



**METODE BIMBINGAN DAN KONSELING
KEPADA PEMAKAI NARKOBA**

Zainul Wahab

aby.amyzawa@gmail.com

Bimbingan dan konseling Islam sangat dibutuhkan untuk menghadapi permasalahan masyarakat yang komplit. Konselor Islam dituntut memiliki pengetahuan Islam, pengetahuan dan keterampilan konseling untuk digabungkan dalam pelaksanaan counseling. Sehingga klien dapat terbantu dengan konseling dari konselor. Salah satu masalah dalam masyarakat kita adalah tentang penyalahgunaan narkoba. Pengguna narkoba hanya mencoba menggunakan narkoba karena temannya, tetapi selama mungkin mereka menjadi ketagihan dan ingin mengkonsumsinya lebih banyak lagi. Para penggunanya, sebenarnya tidak mengetahui tentang dampak dari penyalahgunaan narkoba, baik dalam waktu yang lama maupun yang singkat, jadi gunakan saja, bahkan mereka mengajak temannya untuk bergabung. Dampak dari penyalahgunaan narkoba dapat menurunkan kesadaran, kekebalan tubuh, merusak hati, otak, dan yang lebih parah lagi adalah kematian dan penyakit sosial seperti aktivitas kriminal, perkelahian, dan lain-lain.

Kata kunci: Obat, bimbingan dan konseling

Abstract

Islamic guidance and counseling very required to encounter the complectivity of society problems. Islamic counselor required to have knowledge of Islam, knowledge dan counseling skill to combined in couseling implementation. So, client can helped with counseling from counselor. One of many problems in our society is about drug abuse. Drug users just try to use drug because their friend, but as long as possible they became addicted and want to consume it more and more. The users, actually didn't know about impact from abuse drug, both in long or short time, so that just use it, even they invite their friend to join with them. The impact of abuse drug is can decrease the awareness, immunity, damage liver, brain, and the worse is death and social dessease such us criminal activity, fighting, and many other.

Keywords : Drug, guidance and counseling.

A. Pendahuluan

Peran bimbingan dan konseling Islam sangat dibutuhkan dalam menghadapi permasalahan masyarakat yang semakin kompleks. Seorang konselor Islam dituntut



memiliki pengetahuan tentang agama Islam, pengetahuan dan ketrampilan konseling umum untuk dipadukan ke dalam pelaksanaan konseling, sehingga klien bisa merasa terbantu dengan konseling yang diberikan oleh seorang konselor. Salah satu permasalahan yang sering dihadapi oleh masyarakat kita dan ini menimbulkan dampak yang luas terhadap munculnya permasalahan-permasalahan lain adalah penggunaan dan pemakaian narkoba.

Para pemakai semula hanya coba-coba karena ajakan teman, namun akhirnya menjadi ketagihan dan ingin mengkonsumsi terus. Para pemakai pada dasarnya tidak mengetahui dampak dari pemakaian narkoba, baik jangka panjang maupun jangka pendek, sehingga secara terus menerus mereka memakainya, bahkan mengajak teman-teman sebayanya untuk juga memakai narkoba. Efek dari pemakaian narkoba secara berkelanjutan akan menurunkan kesadaran, kekebalan tubuh, merusak hati, pikiran, bahkan bisa lebih parah lagi menyebabkan kematian dan penyakit sosial seperti tindak kriminal, perkelahian, perampasan dan tindak kekerasan lainnya.

Permasalahan penyalahgunaan narkoba mempunyai dimensi yang luas dan kompleks, baik dari sudut medik, psikiatrik, kesehatan jiwa maupun psikososial (ekonomi, politik, sosial budaya, kriminalitas dan sebagainya). Penyalahgunaan narkoba merupakan fenomena sosial yang telah menjadi masalah sosial. Narkoba dan sejenisnya merupakan fenomena yang sudah ada sejak jaman dulu seiring munculnya per-kembangan peradaban manusia di muka bumi ini. Pada masa dulu bentuk narkoba tentu saja berbeda dengan yang ada sekarang ini. Perkembangan bentuk sajiannya berjalan sesuai dengan kemajuan teknologi dalam pengolahannya. Kalau pada jaman dulu narkoba dikonsumsi dalam *bentuk lintingan* rokok atau cerutu, namun saat ini sudah ditemukan dalam bentuk pil, tablet hingga cairan suntik. Penggunaannyapun juga sangat beragam, dari yang mulai menghisap sampai menggunakan jarum suntik.

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah, swasta, ataupun lembaga-lembaga kemasyarakatan dalam menanggulangi, mengobati sekaligus membina para korban penyalahgunaan narkoba. Pemahaman yang komprehensif mengenai



seluk-beluk penyalahgunaan narkoba menjadi salah satu hal yang harus diupayakan sebagai usaha preventif dalam permasalahan ini. Untuk memahami para korban penyalahgunaan narkoba adalah sesuatu yang tidak mudah, mengingat kompleksitas permasalahan narkoba ditambah lagi dengan kompleksnya permasalahan manusia itu sendiri.

Upaya yang telah dilakukan berupa penyuluhan, seminar, ceramah, pengajian, baik privat maupun secara kelompok, namun untuk benda yang satu ini memang agak lain. Walaupun sudah jelas *di nash*, dalam AlQur'an, akan hukum dari benda ini adalah haram dan vonis hukumannya sangat berat yaitu hukuman mati. Namun keberadaan barang-barang haram ini tetap bebas beredar di mana-mana dan masih banyak orang yang menggunakan, terutama dikonsumsi oleh kaum muda. Dakwah intensifpun juga sudah dilakukan oleh para pelaku dakwah dengan menggunakan media, baik tradisional, ceramah, elektronik maupun social media. Namun narkoba dan dampak yang ditimbulkan oleh penggunaan dan peredarannya masih terus berlangsung sampai sekarang.

Dari data yang diperoleh dalam penelitian yang penulis lakukan, narkoba menempati peringkat tertinggi dari kasus yang terjadi di Lapas, dari 30 jenis kasus yang terjadi, ternyata narkoba menempati peringkat tertinggi pada tahun 2014 yaitu sebesar 167 kasus, meningkat lagi pada tahun 2017 sebesar 219 kasus. Hal ini menunjukkan peningkatan yang signifikan, walaupun sudah dilakukan dakwah, pembinaan agama, pembinaan mental dan konseling.

B. Pengertian Narkoba

Narkoba merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya. Terminologi narkoba familiar digunakan oleh aparat penegak hukum; seperti polisi (termasuk didalamnya Badan Narkotika Nasional), jaksa, hakim dan petugas Pemasarakatan. Selain narkoba, sebutan lain yang menunjuk pada ketiga zat tersebut adalah napza yaitu narkotika, psikotropika dan zat adiktif. Istilah napza biasanya lebih banyak dipakai oleh para praktisi kesehatan dan



rehabilitasi. Akan tetapi pada intinya pemaknaan dari kedua istilah tersebut tetap merujuk pada tiga jenis zat yang sama.

Menurut UU No.22 Tahun 1997 tentang Narkotika disebutkan, narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Psikotropika adalah “zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku”.

Bahan adiktif lainnya adalah “zat atau bahan lain bukan narkotika dan psikotropika yang berpengaruh pada kerja otak dan dapat menimbulkan ketergantungan” Meskipun demikian, penting kiranya diketahui bahwa tidak semua jenis narkotika dan psikotropika dilarang penggunaannya. Karena cukup banyak pula narkotika dan psikotropika yang memiliki manfaat besar di bidang kedokteran dan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan.

Semua istilah ini, baik "narkoba" ataupun "napza", mengacu pada kelompok senyawa yang umumnya memiliki risiko kecanduan bagi penggunanya. Menurut pakar kesehatan, narkoba sebenarnya adalah senyawa-senyawa psikotropika yang biasa dipakai untuk membius pasien saat hendak dioperasi atau obat-obatan untuk penyakit tertentu. Namun kini persepsi itu disalah artikan akibat pemakaian di luar peruntukan dan dosis yang semestinya.

Menurut UU No.22 Tahun 1997 dan UU No.5 Tahun 1997, narkotika dan psikotropika yang termasuk dalam golongan I merupakan jenis zat yang dikategorikan illegal. Akibat dari status illegalnya tersebut, siapapun yang memiliki, memproduksi, menggunakan, mendistribusikan dan/atau mengedarkan narkotika dan psikotropika golongan ini dapat dikenakan pidana sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Sedangkan menurut UU No 35 tahun 2009 Wacana pengguna narkotika bakal dipidanakan belakangan menjadi sorotan. Tak saja memberikan penghukuman, penjara diharapkan dapat menimbulkan efek jera bagi



pengguna narkoba. Namun begitu, pemerintah tetap mengacu pada UU No.35 Tahun 2009 tentang Narkotika agar pengguna narkoba tetap direhabilitasi. (Menurut Menkumham Yasonna Laoly kepada kompas, Rabu, 9 September 2017)² Alasan tetap dilakukan rehabilitasi lantaran dalam rapat APBN 2017 telah disiapkan anggaran untuk melakukan rehabilitasi terhadap pengguna narkoba, meskipun jumlahnya terbatas. Rehabilitasi memang diberikan kepada mereka pengguna narkoba. Sedangkan pengedar dan kurir narkoba tetap dikenakan hukuman berat sebagaimana tertuang dalam UU Narkotika. “Dalam pelantikan saya katakan kalau pengguna narkoba itu direhabilitasi,” imbuh mantan anggota DPR periode 2009-2014 itu. Wakil Ketua Komisi III DPR Trimedy Pandjaitan berpandangan, banyaknya korban berjatuh akibat keganasan narkoba sudah selayaknya dilakukan rehabilitasi. Ia menilai rehabilitasi masih amat diperlukan dalam menanggulangi korban narkoba, bukan sebaliknya dijebloskan ke dalam sel tahanan. Hanya saja, mesti ada ukuran ketika seseorang berurusan dengan hukum, khusus kasus narkoba untuk kesekian kali maka dilakukan penahanan.

Penyebaran

Hingga kini penyebaran penyalahgunaan narkoba sudah hampir tak bisa dicegah. Mengingat hampir seluruh penduduk dunia dapat dengan mudah mendapat narkoba dari oknum-oknum yang tidak bertanggung jawab. Bahkan dari dalam penjara narkoba masih tetap beredar dengan leluasannya, karena uang memang berkuasa. Tentu saja hal ini bisa membuat orang tua, organisasi masyarakat, dan pemerintah khawatir. Upaya pemberantas narkoba pun sudah sering dilakukan, namun masih sedikit kemungkinan untuk menghindarkan narkoba dari kalangan remaja maupun dewasa, bahkan anak-anak usia SD dan SMP pun banyak yang terjerumus ke dalam penyalahgunaan narkoba. Hingga saat ini upaya yang paling efektif untuk mencegah penyalahgunaan Narkoba pada anak-anak adalah pendidikan keluarga. Orang tua diharapkan untuk mengawasi dan mendidik anaknya agar selalu menjauhi penyalahgunaan narkoba.



Berdasarkan Efek

Berdasarkan efek yang ditimbulkan terhadap pemakainya, narkoba dikelompokkan sebagai berikut:

- a) Halusinogen, efek dari narkoba bila dikonsumsi dalam sekian dosis tertentu dapat mengakibatkan seseorang menjadi ber-halusinasi dengan melihat suatu hal/benda yang sebenarnya tidak ada / tidak nyata contohnya kokain & LSD
- b) Stimulan, efek dari narkoba yang bisa mengakibatkan kerja organ tubuh seperti jantung dan otak bekerja lebih cepat dari kerja biasanya sehingga mengakibatkan seseorang lebih bertenaga untuk sementara waktu , dan cenderung membuat seorang pengguna lebih senang dan gembira untuk sementara waktu
- c) Depresan, efek dari narkoba yang bisa menekan sistem syaraf pusat dan mengurangi aktivitas fungsional tubuh, sehingga pemakai merasa tenang bahkan bisa membuat pemakai tidur dan tidak sadarkan diri. Contohnya putaw
- d) Adiktif, Seseorang yang sudah mengonsumsi narkoba biasanya akan ingin dan ingin lagi karena zat tertentu dalam narkoba mengakibatkan seseorang cenderung bersifat pasif , karena secara tidak langsung narkoba memutuskan syaraf-syaraf dalam otak, contohnya ganja , heroin, putaw. Jika terlalu lama dan sudah ketergantungan narkoba maka lambat laun organ dalam tubuh akan rusak dan jika sudah melebihi takaran maka pengguna itu akan overdosis dan akhirnya kematian.

Secara garis besar Hawari, membagi pengguna narkoba menjadi 3 kelompok, yaitu :

Pertama ketergantungan primer. Kelompok ini ditandai dengan adanya gangguan kejiwaan kecemasan dan depresi yang pada umumnya terdapat pada



orang dengan kepribadian yang tidak stabil. Terhadap gangguan kejiwaannya ini mereka mencoba mengobati diri sendiri tanpa berkonsultasi kepada dokter/psikiater dengan akibat terjadinya penyalahgunaan hingga pada ketergantungan. Kelompok ini dapat dianggap sebagai pasien dan memerlukan terapi kejiwaan/psikiatrik serta perawatan dan bukan hukuman.

Kedua ; Ketergantungan simtomatis. Kelompok pemakai ini adalah mereka yang berkepribadian antisosial (psikopatik). Pemakaian narkoba oleh mereka adalah untuk kesenangan semata, hura-hura, bersuka ria dan sejenisnya. Mereka tidak hanya memakai narkoba untuk diri sendiri, tetapi “menularkannya” kepada orang lain dengan berbagai cara, sehingga orang yang baik-baik (tidak berkepribadian psikopatik) pun dapat terjebak ikut memakai, sehingga mengalami ketergantungan. Kelompok ini patut dikenakan sanksi hukum dan dapat dikategorikan sebagai “kriminal”.

Ketiga : Ketergantungan reaktif, yaitu terutama terdapat pada remaja karena dorongan ingin tahu, pengaruh lingkungan, dan tekanan kelompok sebaya. Kelompok ini dapat dikategorikan sebagai “korban”, memerlukan perawatan serta rehabilitasi.

Jenis Narkoba

- a) Heroin atau diamorfin (INN) adalah sejenis opioid alkaloid.⁵ Heroin adalah derivatif 3.6-diasetil dari morfin (karena itulah namanya adalah diasetilmorfin) dan disintesis dari morfin melalui asetilasi. Bentuk kristal putihnya umumnya adalah garam hidroklorida, diamorfin hidroklorida. Heroin dapat menyebabkan kecanduan.
- b) Ganja (*Cannabis sativa syn. Cannabis indica*) adalah tumbuhan budidaya penghasil serat, namun lebih dikenal karena kandungan zat narkotika pada bijinya, *tetrahidrokanabinol* (THC, *tetra-hydro-cannabinol*) yang dapat membuat pemakainya mengalami euforia (rasa senang yang berkepanjangan tanpa sebab). Ganja menjadi simbol budaya hippies yang pernah populer di Amerika Serikat. Hal ini biasanya dilambangkan dengan



daun ganja yang berbentuk khas. Selain itu ganja dan opium juga dididungkan sebagai simbol perlawanan terhadap arus globalisme yang dipaksakan negara kapitalis terhadap negara berkembang. Di India, sebagian Sadhu yang menyembah dewa Shiva menggunakan produk derivatif ganja untuk melakukan ritual penyembahan dengan cara menghisap

Jenis Psikotropika

Yaitu zat atau obat baik alamiah maupun sintesis, bukan narkotika, yang bersifat atau berkhasiat psiko aktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Zat/obat yang dapat menurunkan aktivitas otak atau merangsang susunan syaraf pusat dan menimbulkan kelainan perilaku, disertai dengan timbulnya halusinasi (mengkhalayak), ilusi, gangguan cara berpikir, perubahan alam perasaan dan dapat menyebabkan ketergantungan serta mempunyai efek stimulasi (merangsang) bagi para pemakainya. Pemakaian Psikotropika yang berlangsung lama tanpa pengawasan dan pembatasan pejabat kesehatan dapat menimbulkan dampak yang lebih buruk, tidak saja menyebabkan ketergantungan bahkan juga menimbulkan berbagai macam penyakit serta kelainan fisik maupun psikis si pemakai, tidak jarang bahkan menimbulkan kematian. Sebagaimana Narkotika, Psikotropika terbagi dalam empat golongan yaitu Psikotropika gol. I, Psikotropika gol. II, Psyko Gol. III dan Psikotropik Gol IV. Psikotropika yang sekarang sedang populer dan banyak disalahgunakan adalah psikotropika Gol I, diantaranya yang dikenal dengan Ecstasi dan psikotropik Gol II yang dikenal dengan nama Shabu-shabu.

Jenis Bahan Berbahaya Lainnya

Yaitu zat, bahan kimia dan biologi, baik dalam bentuk tunggal maupun campuran yang dapat membahayakan kesehatan dan lingkungan hidup secara langsung atau tidak langsung yang mempunyai sifat, karsinogenik, teratogenik, mutagenik, korosif dan iritasi. Bahan berbahaya ini adalah zat adiktif yang bukan



Narkotika dan Psikotropika atau Zat-zat baru hasil olahan manusia yang menyebabkan kecanduan, yaitu :

- a) Nikotin , yaitu obat yang bersifat adiktif, sama seperti Kokain dan Heroin. Bentuk nikotin yang paling umum adalah tembakau, yang dihisap dalam bentuk rokok, cerutu, dan pipa. Tembakau juga dapat digunakan sebagai tembakau sedotan dan dikunyah (tembakau tanpa asap). Walaupun kampanye tentang bahaya merokok sudah menyebut-kan betapa berbahayanya merokok bagi kesehatan tetapi pada kenyataannya sampai saat ini masih banyak orang yang terus merokok. Hal ini membuktikan bahwa sifat adiktif dari nikotin adalah sangat kuat. Secara perilaku, efek stimulasi dari nikotin menyebabkan peningkatan perhatian, belajar, waktu reaksi, dan kemampuan untuk memecahkan masalah. Menghisap rokok meningkatkan mood, menurun-kan ketegangan dan menghilangkan perasaan depresif. Pemaparan nikotin dalam jangka pendek meningkatkan aliran darah serebral tanpa mengubah metabolisme oksigen serebral. Tetapi pemaparan jangka panjang disertai dengan penurunan aliran darah serebral. Berbeda dengan efek stimulasinya pada sistem saraf pusat, bertindak sebagai relaksan otot skeletal. Komponen psikoaktif dari tembakau adalah nikotin. Nikotin adalah zat kimia yang sangat toksik. Dosis 60 mg pada orang dewasa dapat mematikan, karena paralisis (kegagalan) pernafasan.
- b) Kokain Adalah zat yang adiktif yang sering disalahgunakan dan merupakan zat yang sangat berbahaya. Kokain merupakan alkaloid yang didapatkan dari tanaman belukar *Erythroxylon coca*, yang berasal dari Amerika Selatan, dimana daun dari tanaman belukar ini biasanya dikunyah-kunyah oleh penduduk setempat untuk mendapatkan efek stimulan. Saat ini Kokain masih digunakan sebagai anestetik lokal, khususnya untuk pembedahan mata, hidung dan tenggorokan, karena efek vasokonstriksifnya juga membantu. Kokain diklasifikasikan sebagai suatu narkotik, bersama dengan morfin dan heroin karena efek adiktif dan efek merugikannya telah dikenali. Nama lain untuk Kokain : Snow, coke, girl, lady dan crack (kokain dalam



bentuk yang paling murni dan bebas basa untuk mendapatkan efek yang lebih kuat). Efek samping yang ditimbulkan dari kokain secara karakteristik menyebabkan elasi, euforia, peningkatan harga diri dan perasaan perbaikan pada tugas mental dan fisik. Kokain dalam dosis rendah dapat disertai dengan perbaikan kinerja pada beberapa tugas kognitif. Pada penggunaan Kokain dosis tinggi gejala intoksikasi dapat terjadi, seperti agitasi iritabilitas gangguan dalam pertimbangan perilaku seksual yang impulsif dan kemungkinan berbahaya agresi peningkatan aktivitas psikomotor Takikardia Hipertensi Midriasis . Kokain adalah zat yang adiktif yang sering disalahgunakan dan merupakan zat yang sangat berbahaya. Kokain merupakan alkaloid yang didapatkan dari tanaman belukar *Erythroxylon coca*, yang berasal dari Amerika Selatan, dimana daun dari tanaman belukar ini biasanya dikunyah-kunyah oleh penduduk setempat untuk mendapatkan efek stimulan.

Saat ini Kokain masih digunakan sebagai anestetik lokal, khususnya untuk pembedahan mata, hidung dan tenggorokan, karena efek vasokonstriksifnya juga membantu. Kokain diklasifikasikan sebagai suatu narkotik, bersama dengan morfin dan heroin karena efek adiktif dan efek merugikannya telah dikenali. Nama lain untuk Kokain : murni dan bebas basa untuk mendapatkan efek yang lebih kuat). Setelah menghentikan pemakaian Kokain atau setelah intoksikasi akut terjadi depresi pascaintoksikasi (crash) yang ditandai dengan disforia, anhedonia, kecemasan, iritabilitas, kelelahan, hipersomnolensi, kadang-kadang agitasi. Pada pemakaian kokain ringan sampai sedang, gejala putus Kokain menghilang dalam 18 jam. Pada pemakaian berat, gejala putus Kokain bisa berlangsung sampai satu minggu, dan mencapai puncaknya pada dua sampai empat hari. Gejala putus Kokain juga dapat disertai dengan kecenderungan untuk bunuh diri. Orang yang mengalami putus Kokain seringkali berusaha mengobati sendiri gejalanya dengan alkohol, sedatif, hipnotik, atau obat antiangstias seperti diazepam (Valium).



Karakteristik Korban Pengguna Narkoba

Menurut Haryanto ada beberapa karakteristik yang dapat diamati dari mereka yang menyalahgunakan narkoba :

- a) Usia penyalahguna, adalah mayoritas meeka yang termasuk kelompok remaja. Usia ini secara kejiwaa masih labil, mudah terpengaruh oleh lingkungan dan sedang mencari identitas diri serta senang memasuki kehidupan kelompok.
- b) Kepribadian penyalahguna, biasanya orang yang mudah terkena adalah mereka yang mempunyai kepribadian “beresiko tinggi” dengan cirri-ciri: tidak masak/kekanak-kanakan; tidak dapat menunda suatu keinginan/perbuatan/tidak sabaran; toleransi yang rendah terhadap frustrasi; senang mengambil resiko; cenderung memiliki kepribadian yang tertutup; kepercayaan diri dan harga dirinya rendah; religiusitas kurang.
- c) Alasan menyalahgunakan, antara lain: secara fisik ingin santai, ingin aktif, menghilangkan rasa sakit, lebih kuat, lebih berani, lebih gagah dan sebagainya; secara emosional : pelarian, mengurangi ketegangan, mengubah suasana hati, memberontak, balas dendam, ingin menyendiri; secara intelektual : bosan dengan kerutinan, ingin tahu, cba-coba, suka menyelidik; secara social : ingin diakui, menghilangkan rasa canggung, tekanan kelompok, ikut mode, solidaritas, agar tidak dianggap lain; adat/kebiasaan/religi : lebih khusyu’, persyaratan agama, kebiasaan/adat.
- d) Karakteristik keluarga, sangat bervariasi, dari tukang becak, buruh, anak jalanan, pegawai, pengusaha, pejabat, konglomerat, penyebabnya adalah pola komunikasi yang tidak baik, pola pendidikan yang tidak pas, penerjemahan kasih sayang dengan materi yang berlebihan, keluarga pecah, keluarga yang tidak dapat mengatakan “tidak” (selalu membolehkan) atau senantiasa “tidak” (selalu melarang), kebutuhan psikologis kurang.



- e) Efek farmakologi, secara kimiawi obat-obatan yang disalahgunakan mempunyai efek tertentu, hal ini sesuai dengan kebutuhan kejiwaan saat mereka menggunakan, yaitu : efek ketenangan, efek mengaktifkan/ekstatif, halusinogen dan lain-lain.
- f) Nilai sosial obat (gaya hidup), obat-obatan yang disalahgunakan memberikan rasa diakui, rasa bebas, rasa diperhatikan, dianggap modern, meskipun sebenarnya bersifat semu, karena ketika pengaruh obat hilang, maka ia kembali lagi seperti semula.
- g) Pengaruh kelompok sebaya, perkenalan pertama dengan naza justru datangnya dari teman kelompok. Pengaruh teman dapat menciptakan keterikatan dan kebersamaan, sehingga yang bersangkutan sukar melepaskan diri. Pengaruh teman kelompok ini tidak hanya pada saat perkenalan pertama dengan naza, melainkan juga yang menyebabkan seseorang tetap meyalahgunakan dan yang menyebabkan kekambuhan.

Senada dengan pernyataan tersebut, Hawari menegaskan permasalahan penyalahgunaan narkoba tidak akan ada kalau tidak ada narkoba itu sendiri. Yang menjadi masalah adalah bukan hanya narkoba itu bersifat adiktif, melainkan untuk memperolehnya relatif mudah, bahkan sampai mudah sekali tergantung pada narkoba apa yang dikehendaki. Dikatakan relatif mudah, karena walaupun untuk memperolehnya dengan cara diam-diam atau sembunyi-sembunyi narkoba itu masih dapat diperoleh. Akan halnya pengaruh tekanan teman kelompok sebaya, penelitian Hatterer (1983) dalam Hawari meng gambarkannya sebagai berikut :

- 1) Rasa takut yang timbul karena ketidakmampuan dan kegagalan dalam berinteraksi dan bersaing dengan teman kelompok yang lebih mapan;
- 2) Intimidasi oleh teman kelompok sebaya dengan akibat yang bersangkutan menarik diri atau bersikap pasif-agresif dan dalam subkultur penyalahguna narkoba sebagai jalan keluarnya;



- 3) Penyangkalan akan ketidakmampuannya dengan jalan memperlihatkan agresif antisosial sebagai penjelmaan dari perilaku penyalahguna narkoba;
- 4) Induksi dari teman kelompok penyalahguna narkoba untuk ikut dalam praktik penyalahgunaan narkoba;
- 5) Ketidakmampuannya untuk mencapai keamanan identitas diri dalam perannya sebagai anggota kelompok sesuai dengan standar yang dianut oleh mayoritas kelompoknya;
- 6) Kegagalan untuk mengukur kemampuan dirinya baik dalam bidang sosial, akademik, dan perikehidupan lain dengan kelompok yang tingkat kehidupan sosialnya lebih baik dan lebih tinggi dari dirinya.

Pengertian Bimbingan dan Konseling

Dalam bukunya *Fundamentals of Counseling* edisi III Shertzer/Stone mengemukakan definisi konseling sebagai berikut : *counseling is an interaction process that facilitates meaningful understanding of self and environment and results in the establishment and or clarification of goal and values for future behavior* Konseling adalah proses interaksi yang bermaksud memfasilitasi pemahaman diri dan lingkungan yang bertujuan untuk membentuk dan atau menjelaskan tentang tata nilai dan tingkah laku untuk masa mendatang. Interaksi yang terjadi di sini adalah proses hubungan secara profesional yang dilakukan oleh seorang profesional yang disebut konselor kepada seseorang/sekelompok orang yang mempunyai masalah yang disebut konseli dengan harapan terpecahkannya masalah tersebut dan terjadinya perubahan pada diri klien. Konseling dikatakan proses karena membutuhkan waktu dan tahapan-tahapan tertentu untuk bisa merubah watak, perilaku, pandangan seseorang. Demikian juga sebaliknya, seseorang untuk bisa berubah juga butuh waktu dan tahapan-tahapan tertentu. Oleh karena itu proses konseling tidak bisa dilakukan hanya sekali, tetapi bisa beberapa kali proses, walaupun tidak menutup kemungkinan konseling yang dilakukan sekali saja bisa membuahkan hasil yang optimal.



Menurut Patterson dan Eisenberg (1983) dalam Rosjidan , Konseling adalah suatu proses yang ditandai oleh suatu hubungan unik antara konselor dan konseli yang mengarah kepada perubahan pada pihak konseli di dalam suatu atau lebih bidang-bidang berikut : (1). tingkah laku; (2). konstruk pribadi (cara membentuk realita, termasuk membentuk diri); (3). kemampuan untuk menangani situasi-situasi hidup; (4). pengetahuan dan ketrampilan pembuatan keputusan. 10

Unsur/komponen yang terlibat dalam proses konseling adalah :

- 1) Konselor, yaitu orang yang memiliki kompetensi khusus di bidang konseling yang dibuktikan dengan adanya lisensi dan sertifikasi dari organisasi profesi ini serta memiliki kemampuan , ketrampilan dan pengalaman di bidang konseling.;
- 2) Konseli, yaitu orang yang datang kepada konselor dengan membawa segala permasalahan yang ada pada dirinya dengan harapan teratasinya masalah dan terjadinya perubahan ke arah kehidupan yang lebih baik;
- 3) Masalah, setiap persoalan yang meminta untuk dipecahkan, karena harapan tidak sesuai dengan kenyataan;
- 4) Materi, yaitu masalah yang dibawa konseli untuk dipecahkan;
- 5) Metode, yaitu cara/tehnik yang bisa digunakan oleh seorang konselor dalam membantu konseli memecahkan masalah.;
- 6) Tujuan, yaitu maksud diadakannya konseling adalah demi terselesaikannya suatu masalah serta terjadinya perubahan pada diri konseli.

Menurut Gibson, Mitchell untuk para pengguna, pecandu, yang merupakan korban dari penyalahgunaan narkoba, di dalam bimbingan dan konseling termasuk dalam kategori populasi yang spesifik. Para konselor bisa terlibat di dalam program pencegahan, intervensi, penanganan krisis dan pemulihan. Namun penting untuk ditekankan , bahwa konselor yang bekerja dengan populasi pengguna narkoba memerlukan pelatihan khusus, bukan lain, karena pendekatan konseling tradisional seringkali terbatas efektifitasnya. Klien jenis ini sangat resisten terhadap perubahan kondisi akibat ketagihan dan seringkali kondisinya melampaui kemampuan terapis mengendalikannya, sehingga pelatihan konselor harus mengandung tehnik-tehnik



yang efektif menangani kondisi-kondisi ekstrem tersebut. Selain itu konselor juga harus memahami betul kondisi klien, sehingga dapat merujuk mereka kepada spesialis yang lebih terlatih untuk penanganan, perawatan dan pemantauan jangka panjang

Dengan demikian, konselor di semua lingkup perlu mengenali sumber daya apa saja yang tersedia untuk menangani klien yang kecanduan obat, seperti klinik gawat darurat, pusat perawatan khusus, penanganan rumah sakit (rawat inap / rawat jalan), pusat-pusat krisis, rumah rehabilitasi dan kelompok bantuan khusus seperti Alcoholics Anonymous dan Narcotic Anonymous.. Para konselor yang bekerja dengan populasi tersebut umumnya memiliki pengetahuan khusus tentang aspek-aspek farmakologis, psikologis, fisiologis dan sosial budaya dari penyalahgunaan narkoba. Selain itu, konselor di populasi ini seharusnya terlibat di dalam interaksi yang baik dengan guru, otoritas agama, otoritas kenakalan remaja yang dapat membantu dalam pengimplementasian pencegahan, intervensi awal dan / atau program perawatan para korban. Di banyak program, bimbingan dan konseling individu maupun kelompok digunakan sesuai kebutuhan dan ini dinilai efektif untuk penanganan korban pengguna narkoba. Yang penting, konselor yang bekerja dengan populasi jenis ini harus memiliki pengetahuan yang tepat dan luas mengenai penyebab, symptom dan efek potensial problem. Lebih jauh lagi di berbagai situasi individu, penanganan medis mungkin dibutuhkan dan perujukan kepada / atau “pembelajaran” dengan seorang psikiater mungkin saja dibutuhkan.

Setelah mendiagnosis dengan tepat, konselor selanjutnya akan mengembangkan sebuah rencana perawatan yang dirancang untuk menyediakan struktur dan arah bagi klien dan konselor dalam mencapai tujuan-tujuan yang diinginkan dan jelas-jelas spesifik bagi penanganannya. Faktor yang mempengaruhi karakteristik rencana ini meliputi keseriusan kondisi dan motivasi klien, memproyeksikan lamanya penanganan, faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi penanganan dan prognosis konselor bagi keberhasilan penanganan.¹



Pengertian Bimbingan dan Konseling Islam

Bimbingan dan konseling dalam konsep Islam adalah memberikan layanan bantuan kepada seseorang yang mengalami masalah melalui cara yang baik untuk menumbuhkan kesadaran akan perbuatan dosa yang dilakukan dan memohon ampunan kepada Allah dan berjanji tidak akan mengulangi lagi, karena pada dasarnya masalah yang dialami manusia disebabkan oleh perbuatan manusia itu sendiri. Menumbuh kembangkan kesadaran untuk dekat kepada Allah dengan penuh kesadaran dan kesungguhan, dengan dzikrullah, beramal shaleh, iklas dan menjalankan semua perintahNya dan maninggalkan laranganNya.

Menurut Sutoyo, bimbingan dan konseling Islam adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan fitrah dan atau kembali kepada fitrah, dengan cara memberdayakan iman, akal, dan kemauan yang dikaruniakan Allah kepadanya untuk mempelajari tuntunan Allah dan RasulNya, agar fitrah yang ada pada individu itu berkembang dengan benar dan kokoh sesuai tuntunan Allah.

Hal sangat mendasar bagi konselor Islam, yaitu mengetahui dan memahami sistem yang berlaku dalam konseling untuk menerapkan tehnik dan metode yang akan digunakan, serta bagaimana seharusnya seorang konselor bekerja dan berperan dalam proses konseling, terutama menghadapi klien yang beragama Islam. Menurut Adz Dzaky syarat konselor Islam adalah sebagai berikut :

Pertama, aspek spiritual, yaitu memiliki keimanan, kemakrifatan dan ketauhidan yang berkualitas.

Kedua, aspek moralitas, yaitu aspek yang memperhatikan nilai-nilai sopan santun, adab, etika dan tata krama ketuhanan, meliputi : niat, I'tikad (keyakinan), shiddiq (kejujuran dan kebenaran), amanah, tabligh, sabar (tabah), ihtiar dan tawakkal, mendoakan, memelihara pandangan mata, menggunakan kata-kata yang baik dan terpuji.

Ketiga, aspek keilmuan dan skill, yaitu konselor harus memiliki ilmu pengetahuan yang cukup luas tentang manusia dengan berbagai persoalannya; serta potensi yang



siap pakai yang diperoleh melalui latihan-latihan yang disiplin, kontinyu, konsisten dengan metode tertentu di bawah bimbingan dan pengawasan para ahli yang senior. Sedangkan ketrampilan (skill) antara lain berupa : empati, tenang, siap berdialog dengan klien, menumbuhkan keberanian klien untuk bicara, dan melaksanakan kegiatan konseling dengan terarah.

Lebih lanjut Adz Dzaky menambahkan, beberapa ketrampilan yang perlu dilatihkan berupa : *Takhalli* (pembersihan diri), *tahalli* (pengisian diri), *tajalli* (kelahiran baru), dan pemberdayaan menuju insan kamil. Untuk bisa melaksanakan tugas dalam konseling, seorang konselor harus memulai dari diri sendiri, yaitu memahami pribadinya, membekali dirinya sendiri dengan pengetahuan dan pemahaman tentang konseling pada umumnya dan khasanah keIslaman pada khususnya, kemampuannya dalam konseling dan keagamaan, baru melaksanakan konseling untuk orang lain (siap berhadapan dengan klien).

Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam

Secara umum fungsi bimbingan dan konseling menurut Prayitno adalah sebagai berikut :

- 1) Fungsi pemahaman, yaitu pemahaman tentang diri klien beserta permasalahannya oleh klien sendiri dan oleh pihak-pihak yang akan membantu klien serta pemahaman tentang lingkungan klien oleh klien.
- 2) Fungsi Pencegahan, yaitu menghindari timbulnya atau meningkatnya kondisi bermasalah pada diri klien, menurunkan faktor organik dari stress, dan meningkatkan kemampuan pemecahan masalah, penilaian positif terhadap diri sendiri dan dukungan kelompok.
- 3) Fungsi pengentasan, yaitu membantu mengeluarkan klien dari masalah yang sedang melandanya dengan berdasar diagnosis dan teori-teori konseling yang ada.
- 4) Fungsi pemeliharaan dan pengembangan, yaitu memelihara sesuatu yang baik yang ada pada diri individu baik hal itu merupakan



pembawaan ataupun hasil-hasil perkembangan yang telah dicapai selama ini.

Menurut Gibson, Mitchell fungsi dan tujuan konseling adalah :

- 1) Perkembangan, yaitu klien dibantu untuk memenuhi atau meningkat-kan potensinya mengantisipasi pertumbuhan dan perkembangan dirinya secara (sosial, personal, emosi, kognitif, kesejahteraan fisik dan lain-lain).
- 2) Preventif, yaitu konselor membantu klien menghindari sejumlah hasil yang tidak diinginkan.
- 3) Peningkatan, jika klien mempunyai banyak ketrampilan dan kemampuan khusus, peningkatan berarti mereka bisa mengenali dan/atau berkembang lebih jauh lewat bantuan konselor.
- 4) Perbaikan, membantu klien mengatasi dan/atau menangani perkembangan yang tidak diinginkan.
- 5) Penyelidikan, mencerminkan tujuan-tujuan yang tepat untuk menguji opsi-opsi, pengetesan, keahlian, dan mencoba aktifitas, lingkungan, hubungan dan lain-lain yang baru dan beerbeda.
- 6) Penguatan, digunakan ketika klien memerlukan bantuan untuk mengenali apa yang sedang mereka kerjakan, pikirkan dan/atau rasa sudah baik-baik saja.
- 7) Kognitif, mencapai fondasi dasar pembelajaran dan keahlian kognitif.
- 8) Fisiologis, mencapai fondasi dasar pemahaman dan kebiasaan untuk ksehatan yang baik.
- 9) Psikologis, psikologi membantu pengembangan keahlian interaksi sosial yang baik, control emosi dalam belajar, pengembangan konsep diri yang positif dan lain-lain.

Menurut Hackney dan Cormier (1993) dalam Gibson dan Mitchell menambahkan, sebuah tujuan melayani tiga fungsi penting di dalam proses konseling, pertama, berfungsi memotivasi; kedua : berfungsi edukasi, karena



membantu klien menguasai respon-respon baru; ketiga : berfungsi mengevaluasi, karena klien dibantu konselor memilih dan mengevaluasi berbagai strategi konseling yang tepat dengan tujuan klien itu sendiri.

Sedangkan secara khusus fungsi bimbingan dan konseling Islam menurut Musnamar adalah :

- 1) Fungsi Preventif atau pencegahan, yaitu mencegah timbulnya masalah pada diri seseorang;
- 2) Fungsi kuratif atau korektif, yaitu memecahkan atau menanggulangi masalah yang sedang dihadapi seseorang;
- 3) Fungsi preservative dan pengembangan, yaitu memelihara agar keadaan yang telah baik tidak menjadi tidak baik kembali, dan mengembangkan keadaan yang sudah baik itu menjadi lebih baik.

Pendekatan Bimbingan dan Konseling Bagi Korban Pengguna Narkoba

Sudah menjadi kewajiban kita sebagai warga negara muslim sekaligus sebagai makhluk sosial untuk saling menolong, berwasiat dalam kebaikan dan beramar ma'ruf nahi munkar. Keberadaan korban pengguna narkoba tidak bisa dibiarkan begitu saja, tetapi butuh uluran tangan dan pertolongan dari semua pihak, masyarakat, pemerintah, swasta maupun aparat/instansi terkait. Sebagaimana kita ketahui bersama walaupun sudah diatur dalam UU N0. 22 tahun 1997, UU No. 5 tahun 1997 dan UU No. 35 tahun 2009 tentang hukuman bagi para pengedar, penyimpan, pemasok dan pengguna dari kurungan penjara sampai hukuman mati, namun keberadaan barang yang satu ini (narkoba) tetap merajalela dan beredar dengan mudahnya. Berbagai upaya sudah dilakukan untuk mengantisipasi beredarnya barang haram itu dan mencegah timbulnya korban-korban berikutnya, seperti ceramah keagamaan di majelis taklim, khotbah jum'at, penyuluhan, bimbingan dan konseling Islam dari tingkat anak-anak sampai dewasa.

Dua hal yang bisa dilakukan untuk menghadapi dan mencegah beredarnya narkoba lebih luas, yaitu :

1. Mencegah sebelum terjadi korban;



Sebelum terjadinya korban, dengan harapan tidak akan terjadi dan tidak akan menimpa anggota keluarga. Dimulai dari lingkungan yang paling kecil, keluarga dan kepada anak usia dini (karena ini akan lebih bisa dirasakan manfaatnya) baru kemudian meluas ke lingkungan sekitar. Pencegahan penyalahgunaan narkoba tidak lain merupakan segala tindakan dan upaya untuk menghindari orang memulai penggunaan narkoba. Caranya bisa dengan menjalankan cara hidup sehat atau mengubah kondisi lingkungan yang memungkinkan orang menggunakan narkoba. Makanya pencegahan penyalahgunaan Narkoba dapat dimulai sejak dini, usaha pencegahan itu bisa dimulai ketika seorang bayi masih dalam kandungan ibu. Bagaimana sikap seorang ayah terhadap ibu atau sebaliknya sikap ibu selama masa kehamilan akan menentukan fisik, psikis dan spiritual anak. Kemudian setelah anak lahir, orang tua perlu meningkatkan pemahamannya agar dapat mendidik dan memperlakukan anak-anak mereka dengan positif.

Tentunya mendidik anak harus sesuai dengan tingkat usianya. Karena mereka bukanlah miniature manusia, tetapi mereka adalah manusia seutuhnya yang memiliki kepribadian dan sikap yang berbeda antara satu dengan yang lain. Berikut beberapa hal mengapa pendidikan keluarga kepada anak itu penting: 1) Peningkatan kesehatan dan budaya hidup sehat, baik fisik maupun mental berlandaskan keimanan & ketaqwaan, 2) Pendewasaan kepribadian, 3) Peningkatan kemampuan untuk mengatasi masalah, 4) Peningkatan harga diri dan percaya diri, 5) Peningkatan hubungan intrapersonal dan interpersonal serta kemampuan sosial, 6) Memperkuat sektor-sektor lingkungan, misalnya: keluarga, sekolah, masyarakat yang mendukung peningkatan kesehatan dan pengembangan kepribadian generasi muda.

Semua itu perlu kita lakukan agar anak-anak kita sehat dan mempunyai budaya hidup sehat (healthy life styles), mempunyai keimanan dan kepribadian yang kuat, sehingga mampu dalam menghadapi berbagai masalah. Dan yang tidak



kalah pentingnya adalah mempunyai harga diri dan percaya diri, agar anak kita bisa berdiri tegak dan sejajar dengan kawan-kawannya serta tidak merasa minder.²⁰ Disisi lain, kita pun perlu sekali-kali memberikan informasi tentang narkoba kepada anak kita. Banyak slogan yang yang bisa kita baca dan kita temui di mana-mana, misalnya : *Say No to Drug; war to drug* dan masih banyak lagi. Cara yang ditempuh perlu dan harus hati-hati, agar anak kita tidak merasa diceramahi. Sekedar saran yang mungkin bisa dipakai adalah:

Pertama, jangan memberi ceramah. Hal ini menyebabkan anak menjauh dan tidak akan mempedulikan informasi yang kita sampaikan.

Kedua, Jangan menggunakan metode yang bersifat menggurui. Anak-anak atau remaja pada umumnya tidak suka jika menerima informasi yang bersifat menggurui. Tapi sampaikanlah informasi kepada anak kita pada waktu atau saat yang disenanginya, seperti ketika menonton TV atau sedang makan bersama. *Ketiga*, gunakan gambar-gambar contoh untuk menjelaskan berbagai jenis Narkoba kalau ada. Dengan demikian mereka akan langsung mengenalinya, jika pada suatu saat ditawarkan oleh temannya atau orang yang tidak dikenal.

Keempat, jelaskan juga bahwa penyalahgunaan Narkoba akan membawa dampak yang tidak menyenangkan dan membahayakan kondisi kesehatan, bahkan dapat mengancam keselamatan jiwanya.

Kelima, jelaskan juga pada anak kita untuk selalu berhati-hati terhadap setiap pemberian dari orang yang tidak dikenal, terutama jika berbentuk makanan atau minuman, karena ada kemungkinan Narkoba dicampurkan ke makanan dan minuman tersebut.

Keenam, jelaskan bahwa jika seorang memakai Narkoba untuk menghindari persoalan, menghilangkan rasa sakit atau stress, maka pengaruh itu hanya bersifat sementara Bisa juga kita memberikan informasi mengenai narkoba kepada anak-anak kita sesuai dengan kearifan budaya lokal yang dimiliki setempat. Karena mungkin masing-masing daerah mempunyai istilah sendiri-sendiri dalam mentransfer nilai suatu budaya.



2. Sesudah telanjur menjadi korban pengguna.

Menghadapi kondisi seperti ini, keluarga tidak mungkin menangani korban sendirian, tetapi butuh bantuan pihak terkait, polisi, dokter, rumah sakit, Badan Narkotika Nasional (BNN), serta balai rehabilitasi sosial. Keluarga bisa dikatakan gagal mendidik anak, bila ada salah satu anggotanya terkena kasus dan korban pengguna narkoba. Namun kita tidak bisa menyalahkan keluarga, karena manusia hidup akan selalu berhubungan dengan orang lain. Nah, yang harus kita ketahui adalah dengan siapa anggota keluarga kita bergaul dan berhubungan setiap harinya di luar rumah. Lingkungan pergaulan sangat mempengaruhi masa depan anggota keluarga. Korban pengguna narkoba harus dijauhkan dari barang haram ini dan dijauhkan pula dari para pengguna, pengedar dan pemasok. Kemudian menjalani rehabilitasi di tempat yang sudah ditentukan oleh pemerintah. (Pasal 54 UU No. 35 tahun 2009).

Rehabilitasi bisa dilakukan di balai rehabilitasi sosial khusus korban pengguna narkoba milik pemerintah di bawah naungan Dinas Sosial ataupun yang dikelola oleh swasta seperti pondok Suryalaya asuhan Abah Anom yang buka cabang juga di Jogjakarta dan Surabaya. Rehabilitasi ini wajib dan harus dijalani oleh korban, karena sudah ditetapkan oleh UU dan BNN sebagai pemangku kepentingannya. Rehabilitasi menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) adalah suatu proses pemulihan klien gangguan penggunaan narkoba baik dalam jangka waktu pendek maupun panjang yang bertujuan mengubah perilaku untuk mengembalikan fungsi individu di masyarakat. Rehabilitasi pada saat ini adalah gratis karena sudah di jamin oleh negara dan seorang pecandu akan diterapi agar bisa sembuh total. BNN yang mewakili pemerintah memiliki metode tersendiri yang disebut *Continuum of Care* yaitu proses perawatan pengobatan dan dukungan secara komprehensif (bersifat mampu menangkap/ menerima dengan baik) dan berkesinambungan.



Adapun proses-proses dari Rehabilitasi adalah: *pertama*, penjangkauan, yaitu cara penyampaian informasi, menciptakan partisipasi dan melayani masyarakat atau proses interaksi dengan individu atau kelompok masyarakat tertentu dalam rangka mewujudkan suatu tujuan tertentu. *Kedua*, pengkajian, yaitu rangkaian pemeriksaan yang dilakukan secara menyeluruh tentang keadaan klien terkait pemakaian narkoba dan dampaknya terhadap dirinya serta lingkungannya, sehingga di dapat informasi lengkap tentang keadaan klien sebelum dilakukan terapi atau tindakan lain yang diperlukan. *Ketiga*, detoksifikasi, yaitu salah satu tahapan awal adalah proses pemulihan bagi para penyalahguna narkoba yang memberikan layanan medis untuk memberhentikan proses kecanduan beserta akibat yang ditimbulkan serta pemeriksaan dan tindak lanjut dari kondisi medis klien (pasien).

Jika sudah diketahui sebabnya maka seseorang pengguna narkoba akan direhabilitasi yaitu :

Pertama, rawat jalan, yaitu Pengaplikasian metode pemulihan (rehabilitasi) secara intensif dengan pasien (pecandu), tidak diharuskan menginap di tempat rehabilitasi dan cukup datang dalam jangka waktu tertentu.

Kedua, rawat inap, yaitu Pengaplikasian metode pemulihan secara intensif dengan pasien wajib menetap. Misalnya di Lido dan itu berguna untuk menetralsisir secara perlahan agar pecandu bisa bebas seperti semula.

Ketiga, *after care*, yaitu Untuk memberikan dukungan bagi mantan pengguna narkoba agar bisa melalui proses pemulihan dengan baik hingga tahap reintegrasi ke masyarakat dan menjadi bagian dari masyarakat yang produktif dan bertanggung jawab serta mencegah kekambuhan.

Apabila ada keluarga atau orang terdekat ternyata menggunakan narkoba dan ingin direhabilitasi bisa melalui BNN atau IPWL (Institusi Penerima Wajib Laport).

Di Balai Rehabilitasi khusus korban pengguna narkoba di mana penulis pernah mengadakan penelitian di Barehsos Mandiri Sibuhuan(sebelum berganti nama Eks psikotik sekarang) menerapkan Therapeutic Community (TC). Dengan



cara seperti mengadakan konseling kelompok kepada para korban pengguna narkoba dibawah bimbingan dan arahan dari konselor. Satu kelompok biasanya terdiri dari 10 – 12 orang melalui tahapan konseling kelompok, yaitu : tahap pembentukan, tahap peralihan, tahap kerja dan tahap pengakhiran (terminasi). Masing-masing anggota kelompok mengemukakan perasaan/apa yang dirasakan, dipikirkan dan dialaminya ketika ada keinginan menggunakan narkoba (sakkaw), kemudian setiap anggota memberi masukan seharusnya apa yang dilakukan ketika sedang mengalami kondisi seperti itu. Saling berbagi pengalaman di bawah arahan seorang konselor untuk bisa berhenti dan meninggalkan barang haram itu dan bertekad bisa hidup normal dan wajar tanpa narkoba, tidak kembali lagi menggunakan serta bisa diterima masyarakat. Lebih spesifik lagi *Therapeutic community* adalah salah satu model terapi dimana sekelompok individu hidup dalam satu lingkungan yang sebelumnya hidup terasing dari masyarakat umum, berupaya mengenal diri sendiri serta belajar menjalani kehidupan berdasarkan prinsip-prinsip yang utama dalam hubungan antar individu, sehingga mampu merubah perilaku yang dapat diterima oleh masyarakat.

Pengertian lain menyebutkan bahwa *Therapeutic community* merupakan suatu *treatment* yang menggunakan pendekatan psikososial, yaitu bersama-sama dengan mantan pengguna narkoba hidup dalam satu lingkungan dan saling membantu untuk mencapai proses penyembuhan.

Berdasarkan pengertian diatas, metode *Therapeutic Community* merupakan pendekatan yang membantu korban penyalahgunaan narkoba yang lebih manusiawi karena dalam pelaksanaannya menerapkan nilai-nilai kehidupan sehari-hari. Dalam hal ini selain konseli membantu proses pemulihan dirinya sendiri juga membantu proses pemulihan anggota kelompok lain. Untuk mengenal diri dan orang lain serta saling mendukung dalam mempersiapkan diri untuk kembali ke lingkungan masyarakat sebagai manusia yang lebih baik. Ada empat struktur dari program dalam rangka melakukan perubahan perilaku *klien* diantaranya sebagai berikut :

Pertama, behaviour management shapping, yaitu perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan dalam mengelola kehidupan-



nyasehingga terbentuk perilaku yang sesuai dengan norma dan nilai yang terdapat dalam masyarakat.

Kedua, emotional atau *psicological*, yaitu perubahan perilaku diarahkan pada peningkatan kemampuan dalam menyesuaikan diri secara emosional dan psikologi.

Ketiga, intellectuall atau *spiritual* yaitu perubahan perilaku yang diarahkan peningkatan aspek pengetahuan sehingga dapat menghadapi dan mengatasi tugas-tugas kehidupan yang didukung dengan nilai spiritual, estetika, moral, dan sosial.

Keempat, vocational yaitu perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan serta keterampilan klien yang dapat digunakan dalam menyelesaikan tugas sehari-hari.

Selain keempat struktur program tersebut, dalam penerapannya *Therapeutic Community* mengacu terhadap keempat pilar sebagai berikut : 1) Konsep kekeluargaan yaitu sebuah metode yang menggunakan konsep kekeluargaan dalam proses pelaksanaannya. 2) Tekanan rekan sebaya yaitu metode yang menggunakan kelompok sebagai metode perunhan perilaku. 3) Sesi terapi yaitu metode menggunakan pertemuan sebagai media penyembuhan. 4) Sesi keagamaan yaitu metode menggunakan tokoh sebagai panutan dalam perubahan perilaku.

TC ini dilakukan secara terus menerus (kontinyu) sampai korban benar-benar sadar untuk berhenti dan benar-benar meninggalkan barang yang satu itu serta tidak kambuh lagi. TC ini juga direkomendasikan oleh Krumboltz dan Thoresen dalam bukunya *Counseling Methods* yang menyarankan dibentuknya komunitas korban pengguna narkoba seperti sebuah keluarga yang saling mengingatkan, menasehati saling membantu, sehingga saat terjadi sakkaw dalam proses terapi bisa langsung ditindaklanjuti oleh anggota kelompok yang lain.

Korban pengguna narkoba dalam klasifikasi konseling masuk dalam kategori kelompok klien populasi khusus, sehingga konselor bisa terlibat dalam program pencegahan, intervensi, penamangan krisis dan pemulihan. Oleh karena itu konselor perlu dilatih ketrampilan khusus, karena jika menggunakan pendekatan



konseling tradisional dirasa kurang efektif. Klien jenis ini sangat resisten terhadap perubahan kondisi akibat ketagihan dan seringkali kondisinya melampaui kemampuan terapis mengendalikan, sehingga pelatihan konselor harus mengandung tehnik-tehnik yang efektif menangani kondisi-kondisi ekstrem tersebut. Selain itu konselor juga harus memahami betul kondisi klien sehingga dapat merujuk /mereferral/alih tangan mereka kepada spesialis yang lebih terlatih untuk penanganan perawatan, dan pemantauan jangka panjang. Konselor wajib mengenali sumber daya yang tersedia dan dibutuhkan untuk menangani klien khusus ini, yaitu klinik gawat darurat (IGD/UGD), penanganan rumah sakit baik rawat inap maupun rawat jalan, pusat perawatan khusus, pusat-pusat krisis, balai rehabilitasi dan kelompok bantuan khusus lainnya.

Para konselor yang bekerja di sini pada umumnya juga memiliki pengetahuan khusus juga tentang aspek-aspek farmakologis, fisiologis, psikologis dan sosial budaya dari penyalahgunaan narkoba. Selain itu juga berinteraksi dengan guru, ahli agama, kepolisian, perusahaan dan pihak terkait yang dapat membantu mengimplementasikan pencegahan, intervensi awal dan program perawatan para korban. Pada intinya, program konseling kelompok yang melibatkan pihak lain (pihak terkait dengan narkoba) ini sangat efektif. Dari sesi konselor sendiri harus memiliki pengetahuan yang tepat dan luas mengenai penyebab, simpton dan efek potensial problem dengan penanganan medis dirujuk kepada psikiater kalau memang dibutuhkan.

Langkah yang harus ditempuh konselor dalam konseling untuk klien khusus ini tidak jauh berbeda dengan langkah yang ditempuh konseling pada umumnya, yaitu : Identifikasi masalah, mendiagnosis, kemudian mengembangkan sebuah rencana penanganan yang dirancang untuk menyediakan struktur dan arah bagi klien dan konselor dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan untuk menangani secara spesifik, mengetahui faktor yang mempengaruhi karakteristik rencana yang meliputi keseriusan kondisi dan motivasi klien, menentukan waktu/lamanya penanganan, faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi penanganan dan prognosis konselor bagi keberhasilan penanganan.

**SMPULAN**

Peran bimbingan dan konseling Islam di dalam upaya penanganan korban pengguna narkoba menjadi sangat kompleks, karena selain perawatan baik medis maupun psikhis, juga bimbingan sosial, mental dan spiritual. Hal ini tidak mungkin bisa dilakukan pembimbing dan konselor sendirian, tetapi butuh bantuan dari pihak lain yang kompeten menangani medis, sosial dan moral spiritual, sehingga banyak balai rehabilitasi menjalin kerjasama dengan rumah sakit jiwa, kementerian agama, balai latihan kerja, dinas sosial dan peran serta masyarakat sekitar untuk menciptakan situasi dan kondisi yang tidak memungkinkan mereka kembali menggunakan barang haram tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Adz-Dzaky, Hamdani Bakran, *Psikoterapi dan Konseling Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2001).
- Dahlan, Djawad, *Pendidikan dan Konseling di Era Global*, (Bandung: Rizqi Press, 2005).
- Direktorat Jendral Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, *Therapeutic Community dalam Rehabilitasi Korban Narkoba*, (Jakarta: 2003).
- Departemen Sosial, *Modul Therapeutic Community dalam Rehabilitasi Korban Narkoba*, (Jakarta: DEPSOS, 2003).
- Gibson, Mitchell, *Introduction to Counseling and Guidance*, (New Jersey: ByPrentice-Hall, Inc. A Simon & Schuster Company, 1995).
- Hawari, Dadang, *Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1999).
- Haryanto, *Memahami Penyalahgunaan Nafza (Kajian Aspek Psikologis)*, tidak diterbitkan, (Yogyakarta: Fak. Psikologi UGM, 1999).
- Musnamar, Thohari, *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*, (Yogyakarta: UII Press, 1992).
- Prayitno, Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1998).
- Sutoyo, Anwar, *Bimbingan dan Konseling Islami (Teori & Praktik)*, (Semarang: Cipta Prima Nusantara, 2007).
- Shertzer, Stone, *Fundamentals of Counseling Third Edition*, (Boston: Houghton Mifflin Company, 1980).