena inilah yang membedakan seorang pecandu dengan orang yang bukan pecandu.

Orang yang bukan pecandu dapat berhenti menggunakannya kapan saja, tanpa saran apa pun, tetapi pecandu akan tetap memiliki saran bahkan ketika kehidupan mereka praktis kembali normal. Sugesti tidak dapat disembuhkan, tetapi kita dapat mengubah cara kita bereaksi atau menanggapinya.

Dampak mental lainnya adalah pikiran dan perilaku obsesif kompulsif, serta tindakan impulsif. Pikiran seorang pecandu menjadi terobsesi dengan narkoba dan penggunaan narkoba. Narkoba adalah satu-satunya hal yang ada di pikirannya. Dia akan menggunakan seluruh kekuatannya untuk memikirkan cara tercepat mendapatkan uang untuk membeli narkoba. Namun dia tidak pernah memikirkan dampak dari tindakannya, seperti mencuri, berbohong, atau *berbagi*

jarum suntik karena perilakunya selalu impulsif, tanpa pernah memikirkannya. Ia juga selalu berpikir dan berperilaku kompulsif, dalam arti ia selalu mengulangi kesalahan yang sama. Misalnya, seorang pecandu yang telah dibebaskan dari fasilitas pemulihan tahu bahwa dia tidak dapat mengontrol penggunaan narkoba, tetapi ketika saran muncul, dia akan berpikir bahwa mungkin sekarang dia dapat mengontrol penggunaannya, dan akhirnya kembali menggunakan narkoba hanya untuk menemukan bahwa dia benar-benar tidak dapat mengontrol penggunaannya.

Dapat dikatakan bahwa dampak mental dari narkoba adalah mematikan akal sehat penggunanya, terutama yang sudah dalam tahap kecanduan. Ini semua membuktikan bahwa kecanduan adalah penyakit yang licik, dan sangat berbahaya. Kecanduan narkoba membuat seseorang kehilangan kendali atas emosinya. Seorang pecandu sering bertindak berdasarkan dorongan hati, mengikuti impuls emosional apa pun yang muncul dalam dirinya. Dan perubahan yang muncul bukanlah perubahan ringan, karena pecandu adalah orang yang memiliki perasaan dan emosi yang sangat dalam. Pecandu sering diliputi perasaan bersalah, tidak berharga, dan depresi berat yang sering membuat mereka berpikir untuk bunuh diri.

Secara psikologis, kondisi mereka sangat rentan terpapar narkoba, apalagi jika didukung oleh lingkungan

yang tidak sehat. Pengenalan awal mereka terhadap narkoba biasanya terjadi karena pengaruh dari teman sebayanya yang sudah menjadi pecandu narkoba. Sedangkan faktor lainnya adalah kurangnya penanaman nilai-nilai agama dan pendidikan yang diberikan orang tua kepada anaknya. Dengan minimnya nilai-nilai agama ini, pada akhirnya seorang anak tidak dapat mengetahui mana yang benar dan mana yang salah. Oleh karena itu, beberapa narasumber yang telah diwawancarai menyatakan bahwa latar belakang mengapa mereka bisa masuk pesantren memiliki alasan yang berbeda. Beberapa menyatakan keinginan mereka sendiri dan beberapa menerima dorongan dari keluarga mereka. Berbagai macam akibat yang ditimbulkan oleh penyalahgunaan narkoba. Diantaranya adalah dampak terhadap diri sendiri secara fisik, mental, sosial, dan spiritual, dampak terhadap lingkungan, dan dampak terhadap bangsa. (Rahman, 2019)

Tingginya tingkat kecanduan narkoba dapat diketahui dari gejala-gejala sebagai berikut: (a) produktivitas rendah, (b) disiplin negara berkurang, (c) meningkatnya kesalahan dalam penyelenggaraan pemerintahan, (d) meningkatnya putus sekolah, (e) meningkatnya kriminalitas, tarif, dan (f) meningkatnya perceraian. Dalam hal ini konseling Islam dapat digunakan sebagai terapi, upaya konselor adalah berusaha mendorong konseli/klien untuk bekerja sesuai dengan nilai-nilai ajaran

agama dan menyerahkan segala permasalahan yang dihadapi kepada Allah SWT dan meminta petunjuk. untuk mengatasinya dan yang terpenting ciptakan situasi yang kondusif agar konseli/klien tidak menyerah menghadapi masalah dengan sabar dan jiwa tenang. Bimbingan dan konseling merupakan salah satu cara untuk mengurai kecanduan narkoba (Abdi & Mayra, 2018).

B. Urgensi Bimbingan dan Konseling Islam bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba

Bimbingan dan Konseling adalah proses interaksi yang memfasilitasi pemahaman yang bermakna tentang diri dan lingkungan dan mengarah pada penciptaan dan atau klarifikasi tujuan dan nilai-nilai untuk perilaku masa depan atau menjelaskan tentang nilai-nilai dan perilaku untuk masa depan. Interaksi yang terjadi disini adalah suatu proses hubungan profesional yang dilakukan oleh seorang profesional yang disebut konselor kepada seseorang/sekelompok orang dengan suatu masalah yang disebut konseli, dengan harapan pemecahan masalah lepas dan munculnya perubahan pada pelanggan.

Konseling dikatakan sebagai suatu proses karena membutuhkan waktu dan tahapan tertentu untuk dapat mengubah watak, perilaku dan pandangan seseorang. Dan sebaliknya, untuk bisa berubah juga membutuhkan waktu dan tahapan tertentu. Oleh karena itu, proses konseling tidak hanya dapat dilakukan satu kali, tetapi dapat dilakukan berkali-kali, walaupun tidak menutup

kemungkinan konseling yang dilakukan sekali saja dapat memberikan hasil yang optimal.

Istilah bimbingan dan konseling Islam dapat diartikan dalam bahasa Arab, yaitu bimbingan disebut *at-taujih*, sedangkan bimbingan disebut *al-irsyad*, yang berarti bimbingan. Dalam bahasa Arab, bimbingan dan konseling adalah *at-taujih wa al-irsyad*. Bimbingan dan konseling Islam tetap memberikan pendampingan kepada klien sebagaimana peran bimbingan dan konseling pada umumnya juga merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pendidikan. Bimbingan dan Konseling Islam adalah suatu proses pertolongan yang berdasarkan Islam, yaitu Al-Qur'an dan Hadist, Bimbingan dan Konseling Islami.

Bimbingan dan konseling Islam adalah upaya membantu individu mengembangkan fitrah dan atau kembali ke fitrahnya, dengan memperkuat iman, akal dan kehendak Tuhan". Dari pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa bimbingan dan konseling adalah suatu proses membantu klien untuk mengembangkan potensi dirinya (fitrah iman) sesuai dengan ajaran Islam yang tertulis dalam Al-Qur'an dan Hadits, agar klien menikmati kebahagiaan di dunia dan dapat mencapai cita-cita. akhirat. Bimbingan dan konseling merupakan upaya untuk mengendalikan hawa nafsu yang ada pada diri klien agar keinginan buruk yang dimilikinya tidak terlepas pada diri sendiri dan lingkungan.

Tujuan Bimbingan dan Konseling Islam adalah agar manusia dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan di akhirat dengan menyadari bahwa manusia adalah makhluk Tuhan yang selalu mengamalkan nilai-nilai Al-Qur'an dan Hadist. Tujuan bimbingan dan konseling Islam adalah “membantu klien menemukan kepribadiannya, mengenal lingkungannya dan merencanakan masa depannya dengan lebih baik”. Penjelasan tujuan di atas, yaitu: membantu klien untuk mengenali dan memahami kemampuannya, serta menerima dirinya secara positif untuk lebih mengembangkan kepribadiannya. Klien yang dapat mengenal dan menerima kepribadian positif dapat dengan baik mengenali lingkungan budaya, masyarakat, norma dan lingkungan sekolah, yang akan menjadi dirinya sendiri sebagai individu yang kuat. Tujuan perencanaan untuk masa depan adalah membantu klien memilih dan memperkuat pengambilan keputusan untuk masa depan. Tujuan Bimbingan dan Konseling Islam berupaya untuk membawa perubahan, perbaikan, dan kesadaran jasmani dan rohani bagi klien agar klien cerdas dalam berbagai aspek kehidupan, yaitu pribadi, sosial, karir, dan spiritual. Tujuan yang disampaikan tidak diarahkan pada kehidupan sekarang atau dunia, melainkan pada orientasi kebahagiaan akhirat.

B. Materi Bimbingan dan Konseling Islam Bimbingan dan Konseling adalah pelayanan preventif, kuratif dan konservatif yang dilakukan untuk membantu individu menjadi

individu yang berguna dan bermakna bagi hidupnya dan mencapai kebahagiaan dan ketenangan dunia dan akhirat, hal ini sesuai dengan tujuan Bimbingan dan Konseling Islami. Konseling adalah mewujudkan diri sebagai manusia seutuhnya guna mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.

Berdasarkan tujuan dan pengertian Bimbingan dan Konseling Islam, materi yang dapat diberikan dalam pengabdian, yang berkaitan dengan iman atau keyakinan kepada Allah, keseluruhan aktivitas seorang Muslim melibatkan sikap lahir dan batin individu. Materi tentang syariat berkaitan dengan aktivitas manusia dalam segala aspek kehidupan. Materi akhlak berkaitan dengan tata cara berhubungan secara vertikal dengan Tuhan dan secara horizontal dengan sesama manusia. Materi muamalah mencakup hubungan dengan makhluk lain dalam rangka pengabdian kepada Allah karena Islam lebih memperhatikan aspek kehidupan sosial. Bimbingan dan Konseling Islami sebagai bagian dari pendekatan terhadap remaja pecandu narkoba “Narkoba perlu direhabilitasi bukan dihakimi” beberapa slogan sering menyebutkan, dulu pecandu narkoba berada di penjara dan setelah keluar dari penjara, mereka menjadi kecanduan lagi. Bimbingan dan konseling Islam diharapkan dapat memberikan rehabilitasi dengan teknik dan pendekatan di dalamnya. Pecandu narkoba mendapatkan pendekatan dan terapi melalui berbagai

teknik agar pecandu tidak kembali menggunakan narkoba.

C. Urgensi Konselor dalam Menangani Korban Penyalahgunaan Narkoba

Dalam kasus penyalahgunaan Narkoba, konselor mungkin terlibat dalam program pencegahan, intervensi, manajemen krisis dan pemulihan. Namun, penting untuk ditekankan bahwa konselor yang bekerja dengan pengguna napza memerlukan pelatihan khusus, terutama karena pendekatan konseling tradisional seringkali terbatas efektivitasnya. Klien tipe ini sangat resisten terhadap perubahan kondisi akibat kecanduan, dan kondisi tersebut seringkali melebihi kemampuan terapis untuk mengendalikannya, sehingga pelatihan konseling harus mencakup teknik-teknik yang efektif dalam menghadapi kondisi ekstrim tersebut. Selain itu, konselor perlu memahami kondisi klien dengan baik sehingga mereka dapat merujuknya ke spesialis yang lebih terlatih untuk pengobatan, perawatan, dan pemantauan jangka panjang. klinik darurat, pusat perawatan khusus, rumah sakit perawatan (klinik rawat inap / rawat jalan), pusat krisis, dan rumah rehabilitasi.

Konselor yang memberikan layanan bimbingan pada klien bidang Penyalahgunaan Narkotika umumnya memiliki pengetahuan khusus tentang aspek farmakologis, psikologis, fisiologis dan sosial budaya penyalahgunaan narkoba. Selain itu, konselor yang menangani kasus

penyalahgunaan Narkoba ini harus memiliki interaksi yang baik dengan pengasuh, otoritas agama, otoritas kelembagaan sosial yang dapat membantu pelaksanaan program pencegahan, intervensi dini dan / atau perawatan korban. Langkah-langkah yang harus dilakukan konselor dalam konseling untuk klien khusus tidak jauh berbeda dengan langkah-langkah konseling pada umumnya, yaitu: Mengidentifikasi masalah, mendiagnosis dan kemudian mengembangkan rencana perawatan yang dirancang untuk menyusun dan mengarahkan klien dan konselor untuk mencapai tujuan. yang telah dinyatakan. ditentukan untuk menangani secara khusus, dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi karakteristik rencana, termasuk tingkat keparahan kondisi dan motivasi klien, penentuan waktu/lama pengobatan, faktor eksternal yang mempengaruhi pengobatan dan prognosis penyakit. konselor untuk pengobatan yang berhasil

Penting bahwa konselor yang menghadapi klien penyalahgunaan narkoba perlu memiliki pengetahuan yang tepat dan luas tentang penyebab, gejala, dan kemungkinan konsekuensi dari masalah. Selanjutnya, perawatan medis mungkin diperlukan dalam situasi individu yang berbeda dan rujukan ke / atau 'belajar' dengan psikiater mungkin diperlukan. Setelah diagnosis yang tepat, konselor kemudian akan mengembangkan rencana perawatan yang dirancang untuk memberikan

struktur dan arahan kepada klien dan konselor untuk mencapai tujuan yang diinginkan dan secara jelas spesifik untuk perawatan tersebut. Faktor-faktor yang mempengaruhi karakteristik rencana ini antara lain tingkat keparahan kondisi dan motivasi klien, prediksi durasi pengobatan, faktor eksternal yang mempengaruhi pengobatan dan prognosis konselor untuk keberhasilan penanganandan bantuan kepada seseorang yang mengalami kesulitan dengan cara yang baik untuk meningkatkan kesadaran akan dosa yang dilakukan dan untuk meminta pengampunan kepada Allah dan berjanji untuk tidak mengulangnya lagi, karena pada dasarnya masalah yang dialami manusia disebabkan oleh perbuatan manusia itu sendiri.

Menurut Herman Beni, ada tiga peran konselor masyarakat terhadap klien pengguna narkoba

1. Penasihat

Peran konselor komunitas sebagai pembimbing terlihat dari setiap pertemuan atas laporan diri klien, lebih banyak memberikan nasihat, baik nasihat agama maupun nasihat melalui cerita atau pengalaman orang-orang sukses di lingkungan sekitar. Penasihat komunitas juga berperan dalam memberikan informasi kepada klien yang membutuhkan bantuan dalam memahami situasi yang dihadapi.

2. Motivator

Dalam peran ini, konselor komunitas membantu mendorong atau memperkuat perubahan perilaku klien. Namun klien juga memiliki dorongan untuk perubahan dalam dirinya, didukung juga oleh dorongan dari keluarga yang selalu mendukung klien dalam perubahan yang positif. Seorang klien tentunya membutuhkan tempat untuk menyalurkan perasaannya dan memperkuat keinginan klien untuk menjadi pribadi yang lebih baik.

3. Memberikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan

Community advisor berperan dalam membantu memberikan pertimbangan atas keputusan yang akan diambil oleh klien. Klien sering bingung dalam memilih sesuatu yang disajikan kepada mereka, seperti dalam memilih pekerjaan atau mengubah tempat tinggal mereka.

Secara garis besar, konselor komunitas memiliki peran sebagai mentor, motivator, dan memberikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan. Dimana didalamnya terdapat pemberian informasi terkait situasi yang dihadapi dan kondisi yang terjadi padanya terkait peran sosialnya, pemberian nasehat, pemberian bantuan dalam menata kembali perilaku klien, penguatan motivasi klien untuk menjadi pribadi yang lebih baik., dan tempat menyalurkan perasaan klien (Beni, 2020).

D. *Post Traumatic Growth* Pecandu Narkoba

Post Traumatic Growth atau Pertumbuhan pasca trauma dapat mempengaruhi seseorang untuk mengembangkan sikap optimis dalam menghadapi tantangan dalam hidup, yaitu sebagai pecandu narkoba selama rehabilitasi. 2. Pertumbuhan Pasca Trauma Pertumbuhan pasca trauma adalah pengalaman perubahan positif yang terjadi sebagai hasil dari perjuangan individu menghadapi tantangan krisis besar kehidupan.

Pertumbuhan pasca trauma menggambarkan perubahan yang terjadi di beberapa bidang kehidupan individu pasca trauma. Perubahan yang terjadi pada individu merupakan perubahan ke arah yang positif. Individu tidak hanya bertahan pada kondisi saat ini yang dialami akibat trauma, tetapi juga mengalami perubahan yang melampaui keadaan sebelum krisis/trauma terjadi pertumbuhan pasca trauma dalam perubahan besar pada trauma (Vanhooren et al., 2018). Pertumbuhan tidak terjadi sebagai akibat langsung dari trauma, tetapi lebih merupakan hasil perjuangan individu dengan realitas baru setelah trauma terjadi, yang sangat penting dalam menentukan pertumbuhan pasca trauma. Pertumbuhan pasca trauma melibatkan proses kognitif, yaitu menggunakan interpretasi positif dan menemukan makna di balik peristiwa traumatis yang terjadi.

Pertumbuhan pasca trauma memiliki dua poin penting, yaitu pertama seseorang harus dihadapkan pada peristiwa yang sangat tidak diinginkan, atau peristiwa yang sangat negatif yang dapat menghancurkan pandangan individu terhadap dunia. Kedua, perubahan positif terjadi setelah usaha. Upaya ini mengacu pada perubahan cara pandang seseorang terhadap hidupnya, dan dimulai setelah terkena peristiwa traumatis.

Perubahan yang terjadi meliputi perubahan pemahaman tentang dunia, sifat dunia, dan tempat tinggal individu di dalamnya. Hal-hal tersebut juga bisa dialami oleh pecandu narkoba yang sedang tumbuh ke tahap penyembuhan selama rehabilitasi narkoba. Terdapat lima dimensi yang digunakan untuk menjelaskan pertumbuhan pasca trauma yang juga digunakan sebagai domain dalam inventaris pertumbuhan pasca trauma (PTGI), yaitu:

1. kekuatan atau pertumbuhan diri,
2. hubungan dengan orang lain,
3. kemungkinan baru atau prioritas hidup baru,
4. apresiasi atau penghayatan hidup,
5. perubahan spiritual.

Kemudian ada juga faktor yang mempengaruhi pertumbuhan pasca trauma yaitu:

1. Demografis

Faktor demografi yang mempengaruhi adalah usia dan jenis kelamin. Hal ini dapat diperjelas melalui

hasil penelitian, bahwa wanita memiliki tingkat pertumbuhan pasca trauma yang lebih tinggi daripada pria. Perbedaan ini disebabkan karena wanita lebih banyak menggunakan koping yang berfokus pada emosi dalam menghadapi peristiwa traumatis. Coping yang berfokus pada emosi adalah strategi perilaku untuk mengelola stres dan menjaga keseimbangan emosional. Coping yang berfokus pada emosi juga merupakan proses untuk mewujudkan adanya pertumbuhan pasca trauma.

2. Tingkat pendidikan dan pekerjaan

Melalui pekerjaan, seseorang memiliki keterampilan untuk menafsirkan dan memainkan peran produktif dalam menghadapi kesulitan, sekaligus berkontribusi pada proses pembuatan makna, yang penting dalam proses pertumbuhan pasca trauma.

3. Dukungan sosial

Orang lain di sekitar individu yang mengalami trauma seperti keluarga, teman, dan kelompok sosial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pertumbuhan pasca trauma seseorang. Melalui keterbukaan, individu akan menceritakan tentang pertumbuhan pasca trauma yang dialaminya sehingga akan memberikan pelajaran kepada orang lain

4. Pengalaman pribadi

Proses psikologis dari suatu peristiwa krisis memiliki unsur-unsur yang sangat berhubungan secara

emosional, sehingga proses belajar tidak hanya bersifat intelektual, tetapi juga berasal dari pengalaman hidup. Individu yang mengalami peristiwa traumatis beberapa kali atau mengalami peristiwa traumatis yang parah melaporkan perubahan diri yang lebih positif daripada individu yang tidak memiliki atau sedikit trauma. Perubahan ini biasanya karena individu menyadari dan berniat untuk membuat makna dan keluar dari trauma dengan mengambil keuntungan darinya.

5. Karakter dan kepribadian individu

Ada dua karakteristik kepribadian dari 5 tipe kepribadian (*big five personality*) yang dapat mempengaruhi seseorang untuk memandang suatu trauma secara positif dan berhubungan dengan pertumbuhan pasca trauma, yaitu extraversion dan openness. Pengukuran pertumbuhan pasca trauma dilakukan dengan menggunakan PTGI (posttraumatic growth inventory) sedangkan pengukuran tipe kepribadian dilakukan dengan menggunakan inventaris kepribadian NEO. Hanya beberapa domain dalam PTGI yang berhubungan dengan tipe kepribadian ekstraversi dan keterbukaan. Extraversion hanya berurusan dengan kekuatan diri dan hubungan dengan orang lain. Sedangkan keterbukaan berkaitan dengan kekuatan diri dan kemungkinan-kemungkinan baru. Orang dengan tipe kepribadian extraversion dan

openness akan menyadari emosi yang mereka alami bahkan ketika dalam keadaan sulit, dan akan mampu memproses informasi tentang pengalaman traumatis secara lebih efektif, sehingga terjadi perubahan skema (Hendiani & Supriyanto, 2016).

E. Peran Balai Rehabilitasi bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba

Rehabilitasi adalah fasilitas semi tertutup, artinya hanya orang-orang tertentu yang memiliki kepentingan khusus yang dapat memasuki kawasan ini. Rehabilitasi Narkoba adalah tempat yang memberikan pelatihan keterampilan dan pengetahuan untuk menghindari narkoba. Rehabilitasi menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) adalah suatu proses pemulihan bagi klien gangguan penyalahgunaan napza, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, yang bertujuan untuk mengubah perilaku untuk mengembalikan fungsi individu dalam masyarakat. Rehabilitasi saat ini gratis karena dijamin oleh negara dan pecandu akan dirawat hingga sembuh total. Badan Narkotika Nasional yang mewakili pemerintah memiliki metode tersendiri yang disebut *Continuum of Care*, yaitu suatu proses pengobatan dan dukungan yang komprehensif dan berkesinambungan.

Program Negara untuk merehabilitasi pecandu narkoba sangat serius, mengingat program tersebut berjalan lancar dan didukung oleh beberapa aturan:

1. UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

2. Peraturan Pemerintah (PP) no. 25 Tahun 2011, Gubernur, Bupati dan Walikota serta instansi pemerintah lainnya, berkewajiban dan bertanggung jawab untuk ikut serta menanggulangi dampak penyalahgunaan narkoba. Peraturan pemerintah tersebut juga mengatur kewajiban bagi pecandu untuk melapor kepada penyelenggara lembaga pelapor wajib (IPWL) bagi pecandu narkoba.
3. Menteri Sosial RI no. 56/HUK/2009 tentang Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba.
4. Menteri Sosial RI no. 26/2012 tentang Standar Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba.
5. SEMA no. 04 Tahun 2010 dan 03/2011 tentang Penempatan Pecandu di Rehabilitasi Medis dan Sosial

Peraturan Bersama 7 kementerian/lembaga yaitu Mahkamah Agung Republik Indonesia, Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Kementerian Sosial Republik Indonesia, Jaksa Agung Republik Indonesia, Kepolisian Negara Republik Indonesia dan Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia Tahun 2014 tentang Penanganan Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkotika , mereka diberikan pengobatan, perawatan dan pemulihan di lembaga rehabilitasi medis dan sosial (Rofiqi, 2015)

Menurut UU RI no. 35 Tahun 2009, ada dua jenis rehabilitasi, yaitu: *Rehabilitasi medik* adalah suatu proses kegiatan pengobatan terpadu untuk membebaskan pecandu narkoba. *Rehabilitasi sosial* adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, fisik, mental dan sosial, sehingga pecandu dapat kembali ke fungsi sosialnya dalam kehidupan masyarakat (Irfangi, 2015).

Program Rehabilitasi Pecandu Narkoba Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika memberikan perlakuan yang berbeda kepada penyalahguna narkotika, sebelum undang-undang ini berlaku tidak ada perbedaan perlakuan antara pengedar, pengedar, dan produsen. Pengguna atau pecandu Narkotika di satu sisi merupakan pelaku tindak pidana, namun di sisi lain menjadi korban. Pengguna atau pecandu narkotika menurut undang-undang sebagai pelaku tindak pidana narkotika adalah ketentuan dalam Undang-Undang Narkotika yang mengatur tentang pidana penjara yang diberikan kepada pelaku penyalahgunaan narkotika. Kemudian di lain pihak dapat dikatakan bahwa menurut UU Narkotika pecandu narkotika adalah korban, hal ini ditunjukkan dengan ketentuan bahwa pecandu narkotika dapat dipidana dengan rehabilitasi. Berdasarkan tipologi korban yang diidentifikasi sesuai dengan keadaan dan status korban, yaitu:

1. Unrelated korban, yaitu korban yang tidak ada hubungannya dengan pelaku dan menjadi korban karena mereka adalah potensial,
2. Provokatif korban, yaitu seseorang atau korban yang disebabkan oleh peran korban untuk memicu suatu kejahatan,
3. Korban yang ikut serta, yaitu seseorang yang tidak bertindak, tetapi dengan sikapnya justru mendorong dirinya untuk menjadi korban,
4. Korban yang lemah secara biologis, yaitu mereka yang secara fisik memiliki kelemahan yang menyebabkan mereka menjadi korban,
5. Korban yang lemah secara sosial, yaitu mereka yang memiliki kedudukan sosial yang lemah yang menyebabkan mereka menjadi korban,
6. Diri viktimisasi korban, yaitu mereka yang menjadi korban karena kejahatan yang telah dilakukannya sendiri (Hendiani & Supriyanto, 2016)

Dari penjelasan tersebut, pecandu narkoba merupakan “korban self viktimizing”, karena pecandu narkoba menderita sindrom ketergantungan akibat penyalahgunaan obatnya sendiri. Pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba menyatakan bahwa: “Pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”. Rehabilitasi pecandu narkoba adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan

pecandu dari ketergantungan, dan masa menjalani rehabilitasi dihitung sebagai masa menjalani hukuman. Rehabilitasi pecandu narkoba juga merupakan bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan pecandu narkoba ke dalam tatanan sosial agar tidak lagi menyalahgunakan narkoba. Kemudian berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba yang merupakan pengganti Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkoba, paling tidak ada dua jenis rehabilitasi, yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Untuk mengantisipasi kasus penyalahgunaan narkoba yang semakin parah, diperlukan kerjasama yang sinergis antara lembaga pendidikan, aparat penegak hukum, lingkungan, termasuk orang tua dan generasi muda.

Pusat atau lembaga rehabilitasi yang baik harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Sarana dan prasarana yang memadai, antara lain gedung, akomodasi, kamar mandi/WC yang higienis, makanan dan minuman yang bergizi dan halal, ruang kelas, ruang rekreasi, ruang konsultasi individu dan kelompok, ruang konsultasi keluarga, ruang ibadah, ruang olahraga, ruang keterampilan dan sebagainya;
2. Tenaga profesional (psikiater, dokter umum, psikolog, pekerja sosial, perawat, rohaniawan/pendeta dan tenaga ahli/instruktur lainnya). Para profesional ini untuk menjalankan program terkait;

3. Manajemen yang baik;
4. Kurikulum/program rehabilitasi yang memadai sesuai kebutuhan;
5. Aturan dan regulasi yang ketat untuk mencegah pelanggaran atau kekerasan;
6. Pengamanan (*security*) ketat sehingga penyebaran Naza tidak diperbolehkan di pusat-pusat rehabilitasi (termasuk rokok dan alkohol).

Rehabilitasi dapat dilakukan di panti-panti rehabilitasi sosial khusus untuk korban pengguna narkoba milik pemerintah di bawah bendera dinas sosial atau yang dikelola oleh swasta, seperti pondok Suryalaya di bawah asuhan Abah Anom yang juga memiliki cabang di Yogyakarta yang membukanya. dan Surabaya. Rehabilitasi menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) adalah proses pemulihan klien gangguan penyalahgunaan napza dalam jangka pendek dan jangka panjang dengan tujuan mengubah perilaku untuk mengembalikan fungsi individu di masyarakat publik (Irfangi, 2015).

Rehabilitasi saat ini gratis karena dijamin oleh negara dan akan ditangani oleh pecandu hingga sembuh total. BNN yang mewakili pemerintah memiliki metode tersendiri yang disebut *Continuum of Care*, memberikan informasi, menciptakan partisipasi dan melayani masyarakat atau proses berinteraksi dengan individu atau kelompok masyarakat tertentu dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Kedua, pengkajian,

yaitu serangkaian pemeriksaan yang telah dilakukan secara menyeluruh terhadap kondisi klien terkait penggunaan narkoba dan dampaknya terhadap dirinya dan lingkungannya, sehingga dapat diperoleh informasi lengkap tentang kondisi klien sebelum dilakukan terapi. langkah-langkah diambil. Ketiga, detoksifikasi, yang merupakan salah satu tahap awal proses pemulihan bagi pecandu narkoba yang memberikan pelayanan medis untuk menghentikan proses kecanduan dan akibat yang ditimbulkannya, serta pemeriksaan dan tindak lanjut terhadap kondisi medis klien (pasien). Jika diketahui penyebabnya maka pengguna narkoba direhabilitasi, yaitu: Pertama, Rawat Jalan, yaitu penerapan metode pemulihan (rehabilitasi) intensif dengan pasien (pecandu), yang tidak harus tinggal di pusat rehabilitasi dan hanya dalam jangka waktu tertentu. periode waktu. Kedua, hospitalisasi, yaitu penerapan metode pemulihan intensif, sedangkan pasien harus tetap tinggal. Misalnya di Lido dan anaknya dinetralisir pelan-pelan supaya pecandu bisa bebas seperti dulu. Ketiga, post-care, yaitu memberikan dukungan kepada mantan pengguna narkoba agar dapat menjalani proses pemulihan dengan baik hingga tahap reintegrasi ke masyarakat dan menjadi bagian dari masyarakat yang produktif dan bertanggung jawab serta mencegah kekambuhan. Jika ada keluarga atau orang dekat yang ingin menggunakan narkoba dan

direhabilitasi, bisa melalui BNN atau IPWL (Lembaga Pelapor Wajib) (Shobirin, 2017).

Michael Braswell dan Jennifer L. Mongold mengemukakan bahwa dalam perspektif proses konseling rehabilitasi harus melibatkan karakteristik penting, yaitu sebagai berikut:

1. Mengembangkan *a sense of timing*, yang berarti bahwa konselor menyadari kondisi yang mengharuskannya untuk menghormati kondisi konseli ketika memberikan bimbingan dan konseling, terutama dalam sistem nilai yang dianut oleh konseli, pengalaman hidupnya dan kebutuhan dasarnya. Mengembangkan kemampuan untuk mendengarkan sepenuhnya, pelanggan membutuhkan kesabaran dan ketekunan. Berikan konselor pertimbangan yang cukup untuk memahami apa yang dia coba komunikasikan.
2. *Effective risking* sebagai suatu pertimbangan, pertimbangan keterampilan atau kemampuan yang coba diberikan oleh konselor kepada konseli. Risiko efektif dianggap sebagai gejala yang paling penting, seperti konflik yang mendalam ketika memutuskan untuk mengambil tindakan.
3. *Therapeutic intention and outcome* atau dimaksudkan untuk memahami tujuan terapi dan hasil penting untuk hubungan terapeutik. Efek ini sangat berkaitan dengan niat untuk membawa perubahan konseling menjadi lebih baik.

4. *Professional humility* memainkan peran penting dalam keberhasilan terapi serta efektivitas terapis atau konselor. Kata-kata kerendahan hati, humor dan kemanusiaan berasal dari akar yang sama dan merupakan aspek terpenting dalam menerima tanggung jawab atas apa yang dilakukan. Oleh karena itu, sangat jelas bahwa peran bimbingan dan konseling dalam konteks rehabilitasi memiliki keunikan dan keragaman bentuknya.

Dilihat dari peran bimbingan dan konseling dalam lingkungan rehabilitasi, jelaslah bahwa bimbingan dan konseling memiliki makna yang dalam. Proses terapeutik memerlukan program layanan bimbingan dan konseling untuk memastikan kesembuhan mereka (Setiawan, 2017).

Selama Proses Rehabilitasi ada beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh Konselor yaitu:

1. Outreach, yaitu penyampaian informasi, menciptakan partisipasi dan melayani masyarakat atau proses interaksi dengan individu atau kelompok masyarakat tertentu dalam rangka mewujudkan tujuan tertentu.
2. Pengkajian, yaitu serangkaian pemeriksaan yang dilakukan secara menyeluruh tentang kondisi klien terkait penggunaan narkoba dan dampaknya terhadap dirinya dan lingkungannya, sehingga dapat diperoleh informasi yang lengkap tentang kondisi klien sebelum dilakukan terapi atau tindakan lain yang diperlukan.

3. Detoksifikasi, yang merupakan salah satu tahap awal proses pemulihan bagi penyalahguna narkoba yang memberikan pelayanan medis untuk menghentikan proses kecanduan dan akibatnya serta pemeriksaan dan tindak lanjut kondisi medis klien (pasien).

Jika diketahui penyebabnya, seorang pengguna narkoba akan direhabilitasi, yaitu:

1. Rawat Jalan yaitu penerapan metode pemulihan intensif (rehabilitasi) dengan pasien (pecandu), tidak diharuskan tinggal di pusat rehabilitasi dan hanya datang dalam jangka waktu tertentu.
2. Hospitalisasi, yaitu penerapan metode pemulihan intensif dengan pasien harus menginap.
3. After care, yaitu memberikan dukungan kepada mantan pengguna narkoba agar dapat menjalani proses pemulihan dengan baik hingga tahap reintegrasi ke dalam masyarakat dan menjadi bagian dari masyarakat yang produktif dan bertanggung jawab serta mencegah kekambuhan. Jika ada keluarga atau orang dekat yang ternyata menggunakan narkoba dan ingin direhabilitasi, bisa melalui BNN atau IPWL (Lembaga Penerima Wajib Laporkan).

Pentingnya pelaksanaan rehabilitasi bagi pecandu narkoba adalah bahwa pengobatan, pengobatan pecandu dan kecanduan narkoba akan mengurangi kelebihan kapasitas lembaga pemsarakatan, selain mengurangi

perdagangan gelap narkotika, penyalahgunaan narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial (Ahmad & Bano, 2021) Namun, tetap memperhatikan jumlah penggunaan pecandu narkoba.

Klarifikasi pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Anestesi menyebutkan bahwa “korban penyalahgunaan narkotika” adalah seseorang yang secara tidak sengaja menggunakan obat-obatan karena dibujuk, ditipu, ditipu, dipaksa dan/atau diancam menggunakan narkotika. Tempat rehabilitasi dalam pasal 56 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika lebih lanjut menyatakan bahwa:

1. Rehabilitasi medis pecandu narkoba dilaksanakan di rumah sakit yang ditunjuk oleh Menteri
2. Lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat, dapat rehabilitasi medis pecandu narkotika setelah mendapat pemerintah.

Penjelasan pasal 56 dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Undang-Undang Narkotika berbunyi:

1. Ketentuan ini menegaskan bahwa rehabilitasi bagi pecandu narkoba dilakukan dengan tujuan untuk memulihkan dan/atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial penderita yang bersangkutan.
2. Yang dimaksud dengan "instansi pemerintah seperti lembaga pemyarakatan narkotika dan pemerintah daerah". Ketentuan ini menegaskan bahwa untuk

rehabilitasi medis bagi pecandu narkoba yang menggunakan jarum suntik dapat diberikan berbagai terapi untuk mencegah penularan HIV/Aids melalui jarum suntik di bawah pengawasan ketat Kementerian Kesehatan. diselenggarakan oleh instansi pemerintah atau masyarakat melalui pendekatan agama dan adat.

Dengan adanya undang-undang nomor 35 tahun 2009 tentang narkoba memberikan pengertian bahwa pengguna narkoba sudah menjadi penyakit, bukan lagi merupakan kejahatan biasa, sehingga diperlukan penanganan untuk pemulihan di lembaga pemasyarakatan sebagaimana diatur dalam pasal 56 undang-undang nomor 35. Tahun 2009 tentang Anestesi, sebagai instansi pemerintah untuk pelaksanaan rehabilitasi sosial sebagai bagian dari pembinaan dengan mengacu pada Undang-undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan. Berkenaan dengan Undang-Undang Narkotika dalam pelaksanaan rehabilitasi untuk pembinaan sebagaimana dimaksud dalam pasal 56 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, juga memberikan pengertian yang sama dengan pasal 9 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan yang mengatur bahwa administrasi dan Pembinaan Narapidana, Menteri dapat bekerja sama dengan instansi terkait, badan kemasyarakatan lain atau perseorangan yang kegiatannya sesuai dengan pelaksanaan sistem pemasyarakatan

sebagaimana dimaksud dalam ayat 2 dan ayat 3 Undang-undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan. Ketentuan mengenai kerja sama sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Undang-Undang Pemasyarakatan, diatur lebih lanjut dengan peraturan pemerintah.

BAB III

PRAKTIK BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL DI BALAI REHABILITASI BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA

A. Pengertian Bimbingan Mental Spiritual

Secara etimologis, kata tuntunan merupakan terjemahan dari kata “bimbingan” yang berasal dari kata kerja “*to guide*” yang berarti “membimbing” Sesuai dengan istilahnya, bimbingan secara umum dapat diartikan sebagai pertolongan atau bimbingan. Artinya supervisor harus memberikan bimbingan untuk memberikan bimbingan aktif, yaitu memberikan bimbingan kepada orang-orang yang dibimbingnya, (A, 2005) Selain itu, bimbingan juga mengandung pengertian pertolongan atau bantuan dengan anggapan bahwa dalam menentukan arah prioritas diberikan kepada yang diberikan bimbingan (Walgito, 2010). Menurut Prayitno dan Erman Amti, bimbingan adalah suatu proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli kepada seseorang atau perorangan agar orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuannya

sendiri dan mandiri dengan memanfaatkan kekuatan yang dimilikinya (Prayitno & Amti, 2004). Bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang berkesinambungan dan sistematis dari supervisor kepada mereka yang dibimbing untuk memperoleh kemandirian dalam pemahaman diri, penerimaan diri, pengarahan diri dan realisasi diri guna mencapai tingkat perkembangan dan adaptasi yang optimal terhadap lingkungan (Sukardi & Kusmawati, 2002) Secara singkat dapat dikatakan bahwa bimbingan bertujuan untuk memberikan pertolongan kepada individu yang ditolong agar ia dapat mencapai/memiliki kehidupan yang layak dan bahagia dalam masyarakat.

Mental Spiritual adalah suatu yang berhubungan dengan keadaan jiwa seseorang yang mencerminkan suatu sikap, perbuatan, atau tingkah laku yang selaras dan sesuai dengan ajaran agama Islam. Mental spiritual memiliki beberapa unsur dan unsur tersebut saling mempengaruhi satu sama lain baik secara jasmani dan rohani, karena kesehatan mental ialah terdapatnya keberfungsian dan koordinasi antara semua unsur jiwa dalam menghadapi kebutuhan perkembangannya serasi dengan pertumbuhan fisiknya, mengupayakan solusi atas permasalahan rutinitas kehidupan sehingga tetap pada kondisi sehat atau ketercapaian mental sehat, yaitu sanggup menyesuaikan diri, kepribadian yang utuh, bebas dari frustrasi, konflik dan depresi, berilmu bersikap sesuai norma dan bertanggung jawab.

Sehingga dari pengertian mental dan spiritual dapat disimpulkan bahwa mental spiritual adalah suatu yang berhubungan dengan keadaan mental spiritual atau jiwa seseorang yang mencerminkan suatu sikap, perbuatan atau tingkah laku yang selaras dan sesuai dengan ajaran agama Islam. Dengan penjelasan di atas dapat diambil kesimpulan bahwa pembinaan mental spiritual adalah suatu pembinaan terhadap seseorang dengan maksud ditujukan kepada mental (jiwa) orang itu dengan berlandaskan pada nilai-nilai agama, dalam hal ini adalah agama Islam. Melalui berbagai kegiatan amaliah agama dengan harapan terciptanya suatu kondisi mental yang sehat yang sesuai dengan hukum atau norma agama. pembinaan mental spiritual bukanlah suatu proses yang terjadi dengan cepat dan dipaksakan tapi secara berangsur-angsur, wajar, sehat dan sesuai dengan pertumbuhan, kemampuan dan keistimewaan umur yang sedang dilalui.

Dalam pendidikan nasional, yang dituju pada dasarnya adalah pembinaan mental yang sehat, sehingga setiap anak didik mulai dari kecilnya telah dipersiapkan untuk mengalami ketrentaman jiwa yang akan menjadi dasar dari pembinaan mental selanjutnya. Sehingga bimbingan mental spiritual itu sendiri adalah proses bantuan, perubahan, ajakan kepada orang (klien) untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT dan ajaran agama. Untuk membantu merubah dan memperbaiki pikiran,

emosi, sikap dan perasaan yang kemudian akan merubah tingkah lakunya sehari-hari

Dari uraian mengenai masing-masing arti kalimat bimbingan mental spiritual, dapat ditarik kesimpulan secara ringkas bahwa, bimbingan mental spiritual merupakan proses pendampingan, perubahan, mengajak masyarakat (klien) untuk lebih dekat dengan Allah SWT dan ajaran agama untuk membantu merubah dan memperbaiki pikiran, emosi, sikap dan emosi, sehingga merubah perilaku sehari-hari.

Bimbingan mental spiritual sebagai upaya memperbaiki dan memutakhirkan tingkah laku atau perilaku seseorang melalui bimbingan psikologis, sehingga memiliki kepribadian yang sehat, akhlak yang terpuji, dan bertanggung jawab atas kehidupannya sendiri.

B. Tujuan Bimbingan Mental Spiritual

Tujuan dari bimbingan mental spiritual sebagai berikut:

1. Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan, kesehatan, dan kebersihan jiwa dan mental. Jiwa menjadi tenang, jinak dan damai (*muthmainnah*), sikap lapang dada (*radhiyah*), dan mendapatkan pencerahan taufik dan hidayah Tuhannya (*mardhiyah*).
2. Untuk menghasilkan suatu perubahan, perbaikan, dan kesopanan tingkah laku yang dapat memberikan manfaat, baik pada diri sendiri, lingkungan keluarga,

lingkungan kerja, maupun lingkungan sosial dan alam sekitarnya.

3. Untuk menghasilkan kecerdasan rasa (emosi) pada individu sehingga muncul dan berkembang rasa toleransi, kesetiakawanan, tolong menolong, dan rasa kasih sayang.
4. Untuk menghasilkan kecerdasan spiritual pada diri individu sehingga muncul dan berkembang rasa keinginan untuk berbuat taat kepada Tuhannya, Ketulusan mematuhi segala perintah-Nya, serta ketabahan menerima ujian-Nya.
5. Untuk menghasilkan potensi Ilahiah, sehingga dengan potensi itu individu dapat melakukan tugasnya sebagai khalifah dengan baik dan benar, ia dapat dengan baik menanggulangi berbagai persoalan hidup, dan dapat memberikan kemanfaatan dan keselamatan bagi lingkungannya pada berbagai aspek kehidupan.

C. Metode Bimbingan Mental Spiritual dalam Pandangan Islam

Metode Bimbingan Mental Spiritual dalam Pandangan Islam terdiri dari empat metode bimbingan yang terdiri dari:

1. *Bil-hikmah*

Metode ini digunakan dalam menghadapi orang-orang dengan cara arif bijaksana, yaitu dengan melakukan pendekatan sedemikain rupa sehingga pihak obyek mampu melaksanakan dakwah atas kemauannya

sendiri, tidak merasa ada paksaan, tekanan maupun konflik. Dengan kata lain dakwah bil hikmah dilakukan atas dasar persuasive. Seperti dalam Firman Allah SWT tentang hikmah dalam Islam (QS.Al-Baqarah : 269):

يُؤْتِي الْحِكْمَةَ مَنْ يَشَاءُ ۚ وَمَنْ يُؤْتَ الْحِكْمَةَ فَقَدْ أُوتِيَ خَيْرًا كَثِيرًا ۗ وَمَا يَذَّكَّرُ إِلَّا أُولُو الْأَلْبَابِ

٢٦٩ -

Dia (Allah) menganugerahkan hikmah kepada siapa yang Dia kehendaki. Siapa yang dianugerahi hikmah, sungguh dia telah dianugerahi kebaikan yang banyak. Tidak ada yang dapat mengambil pelajaran (darinya), kecuali ululalbab. (Al-Baqarah [2]:269).

2. Bil mauidhokhasanah

Metode ini digunakan untuk menyeru atau mendakwahi orang-orang awam, yaitu orang yang belum dapat berfikir secara kritis atau ilmu pengetahuannya masih rendah. Mereka pada umumnya mengikuti sesuatu tanpa pertimbangan terlebih dahulu dan masih berpegangan pada adat istiadat yang turun temurun. Seperti yang tertuang dalam firman Allah SWT (QS. Fussilat ayat 34-35) yang berbunyi :

وَلَا تَسْتَوِي الْحَسَنَةُ وَلَا السَّيِّئَةُ ۗ ادْفَعْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ فَإِذَا الَّذِي بَيْنَكَ وَبَيْنَهُ عَدَاوَةٌ كَأَنَّهُ وَلِيٌّ

حَمِيمٌ - ٣٤

وَمَا يُلْقِهَا إِلَّا الَّذِينَ صَبَرُوا وَمَا يُلْقِهَا إِلَّا ذُو حُظٍّ عَظِيمٍ - ٣٥

Tidaklah sama kebaikan dengan kejahatan. Tolaklah (kejahatan) dengan perilaku yang lebih baik sehingga orang yang ada permusuhan denganmu serta-merta menjadi seperti teman yang sangat setia. (Fuṣṣilat [41]:34)

(Sifat-sifat yang baik itu) tidak akan dianugerahkan kecuali kepada orang-orang yang sabar dan tidak (pula) dianugerahkan kecuali kepada orang-orang yang mempunyai keberuntungan yang besar. (Fuṣṣilat [41]:35).

3. *Bil mujadilah*

Metode ini menggunakan perdebatan dengan tujuan untuk menunjukkan dan membuktikan kebenaran ajaran agama, dengan menggunakan dalil-dalil Allah SWT yang rational. Dalam (QS. Yunus ayat 57-58) Allah SWT Berfirman:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ - ٥٧
قُلْ بِفَضْلِ اللَّهِ وَبِرَحْمَتِهِ فَبِذَلِكَ فَلْيَفْرَحُوا هُوَ خَيْرٌ مِّمَّا يَجْمَعُونَ - ٥٨

Wahai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi sesuatu (penyakit) yang terdapat dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang mukmin. (Yūnus [10]:57). Katakanlah (Nabi Muhammad), “Dengan karunia Allah dan rahmat-Nya itu, hendaklah mereka bergembira. Itu lebih baik daripada apa yang mereka kumpulkan.” (Yūnus [10]:58)

4. *Bil mauidzah*

Metode ini dilakukan dengan menunjukkan contoh yang benar dan tepat, agar yang dibimbing dapat mengikuti dan menangkap dari apa yang diterimanya secara logika dan penjelasan akan teori yang masih baku. Sebagaimana contoh yang sempurna untuk umat Islam adalah tertuang dalam Al qur an dalam QS. Al-Ahzab ayat 21 :

لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِّمَن كَانَ يَرْجُوا اللَّهَ وَالْيَوْمَ الْآخِرَ وَذَكَرَ اللَّهَ كَثِيرًا

٢١ -

Sungguh, pada (diri) Rasulullah benar-benar ada suri teladan yang baik bagimu, (yaitu) bagi orang yang mengharap (rahmat) Allah dan (kedatangan) hari Kiamat serta yang banyak mengingat Allah (Al-Aḥzāb [33]:21)

Berdasarkan metode-metode dalam praktik metode Bimbingan agama, maka metode tersebut dapat dilakukan dengan berbagai metode yaitu:

1. Wawancara adalah salah satu cara memperoleh fakta-fakta kejiwaan yang dapat dijadikan bahan pemetaan tentang bagaimana sebenarnya hidup kejiwaan anak bimbing (siswi) pada saat tertentu yang memerlukan bantuan.
2. Metode group-guidance (bimbingan kelompok), Bimbingan kelompok yaitu cara pengungkapan jiwa/batin serta pembinaannya melalui kegiatan kelompok, seperti ceramah, diskusi, seminar, simposium, atau dinamika kelompok (group dynamics), dan sebagainya
3. Metode non-direktif (cara yang tidak mengarahkan). Cara lain untuk mengungkapkan segala perasaan dan pikiran yang tertekan sehingga menjadi penghambat kemajuan belajar anak bimbing adalah metodenondirektif.
4. Metode Psikoanalitis (penganalisisan psikis), Metode ini berasal dari teori Freud yang digunakan untuk mengungkapkan segala tekanan perasaan, terutama perasaan yang tidak disadari.

5. Metode direktif (metode yang bersifat mengarahkan), Metode ini lebih bersifat mengarahkan anak bimbing untuk berusaha mengatasi kesulitan (problema) yang dihadapi.
6. Metode lainnya yang berkaitan dengan sikap sosial dalam hubungannya dengan pergaulan anak bimbing sering dipakai metode sosiometri, yaitu suatu cara yang dipergunakan untuk mengetahui kedudukan anak bimbing dalam hubungan kelompok.

D. Prinsip-Prinsip Bimbingan Mental Spiritual Bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba

Dalam praktik bimbingan mental spiritual bagi korban Penyalahgunaan Narkoba, Konselor perlu memperhatikan beberapa prinsip di bawah ini:

1. Prinsip yang berorientasi simtomatis
Menurut pandangan ini, menyatakan bahwa kondisi jiwa yang sehat ditandai oleh bebasnya seseorang dan gejala-gejala gangguan kejiwaan (neorosis), atau penyakit kejiwaan (psikosis) tertentu.
2. Prinsip yang berorientasi penyesuaian diri
Dalam prinsip ini, kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri merupakan unsur utama dari kondisi jiwa yang sehat. Dalam hal ini seseorang secara aktif berupaya memenuhi tuntutan lingkungan tanpa kehilangan harga diri, atau menuntun kebutuhan pribadi tanpa melanggar hak orang lain.

3. Prinsip yang berorientasi pengembangan potensi pribadi

Menurut prinsip ini, mental yang sehat terjadi apabila potensipotensi dalam diri seseorang dikembangkan secara optimal sehingga mendatangkan manfaat bagi diri sendiri dan lingkungan. Menurut ayat dalam Al Qur'an mengenai potensi suatu manusia di jelaskan dalam QS. An Nahl ayat 78:

وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ ۗ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ - ٧٨

Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu pun, dan Dia memberimu pendengaran, penglihatan, dan hati nurani, agar kamu bersyukur (QS. An Nahl: 78).

4. Prinsip yang berorientasi agama

Pandangan prinsip ini menyatakan bahwa agama/ keruhanian memiliki daya yang dapat menunjang kesehatan jiwa. Dan kesehatan jiwa diperoleh sebagai akibat dari keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan, serta menerapkan tuntunan-tuntunan keagamaan dalam hidup.

Jadi dapat penulis simpulkan bahwa maksud dari bimbingan mental spiritual disini adalah proses bantuan kepada klien untuk membangkitkan potensi diri dan semangat hidup dengan cara memberikan ilmu berkaitan agama agar menjadi manusia yang taat kepada Allah SWT dengan menggunakan metode, agar memunculkan

tujuan, fungsi serta prinsip perubahan terhadap diri klien.

E. Praktik Rehabilitas Berbasis Kesehatan Mental bagi Pecandu Narkoba

Rehabilitasi adalah bagian dari sistem pembinaan yang digunakan untuk membantu seseorang melepaskan diri dari kecanduan dan mengubah perilakunya menjadi lebih baik. Kegiatan para pengguna narkoba ini akan melupakan ketergantungannya pada narkoba. Kegiatan nasihat hukum merupakan sarana pembinaan bagi narapidana atau pecandu narkoba yang dieksekusi di lembaga yang kehilangan dilindungi dengan memberikan penghidupan sebagai warga negara yang berguna dalam masyarakat. Perlindungan tersebut jelas bahwa penjatuhan pidana bukanlah balas dendam negara. Pertobatan tidak dapat dicapai melalui penyiksaan, tetapi melalui bimbingan. Pelaku tindak pidana juga tidak dipidana dengan siksaan, melainkan kehilangan kemerdekaan. Negara telah mengambil kemerdekaan seseorang dan akan mengembalikan orang tersebut kepada masyarakat pada waktunya, mempunyai kewajiban kepada terpidana dan masyarakat.

Premis pemikiran Sahardjo adalah bahwa tidak hanya masyarakat yang dilindungi oleh tindak pidana, tetapi juga pelaku harus dilindungi dan diberi bimbingan sebagai bekal hidupnya setelah keluar dari lembaga pemasyarakatan, sehingga bermanfaat bagi dan di dalam

masyarakat. Pandangan yang menarik adalah bahwa pertobatan tidak dilakukan melalui siksaan, tetapi melalui bimbingan. Karena seorang narapidana telah kehilangan kebebasan bergerak, maka tindak pidana kehilangan gerak merupakan tindak pidana tersendiri, yang tidak harus ditambah dengan penyiksaan atau bentuk-bentuk lain, tetapi harus dibimbing agar pada waktunya untuk kembali ke masyarakat, itu akan berguna. (Harianto et al., 2018)

Rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat menjalankan fungsi sosialnya dengan baik, dilakukan secara persuasif, motivasional, koersif, baik di lingkungan keluarga, masyarakat maupun lembaga sosial. diberikan berupa: 1) motivasi dan diagnosis psikososial; 2) perawatan dan pengasuhan; 3) pelatihan vokasi dan pengembangan kewirausahaan; 4) bimbingan mental spiritual; 5) Bimbingan fisik; 6) bimbingan sosial dan konseling psikososial; 7) layanan aksesibilitas; 8) bantuan dan bantuan sosial; 9) bimbingan resosialisasi; 10) bimbingan lebih lanjut; dan/atau 11) rujukan.

Terkait masalah penyalahgunaan narkoba yang salah satu cirinya adalah bio-psikososial, rehabilitasi sosial bagi korban narkoba merupakan intervensi holistik. Hal ini karena sifat rehabilitasi sosial adalah interaksi, yaitu: saling ketergantungan dan keterkaitan antara dan

antara banyak disiplin ilmu, pasien atau klien, keluarga, sumber daya yang dapat membantu atau mendukung masyarakat dan pemerintah.

Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, terkait dengan wajib lapor, dalam pasal 55, pecandu Narkotika dibedakan menjadi: “di bawah umur” dan “cukup umur”. Pasal 55 menyatakan: ayat (1) Orang tua atau wali pecandu Narkotika yang belum cukup umur wajib melapor kepada puskesmas, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medik dan/atau lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk memperoleh pengobatan. rehabilitasi dan rehabilitasi sosial. Ayat (2) menyatakan bahwa Pecandu Narkotika yang sudah cukup umur wajib melaporkan diri atau keluarganya ke Puskesmas, Rumah Sakit, dan/atau Lembaga Rehabilitasi Medis dan/ atau Lembaga Rehabilitasi Sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan sosial. rehabilitasi. Pada ayat 1 dan 2 terlihat adanya kalimat “Wajib Melapor” sebagai kewajiban bagi pecandu Narkotika untuk mendapatkan pelayanan di IPWL.

Selain itu, dalam Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 3 Tahun 2011 disebutkan bahwa pecandu yang menjalani persidangan dapat ditempatkan dalam rehabilitasi medis atau sosial, yang dimaksud dengan disini adalah dimana korban penyalahgunaan narkotika

akan mendapatkan pelayanan medis dan pembinaan psikologis sebagai utuh dari orang-orang yang terlatih dan profesional di bidang ilmu kedokteran dan psikiatri. Hal ini menunjukkan terobosan hukum yang sangat berarti bagi pecandu Narkotika. Kebijakan di atas merupakan program pemerintah yang memberikan tugas dan fungsi kepada IPWL bagi korban penyalahgunaan narkotika.

Rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan narkotika dilakukan melalui IPWL dengan program-program di dalam (*berbasis kelembagaan*) dan di luar (*non-lembaga*) seperti kegiatan *home care* dan *day care*. Intervensi rehabilitasi sosial melalui IPWL/LKS diawali dengan asesmen terhadap korban penyalahgunaan narkotika. Rehabilitasi sosial melalui IPWL/LKS dilaksanakan dengan mengacu pada pedoman rehabilitasi sosial, program intervensi menggunakan pendekatan sosial, spiritual, medis, dan atau kerja tradisional.

Untuk mengetahui perkembangan pemulihan korban penyalahgunaan narkotika di IPWL, *diadakan konferensi kasus* untuk menentukan program pemulihan selanjutnya. Program ini dibuat bersama dengan korban penyalahgunaan Narkotika dan diarahkan oleh pekerja sosial dan/atau konselor. Intervensi yang akan dilakukan harus melalui kontrak pelayanan yang disepakati untuk dilakukan oleh korban penyalahgunaan narkotika, keluarganya dan diawasi oleh pendampingnya.

Pemulihan rumah (*homecare*) yang melibatkan keluarga, rekan kerja, dan lingkungan sekitar diketahui korban penyalahgunaan narkotika. Ini sering memberikan lingkungan yang mendukung untuk mencapai kesehatan mental/spiritual, fisik, dan mandiri. Sementara itu, pemulihan harian (*day care*), kondisi korban penyalahgunaan narkotika memungkinkan untuk mengikuti pertemuan konseling kelompok dan/atau konseling individu serta kegiatan yang dirancang untuk mendukung pemulihan yang dilakukan di institusi. Korban penyalahgunaan Narkotika yang berpartisipasi dalam rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Narkotika di IPWL/LKS dapat berasal dari rujukan (polisi, kejaksaan, dan pengadilan), serta masyarakat yang memiliki kepedulian dalam menangani masalah penyalahgunaan Narkotika, dan atau orang tua/wali dari Korban penyalahgunaan Narkotika.

Setelah dilakukan pengkajian, dapat diketahui bahwa program dan kegiatan yang akan dilakukan berdasarkan berat ringannya, sedang atau ringannya permasalahan yang dihadapi penyalahgunaan narkotika. Dari pengkajian tersebut dibuat program atau rencana intervensi sesuai dengan permasalahan yang dihadapi oleh korban penyalahgunaan Narkotika, diperkuat dengan kontrak pelayanan antara korban penyalahgunaan Narkotika dengan konselor dan pekerja sosial yang mendampingi korban penyalahgunaan Narkotika.

Atas dasar penilaian terkait kemajuan pemulihan, diperlukan program pemulihan lebih lanjut. Implementasinya dapat dirancang dalam bentuk home recovery, daily recovery dan rehabilitasi sosial di lingkungan lembaga. Pada tahap resosialisasi ini merupakan tahap mempersiapkan korban penyalahgunaan narkotika untuk kembali ke masyarakat. Pelaporan selama pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan narkotika dilakukan secara berkala setiap 2 (dua) bulan sekali dan rekapitulasinya disampaikan kepada Badan Narkotika Nasional (BNN) (Shobirin, 2017).

F. Tahapan pelayanan Rehabilitasi bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba

Tahapan Pelayanan dan Rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan narkoba adalah sebagai berikut:

1. Pendekatan awal (*engagement, intake, contact dan contract*)
 - a. Pra-seleksi dan seleksi
 - 1) Orientasi dan konsultasi
 - 2) Identifikasi
 - 3) Motivasi
 - 4) Seleksi
 - 5) Konferensi kasus
 - b. Penerimaan
 - 1) Memanggil calon klien
 - 2) Surat cek, perjanjian kontrak layanan
 - 3) Pencatatan ke dalam buku registrasi

- 4) Spotcheck (pemeriksaan fisik/gejala klinis dan barang milik pribadi)
 - 5) tes urin
 - 6) Detoksifikasi
 - 7) Penempatan di asrama
 - 8) Konferensi kasus
- c. Pra-rehabilitasi
- 1) Pengenalan program rehabilitasi
 - 2) Perbaikan kondisi fisik
 - 3) Pengenalan lingkungan UPT Rehsos ANKN
 - 4) Bhakti UPT
 - 5) Pembangkitan motivasi (misalnya outbound, wawancara emosional untuk klien TC, dll.)
 - 6) Pengenalan program (untuk TC dan pencegahan kekambuhan)
 - 7) Konferensi kasus
2. Pengungkapan dan pemahaman masalah (*assessment*)
- a. Observasi dan wawancara klien
 - b. Eksplorasi bakat, minat dan potensi serta rencana masa depan klien
 - c. Tes psikologi
 - d. Tes tertulis semua mata pelajaran termasuk keterampilan
 - e. Konferensi kasus
 - f. Penempatan pada program pelayanan sesuai minat dan bakat

3. Penyusunan rencana pemecahan masalah (*planning*)
 - a. Penyusunan kurikulum dan jadwal kegiatan
 - b. Mengembangkan kebutuhan instruktur
 - c. Membuat kontrak dengan instruktur
 - d. Rapat penjelasan program kepada seluruh pemangku kepentingan
 - e. Merencanakan segala kebutuhan penunjang
 - f. Konferensi kasus
4. Tahap pemecahan masalah / tahap pembinaan dan bimbingan (*intervensi*)
 - a. Pelatihan
 - 1) Bimbingan jasmani
Makanan, pemeliharaan kesehatan-kebersihan dan kerapian pribadi, tes urine rutin, pendaftaran spot check-in dan boarding, VCT, olahraga, SKJ senam/jalan pagi, aerobik, marching, permainan kreativitas, kesehatan lingkungan, dll
 - 2) Bimbingan mental spiritual (keagamaan) agama
Ceramah, belajar Al-Qur'an/iqro, ceramah agama/etika agama, belajar sholat, imam tarawih, sholat tahajud/sholat dhuha, peringatan hari besar keagamaan, ruqyah, dan lain-lain.
 - 3) Bimbingan mental-intelektual
Penyuluhan kesehatan, penyuluhan hukum, pengenalan program UPT, pencegahan narkoba,

perpustakaan dan majalah dinding, untuk TC berbagai seminar di kelas, testimoni.

4) Bimbingan mental-psikologis
Konsultasi psikologis, konseling psikologis, tes psikologi, disiplin/PUD.

5) Bimbingan sosial
Pra outbond, outbond, morning meeting, pembekalan PBK/magang, terapi kelompok/dinamika kelompok, etika dan karakter, pergaulan dan komunikasi, motivasi dan bimbingan hidup, manusia dan perkembangan, perilaku menyimpang, khususnya TC 4 struktur 5 pilar, *tidak tertulis filsafat*, dll

6) Bimbingan dan pelatihan keterampilan
Keterampilan servis sepeda motor dan pengisian ban, servis mobil dan kemudi, pengelasan (listrik dan asetilen), dan kewirausahaan. Di AN, tanpa keterampilan servis mobil. TC tambahan *Keterampilan bertahan hidup* untuk *pemulihan*.

b. Kunjungan rumah

c. Resosialisasi/reintegrasi

1) *Kelompok dukungan keluarga (FSG)*

2) *Kelompok Dukungan Sebaya*

3) Asrama, magang, kembali ke sekolah, kuliah, bekerja, buka usaha sendiri.

4) Konferensi kasus

- d. Evaluasi, terminasi dan rujukan
 - 1) Pengkajian kelemahan dan kekuatan program sebelumnya dan rencana perbaikan ke depan
 - 2) Upacara penutupan
 - 3) Pemberian sertifikat dan bantuan barang perangsang
 - 4) Pengembalian kepada orang tua dan agen pengirim
 - 5) Konferensi kasus
 - 6) Melanjutkan sekolah/ perguruan tinggi, kursus/ kerja atau wiraswasta
- e. Pembinaan lebih lanjut (*aftercare*)
 - 1) Pemantauan mantan klien, keluarga dan tempat kerja/usaha/sekolah
 - 2) Komunikasi melalui surat, perangkat elektronik lainnya dan layanan hotline
 - 3) Bantuan pengembangan usaha
 - 4) VCT
 - 5) *Family & Peer support group* (untuk TC Anonim Narkotika dan 12 langkah) (Rofiqi, 2015).

G. Peran Keluarga dan Masyarakat dalam Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika

Sebelum terjadi korban diharapkan tidak terjadi dan tidak menimpa anggota keluarga. Mulai dari lingkungan terkecil, keluarga dan hingga anak usia dini (karena ini akan lebih bermanfaat) kemudian meluas ke lingkungan sekitar. Pencegahan penyalahgunaan

narkoba tidak lain adalah segala tindakan dan upaya untuk mencegah masyarakat memulai penggunaan narkoba. Hal ini dapat dilakukan dengan menjalani pola hidup sehat atau mengubah kondisi lingkungan yang memungkinkan masyarakat menggunakan narkoba. Karena itulah pencegahan penyalahgunaan narkoba bisa dimulai sejak dini, upaya pencegahan bisa dimulai sejak bayi masih dalam kandungan ibu. Bagaimana sikap seorang ayah terhadap ibu atau sebaliknya sikap ibu selama hamil akan menentukan fisik, psikis dan spiritual anak. Kemudian setelah anak lahir, orang tua perlu meningkatkan pemahamannya agar dapat mendidik dan memperlakukan anaknya secara positif. Tentunya mendidik anak harus sesuai dengan tingkatan usianya. Karena mereka bukanlah miniatur manusia, tetapi mereka adalah manusia utuh yang memiliki kepribadian dan sikap yang berbeda satu sama lain.

Berikut beberapa alasan mengapa pendidikan keluarga bagi anak penting:

1. Peningkatan kesehatan dan budaya hidup sehat, baik jasmani maupun rohani yang dilandasi iman & taqwa,
2. Pendewasaan kepribadian,
3. Peningkatan kemampuan memecahkan masalah,
4. Peningkatan diri. - harga diri dan kepercayaan diri,
5. Meningkatkan hubungan intrapersonal dan interpersonal dan keterampilan sosial,

6. Penguatan sektor lingkungan, misalnya: keluarga, sekolah, masyarakat yang mendukung peningkatan kesehatan dan pengembangan kepribadian generasi muda.

Semua itu perlu kita lakukan agar anak kita sehat dan memiliki pola hidup yang sehat, memiliki keimanan dan kepribadian yang kuat, sehingga mampu menghadapi berbagai masalah. Dan yang tidak kalah pentingnya adalah memiliki harga diri dan rasa percaya diri, agar anak kita bisa berdiri tegak dan sejajar dengan teman-temannya dan tidak merasa rendah diri.

Di sisi lain, kita juga perlu memberikan informasi tentang narkoba kepada kita. anak dari waktu ke waktu. Ada banyak slogan yang bisa kita baca dan lihat di mana-mana, misalnya: Katakan Tidak pada Narkoba; perang terhadap narkoba dan banyak lagi.

Cara yang ditempuh memang perlu dan harus hati-hati, agar anak kita tidak merasa diceramahi. Sekedar saran yang bisa digunakan adalah:

1. Jangan memberi judgment. Hal ini menyebabkan anak menjauh dan tidak akan peduli dengan informasi yang kita sampaikan.
2. Tidak menggunakan cara-cara yang bersifat menggurui. Anak-anak atau remaja umumnya tidak suka menerima informasi yang bersifat menggurui. Namun sampaikan informasi kepada anak-anak kita pada

waktu-waktu atau waktu-waktu yang ia sukai, seperti saat menonton TV atau makan bersama.

3. Gunakan contoh gambar untuk menjelaskan berbagai jenis Narkoba, jika ada. Dengan demikian mereka akan langsung mengenalinya, jika suatu saat ditawarkan oleh teman atau orang yang tidak dikenal.
4. Jelaskan pula bahwa penyalahgunaan narkoba akan berdampak tidak menyenangkan dan membahayakan kondisi kesehatan, bahkan dapat mengancam keselamatan jiwanya.
5. Jelaskan juga kepada anak-anak kita untuk selalu berhati-hati terhadap setiap pemberian dari orang asing, apalagi jika berupa makanan atau minuman, karena ada kemungkinan obat tercampur dalam makanan dan minuman.
6. Jelaskan bahwa jika seseorang menggunakan narkoba untuk menghindari masalah, menghilangkan rasa sakit atau stres, maka efeknya hanya sementara. Kita juga dapat memberikan informasi tentang narkoba kepada anak-anak kita sesuai dengan kearifan budaya lokal yang dimiliki oleh masyarakat setempat. Karena mungkin setiap daerah memiliki istilah tersendiri dalam mentransfer nilai suatu budaya.

Menghadapi kondisi seperti ini, tidak mungkin keluarga menangani korban seorang diri, tetapi mereka membutuhkan bantuan pihak terkait, polisi, dokter, rumah sakit, Badan Narkotika Nasional (BNN), dan

balai rehabilitasi sosial. Keluarga bisa dikatakan gagal mendidik anaknya, jika salah satu anggotanya terkena kasus dan korban pengguna narkoba. Tapi kita tidak bisa menyalahkan keluarga, karena kehidupan manusia akan selalu berhubungan dengan orang lain. Nah, yang harus kita ketahui adalah dengan siapa anggota keluarga kita bergaul dan berhubungan setiap hari di luar rumah. Lingkungan sosial sangat mempengaruhi masa depan anggota keluarga.

Korban pengguna narkoba harus dijauhkan dari barang haram tersebut dan juga dijauhkan dari pengguna, pengedar dan pemasok. Kemudian menjalani rehabilitasi di tempat yang telah ditentukan oleh pemerintah (Pasal 54 UU No. 35 Tahun 2009). Rehabilitasi dapat dilakukan di panti-panti rehabilitasi sosial khusus korban pengguna narkoba milik pemerintah di bawah naungan Dinas Sosial atau dikelola oleh swasta, seperti pondok Suryalaya di bawah asuhan Abah Anom yang juga telah membuka cabang di Jogjakarta. dan Surabaya. Rehabilitasi ini bersifat wajib dan wajib dilakukan oleh korban, karena telah diatur oleh undang-undang dan Badan Narkotika Nasional sebagai pemangku kepentingannya (Wahab, 2018)

H. Pendekatan *Therapeutic Community* Berbasis Konseling Kelompok pada Klien Penyalahgunaan Narkoba

Ada beberapa metode yang digunakan dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba, seperti program 12 Langkah, *Therapeutic Community* (TC), dan sebagainya. proses rehabilitasi meliputi (1) bimbingan fisik (olahraga, rekreasi, perawatan kesehatan), bimbingan psikologis mental (penyuluhan, terapi kelompok, dll), bimbingan mental keagamaan (ibadah, ceramah agama, dll), pendidikan karakter, kegiatan keagamaan, dll), bimbingan sosial (sesi kelompok, terapi kelompok/dinamika kelompok, simulasi, role playing, dll), pelatihan kerja/bimbingan (karir), bimbingan belajar, dan praktik belajar-kerja. Pada tahap ini juga dilakukan konseling keluarga, kunjungan rumah, family support group.

Dalam proses konseling, konselor membentuk satu kelompok yang terdiri dari beberapa klien. Satu kelompok biasanya terdiri dari 10-12 orang melalui tahapan konseling kelompok, yaitu: fase pembentukan, fase transisi, tahap kerja dan fase terminasi. Setiap anggota kelompok mengungkapkan perasaan/perasaan yang mereka rasakan, pikirkan dan alami jika ada keinginan untuk menggunakan narkoba (sakkaw), kemudian setiap anggota memberikan masukan tentang apa yang harus dilakukan ketika mengalami kondisi tersebut. Berbagi pengalaman di bawah bimbingan seorang konselor

untuk menghentikan dan meninggalkan barang-barang ilegal dan bertekad untuk menjalani hidup normal dan normal tanpa narkoba, tidak untuk digunakan kembali dan diterima oleh masyarakat. (Kibtiyah, 2015)

Terapi komunitas merupakan model terapi di mana sekelompok individu hidup dalam lingkungan yang sebelumnya hidup terisolasi dari masyarakat umum, ingin mengenal diri mereka sendiri dan belajar hidup berdasarkan prinsip-prinsip utama dalam hubungan antar individu, sehingga mereka dapat mengubah perilaku yang dapat mempengaruhi perilaku mereka. diterima oleh masyarakat (M. Davidson & T.N.Young, 2019). Definisi lain menyebutkan bahwa Terapi komunitas adalah pengobatan yang menggunakan pendekatan psikososial, yaitu bersama-sama dengan mantan pengguna narkoba yang tinggal dalam satu lingkungan dan saling membantu untuk mewujudkan proses penyembuhan (Kibtiyah, 2015).

Berdasarkan konsep di atas, Metode terapi komunitas merupakan pendekatan yang membantu korban penyalahgunaan narkoba secara lebih manusiawi, karena menerapkan nilai-nilai kehidupan sehari-hari dalam penerapannya. Dalam hal ini, selain membantu konseli dalam proses pemulihan dirinya, ia juga membantu proses pemulihan bagi anggota kelompok lainnya. Mengetahui diri sendiri dan orang lain serta saling mendukung dalam persiapan untuk kembali ke

masyarakat sebagai pribadi yang lebih baik. Ada empat struktur program untuk mengubah perilaku klien, antara lain sebagai berikut: Pertama, manajemen perilaku, yaitu perubahan perilaku yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan mengelola hidupnya sehingga terbentuk perilaku yang sesuai dengan norma dan nilai dalam masyarakat. Kedua, emosional atau psikologis, yaitu perubahan perilaku yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan beradaptasi secara emosional dan psikologis. Ketiga, intelektual atau spiritual, yaitu perubahan perilaku yang ditujukan untuk meningkatkan aspek pengetahuan, sehingga mampu mengatasi dan mengatasi tugas hidup yang didukung oleh nilai-nilai spiritual, estetika, moral, dan sosial. Keempat, career oriented, yaitu perubahan perilaku yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan klien yang dapat digunakan dalam menyelesaikan tugas sehari-hari.

Therapeutic Community mengacu pada implementasi empat pilar sebagai berikut:

1. Konsep hubungan adalah metode yang menggunakan konsep hubungan dalam proses implementasinya.
2. Tekanan teman sebaya adalah metode yang digunakan kelompok sebagai metode untuk mengubah perilaku.
3. Sesi terapi, yaitu metode dengan menggunakan pertemuan sebagai media penyembuhan.
4. Sesi religi, yaitu metode menggunakan tokoh sebagai panutan dalam perubahan perilaku. TC ini

dilakukan secara terus menerus sampai korban sadar sepenuhnya untuk menghentikan dan meninggalkan barang tersebut secara tuntas dan tidak mengulangi.

Metode TC ini juga direkomendasikan oleh Krumboltz dan Thoresen dalam bukunya *Counseling Methods*, yang menyarankan agar komunitas korban penyalahgunaan narkoba, seperti keluarga saling mengingatkan, saling menasehati untuk saling membantu sehingga jika terjadi gangguan dalam proses terapi dapat segera ditindaklanjuti oleh anggota kelompok lainnya (Kibtiyah, 2015)

Metode Therapeutic Community merupakan pendekatan yang membantu korban penyalahgunaan narkoba lebih manusiawi karena dalam pelaksanaannya menerapkan nilai-nilai kehidupan sehari-hari. Dalam hal ini selain membantu konseli dalam proses pemulihan dirinya, ia juga membantu proses pemulihan bagi anggota kelompok lainnya. Mengenal diri sendiri dan orang lain serta saling mendukung dalam mempersiapkan diri untuk kembali ke masyarakat sebagai manusia yang lebih baik (Wahab, 2018).

Ada empat struktur program dalam rangka melakukan perubahan perilaku klien antara lain sebagai berikut:

1. Behavior management forming, yaitu perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan mengelola hidupnya sehingga terbentuk perilaku

yang sesuai dengan norma dan nilai. terkandung dalam masyarakat.

2. Emosional atau psikologis, yaitu perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan menyesuaikan diri secara emosional dan psikologis.
3. Intelektual atau spiritual, yaitu perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan aspek pengetahuan sehingga mampu menghadapi dan mengatasi tugas-tugas kehidupan yang didukung oleh nilai-nilai spiritual, estetika, moral, dan sosial.
4. Vokasional, yaitu perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan dan keterampilan klien yang dapat digunakan dalam menyelesaikan tugas sehari-hari (Wahab, 2018).

Selain keempat struktur program tersebut, dalam penerapannya *Therapeutic Community* mengacu pada empat pilar berikut ini:

1. Konsep kekeluargaan merupakan suatu metode yang menggunakan konsep kekeluargaan dalam proses pelaksanaannya.
2. Tekanan teman sebaya adalah metode yang menggunakan kelompok sebagai metode untuk mengubah perilaku.
3. Sesi terapi, yaitu metode dengan menggunakan pertemuan sebagai media penyembuhan.

4. Sesi keagamaan, yaitu metode menggunakan tokoh sebagai panutan dalam mengubah perilaku. (Wahab, 2018)

TC ini dilakukan secara terus menerus (continuous) sampai korban sadar sepenuhnya untuk berhenti dan benar-benar meninggalkan barang tersebut dan tidak terulang kembali. TC ini menyarankan terbentuknya komunitas pengguna narkoba, seperti keluarga yang saling mengingatkan, saling menasehati, saling membantu, sehingga ketika terjadi gangguan dalam proses terapi, anggota kelompok lainnya dapat segera menindaklanjuti. Korban pengguna narkoba dalam klasifikasi konseling termasuk dalam kategori kelompok klien populasi khusus, sehingga konselor dapat terlibat dalam program pencegahan, intervensi, manajemen krisis dan pemulihan. Oleh karena itu, konselor perlu dilatih keterampilan khusus, karena jika menggunakan pendekatan konseling tradisional dianggap kurang efektif. Klien tipe ini sangat resisten terhadap perubahan kondisi akibat kecanduan dan seringkali kondisi tersebut berada di luar kemampuan terapis untuk mengontrol, sehingga pelatihan konselor harus mencakup teknik-teknik yang efektif dalam menghadapi kondisi ekstrim tersebut. Selain itu, konselor juga harus memahami kondisi klien dengan sangat baik sehingga dapat merujuk/merujuk/melimpahkan tangannya ke spesialis yang lebih terlatih

untuk penanganan perawatan, dan pemantauan jangka panjang (Wahab, 2018).

Konselor harus mengidentifikasi sumber daya yang tersedia dan diperlukan untuk merawat klien khusus ini, yaitu klinik gawat darurat (IGD/ER), manajemen rumah sakit baik rawat inap maupun rawat jalan, pusat perawatan khusus, pusat krisis, pusat rehabilitasi dan kelompok bantuan khusus. lainnya. Para konselor yang bekerja di sini umumnya juga memiliki pengetahuan khusus juga tentang aspek farmakologis, fisiologis, psikologis dan sosial budaya penyalahgunaan narkoba. Selain itu juga berinteraksi dengan guru, ahli agama, polisi, perusahaan dan pihak terkait yang dapat membantu melaksanakan program pencegahan, intervensi dini dan pengobatan bagi korban. Intinya, program konseling kelompok yang melibatkan pihak lain (pihak terkait narkoba) sangat efektif.

Dari sesi konselor sendiri harus memiliki pengetahuan yang tepat dan luas tentang penyebab, gejala dan efek potensial dari masalah dengan perawatan medis yang dirujuk ke psikiater jika diperlukan. Langkah-langkah yang harus dilakukan oleh konselor dalam konseling untuk klien khusus tidak jauh berbeda dengan langkah-langkah yang dilakukan oleh konseling pada umumnya, yaitu: Mengidentifikasi masalah, mendiagnosis, kemudian mengembangkan rencana perawatan yang dirancang untuk memberikan struktur dan arahan bagi

klien dan konselor dalam mencapai tujuan. tujuan yang telah ditetapkan. ditentukan untuk menangani secara khusus, mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi karakteristik rencana yang meliputi keseriusan kondisi dan motivasi klien, menentukan waktu/lama pengobatan, faktor eksternal yang mempengaruhi pengobatan dan prognosis konselor untuk keberhasilan pengobatan (Wahab, 2018).

I. *Self Defense Mechanism*, Pendekatan Bimbingan Mental Spiritual Penyalahgunaan Narkoba

Mekanisme pertahanan diri atau self defense mechanism adalah strategi yang digunakan individu untuk mencegah munculnya impuls id dan menghadapi tekanan pada ego dengan menetapkan tujuan sehingga kecemasan dapat dihilangkan atau dikurangi. Freud secara gamblang menjelaskan tentang mekanisme pertahanan diri sebagai bentuk ketidaksadaran individu dalam terang realitas (Laczkovics et al., 2020). Jika konselor menggunakan konsep teori Freud, seorang konselor harus memahami bentuk-bentuk pembelaan diri yang sering dilakukan seseorang. Singkatnya, bentuk-bentuk mekanisme pertahanan adalah represi, perpindahan, proyeksi, penolakan, introjeksi, regresi, sublimasi, pembentukan reaksi, identifikasi (Musyrifin & Setiawan, 2020a).

Bentuk-bentuk pada dasarnya *pertahanan diri* dapat digunakan sebagai strategi pembinaan spiritual-spiritual

dalam proses rehabilitasi bagi pecandu narkoba, termasuk mereka yang telah memutuskan untuk berhenti menggunakan narkoba. Karena seseorang yang sudah berhenti menggunakan narkoba masih menghadapi tantangan dan godaan yang mengundang mereka untuk menggunakan narkoba lagi. Tidak sedikit masyarakat yang telah menyelesaikan proses rehabilitasi namun masih kembali menggunakan narkoba, oleh karena itu perlu dikembangkan strategi yang lebih integratif. Bentuk-bentuk mekanisme pertahanan diri dapat diintegrasikan dengan nilai-nilai Islam. Sejauh menyangkut represi, upaya seseorang untuk mengurangi keinginan atau keinginan untuk kembali menggunakan narkoba dapat dilakukan dengan memikirkan kehidupan setelah kematian (Musyrifin & Setiawan, 2020b).

Bentuk *mekanisme pertahanan diri* pada mantan pengguna narkoba.

1. Represi adalah alat pertahanan yang dapat mengusir pikiran dan perasaan yang menyakitkan dan mengancam dari kesadaran. Dalam hal ini, represi dilakukan dengan cara mengalihkan perasaan dengan cara yang lebih baik, yaitu hal-hal yang baik sesuai topik dan meninggalkan cara-cara yang buruk. Sehingga kedua subjek sama sekali melupakan kejadian atau tindakan yang dilakukan sebelumnya karena perilaku yang digunakan subjek adalah perilaku yang buruk. Metode yang digunakan dalam supresi adalah dengan

mengalihkan aktivitas lain, dimana klien terlibat dalam hobi yang diinginkannya, seperti menggambar, memancing, berkebun, dan sebagainya. Dengan hobi ini, klien secara bertahap melewati proses menghilangkan pemikiran untuk menggunakan narkoba.

2. Displacement adalah mengalihkan perasaan dari target sebenarnya ke objek lain. Di sini, perpindahan dilakukan dengan penyimpangan dari objek yang mengancam ke objek yang lebih aman. Perpindahan ini bisa dilakukan dengan puasa. Karena puasa dapat membantu Anda mengendalikan diri dan mengendalikan keinginan dari keinginan negatif menjadi lebih positif.
3. Proyeksi adalah transmisi sifat yang tidak diinginkan atau diinginkan kepada orang lain dengan mengurangi stres dan alasan nyata yang berpura-pura menjaga diri mereka dalam posisi yang aman.
4. Penyangkalan (denial) adalah suatu dorongan yang ditekan dan diekspresikan dalam bentuk penyangkalan terhadap dorongan/dorongan tersebut, dorongan id yang menimbulkan ancaman oleh ego, disangkal dengan menganggapnya tidak ada. Penyangkalan dapat dilakukan melalui refleksi diri. Meditasi dan introspeksi diri dapat menjadikan seseorang lebih sehat mental dan spiritual karena merupakan penerapan Ihsan (merasa di bawah pengawasan Allah) yang merupakan tingkatan tertinggi dalam Islam

5. Introyeksi. Introyeksi adalah membawa kepribadian orang lain ke dalam diri sendiri, karena dirasa dapat menyelesaikan masalah perasaan yang mengganggunya. Introject adalah memasukkan kepribadian orang lain ke dalam diri Anda karena mereka merasa dapat menyelesaikan masalah. Introjeksi ini dapat menciptakan dorongan yang baik bagi orang-orang yang ingin mengubah pola pikir atau pemikiran mereka; Introjeksi ini bisa dilakukan dengan meniru suri tauladan Nabi Muhammad SAW. Bentuk strategi introjeksi ini juga dapat diterapkan pada strategi identifikasi yang digunakan orang untuk mengambil alih karakteristik orang lain dan menjadikannya bagian integral dari kepribadian Anda sendiri.
6. Regresi. Regresi adalah kembalinya perilaku yang dialaminya dengan kembali ke masa perkembangan yang telah berlalu, ketika seseorang mengalami stres psikologis. Mengenai regresi, upaya mantan pengguna narkoba untuk membela diri dengan mengubah sikap baiknya seperti sebelum dia menggunakan narkoba.
7. Sublimasi. Sublimasi adalah cara mengalihkan energi ke saluran lain, yang umumnya diterima secara sosial dan bahkan dikagumi. Mekanisme ini dianggap positif karena dapat mengubah impuls yang tidak dapat diterima menjadi bentuk yang dapat diterima secara sosial. Untuk meningkatkan spiritualitas, sublimasi

ini dapat dilakukan melalui sejumlah wisata religi seperti ziarah ke makam, dll.

8. Formasi reaksi. Formasi reaksi adalah pertukaran impuls atau perasaan yang menimbulkan kecemasan di dalamnya dalam kesadaran. Mekanisme ini mengubah impuls yang tidak dapat diterima menjadi impuls yang berlawanan (dapat diterima). Pembentukan respon ini dapat dilakukan dengan memperkuat rasa sabar. Setiap individu pada dasarnya memiliki ketahanan dan kesabaran, namun setiap individu memiliki tingkatan yang berbeda-beda. Dari segi kesabaran dapat diartikan sebagai bentuk upaya pengendalian diri; dalam psikologi Barat upaya ini dikenal sebagai pengendalian diri.
9. Identifikasi. Identifikasi adalah metode yang digunakan orang untuk mengambil alih karakteristik orang lain dan menjadikannya bagian integral dari kepribadian Anda sendiri (Musyrifin & Setiawan, 2020a).

Tahapan dalam mengembangkan mekanisme pertahanan diri yang matang adalah sebagai berikut.

1. Bimbingan spiritual dibangun dengan meminta klien untuk perubahan perilaku keagamaan, dibantu juga dengan dukungan dari keluarga.
2. Bimbingan mental dibangun atas dasar penguatan perilaku yang baik bagi klien dengan memotivasi klien

untuk dapat mempertahankan diri dalam kehidupan sosial.

3. Bimbingan sosial membantu klien dalam memecahkan kesulitan dalam menghadapi kehidupan sosial, baik di masyarakat maupun di lingkungan sosialnya (Beni, 2020)

J. Teknik Konseling dalam Menghadapi Korban Penyalahgunaan Narkoba

Dalam menghadapi klien penyalahgunaan Narkoba terdapat beberapa teknik yang dapat dilakukan oleh konselor yaitu:

1. *Supportif Counseling*

Supportif Counseling adalah konselor membantu klien untuk memahami masalah hidupnya dan mencoba memahaminya. Teknik yang digunakan adalah konseling individu, dimana dalam konseling individu hanya ada satu klien di Bital yang akan membahas perasaan bersalah, perasaan negatif. Klien menceritakan tentang jenis penggunaan narkoba, alasan (faktor) penggunaan dan dampak penggunaan. Hasil dari konseling suportif ini adalah memberikan contoh kepada klien tentang membina hubungan yang lebih baik dengan keluarga, teman dan lingkungan sosial pada umumnya, serta berusaha bersikap lemah lembut dan tenang dalam menyadari tantangan realita hidup yang terjadi demikian agar klien mengalami pertumbuhan iman dan kedewasaan

emosi sehingga masalah yang dihadapi dapat lebih mudah diatasi dan lebih yakin dan percaya akan hidayah Tuhan dalam menghadapi masalah

2. *Confrontational Counseling*

Confrontational Counseling ini menekankan bahwa tidak ada toleransi terhadap dosa. Dosa yang menghalangi hubungan manusia dengan Tuhan. Dalam klien pecandu Narkoba beberapa konfrontasi dengan dosa, yaitu kecanduan (merusak diri sendiri) dan nongkrong di tempat yang salah, bagi klien KS, kecanduan seks (zina) dan mencuri. Teknik konseling yang digunakan adalah konseling kelompok. Dalam konseling kelompok ada beberapa klien dengan konselor. Konseling kelompok tidak hanya menekankan pada satu klien, tetapi untuk semua klien.

Hasil yang diharapkan dari Konseling Konfrontasi ini adalah klien memahami makna maknanya sendiri di hadapan Tuhan sebagai ciptaan yang mulia, dapat mengenali dan memahami segala dosa yang telah mereka lakukan.

3. *Educative Counseling*

Konseling edukatif membantu klien untuk menaati Firman Tuhan untuk setiap masalah yang muncul. Konseling edukatif menekankan pada koreksi perilaku yang tidak efektif dan membantu klien untuk berperilaku baik dan benar dalam lingkungan keluarga dan masyarakat. Konseling edukatif bagi

klien belajar dari perilaku buruk di masyarakat akibat penggunaan narkoba (mencuri, berbohong dan lain-lain). Teknik konseling yang digunakan adalah *problem solving* dimana klien diminta untuk menuliskan perilaku negatif pada kertas dan kemudian dipertukarkan dengan klien lain, klien lain akan diminta untuk menuliskan masukan atau perbaikan terhadap perilaku negatif temannya. Segala sesuatu yang telah ditulis, baik masalah maupun solusi dari teman, selama ini merupakan pengalaman pribadi seorang klien. Edukasi di sini dimaksudkan untuk mengajarkan klien untuk berpegang pada keterampilan untuk memecahkan masalah negatif di lingkungan.

Hasil dari Konseling Edukasi adalah klien berusaha untuk mulai berbicara dengan sopan, misalnya menyapa 'Selamat Siang Kak' setelah ibadah dan berdoa, sebelum makan dan sebelum tidur. Konseling pendidikan disini dimulai dari hal yang paling sederhana bagi klien, karena prinsip dasar dari konseling ini adalah berusaha untuk belajar dari hal yang terkecil. Dengan perubahan-perubahan kecil seperti yang ditunjukkan oleh klien, diharapkan dapat juga diterapkan di komunitas rehabilitasi bahkan memberikan pengembalian kepada masyarakat pada umumnya.

4. *Spiritual Counseling*

Konseling spiritual adalah pengenalan Tuhan ketika dia memiliki masalah atau kesulitan, dalam arti dia berpegang teguh pada Tuhan ketika dia memiliki masalah. Anak-anak biasanya tahu bahwa perzinahan, mencuri dan narkoba adalah dosa, tetapi hanya itu saja. Soal mengapa dosa dan akibat dosa sama sekali tidak diketahui oleh klien. Konseling spiritual memandang masalah sebagai bagian dari penurunan iman kepada Tuhan. Efek dan efek obat yang dialami klien membuat sulit berkonsentrasi belajar.

Hasil konseling spiritual bagi klien semakin memahami bahwa narkoba bukanlah cara untuk menyelesaikan masalah, tetapi Tuhan yang memberikan jalan dalam setiap masalah yang terjadi.

5. *Group Counseling*

Konseling kelompok merupakan proses konseling yang melibatkan banyak orang yang saling berbagi pengalaman, saling mendukung dan saling menasihati. Teknik ini dilakukan dalam ibadah sehari-hari. Konseling dilakukan dalam bentuk diskusi singkat yang berhubungan dengan pengalaman negatif dan positif yang diperoleh selama kecanduan di masyarakat. Hal ini dimaksudkan sebagai bentuk refleksi perilaku, bukan sugesti. Kelompok ini dimaksudkan untuk saling menguatkan dan menerima satu sama lain dengan faktor penggunaan yang berbeda dan konsekuensi

penggunaan. Selain itu, penekanan dari konseling ini adalah agar setiap klien dapat menemukan tempat/ komunitas yang tepat jika mengalami masalah dalam keluarga atau dalam keluarga. Komunitas.

Hasil dari konseling kelompok ini adalah klien dapat belajar dari pengalaman saudara-saudaranya yang lain sehingga dapat menjadi pembimbing di kemudian hari ketika menjadi dewasa, seperti klien dewasa. tidak menjadi pecandu narkoba.

6. *Preventif Counseling*

Konseling preventif adalah penyembuhan yang tidak hanya sebatas penyembuhan fisik, tetapi juga mental atau masalah lain yang menyebabkan anak terjerat dosa. Pencegahan dimaksudkan untuk memberikan gambaran kepada anak tentang permasalahan yang dihadapinya, baik dampak negatif maupun dampak positifnya, serta pencegahan maupun dampak negatifnya. Misalnya, ketika seorang anak telah menyelesaikan rehabilitasi, ia dihadapkan pada masalah sosial, yaitu stigma. Seorang Bintal harus mampu memberikan gambaran tentang stigma, akibat negatif dan positif dari stigma dan cara menghadapinya. Hal ini dimaksudkan agar anak-anak memiliki mata pencaharian untuk bertahan hidup di kehidupan selanjutnya. Konsekuensi dari konseling preventif ini adalah klien melihat dari jauh masalah

yang akan timbul jika terus menggunakan obat dan jika berhenti (Masing, 2020).

BAB IV

IMPLEMENTASI PRAKTIK BIMBINGAN MENTAL SPIRITUAL BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA

A. Psikoterapi Islam dalam Pengobatan Korban Penyalahgunaan Narkoba

Psikoterapi Islami adalah suatu proses pengobatan penyembuhan penyakit suatu penyakit, baik mental, spiritual, moral dan fisik melalui bimbingan al-Quran dan as-Sunnah Nabi Muhammad. atau secara empiris melalui tuntunan dan ajaran Allah, malaikat-malaikat-nabi-nya dan rasul-rasulnya pewaris Nabi (Isgandarova, 2019) (Rothman & Coyle, 2020).

Tujuan psikoterapi Islami adalah untuk membantu setiap individu agar sehat jasmani dan rohani, atau sehat rohani, sehat moral; menggali dan mengembangkan potensi sumber daya Islam yang diperlukan; membawa individu ke perubahan konstruktif dalam kepribadian dan etos kerja; meningkatkan kualitas agama, Islam, otentisitas dan tauhid dalam kehidupan sehari-hari; membimbing individu untuk mengenal, mencintai dan

menemukan esensi mereka, atau identitas dan cinta untuk Allah (Istiani, 2017)

Fungsi psikoterapi Islami adalah: fungsi pemahaman (dipahami); fungsi kontrol (kontrol); fungsi prediksi (prediksi); fungsi pengembangan (development); fungsi pendidikan (education); fungsi pencegahan (prevensi); fungsi penyembuhan dan pengobatan (treatment); fungsi pemurnian (sterilisasi); fungsi pembersihan. (Istiani, 2017)(Irfangi, 2015)

Rehabilitasi ilmiah diberikan kepada semua pasien yang menjalani perawatan medis oleh tenaga medis profesional. Saat pasien datang, mereka langsung ditangani oleh tim medis rumah sakit yang siap siaga 24 jam sehari dengan layanan gawat darurat. Pasien dicatat untuk diberikan diagnosis dan pengobatan selanjutnya sesuai dengan jenis penyakit dan tingkatnya. bahwa unsur alam rehabilitasi salah satunya adalah lokasi pasien - asrama di tempat yang asri, sejuk, dengan background pegunungan dan persawahan yang hijau, air pegunungan yang cerah. aliran dan pemandangan yang indah. Menurutnya, unsur penyatuan dengan alam dapat membantu kesembuhan pasien. *Illahiah*, unsur ketiga ini merupakan bentuk rehabilitasi non medis yang melakukan berbagai ritual keislaman, antara lain *shalat tahajud, tausiah, dzikir*. Menurut K.H. Supono Mustajab, unsur ketuhanan sangat penting dalam rehabilitasi pasien karena semuanya milik Allah dan akan kembali kepada-

Nya (Irfangi, 2015). Dengan berserah diri kepada Allah dan memohon kesembuhan kepada-Nya, kesembuhan bukanlah sesuatu yang mustahil.

Rincian rehabilitasi non medis dengan unsur ketuhanan adalah sebagai berikut:

1. Sholat

Setiap pasien diinstruksikan untuk memperbaiki *sholat danistiqomahte* bisa *sholat* lima waktu. Bagi pasien gangguan jiwa tingkat tinggi yang masih perlu diisolasi, *shalat dilakukan* di sel masing-masing. Sedangkan bagi pasien yang sudah dalam kondisi cukup baik, hendaknya mengikuti *salat* berjamaah. Tidak hanya salat wajib saja yang ditekankan, salat sunnah yang selalu dianjurkan untuk dilakukan oleh para pasien antara lain *qabliyah* dan *ba'diyah*, *-praybirbirul walidainhajat* dan *-doa-doa*. Khusus untuk *Birrul Walidain* dan *doaHajat*, itu *diadakan* setiap Jumat selama Mujahadah Kliwon malam.

2. Dzikir

Di setiap akhir *dilakukan secarashalat* berjamaah. Sedangkan *rukyah* dilaksanakan dua kali dalam seminggu yaitu pada hari Rabu petang dan malam Jum'at serta sebulan sekali berdasarkan penanggalan Jawa yaitu pada malam Jum'at Kliwon. *Rukyah* dihadiri oleh pasien dan keluarganya, tokoh agama Islam dan masyarakat umum. Proses *rukyah* biasanya dimulai dengan *sholat* berjamaah, membaca dzikir

setelah sholat, sholat *ba'diyah* isya dan lanjutan *tausiah* kemudian proses *rukya* dimulai yang bacaannya dibacakan secara bersama-sama bersama-sama (Irfangi, 2015).

Sementara itu secara khusus pada hari Jumat diikuti oleh *istighatsah*, jama 'ah isya, sunnah *ba'diyah* shalat Isya, *birrul walidain*. Kemudian diisi dengan tausiah oleh berbagai ulama dan diakhiri dengan doa. Bacaan yang dibaca selama proses rukyah adalah sebagai berikut: *Al-Fatihah*, pembacaan *al-Fatihah* dilakukan dengan dahulu menyebutkan nama-nama makam yang akan didoakan, dibaca dan juga nama-nama pasien yang diminta kesembuhannya. *Al-Fatihah* dibacakan berirama pelan namun dengan suara *nyaring*. *Istighatsah*, pembacaan *istighatsah* dilakukan bersama-sama. *Doa*, setelah *istighatsah* selesai, proses rukyah diakhiri dengan pembacaan doa.

3. Pembacaan doa.

Dengan membaca doa tersebut, diharapkan pasien segera mendapat kesembuhan dari Allah SWT. Doa dalam hal ini sangat penting karena merupakan bentuk penyerahan diri seorang hamba kepada Allah SWT dan sebagai bentuk upaya memohon kesembuhan kepada-Nya.

4. Pemberian air putih dengan doa yang dibacakan
Selama proses rukyah, di tengah jemaah, botol-botol air diletakkan di tengah jemaah. Penempatan air di tengah jemaah dimaksudkan agar air mendapat berkah dari doa bacaan dan apa yang dibaca. Air ini kemudian diberikan kepada pasien untuk diminum. Inilah bentuk rehabilitasi non medis yang dilakukan di RS Khusus H.Mustajab Spirits yang dipimpin langsung oleh KH.Supono Mustajab, S.Sos. M.Si. selaku pendiri dan pemilik RSKJ H. Mustajab Desa Bungkanel Kecamatan Karanganyar Kabupaten Purbalingga KH. Supono Mustajab S.Sos, M.Si) (Irfangi, 2015).

B. Tahapan-Tahapan Bimbingan Mental Spiritual pada Pecandu Narkoba di BRSKP NAPZA “SATRIA Baturraden

Dalam praktik bimbingan mental spiritual bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba, terdapat beberapa tahapan yang dilakukan di BRSKP NAPZA “SATRIA Baturraden dalam memberikan bimbingan kepada klien. Tahapan tersebut terdiri dari:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini melakukan suvey (observasi) pendahuluan untuk melihat kondisi dan melakukan koordinasi terkait pelaksanaan kegiatan. Kegiatan ini belum bisa dilakukan karena harus mempertimbangkan kondisi klien atau residen sebagai

salah satu obyek pengabdian, harus menunggu para residen masuk kembali ke Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden karena selama masa PPKM semua residen yang tidak positif covid-19 dikembalikan kepada keluarga (*refreshment*) dan ketika kondisi sudah stabil maka akan kegiatan seperti biasa di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden, tetapi bagi residen yang positif covid-19 sedang menjalani isolasi di Hotel Rosenda Purwokerto. Sehingga layanan rehabilitasi hanya diberikan secara online oleh pekerja sosial maupun konselor adiksi yang ada di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden.

Kegiatan pengabdian ini tetap dilakukan untuk residen yang telah kembali ke di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden . Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan untuk mahasiswa program studi Bimbingan dan Konseling Islam dengan mempertimbangkan kebutuhan mahasiswa, dengan menghadirkan narasumber dari di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden (Konselor adiksi dan petugas bimbingan mental).

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan bimbingan mental spiritual berbasis psikoterapi Islam akan dilakukan dalam beberapa tahap dalam bentuk pelatihan atau workshop yang diberikan kepada para klien dengan menghadirkan dua narasumber dari di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden.

Kondisi pandemi ini tim pengabdian memperkuat untuk melakukan kelengkapan data dengan melakukan wawancara kepada kasubbag. Umum dan konselor adiksi. Jumlah residen yang ada di di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden sebanyak 40 orang.

Residen baik sebelum pandemi maupun selama pandemi tetap tinggal di asrama yang telah tersedia di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden dengan memperhatikan protokol kesehatan (khususnya selama pandemi covid-19). Residen selama tinggal di asrama juga tetap menjalankan aktivitas maupun program rehabilitasi sesuai dengan jadwal yang ada di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden.

Kegiatan bimbingan mental dan spiritual di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden. Kegiatan bimbingan

mental dan spiritual di di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden dilakukan dengan bentuk kegiatan keagamaan yang dipandu oleh petugas bimbingan mental yaitu Mas siswoyo dan Mas Teguh.

Kegiatan bimbingan mental dan spiritual dilakukan dalam beberapa bentuk, yaitu:

1. Sholat

Sholat menjadi media dalam mengimplemaentasikan teori dari pengenalan diri sendiri. Sholat juga sebagai sarana untuk terapi jiwa dan kesehatan fisik bagi para residen, maka dalam prakteknya sholat menjadi materi yang benar-benar diperhatikan.

a) Sholat wajib dilakukan 5 waktu (Dhuhur, Asar, Maghrib, Isya’ dan Subuh).

Sholat dilakukan oleh seluruh residen secara berjamaah di mushola, Sholat dilaksanakan dengan imam secara bergantian dari pegawai, petugas Bimbingan mental maupun dari residen yang ada di di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden.

b) Sholat sunnah

Sholat sunnah dilakukan oleh residen yang berkenan untuk melakukannya, tidak ada kewajiban maupun pemaksaan dalam

pelaksanaan sholat sunah ini. Sebagai contoh: ketika ada residen yang akan melakukan sholat sunah tahajud maka residen tersebut akan berpesan kepada petugas piket untuk membangunkannya, sehingga residen tersebut bisa bangun lebih awal dan bisa melaksanakan sholat tahajud.

c) Mengaji

Program mengaji ini untuk seluruh residen yang dilakukan setelah sholat subuh. Residen bisa mengaji sesuai kemampuan residen kepada petugas bimbingan mental amupun petugas piket (pegawai yang piket). Mengaji al Qur'an ini dilakukan dengan Iqro', Juz 'Amma, maupun bagi yang sudah lancar sampai Al Qur'an.

d) Dzikir atau Istighosah

Dzikir atau Istighosah dilaksanakan setelah jamaah sholat maghrib dengan membaca kalimat thoyibah secara berulang-ulang. Istighosah ini bertujuan untuk mendekatkan diri kepada Allah dan memohon ampun kepada Allah, karena jika sudah diampuni Allah maka segalanya dimudahkan dan dicukupi oleh Allah.

e) Doa

Doa dilakukan untuk memohon ampun atas segala kesalahan dan meminta kesembuhan

dan petunjuk dari Allah. Doa dilakukan setiap selesai sholat fardhu.

f) Puasa

Puasa juga dilakukan oleh semua residen yang beragama Islam, terutama ketika puasa ramadhan, maka semua kegiatan juga dilakukan dan menyesuaikan dengan kondisi bulan ramadhan sehingga puasa yang dilakukan oleh residen tidak menjadi berat.

Bagi residen yang akan melakukan puasa sunah selain waktu puasa ramadhan, maka diperbolehkan untuk melakukan puasa dengan menyampaikan kepada petugas piket sehingga bisa bangun lebih awal untuk melakukan sahur yang sudah dipersiapkan sebelumnya.

g) Kajian materi keagamaan

Kajian materi keagamaan dilakukan dengan pemberian materi dengan metode ceramah yang dilakukan ini memberikan wejangan-wejangan untuk residen supaya lebih mengenali diri sendiri, memotivasi untuk sembuh dan memberi dukungan mental untuk menjalani kehidupan.

Kajian materi kegiatan keagamaan dilakukan pada malam hari rabu dan malam jum'at, diantara bentuk kegiatannya:

h) Kajian malam rabu

Kegiatan pada malam rabu dilakukan setelah sholat maghrib, dimana seluruh residen akan melakukan pembacaan asmaul khusna secara bersama-sama, dan ketika kegiatan ini juga akan diberikan bimbingan materi keagamaan, seperti: bacaan sholat, materi keagamaan yang dikaitkan dengan Napza, dll.

Berdasarkan SOP (Standar Operasional Prosedur), materi yang diberikan kebanyakan materi yang bersifat keagamaan yaitu: belajar sholat dan gerakan sholat, hafalan surat-surat pendek, mengaji Al-quran, istighosah dan hafalan doa.

i) Kajian malam Jum'at

Kegiatan dilakukan setelah sholat maghrib, dilanjutkan dengan pembacaan surat yasin bersama dan kemudian juga dilanjutkan kegiatan pembacaan shalawat Nabi Muhammad SAW disertai dengan hadroh.

j) Punishment Pembelajaran keagamaan bagi Residen

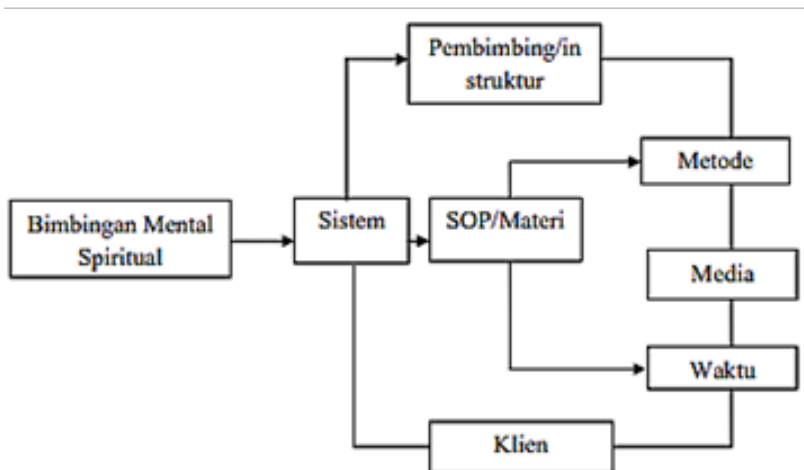
Pemberian punishment atau hukuman dalam kegiatan pembelajaran keagamaan ini dilakukan dengan pemberian tugas sesuai dengan kemampuan residen dalam hal keagamaan. Contohnya: dalam kegiatan sholat berjama'ah

ketika ada yang tidak khusyuk atau sambil bercanda maka akan diberikan punishment untuk mengisi kultum, dan sebagainya.

3. Tahap evaluasi.

Pada tahap ini dilakukan evaluasi atas hasil yang telah dicapai oleh klien yang mengikuti kegiatan pengabdian ini. Masukan dan perbaikan pada program pengabdian ini juga akan dilakukan lebih lanjut sehingga bisa dilakukan perbaikan untuk kegiatan selanjutnya maupun saran bagi lembaga. Evaluasi diberikan dengan mengumpulkan data yang diperoleh dari kegiatan ketika pelaksanaan maupun setelah kegiatan selesai. Hasil pengembangan dari program pengabdian masyarakat ini akan dibuat dan diwujudkan melalui karya ilmiah baik berupa laporan maupun jurnal ilmiah. Indikator ketercapaian tujuan dari program pengabdian ini adalah ketika klien memahami bimbingan mental spiritual berbasis psikoterapi Islam dan mempunyai niat serta kesadaran diri dalam meningkatkan mental spiritualnya.

Tahapan-tahapan tersebut dapat diuraikan dalam bagan di bawah ini



Bagan 1. Alur Bimbingan Mental Spiritual

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden diperoleh data bahwa kegiatan bimbingan mental spritual kepada semua residen khususnya residen yang beragama Islam, dimana kegiatan bimbingan mental dan spiritual telah dilakukan dengan baik yang disesuaikan dengan kemampuan residen maupun jadwal kegiatan tentang program rehabilitasi yang dilaksanakan di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden.

Kegiatan Bimbingan dan Konseling merupakan salah satu jenis keterampilan yang pada hakekatnya mengajak, membimbing, dan mengarahkan klien kembali kepada fitrahnya, sehingga siapapun yang

akan mendalami profesi ini harus memiliki keimanan, kearifan, dan tauhid yang berkualitas. Karena sangat jelas, bahwa profesi konseling merupakan upaya sadar untuk memahami kondisi klien baik jasmani maupun rohani yang kemudian mengarahkan konseling untuk mencari solusi.

Bimbingan spiritual adalah proses pemberian bantuan kepada individu agar memiliki kemampuan untuk mengembangkan fitrahnya sebagai makhluk beragama, berperilaku sesuai dengan nilai-nilai agama, dan mengatasi permasalahan hidup melalui pemahaman, keyakinan, dan praktik ibadah dan ritual keagamaan yang dianutnya. . Mengenai hal ini, spiritualitas itu sendiri didasarkan pada nilai-nilai agama, sebuah kecerdasan yang berpusat pada nilai-nilai agama Tasmara menyebutkan bahwa bimbingan rohani adalah campur tangan Tuhan dalam kehidupan manusia untuk membantunya mengatasi masalah dan melakukan perubahan ke arah yang lebih baik. Tujuan konseling spiritual adalah untuk mengalami dan memperkuat identitas spiritual atau kepercayaan kepada Tuhan.

Manusia sebagai makhluk sosial yang satu dengan yang lainnya saling berinteraksi dan berkomunikasi antar individu maupun kelompok bahkan dengan lingkungan yang lebih besar yaitu menjadi bagian dari masyarakat secara keseluruhan. Gibson dan

Mitchael, Berangkat dari pandangan Behavioristik, setiap individu memiliki pola perilaku yang unik dan sebagian besar dari kita percaya bahwa kita dapat memahami mengapa kita berperilaku dengan cara tertentu dan bahkan mengapa orang lain berperilaku dengan cara tertentu. Dimensi spiritualitas dalam kegiatan konseling cukup signifikan karena konseling merupakan kegiatan yang menitikberatkan pada upaya membantu (*membangun hubungan*) individu/klien dengan segala potensi dan kemampuannya untuk mencapai perkembangan yang optimal.

Spiritualitas adalah bentuk yang multidimensi dan dinamis. Emmons mengatakan bahwa sangat sederhana untuk menganggap spiritualitas sebagai perilaku pasif dan statis yang dimiliki seseorang, atau perilaku yang terikat di dalamnya, seperti ritual. Secara eksplisit Piedmont memandang spiritualitas sebagai seperangkat karakteristik (*motivational trait*); kekuatan emosional umum yang mendorong, mengarahkan, dan memilih berbagai perilaku individu. Kemudian sebagai upaya individu untuk memahami makna yang luas dari makna kehendak pribadi dalam konteks kehidupan setelah kematian (*eskatologis*). Artinya, sebagai manusia, kita sepenuhnya sadar akan kematian. Dengan demikian, setiap individu akan berusaha membangun pemahaman tentang tujuan dan makna hidup yang dijalaninya. Piedmont

membagi spiritualitas menjadi tiga aspek perilaku spiritual yang dikembangkan oleh Piedmont, yaitu *Spiritual Transcendence Scale* (STS) sebagai berikut:

- a. *Pemenuhan Doa* (amalan ibadah), yaitu perasaan senang dan bahagia yang disebabkan oleh keterlibatan dengan realitas transenden.
- b. *Universalitas* (universalitas) adalah keyakinan akan kesatuan kehidupan di alam semesta (nature of life) dalam kehidupan *dengan* diri sendiri.
- c. *Keterhubungan* (connectedness), yaitu keyakinan bahwa seseorang merupakan bagian dari realitas manusia yang lebih *besar* yang melampaui generasi dan kelompok tertentu.

Sedangkan dimensi spiritual berfungsi sebagai radar yang mengarahkan pada satu titik tentang kenyataan bahwa terdapat berbagai unsur dalam diri individu yang tidak dapat dipisahkan. terjangkau untuk digali dan diraba serta disadarkan bahwa aspek kepribadian berkaitan dengan keyakinan itu sendiri. Dimensi ini menjadi landasan sebagai tatanan bahwa pentingnya kegiatan bimbingan konseling berupa pemberian motivasi dan semangat untuk lebih konsisten dengan profesi yang ditekuni dan menimbulkan keinginan yang kuat untuk membantu individu/klien.

Pasien rehabilitasi narkoba adalah seseorang yang berusaha untuk pulih dari kondisi mental yang

terganggu akibat penyalahgunaan narkoba. Sehingga mereka harus mendapatkan pelayanan rehabilitasi dalam jangka waktu tertentu dan akan kembali ke lingkungannya setelah masa rehabilitasi selesai. Jadi, dengan kondisi ini, sangat memungkinkan bagi pasien rehabilitasi untuk mengalami stres mental, kecemasan, dan juga pikiran negatif. Padahal, semakin lama mereka mengalami kondisi ini, semakin berpotensi mengalami gangguan psikologis, seperti kecemasan dan depresi.

Menurut Kemensos, klien membutuhkan layanan bimbingan mental-spiritual agar memperoleh ketenangan jiwa dalam hidupnya. Pelaksanaan bimbingan mental-spiritual dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran klien terhadap aturan-aturan dalam masyarakat, meningkatkan disiplin dan tanggung jawab sosial klien, meningkatkan ketenangan pikiran klien, mengurangi perilaku negatif yang merugikan klien, dan memperjelas tujuan hidup klien. Oleh karena itu, dapat dipahami bahwa bimbingan keagamaan diberikan kepada individu agar individu tersebut mendapatkan ketenangan jiwa dan ketenangan yang akan membawa klien memiliki mental yang sehat.

Bimbingan mental-spiritual adalah upaya membantu klien meningkatkan kepribadian, sikap, bakat, dan emosinya serta memperkuat diri dengan

mendekatkan diri kepada Tuhan agar klien dapat hidup sesuai norma agama dan sosial serta mendapatkan ketenangan hidup klien. Agar mantan pecandu narkoba tidak kembali ke kehidupan masa lalunya. Pelaksanaan bimbingan mental spiritual dilaksanakan dengan tujuan yaitu untuk meningkatkan kesadaran klien akan aturanaturan dalam bermasyarakat, untuk meningkatkan disiplin dan tanggung jawab sosial klien, untuk meningkatkan ketenangan hidup klien, untuk mengurangi perilaku-perilaku negatif yang merugikan klien, dan untuk memperjelas tujuan hidup klien.

Dalam proses memberikan layanan bimbingan mental spiritual penyalahgunaan Narkoba, konselor perlu memberikan stimulus kepada klien untuk meningkatkan kesadaran untuk mendekatkan diri kepada Tuhan dengan penuh kesadaran dan keikhlasan, dengan berdzikir, mengerjakan amal saleh, ikhlas dan menjalankan segala perintahnya serta meninggalkan larangannya. Hal yang sangat mendasar bagi konselor yaitu mengetahui dan memahami sistem yang berlaku dalam konseling untuk menerapkan teknik dan metode yang akan digunakan, serta bagaimana seharusnya seorang konselor bekerja dan berperan dalam proses konseling khususnya dengan klien yang beragama Islam.

Bimbingan mental dan spiritual dilakukan seiring dengan aktivitas keagamaan seperti sholat, puasa, mengaji al qur'an maupun kajian atau kultum yang yang diberikan kepada semua residen khususnya residen yang beragama Islam, karena residen Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA "Satria" di Baturraden terdiri dari berbagai agama yang harus mendapatkan porsi penguatan agama yang sama selama menjalani rehabilitasi.

Kegiatan rehabilitasi yang dilakukan khususnya dalam pemberian bimbingan mental dan spiritual memerlukan kolaborasi dan dukungan dari seluruh unsur yang ada di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA "Satria" di Baturraden, khususnya petugas bimbingan mental yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan bimbingan mental dan spiritual.

Rehabilitasi mental spiritual bagi bagi residen Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA "Satria" di Baturraden sebagai terapi agama yang bisa mempunyai pengaruh pada perilaku dan mental dengan mengikuti bimbingan mental dan spiritual hal ini juga diharapkan bisa merubah pribadi residen menjadi lebih baik sebagai penguatan mental maupun pengetahuan agamanya. Selain dari bimbingan mental dan spiritual bisa juga dilakukan bimbingan fisik untuk penguatan kesehatan residen

dan bimbingan mental psikologis sebagai penguatan mental dan kejiwaan selama rehabilitasi maupun untuk penyesuaian diri menjelang kembali ke keluarga dan masyarakat.

Peran bimbingan mental dan spiritual penting dalam memberikan pembinaan mental dan spiritual keagamaan kepada residen dengan praktek secara langsung sebagai bekal kembali ke lingkungan masyarakat sebagai pribadi yang lebih baik. Waktu maupun materi dalam bimbingan mental dan spiritual bisa ditambahkan durasinya sehingga residen bisa memiliki banyak pengetahuan tentang keagamaan dan bisa lebih inovatif dalam pemberian pelayanan supaya proses rehabilitasi bisa meningkatkan potensi residen menjadi pribadi kreatif.

Pemulihan residen dari ketergantungan narkoba juga terkait dengan kesadaran diri dan keinginan dari pribadi residen untuk bangkit mengikuti proses pemulihan baik secara jasmani maupun rohani serta adaptasi dalam kehidupan sosial ketika setelah menjalani terminasi.

Keberhasilan dalam proses bimbingan mental spiritual terletak pada religius residen didukung oleh petugas bimbingan mental, pekerja sosial, konselor adiksi, maupun pegawai yang lainnya yang ada di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden dalam memberikan

pendampingan dan pelayanan yang baik selama proses rehabilitasi sehingga memberikan keenangan pada residen yang berimplikasi pada sikap dan perilaku selama menjalani rehabilitasi.

No	Bimbingan Mental Spiritual	Penjelasan
1	Tujuan	1. Meningkatkan keimanan residen kepada Allah 2. Mampu memahami diri sendiri maupun orang lain melalui bimbingan keagamaan 3. Membantu memulihkan kesehatan mental spiritual residen
2	Penanggungjawab atau Pelaksana	Bimbingan mental, pekerja sosial, konselor adiksi maupun pegawai Balai
3	Materi	1. Sholat fardhu 5 waktu 2. Sholat Sunah 3. Puasa 4. Hafalan surat pendek 5. Membaca surat yasin 6. Membaca dzikir dan tahlil 7. Membaca Sholawat Nabi 8. Mengaji al Qur'an/Iqro' 9. Kultum 10. Marteri agama tentang Napza 11. Hadroh 12. Membaca Asmaul khusna

4	Metode	<ol style="list-style-type: none"> 1. Secara langsung bersama-sama di Mushola (berjama'ah, ngaji bersama, dl) 2. Secara individu (bagi rsiden yang memerlukan bimbingan khusus)
5	Media	Al Qur'an/ Iqro'Audio Visual dan Alat rebana
6	Waktu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setiap sholat fardhu 2. Setelah selesai sholat subuh 3. Setiap malam rabu setelah sholat maghrib 4. Setiap malam jum'at setelah sholat maghrib

Tabel 1. Praktik Bimbingan Mental Spiritual

Rehabilitasi Sosial diberikan dalam bentuk motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan dan pengasuhan, pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan, bimbingan mental spiritual, bimbingan fisik, bimbingan sosial dan konseling psikososial, pelayanan aksesibilitas, bantuan dan asistensi sosial, bimbingan resosialisasi, bimbingan lanjut; dan/atau rujukan. Bentuk Rehabilitasi Sosial dilaksanakan dengan tahapan: pendekatan awal, pengungkapan dan pemahaman masalah, penyusunan rencana pemecahan masalah, pemecahan masalah, resosialisasi, terminasi; dan bimbingan lanjut. Rehabilitasi, baik sosial maupun medis, bagi korban penyalahgunaan narkoba merupakan hal yang sangat penting dan mendesak untuk dilakukan, selain upaya

pengecahan peredaran dan pengecahan pemakaian narkotika di berbagai kalangan. Diperlukan langkah-langkah yang lebih intensif pada berbagai kalangan untuk sosialisasi yang lebih mendalam tentang perubahan paradigma rehabilitasi korban narkotika, tidak hanya dikalangan masyarakat, tapi juga kalangan pemangku kepentingan lainnya.

Pembinaan mental spiritual dikembangkan dan dilakukan untuk strategi untuk mengembangkan strategi pertahanan diri, sehingga para residen bisa mampu berjuang untuk menghindari dari pemakaian Napza. Efek dari bimbingan adalah klien dapat membentuk mekanisme perlindungan diri di masyarakat dalam bidang pekerjaan, berinteraksi dengan masyarakat, tidak merasa minder ketika berhadapan dengan kehidupan sosial, dan mengurangi rasa takut. Keberadaan pendamping komunitas terbukti sangat penting, karena berperan dalam membimbing, memotivasi dan mempertimbangkan proses pengambilan keputusan klien.

Dengan memberikan materi-materi keagamaan melalui bimbingan mental dan psiritual untuk mengubah perilaku pecandu narkoba sehingga bisa belajar aqidah, ibadah, syari'ah dan muamalah. Fungsi psikoterapi Islam yang diterapkan meliputi fungsi preventif, fungsi korektif, fungsi pemeliharaan dan fungsi perkembangan.

Kemampuan kognitif pecandu kurang lebih tidak stabil, karena penggunaan narkoba dalam jangka waktu tertentu akan selalu mempengaruhi dan pada akhirnya mempengaruhi kemampuan menyerap informasi atau kemampuan berkonsentrasi. Pada dasarnya, kondisi mental pecandu narkoba juga disebabkan dampak dari narkoba yang dikonsumsi. Secara umum, gangguan kognitif pada pecandu juga mempengaruhi fungsi emosional, termasuk peningkatan kewaspadaan atau kecurigaan, halusinasi visual dan pendengaran, dan perilaku tidak pantas lainnya. Penyalahgunaan narkoba bisa terjadi dalam banyak hal. Salah satu caranya adalah dengan menumbuhkembangkan akhlak, kualitas dan moralitas lebih lanjut melalui pembinaan psikologis, agar pengguna narkoba terhindar dari rasa malu dan berhenti menggunakan narkoba di kemudian hari.

Dalam proses perubahan perilaku ke arah yang lebih baik melalui bimbingan mental dan spiritual dengan mengikuti kegiatan yang banyak melibatkan pengajaran agama, dan lebih cenderung mengembalikan kesadaran pengguna narkoba melalui kekuatan keyakinan, agar mampu menumbuhkan kembali sikap optimis. Orientasi keagamaan adalah pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan kepercayaan diri pecandu narkoba berdasarkan ajaran atau metode agama, sehingga setiap pecandu

dapat bermanfaat bagi dirinya sendiri, lingkungan dan masyarakat luas..

Mental manusia pada dasarnya dapat diklasifikasikan menjadi dua, pertama adalah mental yang sehat, yaitu terhindar dari segala gangguan dan penyakit jiwa (mental). Kedua adalah mental yang tidak sehat; yaitu mental yang telah mengalami gangguan, seperti: sering cemas tanpa diketahui sebabnya, malas, tidak ada gairah untuk bekerja, rasa badan lesu, dan sebagainya. Jika manusia memiliki mental yang pertama, maka segala sikap dan tindakannya akan mengarah kepada kebaikan (positif) tetapi bila manusia memiliki mental yang kedua, maka segala sikap dan perbuatannya akan cenderung pada hal-hal yang buruk (negatif). Untuk membentuk mental yang sehat, diperlukan adanya pembinaan mental yang baik dan dapat dipertanggung jawabkan, ini tidak dapat dilepaskan dengan keberadaan manusia sebagai makhluk yang mempunyai keterikatan pada dirinya, Tuhan, dan masyarakat sosial

Intervensi pelayanan rehabilitasi mental dan spiritual seperti shalat, mandi, dzikir dan puasa bertujuan untuk mendorong residen sembuh dari narkoba melalui taubat atau penyucian jiwa, dengan bertaubat memohon ampun kepada Allah SWT, untuk semakin menguatkan diri dan berada di jalan yang

benar, bisa memahami kepribadian Anda sendiri pada saat yang sama meninggalkan cara menyesatkan dan menyakiti pada diri sendiri, keluarga dan lingkungan.

Tujuan dan fungsi bimbingan mental dan spiritual berbasis psikoterapi Islam dalam menangani korban penyalahgunaan narkoba agar korban penyalahgunaan narkoba siap menghadapi empat macam krisis kemanusiaan, yaitu krisis eksistensi manusia sebagai eksistensi individu, eksistensi sosial, eksistensi budaya, dan eksistensi keagamaan. Fungsinya untuk mencegah meluasnya penyalahgunaan narkoba di masyarakat, membantu residen memahami hak dan kewajibannya, sehingga dapat membantu individu memecahkan masalah yang dihadapinya, membantunya, situasi dan kondisi tidak lagi menimbulkan masalah, memberikan keterampilan dan memiliki agar dapat bertahan hidup di masyarakat dan menghindari tanda-tanda penggunaan kembali narkoba. Program bimbingan mental dan spiritual efektif untuk rehabilitasi pengguna narkoba karena dapat meningkatkan pemahaman agama dan kualitas keyakinan residen, sehingga dapat mengendalikan diri untuk menghindari kembali penggunaan narkoba.

Penanganan bagi residen dengan baik dapat mengembangkan kekuatan psikologis (resiliensi) yang bisa dilaksanakan melalui bimbingan mental dan spiritual. Melalui bimbingan mental spiritual

diharapkan mampu membentuk resiliensi, dan dengan menggunakan pendekatan psikoterapi islam bisa memberikan bimbingan kepada residen agar dapat sembuh dan lebih mendekatkan diri kepada Allah sehingga penyalahgunaan narkoba sehingga mampu bangkit kembali dari berbagai tekanan dan menghadapi kehidupan selanjutnya dengan cara pandang yang lebih baik.

Kegiatan yang dilaksanakan yang terkait bimbingan mental spiritual sudah dilakukan berbasis psikoterapi Islam, dan dalam pelaksanaannya petugas bimbingan mental maupun seluruh pegawai di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden juga melakukan kegiatan berbasis kegiatan keislaman seperti peringatan hari besar agama, maupun kegiatan yang lainnya.

BAB V

PENUTUP

Kegiatan bimbingan mental spritual di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden berbasis psikoterapi Islam sangat dibutuhkan karena dalam pelaksanaan bimbingan mental spiritual sudah mampu menguatkan kemampuan kapasitas residen dalam hal sisi keagaamaan, dimana hal ini juga sangat mendukung kesembuhan residen dari ketergantungan Napza.

Kondisi mental dan spiritual residen di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden terkait dengan keimanan, kemampuan keagamaan pada residen (diri sendiri), maupun hasil pembiasaan yang dilakukan baik oleh petugas bimbingan mental, pegawai maupun sesama residen yang ada di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden. Kedua, Pelaksanaan bimbingan mental dan spiritual bagi residen di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di

Baturraden sudah berbasis psikoterapi Islam dilihat dari metode maupun aspek-aspek bimbingan mental spiritual maupun metode psikoterapi Islam yang didukung adanya tujuan, waktu kegiatan, sasaran, petugas, media yang digunakan dan metode serta evaluasi dalam pelaksanaan bimbingan mental spiritual. Ketiga, Reformulasi metode dan model bimbingan mental dan spiritual di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden merupakan penyempurnaan serta pengembangan dari model bimbingan mental dan spiritual yang sudah rutin dilaksanakan di di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden didasarkan pada kondisi dan situasi baik sebelum pandemi maupun selama pandemi covid-19. Implementasi model bimbingan mental dan spiritual difokuskan terkait optimalisasi pada masing-masing aspek yang ada dalam bimbingan mental dan spiritual bagi residen dengan harapan bisa dilaksanakan dengan baik oleh residen, untuk pengembangan serta penyempurnaan bisa dilakukan pada unsur-unsur yang ada dalam tahapan pelaksanaannya, model psikoterapi Islam yang digunakan maupun materi bimbingan, hal ini juga bisa dibuat dengan Satandar Operasional Pelaksanaan (SOP) yang jelas dan sistematis dimana bimbingan mental dan spiritual juga membutuhkan kerjasama yang komprehensif dan intensif baik dari petugas bimbingan rohani Islam, pekerja sosial, konselor adiksi dan pegawai yang ada di Balai Rehabilitasi

Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden. Harapannya dengan pelaksanaan bimbingan mental dan spiritual berbasis psikoterapi Islam ini bisa menjadi model baru yang bisa dikembangkan dan diterapkan menjadi terapi agama untuk pencegahan ketergantungan pada napza.

DAFTAR PUSTAKA

- A, H. (2005). *Bimbingan dan Konseling*. Quantum Teaching.
- AbdAleati, N. S., Mohd Zaharim, N., & Mydin, Y. . (2016). Religiousness and Mental Health: Systematic Review Study. *J Relig Health*, 55, 1929-1973. <https://doi.org/10.1007/s10943-014-9896-1>
- Abdi, S., & Mayra, Z. (2018). Bimbingan konseling berbasis nilai-nilai islami untuk pecandu narkoba (NAPZA). *Jurnal Suloh: Jurnal Bimbingan Konseling FKIP UNSYIAH*, 3(1). <https://doi.org/http://e-repository.unsyiah.ac.id/suloh/article/view/14154>
- Ahmad, S., & Bano, A. (2021). Professionals Unprepared: A Critical Appraisal of Social Work Practice at the Drugs Abuse Rehabilitation Centres in Khyber Pakhtunkhwa, Pakistan. *Journal of Humanities, Social and*

Management Sciences (JHSMS), 2(1), 108-120. <https://doi.org/10.47264/idea.jhsms/2.1.10>

Al-Nuaimi, S. K. (2020). Mental Health and Psycho-Social-Spiritual Support for Muslim Populations in Emergency Settings. *Journal of Muslim Mental Health*, 14(1), 53-58. <https://doi.org/10.3998/jmmh.10381607.0014.105>

Beni, H. (2020). Peran Pembimbing Kemasyarakatan dalam Mengembangkan Mekanisme Pertahanan Diri yang Matang terhadap Klien Pengguna Narkoba. *Prophetic: Professional, Empathy and Islamic Counseling Journal*, 3(2), 145-156. <https://doi.org/10.24235/prophetic.v3i2.7590>

Harianto, Azed, A. B., & Abdullah, M. Z. (2018). Efektifitas Pembinaan Narapidana Narkotika dan Obat-obatan Terlarang dalam Mencegah Peredaran Narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Klas II B Muaro Bungo. *Legalitas: Jurnal Hukum Published by Program Magister Ilmu Hukum Universitas Batanghari Jambi*, 10(1), 122-145. <https://doi.org/10.33087/legalitas.v10i1.159>

Hendiani, N., & Supriyanto, A. (2016). Post Traumatic Growth Pada Pecandu Narkoba (Landasan Pengembangan Program Konseling Pecandu Narkoba pada Proses Rehabilitasi). *Prosiding Seminar Nasional Konseling Krisis*, 113-121. <http://eprints.uad.ac.id/3909/>

- Irfangi, M. (2015). Implementasi Pendekatan Religius dalam Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajabah Purbalingga. *Jurnal Kependidikan*, 3(2), 70-88. <https://doi.org/10.24090/jk.v3i2.900>
- Isgandarova, N. (2019). Muraqaba as a Mindfulness-Based Therapy in Islamic Psychotherapy. *Journal of Religion and Health*, 58, 1146-1160. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0695-y>
- Istiani, N. (2017). Konsep Strategi Theistic Spiritual dalam Layanan Bimbingan Konseling dan Psikoterapi Islam. *Religia: Jurnal Ilmu-Ilmu Keislaman*, 20(2), 190-206. <https://doi.org/10.28918/religia.v20i2.1070>
- Kartono, K. (1985). *Bimbingan dan Dasar-Dasar Pelaksanaanya*. CV. Rajawali.
- Kibtiyah, M. (2015). Pendekatan Bimbingan dan Konseling bagi Korban Pengguna Narkoba. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 35(1), 52-77. <https://doi.org/10.21580/jid.v35.1.1252>
- Laczkovics, C., Fonzo, G., Bendixsen, B., Shpigel, E., Lee, I., Skala, K., Prunas, A., Gross, J., Steiner, H., & Huemer, J. (2020). Defense Mechanism is Predicted by Attachment and Mediates the Maladaptive Influence of Insecure Attachment on Adolescent Mental Health. *Current Psychology*, 39, 1388-1396. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-9839-1>

- M. Davidson, K., & T.N.Young, J. (2019). Treatment Engagement in A Prison-Based Therapeutic Community: A mixed-Methods Approach. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 103, 33-42. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2019.05.011>
- Masing, M. (2020). Konseling Agama Pada Siswa Pecandu Narkoba. *Peada': Jurnal Pendidikan Kristen*, 1(1), 20-30. <https://doi.org/10.34307/peada.v1i1.9>
- Mintert, J., Tran, A. G. T. T., & Kurpius, S. (2020). Religious and/or Spiritual Social Justice Advocacy: Guidance From the Multicultural and Social Justice Counseling Competencies. *Counseling and Values*, 65(1), 2-14. <https://doi.org/10.1002/cvj.12119>
- Mujiati, & Budiartati, E. (2017). Kegiatan Pembinaan Rohani dalam Upaya Mengubah Perilaku Sosial Peserta Rehabilitasi Narkoba. *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*, 1(2), 146-151. <https://doi.org/10.15294/pls.v1i2.19490>
- Musyrifin, Z., & Setiawan, N. A. (2020a). Self Defense Mechanism sebagai Strategi Bimbingan Mental Spiritual bagi Pecandu Narkoba Tembakau Gorilla. *Al-Isyraq: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Dan Konseling Islam*, 3(1), 1-16. <https://doi.org/https://alisyraq.pabki.org/index.php/alisyraq/article/view/65>

- Musyrifin, Z., & Setiawan, N. A. (2020b). Self Defense Mechanism sebagai Strategi Bimbingan Mental Spiritual bagi Pecandu Narkoba Tembakau Gorilla. *Al-Isyraq: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Dan Konseling Islam*, 3(1), 1-16. <http://alisyraq.pabki.org/index.php/alisyraq/article/view/65>
- Noegroho, A., Sulaiman, A. I., Suswanto, B., & Suryanto. (2018). Pendekatan Spiritual Dan Herbal Sebagai Alternatif Rehabilitasi Non Medis Bagi Pecandu Narkoba. *Al Izzah: Jurnal Hasil-Hasil Penelitian*, 13(2), 143-158. <https://doi.org/10.31332/ai.v13i2.983>
- Pratama, M. B. (2020). Bimbingan Konseling dalam Konteks Spiritual Terhadap Pasien Rehabilitasi Napza di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. *Spiritual Healing: Jurnal Tasawuf Dan Psikoterapi*, 1(1), 40-48. <http://jurnal.radenfatah.ac.id/index.php/SH/article/view/7820>
- Prayitno, & Amti, E. (2004). *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Rineka Cipta.
- Rahman, M. A. (2019). Model Konseling Islam untuk Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba. *Irsyad: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, Dan Psikoterapi Islam*, 7(1), 85-104. <https://doi.org/10.15575/IRSYAD.V7I1.886>
- Rofiqi, M. A. (2015). Penegakan Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 26 Tahun 2012 Tentang Standar Rehabilitasi

Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika Psikotropika, dan Zat Adiktif. *Novum: Jurnal Hukum*, 2(3), 111-123. <https://doi.org/10.2674/novum.v2i3.13929>

Rothman, A., & Coyle, A. (2020). Conceptualizing an Islamic Psychotherapy: A Grounded Theory Study. *Spirituality in Clinical Practice*, 7(3), 197-213. <https://doi.org/10.1037/scp0000219>

Setiawan, M. A. (2017). Telaah Awal Potensi Bimbingan dan Konseling dalam Setting Rehabilitasi. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman*, 3(1), 21-24. <https://doi.org/10.31602/jbkr.v3i1.1043>

Shobirin, A. (2017). Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika Melalui Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL). *Jurnal Analis Kebijakan*, 1(2), 23-33. <http://jurnalpusaka.lan.go.id/index.php/jurnalpusaka/article/view/26>

Sukardi, D. K., & Kusmawati, N. (2002). *Proses Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. PT. Rineka Cipta.

Vanhooren, S., Leijssen, M., & Dezutter, J. (2018). Coping Strategies and Posttraumatic Growth in Prison. *The Prison Journal*, 98(2), 123-142. <https://doi.org/10.1177/0032885517753151>

Wahab, Z. (2018). Metode Bimbingan dan Konseling Kepada Pemakai Narkotika. *Al-Qolam: Jurnal Dakwah Dan*

Pemberdayaan Masyarakat, 2(2), 115-141. <https://doi.org/10.35445/al-qolam.v2i2.336>

Walgito, B. (2010). *Bimbingan dan Konseling*. CV. Andi.

Yakhnich, & Michael. (2016). Trajectories of Drug Abuse and Addiction Development Among FSU Immigrant Drug User. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 47(8), 1130-1154. <https://doi.org/10.1177/0022022116660764>

BIMBINGAN

**MENTAL SPIRITUAL
DI BALAI REHABILITASI
BAGI KORBAN
PENYALAHGUNAAN
NARKOBA**



CV. Rizquna

 Jl. KS Tubun Gang Camar RT 05/04
Karangsalam Kidul, Kedung Banteng, Banyumas
 www.rizquna.id  [penerbit_rizquna](#)
 cv_rizqunaa@gmail.com  085257288761

ISBN 978-623-5899-20-3

