

BIMBINGAN KONSELING

NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam



Sanksi Pelanggaran Pasal 113 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, sebagaimana yang telah diatur dan diubah dari Undang-undang Nomor 19 Tahun 2002, bahwa:

- (1) Setiap orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (1) huruf l untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (Satu) tahun dan/atau pidana 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 paling banyak Rp 500.000.000, (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 ana penjara paling banyak Rp 1.000.000.000, (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, (empat miliar)

BIMBINGAN KONSELING

NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam



Maliki

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

© Sanabil 2021

Penulis : Maliki, M.Pd.I.

Editor : Kasrunil Aridah, S.Sos.I

Layout : Tim Creative

Desain Cover : Ahmad Khatibul Umam, S.Pd.

All rights reserved

Hak Cipta dilindungi Undang Undang

Dilarang memperbanyak dan menyebarkan sebagian

atau keseluruhan isi buku dengan media cetak, digital

atau elektronik untuk tujuan komersil tanpa izin tertulis
dari penulis dan penerbit.

ISBN: 978-623-317-265-3

15 x 23 cm

xiv, 200 hlm

Cetakan ke-1: Desember 2021

Penerbit:

Sanabil

Jl. Kerajinan 1 Blok C/13 Mataram

Telp. 0370- 7505946, Mobile: 081-805311362

Email: sanabilpublishing@gmail.com

www.sanabil.web.id

KATA PENGANTAR PENULIS

PUJI syukur penulis panjatkan kepada Allah Yang Maha Penyayang, atas perkenan-Nya, penulis dapat menyelesaikan buku tentang Bimbingan Konseling NAPZA (Pendekatan Kesadaran dalam Islam) ini.

Penulisan buku ini berdasarkan pada kebutuhan mahasiswa Program studi Bimbingan Konseling Islam di Universitas Islam Negeri Mataram. Penulisan buku ini berdasarkan data hasil penelitian dan diramu sesuai materi mata kuliah dan sekaligus sebagai bahan referensi serta dalam upaya membantu mendukung peningkatan mutu pembimbing pada ranah pendidikan, sosial kemasyarakatan terlebih pada dinas sosial di wilayah Nusa Tenggara Barat. Dalam penulisan buku ini, penulis memperhatikan kebutuhan para praktisi di lapangan terutama konselor adiksi dan profesi pemberi bantuan lainnya. Buku ini terdiri atas **delapan** bab. Bab **pertama**; berisi pendahuluan yang menjelaskan latar belakang dan sejarah napza,. Bab **kedua**; berisi Penyalahguna NAPZA, Bab **ketiga**; Konseling Keluarga Pecandu, Bab **keempat**; Konseling Rehabilitasi. Bab **kelima**; berisi Konseling Spiritual. Bab **keenam**; berisi Therapeutic Community. Bab **ketujuh**; berisi Kesehatan Mental Bab **kedelapan**; berisi studi kasus Konseling Islami Dengan Metode Zikir Dan Deep Breathing Pada Pasien Penyalahgunaan Narkoba.

Kehadiran buku ini penulis hadiahkan kepada istri terkasih Kasrunil Aridah, S. Sos.I dan anak tersayang Alia Alifa Rahim, yang senantiasa memberikan inspirasi yang berharga dalam penulisan buku ini.

Selanjutnya penulis sampaikan ucapan terima kasih kepada pimpinan UIN Mataram serta Dekan FDIK UIN Mataram yang telah memberikan kepercayaan dan amanah untuk menulis buku

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

ini, dan terima kasih pula penulis sampaikan kepada kolega, reviewer yang telah membantu tulisan ini demi menuju tulisan yang tersaji dan dibaca serta dimanfaatkan. Demikian pula penulis sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah ikut berpartisipasi dalam penulisan ini sehingga kegiatan ini dapat berjalan sesuai dengan harapan.

Semoga kehadiran buku ini dapat menambah pemahaman serta wawasan kita tentang Bimbingan Konseling NAPZA dengan pendekatan kesadaran dalam Islam. Kesadaran dalam Islam merupakan suatu pendekatan yang berdasarkan Al-Quran dan Hadis Nabi ﷺ yang nilai-nilai keislaman mengarahkan kepada suatu kesadaran yang hakiki. Pendekatan Kesadaran dalam Islam ada 3 yaitu, Kesadaran Spiritual/*Rubiyah*, Kesadaran Intelektual, Kesadaran Sosial (*Ijtima'iyah*).

Mataram, 13 Desember 2021

Maliki

KATA PENGANTAR

DEKAN FDIK UIN MATARAM

Segala puji kepada Allah SWT yang Maha Pemurah dan Maha Penyayang yang telah melimpahkan rahmat dan kasih sayang-Nya. Salawat dan salam semoga tercurahkan kepada junjungan alam, Nabi Muhammad ﷺ, penghulu dan penutup para Nabi. Selaku Dekan FDIK UIN Mataram menyampaikan apresiasi yang setinggi-setinggi kepada Dinda Maliki, M.Pd.I. yang telah menyelesaikan penulisan bukunya, semoga karya ini bermanfaat bagi dosen, guru, mahasiswa, praktisi, peneliti dan semua kalangan. Hadirnya tulisan ini telah menambah khazanah keilmuan terutama dalam bidang kajian BK NAPZA Pendekatan Kesadaran dalam Islam. Kajian buku ini berdasarkan pada kebutuhan mahasiswa Program studi Bimbingan Konseling Islam di Universitas Islam Negeri Mataram.

Kami berharap kehadiran buku ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi untuk banyak pihak, terutama para mahasiswa, dosen dan pendidik, masyarakat serta institusi Pendidikan pada umumnya.

Mataram, 13 Desember 2021
Dekan,

Dr. Muhamad Saleh, MA.

KATA SAMBUTAN

REKTOR UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MATARAM

Asslamu'alaikum Wr.Wb.

Salam Sejahtera Bagi Kita Semua,

Seraya memanjatkan puji syukur ke hadirat Allah SWT' atas segala rahmat dan karuna-Nya, saya menyambut baik penerbitan Buku Bimbingan Konseling NAPZA Pendekatan Kesadaran Dalam Islam yang tulis oleh Maliki, M.Pd.I., karena selaras dan sesuai dan dapat bermanfaat dalam memberikan pengetahuan dan informasi akan krusilnya permasalahan narkoba di Indonesia baik pada ranah pendidikan, sosial mapun masyarakat pada umumnya.

Tingkat penyalahgunaan narkoba di Indonesia dirasakan cukup memperhatikan dan merambah ke semua usia masyarakat. Tidak hanya kalangan dewasa, bahaya narkoba juga telah menjerat para remaja bahkan anak-anak, mulai dari karyawan swasta, pejabat, *public figure*, hingga mahasiswa dan anak sekolah, banyak yang menjadi korban dari kejahatan narkotika ini.

Pemerintah telah menerbitkan instruksi presiden untuk mendukung tercapainya Indonesia bebas narkoba, bahkan presiden telah menekan perlunya penanganan masalah narkoba dilaksanakan dengan gencar lagi, karena Indonesia sudah mencapai taraf darurat narkoba.

Buku ini memberikan informasi yang komprehensif tentang konsep narkoba, psikotropika, dan zat adiktif (napza, bahaya penyalahgunaan napza, model konseling keluarga pecandu, konseling rehabilitasi, konseling spiritual, model pelayanan therapeutic community, kesehatan mental, dan konseling islami dengan metode zikir dan deep breathing pada pasien penyalahgunaan narkoba. Saya berharap, kehadiran buku ini

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

dapat menjadi referensi berharga bagi mahasiswa, pendidik, psikiater maupun bagi masyarakat khususnya dalam memahami bahaya narkoba sehingga masyarakat dapat turut mencegah dirinya sendirinya, keluarga, tetangga, dan orang-orang disekitarnya untuk tidak terjerat dalam kejahatan narkoba baik sebagai pengedar, pemakai, ataupun korban penyalahgunaan narkoba. Mari kita lindungi Bersama generasi Indonesia dari kejahatan narkoba.

Demikian sambutan saya, semoga Allah SWT senantiasa memberikan bimbingan dan perlindungan kepada kita dalam melaksanakan pengabdian yang terbaik kepada masyarakat, bangsa, dan negara.

Sekian dan terimakasih,

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Mataram, 15 Desember 2021

Rektor UIN Mataram

Prof. Dr. H. Masnun Tahir, M.Ag

DAFTAR ISI

Kata Pengantar Penulis	v
Kata Pengantar Dekan FDIK UIN Mataram	vii
Sambutan Rektor UIN Mataram.....	ix
Daftar Isi.....	x
Bab 1 KONSEP NARKOBA, PSIKOTROPIKA, DAN	
ZAT ADIKTIF (NAPZA)	1
A. Pendahuluan.....	1
B. Sejarah, Pengertian dan Perkembangan NAPZA	4
C. Jenis dan Golongan NAPZA	11
D. Sifat Jahat Narkoba	24
E. Tahap dan Tingkat Pemakai NAPZA	25
F. Manfaat NAPZA dalam Dunia Kesehatan	28
G. NAPZA dalam Pandangan Islam	32
H. Rangkuman	34
I. Latihan.....	36
Bab 2 DAMPAK PENYALAHGUNAAN NAPZA	37
A. Pengertian Penyalahguna NAPZA.....	37
B. Siapa Pengguna Ilegal Narkoba	41
C. Jenis NAPZA yang sering disalahgunakan	43
D. Model-Model Penyalahgunaan NAPZA	44
E. Penyebab Penyalahgunaan NAPZA.....	47
F. Faktor yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkoba.....	47
G. Dampak Penyalahgunaan NAPZA.....	49
H. Metode Peredaran Gelap Narkoba	59
I. Tren Peredaran Narkotika di Masa Pandemi COVID-19.....	60
J. Modus Operandi Narkoba.....	62
K. Upaya Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA	64
L. Sanksi bagi pengedar, pemakai, dan penyalahgunaan NAPZA.....	69
M. Rangkuman	77
N. Latihan.....	82

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

Bab 3 MODEL KONSELING KELUARGA PECANDU	83
A. Pengertian Konseling Keluarga Pecandu	83
B. Tujuan Konseling Keluarga Pecandu.....	86
C. Fungsi Konseling Keluarga Pecandu	88
D. Asumsi Dasar Konseling Keluarga Pecandu	90
E. Model Konseling Keluarga Pecandu	91
F. Bentuk Keterlibatan Anggota Keluarga dalam Konseling Pecandu	92
G. Dampak Penyalahgunaan Narkoba pada Keluarga	95
H. Peran Keluarga Apabila Menemukan Ada Anggota Keluarganya yang Mengalami Ketergantungan Narkoba....	96
I. Rangkuman	99
J. Latihan	100
Bab 4 KONSELING REHABILITASI	101
A. Pengertian Konseling Rehabilitasi	101
B. Tujuan Konseling Rehabilitasi.....	104
C. Fungsi Konseling Rehabilitasi	106
D. Sasaran Manfaat Konseling Rehabilitasi	107
E. Ruang Lingkup Praktik Konseling Rehabilitasi.....	107
F. Tahapan Konseling Rehabilitasi	111
G. Faktor Penghambat dalam Proses Rehabilitasi	111
H. Jenis-jenis Rehabilitasi	113
I. Urgensi Rehabilitasi Mental Spiritual bagi Pecandu Narkoba	115
J. Dakwah Melalui Rehabilitasi Mental Spiritual bagi Pecandu Narkoba	117
K. Prosedur Rehabilitasi Narkoba	120
L. Rangkuman	122
M. Latihan	124
Bab 5 KONSELING SPIRITUAL	125
A. Pengertian Terapi Spiritual	125
B. Tujuan Konseling Spiritual	128
C. Prinsip Dasar Konseling Spiritual.....	130
D. Metode Konseling Spiritual	133
E. Teknik Intervensi Konseling Spiritual	135
F. Kualifikasi dan Kompetensi Konselor Spiritual.....	138

G. Pengaruh Konseling Spiritual sebagai Rehabilitasi Pecandu Narkoba	140
H. Rangkuman	141
I. Latihan	142
Bab 6 MODEL PELAYANAN THERAPEUTIC COMMUNITY	143
A. Pengertian Therapeutic Community	143
B. Konsep Therapeutic Community	144
C. Klasifikasi Metode Therapeutic Community	145
D. Tahap-Tahap Therapeutic Community	146
E. Struktur Program Therapeutic Community	148
F. Mekanisme Pelaksanaan Therapeutic Community	153
G. Rangkuman	157
H. Latihan	158
Bab 7 KESEHATAN MENTAL	159
A. Pengertian Kesehatan Mental	159
B. Aspek dan ciri-ciri Kesehatan Mental secara umum	160
C. Prinsip-Prinsip Kesehatan Mental	162
D. Gejala Kesehatan Mental yang terganggu	163
E. Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental	164
F. Gangguan Mental Dan Perilaku Akibat Ketergantungan Narkoba	168
G. Kesehatan Mental dalam Pandangan Islam	170
H. Rangkuman	172
I. Latihan	174
Bab 8 KONSELING ISLAMI DENGAN METODE ZIKIR DAN DEEP BREATHING PADA PASIEN PENYALAHGUNAAN NARKOBA	175
A. Pasien Penyalahgunaan Narkoba	175
B. Citra Pasien Penyalahgunaan Narkoba	177
C. Penerapan Pendekatan Konseling Islami dengan Metode Zikir dan Deep Breathing pada Pasien Penyalahgunaan Narkoba	179
DAFTAR PUSTAKA	186
GLOSARIUM	192

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

INDEKS.....	196
BIOGRAFI PENULIS	200

Bab 1

KONSEP NARKOBA, PSIKOTROPIKA DAN ZAT ADIKTIF



A. PENDAHULUAN

INDONESIA adalah sebuah negara yang memiliki jumlah penduduk yang besar serta perkembangan ekonomi yang terbilang sangat tinggi, dan merupakan salah satu negara yang menjadi sasaran sindikat narkoba Internasional karena permintaan konsumsi narkoba masih tetap tinggi. Kepala BNN mengatakan narkoba diselundupkan ke Indonesia disebabkan karena luasnya perairan Indonesia dan keterbatasan petugas. Jalur laut dianggap sebagai jalur yang sering digunakan oleh para pengedar, ditingkat dunia 80% penyelundupan narkoba lewat laut karena bisa dalam skala besar. Lebih lanjut kepala BNN mengatakan, penanganan narkoba di negeri ini tidak hanya ditangani oleh BNN atau Polri semata, tetapi juga dibantu oleh TNI, namun tetap saja Indonesia darurat narkoba dan menjadi sasaran empuk para pengedar. Seperti yang ungkapkan salah satu pengedar narkoba asal Iran mengatakan: “saya adalah orang pembisnis, dan saya melihat Indonesia merupakan pasar yang angka permintaannya naik terus, harga bagus dan hukum bisa dibeli.”¹

¹Heyder Affan, Mengapa ‘banjir’ narkoba di Indonesia terus meningkat? Diambil dari <http://www.bbc.com/indonesia/indonesia-43198966> pada tanggal 27 Februari 2021 Pukul. 12.05 WITA.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

Narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik yang sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau penambahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi hingga menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.²

Di kalangan masyarakat dan aparat hukum narkoba merupakan bahan atau obat yang masuk kategori berbahaya atau dilarang untuk digunakan, diproduksi dan lain sebagainya. Istilah lain dari narkoba adalah NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif). Wacana narkoba lebih mudah dan populer untuk diingat dari pada napza. Narkotika diatur dengan UU No.2 Tahun 1997 sedangkan psikotropika diatur dalam UU No.5 Tahun 1997. Dua UU ini merupakan langkah pemerintah Indonesia untuk meratifikasi Konferensi PBB Gelap Narkotika Psikotropika Tahun 1998.³

Baru-baru ini di negara kita Indonesia, hasil kerjasama antara pejabat BNN, Dirjen Bea Cukai dan TNI AL, ditemukan penyelundupan 1 ton sabu dari Taiwan ke perairan Batam. Sabu tersebut dikemas dalam 81 karung yang disembunyikan di antara tumpukan karung beras. Di sana, hasil analisis temporal kapal ini dikatakan telah beberapa kali mengarungi laut Indonesia pada tahun 2017 dengan berbagai mode seperti mematikan *automatic tracking system* dan rename kapal. Penangkapan kapal tersebut terjadi tepat pada hari Rabu, 7 Februari 2018, dan pada pemeriksaan awal diketahui bahwa semua dokumen di atas kapal tersebut palsu, karena hanya ada fotokopinya saja dan tidak ada

²Ahmad Sanusi Musthofa, *Problem Narkotika-Psikotropika dan HIV/AIDS*. Jakarta: Zikrul Hakim, 2002, hlm.14.

³Buku *Advokad Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba bagi Petugas Lapas dan Rutan*, Halaman 1, yang diambil dari situs resmi BNN.

aslinya. Dan masih dilakukan pemeriksaan di kapal untuk mengantisipasi adanya barang terlarang lainnya.⁴

Selain kasus ini, ada kasus lain di mana selebriti menjadi pengguna narkoba. Salah satunya Roro Fitria, yang ditangkap saat menunggu sabu, yang diperintahkan untuk menengahi orang berinisial YK dan WH di NS. Roro dan WH kemudian dijerat dengan Juncto Pasal 114 ayat 1, Pasal 11 ayat 1, Pasal 11 ayat 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Obat digunakan dalam pengobatan kesehatan berdasarkan ukuran dan manfaatnya. Namun saat ini, banyak orang menyalahgunakan obat ini. Tidak menderita penyakit tertentu tapi masih saja menggunakan narkoba karena yang awalnya penasaran, lalu coba-coba dan pada akhirnya ketergantungan. Hal ini akan berdampak pada fisik, psikis dan ekonomi. Itulah uraian singkat tentang Indonesia dengan darurat narkobanya. Dimana selain di sibukkan dengan kasus korupsi, sejak beberapa tahun yang lalu sampai saat ini narkoba membanjiri Indonesia yang di selundupkan dari berbagai negara dengan berbagai cara. Narkoba adalah salah satu cara merusak generasi muda bangsa secara perlahan, dan ini sebagai tugas kita sebagai generasi muda bersih atau anti narkoba untuk melakukan tindakan bagaimana Indonesia bisa bersih dari narkoba.

⁴Argianto Dihan dalam Tribunnews (2018), TNI AL Gagalkan Penyelundupan Sabu 1 Ton yang Disembunyikan di Tumpukan Karung Beras, <http://m.tribunnews.com/nasional/2018/02/11/tni-al-gagalkan-penyelundupan-sabu-1-ton-yangdisembunyikan-di-tumpukan-karung-beras?page=2>. Diakses pada tanggal 27 Februari 2021 Pukul. 13.30 WITA.

B. SEJARAH, PENGERTIAN DAN PERKEMBANGAN NARKOBA, PSIKOTROPIKA, DAN ZAT ADIKTIF

1. Sejarah Narkoba

Sejarah keberadaan narkoba di Samaria pada tahun 2000 SM dikenal dengan nama candu. Bunga poppy tumbuh subur di dataran tinggi hingga 500m di atas permukaan laut. Penyebaran bunga poppy ke Cina, India dan beberapa wilayah Asia lainnya. Pertumbuhan biji poppy di China sangat subur dalam penyebarannya.

Pada tahun 1806, seorang dokter bernama Friederich Wilhelm Sertuner menemukan campuran bunga opium dan amonia. Campuran ini disebut morpin, setelah dewa mimpi Yunani bernama Morphius. Pada tahun 1856, selama perang saudara di Amerika Serikat, morpin menjadi semakin populer. Awalnya, morpin digunakan untuk menghilangkan rasa sakit akibat luka di medan perang. Namun, banyak tentara yang kecanduan morpin.

Pada tahun 1874, Alder Wright yang merupakan ahli kimia London merebus cairan morpin dengan asam anhidrat yang merupakan cairan yang sama pada jamur. Campuran kedua ini diujicobakan pada seekor anjing. Hasilnya anjing tersebut langsung tiarap, mengantuk, ketakutan dan muntah-muntah. Pada tahun 1898, campuran tersebut diproduksi dengan nama Heroin sebagai obat penghilang rasa sakit.

Di akhir tahun 1970-an, pusat penyebaran candu dunia berada di daerah Golden Triangle yang memproduksi 700 ribu tin setiap tahunnya. Tingkat tekanan hidup manusia yang tinggi dan teknologi yang semakin maju memberikan dampak yang cukup tinggi. Teknologi yang semakin maju membuat campuran-campuran morpin menjadi semakin mudah dibentuk obat-obatan.

BAB 1

KONSEP NARKOBA, PSIKOTROPIKA DAN ZAT ADIKTIF

Dalam pembuatan narkoba ini ada beberapa tokoh yang ikut berperan dalam menciptakan atau menghasilkan narkoba dengan berbagai jenis bahan. Tahun 1806 yang bernama Friederich Wilhelm Sertuner merupakan dokter dari Westphalia yang menemukan modifikasi candu pertama kali. Ada juga Alder Wright (1874) dari London dan masih ada beberapa tokoh lain pencetus narkoba.

Serbuk sari bunga opion di Sumeria pada tahun 2000 SM, telah dikenal serbuk sari bunga Opion (*Opium*) atau candu atau biasa di sebut “Hul Gill” yang artinya obat yang menggembirakan bagi masyarakat Sumeria. Hul Gill ini banyak tumbuh di daerah pegunungan dan dataran tinggi. Pada saat itu, serbuk sari ini sudah diketahui memiliki fungsi sebagai obat tidur atau obat penghilang rasa sakit saat dihirup. Banyak orang zaman dahulu menggunakan serbuk sari ini sebagai obat bius bagi seseorang yang mengalami luka serius agar dia tidak merasa sakit saat di obati dan juga digunakan sebagai obat tidur. Selain itu, serbuk sari bunga opion ini digunakan sebagai racun untuk berburu karena bisa membuat sang mangsa tertidur. Opium inilah yang merupakan bahan dasar dari pembuatan narkotika. Pada zaman dahulu, ahli medis Hippocrates, Plinius, Theophratus, dan Dioscorides menggunakan opium untuk kebutuhan medis terutama bagian pembedahan. Pada tahun 1805, morpin diperkenalkan sebagai pengganti dari opium yang merupakan candu mentah. Penggunaan candu yang berlebihan akan mengakibatkan ketagihan dan sesak.

Hampir 100 tahun orang Eropa barat menyebut candu ini sebagai barang haram. Namun, candu mentah atau opium ini hanya digunakan untuk pengobatan hingga Ratu Elizabeth 1 menyadari kelebihan opium dan membawanya ke Inggris. Di India dan Persia, candu diperkenalkan oleh

Alexander The Great pada 330 SM. Candu ini digunakan untuk bumbu masakan yang bertujuan untuk relaksasi.

Narkoba jenis morpin pada tahun 1680-an, seorang apoteker bernama Thomas Sydenham mulai memperkenalkan laudanum sydenham, yang berarti penggunaan morpin yang dicampur dengan tumbuh-tumbuhan dan anggur. Pada tahun yang sama, Belanda mempopulerkan penggunaan tembakau pipa untuk menghisap morpin. Penggunaan jarum suntik diperkenalkan oleh Dr. Alexander Wood, diyakini penggunaan jarum suntik lebih mudah dan juga efek anestesi 3 kali lebih cepat karena morpin langsung masuk ke dalam darah. Pada tahun 1874, peneliti C.R. Wright mulai memodifikasi struktur molekul morpin dan mengubahnya menjadi obat non-adiktif yang sekarang kita sebut sintesis heroin dengan memanaskannya.

Penggunaan narkoba dengan cara dibakar “Penyebaran Narkoba” peredaran opium pada abad 19 ini sangatlah berkembang di negara Amerika dan Eropa. Pengekspor opium terbesar ke Amerika adalah Turki. Selain karena penggunaannya yang serampangan di dunia medis, opium sangat mudah di temukan di Amerika dalam bentuk tonikum atau vitamin cair. Celaka, saat itu opium ini sudah termasuk jenis obat yang sudah di patenkan sehingga menjadi legal. Ironisnya para pecandu morpin ini kebanyakan adalah tentara-tentara yang terluka saat perang dunia 1. Pada tahun 1878, kerajaan Inggris mengeluarkan undang-undang untuk mengerem atau menghentikan penjualan candu karena efek dari kecanduannya itu. Pada tahun 1906, Amerika pun turut serta dalam membuat undang-undang yang meminta farmasi memberikan label yang jelas untuk setiap kandungan dari obat yang mereka produksi. Hal ini dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya kadar opium dalam obat tersebut.

Karena peraturan tersebut sama sekali tidak mempan, maka St. James Society menawarkan sampel cuma-cuma untuk para pecandu dengan tujuan menghilangkan ketagihan dan mengurangi jumlah pecandu heroin yang tidak terbendung.

Pada tahun 1914, dibuatlah peraturan dimana setiap pemakai dan penjual narkoba diwajibkan untuk membayar pajak, mengatur regulasi penjualan narkotika, melarang memberikan narkotika pada pecandu yang tidak ingin sembuh, menahan paramedis dan menutup tempat rehabilitasi. Pada 1923, Amerika melarang penjualan segala bentuk narkotika terutama heroin, namun para pecandu masih bisa membelinya di pasar gelap. Pasar gelap yang pertama dibangun adalah di China Town, New York.

Perkeburan opium “Efek Narkoba”. Halusinogen sang pengguna akan merasakan halusinasi seperti melihat benda atau sesuatu hal yang sebenarnya tidak ada. Stimula kerja organ tubuh menjadi lebih cepat seperti biasa (*doping*) sehingga seseorang merasa lebih bertenaga dan gembira beberapa waktu. Adiktif sang pecandu menjadi bersifat pasif karena memutuskan saraf-saraf otak, lambat laun otak akan rusak dan mengalami kematian.

2. Pengertian Narkoba

Napza adalah singkatan dari narkotika alkohol psikotropika dan zat adiktif lainnya. Istilah lain dari napza adalah Narkoba yang merupakan singkatan dari kata narkotika dan obat terlarang. Narkotika berasal dari kata Yunani “*Narkoum*” yang memiliki arti membuat lumpuh atau mati rasa. Dan dimana pada dasarnya narkotika memiliki kegunaan dan manfaat pada bidang kedokteran, kesehatan, farmasi dan farmakologi serta lainnya. Sedangkan dalam bahasa Inggris narkotika diambil dari kata “*Narcotic*”, yang

dimana berarti zat yang dapat menimbulkan pengaruh bagi mereka yang menggunakannya dengan cara memasukkan ke dalam tubuhnya. Pengaruh tersebut berupa hilangnya rasa sakit, semangat, halusinasi dan lain sebagainya. Dengan pengaruh halusinasi inilah yang menyebabkan seseorang pengguna narkotika tidak menderita apapun akan kecanduan yang mengakibatkan penyalahgunaan narkotika (obat).

Pada awalnya penyalahgunaan narkotika masih dalam ukuran normal, namun setelah itu menjadi kebiasaan dan pada akhirnya menimbulkan efek yang sama sehingga diperlukan dalam ukuran tinggi serta merasa ketergantungan.⁵

Berdasarkan data statistik Badan Narkotika Nasional, narkotika dipilah ke dalam tiga kelompok; Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lain (minuman keras atau miras). Narkotika, sesuai definisi yang tercantum dalam Undang-undang No. 22 Tahun 1997 tentang narkotika, merupakan zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik alamiah maupun sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, berkurang atau hilangnya nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Menurut Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Alkohol merupakan depresan (zat penekan depresi) yang paling banyak digunakan sekaligus jenis obat-obatan nonmedis yang paling beracun.

⁵Juliana Lisa dan Nengah Sutrisna, *Narkotika, Psikotropika dan Gangguan Jiva*, Yogyakarta: Nuha Medika. 2013, hlm. 1-2.

Narkotika yaitu 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. Narkotika juga disebut dengan nama “*mood altering substance*” atau zat pengganti *mood*.⁶ Psikotropika yaitu zat atau obat baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika yang bersifat *psikoaktif*, melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku dan dapat menimbulkan ketergantungan. Bahan/zat adiktif yaitu zat atau bahan yang tidak termasuk dalam golongan narkotika dan psikotropika, tetapi menimbulkan ketergantungan, seperti pada minuman keras dan tembakau.⁸

3. Perkembangan Narkoba

Dalam perkembangannya pada tahun 1805, seorang Dokter berkebangsaan Jerman bernama Friederich Wilhelm menemukan senyawa opium amoniak yang kemudian diberi nama morpin (*morphine*). Dimana nama morphine itu sendiri diambil dari nama Dewa Yunani yaitu Morpheus yang berarti Dewa Mimpi. Morpin diperkenalkan sebagai pengganti opium sebagai candu mentah. Di India dan Persia candu diperkenalkan oleh Alexander The Great pada 330 SM

⁶Aat Syafaat, *Peranan Pendidikan Agama Islam Dalam Mencegah Kenakalan Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2008, hlm.110.

⁷Zat psikoaktif adalah zat kimia yang masuk ke dalam tubuh melewati sawar otak atau penghalang darah di otak (*blood-brain barrier*), dan bereaksi terutama pada sistem saraf pusat (*central nervous system*) yang mempengaruhi fungsi otak, mengakibatkan perubahan dalam persepsi, suasana hati, kesadaran, kognisi hingga perubahan perilaku.

⁸Hari Sasangka, *Narkotika dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana*. Bandung: Mandar Maju, 2003, hlm.167.

dimana pada waktu itu candu dipergunakan untuk bumbu masakan yang bertujuan untuk relaksasi tubuh.

Pada tahun 1856 ketika pecahnya perang saudara di A.S. Morphin ini sangat populer dipergunakan untuk penghilang rasa sakit luka-luka pada saat perang, kemudian sebagian tahanan-tahanan tersebut “ketagihan” disebut sebagai “penyakit tentara”. Tahun 1874 seorang ahli kimia bernama Alder Wright dari London, merebus cairan morphin dengan asam anhidrat (cairan asam yang ada pada sejenis jamur) campuran ini membawa efek ketika diuji coba kepada anjing yaitu: anjing tersebut tiarap, ketakutan, mengantuk dan muntah-muntah.

Ditemukan dan dikembangnya narkotika tidak lain dan tidak bukan pada dasarnya adalah untuk kepentingan medis (pengobatan), namun seiring berkembangnya hubungan internasional yang menyangkut di dalamnya dunia politik, berkembangnya narkotika tidak lepas menjadi sasaran politik orang-orang yang ingin meraup keuntungan, menjadikan narkoba sebagai lahan bisnis yang menguntungkan dengan menambah zat-zat adiktif yang berbahaya yang tentu dapat mengancam kehidupan masyarakat. Terlihat jelas dengan menambahkan zat adiktif menandakan awal mulanya penyalahgunaan narkoba yang tadinya dimanfaatkan sebagai penghilang rasa sakit kemudian menjadi obat yang membuat seseorang mengalami ketergantungan.

Penambahan zat adiktif berbahaya dapat memicu seseorang menjadi berhalusinasi semakin tinggi dan kecanduan, dapat merusak jaringan syaraf dan organ-organ tubuh seseorang sehingga pada akhirnya berimbas pada kematian.

Pada tahun 1906, dalam mengatasi penyalahgunaan narkoba, Amerika turut serta dalam membuat undang-undang yang meminta farmasi memberikan label yang jelas

untuk setiap kandungan dari obat yang di produksi. Hal ini dimaksudkan untuk mengetahui ada atau tidaknya kandungan opium yang ada dalam obat yang di produksi tersebut. Pada tahun 1914, dibuatlah peraturan yang mengharuskan peraturan pemakai dan penjual narkoba wajib untuk membayar pajak, melarang memberikan narkotika kepada pecandu yang tidak ingin sembuh serta menahan paramedis dan menutup tempat rehabilitasi.

Pada tahun 1923, Amerika juga melarang penjualan bentuk narkotika terutama heroin. Dilarangnya penjualan narkotika inilah yang menjadi awal perdagangan gelap terhadap narkotika yang berdiri di Chinatown, New York. Perdagangan gelap narkotika seiring berkembangnya pasar global maka pada akhirnya menyebar ke seluruh penjuru dunia termasuk ke Indonesia.

C. JENIS DAN GOLONGAN NARKOTIKA, PSIKOTROPIKA DAN ZAT ADIKTIF⁹

1. Morpin

Morpin dari kata Morpheus (*dewa mimpi*) adalah alkaloid analgesic yang sangat kuat ditemukan di opium. Zat ini bekerja langsung pada sistem saraf pusat sebagai pereda nyeri. Cara penggunaan dengan cara disuntikkan ke otot atau pembuluh darah. Gejala fisik pengguna: seperti; pupil mengecil, denyut nadi lambat, tekanan darah menurun, suhu tubuh menurun, dan kelemahan otot, namun jika sudah kecanduan akan mengalami kejang otot. Sedangkan efek samping pemakaian: penurunan kesadaran pemakai, menimbulkan *euphoria*, kebingungan, berkeringat, dapat menyebabkan pingsan dan jantung berdebar-debar,

⁹<https://www.bola.com/ragam/read/4651545/jenis-jenis-narkoba-lengkap-beserta-penjelasan-dan-efek-sampingnya>. Diakses tanggal 12 Agustus 2021.

menimbulkan kecemasan dan perubahan suasana hati, mulut kering dan perubahan warna wajah, kejang lambung, penurunan produksi urin dan menyebabkan menstruasi. gangguan siklus dan impotensi.

2. Heroin/putaw

Heroin diproduksi oleh proses kimia morpin. Namun, reaksi yang ditimbulkan oleh heroin lebih kuat dari morpin itu sendiri, sehingga sangat mudah zat ini masuk ke otak. Cara penggunaan dengan cara disuntikkan ke tubuh atau dihisap. Efek atau gejala fisik yang dialami pengguna seperti; denyut nadi melambat, tekanan darah menurun, otot lemah, pupil mengecil, kehilangan rasa percaya diri, suka menyendiri, sering menimbulkan efek kriminal, seperti berbohong, selingkuh, susah buang air besar, sering tidur, hidung merah dan gatal, dan gangguan bicara (bingung)

3. Ganja/Kanabis/mariyuana

Ganja adalah tumbuhan budidaya yang menghasilkan serat dan kandungan zat narkotika terdapat pada bijinya. Ganja merupakan satu di antara jenis narkotika yang dapat mengakibatkan kecanduan berlebih. Cara penggunaannya dengan cara dipadatkan menyerupai rokok lalu dihisap. Efek atau gejala fisik yang dialami pengguna seperti; denyut nadi dan jantung lebih cepat, mulut dan tenggorokan terasa kering, sulit dalam mengingat, sulit diajak berkomunikasi, kadang-kadang terlihat agresif, mengalami gangguan tidur, dan sering merasa gelisah, berkeringat, nafsu makan bertambah, sering berfantasi, dan euphoria.

4. Kokain

Kokain merupakan berasal dari tanaman *Erythroxylon coca* di Amerika Selatan. Biasanya daun tanaman ini dimanfaatkan untuk mendapatkan efek stimulant, yaitu

dengan cara dikunyah. Kokain mempunyai dua bentuk, yakni kokain hidroklorida dan kokain free base. Adapun cara pemakaian kokain adalah dengan cara dihirup atau sebagai bahan campuran rokok. Efek atau gejala fisik yang dialami pengguna: dapat memberikan efek kegembiraan yang berlebihan bagi si pengguna, sering merasa gelisah, menurunnya berat badan, timbul masalah pada kulit, mengalami gangguan pernapasan, sering kejang-kejang, sering mengeluarkan dahak, mengalami emfisema¹⁰ (kerusakan pada paru-paru), turunnya selera makan, mengalami paranoid, mengalami gangguan penglihatan, dan sering merasa kebingungan.

5. LSD atau Lysergic Acid/Acid/Trips/Tabs

LSD merupakan salah satu jenis narkotika yang tergolong halusinogen. Biasanya berupa lembaran kertas kecil, kapsul atau pil. Cara menggunakannya dengan meletakkannya di lidah. Narkotika ini akan bereaksi setelah 3060 menit dan berakhir efeknya setelah 8-12 jam. Efek atau gejala fisik yang dialami pengguna: sering berhalusinasi tentang peristiwa, tempat, warna dan waktu, sering terobsesi dengan apa yang ada dalam halusinasi, sering juga mengalami paranoia karena hal berhalusinasi, peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, diafragma okuler melebar, mengalami demam, sering depresi dan pusing,

¹⁰ Emphysema is one of the long-term progressive diseases that attacks the lungs and generally causes a person's breath to be short. Lung tissue, which plays a role in the physical shape of the lungs and respiratory function, in people with emphysema has been damaged.

Emphysema belongs to the group of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) due to damage to lung tissue around the smaller airways, namely bronchioles. This damage makes the physical shape of the lungs abnormal when exhaling out. This abnormal shape will interfere with the exchange of dirty air and clean air, so that incoming oxygen and carbon dioxide coming out of the bloodstream in the lungs are not maximal.

panik dan takut yang berlebihan serta mengalami gangguan persepsi.

6. Opiat/opium

Opiat adalah zat bubuk yang diproduksi oleh tanaman yang disebut papaver somniferum. Kandungan morpin dalam bedak ini biasa digunakan untuk meredakan nyeri. Cara menggunakan opiat saat merokok. Efek/gejala yang ditimbulkan dari narkotika jenis ini antara lain: suasana hati yang baik, sering merasa waktu berjalan begitu lambat, merasa pusing/mabuk, nafsu meningkat, muncul masalah kulit mulut dan leher, dan sering merasa sibuk sendiri.

7. Kodein

Kodein adalah sejenis obat batuk yang biasa digunakan/diresepkan oleh dokter, namun obat ini memiliki efek ketergantungan bagi si pengguna. Kodein merupakan hasil proses dari metilasi morpin. Cara penggunaannya dengan dihisap. Efek atau gejala fisik yang dialami pengguna: mengalami euphoria, sering mengalami gatal-gatal, mengalami mual dan muntah, mudah mengantuk, mulut terasa kering, mengalami hipotensi, mengalami depresi, sering sembelit, dan mengalami depresi saluran pernapasan.

8. Metadon

Efek yang ditimbulkan dari jenis narkotika ini mirip seperti heroin. Adapun efek/gejalanya antara lain: mengalami sembelit, sering mengantuk, tetapi tidak bisa tidur, pada wanita hamil dapat mengalami keguguran/bayi premature, dan mengalami koma.

9. Barbiturat

Biasa digunakan sebagai obat tidur. Cara kerjanya mempengaruhi sistem saraf. Efek dari mengkonsumsi

barbiturat terlihat dalam tiga hingga enam jam. Efek atau gejala fisik yang dialami pengguna: sering sembrono, euphoria, sering merasa kebingungan, mengalami pingsan, dan mengalami masalah pernapasan.

10. Ekstasi

Ekstasi merupakan senyawa kimia yang sering digunakan sebagai obat yang dapat menyebabkan penggunaannya menjadi sangat aktif. Ekstasi bisa dalam bentuk tablet, pil, dan bubuk. Nama lain psikotropika jenis ini adalah *inex*, *methamphetamine*. Efek yang ditimbulkan dari pengguna antara lain: euphoria, mual, dehidrasi, terlalu percaya diri, sering bingung, detak jantung meningkat, suhu tubuh dan tekanan darah, pusing, bahkan pingsan. Daya ingat yang terganggu dan jika digunakan dalam jangka panjang dapat merusak otak dan mengalami gangguan jiwa.

11. Sabu-sabu

Sabu-sabu merupakan zat yang biasanya digunakan untuk mengobati penyakit yang parah, seperti gangguan hiperaktivitas kekurangan perhatian atau narkolepsi. Cara penggunaan sabu-sabu adalah dengan jalan dihisap. Efek atau gejala fisik yang dialami pengguna: jantung berdebar-debar, naiknya suhu tubuh, mengalami insomnia, timbul euphoria, nafsu makan menghilang, kekurangan kalsium, dan mengalami depresi yang berkepanjangan.

12. Sedatif – hipnotik

Nama lain untuk jenis psikotropika ini adalah Benzodiazepine/BDZ, BK, Lexo, MG, Rohip, Dum. Cara pemakaiannya dengan cara diminum atau bisa juga disuntikkan melalui infus atau anus. Efek atau gejala fisik yang ditimbulkan seperti kesulitan mengendalikan diri, ketidakpedulian, kesulitan berkonsentrasi, kebingungan,

euphoria karena terhuyung-huyung, dan kesulitan berbicara (berbicara sambil menelan).

13. Nipam

Nipam adalah sejenis pil koplo yang diminum untuk mengurangi kecemasan (kegelisahan terus-menerus). Biasanya digunakan dengan minuman beralkohol yang benar-benar dapat menimbulkan bahaya bagi pengguna. Dampak atau gejala fisik pada pengguna: kesulitan berbicara, gaya berjalan goyah, wajah memerah, bicara berlebihan, kurang konsentrasi dan kehilangan kesadaran.

14. Angel Dust (PCP/phencyclidine)

Angel dust termasuk halusinogen. Zat ini dikonsumsi sebagai sampingan oleh pengguna narkoba terutama di Amerika Serikat. Obat ini diproduksi dalam bentuk bubuk dan bentuk cair, biasanya disemprotkan ke bahan berdaun seperti ganja, mint, oregano, peterseli, jahe, dan rokok. Efek atau gejala fisik yang dialami pengguna: sering berhalusinasi, gangguan fungsi motoric, meningkatnya detak jantung, dan suhu tubuh meningkat.

15. Speed

Speed, juga dikenal sebagai methamphetamin, adalah stimulan sistem saraf pusat yang kuat dan adiktif. Obat ini berbentuk bubuk dan berwarna putih, tidak berbau dan berasa pahit. Methamphetamin adalah stimulan yang kuat dan tahan lama karena masuk ke sistem saraf pusat lebih mudah dari pada amfetamin. Saat digunakan, bisa dicampur, dihisap atau disuntikkan ke rokok. Efek atau gejala fisik pada pengguna: hiperaktif, banyak bicara, nafsu makan berkurang, libido meningkat, detak jantung meningkat, suhu tubuh dan tekanan darah, pupil melebar,

insomnia, jabat tangan (tremor), sering gugup, mudah marah, sering bingung, cemas dan sering berhalusinasi.

16. Demerol

Demerol adalah sejenis narkoba yang digunakan sebagai penghilang rasa sakit dan nyeri. Bagi penderita asma dilarang keras mengkonsumsinya. Obat ini juga memberikan efek kecanduan. Efek atau gejala fisik yang dialami pengguna: melambatnya sistem pernapasan dan detak jantung, mengantuk, kelemahan pada otot, berkeringat, gangguan pada pupil, dan pingsan.

17. Alkohol/etanol

Alkohol adalah senyawa organik yang memiliki gugus hidroksil yang terikat pada atom karbon. Alkohol mengandung ethyl etanol, inhalen/sniffing berupa karbon yang menghasilkan efek yang sama dengan yang dihasilkan oleh minuman yang beralkohol atau obat anaestetik yang dihisap. Efek atau gejala fisik yang dialami pengguna: telor/mabuk, menyebabkan kegagalan pernapasan akut seperti yang terjadi pada bahaya formalin, menghilangkan kesadaran, dan dapat mengakibatkan kematian.

18. Nikotin

Nikotin adalah senyawa kimia yang secara alami diproduksi oleh tanaman seperti tembakau dan tomat. Nikotin merupakan salah satu neurotoksin. Efek penggunaan nikotin antara lain: meningkatkan detak jantung, meningkatkan kadar gula darah, menimbulkan efek dingin setelah digunakan, menyebabkan euphoria, bau mulut, dapat menyebabkan kanker dan stroke.

19. Kafein

Kafein merupakan zat adiktif yang bekerja pada sistem metabolisme dan sistem saraf pusat. Efek dari zat ini antara

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

lain: Ketika pengguna mulai berhenti menggunakan zat ini dapat menyebabkan pusing, kantuk, lekas marah dan cemas, gangguan mood, peningkatan stres, mempercepat kerusakan tulang, meningkatkan gula darah, meningkatkan tekanan darah, meningkatkan detak jantung, insomnia, meningkatkan kadar asam lambung, mempercepat penuaan dini dan gangguan prostat.

Gambar jenis-jenis Narkoba



Morpin



Ganja



LSD



Heroin



Ekstasi



Opium

BAB 1
KONSEP NARKOBA, PSIKOTROPIKA DAN ZAT ADIKTIF



Kokain



Amfetamin



kafein



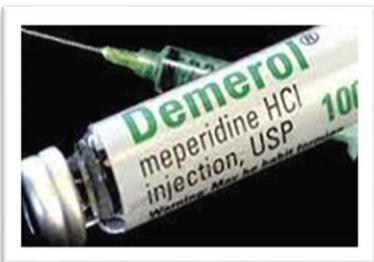
Nikotin



Alkohol



Speed



Demerol



Angel Dust

BIMBINGAN KONSELING NAPZA
Pendekatan Kesadaran dalam Islam



Sabu-sabu



Sedatif



Barbiturat



Nipam



Metadon



Kodein

Kandungan yang terdapat pada narkoba tersebut memang bisa memberikan dampak yang buruk bagi kesehatan jika disalahgunakan. Menurut UU tentang Narkotika, jenisnya dibagi menjadi 3 golongan berdasarkan pada resiko ketergantungan.

1. Narkotika Golongan 1

Narkotika golongan 1 seperti ganja, opium, dan tanaman koka sangat berbahaya jika dikonsumsi karena beresiko tinggi menimbulkan efek kecanduan.

2. Narkotika Golongan 2

Sementara narkotika golongan 2 bisa dimanfaatkan untuk pengobatan asalkan sesuai dengan resep dokter. Jenis dari golongan ini kurang lebih ada 85 jenis, beberapa diantaranya seperti morpin, alfaprodina, dan lain-lain. Golongan 2 juga berpotensi tinggi menimbulkan ketergantungan.

3. Narkotika Golongan 3

Dan yang terakhir, narkotika golongan 3 memiliki resiko ketergantungan yang cukup ringan dan banyak dimanfaatkan untuk pengobatan serta terapi.

Psikotropika yang mempunyai potensi mengakibatkan sindrom ketergantungan digolongkan menjadi 4 golongan, yaitu:

1. Psikotropika golongan I: yaitu psikotropika yang tidak digunakan untuk tujuan pengobatan dengan potensi ketergantungan yang sangat kuat
2. Psikotropika golongan II: yaitu psikotropika yang berkhasiat terapi tetapi dapat menimbulkan ketergantungan.
3. Psikotropika golongan III: yaitu psikotropika dengan efek ketergantungan sedang dari kelompok hipnotik sedatif.
4. Psikotropika golongan IV: yaitu psikotropika yang efek ketergantungan ringan.

Berdasarkan Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang pemberantasan peredaran narkotika dan psikotropika, tahun 1988 tersebut maka psikotropika dapat digolongkan sebagai berikut:

1. Psikotropika golongan I

Zat dan obat psikotropika golongan I merupakan psikotropika dengan daya adiktif atau efek candu yang sangat

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

kuat. Contoh psikotropika golongan I adalah MDMA/ ekstasi, LSD, dan psilosin. Psikotropika jenis ini dilarang digunakan untuk terapi dan hanya untuk kepentingan pengembangan atau penelitian ilmu kedokteran.

2. Psikotropika golongan II

Psikotropika golongan II juga memiliki efek candu yang kuat, tetapi bisa digunakan untuk kepentingan riset dan pengobatan (dalam supervisi dokter). Contoh obat psikotropika golongan II adalah amfetamin, deksamfetamin, ritalin, dan metilfenidat.

3. Psikotropika golongan III

Psikotropika golongan III merupakan psikotropika yang memiliki efek adiksi sedang dan bisa digunakan untuk penelitian dan pengobatan. Contoh obat-obatan adalah, kodein, flunitrazepam, pentobarbital, buprenorfin, pentazosin, dan glutetimid.

4. Psikotropika golongan IV

Psikotropika golongan IV memiliki daya adiktif atau efek candu ringan dan boleh digunakan untuk pengobatan. Contoh jenis psikotropika golongan ini adalah diazepam, nitrazepam, estazolam, dan clobazam.

Efek kecanduan yang timbul akibat penggunaan obat psikotropika bisa berbeda-beda, mulai dari yang ringan hingga menimbulkan ketergantungan. Oleh karena itu, pemerintah Indonesia melalui Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 melarang penggunaan obat-obatan psikotropika tanpa resep dokter.

Zat adiktif merupakan zat aktif yang jika dikonsumsi oleh organisme hidup dapat memicu kerja biologi serta menimbulkan

efek ketergantungan atau adiksi yang sulit dihentikan. Jika anda kecanduan zat ini, anda akan selalu ingin menggunakannya terus-menerus. Di sisi lain, apabila berhenti mengkonsumsi zat ini, tubuh anda akan cepat lelah dan merasakan sakit yang luar biasa. Adapun para ilmuwan membagi zat adiktif menjadi tiga golongan yaitu sebagai berikut:

1) Zat Adiktif Bukan Narkotika dan Psikotropika

Zat adiktif non narkotika dan psikotropika antara lain kafein, nikotin, dan alkohol. Zat adiktif non narkotika dan psikotropika merupakan zat yang paling sering digunakan oleh manusia. Minuman sehari-hari yang mengandung zat ini adalah teh dan kopi. Meskipun kopi dan teh mengandung kafein, namun aman dikonsumsi dalam jumlah yang cukup. Nikotin sekarang ditemukan dalam rokok dan alkohol ditemukan di banyak minuman keras yang dijual di pasaran.

2) Zat Adiktif Narkotika

Contoh zat adiktif yang termasuk golongan narkotika adalah opium, kokain, ganja, dan heroin. Zat adiktif narkotika sebenarnya legal digunakan pada dunia medis. Misalnya, narkotika digunakan sebagai obat bius pada orang yang akan dioperasi dengan kadar yang tentunya sudah disesuaikan.

Akan tetapi, jika zat ini dikonsumsi dengan berlebihan maka dapat menyebabkan penurunan dan perubahan kesadaran, hilangnya rasa, menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri, dan menimbulkan ketergantungan yang parah.

3) Zat Adiktif Psikotropika

Psikotropika merupakan zat atau obat alami maupun sintetis yang bukan merupakan narkotika dan berpengaruh selektif pada saraf pusat. Adapun zat yang termasuk dalam

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

golongan ini adalah LSD, pil koplo, ekstasi, atau sabu-sabu, depresan (*sedatif hipnotik*), stimulan (*amfetamin*), dan halusinogen.

D. SIFAT JAHAT NARKOBA

Berbeda dengan obat atau zat lainnya, narkoba memiliki 3 sifat jahat yang dapat membelenggu pemakainya yaitu:

1. Habitual

Habitual adalah sifat pada narkoba yang membuat pemakainya akan selalu teringat, terkenang dan terbayang sehingga cenderung untuk selalu mencari dan rindu (*seeking*). Sifat inilah yang menyebabkan pemakai narkoba yang sudah sembuh kelak bisa kambuh (*relapse*) dan memakai kembali. Perasaan ingin memakai kembali disebabkan oleh kesan kenikmatan yang dalam Bahasa awam disebut nagih (*suggest*). Sifat habitual mendorong pemakai untuk selalu mencari dan memiliki narkoba. Walaupun pemakai masih memiliki banyak narkoba, tetapi ia ingin punya lebih banyak lagi. Sifat seperti itu disebut *craving* (membutuhkan). Semua jenis narkoba memiliki sifat habitual dalam kadar yang bervariasi.

2. Adiktif

Adiktif adalah sifat narkoba yang membuat pemakainya terpaksa memakai terus dan tidak dapat menghentikannya. Penghentian atau pengurangan pemakaian narkoba akan menimbulkan “efek putus zat” atau *withdrawal effect*, yaitu perasaan sakit luar biasa, orang awam biasa menyebutnya Sakaw. Narkoba itu unik, apabila pemakaian dihentikan secara mendadak sekaligus badan pemakai akan mengalami sakit yang luar biasa, sedangkan apabila pemakai memakai kembali narkoba rasa nyaman dan sehat baru akan datang kepada pemakai.

3. Toleran

Toleran adalah sifat narkoba yang membuat tubuh pemakainnya semakin lama semakin menyatu dengan narkoba dan menyesuaikan diri dengan narkoba itu sehingga menuntut dosis pemakaian yang semakin tinggi. apabila dosisnya tidak dinaikkan, narkoba itu tidak akan bereaksi, tetapi membuat pemakainya menjadi sakaw. Dan untuk memperoleh efek yang sama dengan efek di masa sebelumnya, dosis pemakaian harus dinaikkan, dan apabila lama kelamaan kenaikan dosis itu telah melebihi kemampuan toleransi tubuh, maka terjadilah efek sakit yang luar biasa dan mematikan. Kondisi seperti itu disebut *overdosis*.

E. TAHAP DAN TINGKAT PEMAKAI NARKOBA

Narkoba mempunyai sifat yang berbeda-beda serta dampaknya terhadap pemakai juga berbeda-beda. Secara umum pengguna narkoba terdiri dari 4 tahap, yaitu.¹¹ :

1) Tahap Awal: coba-coba

Mulanya hanya coba-coba, kemudian karena terjerat oleh 3 sifat jahat narkoba, ia menjadi mau lagi dan lagi. Sangat sulit untuk mengenali gejala awal narkoba. Gejala awal ini hanya dapat diketahui oleh orang yang sangat dekat dengan pemakai, gejala tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Gejala Psikologis, terjadi perubahan pada sikap anak. Orang tua yang peka dapat merasakan adanya sedikit perubahan perilaku pada anak, yaitu timbulnya rasa takut dan malu yang disebabkan oleh perasaan bersalah dan berdosa. Anak menjadi lebih sensitive serta jiwanya resah dan gelisah.

¹¹Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musubi Penyalahgunaannya*. Jakarta: Erlangga. 2007, hlm. 88-90.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

b. Pada Fisik, perubahan tidak tampak pada tubuh anak. Tanda-tanda perubahan pada tubuh sebagai dampak pemakaian narkoba belum terlihat.

2) Tahap kedua: pemula

Setelah tahap eksperimen atau coba-coba, lalu meningkat menjadi terbiasa. Anak mulai memakai narkoba secara insidental. Ia memakai narkoba karena sudah merasakan kenikmatannya. Pada tahap ini akan muncul gejala sebagai berikut:

a. Gejala psikologis, sikap anak menjadi lebih tertutup, banyak hal yang tadinya terbuka kini menjadi rahasia. Jiwanya resah, gelisah, kurang tenang, dan lebih sensitif. Hubungan dengan keluarganya mulai renggang, tidak lagi riang, cerah dan ceria.

b. Pada fisik, tidak tampak perubahan yang nyata. Gejala pemakaian berbeda-beda sesuai dengan jenis narkoba yang dipakai.

3) Tahap ketiga adalah tahap berkala

Setelah beberapa kali memakai narkoba sebagai pemakai insidental, pemakai narkoba terdorong untuk memakai lebih sering lagi. Selain merasa nikmat, ia juga mulai merasakan sakaw kalau terlambat atau berhenti mengkonsumsi narkoba. ia memakai narkoba pada saat tertentu secara rutin.

a. Ciri mental, sulit bergaul dengan teman baru. Peribadinya menjadi lebih tertutup, lebih sensitif, dan mudah tersinggung. Ia sering bangun siang, agak malas, dan mulai gemar berbohong

b. Ciri fisik, terjadi gejala sebaliknya dari tahap 1 dan 2. apabila sedang memakai ia tampak normal, tidak tampak tanda-tanda yang jelas. apabila sedang tidak memakai tampak kurang sehat, kurang percaya diri, murung, gelisah, malas.

4) Tahap keempat adalah tahap tetap (madat)

Setelah menjadi pemakai narkoba secara berkala, pemakai narkoba akan dituntut oleh tubuhnya sendiri untuk semakin sering memakai narkoba dengan dosis yang semakin tinggi pula. Pada tahap ini pemakai tidak dapat lagi lepas dari narkoba, ia harus selalu memakai narkoba. Tanpa narkoba ia tidak dapat berbuat apa-apa.

- a. Tanda-tanda psikis, sulit bergaul dengan teman baru, eksklusif, tertutup, sensitif, mudah tersinggung, egois, mau menang sendiri, malas, sering bangun siang, menyukai hidup di malam hari. Ia dapat berbohong, gemar menipu, sering mencuri atau merampas demi memperoleh uang untuk narkoba, ia tidak merasa berat untuk berbuat jahat bahkan untuk membunuh orang lain.
- b. Tanda-tanda fisik, biasanya kurus dan lemah (loyo), mata sayu, gigi menguning kecoklatan dan sering kali keropos. Biasanya kulit agak kotor, tanda bekas sayatan dan jarum suntik. (Kenali narkoba dan musuhi penyalahgunanya).

Tingkat pemakaian narkoba, yaitu:

- a) Pemakai coba-coba (*experimental use*), yaitu pemakaian narkoba yang tujuannya ingin mencoba, untuk memenuhi rasa ingin tahu. Sebagian pemakai berhenti pada tahap ini, dan sebagian lain berlanjut pada tahap lebih berat.
- b) Pemakaian sosial atau rekreasi (*social/recreational use*), yaitu pemakaian narkoba dengan tujuan bersenang-senang, pada saat rekreasi atau santai. Sebagian pemakai tetap bertahan pada tahap ini, namun sebagian lagi meningkat pada tahap yang lebih berat.
- c) Pemakaian situasional (*situasional use*), yaitu pemakaian pada saat mengalami keadaan tertentu seperti ketegangan, kesedihan, kekecewaan, dan sebagainya, dengan maksud menghilangkan perasaan-perasaan tersebut.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

- d) Penyalahgunaan (*abuse*), yaitu pemakaian sebagai suatu pola penggunaan yang bersifat patologik (menyimpang) yang ditandai oleh intoksikasi sepanjang hari, tidak mampu mengurangi atau menghentikannya, berusaha berulang kali mengendalikan, terus menggunakan walaupun sakit fisiknya kambuh.
- e) Ketergantungan (*dependence use*), yaitu telah terjadi toleransi dan gejala putus zat, apabila pemakaian narkoba dihentikan atau dikurangi dosisnya.

Agar tidak berlanjut pada tingkat yang lebih berat (ketergantungan), maka sebaiknya tingkat-tingkat pemakaian tersebut memerlukan perhatian dan kewaspadaan keluarga dan masyarakat.

F. MANFAAT NAPZA DALAM DUNIA KESEHATAN

Obat yang mengandung narkotika adalah obat yang memerlukan pengawasan khusus dari apotek dan diawasi oleh pemerintah agar tidak disalahgunakan penggunaannya maupun peredarannya. Pengertian narkotika yaitu zat atau obat yang berasal dari suatu tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, menghilangkan rasa nyeri, dan bahkan menyebabkan ketergantungan terhadap si pengguna. Namun berbeda untuk kebutuhan pengobatan, narkotika masih bisa dimanfaatkan. Hanya saja, pemakaian narkotika di Indonesia harus merujuk pada aturan yang ditetapkan Kementerian Kesehatan.

Penggunaan Psikotropika dalam bidang kesehatan memiliki manfaat dari asam barbiturat (*pentobarbital* dan *secobarbital*) yang biasa digunakan untuk menghilangkan rasa cemas pada pasien sebelum melakukan operasi (obat penenang) yang bertujuan untuk mengurangi jumlah bius yang dibutuhkan pada bagian pertama operasi karena pada awalnya sudah diberikan obat

penenang sebelum melakukan operasi. Amfetamin yang biasa digunakan menghilangkan depresi kecanduan alkohol, mengobati kegemukan, serta keracunan zat tertentu. Selanjutnya, penggunaan zat adiktif dalam bidang kedokteran yaitu pada dosis tertentu, nikotin yang terdapat pada rokok dapat memulihkan ingatan seseorang. Hal ini terjadi karena nikotin dapat merangsang sensor penerima rangsangan di otak, serta alkohol yang dapat membunuh kuman penyakit, sehingga biasa digunakan untuk membersihkan alat-alat kedokteran pada proses sterilisasi.

Walaupun terkadang muncul kontroversi di berbagai kalangan dalam penggunaan obat tersebut seperti halnya pemusnahan narkotika. Meskipun jenis narkotika tersebut memiliki berbagai manfaat tetap saja kita juga perlu hati-hati dalam penggunaannya, karena mungkin saja saat awal pemakaian obat tersebut tidak menimbulkan efek apa-apa, tapi 4 atau 9 tahun yang akan datang reaksi dari obat tersebut akan timbul dalam bentuk penyakit. Maka dari itu, pemakaian obat yang baik dan benar harus dengan resep atau ketentuan dari dokter dan pengontrolan obat sangat diperlukan termasuk yang berasal dari apoteker langsung.

Narkoba, seperti yang kita tahu di Indonesia adalah ilegal, namun dengan resep dokter dan pengawasan, beberapa jenis narkotika ternyata memiliki manfaat yang bisa digunakan di bidang medis, yaitu :

1. LSD : mengobati ketergantungan, perawatan untuk depresi dan menghentikan sakit kepala. Dalam Spring Grove State Hospital di Maryland, para peneliti memberikan *LSD* kepada pasien kanker akut untuk melihat apakah dapat membantu mengurangi kecemasan. 1/3 dari pasien berkurang rasa tegang, depresi, takut kematian dan kesakitannya (terbukti menjadi pereda nyeri yang efektif untuk sakit kronis). 1/3 lain

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

- melaporkan kondisi ini cukup berkurang dan kelompok terakhir mengatakan, kondisi mereka tidak membaik sama sekali, tapi juga tidak memburuk.
2. Jamur *Psychedelic*: mengobati sakit kepala *cluster* dan *OCD*. Sebuah studi University of Arizona menunjukkan bahwa mereka dengan kondisi sakit kepala mereka, bisa reda sementara dan pada satu pasien, sakit kepalanya sembuh berlangsung selama 6 bulan penuh. Para peneliti mengakui studi ini tidak serta merta membuktikan bahwa obat itu dapat berfungsi sebagai pengobatan, mereka hanya mengatakan ini berprospek untuk dilakukan studi lebih lanjut.
 3. Ekstasi: mengurangi kecemasan, meringankan gejala *Parkinson's* dan perawatan untuk *PTSD*. Sementara studi formal belum dilakukan, psikolog dari Universitas Norwegia Sains dan Teknologi berpendapat bahwa apabila dikombinasikan dengan terapi perendaman, kemampuan obat untuk melepaskan tingkat *oxytocin* bisa membuat *MDMA* obat yang ideal untuk digunakan sebagai program perawatan lengkap. Obat ini mungkin juga dapat untuk mengobati penyakit *Parkinson* melalui pelepasan kadar *serotonin* di otak. Sementara para peneliti masih tidak mengerti bagaimana perawatan bekerja, telah terbukti efektif dalam studi menggunakan tikus dan satu penderita *Parkinson*. Korban *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)* juga menunjukkan respons positif terhadap perawatan yang melibatkan ekstasi. Psikolog yang melakukan terapi menggunakan studi dan *MDMA* menemukan obat tersebut memberi mereka jendela waktu di mana pasien mengalami rasa takut sedikit tanggapan dan memadai bisa menangani terapi yang sangat penting untuk bekerja melalui kondisi mereka.
 4. Kokain dan Tanaman *Coca*, sebuah obat bius baru, obat pencahar dan sebagai obat *motion sickness*. Jauh sebelum bintang rock mulai melakukan mencandu kokain, kokain

pernah secara luas dipuji sebagai obat ajaib yang dapat digunakan untuk menyembuhkan segala sesuatu mulai dari sakit kepala untuk alkoholisme dan untuk demam akut. Sementara obat modern telah menemukan perawatan jauh lebih aman untuk sebagian besar kondisi ini, obat ini masih kadang-kadang digunakan sebagai *anestesi topikal* untuk mata, hidung dan operasi tenggorokan. Baru-baru ini juga telah digunakan sebagai pengobatan topikal diterapkan pada mereka yang menderita sakit kepala menahun yang parah. Penelitian tentang keperluan medis daun koka agak terbatas, namun pada kebudayaan Andean telah menggunakan daun koka untuk tujuan pengobatan selama berabad-abad. Seorang dokter Amerika, Andrew Weil, percaya budaya ini mungkin menunjukkan bahwa daun koka dapat mengobati mabuk perjalanan, radang tenggorokan, sembelit dan obesitas.

5. Heroin. Seperti halnya kokain, efek heroin menjadi sebuah keajaiban untuk menyembuhkan. Meski berbahaya, terutama kecenderungan untuk penyalahgunaan, obat ini masih menjadi salah satu perawatan paling efektif dan paling aman untuk sakit kronis yang ekstrim, seperti penderitaan yang dialami pasien kanker. Literatur medis telah menunjukkan bahwa hal itu jauh lebih aman daripada obat lain yang diberikan di tempatnya, termasuk *oksikodon* candu sintetis. Sayangnya, pemerintah federal Amerika Serikat melakukan larangan pada obat untuk rumah sakit dan fasilitas medis lainnya untuk menggunakannya secara substantif, meski obat itu aman sebagai penanganan untuk rasa sakit yang efektif dan hanya satu-satunya pilihan.
6. Amfetamin. Amfetamin saat ini digunakan oleh komunitas medis untuk mengobati beberapa kondisi, termasuk *narcolepsy* dan *ADHD*. State University of New York melaporkan bahwa dalam beberapa kasus, mereka juga terbukti efektif dalam mengobati depresi dan obesitas. Salah satu yang

penggunaan yang paling mengejutkan bagi amfetamin adalah penggunaan amfetamin untuk obat stroke untuk pulih lebih cepat.

7. Ganja: obat untuk kanker, AIDS, sklerosis, glukoma dan epilepsy. Bisa dibilang inilah jenis narkotik paling kontroversi di dunia, banyak negara telah mencabut larangan terhadap ganja sebagai jenis narkotik dan memanfaatkan penggunaannya sebagai obat yang mujarab bagi beberapa penyakit dan mengizinkan orang dewasa untuk menggunakannya dengan aturan tertentu, bahkan Alm. Gus Dur, saat masih menjadi Presiden sempat mempunyai opini untuk melegalkan ganja dengan pengawasan di Indonesia. Pendukung mariyuana medis berpendapat bahwa hal itu dapat menjadi pengobatan yang aman dan efektif untuk gejala kanker, AIDS, *multiple sclerosis*, *glukoma*, epilepsi dan kondisi lain.

G. NAPZA DALAM PANDANGAN ISLAM

Dalam pandangan Islam, penyalahgunaan narkoba hukumnya haram. Konsekuensinya berbuat dosa dan sanksinya sesuai hukum Islam dikenakan kepada penggunaannya. Permasalahan narkoba sangat erat kaitanya dengan iman seseorang. Oleh karena itu Islam memegang peranan penting dalam mengatasi dan memiliki tanggung jawab terhadap bahaya penyalahgunaan narkoba.¹²

Narkoba secara alami baik semisnetis maupun sintetis memang tidak disebutkan hukumnya secara khusus baik di dalam Al-Quran maupun dalam hadis Nabi Muhammad ﷺ. Akan tetapi, berdasarkan qiyas (*analogy*), maka narkoba dapat disetarakan (disamakan) dengan khamar (minuman keras)

¹²Edy Karsono, *Mengenal Kecanduan Narkoba & Minuman Keras*, hlm.74-75.

karena illat (alasan hukum) yang sama yaitu, memabukkan. Menurut bahasa, kata Islam mengandung banyak makna antara lain: Tunduk, patuh, taat, selamat, sejahtera, damai, dan tentram. Menurut istilah syara' (hukum) Islam adalah tunduk, patuh, taat, dan berserah diri kepada Allah dengan mematuhi memperoleh keselamatan, kesejahteraan, dan ketentraman dalam kehidupan dunia dan akhirat. Dari pengertian tersebut, maka dapat dipahami bahwa agama Islam berfungsi:

1. Sebagai pedoman bagi manusia dalam membedakan antara yang haq dan yang bathil atau antara yang baik dan yang buruk, antara yang benar dan yang salah. Bertaqwa dalam firman Allah tersebut bermakna patuh dalam melaksanakan semua perintah dan meninggalkan semua larangan Allah dan Rasul-Nya yang telah ditetapkan dalam agama Islam.
2. Sebagai jalan bagi manusia untuk mencapai keselamatan, kesejahteraan, kedamaian, dan kebahagiaan lahir dan bathin dalam kehidupan dunia dan akhirat.¹³

Narkoba termasuk kategori zat yang memabukkan, sehingga dinyatakan haram. Hukum Islam cukup tegas terhadap hal-hal yang sifatnya memabukkan mengharamkan sesuatu yang seperti khamar dan ganja. Hal ini disebutkan dalam Al-Qur'an Surah Al-Maidah ayat 90 yang berbunyi:¹⁴

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلٍ
الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

¹³Badan Narkotika Nasional R.I, *Narkotika Dalam Pandangan Islam*, 2010, t.h.

¹⁴Departemen Agama RI *Al-Quran dan Terjemahannya*. Al-Quran Digital Departemen Agama Republik Indonesia.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan.

Dari ayat di atas menjelaskan bahwa hubungan surah Al-Maidah ayat 90 dengan narkoba yaitu, perintah untuk menjauhi narkoba (dalam ayat ini berbunyi khamar) adalah perintah yang sangat keras, sebab khamar di sejajarkan dengan berkorban untuk berhala yang berarti perbuatan syirik. Oleh karena itu ayat di atas cukup sebagai cara untuk mengendalikan diri.

Berdasarkan beberapa ayat kutipan di atas menegaskan bahwa Allah telah memperingatkan manusia untuk menjauhi khamar dan tidak menyekutukannya agar mendapatkan keberuntungan. Menggunakan narkoba sesuatu yang memabukan dilarang oleh Allah SWT karena dampaknya akan mengalami gangguan mental, gangguan psikis dan gangguan kronis. Islam menangani pecandu narkoba dengan melakukan terapi agama melalui dzikir, setiap sesuatu yang masuk dalam ingatan akan mendorong mulut untuk menyebutnya sebagai pelampiasan kepuasan. Fungsi dzikir adalah sebagai sarana pengontrol kalbu yang menyimpang dari ajaran agama dan perintah Allah.¹⁵

H. RANGKUMAN

Narkoba Merupakan zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik yang sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau penambahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi hingga menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkoba

¹⁵Asep M Sarpi, *Terapi Agama Terhadap Korban Ketergantungan Zat*, Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga. Yogyakarta 2004, hlm.26.

sering digunakan masyarakat dan aparat hukum untuk bahan atau obat yang masuk kategori berbahaya atau dilarang untuk digunakan, diproduksi dan lain sebagainya.

Pengguna narkoba terdiri dari 4 tahap, yaitu. Tahap Awal: coba-coba. Mulanya hanya coba-coba, kemudian karena terjerat oleh 3 sifat jahat narkoba, ia menjadi mau lagi dan lagi. Tahap kedua: pemula, Setelah tahap eksperimen atau coba-coba, lalu meningkat menjadi terbiasa. Tahap ketiga adalah tahap berkala Setelah beberapa kali memakai narkoba sebagai pemakai insidental, pemakai narkoba terdorong untuk memakai lebih sering lagi. Tahap keempat adalah tahap tetap (madat). Setelah menjadi pemakai narkoba secara berkala, pemakai narkoba akan dituntut oleh tubuhnya sendiri untuk semakin sering memakai narkoba dengan dosis yang semakin tinggi pula. Pada tahap ini pemakai tidak dapat lagi lepas dari narkoba, ia harus selalu memakai narkoba

Jenis dan Golongan narkotika, psikotropika dan zat adiktif yaitu pertama; morpin, heroin, ganja, kanabis, mariyuana, kokain, LSD atau lysergic acid/acid/trips/ tabs, opiat/opium, kodein, barbiturat, ekstasi, nipam, angel dust (*pcp/phencyclidine*), speed, alkohol/etanol, dan nikotin. Selain dari dampak negative yang ditimbulkan napza, berikut beberapa jenis narkotika memiliki manfaat yang bisa digunakan di bidang medis, yaitu LSD: mengobati ketergantungan, Jamur *Psychedelic*: mengobati sakit kepala *cluster* dan *OCD*. Ekstasi: mengurangi kecemasan, meringankan gejala *Parkinson's* dan perawatan untuk *PTSD*. Kokain dan Tanaman *Coca*, sebuah obat bius baru, Heroin. Seperti halnya kokain, efek heroin menjadi sebuah keajaiban untuk menyembuhkan. Amfetamin saat ini digunakan oleh komunitas medis untuk mengobati beberapa kondisi, dan Ganja: obat untuk kanker, AIDS, sklerosis, glukoma dan epilepsy.

Narkoba dalam konteks Islam ialah narkoba secara alami baik semisnetis maupun sintetis memang tidak disebutkan

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

hukumnya secara khusus baik di dalam Al-Quran maupun dalam hadis Nabi Muhammad ﷺ. Akan tetapi, berdasarkan qiyas (*analogy*), maka narkoba dapat disetarakan (disamakan) dengan khamar (minuman keras) karena illat (alasan hukum) yang sama yaitu, memabukkan. Menurut bahasa, kata Islam mengandung banyak makna antara lain: Tunduk, patuh, taat, selamat, sejahtera, damai, dan tentram. Dalam Islam, penyalahgunaan narkoba hukumnya haram. Konsekuensinya berbuat dosa dan sanksinya sesuai hukum Islam dikenakan kepada penggunanya. Permasalahan narkoba sangat erat kaitanya dengan iman seseorang. Oleh karena itu peran Islam memegang peranan penting dalam mengatasi Islam memiliki tanggung jawab terhadap bahaya penyalahgunaan narkoba.

I. LATIHAN

Jawablah pertanyaan di bawah ini:

1. Apa yang saudara pahami tentang narkoba.?
2. Bagaimana perkembangan narkoba di Indonesia.?
3. Sebutkan dan jelaskan beberapa manfaat narkoba dalam dunia medis...?
4. Bagaimana pandangan Islam tentang narkoba.?

Bab 2

DAMPAK

PENYALAHGUNAAN NAPZA



A. PENGERTIAN PENYALAHGUNAAN NAPZA

ADA beberapa istilah yang perlu dibedakan antara pengguna obat-obatan (*drug user*), penyalahguna obat (*drug abuser*) dan ketergantungan obat (*drug addicts*).

Pengguna obat (*drug user*). Mereka tergolong pengguna obat-obatan (*drug user*) ialah mereka yang menggunakan obat-obatan atau alkohol dengan tujuan untuk memperoleh kesenangan, relaksasi, melepaskan kepenatan setelah bekerja, atau mengatasi rasa stres dan cemas dalam hidupnya.¹⁵

Penyalahguna obat-obatan (*drug abuser*). Penyalahguna obat-obatan ialah mereka yang dalam hidupnya memang memiliki masalah dengan obat-obatan dan alkohol, yakni baik secara fisik, mental, emosi, maupun spiritual. Dalam kehidupan sehari-hari, mereka telah terkondisi sedemikian rupa, sehingga mereka selalu menggunakan obat atau alkohol. Mungkin mereka hanya menggunakan obat atau alkohol 2-3 hari sekali atau seminggu sekali, namun mereka tidak dapat menghentikan kebiasaan mereka, dan secara kognitif mereka tahu bahwa obat-obatan atau alkohol itu dapat menyebabkan suatu masalah dalam

¹⁵Setiyawati dkk, *Buku Seri Bahaya Narkoba*, Surakarta: PT. Tirta Asih Jaya, 2017, hlm. 6.

kehidupan, akan tetapi mereka tidak mampu mengontrol diri untuk tidak menggunakannya dan tidak dapat membayangkan hidup tanpa obat dan alkohol.

Penyalahgunaan narkoba dapat dibagi dalam 3 golongan besar yaitu:

1. Ketergantungan primer, ditandai dengan adanya kecemasan dan depresi, yang pada umumnya terdapat pada orang dengan kepribadian tidak stabil. Mereka ini pada dasarnya dapat digolongkan orang yang menderita sakit (*pasien*) namun salah atau tersesat ke narkoba dalam upaya mengobati dirinya sendiri yang seharusnya meminta pertolongan ke dokter (*psikiater*). Golongan ini memerlukan terapi dan rehabilitasi dan bukannya hukuman.
2. Ketergantungan reaktif, yaitu terutama terdapat pada remaja karena golongan ingin tahu, bujukan dan rayuan teman, jebakan dan tekanan serta pengaruh teman kelompok sebaya. Mereka ini sebenarnya merupakan korban, golongan ini memerlukan terapi dan rehabilitasi bukannya hukuman.
3. Ketergantungan simtomatis, yaitu penyalahgunaan ketergantungan narkoba sebagai salah satu gejala dari tipe kepribadian yang mendasarinya, pada umumnya terjadi pada orang dengan kepribadian antisosial (*psikopat*) dan pemakaian narkoba itu untuk kesenangan semata. Mereka dapat digolongkan sebagai kriminal karena sering kali mereka juga merangkap sebagai pengedar. Mereka ini selain memerlukan terapi dan rehabilitasi juga hukuman.¹⁶

Bahaya penyalahgunaan narkoba yang terletak pada akibat yang ditimbulkan yaitu menyebabkan kecanduan yang pada akhirnya dapat menimbulkan kematian karena apabila telah ketagihan narkoba maka si pemakai akan terus meningkatkan

¹⁶ Ibid., hlm. 7.

jumlah dosisnya hingga sampai mengakibatkan overdosis yang jika tidak segera ditolong dapat berakibat fatal yaitu kematian.

Permasalahan penyalahgunaan narkoba saat ini menjadi momok yang menakutkan. Secara universal penyalahgunaan narkoba dapat mengancam dan merusak masa depan penggunaannya, bahkan dapat menimbulkan kejahatan-kejahatan lainnya sebagai akibat sindrom ketergantungan terhadap zat kimia narkotika atau obat-obatan terlarang. Secara sosiologis mereka dapat mengganggu masyarakat dengan melakukan perbuatan-perbuatan abnormal atau kriminalitas di luar kesadaran mereka. Dengan adanya penyalahgunaan, akan berakibat memicu terjadinya tindak kejahatan seperti pencurian, pemerasan, penipuan, penggelapan peredaran obat-obatan terlarang, penganiayaan dan sebagainya.

NAPZA merupakan masalah yang kompleks dan memiliki dimensi yang sangat luas, baik dari sudut medik, psikiatrik, kesehatan jiwa, maupun psikososial. Banyak ahli yang berkompeten dalam masalah NAPZA dan telah memberikan definisi, atau pengertian, tentang penyalahgunaan NAPZA, meskipun dengan istilah yang berbeda-beda, zat, obat, narkoba, atau napza.

Ardyanto Imam W dalam Widjono dkk.¹⁷ mendefinisikan penyalahgunaan obat sebagai pemakaian obat secara terus-menerus, atau sesekali tetapi berlebihan, dan tidak menurut petunjuk dokter atau praktik kedokteran. Ini selaras dengan rumusan WHO dalam Hawari¹⁸ yang mendefinisikan penyalahgunaan zat yang berlebihan secara terus-menerus, atau

¹⁷Ardyanto Imam W., Murih Ardi N., Pradwipta Brianaji I., Robertus Bima W. M. *Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika Yang Dilakukan Oleh Anggota TNI* (2015), hlm.3

¹⁸Hawari, Dadang, *Penyalahgunaan Narkotika dan Zat Adiktif*, Jakarta: Balai Pustaka, 1991, hlm. 47.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

berkala, di luar maksud medik atau pengobatan. Sarason¹⁹ mendefinisikan penyalahgunaan zat sebagai penggunaan bahan kimia, legal atau ilegal, yang menyebabkan kerusakan fisik, mental dan sosial seseorang. Sedangkan Wicaksana dan Holmes, mendefinisikan penyalahgunaan zat sebagai pola penggunaan yang bersifat patologik paling sedikit satu bulan lamanya, sehingga menimbulkan gangguan fungsi sosial dan okupasional (pekerjaan dan sekolah). Pola penggunaan zat patologik dapat berupa intoksikasi sepanjang hari yang terus-menerus akan berakibat pada ketidakberfungsian salah satu anggota tubuh, meskipun pengguna mengetahui bahwa dirinya sedang menderita sakit fisik yang berat akibat zat tersebut. Gordon dalam Afiatin Tina membedakan pengertian pengguna, penyalahguna, dan pecandu narkoba. Menurutnya, pengguna adalah seseorang yang menggunakan narkoba hanya sekedar bersenang-senang, rileks atau relaksasi, dan hidup mereka tidak berputar di sekitar narkoba.²⁰ Pengguna jenis ini disebut juga pengguna sosial rekreasional. Penyalahguna adalah seseorang yang mempunyai masalah secara langsung berhubungan dengan narkoba. Masalah tersebut bisa muncul dalam ranah fisik, mental, emosional, maupun spiritual. Penyalahguna menolak untuk berhenti sama sekali dan selamanya. Sedangkan pecandu adalah seseorang yang sudah mengalami hasrat/obsesi secara mental dan emosional serta fisik. Bagi pecandu, tidak ada hal yang lebih penting selain memperoleh narkoba, sehingga jika tidak mendapatkannya, ia akan mengalami gejala-gejala putus obat dan kesakitan.

Istilah penyalahgunaan merupakan kata sifat yang memiliki makna suatu tindakan yang salah yang seharusnya tidak

¹⁹Sarason, *Psikologi Abnormal*. Penyalahgunaan Zat dan Obat-obatan Terlarang, Yogyakarta: Mercubuana,1993, hlm.17.

²⁰Afiatin, Tina. *Pencegah Penyalahgunaan Narkoba Dengan Program Aji*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2008, hlm.27.

dilakukan. Penyalahgunaan narkoba adalah suatu pola perilaku di mana seseorang menggunakan obat-obatan golongan narkotika, psicotropika, dan zat aditif yang tidak sesuai fungsinya. Saat ini bahaya dan dampak narkoba atau narkotika dan obat-obatan pada kehidupan dan kesehatan pecandu dan keluarganya semakin meresahkan.

Bagai dua sisi mata uang narkoba menjadi zat yang bisa memberikan manfaat dan juga merusak kesehatan. Seperti yang sudah diketahui, ada beberapa jenis obat-obatan yang termasuk ke dalam jenis narkoba yang digunakan untuk proses penyembuhan karena efeknya yang bisa menenangkan. Namun jika dipakai dalam dosis yang berlebih, bisa menyebabkan kecanduan. Penyalahgunaan ini mulanya karena si pemakai merasakan efek yang menyenangkan.

Dari sinilah muncul keinginan untuk terus menggunakan agar bisa mendapatkan ketenangan yang bersifat halusinasi. Meski dampak narkoba sudah diketahui oleh banyak orang, tetap saja tidak mengurangi jumlah pemakainya.

Bahaya narkoba hingga menjadi kecanduan tersebut memang bisa disembuhkan, namun akan lebih baik jika berhenti menggunakannya sesegera mungkin atau tidak memakai sama sekali.

B. SIAPA PENGGUNA ILEGAL NORKOBA

Melihat sejarah penggunaan narkoba terutama yang bersifat alami, terlihat bahwa pemanfaatan zat-zat yang kini dipandang berbahaya tersebut pada mulanya merupakan bagian kehidupan sehari-hari manusia. Tidak sedikit di antara zat-zat tersebut yang pada kenyataannya justru sangat dibutuhkan dalam rangka meningkatkan kualitas hidup manusia.

Seiring perkembangan zaman dan bertambah kompleknya kehidupan manusia, sebagian kalangan justru tidak lagi

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

memanfaatkan zat-zat kimiawi sebagai alat untuk mempertahankan dan meningkatkan produktivitas hidup mereka. Kebanyakan mereka menggunakan zat-zat kimiawi untuk kesenangan belaka. Kecenderungan hedonis ini, pada gilirannya justru menurunkan produktivitas hidup, terganggunya pekerjaan, menurunkan kemampuan belajar, dan rusaknya hubungan sosial merupakan beberapa contoh pengkonsumsi zat-zat kimiawi yang sama justru menurunkan kualitas hidup pemakaiannya serta tidak hanya menimpa si pengguna, akan tetapi orang-orang yang berada di lingkungan sekitar.

Berdasarkan data survey AS pada tahun 1991 mendukung asumsi tersebut. Terdata bahwa sekitar 10% narapidana di penjara federal dan 17% narapidana di penjara state melakukan aksi kejahatan sebagai cara untuk mendapatkan uang guna membeli narkoba. Kebanyakan pelaku perampokan dan penodongan ditangkap pada saat mereka berada di bawah pengaruh narkoba yang dikonsumsi sesaat sebelum melancarkan aksi kejahatan.

Atas dasar itulah berbagai pihak, dari beraneka ragam disiplin keilmuan dan profesi memandang perlu diberlakukannya pembatasan-pembatasan agar zat-zat kimiawi yang pada dasarnya bermanfaat positif tidak lagi digunakan secara sembarangan sehingga menimbulkan akibat yang tidak kontraproduktif. Dari perspektif hukum, ide tentang pembatasan penggunaan inilah yang kemudian menjadi dasar bagi diklasifikasinya dua jenis pengguna legal dan ilegal.²¹

Penyalahgunaan narkoba berkaitan erat dengan peredaran gelap narkoba sebagai bagian dari dunia kejahatan internasional. Kedua masalah itu sulit dipisahkan. Mafia perdagangan gelap berusaha memasok narkoba agar orang menjadi ketergantungan, sehingga jumlah kebutuhan meningkat.

²¹ Setiyawati dkk, *Buku Seri Bahaya...*, hlm. 6.

C. JENIS NAPZA YANG SERING DISALAHGUNAKAN

Adapun jenis dan kelas obat yang sering disalahgunakan, yakni:

1. Halusinogen, seperti *lysergic acid diethylamide* (LSD), *phencyclidine* dan *ecstasy* (inex). Efek yang dapat timbul dari penyalahgunaan obat halusinogen beragam, di antaranya adalah halusinasi, tremor, dan mudah berganti emosi.



2. Depresan, seperti *diazepam*, *alprazolam*, *clonazepam*, dan *ganja*. Efek yang ditimbulkan dari penyalahgunaan obat depresan adalah sensasi rileks dan mengalihkan stres akibat suatu pikiran.



BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

3. Stimulan, seperti *dextroamphetamin*, kokain, *methamphetamine* (sabu), dan *amphetamine*. Efek yang dicari atas penyalahgunaan obat stimulan adalah bertambahnya energi, membuat penggunaanya menjadi fokus.



4. Opioid, seperti morpin dan heroin yang sebenarnya adalah obat penahan rasa sakit, namun digunakan untuk menciptakan rasa kesenangan.



D. MODEL-MODEL PENYALAHGUNAAN NAPZA

Ada beberapa model ketergantungan yang digunakan untuk menjelaskan ketergantungan narkoba dalam program rehabilitasi. Tidak ada model yang dianggap lebih baik dan lebih bermanfaat dalam suatu penyembuhan (*treatment*). Kebanyakan

model-model itu digunakan secara eklektik/gabungan dari beberapa model. Berikut ini adalah beberapa model diantaranya:

1. Model Belajar Berperilaku (*Learning Model*)

Model ini beranggapan bahwa seseorang menyalahgunakan narkoba karena pengalaman pertamanya memperoleh imbalan yang menyenangkan dan positif. Hal-hal yang menyenangkan dan positif tersebut menyebabkan orang mengulang kembali perilaku penyalahgunaan tersebut.

2. Model Kognitif (*Kognitive Model*)

Model kognitif ini beranggapan bahwa pikiran dan keyakinan adalah faktor-faktor penyebab utama dalam penyalahgunaan narkoba masalah dalam medis, keuangan, dan masalah sosial yang serius bukanlah penyebab seseorang mulai menggunakan narkoba, tetapi merupakan sifat dasar yang membawa seseorang pada tanggapan emosional dan mendorong pada suatu keyakinan adiktif yang menghasilkan perilaku ketergantungan.

3. Model Penyakit (*Disease Model*)

Dalam model ini penyalahgunaan narkoba dianggap sebagai kebiasaan menyimpang yang menyebabkan kondisi menyakitkan pada fisik yang bersangkutan dan ketergantungan. Melalui penggunaan yang terus-menerus seorang penyalahgunaan narkoba akan kehilangan kendali dan perilakunya.

4. Model Gaya Hidup (*Lifestyle Model*)

Dalam pandangan model ini imbalan kehidupan yang menyenangkan mengubah kesadaran pada hal-hal yang destruktif, penyalahgunaan narkoba. Orang-orang yang sudah mengalami ketergantungan akan sulit menghilangkan kebiasaan penyalahgunaan narkoba karena dapat dianggap menghilangkan eksistensi dirinya.

5. Model Pengaruh Orang tua (*Parental Influence Model*)

Penyalahgunaan narkoba yang dilakukan oleh orang tua dapat menjadi contoh buruk bagi anak-anak. Orang tua dapat menjadi munafik dan mengatakan kepada anak-anaknya kerjakan apa yang saya bilang, bukan yang saya lakukan. Maka anak akan menanggapi dengan pernyataan sinis, kalau orang tua memakai, kenapa saya tidak.

6. Model Kelompok Sebaya (*Peer Cluster Model*)

Model ini beranggapan bahwa penyalahgunaan narkoba dimulai dan menjadi kebiasaan dalam kelompok sebaya. Dalam rangka menjaga hubungan dalam kelompok, orang meniru perilaku penyalahgunaan narkoba oleh kelompok. Kemudian terjadi pembenaran-pembenaran yang akan mengubah keyakinan, nilai, perilaku, dan alasan-alasan.

7. Model Pintu Gerbang (*Gateway Model*)

Penyalahgunaan narkoba tidak terjadi secara tiba-tiba. Seseorang penyalahgunaan narkoba mulai menggunakan narkoba mulai dari yang ringan seperti rokok, alkohol, ganja, sampai yang berat seperti morphine, putaw, sabu-sabu, kokain, dan sebagainya. Zat adiktif yang ringan tersebut adalah pintu gerbang ke arah penggunaan narkoba yang lebih berat.

8. Model Sosial Budaya (*socio Cultural Model*)

Model ini membahas faktor-faktor eksternal yang berpengaruh terhadap individu. Lingkungan menjadi faktor utama, termasuk aspek etnografi dan demografi seperti jenis ras, umur, norma, tingkat sosial ekonomi, pekerjaan, pendidikan, sistem kepercayaan, tingkat konsumsi, dan sebagainya. Semua model tersebut menjadi penentu dalam penyalahgunaan narkoba

E. PENYEBAB PENYALAHGUNAAN NAPZA

Penyalahgunaan NAPZA umumnya terjadi karena adanya rasa ingin tahu yang tinggi, kondisi ini juga dapat dialami oleh penderita gangguan mental, seperti gangguan bipolar²² atau skizofrenia²³. Seseorang yang menderita gangguan mental dapat lebih mudah menyalahgunakan NAPZA yang awalnya bertujuan untuk meredakan gejala yang dirasa.

Selain rasa ingin tahu yang tinggi dan menderita gangguan mental, terdapat pula beberapa faktor lain yang dapat meningkatkan risiko seseorang melakukan penyalahgunaan NAPZA, antara lain:

1. Memiliki teman yang seorang pecandu NAPZA.
2. Mengalami masalah ekonomi.
3. Pernah mengalami kekerasan fisik, emosi, atau seksual termasuk hubungan sedarah.
4. Memiliki masalah hubungan dengan pasangan, kerabat, atau keluarga.

F. FAKTOR PENYALAHGUNAAN NARKOBA

Fakta memang sudah mengatakan bahwa banyak orang pada zaman sekarang banyak yang terlibat oleh kasus narkoba, hal ini tentu tidak terlepas dari beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang dalam penyalahgunaan narkoba, sebagai berikut:

²²Gangguan bipolar adalah gangguan suasana hati yang ditandai dengan perubahan suasana hati yang ekstrem dari euphoria ke depresi berat dan dimediasi oleh fase suasana hati normal (*euthymic*). Gangguan mental, sering disebut sebagai manik depresi, adalah salah satu masalah kesehatan mental utama, yang mempengaruhi hampir 2-4% populasi.

²³Penyakit jiwa yang ditandai oleh ketidacacuhan, halusinasi, waham untuk menghukum, dan merasa berkuasa, tetapi daya pikir tidak berkurang, kamus Digital, hlm. 20.

1. Faktor Pribadi

Penyebab dari diri sendiri yaitu ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan lingkungan, kepribadian yang lemah, kurangnya percaya diri, tidak mampu mengendalikan diri, dorongan ingin tahu, ingin mencoba, dan mengalami tekanan jiwa sehingga tidak memikirkan sebab dan akibat di kemudian hari dikarenakan ketidaktahuan akan bahaya narkoba. Sehingga menyebabkan tidak percaya pada dirinya sendiri dan dapat berpengaruh kepada terhadap penyalahgunaan narkoba. Seseorang yang mempunyai konsep diri yang negatif akan menimbulkan kurangnya percaya diri dalam pergaulan sosial dan pekerjaannya sehari-hari.²⁴

2. Faktor Keluarga

Penyebab yang bersumber dari keluarga (orang tua) salah satu atau kedua orang tua adalah pengguna narkoba tidak mendapatkan perhatian, dan kasih sayang dari orang tua dan keluarga tidak harmonis (tidak ada komunikasi yang terbuka dalam keluarga) dan orang tua tidak memberikan pengawasan kepada anaknya, orang tua terlalu memanjakan anaknya, orang tua sibuk mencari uang/ mengejar karier sehingga perhatian kepada anaknya menjadi terabaikan. Oleh karena itu salah satu faktor seseorang pengguna narkoba yakni kurangnya perhatian dan ketegasan orang tua terhadap anaknya.²⁵

3. Faktor Lingkungan

Lingkungan keluarga, hubungan ayah dan ibu yang retak, komunikasi yang kurang efektif orang tua dan anak, dan

²⁴Syaifulah Khalk, Dkk, Jurnal Skala Kesehatan: *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkoba Pada Klien Rehabilitasi Narkoba Dan Poli Napza*, Kalimantan, Vol.5, No 1, 2014, hlm. 9.

²⁵Ida Listyarini Handoyo, *Narkoba Perlukah Mengenalnya?* Bandung: Pakar Raya Pustaka, 2004, hlm. 24.

kurangnya rasa hormat antara anggota keluarga merupakan faktor yang ikut mendorong seseorang yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu keluarga mempunyai peran penting dalam mengajarkan anaknya tentang hal-hal yang tidak baik ketika di luar pengawasan orang tuanya.²⁶

Lingkungan sekolah yang kurang disiplin, terletak dengan tempat hiburan, kurang memberi kesempatan kepada siswa untuk mengembangkan diri secara kreatif dan positif, dan adanya salah satu siswa yang pengguna narkoba merupakan faktor yang berkontribusi terjadinya penyalahgunaan narkoba, sehingga mulainya penyalahgunaan narkoba di lingkungan sekolah ini di akibatkan lingkungan sekolah yang kurang kondusif bagi siswa.

Lingkungan teman sebaya, adanya kebutuhan akan pergaulan teman sebaya sangat mendorong remaja untuk dapat diterima sepenuhnya dalam kelompok, sehingga individu yang ada dalam kelompok dapat mempengaruhi teman yang ada di dalam kelompok atau perkumpulan yang di bentuk sendirinya tanpa ada struktur tertentu. Dengan adanya lingkungan ini seseorang dengan mudah untuk mempengaruhi teman-temannya untuk menjerumuskan ke dalam penyalahgunaan narkoba.

G. DAMPAK PENYALAHGUNAAN NAPZA

1. Dampak Psikis

Dampak penyalahgunaan narkoba bukan saja hanya berdampak pada merosotnya psikis dan kualitas manusia, tetapi juga meningkatkan jumlah angka kriminalitas. Jenisnya bukan

²⁶Denny I Yatim & Irwanto, *Kepribadian, Keluarga, dan Narkotika*, Jakarta: Arcan, 1986, hlm.14.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

hanya kejahatan kecil, melainkan sudah kejahatan besar dan sadis, penipuan hingga sampai pembunuhan.²⁷

- a. Fungsi otak dan perkembangan normal remaja terganggu, mulai dari ingatan, perhatian, persepsi, perasaan dan perubahan pada motivasinya.
- b. Menimbulkan ketergantungan, overdosis, dan gangguan pada organ tubuh, seperti: hati, ginjal, paru-paru, jantung, lambung, reproduksi serta gangguan jiwa.
- c. Perubahan pada gaya hidup dan nilai-nilai agama, sosial dan budaya, misalnya tindakan asusila, asosial bahkan anti sosial.
- d. Akibat jarum suntik yang tidak steril dapat terkena HIV/AIDS, radang pembuluh darah, hepatitis b dan c, serta tuber culosa.
- e. Narkoba juga dapat menyebabkan gangguan kepribadian narsistik, gangguan histrionik dan sebagainya.
- f. Kerja lamban dan ceroboh
- g. Sering tegang dan gelisah
- h. Hilang rasa percaya diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga
- i. Agitatif, menjadi ganas dan tingkah laku brutal
- j. Sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan
- k. Cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri.

2. Dampak Kehidupan Sosial

Dunia narkoba sangat erat kaitanya dengan kriminalitas pencurian, korupsi, sampai manipulasi. Demi narkoba tidak jarang seorang anak yang membunuh ayah, ibu dan saudaranya. Narkoba bisa membuat manusia menjadi kejam dan tidak mempunyai rasa perikemanusiaan, serta budi pekerti rendah,

²⁷Norma Payung Mallisa, Skripsi: *Bahaya Narkoba Terhadap Kehidupan Sosial Keberagaman Remaja (Studi Kasus Di Antang Raya (Kelurahan Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar)*, Fakultas Ushuluddin, Filsafat Dan Politik Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar 2017, hlm. 20.

berperangai buruk, dan berakhlak lebih buruk dari binatang. Selain berdampak buruk bagi dirinya pemakai narkoba juga berdampak buruk bagi lingkungannya yaitu sebagai berikut:

- a. Kehidupan keluarga dan rumah tangga
 - 1) Tidak adanya tanggung jawab menafkahi anak dan istri
 - 2) Pengeluaran keuangan meningkat untuk keperluan membeli narkoba dan pengobatannya.
 - 3) Perilaku narkoba menyedihkan hati orang tua dan menjadi aib bagi keluarga, seperti berbohong, kasar, mencuri, menipu, tidak bertanggung jawab dan acuh tak acuh.
 - 4) Suasana keluarga jadi tidak harmonis karena sering melakukan tindak kekerasan dalam rumah tangga terhadap istri dan anak-anak.
- b. Kehidupan bermasyarakat
 - 1) Meningkatkan kejahatan, perampokan, kekerasan dan pencurian di masyarakat.
 - 2) Di kucilkan masyarakat dan jadi omongan lingkungan masyarakat
 - 3) Terbentuk kelompok preman, sebagai lapisan masyarakat yang hidupnya tidak produktif, dan ketergantungan terhadap narkoba dan menjadi pengedar.
- c. Kehidupan Bangsa dan Negara
 - 1) *Mafia* perdagangan gelap narkoba selalu berusaha memasok narkoba, terjalin hubungan antara bandar dengan pengedar atau bandar dengan narkoba, sehingga terbentuklah pasar gelap.
 - 2) Masyarakat yang rawan penggunaan dan peredaran narkoba, memiliki daya tahan, kesinambungan pembangunan terganggu, negara menderita kerugian karena masyarakat tidak produktif dan tingkat kejahatan tinggi.

3. Dampak Bagi Tubuh

Akibat narkoba juga tergantung pada jenis narkoba yang digunakan, seberapa banyak yang telah dikonsumsi, dalam jangka waktu berapa lama, kondisi kesehatan orang itu sendiri, maupun faktor lainnya. Ketika seseorang menyalahgunakan

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

narkoba dalam jangka panjang, ia juga akan mengalami ketergantungan. Berikut bahaya penyalahgunaan narkoba bagi kesehatan:

1. Ketergantungan

Akibat narkoba, bisa membuat seseorang menjadi ketergantungan. Namun perlu diketahui bahwa, tidak semua orang yang mengkonsumsi narkoba akan merasakan ketergantungan selama zat adiktif berbahaya dalam narkoba belum merusak sel-sel otak. Kerusakan sel otak inilah yang akan mengakibatkan ketergantungan dan juga dapat menimbulkan dampak narkoba lainnya. Kondisi ini juga akan membuat penderita sulit menghentikan pemakaian narkoba, bahkan ketika mereka berusaha keras untuk berhenti dari penggunaan barang haram tersebut.

2. Perubahan Sel Saraf Otak

Seseorang yang mengkonsumsi narkoba secara berulang dan dalam jangka waktu yang panjang akan memicu perubahan sel saraf dalam otak, yang kemudian akan mengganggu komunikasi antar sel saraf. Bahkan, dalam kondisi yang kronis, setelah konsumsi narkoba dihentikan, efek tersebut akan menetap dalam jangka waktu yang cukup lama.

3. Daya Ingatan Menurun

Dampak perubahan sel saraf otak, dapat menyebabkan daya ingat menjadi menurun atau bahkan kehilangan ingatan. Hal ini dikarenakan jenis obat-obatan asam gamma-hidroksibutirat dan rohypnol dapat mengakibatkan efek sedakif atau mengantuk, perubahan perilaku, koordinasi tubuh terganggu, kebingungan hingga melemahnya daya ingat seseorang.

4. Kehilangan Keseimbangan Tubuh

Beberapa jenis narkoba dapat mempengaruhi saraf otak dan organ keseimbangan di telinga, sehingga tubuh dapat mengalami gangguan keseimbangan. Hal ini dikarenakan otak bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan gerakan. Oleh karena itu, seorang pecandu narkoba tidak diperbolehkan untuk mengemudi.

5. Halusinasi

Akibat penyalahgunaan narkoba juga bisa membuat orang mengalami perubahan kesadaran atau halusinasi. Hal ini tentu akan membuat pengguna narkoba menjadi sulit untuk melakukan aktivitas, mengikuti pelajaran, dan sulit untuk konsentrasi. Efek ini biasanya dirasakan saat menggunakan narkoba dan beberapa jam setelah mengkonsumsinya. Pengguna narkoba cenderung kesulitan untuk fokus dan sulit untuk mengambil keputusan.

6. Penyakit Jantung

Narkoba terdapat beberapa jenis sehingga efek yang ditimbulkan pada jantung pun berbeda-beda. Secara umum, penyalahgunaan narkoba dapat memberi efek peningkatan frekuensi denyut jantung, irama jantung tidak teratur, penyempitan pembuluh darah, dan peningkatan tekanan darah. Kondisi ini dapat meningkatkan resiko terjadinya gangguan aliran darah ke otot jantung yang akhirnya mengakibatkan serangan jantung.

7. Sulit Tidur

Konsentrasi ganja yang tinggi pada narkoba dapat membuat orang menjadi sulit tidur dan sering merasa gelisah. Kandungan yang terdapat pada narkoba dapat mengurangi durasi tidur

sehingga penderitanya cenderung sulit untuk memejamkan mata dan tidak dapat tidur dengan nyenyak.

8. Dehidrasi

Dehidrasi ternyata juga merupakan salah satu efek dari penyalahgunaan narkoba. Kondisi ini disebabkan oleh kurangnya cairan dalam tubuh dan biasanya diikuti dengan ketidakseimbangan elektrolit dalam darah. Dehidrasi dapat memicu kondisi lain yang dapat membahayakan tubuh seperti hilang konsentrasi, serangan panik, bahkan hingga kejang-kejang.

9. Kematian

Selain dapat memicu berbagai penyakit di atas, akibat narkoba yang paling fatal adalah dapat menyebabkan kematian. Kerusakan saraf di otak dan kegagalan organ untuk berfungsi dapat menjadi dampak dari narkoba yang secara langsung memberikan efek buruk pada tubuh hingga meningkatkan berbagai resiko penyakit hingga kematian.

4. Meningkatnya Tindak Kejahatan Akibat Penyalahgunaan Narkoba

Era globalisasi sekarang ini, masyarakat lambat laun akan semakin berkembang. Perkembangan masyarakat itu disebabkan karena pengetahuan dan pola pikir masyarakat yang semakin maju. Perkembangan itu selalu diikuti proses penyesuaian diri yang kadang-kadang proses tersebut terjadi secara tidak seimbang. Hal ini yang menyebabkan seseorang kadangkala melakukan pelanggaran norma atau melakukan tindakan kejahatan. Tindakan kejahatan ini dimotori oleh sebuah pilihan karena keterbatasan bahkan ketiadaan pilihan lain.

Kemajuan teknologi dapat memberikan dampak positif maupun dampak negatif. Dengan teknologi yang canggih kita dapat melihat perkembangan di negara lain melalui berbagai

media yang telah ada. Hal ini merupakan suatu kemajuan yang positif bagi masyarakat.

Disisi lain, keadaan ini dapat mengakibatkan dampak negatif dimana tindak kejahatan juga bertambah sebagai akibat kemajuan teknologi tersebut. Seperti halnya modus operandi yang dipergunakan oleh pelaku kejahatan di suatu tempat dapat ditiru oleh seseorang untuk melakukan kejahatan.

Kejahatan merupakan salah satu bentuk dari perilaku menyimpang (*deviant behaviour*) yang selalu ada melekat (*inherent*) dalam setiap bentuk masyarakat.

Salah satu wujud nyata dari kejahatan transnasional yang krusial karena menyangkut masa depan generasi suatu bangsa, terutama kalangan generasi muda negeri ini adalah kejahatan dibidang penyalahgunaan narkoba. Modus operandi sindikat peredaran narkoba dengan mudah dapat menembus batas-batas negara di dunia melalui jaringan manajemen yang rapi dan teknologi yang canggih dan masuk ke Indonesia sebagai negara transit atau bahkan sebagai negara tujuan perdagangan narkoba secara ilegal.

Meningkatnya tindak pidana narkoba pada umumnya disebabkan dual hal, yaitu:

Pertama, bagi para produsen dan pengedar menjanjikan keuntungan yang sangat besar. Hal ini tidak terlepas dari kondisi perekonomian masyarakat yang semakin sulit untuk mendapatkan penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidup sehingga memilih jalan melakukan kejahatan sebagai pengedar narkoba yang pada kenyataannya menjanjikan upah atau keuntungan yang besar dalam waktu yang singkat. *Kedua*, bagi para pemakai, narkoba menjanjikan ketentraman, rasa nyaman, dan ketenangan. Hal ini dikarenakan kekurangtahuan pemakai tentang dampak yang ditimbulkan oleh penggunaan narkoba yang

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

berkesinambungan dan dalam jangka waktu yang cukup lama.

Fakta dilapangan, peredaran narkoba di Indonesia menunjukkan trend yang terus meningkat, terlihat dari peningkatan angka kejahatan narkoba yang ditangani oleh polri maupun data dari lembaga pemasyarakatan. Peningkatan terjadi tidak hanya dari jumlah pelaku saja tetapi dari jumlah narkoba yang disita serta jenis narkoba. Masalah ini merupakan ancaman yang serius bukan terhadap kelangsungan hidup dan masa depan pelakunya tetapi juga sangat membahayakan bagi kehidupan masyarakat, bangsa dan negara.

Dengan semakin meluasnya perdagangan dan peredaran narkoba di Indonesia, dan sekarang juga sebagai tempat memproduksi, upaya pemberantasan harus terus dilakukan dan keseriusan penegak hukum terhadap pelaku harus dilaksanakan secara sungguh-sungguh. Kendatipun para penegak hukum dan berbagai pihak terkait telah berusaha menanggulangi permasalahan tersebut dengan banyaknya pelaku yang ditangkap dan dijebloskan ke dalam penjara baik itu pemakai, bandar, maupun pengedar narkoba, namun tetap saja bisnis yang menggiurkan dan menjanjikan uang ini merebak dengan pesat.

Peredaran dan penyalahgunaan narkoba telah menimbulkan banyak korban, terutama kalangan muda yang termasuk klasifikasi usia produktif. Masalah ini bukan hanya berdampak negatif terhadap diri korban, tetapi lebih besar lagi berdampak negatif terhadap kehidupan keluarga dan masyarakat, perekonomian, kesehatan nasional, mengancam dan membahayakan keamanan, ketertiban, bahkan lebih jauh mengakibatkan terjadinya biaya sosial yang lebih tinggi dan generasi yang hilang.

Selain dari dampak negatif yang sudah disebutkan di atas, hal lain juga sering terjadi seperti munculnya perilaku kriminalitas pada pecandu alkohol.

Pecandu alkohol akan kehilangan kesadaran dan pelakunya, kecenderungan akan melakukan tindakan kriminal, membunuh, memperkosa, tindakan kekerasan. Hal ini merupakan dampak akibat pengaruh alkohol, biasanya di bawah pengaruh alkohol ia akan berperilaku agresif dan bertingkah regresi yang dapat memalukannya ketika ia sadar dikemudian hari, misalnya mereka melakukan keributan dan merusak suasana pesta di bawah pengaruh alkohol.

Penggunaan alkohol dapat mempengaruhi keuangan, jumlah konsumsi yang terus meningkat, adanya ketergantungan untuk terus memakai (*adiktif*) akan mendesak pelaku untuk melakukan tindakan penipuan atau kriminalitas demi mendapatkan uang untuk memenuhi kebutuhan minum-minuman keras.

5. Pergaulan/ Sex Bebas

Seks bebas adalah perilaku atau perbuatan seks yang dilakukan di luar nikah. Pada umumnya, seks bebas ini terjadi pada kalangan remaja, yang pada umumnya berusia 10-19 tahun. Hal ini dikarenakan secara kejiwaan, remaja memang mengalami fase ketidakstabilan emosional.

Sifat agresivitas yang tinggi, sering mengambil tindakan cepat tanpa pertimbangan yang matang ikut menunjang mudahnya remaja terjerat pada lingkungan negatif. Ketika remaja menghadapi realitas hidup, mereka sering mengalami kebingungan akibat kelemahan prinsip hidup dan keterbatasan bekal hidup yang dimiliki.

Kondisi lingkungan keluarga dan masyarakat yang tidak adaptif menjadikan remaja lebih aman bersama teman-temannya

dan tinggal di luar rumah. Lingkungan negatif inilah yang rentan membawa remaja kepada perilaku seks bebas.

Melihat remaja dalam dimensi perkembangannya memerlukan lingkungan adaptif yang menciptakan kondisi yang nyaman untuk bertanya dan membentuk karakter bertanggung jawab terhadap dirinya. Ada kesan pada remaja, seks itu menyenangkan, puncak rasa kecintaan, yang serba membahagiakan sehingga tidak perlu ditakutkan. Berkembangnya pula opini seks adalah sesuatu yang menarik dan perlu dicoba (*sexpetation*). Terlebih lagi ketika remaja tumbuh dilingkungan yang tidak adaptif, tentu hal ini akan mendorong terciptanya perilaku amoral yang merusak masa depan remaja. Dampak pergaulan bebas mengantarkan pada kegiatan menyimpang seperti seks bebas, tindak kriminal seperti aborsi, narkoba, serta berkembangnya penyakit menular seksual (PMS). Ada beberapa dampak lain dari seks bebas sebagai berikut: (1). Menciptakan kenangan buruk, (2). Mengakibatkan kehamilan, (3). Menggugurkan kandungan (aborsi) dan pembunuhan bayi, (4). Penyebaran penyakit, (5). Timbul rasa ketagihan, dan (6). Kehamilan terjadi jika terjadi pertemuan sel telur pihak Wanita dan spermatozoa pihak pria.

6. Penyakit HIV/AIDS

Masalah HIV/AIDS adalah masalah yang tidak asing di dengar. Dimana HIV/AIDS merupakan penyakit yang belum ada obatnya dan belum bisa disembuhkan. *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh virus HIV (*Human Immuno Deficiency Virus*) yang mudah menular dan mematikan. Virus tersebut merusak sistem kekebalan tubuh manusia, dengan akibat turun/hilangnya daya tahan tubuh sehingga mudah terjangkit dan meninggal karena penyakit infeksi, kanker, dan lain-lain.

Salah satu ancaman serius bagi kelangsungan hidup umat manusia adalah HIV/AIDS. Secara fisik, orang kelihatan sehat-sehat saja. Tetapi penyakit tersebut dapat terdeteksi dengan penelitian medical laboratorium melalui air liur dan air kencing.

Sedangkan istilah AIDS bisa digunakan sebagai istilah fisik orang yang sudah terinfeksi virus mematikan itu pada tahap akut. Kata lain adalah suatu fisik yang sudah kehilangan kekebalan tubuh. Dimana penyebaran virus ini rata-rata sudah bersarang pada tubuh manusia selama 10 tahun dan untuk anak-anak, dan remaja lebih cepat dibandingkan dengan orang dewasa. Besar kemungkinan tidak bertahan hidup karena rasa sakit yang di derita karena virus HIV-AIDS yang sudah menahun dalam tubuh manusia. Penularan HIV/AIDS berbagai kemungkinan hubungan antar personal diantaranya sebagai berikut: (1). Melalui hubungan seksual bebas yang tidak melalui pelindung yang aman, (2). Melalui transfuse darah yang tidak diperiksa terlebih dahulu hasil dari transfuse tersebut, (3). Melalui jarum suntik yang tidak steril, (4). Dari seseorang perempuan yang terinfeksi dimana ia sedang mengandung janin, dan bisa terjadi pemberian ASI, (5). Hubungan seksual dalam satu ikatan perkawinan, dimana salah satu pasangan terinfeksi virus HIV, (6). Dari liur dan air mata, yang kemudian masuk tubuh orang yang sehat.

H. METODE PEREDARAN GELAP NARKOBA

Peredaran gelap dan penyalahgunaan narkoba ialah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara tanpa hak atau melawan hukum yang ditetapkan sebagai tindak pidana narkotika dan prekursor narkotika. Peredaran gelap narkoba di Indonesia semakin mengkhawatirkan, berbagai macam dampak buruknya dapat mengancam generasi muda dan masa depan bangsa Indonesia." Tahun 2015 diperkirakan angka prevalensi

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

pengguna narkoba mencapai 5,1 juta orang dan angka kematian akibat penyalahgunaan narkoba. Setiap hari 49-50 generasi muda Indonesia mati sia-sia karena narkoba. Kerugian material diperkirakan kurang lebih Rp63 triliun yang mencakup kerugian akibat belanja narkoba, kerugian akibat barang-barang yang dicuri, kerugian akibat biaya rehabilitasi dan biaya-biaya yang lainnya. Kejahatan luar biasa ini sudah merengkuh berbagai lapisan masyarakat, anak TK dan SD sudah juga ada yang terkena narkoba. Saat ini sasaran bukan hanya tempat hiburan malam, tetapi sudah merambah ke daerah pemukiman, kampus, ke sekolah-sekolah, rumah, kost, dan bahkan di lingkungan rumah tangga.

Korban penyalahgunaan narkoba di Indonesia semakin bertambah dan tidak terbatas pada kalangan kelompok masyarakat yang mampu, mengingat harga narkoba yang tinggi, tetapi juga sudah merambah ke kalangan masyarakat ekonomi rendah. Tidak hanya di kota, bahkan kampung dan hingga pelosok desa.

Para pengedar narkoba terus bergerak dan menemukan cara-cara baru untuk mengelabui kita, mengelabui aparat hukum dan keamanan. Mereka memanfaatkan anak-anak dan wanita/perempuan untuk menjadi kurir narkoba. Dan adanya modus baru dalam penyelundupan narkoba ke dalam kitab suci, mainan anak, dan lain sebagainya.

Dibutuhkan semua pihak untuk dapat memerangi narkoba, tidak hanya pemerintah, aparat penegak hukum, namun semua lapisan masyarakat juga turut waspada dan gigih menolak peredaran gelap dan penyalahgunaan narkoba.

I. TREN PEREDARAN NARKOTIKA DI MASA PANDEMI COVID-19

Badan Narkotika Nasional (BNN) menyampaikan tren peredaran narkoba tidak berkurang selama pandemi COVID-19.

Di sisi lain, tren peredaran narkoba justru meningkat selama pandemi COVID-19.

Jika kita melihat pertumbuhan peredaran dan penyalahgunaan ilegal (narkotika) di Indonesia terutama selama pandemi COVID19 selama setahun ternyata tidak ada pengurangan bahkan kita melihat tren perkembangan yang terus meningkat " kata Asisten Irjen BNN (Purn) Arman Depari usai menghancurkan barang bukti narkoba di Jalan MT Haryono Jakarta Timur, Rabu (24/2/2021

Arman mengatakan sejauh ini BNN berhasil mencegah penyelundupan lebih dari satu ton sabu. Selain sabu BNN menyita ganja dalam jumlah besar.

Arman menjelaskan pihaknya memperkirakan peredaran narkoba akan berkurang karena pembatasan mobilitas masyarakat selama pandemi COVID-19. Namun ternyata pandemi COVID-19 tidak berdampak pada peredaran narkoba di Indonesia melainkan terus meningkat.

Di mana tadinya kita memperkirakan dengan berkurangnya transportasi, berkurangnya mobilitas masyarakat di seluruh dunia, bahkan berkurang atau terhentinya produksi-produksi barang-barang konsumsi dan barang lain di seluruh dunia, bahkan terjadi *lockdown*. Ternyata kasus narkotika tidak ada perubahan, bahkan seperti yang di katakana di atas, ada kecenderungan meningkat. Lebih lanjut Arman menyampaikan BNN akan terus mewaspadai dan berkomitmen melakukan pencegahan terhadap penyalahgunaan narkotika meski dalam keadaan pandemi COVID-19 sekalipun. Sebab, sindikat peredaran narkoba, kata Arman, tidak mengenal situasi apapun.

Sebagai kasus akhir-akhir ini, BNN telah berhasil menangkap kurir narkoba di Pekanbaru, 499 Gram Sabu disita karena itu, ini jadi kewaspadaan kita, ini menjadi komitmen kita bersama untuk BNN dan seluruh instansi tetap kita waspada, bahkan sekalipun dalam pandemi yang sulit seperti sekarang,

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

kita tidak boleh kendur, kita tidak boleh lengah, tetapi justru sebaliknya kita harus lebih kuat lagi, kompak lagi, dan semangat.

Karena ternyata sindikat narkoba itu tidak mengenal situasi, apakah itu situasi sulit, situasi yang sedang perhatian, yang mereka inginkan bagaimana mereka mendapatkan uang sebanyak-banyaknya sekalipun itu dari air mata dan darah orang tua yang melihat anaknya menjadi pengguna narkoba.²⁸

J. MODUS OPERANDI NARKOBA

Berbagai cara dilakukan oleh para sindikat narkoba untuk mengedarkan dan menyelundupkan narkoba, seperti:

1. Di telan.
2. Disembunyikan dalam paket batu nisan.
3. Disembunyikan dalam kitab suci.
4. Disembunyikan dalam paket makan dan minuman.
5. Disembunyikan dalam barang elektronik.
6. Disembunyikan dalam alat kesehatan.
7. Disembunyikan dalam makanan anak-anak.
8. Disembunyikan dalam kaki palsu.
9. Melalui paket via jasa titipan.

Hal-hal di atas menunjukkan bahwa ancaman sindikat narkoba sangat besar, berbagai cara mereka lakukan untuk merusak dan memusnahkan generasi muda bangsa dan masa depan Indonesia. Kita sebagai manusia yang beriman, bertaqwa dan berakhlak mulia tentulah harus dapat mewaspadaikan dan mencegah berbagai macam bentuk penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba. Segera lapor kepada pihak berwajib apabila ditemukan gejala indikasi yang mengarah pada tindak peredaran gelap narkoba.

²⁸<https://news.detik.com/berita/d-5435702/bnn-ungkap-tren-peredaran-narkotika-di-masa-pandemi-covid-19-meningkat>.

Berbagai contoh teknik marketing sindikat narkoba:

1. Membantu dan mempopulerkan gerakan anti narkoba yang tidak efektif sehingga narkoba tambah populer, tetapi peredarannya tidak terganggu.
2. Memasarkan narkoba dengan nama baru seperti vitamin, food suplemen, pil pintar, pil sehat, obat pelangsing tubuh, dan lain-lain, kepada sasaran-sasaran khusus.
3. Sistem pemasaran multilevel marketing (MLM)
4. Penggunaan wanita cantik, pekerja seks komersial/PSK, untuk orang eksekutif, pejabat, atau aparat.
5. Penggunaan ibu rumah tangga untuk sasaran arisan, PKK, organisasi Wanita, dan lain-lain.
6. Penggunaan peer group/ kelompok teman sebaya di lingkungan kampus, sekolah, asrama, dan rumah kontrakan.
7. Penggunaan preman di lingkungan-lingkungan pemuda, sekolah, dan sebagainya.
8. Penggunaan tenaga satpam di kampus, sekolah, industri, perkantoran, dan lain-lain.
9. Penggunaan penjual bakso, rokok, di sekitar kampus dan sekolah.
10. Penggunaan pekerja fasilitas hiburan malam untuk para pengunjung.

Untuk menjamin ketersediaan narkoba yang bermanfaat untuk pengobatan tetapi tidak disalahgunakan di tengah masyarakat, pemerintah harus meningkatkan pengawasan terhadap produksi, distribusi, dan penyimpanan narkoba serta bahan-bahan kimia yang dapat dibuat menjadi narkoba.

Pengawasan dan pengendalian produksi, distribusi, dan penyimpanan narkoba menjadi tanggung jawab badan POM, POLRI, bea cukai, imigrasi, kejaksaan, dan kehakiman.

Faktor lain yang sering diabaikan tetapi sesungguhnya mempengaruhi penyalahgunaan narkoba adalah rokok.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

Sebenarnya, hubungan secara tidak langsung antara rokok dan narkoba tidak ada, sehingga rokok tetap diizinkan untuk diproduksi dan diedarkan. Dengan demikian, disetiap kemasan rokok, produsen selalu mencantumkan peringatan bahaya rokok meski demikian merokok dapat dikatakan sebagai pintu gerbang narkoba.

K. UPAYA PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA

Upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba memiliki dua pendekatan yang memiliki perbedaan prinsip, meskipun keduanya saling melengkapi. *Pertama*, penegakkan hukum, dilakukan untuk mengurangi suplai narkoba melalui tindakan, represif/yudikatif. *Kedua*, pendekatan kesejahteraan dilakukan untuk mengurangi kebutuhan penggunaan narkoba oleh masyarakat yang meliputi tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya ini dilaksanakan oleh sektor kesejahteraan, yang meliputi bidang kesehatan, agama, sosial, pendidikan, dan lain-lain yang dilakukan bersama masyarakat. Upaya ini juga harus dilakukan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.²⁹

Upaya penanggulangan tindak pidana atau yang bisa dikenal dengan politik kriminal dapat meliputi ruang lingkup yang cukup luas yakni penerapan hukum pidana, pencegahan tanpa pidana dan mempengaruhi pandangan masyarakat mengenai kesejahteraan dan kepidanaan lewat media masa. Dalam hal tersebut dapat dipahami upaya mencapai kesejahteraan melalui aspek penanggulangan secara garis besarnya dapat dibagi menjadi dua jalur yaitu: lewat jalur penal (hukum pidana) dan lewat jalur non penal (bukan/di luar hukum pidana). Upaya penanggulangan kejahatan lewat jalur penal lebih menitik

²⁹Pramono U. Tanthowi, *Narkoba Problem dan Pemecabannya Dalam Perspektif Islam*, cet, I. Jakarta: PBB 2003, hlm. 26-27.

beratkan pada sifat *represif* (penindasan, pemberantasan, ppenumpasan) sesudah kejahatan terjadi. Sedangkan jalur non penal lebih menitik beratkan pada sifat *preventif* pencegahan/penangkalan/pengendalian) sebelum kejahatan terjadi. Dikatakan sebagai perbedaan secara kasar, karena tindakan represif pada hakikatnya undang-undang dapat dilihat sebagai tindakan preventif dalam arti luas.

Mengingat kompleksnya masalah penyalahgunaan narkoba ini, maka pola penanggulangannya harus lebih ditekankan pada tindakan pencegahan disamping pengobatan dan rehabilitasi. Dalam menangani masalah ini, para remaja perlu ditolong dalam memecahkan kesulitan, terutama yang bersifat sosial dan emosional. Kita harus memandang para remaja sebagai manusia yang sama seperti manusia lainnya, yang senantiasa memerlukan perhatian dan pertolongan dari sesamanya, terutama dari orang dewasa.

Selain itu, upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba harus meliputi upaya untuk memberantas produksi dan peredaran ilegal serta memberi penjelasan kepada masyarakat tentang bahaya narkoba. Disamping itu, harus ada upaya menyediakan terapi dan rehabilitasi penyalahgunaan narkoba, baik dari segi medis maupun psikososial, ditambah adanya upaya untuk meningkatkan daya tangkap lingkungan masyarakat terhadap produksi peredaran ilegal dan penyalahgunaan.

Dalam upaya penanggulangan narkoba mempunyai tiga komponen penting sebagai pilar utama yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat. Pertama adanya masalah pencegahan, pencegahan adalah upaya untuk membantu individu menghindari memulai atau mencoba menyalahgunakan narkotika dan psikotropika, dengan menjalani cara dan gaya hidup sehat, serta mengubah kondisi kehidupan yang membuat individu mudah terjangkit penyalahgunaan narkotika. Disadari penyalahgunaan narkoba adalah masalah perilaku individu dan

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

sosial, yang mencerminkan norma masyarakat dan sistem sosial, yang mendukung terjadinya perilaku penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu, masalah narkoba tidak dapat dicegah hanya dengan pemberian informasi atau penyuluhan tentang bahaya-bahayanya, melainkan harus merupakan upaya membangun norma anti narkoba, anti kekerasan, dan penegakan disiplin, karena ketiganya saling berkaitan, meliputi kegiatan promotif dan preventif. Upaya pencegahan harus dilakukan dengan pendekatan sistematis, dengan melibatkan seluruh komponen sistem, yakni keluarga, siswa/remaja, sekolah/lembaga pendidikan, lembaga penelitian, pemerintah, swasta, tempat pekerjaan, dan media massa, dengan di dukung oleh lembaga kesehatan, sosial, agama, dan penegakkan hukum. Upaya itu harus ditumbuhkan di dalam masyarakat dengan intervensi yang dikembangkan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masyarakat (*bottom up planning approach*). Oleh karena itu, upaya pencegahan merupakan mekanisme rekayasa sosial (*sosial engineering*), sebagai proses pembelajaran masyarakat, sehingga upaya ini menjadi gerakan masyarakat. Kedua, upaya penegakkan hukum. Upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba tidak mungkin berhasil jika tidak membantu individu menghindari memulai atau mencoba menyalahgunakan narkotika dan psikotropika, dengan menjalani cara dan gaya hidup sehat, serta mengubah kondisi kehidupan yang membuat individu mudah terjangkit penyalahgunaan narkotika. Disadari penyalahgunaan narkoba adalah masalah perilaku individu dan sosial, yang mencerminkan norma masyarakat dan *sistem sosial*, yang mendukung terjadinya perilaku penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu, masalah narkoba tidak dapat dicegah hanya dengan pemberian informasi atau penyuluhan tentang bahaya-bahayanya, melainkan harus merupakan upaya membangun norma anti narkoba, anti kekerasan, dan penegakan disiplin, karena ketiganya saling berkaitan, meliputi kegiatan *promotif* dan *preventif*.

Metode penanggulangan yang paling mendasar dan efektif adalah promotif dan preventif. Upaya yang paling praktis dan nyata adalah represif. Upaya yang manusiawi adalah kuratif dan rehabilitatif. Ada empat bentuk penanggulangan masalah narkoba, yaitu *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative*. Empat bentuk penanggulangan itu termasuk rancangan dari BNN sebagai program pencegahan.

1. Promotif

Program ini ditujukan kepada masyarakat yang belum memakai narkoba, atau bahkan belum mengenal sama sekali. Prinsipnya dengan meningkatkan peranan atau kegiatan agar kelompok ini secara nyata lebih sejahtera, sehingga tidak sempat berpikir untuk memakai narkoba. *Promotif* disebut juga program pembinaan yang berupa program seperti halnya pelatihan, dialog interaktif dan lain-lain pada kelompok belajar, kelompok olahraga, seni budaya, atau kelompok usaha (tani, dagang, bengkel, koperasi, kerajinan, dan lain-lain) penekanan dalam program *premtif* adalah peningkatan kualitas kinerja agar lebih bahagia dan sejahtera. Pengenalan terhadap masalah narkoba hanya peringatan sepintas lalu. Pelaku program premtif yang paling tepat adalah lembaga-lembaga kemasyarakatan yang di fasilitasi dan di awasi oleh pemerintah.

2. Preventif

Program ini ditujukan kepada masyarakat sehat yang belum mengenal narkoba agar mengetahui seluk beluk narkoba sehingga tidak tertarik untuk menyalahgunakannya. selain dilakukan oleh pemerintah (instansi terkait), program ini juga sangat efektif jika dibantu oleh instansi dan institusi lain, termasuk lembaga professional terkait, lembaga masyarakat, perkumpulan, ormas dan lain-lain. Bentuk kegiatan: seperti kampanye anti penyalahgunaan narkoba, penyuluhan seluk beluk narkoba, pendidikan dan pelatihan kelompok sebaya (*Peer*

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

Group), upaya mengawasi dan mengendalikan produksi dan distribusi narkoba di masyarakat.

3. Kuratif Disebut Juga Program Pengobatan.

Program kuratif ditujukan kepada pemakai narkoba. Tujuannya adalah mengobati ketergantungan dan menyembuhkan penyakit sebagai akibat dari pemakaian narkoba, sekaligus menghentikan pemakaian narkoba. Tidak sembarangan orang boleh mengobati pemakai narkoba. Pemakaian narkoba sering diikuti oleh masuknya penyakit–penyakit berbahaya serta gangguan mental dan moral, pengobatannya harus dilakukan oleh dokter yang mempelajari narkoba secara khusus. Pengobatan terhadap pemakai narkoba sangat rumit dan membutuhkan kesabaran luar biasa dari dokter, keluarga, dan penderita. Inilah sebabnya mengapa pengobatan pemakai narkoba memerlukan biaya besar tetapi hasilnya banyak yang gagal. Kunci sukses pengobatan adalah kerja sama yang baik antara dokter, keluarga, dan penderita. Bentuk kegiatan adalah pengobatan penderita atau pemakai diantaranya penghentian pemakaian narkoba, pengobatan gangguan kesehatan akibat penghentian dan pemakaian narkoba (detoksifikasi), pengobatan terhadap kerusakan organ tubuh akibat narkoba, pengobatan terhadap penyakit lain yang masuk bersama narkoba (penyakit yang tidak langsung disebabkan oleh narkoba), seperti HIV/AIDS, hepatitis B/C, sifilis, pneumonia, dan lain –lain.

4. Rehabilitative

Rehabilitasi adalah upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada pemakai narkoba yang sudah menjalani program kuratif. Tujuannya agar ia tidak memakai lagi dan bebas dari penyakit ikutan yang disebabkan oleh bekas pemakaian narkoba. Rehabilitasi adalah fasilitas yang sifatnya semi tertutup,

maksudnya hanya orang-orang tertentu dengan kepentingan khusus yang dapat memasuki area ini. Rehabilitasi narkoba adalah tempat yang memberikan pelatihan keterampilan dan pengetahuan untuk menghindarkan diri dari narkoba menurut UU RI No 35 Tahun 2009 ada dua jenis rehabilitasi, yaitu:

- a. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika.
- b. Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.³⁰

L. SANKSI PENGEDAR DAN PENYALAHGUNAAN NAPZA

Penyebaran narkoba saat ini sudah mewabah dalam masyarakat. Penyebaran sudah tidak mengenal status sosial ekonomi serta usia.

Pembentukan Komisi Nasional Penanggulangan Narkoba (KNPN) dapat memperlihatkan bagaimana gawatnya persoalan yang dihadapi. Dalam hadis ini, Nabi ﷺ melaknat sepuluh pelaku narkoba:

لعن النبي صلى عليه وسلم في الخمر عشرة : عاصرها ومعتصرها
وشاربها وحاملها ولحمولة إليه وساقياها وبائعها واكل ثمنها والشتري لها
والمشترأة لها(الترمذى وابن ماجه)

Rasulullah ﷺ melaknat tentang minuman keras(narkoba) sepuluh golongan: (1) yang memerasnya, (2) yang minta

³⁰Fransiska Novita Eleonara, 2011, *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Pencegahan Dan Penanggulangannya*, Journal FH Universitas MPU Tantulur Jakarta, Vol. XXV, No. 1, hlm. 446-450.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

diperaskan, (3) yang meminumnya, (4) yang membawanya, (5) yang minta diantarkan, (6) yang menuangkannya, (7) yang menjualnya, (8) yang makan harganya, (9) yang membelinya, (10) yang minta dibelikan (HR. Tirmizi dan Ibnu Majah).³¹

Dihadis lain Nabî ﷺ bersabda:

نهى رسول الله عليه وسلم عن كل مسكر ومفتر (رواه أم سلمة)

Rasulullah ﷺ melarang setiap zat yang memabukkan dan melemahkan (hadis diriwayatkan oleh ummi salamah ra).

Kamu hendaknya mewaspadai masalah ini dan saling membantu jika salah seorang temanmu yang kecanduan, karena hanya dengan dukungan dari orang sekeliling maka dia akan cepat disembuhkan.

Disamping itu kamupun secara sadar maupun tidak dapat terjebak dalam permasalahan narkoba karena kecanggihan para bandar. Karena itu bersatulah dan lawanlah secara Bersama penyebaran narkoba, tentu saja dengan cara-cara yang baik.

Berdasarkan hadis di atas bahwa pengedar, penyalahguna maupun pengguna sangat dilarang keras dalam agama dan dilaknat karena dapat melemahkan dan menghilangkan kesadaran dalam diri individu maupun kelompok.

Perkembangan peredaran gelap dan penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan obat-obatan berbahaya (narkoba), telah menimbulkan masalah dan keprihatinan bangsa dan masyarakat dunia. Permasalahan narkoba di Indonesia saat ini telah menjadi suatu masalah serius yang mengharuskan semua

³¹Abdul Djabbar Lukman, *Remaja Hari Ini Adalah Pemimpin Masa Depan*. Jakarta: BKKBN, 2004, hlm. 105.

pihak untuk berkiprah mencarikan jalan penyelesaian secara tuntas, lugas dan sesegera mungkin.³²

Penyalahgunaan/ ketergantungan narkoba merupakan penyakit endemik dalam masyarakat modern, penyakit kronik yang berulang kali kambuh dan merupakan proses gangguan mental adiktif, karena zat yang terkandung di dalam Narkoba menimbulkan adiksi (ketagihan) yang pada gilirannya berakibat dependensi (ketergantungan).³³

Adapun faktor yang menyebabkan orang sebagai pengedar maupun pengguna narkoba yaitu:

1. Faktor Lingkungan

Lingkungan sebagai tempat berinteraksi sangat berpengaruh terhadap bahaya Narkoba, terutama lingkungan keluarga yang merupakan lingkungan terdekat, peran orang tua dalam menjalin komunikasi juga sangat dibutuhkan disamping pentingnya bimbingan agama, mengingat pemakai narkoba saat ini sudah merambah pada usia-usia pelajar. Disamping itu lingkungan masyarakat juga berpengaruh atas bahaya narkoba dimana lingkungan masyarakat yang cenderung bebas membuat begitu mudah untuk masuknya peredaran narkoba ini.

2. Faktor Ekonomi

Melihat kebutuhan ekonomi yang semakin hari semakin melonjak naik baik kebutuhan primer maupun kebutuhan sekunder, dengan iming- iming keuntungan yang besar sehingga mendorong seseorang berperan sebagai pengedar narkoba.

³²Siti Zubaidah, *Penyembuhan Korban Narkoba Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu...*, hlm. 13.

³³ Ibid, hlm. 18.

3. Faktor Diri Sendiri

Faktor utama yang membuat seseorang berkeinginan untuk menjadi pengedar maupun pemakai narkoba adalah niat dalam diri orang itu sendiri, jika seorang didasarkan atas niat yang kuat berdasarkan agama dan keyakinan untuk tidak mendekati baik mengedarkan maupun menggunakan narkoba, maka hal tersebut tidak akan terjadi.

Perbedaan pengedar dan pengguna narkoba berdasarkan undang-undang No. 35 Tahun 2009, sebagai berikut:

1. Pengedar Narkotika :

- a) Pihak yang memproduksi berdasarkan pasal 1 angka 3 yang berbunyi, “kegiatan atau proses menyiapkan, mengolah, membuat, dan menghasilkan narkotika secara langsung atau tidak langsung melalui ekstraksi atau non- ekstraksi dari sumber alami atau sintesis kimia atau gabungannya, termasuk mengemas dan/ atau mengubah bentuk narkotika.”
- b) Pihak yang mengimpor berdasarkan pasal 1 angka 4 yang berbunyi, “kegiatan memasukkan narkotika dan prekursor narkotika ke dalam daerah pabean.”
- c) Pihak yang mengekspor berdasarkan pasal 1 angka 5 yang berbunyi, “kegiatan mengeluarkan narkotika dan prekursor narkotika dari daerah pabean.
- d) Pihak yang mengangkut berdasarkan pasal 1 angka 9 yang berbunyi, “pengangkutan adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan memindahkan narkotika dari satu tempat ke tempat lain dengan cara, moda, atau sarana angkutan apapun.” pasal 1 angka 12 berbunyi, “Transito Narkotika adalah pengangkutan narkotika dari suatu negara ke negara lain dengan melalui dan singgah di wilayah Negara Republik

Indonesia yang terdapat kantor pabean dengan atau tanpa berganti sarana angkutan”

- e) Pihak yang melakukan peredaran/ prekursor narkotika berdasarkan pasal 1 angka 6 yang berbunyi, “peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara tanpa hak atau melawan hukum yang ditetapkan sebagai tidak pidana narkotika dan prekursor narkotika.”

2. Pengguna narkotika

- a) Pecandu narkotika berdasarkan pasal 1 angka 13 yang berbunyi, pecandu narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis.
- b) Penyalahgunaan berdasarkan pasal 1 angka 15 yang berbunyi, penyalahguna adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum.

Pada dasarnya perbedaan sanksi bagi pengedar dan pengguna narkotika sangat jelas diatur dalam peraturan perundang-undangan ini, tetapi dalam praktiknya penerapan pengenaan sanksi bagi pengedar dan pengguna masih tebang pilih, tidak jarang sanksi yang diberikan bagi pengguna narkotika diterapkan pasal yang seharusnya digunakan untuk pengedar narkotika, yang mana sebagai pengguna narkotika seharusnya mendapatkan sanksi untuk rehabilitasi, sebagaimana Pasal 54 berbunyi “Pecandu narkotika dan penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”, namun pada praktiknya pengguna narkotika justru dikenai sanksi berupa sanksi pidana yang rumusannya berlaku bagi pengedar narkotika. Hal yang perlu diperhatikan juga dalam hal

ini jika pengedar dan pengguna narkotika dikenai sanksi pidana adalah daya tampung (kapasitas) lembaga pemasyarakatan yang mana daya tampung lembaga pemasyarakatan yang sangat terbatas masih digunakan untuk menampung pengedar sekaligus pengguna narkotika, yang seharusnya pengguna narkotika bisa menjalani rehabilitasi daripada sama-sama dikenai sanksi pidana.

Pemberian sanksi bagi pengedar dan pengguna narkotika juga menimbulkan polemik untuk pelaksanaan amandemen Undang- undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, sebagaimana jika dilihat atas pengenaan sanksi baik sanksi pidana maupun denda yang belum menimbulkan efek jera bagi pelakunya disamping perlunya pertimbangan atas kelayakan Lembaga Pemasyarakatan jika pengedar dan pengguna narkotika sama- sama dikenakan sanksi pidana.

Penyalahgunaan narkoba akan terkena sanksi hukum³⁴, sanksi sosial³⁵ dan sanksi moral³⁶. Sanksi bagi bandar, pengedar dan pengguna narkotika dalam Undang- undang No. 35 Tahun 2009 diatur pada Pasal 111 sampai dengan Pasal 148

1. Sanksi pengedar narkotika sanksi bagi pengedar narkotika diatur secara jelas dalam Pasal 111 – pasal 126 undang- undang No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika. Sanksi bagi

³⁴Sanksi hukum merupakan hukuman yang diberikan pada seseorang yang melakukan pelanggaran hukum. Ini adalah bentuk perwujudan yang jelas dari kekuasaan negara dalam menjalankan kewajibannya dalam memaksakan ditaatinya suatu hukum.

³⁵Sanksi sosial adalah salah satu dari beberapa sanksi untuk seseorang yang berbuat kesalahan (selain sanksi yang bersifat administratif seperti sanksi hukum pidana/perdata). Sanksi sosial ini tidak berupa tulisan hitam di atas putih dan seringkali bersifat implisit. (Kompasiana, 2015)

³⁶Moral adalah suatu keyakinan tentang benar salah, baik dan buruk, yang sesuai dengan kesepakatan sosial, yang mendasari tindakan ataupun pemikiran, sehingga moral berhubungan dengan benar salah, baik buruk, keyakinan, diri sendiri dan lingkungan sosial. Moral berkaitan dengan masalah perbuatan manusia, pikiran serta pendirian tentang yang baik dan tidak baik, mengenai apa yang patut dan tidak patut untuk dilakukan seseorang. (Dicemooh, dicela, dikucilkan, dsb).

pedangar narkotika terdapat sanksi pidana dan sanksi denda. Pemberlakuan sanksi pidana bagi pedangar yang mengedarkan narkotika lebih dari 1 (satu) kilogram untuk sanksi denda akan ditambahkan $\frac{1}{3}$ (sepertiga) dari sanksi denda yang diperoleh.

2. Sanksi pengguna narkotika sanksi bagi pengguna narkotika secara khusus diatur dalam pasal 127 dengan mempertimbangkan Pasal 54, 55, dan 103 undang – undang No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika.
3. Sanksi bagi bandar narkotika berbeda-beda tergantung dari tindakan apa yang dilakukannya. Mengenai tindakan apa yang dapat dikenai pidana mati, berikut adalah beberapa tindak pidana yang dapat dihukum mati berdasarkan UU Narkotika:
 - 1) Tanpa hak atau melawan hukum memproduksi, mengimpor, mengekspor, atau menyalurkan narkotika golongan I dalam bentuk tanaman beratnya melebihi 1 (satu) kilogram atau melebihi 5 (lima) batang pohon atau dalam bentuk bukan tanaman beratnya melebihi 5 (lima) gram, pelaku dipidana dengan pidana mati, pidana penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan pidana denda maksimum Rp. 10.000.000.000,00 (sepuluh miliar rupiah) ditambah $\frac{1}{3}$ (sepertiga)
 - 2) Tanpa hak atau melawan hukum menawarkan untuk dijual, menjual, membeli, menjadi perantara dalam jual beli, menukar, menyerahkan, atau menerima narkotika golongan I dalam bentuk tanaman beratnya melebihi 1 (satu) kilogram atau melebihi 5 (lima) batang pohon atau dalam bentuk bukan tanaman beratnya 5 (lima) gram, pelaku dipidana dengan pidana mati, pidana penjara seumur hidup, atau

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

- pidana penjara paling singkat 6 (enam) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan pidana denda maksimum Rp. 10.000.000.000,00 (sepuluh miliar rupiah) ditambah $\frac{1}{3}$ (sepertiga).
- 3) Dalam hal penggunaan narkotika terhadap orang lain atau pemberian Narkotika Golongan I untuk digunakan orang lain (secara tanpa hak atau melawan hukum) mengakibatkan orang lain mati atau cacat permanen, pelaku dipidana dengan pidana mati, pidana penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan pidana denda maksimum Rp. 10.000.000.000,00 (sepuluh miliar rupiah) ditambah $\frac{1}{3}$ (sepertiga).
 - 4) Tanpa hak atau melawan hukum perbuatan memproduksi, mengimpor, mengekspor, atau menyalurkan Narkotika Golongan II yang beratnya melebihi 5 (lima) gram, pelaku dipidana dengan pidana mati, pidana penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan pidana denda maksimum Rp. 8.000.000.000,00 (delapan miliar rupiah) ditambah $\frac{1}{3}$ (sepertiga).
 - 5) Tanpa hak atau melawan hukum menawarkan untuk dijual, menjual, membeli, menerima, menjadi perantara dalam jual beli, menukar, atau menyerahkan Narkotika Golongan II beratnya melebihi 5 (lima) gram, pelaku dipidana dengan pidana mati, pidana penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan pidana denda maksimum Rp. 8.000.000.000,00 (delapan miliar rupiah) ditambah $\frac{1}{3}$ (sepertiga).

- 6) Tanpa hak atau melawan hukum menggunakan Narkotika terhadap orang lain atau pemberian Narkotika Golongan II untuk digunakan orang lain yang mengakibatkan orang lain mati atau cacat permanen, pelaku dipidana dengan pidana mati, pidana penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan pidana denda maksimum Rp. 8.000.000.000,00 (delapan miliar rupiah) ditambah $\frac{1}{3}$ (sepertiga).
- 7) Menyuruh, memberi atau menjanjikan sesuatu, memberikan kesempatan, menganjurkan, memberikan kemudahan, memaksa dengan ancaman, memaksa dengan kekerasan, melakukan tipu muslihat, atau membujuk anak yang belum cukup umur untuk melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 111, Pasal 112, Pasal 113, Pasal 114, Pasal 115, Pasal 116, Pasal 117, Pasal 118, Pasal 119, Pasal 120, Pasal 121, Pasal 122, Pasal 123, Pasal 124, Pasal 125, Pasal 126, dan Pasal 129 UU Narkotika dipidana dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun dan pidana denda paling sedikit Rp. 2.000.000.000,00 (dua miliar rupiah) dan paling banyak Rp. 20.000.000.000,00 (dua puluh miliar rupiah).

M. RANGKUMAN

Penyalahgunaan NAPZA merupakan masalah yang serius dan memiliki dimensi yang sangat luas. Penyalahgunaan zat yang berlebihan secara terus-menerus, atau berkala, di luar maksud

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

medik atau pengobatan akan menimbulkan hal-hal yang negatif seperti kesehatan jiwa, maupun psikososial.

Pengguna adalah seseorang yang menggunakan narkoba hanya sekedar untuk, misalnya bersenang-senang, rileks atau relaksasi, dan hidup mereka tidak berputar di sekitar narkoba. Penyalahguna adalah seseorang yang mempunyai masalah secara langsung berhubungan dengan narkoba. Sedangkan pecandu adalah seseorang yang sudah mengalami hasrat/obsesi secara mental dan emosional serta fisik.

Jenis dan kelas obat yang sering disalahgunakan, yakni: Halusinogen, seperti *Lysergic acid diethylamide* (LSD)³⁷, *phencyclidine* *ecstasy*, (inex), Stimulan, dan Opioid. Beberapa model ketergantungan yang digunakan untuk menjelaskan ketergantungan narkoba dalam program rehabilitasi. Model Belajar Berperilaku (Learning Model), Model Kognitif (Cognitive Model), Model Penyakit (Disease Model), Model Gaya Hidup (Lifestyle Model), dan Model Pengaruh Orang tua (Parental Influence Model), Model Kelompok Sebaya (Peer Cluster Model), Model Pintu Gerbang (Gateway Model), Model Sosial Budaya (socio Cultural Model).

Faktor yang mempengaruhi seseorang dalam penyalahgunaan narkoba, sebagai berikut: faktor pribadi, faktor lingkungan, dan lingkungan keluarga, sedangkan dampak dari penyalahgunaan napza yaitu dampak psikis, dampak penyalahgunaan narkoba bukan saja hanya berdampak pada merosotnya psikis dan kualitas manusia, tetapi juga meningkatkan jumlah angka kriminalitas. Dampak kehidupan

³⁷*Lysergic acid diethylamide* (LSD) adalah jenis narkoba yang terbuat dari sari jamur yang tumbuh di tanaman gandum hitam dan biji-bijian. Narkoba yang kebanyakan beredar dalam bentuk kertas ini juga sering disebut dengan *acid*, *trip*, *elsit*, *perangko*, atau *kertas dewa*. Diakses tanggal 10 Oktober 2021. [https://www.alodokter.com/waspadai-bahaya-
lsd#:~:text=Lysergic%20acid%20diethylamide%20\(LSD\)%20adalah,%2C%20p
erangko%2C%20atau%20kertas%20dewa.](https://www.alodokter.com/waspadai-bahaya-
lsd#:~:text=Lysergic%20acid%20diethylamide%20(LSD)%20adalah,%2C%20p
erangko%2C%20atau%20kertas%20dewa.)

sosial, narkoba sangat erat kaitanya dengan kriminalitas pencurian, korupsi, sampai manipulasi. Narkoba bisa membuat manusia menjadi kejam dan tidak mempunyai rasa prikemanusiaan, serta budi pekerti rendah, berperangai buruk, dan berakhlak lebih buruk dari binatang. Selain berdampak buruk bagi dirinya pemakai narkoba juga berdampak buruk bagi lingkungannya. Dampak bagi tubuh, narkoba juga tergantung pada jenis narkoba yang digunakan, seberapa banyak yang telah dikonsumsi, dalam jangka waktu berapa lama, kondisi kesehatan orang itu sendiri, maupun faktor lainnya. ketika seseorang menyalahgunakan narkoba dalam jangka panjang, ia juga akan mengalami ketergantungan, seperti; ketergantungan, perubahan sel saraf otak, daya ingatan menurun, kehilangan keseimbangan tubuh, halusinasi, penyakit jantung, sulit tidur, dehidrasi, dan kematian.

Berbagai cara dilakukan oleh para sindikat narkoba untuk mengedarkan dan menyelundupkan narkoba, seperti: ditelan; disembunyikan dalam paket batu nisan; disembunyikan dalam kitab suci; disembunyikan dalam paket makan dan minuman; disembunyikan dalam barang elektronik; disembunyikan dalam alat kesehatan; disembunyikan dalam kaki palsu; melalui paket via jasa titipan.

Upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba memiliki dua pendekatan. Pertama penegakkan hukum, dilakukan untuk mengurangi suplai narkoba melalui tindakan, represif/ yudikatif. Kedua, pendekatan kesejahteraan dilakukan untuk mengurangi kebutuhan penggunaan narkoba oleh masyarakat yang meliputi tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Metode penanggulangan yang paling mendasar dan efektif adalah promotif dan preventif. Upaya yang paling praktis dan nyata adalah represif. Upaya yang manusiawi adalah kuratif dan rehabilitatif. Ada empat bentuk penanggulangan masalah narkoba, yaitu *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative*. Empat

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

bentuk penanggulangan itu termasuk rancangan dari BNN sebagai program pencegahan.

Perbedaan pengedar dan pengguna narkotika berdasarkan Undang-undang No. 35 Tahun 2009, sebagai berikut : Pengedar Narkotika : Pihak yang memproduksi berdasarkan Pasal 1 angka 3 yang berbunyi, “kegiatan atau proses menyiapkan, mengolah, membuat, dan menghasilkan Narkotika secara langsung atau tidak langsung melalui ekstraksi atau non- ekstraksi dari sumber alami atau sintesis kimia atau gabungannya, termasuk mengemas dan/ atau mengubah bentuk Narkotika.” Pihak yang mengimpor berdasarkan Pasal 1 angka 4 yang berbunyi, “kegiatan memasukkan Narkotika dan Prekursor Narkotika ke dalam Daerah Pabean.” Pihak yang mengekspor berdasarkan Pasal 1 angka 5 yang berbunyi, “kegiatan mengeluarkan Narkotika dan Prekursor Narkotika dari daerah pabean. Pihak yang mengangkut berdasarkan Pasal 1 angka 9 yang berbunyi, “pengangkutan adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan memindahkan Narkotika dari satu tempat ke tempat lain dengan cara, moda, atau sarana angkutan apapun.” Pasal 1 angka 12 berbunyi, “Transito Narkotika adalah pengangkutan Narkotika dari suatu negara ke negara lain dengan melalui dan singgah di wilayah Negara Republik Indonesia yang terdapat kantor pabean dengan atau tanpa berganti sarana angkutan” Pihak yang melakukan peredaran / Prekursor Narkotika berdasarkan Pasal 1 angka 6 yang berbunyi, “Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara tanpa hak atau melawan hukum yang ditetapkan sebagai tidak pidana Narkotika dan Prekursor Narkotika.”

Pengguna narkotika; Pecandu narkotika berdasarkan Pasal 1 angka 13 yang berbunyi, Pecandu narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik

maupun psikis. Penyalahgunaan berdasarkan Pasal 1 angka 15 yang berbunyi, Penyalahguna adalah orang yang menggunakan Narkotika tanpa hak atau melawan hukum.

Penyalahgunaan narkoba akan terkena sanksi hukum, sanksi sosial dan sanksi moral. Sanksi bagi bandar, pengedar dan pengguna narkotika dalam Undang- undang No. 35 Tahun 2009 diatur pada Pasal 111 sampai dengan Pasal 148; Sanksi Pengedar Narkotika Sanksi bagi pengedar narkotika diatur secara jelas dalam Pasal 111 – Pasal 126 Undang- undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. Sanksi bagi Pengedar Narkotika terdapat sanksi pidana dan sanksi denda.

Sanksi bagi bandar narkotika berbeda-beda tergantung dari tindakan apa yang dilakukannya. Mengenai tindakan apa yang dapat dikenai pidana mati, berikut adalah beberapa tindak pidana yang dapat dihukum mati berdasarkan UU Narkotika.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

N. LATIHAN

Jawablah pertanyaan di bawah ini:

1. Penyalahgunaan NAPZA merupakan kegiatan yang dinahkodai dengan beragam motif. Sebutkan.?
2. Sebutkan dan jelaskan jenis obat yang sering disalahgunakan.?
3. Sebutkan beberapa model penyakit yang ditimbulkan oleh penyalahgunaan NAPZA.?
4. Jelaskan maksud dari faktor-faktor yang melatarbelaknagi penyalahgunaan NAPZA.?
5. Sebutkan Metode penanggulangan NAPZA yang paling mendasar dan efektif.?
6. Sebutkan dan jelaskan perbedaan sanksi bagi pengguna, pengedar, dan pemakai.?

Bab 3

MODEL KONSELING KELUARGA PECANDU



A. PENGERTIAN KONSELING KELUARGA PECANDU NARKOBA

SECARA universal seseorang individu maupun kelompok tentu tidak ada yang ingin memiliki suatu masalah, baik masalah yang berkaitan dengan diri sendiri maupun dengan orang lain, terlebih jika dalam suatu keluarga ada yang tersandung dengan suatu yang dilarang seperti narkoba, psikotropika dan zat adiktif, maka tidak bisa di nafikan bahwa akan muncul kedishamonisan diantara mereka. Oleh karena itu, disinilah peran dan fungsi keluarga dalam memberikan pemahaman (*understanding*), pencegahan (*preventif*), pengentasan (*alleviatif*) agar masalah tersebut tidak berlarut-larut. Dalam hal ini, konseling keluarga sangat penting dipahami terlebih jika ada anggota keluarga terjangkit narkoba.

Pelaksanaan konseling keluarga tentu membutuhkan keahlian khusus dalam pelayanannya, tidak hanya sekedar menasehati, membimbing, mengarahkan layaknya mendidik anak sendiri, tetapi sudah mendapatkan pelatihan khusus dari seorang psikiater atau psikolog, misalnya konseling keluarga bagi pecandu dan pemakai. Dalam proses konseling keluarga pecandu, layanan khusus diberikan oleh anggota keluarga sendiri

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

sebagai wujud layanan pendampingan keluarga terkait dengan adanya kasus dalam keluarga.

Konseling keluarga pecandu merupakan upaya pendampingan untuk mencegah penyalahgunaan narkoba pada keluarga. Orang tua diharapkan untuk mengawasi dan mendidik anaknya agar selalu menjauhi penyalahgunaan narkoba. Keluarga merupakan wadah utama dalam proses sosialisasi anak menuju kepribadian yang dewasa. Keluarga adalah benteng utama yang dapat mencegah anak-anak dari masalah narkoba. Pencegahan penyalahgunaan narkoba seharusnya dimulai dari keluarga. Keluarga yang sejahtera dengan penuh kasih sayang sebenarnya sudah melaksanakan pencegahan. Anak yang tumbuh dengan kasih sayang dan rasa aman dengan adanya kesempatan untuk menyatakan perasaan dan mengeluarkan pendapat serta di didik untuk mengambil keputusan yang bijaksana, kemungkinan besar tidak akan menyalahgunakan narkoba.

Peran keluarga dalam pencegahan penyalahgunaan narkoba yaitu, Pendidikan agama dan akhlak, kasih sayang, rasa aman, bimbingan dan perhatian, selalu ada ketika dibutuhkan, mengetahui kebutuhan anak-anak, memberikan kebebasan dengan pengawasan aktif dan bijaksana, dan dorongan semangat untuk mencapai prestasi.

Konseling keluarga pecandu merupakan upaya bantuan yang diberikan kepada individu anggota keluarga melalui sistem keluarga (pembenahan komunikasi keluarga) agar potensinya berkembang seoptimal mungkin dan masalahnya dapat diatasi atas dasar kemauan membantu dari semua anggota keluarga berdasarkan kerelaan dan kecintaan terhadap keluarga.⁴²

Konseling keluarga pecandu narkoba ialah proses pemberian layanan yang secara langsung dilakukan oleh salah satu atau

⁴²H. Sofyan S. Willis. *Konseling Keluarga*, Bandung: ALFABATA, 2005, hlm. 83.

lebih dari anggota keluarga tersebut dengan memperhatikan sop pemberian layanan konseling pada umumnya.

Thantawy dalam Kustiah dan Mahmud mendefinisikan “konseling keluarga sebagai bantuan yang berkenaan dengan masalah-masalah keluarga, meliputi hubungan antar anggota keluarga (ayah, ibu, anak), peranan dan tanggung jawab masing-masing anggota keluarga”.

Vincent dalam Kustiah dan Mahmud mendefinisikan konseling keluarga sebagai: "... *the attempt to modify the relationship in a family to achievement harmony.*" Artinya, konseling keluarga ialah bantuan yang dimaksudkan untuk mengubah hubungan-hubungan yang tidak harmonis di dalam suatu keluarga agar keluarga tersebut mencapai hubungan-hubungan yang lebih harmonis.⁴³

Goldenberg dalam Kustiah dan Mahmud mengemukakan definisi konseling keluarga sebagai berikut: "...*is a psychotherapeutic technique for exploring and attempting to alleviate the current interlocking emotions within a family system by helping its members change the family's dysfunctional transactional patterns together.*" Konseling keluarga merupakan teknik psikoterapeutik untuk mengungkapkan dan berusaha meringankan problem-problem emosional dalam sistem keluarga dengan cara menolong anggota keluarga mengubah pola-pola transaksional dan fungsi-fungsi keluarga yang terganggu secara bersama-sama.⁴⁴

Menurut Sofyan, *family counseling* atau konseling keluarga adalah upaya bantuan yang diberikan kepada individu anggota keluarga melalui sistem keluarga (pembenahan komunikasi keluarga) agar potensinya berkembang seoptimal mungkin dan masalahnya dapat diatasi atas dasar kemauan membantu dari

⁴³Kustiah Sunarty & Alimuddin Mahmud, *Konseling Perkawinan dan Keluarga*, Makassar: Badan Penerbit Universitas Negeri Makassar, 2016, hlm. 54.

⁴⁴Ibid, hlm. 55.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

semua anggota keluarga berdasarkan kerelaan dan kecintaan terhadap keluarga.⁴⁵

Berdasarkan uraian di atas, konseling keluarga adalah bantuan yang dilakukan konselor untuk meringankan permasalahan-permasalahan yang terjadi di dalam keluarga dengan pembenahan baik komunikasi, perilaku dan tindakan keluarga untuk mengubah fungsi keluarga yang terganggu secara bersama-sama dengan semua anggota keluarga (ayah, ibu, suami, istri, adik, kakak, dll) berdasarkan kerelaan dan kecintaan terhadap keluarga.

Berdasarkan uraian yang dipaparkan, peranan konseling keluarga pecandu adalah tindakan atau perilaku yang dilakukan oleh konselor, psikiater, psikolog, pendampingan anggota keluarga, konseli sesuai tugas masing-masing pada proses konseling keluarga.

B. TUJUAN KONSELING KELUARGA PECANDU

Tujuan dari konseling keluarga pecandu adalah membantu menyadarkan dengan kenyataan bahwa jika salah satu anggota keluarga bermasalah terkait dengan masalah narkoba, psikotropika dan zat adiktif dengan layanan pendampingan.

Pendapat lain menyebutkan bahwa konseling keluarga memiliki tujuan yaitu mengurangi beban psikologis keluarga dan meningkatkan partisipasi keluarga dalam membantu proses pemulihan pecandu narkoba.⁴⁶ Melalui konseling keluarga ini, diharapkan keluarga dapat memberi dukungan kepada anggota keluarga yang menyalahgunakan narkoba agar dapat mengikuti proses pemulihan dengan baik dan membantu menjaga agar

⁴⁵Sofyan S. Willis, *Konseling Keluarga (Family Counseling)*, Bandung: Alfabeta, 2015, hlm. 83

⁴⁶Ridho Palinoinsano, Dkk. *Pedoman Bagi Tenaga Kerja Konselor Dalam Penanggulangan Penyalahgunaan NAPZA*, Jakarta: Depsos RI, 2004, hlm. 53.

anggota keluarga yang telah selesai mengikuti proses pemulihan tidak kambuh lagi (*relapse*).

Menurut Lydia dan Satya, terapi pada keluarga pecandu sangat diperlukan, jika berharap pecandu dapat kembali pulih. Terapi keluarga memusatkan perhatiannya pada perubahan perilaku keluarga termasuk pola pengasuhan, suasana kehidupan keluarga, dan mengatasi kode dependensi. Anggota keluarga perlu diberdayakan agar dapat mengenal masalah mereka dan menentukan cara penyelesaiannya. Komponen dalam terapi keluarga meliputi: pendidikan, konseling, dan terapi kelompok.⁴⁷

Menurut Maliki, tujuan konseling keluarga pecandu meliputi hal-hal sebagai berikut:

1. Memberikan informasi mengenai adiksi dan pengaruhnya terhadap sistem keluarga.
2. Memberikan pemahaman terkait dengan dampak dari narkotika bagi keharmonisan keluarga.
3. Menciptakan kesadaran atas perilaku yang tidak baik ketika sudah kecanduan.
4. Menciptakan suasana yang aman dan nyaman agar keluarga dapat membahas masalahnya dengan bebas.
5. Membantu keluarga agar mampu menyatakan perasaan malu, rasa bersalah, takut, cemas, dan sakit.
6. Membantu keluarga agar dapat bebas dari perilaku disfungsi.
7. Membantu keluarga menjernihkan masalahnya dan menetapkan tujuannya secara realistis.
8. Membantu untuk memperbaiki komunikasi dalam keluarga sehingga mereka dapat berinteraksi satu sama lain secara konstruktif.

⁴⁷Lydia Harlina Martono, Satya Joewana, *Membantu Pemulihan Pecandu Narkotika dan Keluarganya*, Jakarta: Balai Pustaka, 2005, hlm. 153.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

9. Membimbing keluarga agar dapat memberikan lingkungan yang kondusif bagi pemulihan candu.⁴⁸

C. FUNGSI KONSELING KELURGA PECANDU

Dalam membina dan mengarahkan keluarga kepada sesuatu yang lebih baik maka penulis menyampaikan fungsi konseling keluarga pecandu sebagai berikut:

1. Fungsi Pemahaman

Yaitu fungsi bimbingan yang membantu konseli agar memiliki pemahaman terhadap dirinya (potensinya) dan lingkungannya (pendidikan, pekerjaan, dan norma agama). Berdasarkan pemahaman ini, diharapkan mampu mengembangkan potensi dirinya secara optimal, dan menyesuaikan dirinya dengan lingkungan secara dinamis dan konstruktif.

2. Fungsi Preventif

Yaitu fungsi yang berkaitan dengan upaya konselor untuk senantiasa mengantisipasi berbagai masalah yang mungkin terjadi dan berupaya untuk mencegahnya, supaya tidak dialami oleh konseli. Melalui fungsi ini, konselor memberikan bimbingan kepada konseli tentang cara menghindari diri dari perbuatan atau kegiatan yang membahayakan dirinya. Adapun teknik yang dapat digunakan adalah layanan orientasi, informasi, dan bimbingan kelompok. Beberapa masalah yang perlu diinformasikan kepada para konseli dalam rangka mencegah terjadinya tingkah laku yang tidak diharapkan.

⁴⁸Ibid..., hlm.155.

3. Fungsi Kuratif

Yang dimaksud dengan upaya kuratif dalam menanggulangi masalah kenakalan individu ialah upaya antisipasi terhadap gejala-gejala kenakalan tersebut supaya kenakalan itu tidak meluas dan merugikan masyarakat. Hal ini dapat dilakukan dengan cara keluarga manajemen dengan baik dalam hal menanggulangi kenakalan atau tindakan yang tidak diinginkan. Seperti:⁴⁹

- a) Pembinaan mental dan kepribadian beragama, hal ini dilakukan dengan terus menerus dilakukan pelatihan keagamaan seperti membaca Al-Qur'an dan membaca buku-buku keagamaan.
- b) Pembinaan mental untuk menjadi warga Negara yang baik, hal ini agar melatih anak supaya menjadi warga Negara yang baik yang berideologikan Pancasila.
- c) Membina kepribadian yang wajar, yaitu membantu anak agar memiliki keseimbangan hidup dalam emosi dan rasio.
- d) Pembinaan ilmu pengetahuan, hal ini dikaitkan dengan kurikulum sekolah dan kecerdasan anak.
- e) Pembinaan keterampilan khusus dan pembinaan bakat-bakat khusus.

4. Fungsi Perbaikan (Penyembuhan)

Yaitu fungsi bimbingan yang bersifat kuratif. Fungsi ini berkaitan erat dengan upaya pemberian bantuan kepada konseli yang telah mengalami masalah, baik menyangkut aspek pribadi, sosial, belajar, maupun karir. Teknik yang dapat digunakan adalah konseling, dan remedial teaching.

⁴⁹Sofyan S. Willis, *Remaja dan Masalahnya*, Bandung: Alfabeta, 2008, hlm. 128-138.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

5. Fungsi Penyesuaian

Yaitu fungsi bimbingan dalam membantu konseli agar dapat menyesuaikan diri dengan diri dan lingkungannya secara dinamis dan konstruktif.

6. Fungsi Advokasi

Fungsi advokasi yaitu fungsi bimbingan dan konseling yang akan menghasilkan teradvokasi atau pembelaan terhadap konseli dalam rangka upaya pengembangan seluruh potensi secara optimal. Setiap kegiatan bimbingan konseling harus dilaksanakan secara langsung dengan mengacu pada satu atau lebih fungsi-fungsi tersebut agar hasil yang hendak dicapai jelas dapat diidentifikasi dan dievaluasi.

Fungsi advokasi memberikan pembelaan kepada konseli atau sekelompok konseli agar konseli mendapatkan semangat dan bangkit dalam sebuah harapan sehingga permasalahan yang terjadi tidak menjadikan konseli terpuruk dan akan mendapatkan masalah yang baru. Bentuk pembelaan bukan berarti membenarkan apa yang dilakukannya itu benar tetapi memberikan pemahaman/ pengarahannya terhadap permasalahan yang dihadapi oleh konseli, agar konseli mendapatkan kenyamanan sehingga konseli dengan mudah menyelesaikan masalah yang ada.

D. ASUMSI DASAR KONSELING KELURGA PECANDU

Adapun inti dari pelaksanaan konseling keluarga pecandu yang profesional dan terintegrasi, seorang *konselor addict* didasari oleh asumsi sebagai berikut:

1. Adanya sikap ketidakberterimaan dalam keluarga dan merasa diasingkan ditengah-tengah keluarga;
2. Terjadi perasaan kecewa, tertekan atau sakitnya seorang anggota keluarga bukan hanya disebabkan oleh dirinya

- sendiri, melainkan oleh interaksi yang tidak sehat dengan anggota keluarga yang lain;
3. Situasi hubungan suami-istri dan anak-anak kurang harmonis;
 4. Penyesuaian diri yang kurang sempurna dalam sebuah keluarga sangat mempengaruhi situasi psikologis dalam keluarga;
 5. Konseling keluarga pecandu diharapkan mampu membantu keluarga mencapai penyesuaian diri yang tinggi diantara seluruh anggota keluarga.

E. MODEL KONSELING KELUARGA PECANDU

Adapun model pelaksanaan konseling keluarga pecandu narkoba ini yaitu dengan cara pihak keluarga mendapatkan pelatihan atau wawasan tentang cara konseling keluarga terhadap korban narkoba.

Menurut Willis, untuk mencapai keberhasilan konseling keluarga pecandu maka prosedur yang harus ditempuh adalah:

1. Menyiapkan mental konseli narkoba untuk menghadapi anggota keluarga. Dengan mempersiapkan mental konseli, berarti dia harus berani menerima kritik-kritikan anggota keluarga dan siap untuk berubah kepada kebaikan sesuai harapan keluarga.
2. Memberi kesempatan setiap anggota menyampaikan perasaan terpendam, kritik-kritikan dan perasaan-perasaan negatif lainnya terhadap konseli. Di samping itu, diberi kesempatan untuk memberi saran-saran, pesan, keinginan terhadap konseli agar dia berubah. Semuanya bertujuan untuk menurunkan stres keluarga sebagai akibat kelakuan konseli sebagai anggota keluarga yang dicintai.
3. Selanjutnya konselor memberi kesempatan kepada konseli untuk menyampaikan isi hatinya berupa kata-kata,

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

- pengertian, jujur atas kesalahan-kesalahannya. Seterusnya penyesalan terhadap masa lalu. Kemudian konseli mengemukakan harapan hidup masa depan dan diberi kesempatan untuk berbuat baik terhadap diri, keluarga, dan masyarakat.
4. Selanjutnya konselor mengemukakan kepada keluarga tentang program pemulihan konseli secara keseluruhan. Selanjutnya keluarga akan mendorong penyembuhan konseli dengan tulus dan kasih sayang.
 5. Konselor meminta tanggapan keluarga tentang program tersebut. Disamping itu, diminta juga tanggapan mereka terhadap keadaan konseli saat ini.⁵⁰

F. BENTUK KETERLIBATAN ANGGOTA KELUARGA DALAM KONSELING PECANDU

Menurut Sukaimi, memahami substansi kandungan Firman Allah SWT.

يَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُوًا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ
عَلَيْهَا مَلَكَةٌ غِلَاطٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ

Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan.

Maka dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya tugas-tugas dan kewajiban kedua orang tua sebagai *homebase* keluarga dapat dikelompokkan antara lain sebagai berikut:

⁵⁰Sofyan S. Willis, *Konseling Keluarga, Family Counseling, ...*, hlm. 182-183.

1. Sebagai Pemelihara dan Pelindung Keluarga

Orang tua sebagai kepala keluarga memiliki tugas dan fungsi sebagai pelindung dan pemelihara anggota keluarganya, baik moril maupun materilnya. Sebagai pelindung dan pemelihara anggota keluarganya, orang tua dituntut untuk memberikan jaminan material bagi kelangsungan hidup keluarganya, antara lain misalnya berupa nafkah dan sebagainya. Hal ini dijelaskan dalam Firman Allah SWT.

أَسْكِنُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ سَكَنْتُمْ مِنْ وُجْدِكُمْ وَلَا تُضَارُوهُنَّ لِضَعْفِهِنَّ عَلَيْهِنَّ
وَإِنْ كُنَّ أَوْلَاتٍ حَمَلٍ فَأَنْفِقُوا عَلَيْهِنَّ حَتَّىٰ يَضَعْنَ حَمْلَهُنَّ فَإِنْ أَرْضَعْنَ لَكُمْ
فَءَاتُوهُنَّ أَجْرَهُنَّ وَأَتَمِّرُوا بَيْنَكُمْ بِمَعْرُوفٍ وَإِن تَعَاسَرْتُمْ فَسَرِّضْ لَهُنَّ
أُخْرَىٰ

Tempatkanlah mereka (para isteri) di mana kamu bertempat tinggal menurut kemampuanmu dan janganlah kamu menyusahkan mereka untuk menyempitkan (hati) mereka. Dan jika mereka (isteri-isteri yang sudah ditalak) itu sedang hamil, maka berikanlah kepada mereka nafkahnya hingga mereka bersalin, kemudian jika mereka menyusukan (anak-anak)mu untukmu maka berikanlah kepada mereka upahnya, dan musyawarahkanlah di antara kamu (segala sesuatu) dengan baik; dan jika kamu menemui kesulitan maka perempuan lain boleh menyusukan (anak itu) untuknya.

Dengan demikian keluarga atau orang tua memiliki tanggung jawab untuk melindungi dan memelihara seluruh anggota keluarganya dari segala mara bahaya, dengan cara memberikan perlindungan dan menciptakan rasa aman dalam jiwa seluruh anggota keluarga. Karena hanya dengan jiwa yang terlindungi,

dan merasa amanlah anak akan dapat tumbuh dan berkembang dengan kepribadian yang baik dan stabil.⁵¹

2. Sebagai Pendidik

Secara kodrat orang tua berperan dan berfungsi sebagai pendidik, di mana selain memberikan perlindungan dan pemeliharaan kepada anaknya, orang tua juga berkewajiban memberikan bimbingan dan pendidikan kepada anak-anaknya, karena melalui pendidikan ini anak akan memperoleh pengalaman dan dapat mengembangkan diri secara aktif dan optimal. Sebagai pendidik orang tua mewariskan nilai-nilai kepada anak melalui latihan-latihan atau pembiasaan.

Dalam hal ini menurut Imam Ghazali, bahwa melatih anak-anak adalah suatu hal yang penting sekali, karena anak sebagai amanah Allah SWT bagi orang tuanya, anak memiliki hati yang suci bagaikan mutiara cemerlang, bersih dari segala ukiran serta gambaran, ia dapat menerima segala yang diukirkan atasnya atau condong kepada segala yang dicondongkan kepadanya, maka ia dibiasakan ke arah kebaikan dan diajar kebaikan, jadilah ia baik dan bahagia di dunia dan akhirat, sedangkan orang tua serta pendidiknya turut mendapat bagian pahalanya. Tetapi apabila ia dibiasakan dengan kebiasaan jelek atau dibiarkan dalam kejelekan, maka celakalah ia, sedangkan orang tua dan pemeliharanya akan mendapat beban dosanya. Untuk itu wajiblah wali atau orang tuanya menjaga anak (keluarga) dari perbuatan dosa, dengan mendidik dan mengajarnya berakhlak baik lagi mulia, menjaga dari teman-teman yang jahat dan tidak boleh membiasakan anak dengan bernikmat nikmat.⁵²

⁵¹Syafi'ah Sukaimi, "Peran Orang Tua Dalam Pembentukan Kepribadian Anak: Tinjauan Psikologi Perkembangan Islam", *Marwah*, Vol. XII No. 1, Juni 2013, hlm. 84.

⁵² Ibid, hlm. 84-85.

G. DAMPAK PENYALAHGUNAAN NARKOBA PADA KELUARGA

Dalam buku *Development of Family and Peer Support Groups*, ada beberapa hal yang paling penting sebagai dampak dari penyalahgunaan narkoba bagi keluarga yang harus diperhatikan sebagai berikut:⁵³

1. Kondisi Keluarga yang Semakin Memburuk

Masalah penyalahgunaan narkoba sebagai penyakit ketergantungan dari waktu ke waktu semakin bertambah parah. Hal ini juga akan mempengaruhi beban keluarga. Pada awalnya keluarga akan mencoba untuk menutup-nutupi karena menganggap sebagai aib keluarga yang memalukan sehingga merasa khawatir orang lain akan mengetahuinya. Selanjutnya, masalah mulai terbentuk dan akan semakin parah, hingga akhirnya keberlangsungan hidup dalam keluarga akan menjadi sulit.

2. Berkembangnya Tingkah laku yang Disfungsional dalam Keluarga

Permasalahan narkoba tidak hanya berpengaruh pada kepribadian pecandu semata, tetapi juga pada setiap orang dalam keluarga. Terdapat perubahan-perubahan yang terjadi dalam keluarga, seperti cara berpikir, bertindak dan mengekspresikan perasaan-perasaan keluarga. Kondisi keluarga yang tadinya hangat akan berubah menjadi dingin dan mengontrol, muncul suara-suara dan sikap negatif yang ditujukan pada anggota keluarga yang menjadi pecandu.

3. Dampak pada Stabilitas Keluarga

Dampak dari penyalahgunaan narkoba dapat mengganggu stabilitas keluarga seperti: (a) Mengganggu kebiasaan rutin yang dilaksanakan dalam keluarga karena kekacauan yang disebabkan

⁵³Colombo Plan, *Development of Family and Peer Support Groups*. Colombo: Plan-Drugs Advisory Progame, 2003, hlm.30-35.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

oleh pecandu narkoba; (b) Mengubah kebersamaan dalam keluarga seperti kebiasaan makan bersama, berlibur, dan sebagainya; (c) Mengubah pola interaksi keluarga, seperti komunikasi antar anggota keluarga, konflik mudah terjadi, tidak ada lagi kehangatan, keluarga jadi menarik diri dari pergaulan dan lingkungan; (d) Ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dan masalah keseluruhan anggota keluarga, karena ada perasaan tidak berdaya, berpikir sempit, selalu berfokus pada masalah penyalahgunaan narkoba yang dilakukan oleh salah satu atau beberapa anggota keluarga.

4. Munculnya Pola menghadapi Masalah yang tidak tetap pada Keluarga.

Akibat dari penyalahgunaan narkoba pada anggota keluarga yang berlarut-larut akan cenderung menampilkan pola penyelesaian masalah yang kurang tepat, seperti membiarkan, melawan, dan menarik diri.

H. PERAN KELUARGA JIKA ADA KELUARGA YANG MENGALAMI KETERGANTUNGAN NARKOBA

Menurut Wijayanti, berikut ini adalah beberapa hal yang harus diketahui oleh keluarga yang memiliki pecandu narkoba di dalamnya:

1. Bernegosiasi dengan Pecandu atau secara Paksa Membawanya Kerehabilitasi Narkoba

Ada pecandu yang bersedia secara sukarela mengikuti program pemulihan di rehabilitasi narkoba, namun lebih banyak pecandu yang menolak untuk terisolir di sebuah rehabilitasi. Semakin lama mereka jatuh ke dalam penyalahgunaan narkoba

yang terus-menerus, maka akan semakin membahayakan pecandu maupun keluarga itu sendiri.⁵⁴

2. Memperbaiki Komunikasi dan Interaksi dalam Keluarga

Narkoba dapat menjadi masalah bagi siapapun tanpa memandang latar belakang keluarga, tetapi komunikasi dan interaksi yang buruk dalam suatu keluarga membuat tendensi untuk jatuh dalam penyalahgunaan narkoba menjadi semakin besar. Jika komunikasi terhambat, maka orang tua akan sulit untuk masuk ke dalam kehidupan anaknya, mengawasi apa saja yang dilakukan anaknya, dan akan menciptakan adanya jarak emosional di antara keduanya. Ini membuat anak merasa terasing di rumah atau di keluarganya sendiri dan mencari perasaan nyaman di luar rumah, yaitu teman sebayanya. Masalah akan muncul apabila teman-teman yang merangkulnya adalah teman yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba.

3. Tetaplah Bersatu sebagai satu Keluarga dan tidak terbagi menjadi Kubu-Kubu yang Berseteru

Biasanya ketika terdapat seorang pecandu narkoba dalam suatu keluarga, maka akan tercipta kubu-kubu di dalamnya, yaitu kubu yang membela pecandu narkoba dan kubu yang tampil seolah-olah menjadi musuh bagi pecandu narkoba. Terpecahnya satu keluarga menjadi dua kubu ini membuat konflik bertambah luas dan hubungan di dalam keluarga menjadi semakin buruk. Semakin kompak suatu keluarga dalam merespon perilaku pecandu, maka semakin kondusif keadaan dan semakin besar dukungan yang dapat diberikan kepada pecandu untuk melepaskan diri dari belenggu narkoba.⁵⁵

⁵⁴Darus Wijayanti, *Revolusi Mental: Stop Penyalahgunaan Narkoba...*, hlm. 223-224.

⁵⁵Ibid, hlm. 225-226.

4. Tetap Menyadari bahwa Keluarga merupakan salah satu Asset utama dalam Pemulihan Pecandu Narkoba

Banyak keluarga dari pecandu narkoba yang menyerahkan pecandu ke rehabilitasi narkoba kemudian seolah-olah "*hands-off*" terhadap permasalahan narkoba pecandu tersebut. Karena narkoba merusak berbagai aspek dalam diri pecandu yaitu aspek fisik, mental, emosional, sosial, dan spiritual, maka banyak hal yang harus dipersiapkan oleh seseorang pecandu yang telah menyelesaikan program pemulihan untuk dapat kembali ke lingkungan. Dukungan dari lingkungan, terutama dari keluarga menjadi salah satu sumber kekuatan bagi pecandu untuk dapat meneruskan hidupnya lepas dari narkoba. Keluarga dapat turut serta membangkitkan kembali semangat, kepercayaan diri, dan harapan dalam diri pecandu yang sedang dalam pemulihan.⁵⁶

5. Tidak Putus Asa dan Cinta yang Tulus (*Tough Love*)

Berbagai permasalahan pelik yang dihadapi oleh keluarga pecandu narkoba dapat menimbulkan perasaan lelah, depresi, frustrasi atau putus asa. Keluarga harus belajar untuk menunjukkan *tough love* kepada pecandu narkoba dengan mampu untuk bersikap tegas dan tidak ikut terbawa atau terombang-ambing dalam pola yang dibentuk dalam pola yang dibentuk oleh pecandu narkoba. Orang tua yang tidak mampu menunjukkan *tough love* cenderung akan membiarkan dirinya dan kehidupannya ikut menjadi berantakan karena perilaku pecandu.

Mereka ikut menjadi pembohong untuk melindungi pecandu atau tidak dapat mengurus dirinya sendiri karena terlalu menghabiskan waktu mengurus pecandu narkoba. Hal itu akan berdampak semakin buruk baik bagi pecandu narkoba maupun bagi keluarga itu sendiri.⁵⁷

⁵⁶Ibid, hlm. 226-227.

⁵⁷Ibid, hlm. 228.

I. RANGKUMAN

Konseling keluarga pecandu merupakan upaya bantuan yang diberikan kepada individu anggota keluarga melalui sistem keluarga (pembenahan komunikasi keluarga) agar potensinya berkembang seoptimal mungkin dan masalahnya dapat diatasi atas dasar kemauan membantu dari semua anggota keluarga berdasarkan kerelaan dan kecintaan terhadap keluarga. Konseling keluarga pecandu narkoba ialah proses pemberian layanan yang secara langsung dilakukan oleh salah satu atau lebih dari anggota keluarga dengan layanan pendampingan dengan memperhatikan sop pemberian layanan konseling pada umumnya.

Konseling keluarga memiliki tujuan mengurangi beban psikologis keluarga dan meningkatkan partisipasi keluarga dalam membantu proses pemulihan pecandu narkoba. Melalui konseling keluarga ini, diharapkan keluarga dapat memberi dukungan kepada anggota keluarga yang menyalahgunakan narkoba agar dapat mengikuti proses pemulihan dengan baik dan membantu menjaga agar anggota keluarga yang telah selesai mengikuti proses pemulihan tidak kambuh lagi (*relapse*).

Adapun fungsi konseling keluarga pecandu yaitu sebagai berikut; Fungsi pemahaman, yaitu fungsi bimbingan yang membantu konseli agar memiliki pemahaman terhadap dirinya (potensinya) dan lingkungannya (pendidikan, pekerjaan, dan norma agama). Fungsi preventif, yaitu fungsi yang berkaitan dengan upaya konselor adiksi untuk senantiasa mengantisipasi berbagai masalah yang mungkin terjadi dan berupaya untuk mencegahnya, supaya tidak dialami oleh konseli. Fungsi kuratif, yang dimaksud dengan upaya antisipasi terhadap gejala-gejala kenakalan tersebut supaya kenakalan itu tidak meluas dan merugikan masyarakat. Fungsi perbaikan (penyembuhan), yaitu fungsi bimbingan yang bersifat kuratif. Fungsi ini berkaitan erat

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

dengan upaya pemberian bantuan kepada konseli yang telah mengalami masalah. Fungsi penyesuaian yaitu fungsi bimbingan dalam membantu konseli agar dapat menyesuaikan diri dengan diri dan lingkungannya secara dinamis dan konstruktif. Fungsi advokasi, yaitu fungsi bimbingan dan konseling yang akan menghasilkan teradvokasi atau pembelaan terhadap konseli dalam rangka upaya pengembangan seluruh potensi secara optimal.

Terkait dengan peran keluarga dalam layanan yaitu; bernegosiasi dengan pecandu atau secara paksa membawanya kerehabilitasi narkoba, memperbaiki komunikasi dan interaksi dalam keluarga, tetaplah bersatu sebagai satu keluarga dan tidak terbagi menjadi kubu-kubu yang berseteru, tetap menyadari bahwa keluarga merupakan salah satu aset utama dalam pemulihan pecandu narkoba, dan tidak putus asa dan cinta yang tulus (*tough love*).

J. LATIHAN

Jawablah pertanyaan di bawah ini:

1. Apa yang saudara pahami tentang konseling keluarga pecandu.?
2. Sebutkan alasan anda kenapa konseling keluarga pecandu penting dalam keluarga.?
3. Sebutkan peran dan fungsi anggota keluarga dalam memberikan layanan konseling.?
4. Sebutkan dan jelaskan dampak penyalahgunaan NAPZA bagi keluarga.?

Bab 4

KONSELING REHABILITASI



A. PENGERTIAN KONSELING REHABILITASI

ISTILAH “konseling rehabilitasi” yang dipergunakan dalam buku ini merupakan terjemahan langsung dari “counseling rehabilitation”. *The Commission on Rehabilitation Counselor Certification (CRCC)*, Amerika Serikat, sebagaimana dikutip oleh Parker mendefinisikan counseling rehabilitation sebagai “a systematic process that assists persons with physical, mental, developmental, cognitive, and emotional disabilities to achieve their personal, career, and independent living goals in the most integrated setting possible through the application of the counseling process”.⁵⁸

Rehabilitation counselling is defined “as a profession that assists persons with disabilities in adapting to the environment, assists environments in accommodating the needs of the individual, and works toward the full participation of persons with disabilities in all aspects of society, especially work”⁵⁹

Rehabilitation counselling, as a scope of practice, is defined as a systematic process which assists persons with physical, mental, developmental, cognitive, and emotional disabilities to

⁵⁸Parker, M.R.; Szimanski, E.M.; & Patterson, J.B. (Eds.) *Rehabilitation Counseling: Basics and Beyond*. Fourth Edition. Texas: Pro.ed Inc. International Publisher, 2004, hlm.4.

⁵⁹Szymanski, E. M. *Rehabilitation counseling: A profession with a vision, an identity, and a future*. Rehabilitation Counseling Bulletin (Texas:1985), hlm.3.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

achieve their personal, career, and independent living goals in the most integrated setting possible through the application of the counselling process. The counselling process involves communication, goal setting, and beneficial growth or changes through self-advocacy, psychological, vocational, social, and behavioural interventions..⁶⁰

Konseling rehabilitasi adalah suatu proses sistematis yang membantu penyandang kecacatan fisik, mental, perkembangan, kognitif, dan emosi untuk mencapai tujuan personal, karier, dan kehidupan mandiri dalam setting yang terintegrasi mungkin melalui penerapan proses konseling. Proses konseling tersebut melibatkan komunikasi, penetapan tujuan, dan pertumbuhan atau perubahan ke arah yang lebih baik melalui *self-advocacy, intervensi psikologis, intervensi vokasional, intervensi sosial, dan intervensi behavioural*).

Sejalan dengan pengertian itu, The International Rehabilitation Counseling Consortium, sebuah kelompok yang beranggotakan beberapa organisasi profesi yang terkait dengan konseling rehabilitasi mendefinisikan konselor rehabilitasi⁶¹ sebagai berikut: “A rehabilitation counsellor is a counsellor who possesses the specialized knowledge, skills and attitudes needed to collaborate in a professional relationship with people who have disabilities to achieve their personal, social, psychological and vocational goals.”

⁶⁰Szymanski, E. M., Laskowski, D. C., Leahy, M. J., Diamond, E. E., & Thoreson, R. W. *Validation of rehabilitation counseling accreditation and certification knowledge areas: Methodology and initial results. Rehabilitation Counseling Bulletin*, 1993, hlm.1-2.

⁶¹Rehabilitation counsellor is a profession that has the special knowledge, skills and attitudes needed to work together (collaborate) in a professional relationship with people with disabilities to achieve personal, social, psychological and vocational goals. A profession that assists people with disabilities in adapting to the environment, assists in accommodating the needs of the individual and seeks the full participation of persons with disabilities in all aspects of people's lives, especially in employment.

Konselor rehabilitasi adalah konselor yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang terspesialisasi serta memiliki sikap yang dibutuhkan untuk berkolaborasi dalam hubungan profesional dengan individu yang menyandang kecacatan untuk mencapai tujuan personal, sosial, psikologis dan vokasionalnya).⁶²

Di samping itu, Szymanski⁶³ mendefinisikan rehabilitation counseling sebagai "*a profession that assists individuals with disabilities in adapting to the environment, assists environments in accommodating the needs of the individual, and works toward full participation of persons with disabilities in all aspects of society, especially work.*" Konseling rehabilitasi adalah sebuah profesi yang membantu individu penyandang cacat dalam beradaptasi dengan lingkungan, dan membantu lingkungan dalam mengakomodasi kebutuhan individu tersebut, dan mengupayakan partisipasi penuh penyandang cacat dalam segala aspek kehidupan masyarakat, terutama dalam pekerjaan.

Definisi tersebut mencerminkan pendekatan yang berbeda terhadap kecacatan, yaitu pendekatan individual dan pendekatan ekologi/sosial. Namun, dalam praktik profesional konseling rehabilitasi saat ini, kedua pendekatan tersebut ada. Untuk menutupi kedua pendekatan tersebut, penulis menggabungkan kedua definisi tersebut dalam rumusan sebagai berikut: Konseling rehabilitasi adalah profesi yang menggunakan proses konseling untuk membantu penyandang disabilitas beradaptasi dengan lingkungan dan menyesuaikan lingkungan dengan kebutuhan individu sehingga mereka dapat mencapai tujuan

⁶²T.F. Ringgar Denis & Dennis R. Maki. *Handbook of Rehabilitation Counseling* (Springer Publishing Company, 2004), hlm. 315.

⁶³Parker, M.R.; Szimanski, E.M.; & Patterson, J.B. (Eds.) *Rehabilitation Counseling: Basics and Beyond*. Fourth Edition. Texas: Pro.ed Inc. (International Publisher, 2004), hlm.4.

pribadi, profesional dan mandiri dalam hidup dan berpartisipasi penuh dalam semua aspek kehidupan masyarakat.

Prinsip dasar profesi konseling rehabilitasi adalah membantu individu penyandang kecacatan fisik, mental, kognitif dan/atau sensori agar menjadi atau tetap menjadi warga masyarakat yang mandiri dan produktif dalam lingkungan masyarakat pilihannya sendiri. Konselor membantu penyandang cacat merespon secara konstruktif terhadap berbagai tantangan masyarakat, merencanakan karier, dan mendapatkan atau mempertahankan pekerjaan yang memberi kepuasan.⁶⁴

Pengetahuan khusus tentang kecacatan dan faktor-faktor lingkungan yang berinteraksi dengan kecacatan, serta berbagai pengetahuan dan keterampilan lain di samping konseling, membedakan konselor rehabilitasi dari jenis-jenis konselor lainnya.⁶⁵

B. TUJUAN KONSELING REHABILITASI

Menurut Undang-undang No.4 Tahun 1997 tentang penyandang cacat, tujuan rehabilitasi⁶⁶ adalah untuk memfungsikan kembali dan mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosial penyandang cacat agar dapat melaksanakan

⁶⁴T.F. Ringgar Denis & Dennis R. Maki. *Handbook of Rehabilitation Counseling* (Springer Publishing Company, 2004), hlm. 26.

⁶⁵Lynch, R. K., & Lynch, R. T. Rehabilitation counseling in the private sector. In R. M. Parker & E. M. Szymanski (Eds.), *Rehabilitation counseling: Basics and beyond* (Austin, TX: Pro-Ed :2004), hlm.71–105.

⁶⁶Rehabilitation is a semi-enclosed facility, meaning that only certain people with special interests can enter this area. Drug rehabilitation is a place that provides skills and knowledge training to avoid drugs. According to Indonesian Law No. 35 of 2009, there are two types of rehabilitation, namely (a) Medical Rehabilitation is a process of integrated treatment activities to free addicts from narcotics dependence. (b) Social Rehabilitation is a process of integrated recovery activities, both physical, mental and social so that former narcotics addicts can return to carry out social functions in people's lives. (Soeparman, 2000:37).

fungsi sosialnya secara wajar sesuai dengan bakat, kemampuan, pendidikan dan pengalaman.

Tujuan utama rehabilitasi adalah membantu individu untuk mencapai kemandirian optimal secara fisik, mental, sosial, vokasional, dan ekonomi sesuai dengan kemampuannya. Ini berarti membantu individu tersebut mencapai kapasitas maksimalnya untuk memperoleh kepuasan hidup dengan tetap mengakui adanya kendala-kendala teknis yang terkait dengan keterbatasan teknologi dan sumber-sumber keuangan serta sumber-sumber lainnya.

Tujuan rehabilitasi mencakup empat aspek, yaitu *self realization*, *human relationship*, *economic efficiency*, dan *civic responsibility*. Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut:

1. Dapat menyadari kelainannya dan dapat menguasai diri sedemikian rupa, sehingga tidak menggantungkan diri pada orang lain (*self realization*).
2. Dapat bergaul dan bekerja sama dengan orang lain dalam kelompok, tahu akan perannya, dan dapat menyesuaikan diri dengan perannya tersebut. Dapat memahami dan melaksanakan tugasnya dengan baik. Dapat mengerti batas-batas dari kelakuan, dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial, etika pergaulan, agama, dan tidak memisahkan diri, tidak rendah diri, dan tidak berlebihan, serta mampu bergaul secara wajar dengan lingkungannya (*human relationship*).
3. Mempunyai kemampuan dan keterampilan ekonomis produktif tertentu yang dapat menjamin kehidupannya kelak di bidang ekonomi (*economic efficiency*). Di samping itu kemampuan keterampilan menggunakan organ gerak tertentu yang sudah terampil (misalnya mampu menggunakan kursi roda) diusahakan tetap terjaga keterampilannya.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

4. Memiliki tanggung jawab dan mampu berpartisipasi terhadap lingkungan masyarakat, minimal ia tidak mengganggu kehidupan masyarakat (*civic responsibility*).

C. FUNGSI KONSELING REHABILITASI

Menurut Syafitri, secara medis terdapat empat fungsi rehabilitasi yaitu kuratif, rehabilitatif, promotif, dan preventif. Adapun penjelasan fungsi-fungsi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Kuratif. Memberikan layanan yang berfungsi sebagai penyembuhan dari gangguan yang dialami oleh individu yang membutuhkan layanan khusus, dalam bidang koordinasi, gerak motorik, komunikasi, psiko-sosial, pendidikan.
2. Rehabilitatif. Memberikan layanan yang berfungsi sebagai pemulihan atau memberi kemampuan pada individu yang mengalami gangguan koordinasi, gerak motorik, komunikasi, psiko-sosial, pendidikan.
3. Promotif. Memberikan layanan yang berfungsi sebagai upaya peningkatan kemampuan yang sudah dimiliki dengan harapan individu yang membutuhkan layanan khusus mengalami peningkatan menuju kondisi normal secara optimal.
4. Preventif. Memberikan layanan pencegahan dari kondisi kecacatan, agar tidak terjadi kondisi yang lebih parah atau lebih berat. Dengan adanya fungsi pencegahan terhadap gangguan melalui layanan rehabilitasi diharapkan individu yang membutuhkan layanan khusus dapat terhindar dari kecacatan yang lebih berat.

D. SASARAN MANFAAT KONSELING REHABILITASI

Fokus upaya konseling rehabilitasi adalah individu secara holistik dalam konteks ekologi, bukan hanya pada keterbatasan fungsional akibat kecacatannya. Perspektif holistik dan ekologis mencakup aspek-aspek fisik, mental, dan spiritual individu yang bersangkutan maupun hubungannya dengan keluarganya, pekerjaannya dan keseluruhan lingkungannya.

Sasaran manfaat pelaksanaan konseling rehabilitasi antara lain adalah sebagai berikut: ⁶⁷

1. Meningkatkan insight individu terhadap problem yang dihadapi, kesulitannya dan tingkah lakunya.
2. Membentuk sosok *self identity* yang lebih baik pada individu.
3. Memecahkan konflik yang menghambat dan mengganggu.
4. Mengubah dan memperbaiki pola kebiasaan dan pola reaksi tingkah laku yang tidak diinginkan.
5. Meningkatkan kemampuan melakukan relasi interpersonal maupun kemampuan-kemampuan lainnya.
6. Modifikasi asumsi-asumsi individu yang tidak tepat tentang dirinya sendiri dan dunia lingkungannya.
7. Membuka jalan bagi eksistensi individu yang lebih berarti dan bermakna atau berguna.

E. RUANG LINGKUP PRAKTEK KONSELING REHABILITASI

Konseling rehabilitasi adalah pendekatan yang dibatasi waktu dan berorientasi pada *outcome* untuk membantu individu penyandang kecacatan fisik, mental, dan emosional guna memperoleh keterampilan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk hidup, belajar, dan bekerja dalam masyarakat. Dalam berbagai macam setting, konselor rehabilitasi berkolaborasi

⁶⁷ Sri Widati, Modul Rehabilitasi,
http://file.upi.edu/Direktori/fip/jur._pend._luar_biasa/195310141987032-ri_widati/mk_rehab/rehabilitasi_psiko_fisikal.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

dengan konseli dalam mengidentifikasi tujuan karier dan vokasionalnya, sumber daya yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan tersebut, dan mengidentifikasi dukungan dan layanan yang tersedia di masyarakat.⁶⁸

Selama sejarah perkembangannya, konseling rehabilitasi telah memperluas ruang lingkup praktiknya, memasukkan sejumlah setting baru, bekerja dengan bermacam-macam profesional, dan mengangkat isu pemberdayaan dan pilihan dalam proses rehabilitasi. Namun demikian, bidang ini tetap berakar pada filosofi yang mendukung kesempatan dan integrasi bagi individu penyandang cacat. Dalam hal ini, konselor rehabilitasi diharapkan selalu bekerja sama dengan konseli dan asosiasi profesi lain dalam mengadvokasi untuk hak-hak individu penyandang cacat.

Secara umum, ruang lingkup praktik konselor rehabilitasi adalah membantu individu penyandang cacat mencapai tujuan personal, karier dan kemandirian hidupnya dalam setting yang terintegrasi mungkin.⁶⁹ Konselor rehabilitasi menggunakan berbagai metode dan teknik secara spesifik merinci ruang lingkup praktik konselor rehabilitasi itu sebagai berikut:

- a. Asesmen dan pengukuran;
- b. diagnosis dan perencanaan treatment;
- c. konseling karier/vokasional;
- d. intervensi konseling individual dan kelompok yang difokuskan untuk memfasilitasi penyesuaian diri konseli pada dampak medis dan psikososial kecacatan;
- e. manajemen kasus, referal, dan koordinasi pelayanan;
- f. evaluasi program dan penelitian;

⁶⁸Parker, M.R.; Szimanski, E.M.; & Patterson, J.B. (Eds.) *Rehabilitation Counseling: Basics and Beyond*. Fourth Edition. Texas: Pro.ed Inc. International Publisher, 2004, hlm.5

⁶⁹T.F. Ringgar Denis & Dennis R. Maki. *Handbook of Rehabilitation Counseling*, Springer Publishing Company, 2004, hlm. 315.

- g. intervensi untuk menghilangkan hambatan lingkungan fisik dan sosial yang dapat mencegah penyandang cacat memperoleh pekerjaan;
- h. memberikan layanan konsultasi kepada para pembuat kebijakan;
- i. analisis dan pengembangan jabatan, termasuk mengakomodasi individu untuk memenuhi tuntutan pekerjaan; dan memberikan konsultasi tentang teknologi rehabilitasi.

The Virginia Commonwealth University Department of Rehabilitation

Counseling	(2005)	menygariskan	bahwa	peran	konselor	rehabilitasi
mencakup: a.	Mengevaluasi potensi individu untuk hidup mandiri dan					
bekerja;						

- a. Mengatur pelaksanaan perawatan medis dan psikologis, asesmen vokasional, pelatihan dan penempatan kerja;

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

- b. Mewawancarai dan mengadvokasi individu, menggunakan prosedur asesmen, mengevaluasi laporan medis dan psikologis, dan berkonsultasi dengan anggota keluarga;
- c. Berunding dengan dokter, psikolog dan profesional lain tentang jenis-jenis pekerjaan yang dapat dilakukan individu;
- d. Merekomendasikan layanan rehabilitasi yang tepat termasuk pelatihan khusus untuk membantu individu penyandang cacat menjadi lebih mandiri dan lebih siap kerja;
- e. Bekerjasama dengan pengusaha untuk mengidentifikasi dan/atau memodifikasi kesempatan kerja dan jenis pelatihan yang memungkinkan; dan
- f. Bekerjasama dengan individu, organisasi profesi dan kelompok-kelompok advokasi untuk membahas berbagai hambatan lingkungan dan sosial yang menciptakan halangan bagi para penyandang cacat.

Kecacatan merupakan bagian alami dari eksistensi manusia dan jumlahnya terus meningkat.⁷⁰ Berkat kemajuan ilmu kedokteran dan teknologi, ketersediaan asuransi kesehatan yang lebih luas, dan standar kehidupan yang pada umumnya lebih tinggi yang memberikan lebih banyak pelayanan dan dukungan, orang yang di masa lampau akan meninggal, kini dapat bertahan hidup dengan kecacatan.

Perserikatan Bangsa-bangsa memperkirakan terdapat 500 juta penyandang cacat di seluruh dunia. Di kebanyakan Negara, sekurang-kurangnya satu dari setiap sepuluh orang penduduk menyandang kecacatan fisik, mental atau sensori, dan dalam semua segmen populasi, sekurang-kurangnya 25 persen terpengaruh oleh adanya kecacatan (UN Enable, 2006). Oleh

⁷⁰Smart & Smart, *Models of Disability: Implications for the Counseling Profession*. Jurnal Counseling and Development: Wiley Online Library: 2006, hlm. 19.

karena itu, peranan konseling rehabilitasi menjadi semakin penting.

F. TAHAPAN KONSELING REHABILITASI

Konseling merupakan bagian penting dalam mengobati penyalahgunaan narkoba. Konseling yang dilakukan oleh konselor terhadap pengguna narkoba dalam rehabilitasi akan membantu si pengguna mengenali masalah atau perilaku yang memicu ketergantungan tersebut. Konseling biasanya dilakukan secara individu. Meski demikian, tak tertutup kemungkinan untuk melakukan konseling secara berkelompok.

Ada tiga tahap rehabilitasi narkoba yang harus dijalani, yaitu:

1. Tahap pertama, tahap rehabilitasi medis (detoksifikasi), yaitu proses di mana pecandu menghentikan penyalahgunaan narkoba di bawah pengawasan dokter untuk mengurangi gejala putus zat (*sakau*). Pada tahap ini pecandu narkoba perlu mendapat pemantauan di rumah sakit oleh dokter.
2. Tahap kedua, tahap rehabilitasi non medis, yaitu dengan berbagai program di tempat rehabilitasi, misalnya program *therapeutic communities* (TC), pendekatan keagamaan, atau dukungan moral dan sosial.
3. Tahap ketiga, tahap bina lanjut, yang akan memberikan kegiatan sesuai minat dan bakat. Pecandu yang sudah berhasil melewati tahap ini dapat kembali ke masyarakat, baik untuk bersekolah atau kembali bekerja.

G. FAKTOR PENGHAMBAT DALAM PROSES REHABILITASI

Rehabilitasi/pengembalian korban ke tengah-tengah masyarakat merupakan upaya yang paling akhir, akan tetapi cukup rumit disebabkan oleh karena :

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

1. Adanya “*post Addiction Syndrome*” keadaan sudah mengalami pengobatan penderita masih menunjukkan gejala-gejala *anxietas*, depresi, keinginan untuk memakai obat, keadaan emosional yang masih sangat labil.
2. Penderita masih sangat mudah terpengaruh pada lingkungan, sebabnya karena adanya gangguan struktur kepribadian dasar, sehingga adanya penyesuaian-penyesuaian dan pengendalian diri sangat labil. Di sinilah perlunya partisipasi serta pengawasan professional.
3. Mengingat kompleksnya masalah ini di mana menyangkut banyak segi-segi kehidupan di masyarakat, maka diperlukan kerjasama dengan instansi-instansi lain (prinsip pendekatan multidisipliner)
4. Terbatasnya fasilitas pengobatan dan rehabilitasi serta tenaga professional yang terdidik.

Dalam keadaan seperti ini penderita yang dilandasi cinta kasih kepada si korban betul-betul diperlukan, baik dari orang tua maupun keluarga lainnya. Partisipasi masyarakat di mana korban biasa bergaul diperlukan sekali untuk memberikan semangat baru kepada si korban dan diberikan harapan bahwa masa depan akan lebih berhasil.

Peranan agama dalam keadaan seperti ini mutlak diperlukan. Mendekatkan korban kepada ajaran agama dan menambah keimanan dan ketakwaan si korban kepada Tuhan yang Maha esa merupakan bagian yang ikut menentukan keberhasilan si korban kembali ke masyarakat dan berdiri sendiri dengan suatu kepastian dan keyakinan yang kokoh, hingga kebal akan segala godaan yang menjurus kembali ke lembah narkotika.

H. JENIS-JENIS REHABILITASI

Terdapat beberapa jenis rehabilitasi yang dalam pelaksanaannya tidak berdiri sendiri, tetapi merupakan satu kesatuan yang utuh dalam mengantarkan individu agar mampu mandiri dan terampil dalam kehidupan masyarakat. Adapun jenis-jenis rehabilitasi tersebut adalah sebagai berikut:

a. Rehabilitasi Medis⁷¹

Layanan yang diberikan kepada individu yang mengalami gangguan-gangguan dalam koordinasi gerak, komunikasi, sensorik motor, dan penyesuaian sosial. Rehabilitasi medis meliputi bidang layanan fisioterapi, *speech therapy*, *occupational therapy*, *ortotik* *prostetik*. Tenaga-tenaga ahli yang menangani bidang tersebut adalah tenaga-tenaga profesi ahli madya yang dihasilkan oleh Departemen Kesehatan. Masing-masing tenaga tersebut berperan sebagai tenaga administrator, konsultan, dan manajemen bidang rehabilitasi. Adapun peranan guru pendidikan khusus sebagai mitra kerja, membantu memberikan latihan-latihan dasar dalam menunjang pelaksanaan pendidikan, terutama apabila tenaga-tenaga tersebut belum ada di lingkungan sekolah.

b. Rehabilitasi Pendidikan

Rehabilitasi pendidikan adalah layanan yang diberikan kepada individu yang membutuhkan layanan khusus dalam bidang pendidikan (pra-akademik, yaitu baca, tulis, dan hitung). Lembaga pendidikan yang mengelola layanan pendidikan untuk individu yang membutuhkan layanan khusus sudah termasuk rehabilitasi pendidikan. Lembaga ini umumnya diselenggarakan oleh swasta dan pemerintah di bawah pembinaan Departemen Pendidikan Nasional.

⁷¹Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.hlm.18.

c. Rehabilitasi Sosial

Dinas sosial mempunyai program melaksanakan rehabilitasi di bidang sosial, misalnya layanan rehabilitasi sosial melalui mobil keliling yang memberikan layanan kepada masyarakat terutama di pedesaan. Rehabilitasi sosial bertujuan untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi, mencegah penurunan kemampuan bersosialisasi, atau kondisi lebih parah dari kondisi sosial sebelumnya.⁷²

d. Rehabilitasi Berbasis Masyarakat

Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) adalah layanan rehabilitasi yang memanfaatkan potensi sumber daya masyarakat. Strategi ini dilaksanakan dengan tujuan agar layanan rehabilitasi dapat dilakukan sedini mungkin dan merata bagi seluruh masyarakat yang memerlukannya.

Tenaga profesional rehabilitasi keberadaannya belum mencukupi kebutuhan masyarakat secara merata. Orang yang membutuhkan layanan khusus tidak hanya berada di perkotaan. Dimanapun cenderung dijumpai mereka yang mengalami gangguan, khususnya anak-anak yang membutuhkan layanan khusus. Layanan yang dilakukan oleh tenaga profesional cenderung memerlukan biaya tinggi dan lokasi layanan yang representatif. Sementara itu, anak-anak yang membutuhkan layanan harus segera dilayani sejak diketahui adanya gangguan yang dialami mereka.

e. Rehabilitasi Vokasional

Rehabilitasi vokasional dimaksudkan untuk memberikan layanan khusus dalam bidang vokasional atau keterampilan. Keterampilan yang ditawarkan kepada mereka sifatnya individu, sesuai dengan kemampuan yang masih dimilikinya dan disesuaikan dengan kondisi lingkungan sekitar individu tersebut.

⁷²Ibid., hal.18.

f. **Rehabilitasi dalam Keluarga**

Rehabilitasi dalam keluarga merupakan model layanan rehabilitasi yang dilakukan oleh orang tua terhadap anaknya yang mengalami gangguan. Orang tua dimaksud terlebih dahulu diberikan latihan bagaimana cara memberikan layanan kepada anaknya atau keluarga yang membutuhkan layanan khusus. Orang tua yang sudah dilatih oleh tenaga profesional tertentu di lembaga formal, melakukan praktik layanan terhadap anaknya di bawah bimbingan tenaga profesional. Dengan demikian, diharapkan para orang tua mampu memberikan layanan di rumah. Secara berkala diadakan evaluasi bersama dan tindak lanjut layanan yang harus diberikan.

I. **URGENSI REHABILITASI MENTAL SPIRITUAL BAGI PECANDU NARKOBA**

Secara umum rehabilitasi mental spiritual merupakan proses perbaikan pada aspek mendasar seseorang yaitu jiwa, agar dapat menggerakkan serta memimpin cara berpikir untuk mewujudkan perilaku baik, dengan cara melalui jalan agama dengan memperhatikan tujuan rehabilitasi yaitu memperbaiki keadaan yang dahulu (semula) atau perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya atas individu, misalnya pasien rumah sakit, korban bencana, supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat dimasyarakat.⁷³

Berdasarkan penjelasan tersebut maka perlu bagi pecandu narkoba untuk mengikuti rehabilitasi sebagai upaya perbaikan jiwa setelah mengalami kerusakan pada mental dan spiritual akibat kecanduan narkoba. Rusaknya mental spiritual pecandu narkoba ditandai dengan tidak harmonisnya hubungan dengan

⁷³KBBI Online, unduhan: Rabu, 17 Juli 2021, Pukul: 10.00 WIB

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

Allah, dengan sesama manusia, dengan diri sendiri, dan lingkungan sekitar.

Mental spiritual manusia sama halnya dengan pendapat Anwar Sutoyo mengenai fitrah manusia, yaitu fitrah iman, fitrah rohani, dan fitrah nafs. Fitrah iman yang memiliki esensi dalam mengakui keesaan Allah dan tunduk kepada-Nya, serta berfungsi memberi bentuk dan arah bagi fitrah jasmani, rohani, dan nafs. Fitrah rohani yaitu sebagai esensi pribadi manusia, memiliki daya mengembangkan proses biologis, berada di alam materi dan imateri, lebih abadi dari pada fitrah jasmani, suci dan memperjuangkan dimensi-dimensi spiritual, mampu bereksistensi dan dapat menjadi tingkah laku aktual bila telah menyatu dengan fitrah jasmani. fitrah nafs (jiwa) yaitu sebagai panduan integral antara fitrah jasmani (biologis) dengan fitrah rohani (psikologis), fitrah nafs memiliki tiga komponen pokok yaitu kalbu, akal, dan nafsu yang saling berinteraksi dan terwujud dalam bentuk kepribadian, terdapat tiga macam nafsu yaitu *amarah*, *lawwamah*, dan *muthmainnah*.

Berdasarkan dimensi fitrah tersebut, dapat digambarkan mengenai rusaknya fitrah pecandu narkoba, yaitu: 1) Fitrah iman, perilaku pecandu narkoba tidak taat kepada aturan yang ditetapkan Allah, seperti tidak beribadah menyembah Allah. 2) Fitrah rohani dan nafs, pecandu narkoba bersifat tertutup, menarik diri dari pergaulan sosial, selalu mengutamakan nafsu amarah yang mengarahkan pada keburukan, pikirannya tidak rasional, hatinya selalu sensitif dalam menerima stimulus dari luar karena mengarahkan kesan yang negatif. Adanya layanan rehabilitasi mental spiritual diharapkan dapat membantu pecandu narkoba mengembangkan fitrah-iman dan atau kembali kepada fitrah-iman, dengan cara memberdayakan (*empowering*) fitrah-fitrah (jasmani, rohani, nafs, dan iman) mempelajari dan melaksanakan tuntutan Allah dan Rasul-Nya, agar fitrah-fitrah yang ada pada individu berkembang dan berfungsi dengan baik

dan benar. Pada akhirnya diharapkan agar individu selamat dan memperoleh kebahagiaan yang sejati di dunia dan akhirat.

J. DAKWAH MELALUI REHABILITASI MENTAL SPIRITUAL BAGI PECANDU NARKOBA

Dakwah dalam bahasa Al-Quran terambil dari kata *dā''a, yad''u, da''watan*, yang secara etimologi memiliki kesamaan makna dengan kata *al nida* yang berarti menyeru atau memanggil.⁷⁴ Adapun jika ditinjau dari aspek terminologis, Syekh Ali Mahfuz mengartikan dakwah dengan mengajak manusia kepada kebaikan dan petunjuk Allah SWT, menyeru mereka kepada kebiasaan yang baik dan melarang mereka dari kebiasaan yang buruk supaya mendapatkan keberuntungan di dunia dan di akhirat.⁷⁵ Pendapat Syekh Ali Mahfuz sejalan dengan pendapat Syaikh Abdullah Ba'alawi bahwa dakwah adalah mengajak, membimbing, dan memimpin orang yang belum mengerti atau sesat jalannya dari agama yang benar untuk dialihkan ke jalan ketaatan kepada Allah, menyuruh mereka berbuat yang baik dan melarang mereka berbuat yang buruk agar mereka mendapat kebahagiaan di dunia dan di akhirat.⁷⁶ Berdasarkan pendapat kedua ahli tersebut, secara singkat dapat disimpulkan bahwa, dakwah merupakan upaya mengajak manusia untuk kembali maupun mempertahankan perbuatan yang benar dan meninggalkan perbuatan yang buruk.

Penjelasan makna dakwah sejalan dengan pendapat para psikiater mengenai rehabilitasi narkoba yaitu upaya memulihkan dan mengembalikan para mantan penyalahguna atau

⁷⁴Ilyas Ismal & Prio Hotman, *Filsafat Dakwah Rekayasa Membangun Agama dan Peradaban Islam*, Jakarta: Prenada Media Group, cet. Ke 1, 2001, hlm. 27

⁷⁵Ibid..., hlm. 28.

⁷⁶Wahidin Saputra, *Pengantar Ilmu Dakwah*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, Cet. Ke 1, 2011, hlm. 2.

ketergantungan narkoba. Kembali sehat dalam arti sehat secara fisik, psikologi, sosial, dan agama (keimanan). Dengan kondisi tersebut diharapkan mereka dapat kembali berfungsi secara wajar dalam kehidupan sehari-hari baik di rumah, sekolah, tempat kerja, dan lingkungan sosialnya.⁷⁷ Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat diamati sisi kesamaan antara dakwah dengan rehabilitasi mental spiritual, yaitu mengarahkan manusia untuk melakukan perbuatan yang baik dan menghindari perbuatan buruk sesuai Al-Quran dan As-sunnah. Mengarahkan manusia untuk tetap ataupun kembali dalam perbuatan baik, dibutuhkan seseorang yang handal, dalam hal ini dilakukan oleh *da'i*. *Da'i* secara etimologis berasal dari bahasa Arab bentuk *isim fa'il* (kata menunjukkan pelaku) dari asal kata dakwah artinya orang yang melakukan dakwah, sedangkan secara terminologis *da'i* yaitu setiap muslim yang berakal mukallaf (*aqil baligh*) dengan kewajiban dakwah. Jadi *da'i* adalah orang yang melakukan dakwah, atau dapat diartikan orang yang menyampaikan pesan dakwah kepada orang lain (*mad'u*).

Begitu juga di dalam rehabilitasi mental spiritual, terdapat seseorang yang memiliki peran seperti *da'i*, yaitu petugas rehabilitasi. Petugas rehabilitasi juga dapat dijuluki sebagai *da'i*, karena pada dasarnya setiap muslim adalah *da'i* dalam arti luas, yaitu setiap muslim memiliki kewajiban menyampaikan ajaran Islam kepada seluruh umat manusia, seperti yang dijelaskan dalam QS Al-Nahl ayat 125.

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَدِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ
إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ

⁷⁷Dadang Hawari, *Al-Quran Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: Dhana Bakti Primayasa, 2000, hlm. 134.

Serulah (manusia) kepada jalan Tuhan-mu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu Dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan Dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk (An-Nahl ayat 125).⁷⁸

Selain dari aspek *da'i*, kesamaan lain juga dapat dijelaskan pada materi yang disampaikan. Materi atau pesan dakwah yang disampaikan adalah keseluruhan ajaran Islam yang ada dalam Al-Quran dan Hadis.⁷⁹ Terdapat beberapa klasifikasi tema dalam pesan dakwah, seperti yang dijelaskan oleh beberapa pakar berikut. Menurut Saefudin Anshari dikutip dalam Enjang, bahwa materi dakwah adalah al-Islam (Al-Quran dan As-Sunah) tentang berbagai soal perikehidupan dan penghidupan manusia.⁸⁰ Aboebakar Atjeh menggolongkan pesan materi dakwah dalam tiga tema, yaitu: Mengenai akidah atau keyakinan, mengenai kewajiban-kewajiban agama; mengenai akhlak, serta mengenai hak dan kewajiban dengan segala perinciannya. Anwar Masy'ari mengemukakan enam tema pesan dakwah, yaitu: keimanan kepada Allah SWT, martabat manusia, kehidupan mental, kehidupan materiil, kehidupan keluarga, dan kehidupan masyarakat. KH. Ali Yafie, tema pesan dakwah, yaitu: penegasan dan penguatan eksistensi wahyu, pengenalan masalah ketuhanan, pandangan terhadap alam, pengenalan manusia dan kemanusiaan, pandangan terhadap masalah kehidupan.⁸¹ Pesan dalam dakwah juga selaras dengan pesan dalam rehabilitasi mental spiritual yang terangkum dalam fungsi rehabilitasi, yaitu

⁷⁸Departemen Agama RI, *Al-Qur'an Tajwid dan Terjemah*, Bandung: CV Penerbit Diponegoro, hlm. 281.

⁷⁹Enjang & Aliyudin, *Dasar-dasar Ilmu Dakwah*, Bandung: Widya Padjadjaran, 2009, hlm. 74.

⁸⁰*Ibid.*..., hlm. 80.

⁸¹Mohammad Ali Aziz, *Ilmu Dakwah*, Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri, cet. Ke 5, 2016, hlm. 338-339.

sebagai fungsi pemahaman, fungsi pengendalian, fungsi analisa ke depan, fungsi pencegahan, fungsi penyembuhan/ perawatan. Setelah menelaah kesamaan antara dakwah dengan rehabilitasi mental spiritual, disimpulkan bahwa keduanya saling berkaitan, artinya dakwah juga dapat dilakukan melalui metode rehabilitasi. Sehubungan dengan tema yang diangkat, maka sasaran dakwah adalah pecandu narkoba. Hal ini dikarenakan pecandu narkoba merupakan manusia yang perlu untuk dibimbing menuju kehidupan sesuai aturan dalam Al-Quran dan Al-Hadis.

K. PROSEDUR REHABILITASI NARKOBA

Pengguna dan pecandu narkoba di Indonesia yang kian bertambah dari tahun ke tahun dan sudah dalam kondisi memperhatikan, membuat Indonesia bergegas untuk menyelamatkan generasi penerusnya melalui program rehabilitasi bagi pengguna dan pecandu serta memproses secara hukum bagi pencedarnya.⁸² Agar korban penyalahgunaan dan pecandu narkoba memperoleh haknya untuk sembuh dan menjalani kehidupannya kembali dengan normal dan bersosialisasi lagi bersama masyarakat seperti sediakala. Maka rehabilitasi secara medis dan sosial benar-benar adalah wadahnya, bagi residen yang mampu maupun tidak mampu akan dilayani sama, sebagai bukti pelayanan yang berprrikemanusiaan dan kekeluargaan.

Untuk langkah pertama agar dapat pelayanan rehabilitasi dari pemerintah, residen wajib melaporkan diri sebagaimana mekanisme pelaporan IPWL BNN sebagai berikut:

1. Sukarela, pecandu melaporkan dirinya atas kesadaran sendiri, tahap pertama pecandu akan menjalani proses asesmen fisik, psikis, agar didapatkan informasi dan Riwayat pecandu

⁸²Setiyawati, dkk. Seri Bahaya Narkoba, tata cara merehabilitasi pecandu narkoba. Surakarta: PT. Tirta Asih, 2015, hlm.143.

sebagai bahan pendukung untuk terapi selanjutnya. Selesai asesmen, menjalani proses administrasi dan ditempatkan di terapi pusat dan rehabilitasi yang telah disepakati tanpa melalui proses hukum.

2. Program wajib lapor tersangka, bagi pecandu yang sudah ditangani penyidik, akan menjalani asesmen terlebih dahulu, jika terbukti berhubungan dengan jaringan kriminalitas narkoba, maka akan diproses secara hukum.

Persyaratan rehabilitasi sangat mudah untuk administrasinya, hanya diperlukan berkas sebagai berikut:

- a. Photocopy Kartu Keluarga (KK)
- b. Photocopy KTP Calon residen dan orang tua
- c. Pas Foto 4 X6 sebanyak dua lembar
- d. Materai 10.000 dua Lembar
- e. Bagi residen dengan putusan pengadilan, wajib membawa lengkap berkas putusan pengadilan.

Kriteria Residen yang dapat direhabilitasi di UPT T & R BNN

- a) Calon residen merupakan pengguna aktif dengan pemakaian terakhir kurang dari 12 bulan melalui tes urin positif, jika penggunaan terakhir kurang dari 3 bulan, wajib melampirkan surat keterangan dokter yang menerangkan bahwa yang bersangkutan adalah pengguna narkoba.
- b) Berusia 15-40 tahun, jika kurang dari 15 tahun hanya menjalani detoksifikasi dan entry unit.
- c) Tidak sedang hamil (bagi calon residen wanita)
- d) Tidak menderita penyakit fisik (diabetes melitus, stroke, jantung) maupun psikis yang kronis (yang dapat mengganggu program)
- e) Calon residen datang didampingi orang tua/wali.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

- f) Jika terlihat urusan hukum, calon residen harus memiliki surat keputusan pengadilan.
- g) Calon residen dari putusan pengadilan harus didampingi pihak pengadilan.

L. RANGKUMAN

Konseling rehabilitasi adalah suatu proses sistematis yang membantu penyandang kecacatan fisik, mental, perkembangan, kognitif, dan emosi untuk mencapai tujuan personal, karier, dan kehidupan mandiri dalam setting yang terintegrasi mungkin melalui penerapan proses konseling. Proses konseling tersebut melibatkan komunikasi, penetapan tujuan, dan pertumbuhan atau perubahan ke arah yang lebih baik melalui *self-advocacy*, *intervensi psikologis*, *intervensi vokasional*, *intervensi sosial*, dan *intervensi behavioral*).

Tujuan rehabilitasi mencakup empat aspek, yaitu *self realization*, *human relationship*, *economic efficiency*, dan *civic responsibility*. Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut: (1) Dapat menyadari kelainannya dan dapat menguasai diri sedemikian rupa, sehingga tidak menggantungkan diri pada orang lain (*self realization*). (2) Dapat bergaul dan bekerja sama dengan orang lain dalam kelompok, tahu akan perannya, dan dapat menyesuaikan diri dengan perannya tersebut. (3) Mempunyai kemampuan dan keterampilan ekonomis produktif tertentu yang dapat menjamin kehidupannya kelak di bidang ekonomi (*economic efficiency*). Dan (4) Memiliki tanggung jawab dan mampu berpartisipasi terhadap lingkungan masyarakat, minimal ia tidak mengganggu kehidupan masyarakat (*civic responsibility*).

Fungsi rehabilitasi yaitu *Kuratif*. Memberikan layanan yang berfungsi sebagai penyembuhan dari gangguan yang dialami oleh individu yang membutuhkan layanan khusus, dalam bidang koordinasi, gerak motorik, komunikasi, psiko-sosial,

pendidikan. *Rehabilitatif*. Memberikan layanan yang berfungsi sebagai pemulihan atau memberi kemampuan pada individu yang mengalami gangguan koordinasi, gerak motorik, komunikasi, psiko-sosial, pendidikan. *Promotif*. Memberikan layanan yang berfungsi sebagai upaya peningkatan kemampuan yang sudah dimiliki dengan harapan individu yang membutuhkan layanan khusus mengalami peningkatan menuju kondisi normal secara optimal. *Preventif*. Memberikan layanan pencegahan dari kondisi kecacatan, agar tidak terjadi kondisi yang lebih parah atau lebih berat. Dengan adanya fungsi pencegahan terhadap gangguan melalui layanan rehabilitasi diharapkan individu yang membutuhkan layanan khusus dapat terhindar dari kecacatan yang lebih berat.

Terdapat beberapa jenis rehabilitasi yang dalam pelaksanaannya tidak berdiri sendiri, tetapi merupakan satu kesatuan yang utuh dalam mengantarkan individu agar mampu mandiri dan terampil dalam kehidupan masyarakat. Adapun jenis-jenis rehabilitasi tersebut adalah sebagai berikut: rehabilitasi medis, rehabilitasi pendidikan, rehabilitasi sosial, rehabilitasi berbasis masyarakat, rehabilitasi vokasional, dan rehabilitasi dalam keluarga.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

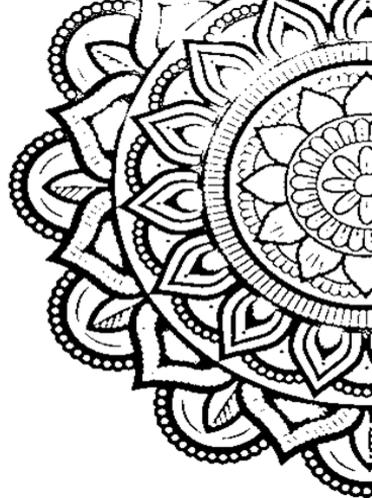
M. LATIHAN

Jawablah pertanyaan di bawah ini:

1. Apa yang anda ketahui rehabilitasi dan jenis-jenisnya.?
2. Sebutkan ruang lingkup praktik konselor rehabilitasi.?
3. Sebutkan dan jelaskan beberapa manfaat konseling rehabilitasi.?
4. Sebutkan argument anda kenapa konseling rehabilitasi penting bagi pecandu narkoba.?

Bab 5

KONSELING SPIRITUAL



A. PENGERTIAN KONSELING SPIRITUAL

SEBELUM mendefinisikan makna konseling spiritual, tentunya yang perlu diketahui adalah bahwa pada hakikatnya manusia terdiri dari empat komponen, yaitu; fisik, emosi, psikis, dan spiritual. Keempat komponen ini tidaklah berdiri sendiri tetapi saling terkait dan terintegrasi pada diri seseorang. Perkembangan individu selalu muncul pada masing-masing komponen tersebut, tetapi setiap komponen terkadang memiliki dominasi yang berbeda. Misalnya seorang atletik, dia akan selalu mengolah fisiknya agar selalu kuat. Seorang ilmuwan yang selalu ingin mengembangkan kemampuan olah pikirnya dengan mencari dan mengembangkan informasi yang diperolehnya. Demikian juga dengan para artis, penghibur dan yang lainnya tentunya mereka selalu akan mencari cara untuk mendapatkan kebutuhan oleh masing-masing komponen yang ada. Munculnya istilah spiritual konseling tidaklah terjadi begitu saja, melainkan melalui suatu evolusi yang cukup panjang dalam mendiskusikannya, tetapi yang perlu diketahui bahwa konsep ini mulai menjadi trend dalam karya-karya ilmiah sejak tahun 90-an. Terbukti dengan banyaknya hasil-hasil penulisan yang berujung pada konsep verifikasi dimensi spiritual dalam perkembangan individu.

Konseling spiritual adalah konseling yang mengarahkan konseli kepada Tuhan dengan asumsi dasar bahwa manusia

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

adalah makhluk ciptaan Tuhan. Manusia mengalami putus hubungan dengan Tuhan akibat dosa. Akibat lanjutan dari dosa adalah manusia mengalami luka batin yang perlu disembuhkan melalui relasi konseling. Proses penyembuhan dicapai melalui strategi konseling yang merupakan rencana dasar intervensi guna mencapai tujuan konseling, yaitu penyembuhan luka batin. Strategi yang dibangun atas dasar asumsi manusia sebagai citra Allah itu terdiri atas berbagai teknik konseling.⁸³

Dr. Graham Wilson menyatakan bahwa; *Spiritual Counselling: involves the use of interpersonal skills, like those of counselling, to help an individual (generally) to explore their own responses to physical, emotional and spiritual issues that are affecting them, and to redefine those responses that are no longer helpful to them by reference to their higher self.*

Dengan kata lain bahwa konseling spiritual adalah pengembangan keterampilan interpersonal konselor untuk membantu individu dalam mengungkap berbagai respons diri baik secara fisik, emosi, dan spiritual secara menyeluruh agar konseli mampu menemukan dirinya kembali (*redefine*) melalui berbagai respon tersebut ke arah diri yang lebih luhur. Memang pada dasarnya seorang konselor melalui pendekatan psikoterapi, dia dapat lebih berusaha memahami kondisi konseli pada tingkat yang lebih dalam dari diri konseli, mulai dari berpikir, dan merasa. Namun demikian, dengan konseling spiritual dia dapat lebih berfokus pada pengembangan interpersonal skill dalam rangka mengungkap respon diri konseli, baik secara fisik, emosi, dan spiritual secara menyeluruh dengan tujuan agar konseli dapat menemukan kembali dirinya pada tingkat yang lebih tinggi.

Pada dasarnya setiap orang mempunyai cara tersendiri menemukan dirinya sendiri dan jawaban atas permasalahannya sendiri. Namun apabila tidak demikian maka yang diperlukan

⁸³ Zakiah Daradjat. *Psikoterapi Islami*. Jakarta: Bulan Bintang, 2002, t.h.

adalah penyadaran diri (*self awareness*) sebagaimana tujuan konseling dalam pendekatan psikoanalisa. Pendekatan konseling spiritual lebih beracuan pada penemuan diri kembali pada tingkat kesadaran, keyakinan yang lebih tinggi. Dalam kajian perkembangan diri, setiap individu memiliki tingkat perkembangan yang berbeda-beda yang tidak sama dengan perkembangan pikiran (*intelijensia*) ataupun fisik semata, tetapi perkembangan spiritual adalah sesuatu yang unik dengan pembagian tiga tahapan yang berbeda. Ada tiga tahapan perkembangan diri individu, yaitu; pre-personal, personal dan transpersonal. Kajian transpersonal inilah yang lebih tepat dalam membahas konseling spiritual.



Skema: Paradigma Konseling, Psikoterapi dan Spiritual

Konseling spiritual dapat menjadi treatment terapeutik yang efektif manakala dasar pemahaman, perilaku dan keyakinan konseli dapat dieksplorasi secara tepat. Hal ini dapat disebabkan adanya tiga aspek yang melatar belakangi kesehatan spiritual (*counseling for spiritual wellness*) yaitu: a). Basis konseptual kesehatan spiritual dalam tataran psikologis. b). Hubungan interaksional antara kesehatan spiritual dan dimensi-dimensi kesehatan secara umum. c). Kondisi atau kejadian-kejadian tertentu yang bersifat spontanitas dan aktivitas-aktivitas intensional lain yang dapat menumbuhkan kesadaran spiritual (*spiritual awareness*) dan perkembangan spiritualitas (*spiritual*

growth). Seorang konselor tentunya harus mengetahui tingkat kesadaran dan perkembangan setiap konseli yang dihadapi. Perkembangan dan kesadaran keagamaan dan spiritual setiap individu tentunya berbeda. Untuk itu harus menguasai kedua aspek tersebut secara maksimal.

B. TUJUAN KONSELING SPIRITUAL ISLAM

Tujuan konseling spiritual pertama kali ditemukan oleh David Powell dalam Favier yang mengatakan bahwa dimensi spiritual dalam konseling membutuhkan dedikasi seorang konselor dalam kepedulian peningkatan kapasitas diri akan tujuan dan misi dalam konseling.⁸⁴ Pernyataan ini sebenarnya bukan hanya membahas bagaimana tujuan konseling spiritual semata, tetapi pada kebutuhan keterampilan yang harus dimiliki oleh seorang konselor. “*The spiritual dimensions of counselling require a counselor’s dedication to quality care with a sense of purpose and mission*”. Dengan mengacu pada acuan tujuan dan misi yang sebenarnya, maka seorang konselor dapat bertindak secara menyeluruh (*holistic*) dalam mengintervensi konseli. Dalam rangka peningkatan dedikasi tersebut yang harus diperhatikan oleh seorang konselor adalah meyakinkan dirinya akan adanya integrasi antara *spirituality* dan *counselling*. Dimana hal itu dapat terbentuk dari beberapa unsur pemikiran berikut ini⁸⁵, yaitu:

1. Adanya fakta psikologis yang menunjukkan adanya interest
2. Pikiran dan tubuh setiap individu merupakan suatu bukti keberadaan esensi diri
3. Pertimbangan-pertimbangan *postmodern* dan *multicultural*
4. Beberapa isu existential

⁸⁴Favier, Christopher, R. E. Ingersoll, E. O’Brien, Christopher McNally. *Explorations in counseling and spirituality*. Thomson Learning, Inc. Canada. 2001), hlm.8.

⁸⁵Ibid...., hlm.8.

5. Pengalaman-pengalaman yang bersifat kebatinan
6. Pertimbangan-pertimbangan transpersonal
7. Posisi sentral dalam konseling dan spiritual yang berkomitmen terhadap kebenaran.

Sebagai pertimbangan awal dalam kajian ini adalah kondisi seseorang yang mengalami masalah-masalah spiritual, yang mengakibatkan munculnya kecemasan-kecemasan pada pikiran dan kesadaran jasmani seseorang. Misalnya seorang kakak perempuan yang adiknya menikah terlebih dahulu. Kondisi seperti ini sebenarnya biasa saja, tetapi akan menjadi kondisi yang tidak nyaman, manakala dia berkeyakinan bahwa dirinya akan menjadi perawan tua. Keyakinan ini akan lebih parah, manakala dia juga berprasangka bahwa dia tidak dapat menikah lagi karena “dipagari” oleh seseorang.

Simptom yang muncul tentunya akan bervariasi sesuai kondisi saat itu yang dialaminya. Keyakinan dan prasangka yang negatif dapat menjadi kajian yang tepat dalam konseling spiritual. Pada kasus tersebut tentunya dia akan menjadi lebih panik dan tidak mampu, bahkan terkadang dia merasa tak berdaya. Padahal penyebab masalah dan solusinya adalah tergantung pada diri individu bukan dari luar diri. Kenyataannya, setiap orang memiliki apa yang disebut “*spirit*” baik itu spirit yang didasari oleh konsep pemahaman keagamaan orang tersebut maupun tidak, sehingga dia dapat bertindak sesuai dengan harapannya. Masalah dan solusi dari dalam dan dari luar diri memang menjadi dimensi yang berbeda yang selalu terjadi transaksi dalam setiap momennya. Kompetensi diri dalam mengembangkan keterampilan interpersonal, kemampuan dalam menolong diri sendiri (*healing*), dan pemahaman keagamaan serta keyakinan kepada sang pencipta menjadi komponen terpenting dalam kaitan tujuan konseling spiritual.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam



Skema: Siklus Masalah dan Solusi pada diri seseorang.

Sebenarnya pada saat terjadi transaksi masalah dan solusi seperti itu, setiap individu telah merasakan adanya suatu keinginan untuk menolong (*healing*) dirinya sendiri dengan memberikan suatu alternatif yang dapat menggerakkan badan, perasaan dan pikirannya bersama-sama untuk menemukan suatu jawaban atas permasalahan yang dihadapinya. Apa yang akan terjadi? apabila seseorang tidak mampu melakukan suatu tindakan untuk dirinya sendiri, maka yang menjadi suatu alternatif adalah bahwa dia harus dibantu dengan pendekatan spiritual. Untuk itulah konseling spiritual menjadi alternatif yang efektif dalam kasus seperti ini.

C. PRINSIP DASAR KONSELING SPIRITUAL

Berdasarkan hasil penelitian tentang keterkaitan agama dan spiritual dengan kesehatan mental, spiritual dan perilaku telah banyak dibuktikan di antaranya adalah Miller dan Thoresen⁸⁶(2003) dan Hall Charla R., Dixon, W.A., & Mauzey,

⁸⁶Miller, G.A., *Integrating religion and psychology in therapy: issues and recommendations*. Counseling and Values ARVIC Vol. 36. No. 2. 1992, hlm. 112-122.

E.D.⁸⁷ (2004). Dalam sebuah jurnal mereka menyatakan bahwa ada beberapa pernyataan yang melatarbelaknagi penelitian spiritual, yaitu;1). Adanya hubungan sinergis antara agama dan kesehatan, 2). Adanya perbedaan penerjemahan arti spiritualitas, agama (*religion*) dan keagamaan (*religiousness*), 3). Adanya kebutuhan akan pendekatan terhadap tingkat pembuktian (*level of evidence*) dalam melakukan revie penelitian, 4). Adanya beberapa varian unik dalam statistik, 5). Adanya kritik terhadap agama dan kesehatan.

Cynthia K. Chandler, Holden, J.M., & Kolander, C.A. telah mencoba menjelaskan konsep dasar spiritual dalam ranah psikologi.⁸⁸ Menukil konsep Maslow pada tahun 1971 yang mengatakan bahwa kehidupan spiritual adalah bagian dari esensi manusia yang membentuk karakteristik manusia secara alamiah. *The spiritual life is part of the human essence a defining characteristic of human nature*. Lebih lanjut Chandler menjelaskan konsep spirituality sebagai suatu hal yang berhubungan dengan kapasitas batin dan tendensi pencarian seseorang dalam menggapai lokus inti diri (*locus of centrivity*) melalui pengembangan diri secara pemahaman (*knowledge*) maupun cinta kasih (*love*).

Pada dasarnya semua orang memiliki suatu kapasitas tersendiri yang termotivasi dari dalam dirinya sendiri untuk mencari dan menemukan kebutuhan dan tujuan hidupnya. Lebih lanjut dijelaskan bahwa spiritualitas berbeda dengan agama, karena spiritualitas bersifat independent sekalipun mungkin berada pada tataran konteks institusi tertentu yang disebut agama. Namun tidak semua aspek agama dapat diasumsikan sebagai spiritualitas.

⁸⁷Hall, Charla R., Dixon, W.A., & Mauzey, E.D, *Spirituality and religion: implications for counselor*. JCD Vol. 82. 2004, hlm. 504-507.

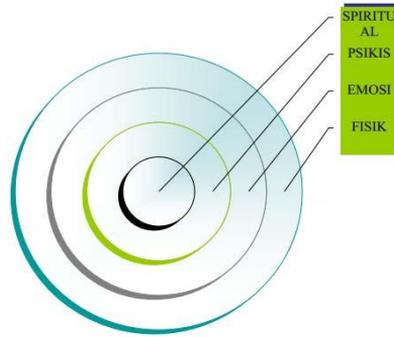
⁸⁸Chandler, Cynthia K., Holden, J.M., & Kolander, C.A. *Counseling For Spiritual Wellness: Theory and Practice*. JCD Vol. 71. Nov-Des 1992), hlm.168-175.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

Dengan demikian arti spiritualitas yang sebenarnya adalah bersifat alami kodrati (*nature*) dimana terdapat suatu pengalaman spiritual (*spiritual experience*) yang terbentuk akibat adanya suatu transformasi yang berada pada diri kapasitas batin (*inner capacity*). Hal inilah yang disebut dengan perkembangan spiritual (*spiritual development*). Perkembangan spiritual ditentukan oleh keseimbangan dua komponen spiritual, yaitu *horizontal* dan *vertical*. Horizontal ialah suatu dimensi yang bercirikan kontinum yang berada pada suatu tujuan seseorang terhadap kekuasaan yang bersifat Maha Kuasa dan kebutuhan spiritual. Sedangkan vertical adalah dimensi yang merupakan tahapan perkembangan spiritual seseorang yang dikukuhkan oleh beberapa teknik *techniques for spiritual development*.

Konsep ini apabila disejajarkan dengan konsep Robert Peck tentang beberapa karakteristik orang yang bermental sehat, maka ditemukan beberapa kesimpulan yaitu: memiliki pertimbangan yang objektif (*objective judgement*) bukan hanya mempertimbangkan pikiran sehatnya (*common sense*) saja, melainkan juga hal-hal yang berkaitan dengan keyakinan. Berikutnya dengan sikap optimisnya individu mengerahkan kemampuan dirinya dengan total baik secara inisiatif, pengarahan diri (*self-direction*), kedewasaan emosi (*emotional maturity*), pengarahan keinginan diri (*self-realizing drive*), dan sikap positif. Ketika menghadapi masalah, maka setiap individu dalam proses penyelesaiannya, selalu akan memperhatikan konsep perkembangan diri secara interpersonal dalam sisi fisik, psikis, emosi dan spiritual terlihat dalam skema di bawah ini.



Skema: Hubungan Interpersonal dalam sisi fisik, psikis, emosi dan spiritual

D. METODE KONSELING SPIRITUAL

Seorang konseli dengan pemahaman religiusitasnya, sebenarnya sudah dapat menjadi salah satu sumber kontribusi terbesar dalam fungsi perkembangan individu baik secara fisik (*body*), pikiran (*mind*), dan spiritual (*spirit*). Kontribusi ini dapat terlihat pada tindakan diri dalam memelihara kesehatan (*prevention*). Menurut Clinebell, bahwa seorang konselor hendaknya melakukan intervensi terapi dalam hal aktivitas keberagamaannya. Lebih lanjut Clinebell menjelaskan bahwa ada hubungan unik antara perkembangan psikologi dan pemeliharaan fungsi kesehatan suatu komunitas tertentu. Keterkaitan agama dan spiritual tentunya akan dapat memberikan alternatif konkret dalam perubahan individu. Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam mencermati berbagai metode yang dapat digunakan dalam konseling spiritual, yaitu; a. meningkatkan pemahaman dasar keyakinan/kepercayaan yang dapat diperbaharui, b. mengembangkan perasaan (*feeling*), c. Mampu memberikan semangat baru dalam kehidupan, d. membantu untuk melampaui batas *transcend*, e. memprediksi rancangan tingkah-laku diri secara prosedural dalam menghubungkan antara

perkembangan dengan kejadian-kejadian krisis dalam kehidupannya, f. Mampu mempercepat perkembangan diri (*personal growth*) dan perubahan sosial (*social change*). Seorang konselor harus mampu mengaktualisasikan diri dan mendemonstrasikan karakteristik problem yang bersifat *transcendence* pada diri pribadi individu tersebut secara utuh. Dengan demikian akan terbentuk kesinergian dalam *intrapsychic*, *interpersonal*, *intracultural*, dan *international*.

Menurut hemat penulis bahwa *Intracultural* dan *International* dapat dijadikan satu ranah metode yang dapat mencakup aspek-aspek lain dalam konseling spiritual. Ada tiga metode yang dapat dikembangkan dalam konseling spiritual, yaitu; metode *intrapsychic*, *interpersonal* dan *psychostructural*.

1. Metode *intrapsychic* ini lebih menekankan pada proses internal psikologis yang melibatkan ego yang dapat bersifat positif (*egosyntonic*) dan negatif (*egodystonic*) ataupun yang bersifat netral. Proses pembentukan *egosyntonic* dapat dilakukan dengan cara memberikan pembelajaran yang lebih tinggi, nilai-nilai luhur dan keyakinan disamping pembentukan dari lingkungan dan budaya yang baik. Sedangkan *egodystonic* dapat tumbuh lantaran tekanan ataupun konflik sosial. Sedangkan yang bersifat netral dapat dinyatakan bawaan dari ego integrity yang dilabelkan dengan kepribadian. Konseling spiritual dalam ranah ini lebih difokuskan pada psikologi dalam pada diri individu.
2. Metode *interpersonal*, lebih menekankan pada hubungan antara individu dengan yang lain. Keterkaitan ini dapat menjadi metode konseling spiritual yang tepat dalam mengakomodasi hubungan komunikasi antar sesama.
3. Metode *psychostructural* yang merupakan ranah dengan istilah berbeda dari *intracultural* dan *international*, metode ini lebih berfokus pada budaya yang bersifat internal dan

merepresentasikan ketiga struktur (id, ego dan superego). Ketiga struktur ini yang disebut *the tripartite intrapsychic* dalam ruang budaya yang lebih luas.

Sebenarnya, secara keseluruhan metode ini beracuan pada keterkaitan (*interconnectedness*) individu terhadap berbagai dimensi budaya dan agama secara antara makna, tujuan hidup, pribadi dan *transcendence*. Keterkaitan ini diharapkan dapat memperjelas dalam memahami perbedaan-perbedaan persepsi-persepsi sosial, strategi-strategi proses pengambilan informasi, dan strategi kognitif dan kebiasaan, sehingga setiap individu mampu memiliki system keyakinan (*belief system*) sebagai suatu nilai dalam proses terapeutik yang efektif. Keterkaitan antara seorang konseli dan konselor merupakan acuan dan tolok ukur nilai spiritualitas dari masing-masing agama yang diyakininya.

Pada dasarnya, kebutuhan yang paling mendasar dari diri seseorang adalah aktualisasi (*self aktualisasi*), dan satu indikasi yang dapat menyatakan wujud dari diri seseorang adalah adanya perkembangan kesehatan spiritualnya (*spiritual wellness*). Shandu menyatakan "*spiritual wellness is a reflection of spiritual health*" bahwa ketinggian spiritualitas seseorang merupakan refleksi dari kesehatan spiritualnya.

E. TEKNIK INTERVENSI KONSELING SPIRITUAL

Pada setiap agama, seperti Islam terdapat praktik-praktik ibadah ritual yang dapat berfungsi sebagai intervensi terapeutik atau pengembangan mental yang sehat bagi individu yang mengamalkannya secara ikhlas dan khusyuk'. Praktik-praktik ibadah ritual yang dapat berfungsi sebagai intervensi terapeutik atau pengembangan mental yang sehat (*self counseling*) di antaranya:

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

1. Doa

Doa adalah alat komunikasi rohaniah (*spiritual*) dengan Tuhan, yang berisi permohonan tentang berbagai aspek kehidupan yang pantas di panjatkan kepadanya. Doa sebagai bentuk komunikasi spiritual dengan Allah SWT, memberikan pengaruh positif terhadap kesehatan mental atau rohaniah yang melakukannya secara ikhlas dan khusyuk². Melalui berdoa seorang muslim akan memperoleh nilai psiko-spiritual yang sangat bermanfaat bagi peningkatan mutu keberagamaannya. Nilai psiko spiritual tersebut di antaranya:

- 1) Kesadaran akan kelemahan dan keterbatasan dirinya sebagai makhluk di hadapan sang *kbholik*.
- 2) Perasaan berharga, karena dapat berkomunikasi langsung dengan Allah yang maha Agung
- 3) Sikap optimis, karena Allah senantiasa memberikan pertolongan-Nya
- 4) Pengalaman berkatarsis (mereduksi/ketegangan stres), karena pada saat berdoa, individu berkesempatan mencurahkan segala perasaannya. Rasa percaya diri untuk memperoleh yang di harapkannya, karena meyakini akan pertolongannya
- 5) Memotivasi diri untuk mengembangkan atau memperbaiki sikap dan perilakunya sesuai dengan isi doa yang di panjatkan.

2. Shalat

Shalat merupakan salah satu ibadah yang memfasilitasi terjadinya komunikasi rohaniah (*spiritual*) langsung antara seorang hamba dengan Tuhannya. Dalam sholat, sang hamba dengan Tuhannya. Dalam sholat, seorang hamba dengan perasaan ikhlas, "ajrih" dan tawadhu menghadap Tuhannya yang ghoib, untuk memanjatkan doa, membaca ayat-ayat-Nya, bertasbih, bertahmid, bertakbir, bertahlil, bersholawat bagi

utusannya dan bersalam bagi hambanya yang shaleh. Apabila semua bacaan itu di pahami artinya dan di renungkan maknanya maka akan melahirkan dengan suasana hati yang tenang, perasaan berharga, sikap tawadhu, dan sikap silaturahmi.

Sholat secara umum memiliki empat aspek terapeutik, 1). Aspek olahraga 2). Aspek meditasi 3). Aspek auto-sugesti 4) aspek kebersamaan. Sholat malam merupakan saat dimana seorang hamba ingin melepas kerinduannya, kepasrahannya dan kemesraannya dengan Tuhan, sang Khaliq, Imam Ghozali dalam Ihya' Ulumudin mengutip Hadist yang menceritakan bahwa ketika seorang hamba mendirikan sholat, maka Allah membuka tabirnya, sehingga sang hamba dapat bermuwajahah, bertatap muka dengan Nya.

3. Puasa

Puasa merupakan ibadah memfasilitasi perkembangan nilai-nilai spiritual atau rohaniah orang yang melaksanakannya, seperti pengendalian diri atau sabar (*self control*), jujur, empati, dan altruis. Al Ghazali mengemukakan bahwa hikmah berpuasa adalah :

- a. Menjernihkan kalbu dan mempertajam akan mata bathin.
- b. Menjernihkan hati dan menajamkan mata batin.
- c. Melembutkan hati agar dapat mengalami kenikmatan batin.
- d. Menghindari perilaku ofensif dan arogan, karena ini sering menyebabkan amnesia.
- e. Mengingatnkan jiwa manusia akan cobaan dan azab Allah, maka berhati-hatilah dalam memilih makanan
- f. Melemahkan keinginan dan menekan amarah.
- g. Mengurangi tidur untuk diisi dengan berbagai kegiatan ibadah. Menyehatkan tubuh dan pikiran.
- h. Meningkatkan kepedulian dan empati sosial.

4. Dzikir

Dzikir dalam arti sempit yaitu menyebut asma-asma agung dalam berbagai kesempatan. Sedangkan dalam arti yang luas, dzikir mencakup pengertian mengingat segala keagungan dan kasih sayang Allah yang telah di berikan kepada kita sambil menaati segala perintahnya dan menjauhi segala larangannya. Dzikir juga mampu mengingatkan seseorang bahwa yang membuat dan menyembuhkan penyakit hanyalah Allah SWT semata sehingga mampu memberi sugesti penyembuhannya, melakukan dzikir sama nilainya dengan terapi relaksasi.⁸⁹

F. KUALIFIKASI DAN KOMPETENSI KONSELOR SPIRITUAL

Mengingat peran Guru BK/Konselor yang sangat strategis tersebut, maka dengan pendekatan konseling spiritual, para Guru BK/Konselor dengan pendekatan religiusnya (dalam hal ini Islam) tentunya mengambil inspirasi dari nash-nash Al-Qur'an dan Sunah Rosul yang diyakini mampu menjadi obat hati, petunjuk, dan rahmat bagi orang yang mempercayainya (QS Yunus: 57), semoga hal ini menjadi solusi bagi terentaskannya masalah sikap tidak baik (*negatif*) siswa semakin menggunung kasus-kasusnya, maka proses pembinaan yang dilakukan Guru BK/Konselor terhadap siswa dapat dipandang, dirancang dan dilaksanakan sebagai proses konseling spiritual.

Konseling spiritual sebagai layanan bantuan kemanusiaan memiliki beberapa tokoh yang masing-masing memberikan kontribusi dalam landasan menurut pandangan setiap pencetus. Demikian pula peran Guru BK/Konselor dengan pendekatan konseling spiritual menyandang profesi yang sangat mulia, karena profesi ini sejalan dengan tugas

⁸⁹Ahmad Mubarak, *Meraib Bahagia Dengan Tasawuf*, hlm. 113.

para Nabi dan Rasul Allah untuk mengajak mengingatkan dengan nasihat, membantu dan membimbing siswa menuju kepada jalan kehidupan yang lurus (sikap baik) sesuai dengan tuntunan-Nya dan sunnah Rasul-Nya. Dengan kualifikasi Guru BK/Konselor ini, maka persyaratan minimal sebagai konselor spiritual, sebagai berikut:

1. Guru BK/Konselor memiliki kualifikasi atas dasar keimanan, ketakwaan dengan menjunjung tinggi tuntunan Allah SWT. dan Rasulullah, dan harus tercermin dari kualitas spiritual dan moral yang tinggi, kepribadian dengan akhlak yang mulia, juga memiliki pengetahuan tentang keterampilan profesi bimbingan dan konseling dan syariat Islam;
2. Guru BK/Konselor memiliki kualifikasi sikap tulus dan ikhlas; yaitu kemampuan untuk bersikap menghormati/menghargai siswa dan teman sejawat tanpa pamrih serta kerelaan untuk membantu dalam memberikan konseling;
3. Guru BK/Konselor memiliki kualifikasi sikap sabar; yaitu ketika dihadapkan kesulitan dalam menghadapi siswa dan teman sejawat, baik berupa perkataan maupun perbuatan;
4. Guru BK/Konselor memiliki kualifikasi sikap baik dan lembut, yaitu menunjukkan sikap kelembutan dan menggunakan perkataan penuh kelembutan melalui tutur kata halus dan lembut dan menghindari sifat keras dan kasar ketika proses bimbingan dan konseling berlangsung;
5. Guru BK/Konselor memiliki kemampuan untuk menjaga rahasia, yaitu Guru BK/Konselor harus memberi jaminan, menjaga dan menghormati dan memelihara informasi berkenaan dengan rahasia mengenai siswa, dan menghormati hak-hak siswa;
6. Guru BK/Konselor dalam proses konseling “menasehati atau mengingatkan siswa” hendaknya meyakini bahwa hasil

akhirnya masih tergantung pada *kodrat* dan *iradat* Allah SWT.⁹⁰

G. PENGARUH KONSELING SPIRITUAL SEBAGAI REHABILITASI PECANDU NARKOBA

Zakiah Daradjat mengatakan, jiwa manusia membutuhkan agama. Menurutnya, manusia memiliki dua macam kebutuhan penting, yaitu:

1. Kebutuhan primer, kebutuhan jasmaniah (makan, minum, seks, dan sebagainya)
2. Kebutuhan Rohaniah (*psychis dan social*)⁹¹

Dalam upaya untuk memenuhi kebutuhan jasmani dan rohani manusia, agama menjadi kunci manusia untuk mengatasi kecemasannya. Karena agama merupakan pedoman hidup yang diyakini berasal dari Zat yang Maha Tinggi dan bersifat sakral.

Atas dasar kebutuhan tersebut, terkadang manusia belum mampu sepenuhnya untuk memenuhi kebutuhannya yang kemudian menimbulkan keterpurukan dan putus asa. Dengan keputusasaannya, manusia yang tidak memiliki bekal pengetahuan agama dan pegangan yang teguh kepada Allah SWT, memilih cara-cara praktis salah satunya dengan menggunakan narkoba untuk mendapatkan ketenangan atas keputusasaannya. Berdasarkan hal tersebut, maka diperlukan metode atau konsep yang digunakan untuk mengatasi manusia yang mengalami putus asa atas diri dan kejiwaannya. Islam sudah lebih awal memulai dengan penawaran ajarannya yang dapat menentramkan rohani manusia.

⁹⁰Ujang Saprudin, *Konsep Bimbingan Dan Konseling Spiritual: Kerangka Kerja untuk Guru Bimbingan dan Konseling* <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/JPBK/article/view/5233>.

⁹¹Zakiah Daradjat, *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung, 1978, hlm. 80.

Islam mengharapkan manusia sehat dan sembuh secara holistik. Sehat spiritual, fisik, finansial, dan intelektual sosial. Sehat dan gagah perkasa tak berarti apa-apa manakala tak terintegrasikan dengan sehat spiritual. Maka manusia tidak hanya dituntut untuk sehat secara jasmaniah, tapi juga sehat secara spiritual untuk menjaga keseimbangan dalam menjalani hidup.⁹² Konseling spiritual menjadi metode utama dalam melakukan rehabilitasi pecandu narkoba, karena akar dari masalah seseorang mulai menggunakan dan tercandu terhadap narkoba akibat rohani yang kosong dari kebutuhan spiritual. Maka sudah barang tentu dalam pengobatannya pun harus menggunakan pendekatan yang berhubungan dengan rohani dan kebatinan manusia langsung. Melalui pendekatan spiritual, para pecandu narkoba dituntun agar kembali mendekatkan diri kepada Allah SWT yang merupakan sumber dari segala kehidupan dan pemilik ketenangan rohani melalui pendekatan kebatinan. Setelah melakukan konseling spiritual sebagai upaya rehabilitasi dari kecanduan terhadap narkoba, juga diharapkan agar pecandu narkoba dapat kembali ke jalan yang benar yang di ridhoi oleh Allah SWT, memiliki kepercayaan diri untuk kembali hidup dengan normal tanpa narkoba dan meningkatkan keyakinan untuk tetap senantiasa dekat dengan Allah SWT dengan jiwa yang suci.

H. RANGKUMAN

Konseling spiritual merupakan suatu pengembangan keterampilan interpersonal konselor dalam membantu individu dalam mengungkap berbagai respons diri baik secara fisik, emosi, dan spiritual secara menyeluruh.

Konseling spiritual menjadi *treatment terapeutik* yang efektif manakala dasar pemahaman, perilaku dan keyakinan konseli

⁹²Muhammad Azhar, *Mengapa Nabi Tidak Gampang Sakit?* hlm. 11.

dapat dieksplorasi secara tepat. Hal ini dapat disebabkan adanya tiga aspek yang melatar belakangi kesehatan spiritual (*counseling for spiritual wellness*) yaitu: a). Basis konseptual kesehatan spiritual dalam tataran psikologis. b). Hubungan interaksional antara kesehatan spiritual dan dimensi-dimensi kesehatan secara umum. c). Kondisi atau kejadian-kejadian tertentu yang bersifat spontanitas dan aktivitas-aktivitas intensional lain yang dapat menumbuhkan kesadaran spiritual (*spiritual awareness*) dan perkembangan spiritualitas (*spiritual growth*).

Keterkaitan agama dan spiritual tentunya akan dapat memberikan alternatif konkret dalam perubahan individu. Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam mencermati berbagai metode yang dapat digunakan dalam konseling spiritual, yaitu; a. meningkatkan pemahaman dasar keyakinan/kepercayaan yang dapat diperbaharui, b. mengembangkan perasaan (*feeling*), c. Mampu memberikan semangat baru dalam kehidupan, d. membantu untuk melampaui batas *transcend*, e. mempredeksi rancangan tingkah-laku diri secara prosedural dalam menghubungkan antara perkembangan dengan kejadian-kejadian krisis dalam kehidupannya, f. Mampu mempercepat perkembangan diri (*personal growth*) dan perubahan sosial (*social change*).

I. LATIHAN

Jawablah pertanyaan di bawah ini:

1. Apa yang anda pahami tentang konseling spiritual.?
2. Bagaimana prosedur konseling spiritual.?
3. Sebutkan dan jelaskan beberapa standar minimal konselor spiritual.?
4. Kemukakan argument anda kenapa konseling spiritual penting bagi pecandu narkoba.?

Bab 6

MODEL PELAYANAN THERAPEUTIC COMMUNITY



A. PENGERTIAN THERAPEUTIC COMMUNITY

BALAI besar rehabilitasi BNN mengatakan, *Therapeutic Community* adalah sekelompok orang yang mempunyai masalah sama, mereka berkumpul untuk saling bantu dalam mengatasi masalah yang dihadapinya. Dengan kata lain *Therapeutic Community* adalah konsep terapi dalam ruang lingkup komunitas sebagai modalitas terapi perubahan, yang memiliki permasalahan yang sama (*adiksi*) *man helping man to help himself*, yaitu seseorang menolong lain untuk menolong dirinya sendiri.⁹³

Menurut Abdullah, *Therapeutic Community* adalah sebuah wujud nyata dalam bentuk simulasi, yang di dalamnya terdapat berbagai norma dan falsafah yang dianut masing-masing anggota “keluarga” untuk membentuk perilaku yang lebih baik.⁹⁴ Menurut Winanti, *Therapeutic Community* adalah suatu metode rehabilitasi sosial yang ditujukan kepada korban penyalahguna NAPZA, yang merupakan sebuah “keluarga” terdiri atas orang-orang yang mempunyai masalah yang sama dan memiliki tujuan

⁹³Walking paper *Konsep Therapeutic Community (TC)* Lokal rehabilitasi BNN Kalianda Program primary house peace. 2018, hlm. 3.

⁹⁴Elva Yeni Br ginting, et. Al. *pengaruh pelaksanaan metode Therapeutic Community terhadap kesembuhan pecandu narkoba di sibolangit center (universitas negeri medan : fakultas ilmu sosial)* hlm. 4.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

yang sama, yaitu menolong diri sendiri dan sesama dari mereka, sehingga terjadi pola perubahan tingkah laku dari yang negatif ke arah tingkah laku yang positif.⁹⁵

Menurut Direktorat Jenderal pelayanan dan rehabilitasi sosial, *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.⁹⁶

Pengertian lain menyebutkan *Therapeutic Community* merupakan treatment yang menggunakan pendekatan psikososial, yaitu bersama-sama dengan mantan pengguna narkoba lainnya hidup dalam satu lingkungan dan saling membantu untuk mencapai kesembuhan.⁹⁷ Jadi yang dimaksud dengan *Therapeutic Community* adalah suatu pengobatan yang menggunakan pendekatan sosial, dimana pecandu narkoba hidup dalam satu lingkungan dan saling membantu untuk mencapai kesembuhan.

B. KONSEP THERAPEUTIC COMMUNITY

Konsep merupakan suatu unsur yang diyakini seseorang dalam bidang pengetahuan, konsep *Therapeutic Community* sendiri diyakini oleh pecandu narkoba bahwasanya dengan *Therapeutic*

⁹⁵Winarti, "*Therapeutic Community (TC) LPAS KLAS IIA NARKOTIKA JAKARTA*" (Online), tersedia di: http://lapasnarkotika.files.wordpress.com/2008/07/therapeuticcommunityrev1_1doc.pdf (21 April 2018)

⁹⁶Nurul Restiana, *Metode Therapeutic Community Bagi pecandu Narkoba di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta* (UIN Sunan Kalijaga: Yogyakarta, 2015), hlm. 12.

⁹⁷Syariffudin Gani, *Therapeutic Community (TC) pada Residen Penyalahguna Narkoba, Jurnal Konseling dan Pendidikan Vol. 1*, (Sumatera: Universitas Sriwijaya, 2013), hlm. 54.

Community mereka dapat pulih. Adapun konsep *Therapeutic Community* yaitu menolong diri sendiri, dapat dilakukan dengan adanya keyakinan bahwa :

1. Setiap orang bisa berubah
2. Kelompok bisa mendukung untuk berubah
3. Setiap individu harus bertanggung jawab
4. Program terstruktur dapat menyediakan lingkungan aman dan kondusif bagi perubahan.
5. Adanya partisipasi aktif.⁹⁸

Dari penjelasan di atas bahwasanya dengan kita menolong orang lain sama saja kita menolong diri sendiri, kerja sama kelompok dan tanggung jawab, partisipasi aktif dalam kelompok serta lingkungan yang aman harus diciptakan dan dilakukan dengan sebaik mungkin sehingga kegiatan tersebut memberikan dampak yang nantinya dapat mengubah seseorang.

C. KLASIFIKASI METODE THERAPEUTIC COMMUNITY

Klasifikasi adalah pembagian atau pengelompokan sesuatu menurut kelas atau golongannya. Klasifikasi Metode Terapi Komunitas adalah sekelompok metode atau metode yang dapat digunakan dalam komunitas terapeutik, meliputi:

1. Therapeutic-education intervensi: group and individual counseling, encounter group / CRG, tutorial (body system, mentor, etc).
2. Community & clinical management: house rules, tools of the progame, discipline.
3. Community enhancement: morning meeting, seminar, house meeting, general meeting, graduation day.
4. Additional activities and intervention: merupakan aktivitas yang membedakan tiap-tiap program Therapeutic

⁹⁸Walking paper, *Therapeutic Community (T. C)*, Balai Besar Rehabilitasi BNN Program Primary House, 2018, hlm. 3.

Community yang ada seperti: vocational skill, life skill, etc)⁹⁹

Keempat metode tersebut merupakan suatu cara yang dilakukan konselor dan pecandu narkoba dalam penerapan *Therapeutic Community*, adapun cara yang dapat dilakukan yakni dengan konseling individu, konseling kelompok, seminar, pelatihan keterampilan, dan lain sebagainya. Cara tersebut biasanya dilakukan secara terstruktur dalam sehari-harinya.

D. TAHAP-TAHAP THERAPEUTIC COMMUNITY

Dalam pelaksanaan *Therapeutic Community* ada beberapa tahapan yang harus dilakukan oleh para residen. Adapun tahap *Therapeutic Community* menurut Evi Sutriyanti, Restiyarso dan Gusti Budjang ada 3 tahapan yakni tahap *primary stage*, tahap *re-entry stage* dan tahap *after care stage*. Sedangkan menurut Winarti, tahapan *Therapeutic Community* ada 4 yakni, *induction*, *primary*, *re-entry* dan *after care*. Adapun penjelasan tahapan program *Therapeutic Community* menurut Winarti yang dikutip oleh Nurul Restiana adalah :

1. Tahap *induction*

Tahap ini berlangsung sekitar 30 hari pertama saat residen mulai masuk. Tahap ini merupakan masa persiapan bagi residen untuk memasuki tahap *primary*. Tahap ini merupakan tahap awal yang dijalani pecandu narkoba setelah pecandu narkoba menjalani serangkaian asesmen dan rehabilitasi medis yakni setelah menjalani detoksifikasi.

2. Tahap *Primary*

⁹⁹Training Modul, *Bersama Kita Pulih*, Materi 3, hlm.1-8

Ini adalah fase program rehabilitasi sosial di mana penghuni memperoleh stabilitas fisik dan emosional. Penghuni juga termotivasi untuk melanjutkan terapi ke tingkat selanjutnya. Periode fase ini berlangsung kurang lebih 6 sampai 9 bulan. Fase primer dibagi menjadi beberapa fase:

- 1) *Young member*, pada tahap ini residen mulai mengikuti program dengan proaktif.
- 2) *Middle peer*, pada tahap ini residen mulai bertanggung jawab pada sebagian operasional panti atau lembaga, membimbing young member dan induction.
- 3) *Older member*, tahap ini residen sudah bertanggung jawab pada staff dan lebih bertanggung jawab terhadap keseluruhan operasional panti atau lembaga dan bertanggung jawab terhadap yang junior. Hirarki berdasarkan masa rawatnya: (a). Masa orientasi (*young member*) (0-30 hari), (b). Masa intensif (*middle member*) (1-3 bulan), dan (c). Masa pemantapan (*older member*) (3-4 bulan)¹⁰⁰

Tahap ini tahap kedua yang dijalani pecandu narkoba setelah tahap induction, pada tahap ini pecandu narkoba dituntut untuk dapat bertanggung jawab terhadap dirinya dan orang lain. Di tahap primary sendiri pun di bagi menjadi 3 tahapan yakni *tahap younger member*, *middle peer*, dan *older member*.

3. Tahap Re-entry

Re-entry merupakan program lanjutan setelah Primary. Program Reentry memiliki tujuan untuk memfasilitasi residen agar dapat bersosialisasi dengan kehidupan luar setelah menjalani perawatan di Primary. Tahap ini dilaksanakan selama 3 sampai dengan 6 bulan.

¹⁰⁰Ibid., hlm.16.

Tahap *re-entry* merupakan tahap lanjutan yang lebih ditekankan pada *vocational and survival* karena pada tahap ini pecandu narkoba akan Kembali dalam keluarga dan masyarakat.

4. Tahap *After care*

Tahap ini merupakan tahapan yang ditujukan bagi eks-residen atau alumni. Program ini dilaksanakan di luar panti atau lembaga dan diikuti oleh seluruh angkatan di bawah supervise dan staf *re-entry*. Untuk tempat pelaksanaan disepakati bersama.¹⁰¹

Tahap *after care* merupakan tahap silaturahmi sesama mantan pecandu narkoba, pada tahap ini pecandu narkoba sudah tidak terikat oleh lembaga rehabilitasi. Mereka sudah kembali dalam keluarga dan masyarakat hanya saja untuk mengetahui perkembangan mantan pecandu narkoba inilah diperlukannya tahap *after care*.

E. STRUKTUR PROGRAM THERAPEUTIC COMMUNITY

Dalam implementasi penanganan korban pecandu narkoba, *Therapeutic Community* dilakukan dengan menggunakan empat struktur sebagai komponen utamanya dan lima pilar sebagai asas atau acuannya. Keempat struktur yang menjadi komponen utama *Therapeutic Community*, antara lain :

1. Pembentukan tingkah laku (*Behaviour management shaping*)
Perubahan perilaku yang diarahkan pada kemampuan untuk mengelola kehidupannya sehingga terbentuk perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai, norma-norma kehidupan masyarakat.
2. Pengendalian emosi dan psikologi (*Emotional and psychological*)
Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan penyesuaian diri secara emosional dan psikologis.

¹⁰¹ Ibid., hlm.17.

3. Pengembangan pemikiran dan kerohanian (*Intelektual and spiritual*) Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan aspek pengetahuan, nilai-nilai spiritual, moral dan etika, sehingga mampu menghadapi dan mengatasi tugas-tugas kehidupannya maupun permasalahan yang belum terselesaikan
4. Keterampilan kerja dan keterampilan sosial serta bertahan hidup (*Vocational and survival*) Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan dan keterampilan residen yang dapat diterapkan untuk menyelesaikan tugas-tugas sehari-hari maupun masalah dalam kehidupannya.¹⁰²

Struktur program *Therapeutic Community* adalah suatu susunan kegiatan yang diterapkan dalam *Therapeutic Community* dimana pembentukan tingkah laku, pengendalian emosi dan psikologi, pengembangan pemikiran dan kerohanian serta keterampilan kerja dan keterampilan sosial. perlu diterapkan secara tepat, karena pecandu narkoba memiliki penyimpangan perilaku dan emosi yang tidak stabil, antisosial sehingga dibutuhkan program tersebut untuk memulihkan keadaan pecandu narkoba, agar mereka dapat kembali ke lingkungan masyarakat. Selain keempat komponen tersebut dalam penerapannya *Therapeutic Community* ini mengacu terhadap pada lima pilar yaitu:

- a. *Family milieu concept* (Konsep kekeluargaan)
Untuk menyamakan persamaan di kalangan komunitas supaya bersama menjadi bagian dari sebuah keluarga.
- b. *Peer pressure* (Tekanan rekan sebaya) Proses dimana kelompok menekankan contoh seorang residen dengan menggunakan teknik yang ada dalam “*Therapeutic Community*”
- c. *Therapeutic Session* (Sesi terapi)

¹⁰²Yayasan Sekar Mawar, *Therapeutic Community* (On-line) tersedia di <https://sekarmawar1.wordpress.com/therapeutic-community/> (02 Februari 2018).

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

Berbagai kerja kelompok untuk meningkatkan harga diri dan perkembangan pribadi dalam rangka membantu proses pemulihan.

d. *Religious Session* (Sesi agama)

Proses untuk meningkatkan nilai-nilai dan pemahaman agama.

e. *Role Modelling* (Keteladanan)

Proses pembelajaran dimana seorang residen belajar dan mengajar mengikuti mereka yang sudah sukses

Lima pilar dalam *Therapeutic Community* juga sangat berperan dalam pemulihan pecandu narkoba, konsep kekeluargaan dalam *Therapeutic Community* ini merupakan mereka yang tinggal atau pecandu narkoba yang menjalani rawat inap mereka tinggal bersama sebagai keluarga. Teman sebaya merupakan kelompok yang ada di dalam rumah atau departemen yang bertanggung jawab atas diri sendiri dan orang lain. sesi terapi dan sesi teladan merupakan suatu kegiatan yang berguna untuk meningkatkan pribadi pecandu narkoba baik segi mental dan psikis. Keteladanan merupakan suatu cara yang digunakan untuk membantu perubahan perilaku. Jadi semua unsur yang terkandung dalam *Therapeutic Community* saling keterkaitan dalam membantu proses pemulihan pecandu narkoba.

Menurut balai besar rehabilitasi BNN Bogor, Empat Struktur Program *Therapeutic Community* yaitu:

- a) *Behavior Management* (Pembentukan Tingkah Laku), Residen mempelajari perilaku baru yang mendukung pemulihannya dengan menggunakan *tools of the house* secara benar. *Tool of the house* adalah perangkat rumah yang berfungsi sebagai alat

bantu untuk proses pemangkasan perilaku yang tidak sesuai dengan nilai-nilai pemulihan.¹⁰³

Pembentukan tingkah laku bagi pecandu narkoba perlu dilakukan karena yang kita ketahui bahwasanya perilaku yang dimunculkan oleh pecandu narkoba merupakan perilaku yang salah, oleh karena itu dengan menggunakan perangkat rumah diharapkan dapat mengubah kebiasaan perilaku pecandu narkoba yang buruk menjadi yang lebih baik. Juga diperlukannya sebuah metode pengendalian emosi dan psikologi.

- b) *Emotional Dan Psychology* (Pengelolaan aspek emosi dan psikologi), Ini bisa dilakukan melalui kelompok *static group*, teguran teman sebaya, penyelesaian konflik dan aktivitas kerja kelompok lainnya yang berhubungan.¹⁰⁴

Static group adalah sebuah group konseling yang berisikan beberapa anggota komunitas (5-15 orang) dimana di dalamnya ada seorang konselor untuk memfasilitasi kendala / permasalahan yang dimiliki oleh anggota di dalam kelompok tersebut. Dampak dari penggunaan narkoba yang berakibat pada fisik, psikis dan sosial menyebabkan emosi seseorang tidak terkontrol. Terlebih apabila seorang tersebut merupakan pecandu narkoba. Untuk itu, dalam penanganan diperlukan pengendalian emosi dan psikologi melalui kelompok *static group*, teguran teman sebaya.

- c) *Intellectual And Spiritual* (Pengembangan Intelegktualitas dan Kerohanian) Residen diberikan informasi tentang bahaya narkotika, kesehatan, pencegahan dan penerapan nilai-nilai agama.¹⁰⁵

¹⁰³Winarti, "Therapeutic Community (Tc) Lpas Klas Iia Narkotika Jakarta (On-Line), Tersedia Di: [Http://Lapas.narkotika.files.wordpress.com/2008/07/Therapeutic-Community-Rev1_1doc.pdf](http://Lapas.narkotika.files.wordpress.com/2008/07/Therapeutic-Community-Rev1_1doc.pdf) (21 April 2018)

¹⁰⁴ *Ibid...*,

¹⁰⁵ *Ibid.*, hlm.23.

Seseorang menggunakan narkoba bisa dipastikan dirinya jauh dari Allah dan kurangnya pemahaman dan pengetahuan dampak dari penggunaan narkoba. Dengan pengembangan intelektual dan kerohanian diharapkan pecandu narkoba dirinya lebih berkualitas baik dari segi agama dan segi pengetahuan.

- d) *Vocational And Survival* (keterampilan kerja, kemampuan menjalani kehidupan dan keterampilan sosial serta bertahan hidup), Suatu konsep pembelajaran dalam lingkungan sosial dengan berlandaskan kepada keterampilan diri, dimana seorang residen akan dinilai dan disesuaikan dengan peranannya.¹⁰⁶

Seorang pecandu narkoba pastilah akan menarik diri dari keluarga, lingkungan dan masyarakat. Mereka akan lebih banyak berpikir bagaimana dirinya dapat mendapatkan dan menggunakan narkoba. Hal tersebut merupakan sebuah perbuatan yang salah. Oleh karena itu, seorang pecandu narkoba yang menjalani rehabilitasi sosial maka akan dibina untuk dapat terampil dalam sosial, dapat menjalani kehidupannya dengan mandiri serta dapat bekerja dilingkungan masyarakat.

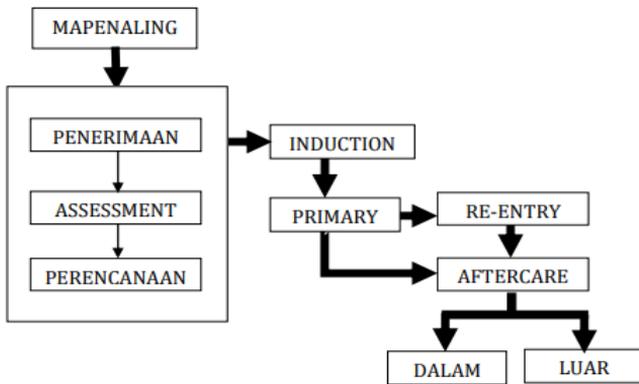
Jadi yang dimaksud dengan *behavior management* adalah suatu cara yang dilakukan untuk pembentukan tingkah laku melalui *tools of the house* yakni dengan dijalankan perangkat-perangkat rumah dengan benar, *emotional dan psychology* atau pengelolaan emosi data dilakukan dengan *static group* atau konseling kelompok dan kerja sama kelompok, *intelektual and spiritual* (pengembangan intelektual dan kerohanian) dapat dilakukan dengan ada seminar-seminar yang dilakukan baik dari konselor dan pecandu narkoba untuk menambah pemahaman pecandu narkoba, *vocational and survival* (keterampilan kerja, keterampilan kehidupan dan keterampilan sosial serta bertahan

¹⁰⁶ Ibid..., hlm.13.

hidup) ini pecandu narkoba diarahkan pada kegiatan yang disukai. Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa komponen *Therapeutic Community* meliputi empat struktur yaitu *behavioral management shaping, emotional and psychological, intellectual and spiritual* dan *vocational and survival*. Sedangkan lima pilar yang merupakan sebagai asas atau acuan *Therapeutic Community* meliputi *family milieu concept, peer pressure, therapeutic session, religious session* dan *role modeling*.

F. MEKANISME PELAKSANAAN THERAPEUTIC COMMUNITY

1. Alur Layanan



2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan program rehabilitasi sosial ini direncanakan terdiri dari beberapa tahapan, yaitu:

a. Penerimaan WBP baru

Penerimaan dilakukan pada saat awal narapidana memasuki lapas. Penerimaan dilakukan dengan observasi terhadap kondisi narapidana. Pada saat penerimaan warga binaan baru dapat dilakukan pemeriksaan atau skrining untuk mengetahui tentang:

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

- 1) Identitas warga binaan Identitas warga binaan dapat diketahui dengan melakukan wawancara terhadap warga binaan yang baru masuk ke Lapas. Wawancara ini biasanya dilakukan oleh petugas registrasi pada hari yang pertama warga binaan masuk ke Lapas.
- 2) Ciri-ciri fisik Ciri-ciri fisik warga binaan dapat diketahui dengan melakukan wawancara dan pemeriksaan seluruh badan terhadap warga binaan yang baru masuk ke Lapas. Ini biasanya dilakukan oleh petugas registrasi pada hari yang pertama warga binaan masuk ke Lapas.
- 3) Tindak Pidana Yang dilakukan Untuk mengetahui pasal atau putusan yang diterima oleh warga binaan dapat dilakukan dengan membaca surat putusan pengadilan dan menanyakan langsung kepada warga binaan. Ini biasanya dilakukan oleh petugas registrasi pada hari yang pertama warga binaan masuk ke Lapas.
- 4) Masa pidana Untuk mengetahui masa pidana yang harus dijalani oleh warga binaan dapat dilakukan dengan membaca surat putusan pengadilan dan menanyakan langsung kepada warga binaan. Ini biasanya dilakukan oleh petugas registrasi pada hari yang pertama warga binaan masuk ke Lapas.
- 5) Status penyalahgunaan napza Status penyalahgunaan napza dapat diketahui dengan melakukan wawancara terhadap warga binaan baru. Wawancara dapat dilakukan dengan menggunakan alat pemeriksaan seperti ASSIST dan ASI-Lite sesuai dengan kebutuhan dan keterampilan petugas Lapas. Wawancara ini biasanya dilakukan oleh petugas kesehatan dan

dilaksanakan setelah warga binaan selesai menjalani pemeriksaan (roll) petugas registrasi.

- 6) Status kesehatan umum Status kesehatan umum dapat diketahui dengan melakukan wawancara dan pemeriksaan kesehatan fisik terhadap warga binaan baru. Pemeriksaan ini dilakukan oleh petugas kesehatan dan dilaksanakan setelah warga binaan selesai menjalani pemeriksaan (roll) petugas registrasi.
- 7) Status kesehatan mental Status kesehatan mental dapat diketahui dengan melakukan wawancara terhadap warga binaan baru. Wawancara ini dilakukan dengan menggunakan alat pemeriksaan MINI ICD-10. Wawancara ini biasanya dilakukan oleh petugas kesehatan dibantu oleh PE dan Kader Kesehatan terlatih, dilaksanakan setelah warga binaan selesai menjalani pemeriksaan (roll) petugas registrasi.
- 8) Status HIV Pemeriksaan status HIV dilakukan dengan dua tujuan yaitu skrining dan diagnosis. Untuk tujuan skrining dapat dilakukan pada saat warga binaan masuk ke dalam Lapas dengan menggunakan alat skrining DC (*Determine Combo*). Jika hasil skrining adalah Reaktif maka warga binaan tersebut diprioritaskan untuk mendapatkan layanan VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) yang dilakukan oleh konselor.

b. Mappenaling

Mappenaling, atau singkatan dari masa pengamatan, pengenalan dan penelitian lingkungan merupakan program awal yang harus dijalani oleh warga binaan setelah mereka masuk ke Lapas. Warga binaan

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

menjalani program ini selama 2 minggu sampai 1 bulan, dimana selama masa tersebut warga binaan akan mendapatkan pembekalan tentang kondisi lapas yang mencakup tata tertib dan peraturan, sosialisasi program pembinaan, sosialisasi lingkungan dan blok, dan sebagainya.

c. Assessment I

Assessment merupakan proses penggalian informasi mengenai kondisi fisik dan mental narapidana, selain itu juga untuk mengetahui tingkat ketergantungan narapidana terhadap napza. Assessment dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan secara lebih mendalam mengenai kondisi kesehatan (BAP) kesehatan, pemeriksaan kondisi mental dengan MINI ICD-10, dan pemeriksaan ketergantungan napza dengan ASSIST. Assessment ini hanya dapat dilakukan oleh petugas yang sudah terlatih.

d. Perencanaan (*Treatment Plan*)

Perencanaan merupakan tahapan untuk merencanakan program rehabilitasi yang tepat diberikan bagi narapidana, didasarkan pada data-data yang diperoleh dari assessment.

e. Terapi dan rehabilitasi

Program rehabilitasi dilaksanakan sesuai dengan perencanaan (*treatment plan*) yang sudah dilakukan sebelumnya. Dapat berupa rehabilitasi medis maupun sosial sesuai dengan kebutuhan narapidana.

f. Assessment II

Pada tahap ini, Assessment merupakan proses yang ditujukan untuk mendapatkan informasi mengenai kesiapan peserta program (konseli) untuk

mendapatkan program pembinaan lanjutan atau program pasca rehab. Assessment yang dilakukan dapat berupa tes minat dan bakat.

g. Pascarehab (*Aftercare*)

Program aftercare dilaksanakan setelah narapidana dinyatakan selesai menjalani program rehabilitasi. Untuk masuk dalam program ini narapidana perlu menjalani sidang TPP. Bentuk kegiatannya dapat menjadi tamping di bagian yang sudah ditentukan maupun bekerja di Balai Latihan Kerja sesuai dengan keahliannya. Selain itu juga dapat menjalani kursus Bahasa Inggris maupun komputer dengan jadwal yang ditentukan.

G. RANGKUMAN

Konsep *Therapeutic Community* Yaitu menolong diri sendiri, dapat dilakukan dengan adanya keyakinan bahwa: Setiap orang bisa berubah, Kelompok bisa mendukung untuk berubah, Setiap individu harus bertanggung jawab, Program terstruktur dapat menyediakan lingkungan aman dan kondusif bagi perubahan., dan Adanya partisipasi aktif.

Therapeutic Community (TC) merupakan metode rehabilitasi sosial yang ditujukan kepada korban penyalahgunaan NAPZA, yang merupakan sebuah “keluarga” terdiri atas orang-orang yang mempunyai masalah yang sama dan memiliki tujuan yang sama, yaitu menolong diri sendiri dan sesama yang dipimpin oleh seseorang dari mereka, sehingga terjadi perubahan tingkah laku dari yang negatif ke arah tingkah laku yang positif. Teori yang mendasari metode TC adalah pendekatan behavioral dimana berlaku sistem reward (penghargaan/penguatan) dan punishment (hukuman) dalam mengubah suatu perilaku. Selain itu digunakan juga pendekatan

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

kelompok, dimana sebuah kelompok dijadikan suatu media untuk mengubah suatu perilaku. TC adalah sekelompok orang dengan masalah yang sama, yang berkumpul untuk saling bantu dalam mengatasi masalah yang dihadapinya. Dengan kata lain, *man helping man to help himself*, yaitu seseorang menolong orang lain untuk menolong dirinya. Dalam program TC kesembuhan diciptakan melalui perubahan persepsi/pandangan alam (*the renewal of worldview*) dan penemuan diri (*selfs discovery*) yang mendorong pertumbuhan dan perubahan (*growth and change*).

Dalam pelaksanaan Therapeutic Community ada beberapa tahapan yang harus dilakukan oleh para residen. Seperti Therapeutic Community menurut Evi Sutriyanti, Restiyarso dan Gusti Budjang ada 3 tahapan yakni tahap primary stage, tahap re-entry stage dan tahap after care stage. Sedangkan menurut Winarti, tahapan Theraupic Community ada 4 yakni, induction, primary, re-entry dan after care. Adapun penjelasan tahapan program Therapeutic Community.

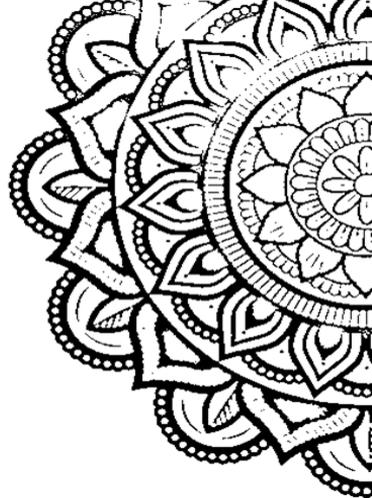
H. LATIHAN

Jawablan beberapa pertanyaan dibawah ini:

1. Apakah Therapeutic Community diperuntukan untuk individual atau kelompok.?
2. Kenapa Therapeutic Community dikatakan meode rehabilitasi sosial.?
3. Kapan layanan Therapeutic Community dibutuhkan.?
4. Sebutkan tahapan dan prosedur Therapeutic Community.?

Bab 7

KESEHATAN MENTAL



A. PENGERTIAN KESEHATAN MENTAL

KESEHATAN mental dibahas oleh hampir semua aliran psikologi, seperti aliran psikoanalisis, perilaku, eksistensialisme, dan humanisme. Sigmund Freud, yang dikutip oleh Achmad Mubarak, berpendapat bahwa kesehatan mental alami terletak pada kemampuan superego untuk mensintesis berbagai pilar kepribadian dan tuntutan masyarakat, atau untuk menyelesaikan perjuangan antara pilar kepribadian (Id, Ego dan superego), dengan tuntutan realitas. Menurut teori ini, tidak mungkin manusia mencapai kesehatan mental yang sempurna, tetapi hanya sebagian karena manusia tidak mampu mencapai kebahagiaan dan kemajuan.¹⁰⁸

Para ahli perilaku mengatakan bahwa kesehatan mental terletak pada kemampuan seseorang (*fleksibilitas*) untuk memperoleh kebiasaan dan dinamika yang dapat membantu mereka berinteraksi dengan orang lain dan menghadapi situasi pengambilan keputusan. Aliran eksistensialisme juga menganggap bahwa kesehatan mental seseorang tergantung pada apakah mereka menikmati bentuknya atau tidak.

¹⁰⁸Achmad Mubarak, *Konseling Agama Teori Dan Kasus*, Jakarta: Bina Rena Pariwara, 2000, hlm. 8.

Sedangkan visi humanisme lebih condong pada visi mazhab eksistensialisme.¹⁰⁹

Orang yang memiliki mental yang sehat dilihat dari kemampuan dirinya untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan dimana ia hidup. Hal tersebut didukung oleh pengertian yang diberikan oleh Zakiah Daradjat. Menurut Zakiah Daradjat sebagaimana dikutip oleh Salmaini Yeli, kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem yang biasa terjadi dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya.¹¹⁰

Kesehatan mental adalah satu kondisi dimana perkembangan fisik, intelektual dan emosional seseorang berkembang sejalan dengan terwujudnya keserasian dan penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya sendiri dan lingkungannya yang berlandaskan keimanan dan ketakwaan sehingga mencapai kehidupan bahagia di dunia dan akhirat. Menurut Sururin yang dikutip oleh Mulyadi, kesehatan mental adalah kemampuan untuk menyesuaikan diri sendiri dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan tempat ia hidup. Selanjutnya Musthafa Fahmi ia mengemukakan bahwa kesehatan mental merupakan bebas dari gejala penyakit jiwa dan gangguan kejiwaan serta kemampuan orang untuk menyesuaikan dengan dirinya sendiri maupun lingkungannya.¹¹¹

B. ASPEK DAN CIRI-CIRI KESEHATAN MENTAL SECARA UMUM

Secara umum, ciri-ciri kesehatan mental ada beberapa kategori yaitu:

¹⁰⁹Achmad Mubarak, *Konseling Agama Teori Dan Kasus*, hlm. 9.

¹¹⁰Salmaini Yeli, *Psikologi Agama*, Riau: Zanafa Publishing, 2012, hlm. 88.

¹¹¹Mulyadi, *Islam Dan Kesehatan Mental*, Jakarta: Kalam Mulia, 2017, hlm. 24.

1. Memiliki sikap batin (*attitude*) yang positif terhadap diri sendiri.

Usaha untuk menyesuaikan diri secara sehat terhadap diri sendiri yang mencakup pembangunan dan pengembangan seluruh potensi dan daya yang terdapat dalam diri manusia serta kemampuan memanfaatkan potensi dan daya seoptimal mungkin sehingga penyesuaian diri membawa kesejahteraan dan kebahagiaan diri sendiri dan orang lain

2. Dapat mengontrol emosi.

Merasa nyaman dengan emosinya, dapat menghadapi situasi frustrasi, depresi, atau stres secara positif.

3. Mampu melakukan integrasi fungsi-fungsi jiwa.

Berkembangnya seluruh potensi kejiwaan secara seimbang sehingga manusia dapat mencapai kesehatannya secara lahiriah maupun bathiniah serta terhindar dari pertentangan bathin, keguncangan, keraguan dan tekanan perasaan dalam menghadapi berbagai dorongan dan keinginan.

4. Memiliki kemandirian.

Orang yang memiliki mental yang sehat memiliki sifat mandiri dalam berpikir dan bertindak, mampu mengambil keputusan, mengarahkan dan mengembangkan diri serta menyesuaikan diri dengan norma yang berlaku di lingkungannya.

5. Berpikir positif dan objektif terhadap realitas

Berpikir positif memiliki tiga komponen, yaitu: *pertama* control merupakan orang yang memiliki keyakinan bahwa dirinya dapat menentukan nasib dirinya sendiri. *Kedua* komitmen yaitu perasaan bertujuan dan keterlibatan dengan kegiatan-kegiatan, maupun hubungan dengan orang lain. *Ketiga* tantangan yaitu cara memandang kesulitan sebagai sesuatu yang dapat

mengembangkan diri bukan mengancam perasaan keamanan diri.

6. Menguasai lingkungan dan Masyarakat

Manusia tidak hanya memenuhi tuntutan masyarakat dan mengadakan perbaikan di dalamnya tetapi juga dapat membangun dan mengembangkan dirinya sendiri secara serasi dalam masyarakat. Hal ini hanya bisa dicapai apabila masing-masing individu dalam masyarakat sama-sama berusaha meningkatkan diri secara terus-menerus dalam batas-batas yang diridhai Allah.¹¹²

C. PRINSIP-PRINSIP KESEHATAN MENTAL

Prinsip kesehatan mental merupakan dasar-dasar yang harus di laksanakan manusia guna mendapatkan kesehatan mental dan terhindar dari gangguan kejiwaan. Prinsip-prinsip tersebut adalah sebagai berikut:

1. Gambaran dan sikap yang baik terhadap diri sendiri

Orang yang memiliki *self-image* memiliki kemampuan penyesuaian dengan diri sendiri, orang lain, lingkungan dan tuhan. *Self-image* diperoleh dengan cara bersedia menerima diri sendiri apa adanya dan yakin serta percaya kepada diri sendiri.

2. Integritas diri

Integritas diri merupakan keseimbangan antara kekuatan jiwa dalam diri kesatuan pandangan dan kesanggupan dalam menghadapi stres. Orang yang memiliki integritas diri berarti orang yang seimbang kekuatan *id*, *ego* dan *super ego*.

3. Perwujudan diri

Perwujudan (*aktualisasi*) diri sebagai proses kematangan diri dapat berarti sebagai kemampuan mempergunakan

¹¹²Achmad Mubarak, *Konseling Agama Teori Dan Kasus*, hlm.11.

potensi jiwa dan memiliki gambaran sikap yang baik terhadap diri sendiri serta peningkatan motivasi dan semangat hidup.

4. Berkemampuan menerima orang lain melakukan aktivitas sosial dan menyesuaikan diri dengan lingkungan tempat tinggal.
5. Berminat dalam bertugas dalam pekerjaan

D. GEJALA KESEHATAN MENTAL YANG TERGANGGU

Gangguan mental yaitu semua perilaku dan keadaan emosi yang menyebabkan seseorang menderita, atau perilaku merusak diri sendiri, dan akan memiliki dampak negatif yang serius terhadap kinerja seseorang atau kemampuan berinteraksinya dengan orang lain, serta dapat membahayakan orang lain atau suatu komunitas. Gangguan mental biasanya berupa gejala-gejala sebagai berikut.

1. Banyak konflik batin. Dada rasa tersobek-sobek oleh pikiran dan emosi yang antagonis bertentangan. Hilangnya harga diri dan kepercayaan diri. Selalu merasa tidak aman dan dikejar oleh suatu pikiran atau perasaan yang tidak jelas hingga ia merasa cemas dan takut. Menjadi agresif, suka menyerang bahkan ada yang berusaha membunuh orang lain atau melakukan usaha bunuh diri (agresivitas ke dalam).
2. Komunikasi sosial terputus dan adanya disorientasi sosial. Timbul delusi-delusi yang menakutkan atau dihinggapi *delusion of grandeur* (merasa dirinya paling super). Selalu iri hati dan curiga. Ada kalanya dihinggapi *delusion of persecution* atau khayalan dikejar-kejar sehingga menjadi sangat agresif, berusaha melakukan pengerusakan, atau melakukan destruksi diri dan bunuh diri.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

3. Ada gangguan intelektual dan gangguan emosional yang serius. Penderita mengalami ilusi, halusinasi berat dan delusi. Selain itu, kurangnya pengendalian emosi dan selalu bereaksi berlebihan (*overacting*). Selalu berusaha melarikan diri dari dalam dunia fantasi, yaitu dalam masyarakat emu yang diciptakan dalam khayalan. Merasa aman dalam dunia fantasinya. Orang luar dihukum dan dihindari sebab mereka itu dianggap “berdosa, kotor, jahat”. Maka dari itu, realitas sosial yang dihayati menjadi kacau balau. Juga kehidupan batinnya menjadi kalut, kusut, dan kepribadian pecah berantakan.

E. FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KESEHATAN MENTAL

Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental yaitu sebagai berikut :

a. Faktor Biologis

Manusia mengenal dirinya bermula dari dimensi biologis dan manusia memanfaatkan anggota badannya untuk memenuhi kebutuhannya, makan, minum, bekerja, dan berbagai aktivitas manusia. Para ahli telah banyak melakukan studi tentang hubungan antara dimensi biologis dengan kesehatan mental. Berbagai penelitian itu telah memberi kesimpulan yang meyakinkan bahwa faktor biologis memberi kontribusi sangat besar bagi kesehatan mental. Karena itu, kesehatan manusia, khususnya di sini adalah kesehatan mental, tentunya tidak akan terlepas dari dimensi biologis ini. Pada bagian ini dijelaskan tentang hubungan tersebut, khususnya beberapa aspek biologis yang secara langsung berpengaruh terhadap kesehatan mental, di antaranya : otak sistem endokrin, genetik, sensori , kondisi ibu selama kehamilan.

1. Otak

Otak adalah bagian penting dari aktivitas manusia karena berfungsi sebagai penggerak sensori motoris. Para ahli membuktikan bahwa otak sangat kompleks secara fisiologis, tetapi memiliki fungsi yang sangat esensi bagi keseluruhan aktivitas manusia. Diferensiasi dan keunikan yang ada pada manusia pada dasarnya tidak dapat dilepaskan dari otak manusia. Keunikan manusia terjadi justru karena keunikan otak manusia dalam mengekspresikan segenap pengalaman hidupnya. Fungsi otak yang baik akan menimbulkan kesehatan mental yang baik, sebaliknya jika fungsinya terganggu berakibat gangguan bagi kesehatan mental. Kesehatan pada otak sangat ditentukan oleh stimulan saat masa kanak-kanak dan perlindungan dari berbagai gangguan.

2. Sistem endokrin

Sistem endokrin terdiri dari sekumpulan kelenjar yang sering bekerja sama dengan sistem syaraf otonom. Sistem ini sama-sama memberikan fungsi yang penting yaitu berhubungan dengan berbagai bagian-bagian tubuh. Tetapi keduanya memiliki perbedaan diantaranya sistem syaraf menggunakan pesan kimia, yang disebut dengan hormon. Tiap kelenjar endokrin mengeluarkan hormon tertentu secara langsung ke dalam aliran darah, yang membawa bahan-bahan kimia ini ke seluruh bagian tubuh. Sistem endokrin berhubungan dengan kesehatan mental seseorang. Gangguan mental akibat sistem endokrin berdampak buruk pada mentalitas manusia. Sebagai contoh terganggunya kelenjar adrenalin berpengaruh terhadap kesehatan mental, yaitu terganggunya “mood” dan perasaannya dan tidak dapat melakukan coping stres.

3. Genetik

Genetik merupakan unsur biologis manusia yang mempengaruhi kesehatan. Genetik yang sehat dapat menghasilkan perilaku yang sehat, sementara gangguan genetik

dapat memunculkan gangguan mental tertentu. Faktor genetik diakui memiliki pengaruh yang besar terhadap mentalitas manusia. Kecenderungan psikosis yaitu schizopheneria dan manis-depresif merupakan sakit mental yang diwariskan secara genetis dari orang tuanya. Gangguan mental lainnya sebagai faktor yang bersifat genetis diantaranya Alzheimer syndrome, phenylketunurine, huntington syndrome, dan ketergantungan alkohol dan obat-obatan. Gangguan mental juga terjadi karena jumlah dan struktur kromosom yang tidak normal. Jumlah kromosomnya berlebihan atau berkurang menyebabkan individu mengalami gangguan mental.

4. Sensori

Sensori merupakan aspek penting dari manusia. Sensori merupakan alat yang menangkap segenap stimulan dari luar. Sensori termasuk: pendengaran, penglihatan, perabaan, pengecapan dan penciuman. Adanya gangguan sistem sensori ini akan menghambat penerimaan informasi secara baik. Gangguan sensori, khususnya pada pendengaran (tuli) dan penglihatan (buta) banyak terjadi secara kongenital, yaitu kecacatan yang terjadi sejak lahir. Orang yang lahir dengan gangguan pendengaran yang berat akan berakibat pada gangguan bicara (bisu), dan karena itu pula akan terganggu kemampuan kognisi, emosi dan perkembangan sosialnya. Seseorang yang mengalami gangguan pendengaran misalnya, akan berpengaruh terhadap perkembangan emosi sehingga cenderung menjadi orang yang paranoid, yaitu gangguan afeksi yang ditandai dengan kecurigaan yang berlebihan kepada orang lain, dan kecurigaan itu sebenarnya adalah salah.

5. Faktor ibu selama masa kehamilan

Faktor ibu selama kandungan sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental anak. Selama berada dalam kandungan, kesehatan janin ditentukan oleh kondisi ibu. Kandungan yang sehat, memungkinkan membuahkan anak yang sehat mentalnya,

sebaliknya kandungan tertentu dapat menyebabkan gangguan kepada keturunannya. Faktor-faktor ibu yang turut mempengaruhi kesehatan mental anaknya di antaranya: usia, nutrisi, obat-obatan, radiasi, penyakit yang diderita, stres dan komplikasi.

b. Faktor Psikologis

Aspek psikis manusia pada dasarnya satu kesatuan dengan sistem biologis, sebagai sub sistem dari ekstensi manusia, maka aspek psikis selalu berinteraksi dengan keseluruhan aspek kemanusiaan. Karena itulah aspek psikis tidak dapat dipisahkan dari aspek yang lain dalam melihat manusia. Ada beberapa aspek psikis yang turut berpengaruh terhadap kesehatan mental, yaitu pengalaman awal, proses pembelajaran, dan kebutuhan.

1. Pengalaman awal

Pengalaman awal merupakan segenap pengalaman-pengalaman yang terjadi pada individu terutama yang terjadi di masa lalunya. Pengalaman awal ini, dipandang oleh para ahli sebagai bagian penting dan bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian hari.

2. Proses pembelajaran

Perilaku manusia adalah sebagian besar adalah proses belajar, yaitu hasil pelatihan dan pengalaman. Manusia belajar secara langsung sejak pada masa bayi terhadap lingkungannya. Karena itu faktor lingkungan sangat menentukan mentalitas individu.

3. Kebutuhan

Motivasi seseorang dibentuk melalui kebutuhan-kebutuhan dasarnya yang tersusun secara hierarki. Kebutuhan dasar itu secara berturut-turut adalah kebutuhan biologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan dicintai, kebutuhan harga diri, kebutuhan pengetahuan, kebutuhan keindahan dan kebutuhan aktualisasi diri.

c. Faktor Sosial

Lingkungan sosial secara nyata mempengaruhi perilaku sehat dan sakit. Peran sehat juga berkaitan dengan nilai sosialnya. Individu akan berperan sehat atau sakit jika sesuai dengan nilai-nilai yang secara sosiologis diterima. Demikian juga bahwa lingkungan sosial itu juga mempengaruhi pola sehat dan sakitnya, baik kesehatan secara fisik maupun mental.

F. GANGGUAN MENTAL DAN PERILAKU AKIBAT KETERGANTUNGAN NARKOBA

Masalah ketergantungan narkoba bukan saja merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian bagi negara Indonesia, melainkan juga bagi dunia internasional. Masalah ini menjadi begitu penting mengingat bahwa obat-obatan itu adalah suatu zat yang dapat merusak fisik dan mental yang bersangkutan, apabila penggunaannya tanpa resep dokter.¹¹³

l. Definisi gangguan ketergantungan zat

Gangguan penggunaan zat adalah suatu gangguan jiwa berupa penyimpangan perilaku yang berhubungan dengan pemakaian zat yang dapat mempengaruhi susunan saraf pusat secara kurang lebih teratur sehingga menimbulkan gangguan fungsi sosial. Klasifikasi gangguan penggunaan zat dibedakan menjadi dua yaitu:

- a. Penyalahgunaan zat, merupakan suatu pola penggunaan zat yang bersifat patologik, paling sedikit satu bulan lamanya, sehingga menimbulkan gangguan fungsi sosial atau okupasional. Pola penggunaan zat yang bersifat patologik dapat berupa intoksikasi sepanjang hari, terus

¹¹³ Setiyawati dkk, *Buku Seri Bahaya Narkoba*, Surakarta: PT. Tirta Asih Jaya, 2017, hlm.117.

menggunakan zat tersebut walaupun penderita sakit fisik berat akibat zat tersebut, atau adanya kenyataan bahwa ia tidak dapat berfungsi dengan baik tanpa menggunakan zat tersebut. Gangguan yang dapat terjadi adalah gangguan fungsi sosial yang berupa ketidakmampuan memenuhi kewajiban terhadap keluarga atau kawan-kawannya karena ekspresi perasaan agresif yang tidak wajar. Dapat pula berupa pelanggaran lalu lintas dan kecelakaan lalu lintas akibat intoksikasi, serta perbuatan criminal lainnya karena motivasi memperoleh uang.

- b. Ketergantungan zat, merupakan suatu bentuk gangguan penggunaan zat yang pada umumnya lebih berat. Terdapat ketergantungan fisik yang ditandai dengan adanya toleransi atau sindrom putus zat. Zat-zat yang sering dipakai dapat menyebabkan gangguan penggunaan zat dapat digolongkan sebagai berikut seperti opioid misalnya morpin, heroin, kodein, dan candu.

2. Kerusakan Otak dan Organ Akibat Narkoba

Otak manusia yang beratnya kurang lebih 2 kg masih banyak menyimpan rahasia yang belum terkuak. Sel-sel saraf di otak manusia jika direntangkan akan mempunyai panjang beribu-ribu kilometer. Sedangkan jumlah sel-sel saraf di otak berjumlah paling sedikit 100 miliar saraf yang masing-masing terkait dengan 10 ribu saraf lain. Seluruh sel otak satu sama lain saling berhubungan, membentuk jaringan yang bisa mempengaruhi satu dengan yang lainnya.

Otak adalah organ tubuh vital yang merupakan pusat pengendali sistem saraf pusat. Otak mengatur dan mengkoordinir Sebagian besar gerakan, perilaku dan fungsi tubuh homeostasis seperti detak jantung, tekanan darah, keseimbangan cairan tubuh dan suhu tubuh.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

Otak juga bertanggung jawab atas fungsi sebagai pengenalan, emosi, ingatan, pembelajaran motorik dan segala bentuk pembelajaran lainnya.

Salah satu akibat narkotika adalah mempengaruhi kinerja otak. Pemakaian narkoba sangat mempengaruhi kerja otak yang berfungsi sebagai pusat kendali tubuh dan mempengaruhi seluruh tubuh. Karena bekerja pada otak, narkoba mengubah suasana perasaan, cara berpikir, kesadaran dan perilaku pemakaiannya.

3. Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Narkoba

Narkoba dapat menurunkan aktivitas otak atau merangsang susunan kelainan perilaku, disertai dengan timbulnya halusinasi (menghayal), ilusi, gangguan cara berpikir, perubahan alam perasaan dan dapat menyebabkan ketergantungan serta mempunyai efek stimulasi (merangsang) bagi para pemakainya. Pemakaian narkoba yang berlangsung lama dapat menyebabkan ketergantungan bahkan juga menimbulkan berbagai macam penyakit serta kelainan fisik maupun psikis si pemakai. Banyak sekali kejadian-kejadian di lingkungan sekitar yang sebagainya dipengaruhi oleh obat-obatan terlarang.

G. KESEHATAN MENTAL DALAM PANDANGAN ISLAM

Islam suatu agama yang bertujuan untuk membahagiakan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia, ditinjau dari segi kejiwaan adalah bertujuan untuk mendidik dan mengajar manusia, membersihkan dan menyucikan jiwa dan akhlak, memperbaiki dan menyempurnakannya, serta membina dan mengembangkan kehidupan etik, moral dan mental spiritual manusia. Agama Islam memberikan tugas dan tujuan bagi kehidupan manusia didunia dan akhirat yaitu sebagai hamba untuk beribadah kepada Allah SWT dan sebagai khalifah untuk

memimpin di muka bumi. Agama Islam memberikan tuntunan kepada akal agar benar dalam berpikir dengan melalui bimbingan wahyu yaitu Al-Quran. Islam memberikan petunjuk kepada manusia berhubungan dengan diri sendiri, dengan tuhan, orang lain dan lingkungannya.¹¹⁴ Kesehatan mental dalam kehidupan manusia merupakan masalah yang amat penting karena menyangkut soal kualitas dan kebahagiaan manusia. Tanpa kesehatan yang baik orang tidak akan mungkin mendapatkan kebahagiaan dan kualitas sumber daya manusia yang tinggi. Hal itu disebabkan kesehatan mental itu masuk dalam segala aspek dan aktivitas kehidupan manusia, mulai dari kehidupan pribadi, keluarga, sosial, politik, agama serta sampai pada bidang pekerjaan dan profesi hidup manusia. Zakiah Daradjat yang dikutip oleh Ramayulis, merumuskan pengertian kesehatan mental dalam pengertian yang luas dengan memasukkan aspek agama di dalamnya, kesehatan mental ialah terwujudnya keserasian yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi kejiwaan dan terciptanya penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya sendiri dan lingkungannya, berlandaskan keimanan dan ketakwaan, serta bertujuan untuk mencapai hidup yang bermakna dan bahagia di dunia dan akhirat.¹¹⁵ Menurut pandangan Islam bahwa seseorang yang sehat mentalnya akan berperilaku sesuai ajaran Islam dan orang yang mengalami gangguan mental adalah orang yang melakukan penyimpangan dari ajaran agama Islam. Sebagaimana dalam Al-Quran surat Ali Imran: 164, yang berbunyi:¹¹⁶

¹¹⁴ Mulyadi, Islam dan Kesehatan Mental, hlm. 94.

¹¹⁵ Ramayulis, Psikologi Agama, Jakarta: Kalam Mulia, 2002, hlm. 142.

¹¹⁶ Departemen Agama RI, Al-Quran Dan Terjemah, Surabaya: Fajar Mulia, 2012, hlm. 71.

لَقَدْ مَنَّ اللَّهُ عَلَى الْمُؤْمِنِينَ إِذْ بَعَثَ فِيهِمْ رَسُولًا مِّنْ أَنفُسِهِمْ يَتْلُوا عَلَيْهِمْ
آيَاتِهِ وَيُزَكِّيهِمْ وَيُعَلِّمُهُمُ الْكِتَابَ وَالْحِكْمَةَ وَإِن كَانُوا مِن قَبْلُ لَفِي ضَلَالٍ
مُّبِينٍ

Sungguh Allah telah memberi karunia kepada orang-orang yang beriman ketika Allah mengutus diantara mereka seorang rasul dari golongan mereka sendiri, yang membacakan kepada mereka ayat-ayat Allah, membersihkan (jiwa) mereka, dan mengajarkan kepada mereka Al Kitab dan Al Hikmah. Dan sesungguhnya sebelum (kedatangan Nabi) itu, mereka adalah benar-benar dalam kesesatan yang nyata.

H. RANGKUMAN

Kesehatan mental merupakan suatu kondisi dimana perkembangan fisik, intelektual dan emosional seseorang berkembang sejalan dengan terwujudnya keserasian dan penyesuaian diri antara manusia dengan dirinya sendiri dan lingkungannya yang berlandaskan keimanan dan ketakwaan sehingga mencapai kehidupan bahagia di dunia dan akhirat. Kesehatan mental adalah kemampuan untuk menyesuaikan diri sendiri dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan tempat ia hidup. Kesehatan mental merupakan bebas dari gejala penyakit jiwa dan gangguan kejiwaan serta kemampuan orang untuk menyesuaikan dengan dirinya sendiri maupun lingkungannya.

Prinsip kesehatan mental merupakan dasar-dasar yang harus di laksanakan manusia guna mendapatkan kesehatan mental dan terhindar dari gangguan kejiwaan. *Pertama:* Gambaran dan sikap yang baik terhadap diri sendiri Orang yang memiliki *self-image* memiliki kemampuan penyesuaian dengan diri sendiri, orang lain, lingkungan dan Tuhan. *Self-image* diperoleh dengan cara

bersedia menerima diri sendiri apa adanya dan yakin serta percaya kepada diri sendiri. *Kedua*. Integritas diri merupakan keseimbangan antara kekuatan jiwa dalam diri kesatuan pandangan dan kesanggupan dalam menghadapi stress. Orang yang memiliki integritas diri berarti orang yang seimbang kekuatan *id*, *ego* dan *super ego*. *Ketiga*: Perwujudan (*aktualisasi*) diri sebagai proses kematangan diri dapat berarti sebagai kemampuan mempergunakan potensi jiwa dan memiliki gambaran sikap yang baik terhadap diri sendiri serta peningkatan motivasi dan semangat hidup. *Keenam*: Berkemampuan menerima orang lain melakukan aktivitas sosial dan menyesuaikan diri dengan lingkungan tempat tinggal, *Ketujuh*: Berminat dalam bertugas dalam pekerjaan.

Masalah ketergantungan narkoba bukan saja merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian bagi negara Indonesia, melainkan juga bagi dunia Internasional. Masalah ini menjadi begitu penting mengingat bahwa obat-obatan itu adalah suatu zat yang dapat merusak fisik dan mental yang bersangkutan, apabila penggunaannya tanpa resep dokter, misalnya gangguan penggunaan zat dapat berdampak pada gangguan jiwa berupa penyimpangan perilaku yang berhubungan dengan pemakaian zat yang dapat mempengaruhi susunan saraf pusat secara kurang lebih teratur sehingga menimbulkan gangguan fungsi sosial; yakni, penyalahgunaan zat, merupakan suatu pola penggunaan zat yang bersifat patologik, paling sedikit satu bulan lamanya, sehingga menimbulkan gangguan fungsi sosial atau okupasional. *Kedua*; Kebergantungan zat, merupakan suatu bentuk gangguan penggunaan zat yang pada umumnya lebih berat. Terdapat ketergantungan fisik yang ditandai dengan adanya toleransi atau sindrom putus zat.

Narkoba secara tidak langsung menurunkan aktivitas otak atau merangsang susunan kelainan perilaku, disertai dengan timbulnya halusinasi (*menghayal*), ilusi, gangguan cara berpikir,

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

perubahan alam perasaan dan dapat menyebabkan ketergantungan serta mempunyai efek stimulasi (merangsang) bagi para pemakainya. Pemakaian narkoba yang berlangsung lama dapat menyebabkan ketergantungan bahkan juga menimbulkan berbagai macam penyakit serta kelainan fisik maupun psikis si pemakai.

I. LATIHAN

Jawablah pertanyaan di bawah ini:

1. Apa yang Anda pahami tentang kesehatan mental.?
2. Sebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental.?
3. Sebutkan tanda-tanda Gangguan Mental.?
4. Kemukakan argumen Anda tentang gangguan mental.?

Bab 8

KONSELING ISLAMI DENGAN METODE ZIKIR DAN DEEP BREATHING PADA PASIE PENYALAHGUNAAN NARKOBA



A. PASIEN PENYALAHGUNAAN NARKOBA

PASIE adalah seseorang yang menerima perawatan medis, seringkali pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya. Penyalahgunaan narkoba adalah penggunaan narkoba bukan untuk tujuan pengobatan, dalam jumlah berlebih, secara tidak teratur, dan berlangsung cukup lama sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, mental, dan kehidupan sosial pengguna.¹¹⁷ Banyak dari kalangan remaja lebih dominan menjadi korban penyalahgunaan narkoba. Perilaku remaja cenderung berpikir pendek dan cepat dalam memecahkan masalah dan tekanan hidup terhadap hal-hal mengandung resiko, salah satunya dengan mencoba-coba narkoba. Dengan proses berpikir tersebut remaja tidak mampu lagi membedakan mana yang positif dan mana yang negatif.

Pada akhirnya ketika remaja dihadapkan pada berbagai masalah dan tekanan hidup yang semakin multikompleks tidak

¹¹⁷Lydia H, Satya J, *Modul Latihan Pemulihan Pecandu Narkoba Berbasis Masyarakat*. Jakarta: Balai Pustaka, 2005, hlm. 1

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

lagi membangkitkan kesadaran spiritualnya dan membangun aspek-aspek psikologis yang sehat untuk berpikir secara bijak, baik dan benar seperti ajaran agama yang dianutnya. Mereka lebih menyukai proses berpikir pemecahan masalahnya dengan menutupi eksistensi kehidupan dengan mengabaikan kepercayaan dan nilai-nilai normatif yang ditanamkan dalam dirinya, kemudian yang terjadi narkoba sebagai sarana mengatasi dan melupakan masalahnya. Sesungguhnya kesadaran dan kekuatan spiritual akan diperoleh bilamana seseorang lebih mendekatkan dirinya kepada Allah dengan melakukan aktivitas ketaatan dan ibadah kepada Allah, ketika dihadapkan pada permasalahan dan tekanan hidupnya.

Perilaku penyalahgunaan narkoba setiap individu memiliki perilaku yang berbeda-beda, begitu juga dengan perilaku individu yang bebas dari narkoba dengan perilaku penyalahgunaan narkoba. Perilaku penyalahgunaan narkoba itu sendiri jika diajak bicara jarang mau kontak mata, bicara pelo, keras kepala, sering menyalahkan orang lain untuk kesalahan yang dibuat, tidak konsisten dalam berbicara, sering mengemukakan alasan yang dibuat-buat, sering berbohong, sering mengancam, menantang atau suatu hal yang menimbulkan kontak fisik atau perkelahian, berbicara kasar, bila dimarahi makin menjadi-jadi dengan menunjukkan sifat membangkang, paranoid (ketakutan, berbicara sendiri, merasa selalu ada yang mengejar), waham, mudah tersinggung, emosi labil, gampang gelisah, mata sering jelalatan, dominan curiga, tidak memperhatikan kebersihan sendiri, sering menguap, tidak bisa tidur sehari-hari, layu serta selalu apatis, motivasi sekolah menurun, dan serba salah dalam melakukan apa saja.

B. CITRA PASIEN PENYALAHGUNAAN NARKOBA

Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien penyalahgunaan narkoba IPWL yang dilakukan pada tanggal 22 April 2021 diperoleh data sebagai berikut:

1. AB adalah pasien penyalahgunaan narkoba IPWL. AB seorang pelajar yang masih duduk di kelas 3 salah satu SMA Negeri di kota A, AB memakai narkoba semenjak kelas 3 SMP *boarding school* di daerah B, AB memakai narkoba karena tertekan. Rasa takut akan mengikuti ujian nasional dan juga tertekan oleh tuntutan ayahnya yang menginginkan AB kuliah di Al-Azhar Kairo-Mesir, AB sempat direhabilitasi, akan tetapi AB *relaps* pada saat dia akan mengikuti ujian nasional tingkat SMA. AB datang seorang diri dengan mengendarai motornya dan mendaftarkan dirinya sendiri untuk direhabilitasi. Kondisi AB yang sangat emosional, paranoidnya masih sangat tinggi, wahamnya juga sangat tinggi, tidak konsisten dalam berbicara, hampir setiap pertanyaan dia jawab tidak jujur, terlihat dari gerak mata dan tangan, residen merasa sangat terganggu, dan ketakutan terlihat dari cara duduknya yang cenderung menutup kakinya, menggenggam tangannya, terlihat kemarahan yang sangat. Di kamar pun pernah membuat keributan dengan teman-temannya, hal tersebut menyebabkan kontak fisik antar sesama pasien, tidak hanya itu saja AB pun pernah membanting galon air yang disediakan di kamar, dan menendang pintu kamar mandi.
2. AD adalah pasien penyalahgunaan narkoba IPWL. Sewaktu kecil AD sangat dimanja oleh kedua orang tuanya, sampai akhirnya AD duduk di bangku SMA, AD memiliki banyak teman baru dan terjerumus dengan pergaulan teman-teman barunya dari situ mulai memakai narkoba, ketika itu orang tuanya sering memarahinya, semakin sering dimarahi

semakin sering menggunakan narkoba, pada akhirnya AD lulus SMA pada tahun 2011 setelah itu AD bekerja di salah satu tempat perbelanjaan swasta di daerah BTN, tapi hanya bertahan beberapa bulan saja, AD berhenti dari pekerjaannya, kemudian AD mempunyai keinginan untuk menikah dan mulai jarang menggunakan narkoba, tapi setelah menikah AD mengikuti pesta narkoba di daerah Banten dan tertangkap oleh BNN Provinsi BTN, BNN Provinsi BTN menyarankan untuk direhabilitasi di Lido, tetapi keluarga menolaknya dan memohon untuk direhabilitasi di daerah BTN. Kondisi AD sendiri sangat emosional, tidak stabil, paranoidnya masih sangat tinggi, wahamnya sangat tinggi, tidak jujur, terlihat dari gerak mata dan tangan, residen merasa sangat terganggu, dan ketakutan terlihat dari cara duduknya yang cenderung menutup 2 Arman (*inisial*) (Direktur IPWL), Wawancara pribadi, Rabu, 15-04-2021 08:29 49 kakinya, menggenggam tangannya, muka pucat dan terlihat kemarahan yang sangat.¹¹⁸

3. RI adalah pasien penyalahgunaan narkoba IPWL. RI adalah seorang suami yang menyandang gelar sarjana hukum yang bekerja di instansi pemerintahan di BTN. RI dalam hal ini menggunakan barang haram tersebut dari temannya yang seprofesi. Adapun barang yang digunakan oleh RI yaitu jenis sabu-sabu. RI sudah pernah di rawat di daerah keramat jati selama 4 tahun, dan sekarang RI menjalani rehabilitasi rawat inap. Di IPWL. Dalam hal ini RI adanya gangguan psikiatri dengan selalu mengamuk, waham, halusinasi, gelisah, dan marah-marah. RI tidak pernah berhadapan dengan hukum baik narkoba maupun tindakan kriminal lainnya.¹¹⁹

¹¹⁸Arman (Direktur IPWL Hamdani), *Wawancara pribadi*, rabu, 15-04-2021 08:29

¹¹⁹Arman (Direktur IPWL Hamdani), *Wawancara pribadi*, rabu,15-04-2021 08:29

C. PENERAPAN PENDEKATAN KONSELING ISLAMI DENGAN METODE ZIKIR DAN DEEP BREATHING PADA PASIEN PENYALAHGUNAAN NARKOBA

Pemulihan pecandu narkoba bukanlah perkara yang mudah, dibutuhkan waktu yang panjang dan berkelanjutan, serta tanpa henti melalui usaha yang serius. Oleh karena itu proses pertolongan dan Konseling Islam yang diberikan hendaknya sebagai upaya membantu tumbuh kembangnya 4 pilar kesehatan, yaitu kesehatan manusia seutuhnya meliputi: kesehatan jasmani, kesehatan kejiwaan, sehat secara sosial, dan sehat secara spiritual, sehingga mampu berada pada jalur-jalur mental dan emosional serta spiritual penyalahgunaan narkoba, agar tercipta akhlakul karimah, melalui upaya mengembalikan nilai-nilai ketuhanan yang telah menyimpang dari ajaran agama yang dianutnya dan potensi fitrahnya sebagai makhluk tauhid, agar dapat mempertahankan pemulihannya, dengan cara membangkitkan kesadaran spiritual pada dirinya, untuk itu pendekatan konseling Islam yang diberikan bukan sekedar proses pemberian bimbingan, nasehat dan dukungan sosial saja, tetapi merujuk kepada pemahaman penyalahguna dengan Maha penciptanya, yakni Allah SWT. Yang akan membawa penyalahguna pada eksistensi dirinya dan dapat menemukan citra dirinya, sesuai dengan kebenaran yang hakiki dan kemenangan yang abadi untuk meraih kebahagiaan dalam kehidupan di dunia dan di akhirat kelak.

Dalam pendekatan konseling Islam terdapat teknik-teknik yang harus dilakukan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi residen. Adapun teknik-tekniknya yaitu:

1. Taaruf

Taaruf (pengenalan) dilakukan pada pertemuan pertama, ketika residen datang berjumpa dengan konselor.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

Pada tahap ini konselor harus menerima residen apa adanya, sebagai individu yang unik, dan harus mampu memberikan pandangan yang objektif serta faktual terhadap residen dengan demikian akan tercipta kepercayaan antara satu dengan yang lain. Proses perkenalan hendaknya berlangsung dalam suasana informal tetapi dalam setting formal untuk menghasilkan atau menggali data atau informasi, seperti terjadinya dialog yang tidak kaku, diawali dengan pertanyaan apa kabar, nama, alamat tempat tinggal dan lain-lain. Pada tahap perkenalan ini residen datang berjumpa dengan konselor membawa dan mempunyai masalah yang harus segera diberikan pemecahan masalahnya, sehingga akan tercipta tanggapan atau persepsi tentang proses konseling yang diberikan oleh konselor.¹²⁰

2. Tafahum

Tafahum (kefahaman), pada tahap ini konselor dan residen telah mengenal satu sama lain. Pada diri residen telah muncul kepercayaan terhadap konselor, sehingga residen akan menceritakan segala permasalahan yang timbul dalam dirinya. Oleh karena itu, salah satu kemampuan untuk memecahkan masalah yaitu berorientasi pada *Vokasional Assesmen* dan *Problematic Assesmen* sangat diperlukan.¹²¹

3. Taawun

Taawun (seimbang), pada tahap ini kedua pihak baik konselor maupun residen sudah menunjukkan

¹²⁰Maesaroh, "Pendekatan Konseling Spiritual Untuk Mengembangkan Hikmah Ibadah Bagi Pemulihan Pecandu NAPZA" ..., hlm. 121.

¹²¹Maesaroh, "Pendekatan Konseling Spiritual Untuk Mengembangkan Hikmah Ibadah Bagi Pemulihan Pecandu NAPZA" ..., hlm. 121-122

keseimbangan dan dapat menghormati pendapat masing-masing yang berlainan. Dengan ini dapat diwujudkan kemampuan dan potensi dari kedua pihak.¹²²

4. Takaful

Takaful (bantuan), pada tahap ini proses pemberian bantuan dan intervensi kepada residen sudah berlangsung dengan menggali semua potensi internal yang ada pada diri residen dan menggunakan serta memanfaatkan berbagai sistem sumber, baik yang sifatnya formal maupun informal yang diperlukan dalam proses pemecahan masalah.¹²³

5. Berdoa dan Bertawakal

Berdoa dan bertawakal, merupakan langkah akhir yang dilakukan kedua pihak baik oleh konselor maupun residen setelah melakukan berbagai ikhtiar melalui tahapan; taaruf, tafahum, taawun, dan takaful. Tahapan akhir melalui berdoa dan bertawakal merupakan hal yang sangat penting, karena Allah SWT. Yang maha berkuasa atas kehendaknya, melalui tahap ini semuanya kita serahkan kepada Allah yang Maha berkuasa dan Maha penentu segalanya melalui permohonan doa seorang konselor maupun residen dengan sepenuh hati agar Allah memberikan pertolongan-Nya. Bertawakal dilakukan oleh konselor maupun residen untuk menyerahkan semua urusan pemecahan masalah kepada Allah SWT. Dengan keyakinan bahwa Allah pasti menolong hamba-hambanya yang bertakwa, sesuai dengan firman-firman-Nya:

¹²²Maesaroh, "Pendekatan Konseling Spiritual Untuk Mengembangkan Hikmah Ibadah Bagi Pemulihan Pecandu NAPZA" ..., hlm.122

¹²³Ibid., hlm.122.

فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَأَنْفَضُوا
 مِنْ حَوْلِكَ فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ
 فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ إِنْ يَنْصُرْكُمْ اللَّهُ فَلَا غَالِبَ
 لَكُمْ وَإِنْ يَخْذَلْكُمْ فَمَنْ ذَا الَّذِي يَنْصُرْكُمْ مِّنْ بَعْدِهِ وَعَلَى اللَّهِ
 فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ

Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. Karena itu maafkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakal kepada-Nya.

Jika Allah menolong kamu, maka tak adalah orang yang dapat mengalahkan kamu; jika Allah membiarkan kamu (tidak memberi pertolongan), maka siapakah gerangan yang dapat menolong kamu (selain) dari Allah sesudah itu? Karena itu hendaklah kepada Allah saja orang-orang mukmin bertawakal.

الشَّهْرُ الْحَرَامُ بِالشَّهْرِ الْحَرَامِ وَالْحُرُمَتُ قِصَاصٌ فَمَنِ اعْتَدَى
 عَلَيْكُمْ فَاعْتَدُوا عَلَيْهِ بِمِثْلِ مَا اعْتَدَى عَلَيْكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ
 وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ مَعَ الْمُتَّقِينَ

Bulan haram dengan bulan haram, dan pada sesuatu yang patut dihormati, berlaku hukum qishaash. Oleh sebab itu barang siapa yang menyerang kamu, maka seranglah ia, seimbang dengan serangannya terhadapmu. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah, bahwa Allah beserta orang-orang yang bertakwa.

إِلَّا الَّذِينَ عَاهَدْتُمْ مِنَ الْمُشْرِكِينَ ثُمَّ لَمْ يَنْقُصُوكُمْ شَيْءًا وَلَا وَلَمْ يَظْهَرُوا
عَلَيْكُمْ أَحَدًا فَأَتِمُوا إِلَيْهِمْ عَاهِدَهُمْ إِلَىٰ مِدَّتِهِمْ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَّقِينَ

Kecuali orang-orang musyrikin yang kamu telah mengadakan perjanjian (dengan mereka) dan mereka tidak mengurangi sesuatu pun (dari isi perjanjian)mu dan tidak (pula) mereka membantu seseorang yang memusuhi kamu, maka terhadap mereka itu penuhlah janjinya sampai batas waktunya. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertakwa.

إِنَّهُمْ لَنْ يُغْنُوا عَنْكَ مِنَ اللَّهِ شَيْءًا وَإِنَّ الظَّالِمِينَ بَعْضُهُمْ أَوْلِيَاءُ
بَعْضٍ وَاللَّهُ وَلىُّ الْمُتَّقِينَ

Sesungguhnya mereka sekali-kali tidak akan dapat menolak dari kamu sedikitpun dari siksaan Allah. Dan Sesungguhnya orang-orang yang zalim itu sebagian mereka menjadi penolong bagi sebagian yang lain, dan Allah

adalah pelindung orang-orang yang bertakwa. (Surat Al-Jasiyah, ayat 19).¹²⁴

Penyalahgunaan narkoba merupakan masalah perilaku manusia, bukan semata-mata masalah zat atau narkoba itu sendiri. Sebagai masalah perilaku yang banyak mempengaruhinya. Oleh karena itu sangat penting informasi mengenal bahaya narkoba kepada anak dan remaja, tidak hanya itu mendekatkan anak dan remaja kepada Allah SWT itu sangatlah penting untuk membentengi terjadinya penyalahgunaan narkoba pada anak dan remaja, dan terciptanya kesehatan jasmani, kesehatan rohani, sehat secara sosial, dan sehat secara spiritual, agar tercipta akhlakul karimah, melalui upaya mengembalikan nilai-nilai ketuhanan.

Dengan teknik pendekatan konseling Islam, residen diharapkan terlepas dari ketergantungan terhadap narkoba dan dapat hidup secara normal dengan masyarakat dan semakin mendekat kepada Allah SWT. Dalam penerapan pendekatan konseling Islam pada pasien penyalahgunaan narkoba peneliti membaginya ke dalam enam pertemuan diantaranya yaitu:

Pertemuan pertama, dilaksanakan pada hari rabu tanggal 06 April 2021. Peneliti melakukan wawancara dan assesment untuk menggali informasi dan menanyakan latar belakang residen, adapun B residen yang menjadi subjek penelitian yaitu: AB, AD dan RI, untuk mengetahui sejauh mana ketergantungan residen terhadap narkoba. Pertemuan kedua, dilaksanakan pada hari Senin tanggal 11 April 2021. Setelah peneliti mengetahui permasalahannya maka peneliti mengidentifikasi permasalahan residen, konselor menerima kondisi residen apa adanya, sebagai individu yang unik, konselor pun mulai memberikan pandangan

¹²⁴Maesaroh, "Pendekatan Konseling Spiritual Untuk Mengembangkan Hikmah Ibadah Bagi Pemulihan Pecandu NAPZA" ..., hlm.122-123.

yang objektif serta faktual terhadap residen, dan akhirnya tercipta kepercayaan residen.

Pertemuan ketiga, dilaksanakan pada hari rabu tanggal 13 April 2021. Pada pertemuan ini sudah terciptanya kepercayaan residen terhadap konselor dengan adanya keterbukaan residen terhadap konselor terkait permasalahan yang dialaminya, konselor pun memberikan solusi atas permasalahan yang dihadapi oleh residen dengan memberikan pemecahan masalah yang berorientasi terhadap *vocational assesment* dan *problematic assesment*. Kegiatan tahap ini meliputi konsultasi dan motivasi.

Pertemuan keempat, dilaksanakan pada hari jumat tanggal 15 April 2021. Pada pertemuan ini konselor dan residen menunjukkan keseimbangan, dan residen sudah dapat mengaplikasikan konseling Islam pada dirinya.

Pertemuan kelima, dilaksanakan pada hari senin tanggal 18 April 2021. Pada pertemuan ini meliputi: bimbingan disiplin pribadi, bimbingan sosial, bimbingan mental-psikologi, bimbingan moral spiritual atau keagamaan dan pemberian materi intervensi dibingkai dalam konseptual nilai-nilai Islam melalui konseling amaliyah ibadah.

Pertemuan keenam, dilaksanakan pada hari kamis tanggal 21 April 2021. Pada pertemuan ini merupakan langkah akhir yang dilakukan oleh kedua belah pihak setelah melakukan berbagai ikhtiar melalui tahapan taaruf, tafahum, taawun, dan takaful. Tahapan akhir melalui berdoa dan bertawakal melalui hal yang sangat penting, melalui tahapan ini kita serahkan semuanya kepada Allah SWT yang Maha Berkuasa dan Maha penentu segalanya melalui permohonan doa oleh konselor maupun residen. Bertawakal dilakukan oleh konselor maupun oleh residen untuk menyerahkan semua urusan pemecahan masalah kepada Allah SWT. Dengan keyakinan bahwa Allah pasti akan menolong bagi hamba-hambanya yang bertawakal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aat Syafaat. 2008. *Peranan Pendidikan Agama Islam Dalam Mencegah Kenakalan Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Abdul Djabbar Lukman. 2004. *Remaja Hari Ini Adalah Pemimpin Masa Depan*. Jakarta: BKKBN.
- Afiatin, Tina. 2008. *Pencegah Penyalahgunaan Narkoba Dengan Program Aji*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Ahmad Toha Muslim. 1996. *Peranan Rehabilitasi Medis dalam Pelayanan Kesehatan*. Bandung: FK UNPAD.
- Ahmad Sanusi Musthofa. 2002. *Problem Narkotika-Psikotropika dan HIV/AIDS*. Jakarta: Zikrul Hakim.
- Ardyanto Imam W., Murih Ardi N., Pradwipta Brianaji I. 2015. Robertus Bima W. M. *Tinjauan Hukum Pidana Terhadap Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika Yang Dilakukan Oleh Anggota TNI*.
- Asep M, Sarpi. 2004. *Terapi Agama Terhadap Korban Ketergantungan Zat Psikotropika, di Pondok Pesantren Al-Islamy Kalibawang Kulonporogo Yogyakarta, Yogyakarta: Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga*.
- Atmasamita, Romli, 2001, *Tindak Pidana Narkotika Trans Nasional Dalam Sistem Hukum Indonesia*, Bandung, Citra Aditya Bakti.
- Aulia, Zahra. 2007. *Jangan Pernah Tergoda dengan Narkoba*. Semarang: PT Bengawan Ilmu.
- Badan Narkotika Nasional R.I, 2010. *Narkotika Dalam Pandangan Islam*.
- Bishop, D. Russel. 1992. *Journal Counseling and Values*.
- BNN, TIM. 2017. *Narkoba dan Permasalahannya*. (Jakarta: Badan Narkotika Nasional RI)
- Buku Advokad Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba bagi Petugas Lapas dan Rutan, Halaman 1, yang diambil dari situs resmi BNN.

- Chandler, Cynthia K., Holden, J.M., & Kolander, C.A. (1992). *Counseling For Spiritual Wellness: Theory and Practice*. JCD Vol. 71. Nov-Des. 168-175
- Chaswell, C.S., Myers, J.E., & Shurts, W.M. 2004. *Using the developmental Counseling and therapy model to work with a client in spiritual bypass: some preliminary considerations*. JCD Vol. 82. 403-409.
- Colombo Plan. 2003. *Development of Family and Peer Support Groups*. Colombo: Plan-Drugs Advisory Progame.
- Denny I Yatim & Irwanto. 1986. *Kepribadian, Keluarga, dan Narkotika*, Jakarta: Arcan.
- Departemen Agama RI. 2012. *Al-Quran Dan Terjemah*, Surabaya: Fajar Mulia.
- Edy Karsono. 2004. *Mengenal Kecanduan Narkoba*. Bandung: Yrama Widya.
- Enjang & Aliyudin. 2009. *Dasar-dasar Ilmu Dakwah*, Bandung: Widya Padjadjaran.
- Favier, Christopher, R. E. Ingersoll, E. O'brien, Chirstopher McNally. 2001. *Explorations in counseling and spirituality*. Thomson Learning, Inc. Canada.
- Fransiska Novita Eleonara, 2011. *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Pencegahan Dan Penanggulangannya*, Journal FH Universitas MPU Tantular Jakarta, Vol. XXV, No. 1.
- Hari Sasangka. 2003. *Narkotika dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana*. Bandung: Mandar Maju.
- Harlina Pribadi. 2011. *Menangkal Narkoba, HIV dan AIDS, serta Kekerasan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Haru Wijayanti. 2016. *Revolusi Mental Stop Penyalahgunaan Narkoba*, Yogyakarta: Penerbit Indoliterasi.
- Hall, Charla R., Dixon, W.A., & Mauzey, E.D. 2004. *Spirituality and religion: implications for counselor*. JCD Vol. 82. 504-507.
- Hawari, Dadang. 1991. *Penyalahgunaan Narkotika dan Zat Adiktif*, Jakarta: Balai Pustaka.

- Ida Listyarini Handoyo. 2004. *Narkoba Perlukah Mengenalnya?* Bandung: Pakar Raya Pustaka.
- Ilyas Ismal & Prio Hotman, *Filsafat Dakwah Rekayasa Membangun Agama dan Peradaban Islam*, Jakarta: Prenada Media Group, cet. Ke 1, 2001.
- Juliana Lisa dan Nengah Sutrisna. 2013. *Narkoba, Psikotropika dan Gangguan Jiwa*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kustiah Sunarty & Alimuddin Mahmud. 2016. *Konseling Perkawinan dan Keluarga*, Makassar: Badan Penerbit Universitas Negeri Makassar.
- LN, Yusuf Syamsu. 2009. *Konseling Spiritual Teistik*. Bandung: Rizqi Press.
- Mardani. H. 2008. *Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perspektif Hukum Islam Dan Hukum Pidana Nasional*, Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada.
- Martono, Lydia Harlina, Satya Joewana. 2005. *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarganya*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Masamita, Romli. 2001. *Tindak Pidana Narkotika Trans Nasional Dalam Sistem Hukum Indonesia*, Bandung, Citra Aditya Bakti.
- Miller, G.A. 1992. *Integrating religion and psychology in therapy: issues and recommendations*. Counseling and Values ARVIC Vol. 36. No. 2.
- Mohammad Ali Aziz. 2016. *Ilmu Dakwah*, Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri, cet. Ke 5.
- Mulyadi. 2017. *Islam Dan Kesehatan Mental*, Jakarta: Kalam Mulia.
- Nurhidayati, Nuni dan Duta Nurdibyanandaru, “*Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Self Esteem pada Penyalahguna Narkoba yang Direhabilitas*”. Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial, Vol. 03 No. 02, Desember-Agustus 2014.
- Norma Payung Mallisa, Skripsi: *Bahaya Narkoba Terhadap Kehidupan Sosial Keberagamaan Remaja (Studi Kasus Di Antang*

- Raya (Kelurahan Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar), Fakultas Ushuluddin, Filsafat Dan Politik Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar 2017.
- Partodiharjo, Subagyo. 2013. *Kenali Narkoba dan Musubi Penyalahgunaannya*. Jakarta: Erlangga.
- Parker, M.R.; Szimanski, E.M.; & Patterson, J.B. (Eds.) 2004. *Rehabilitation Counseling: Basics and Beyond*. Fourth Edition. Texas: Pro.ed Inc. International Publisher
- Partodiharjo, Subagyo. 2013. *Kenali Narkoba dan Musubi Penyalahgunaannya*. Jakarta: Erlangga.
- Parker, M.R.; Szimanski, E.M.; & Patterson, J.B. (Eds.) 2004. *Rehabilitation Counseling: Basics and Beyond*. Fourth Edition. Texas: Pro.ed Inc. International Publisher.
- Parker, Randall M, Szymanski, Edna Mora, and Patterson, Jeanne Boland. 2005. *Rehabilitation Counseling Basics and Beyond*. Austin Texas: PRO-ED Inc.
- Pramono U. Tanthowi. 2003. *Narkoba Problem dan Pemecabannya Dalam Perspektif Islam*, cet, I Jakarta: PBB
- Ridho Palinoinsano, Dkk. 2004. *Pedoman Bagi Tenaga Kerja Konselor Dalam Penanggulangan Penyalahgunaan NAPZA*, Jakarta: Depsos RI.
- Samsuridjal. 2006. *Keluarga Anti Narkoba*, Jakarta: Penerbit Buku Kompas.
- Sarason. 1993. *Psikologi Abnormal (Penyalahgunaan Zat dan Obat-obatan Terlarang)*, Yogyakarta: Mercubuana.
- Setiyawati dkk. 2017. *Buku Seri Bahaya Narkoba*, Surakarta : PT. Tirta Asih Jaya.
- Sitanggang, B.A, 1999, *Pendidikan Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika*, Jakarta, Karya Utama.
- Smart, D. W.& Smart, J. F. 2006. “*Models of Disability: Implications for the Counseling Profession*”. *Journal of Counseling and Development*.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

- Subagyo Partodiharjo. 2007. *Kenali Narkoba dan Musubi Penyalahgunaannya*. Jakarta: Erlangga.
- Sukaimi, Syafi'ah, "Peran Orang Tua Dalam Pembentukan Kepribadian Anak: Tinjauan Psikologi Perkembangan Islam". *Marmah*, Vol. XII No. 1, Juni 2013.
- Suradi, Keluarga Sebagai Sumber Dukungan Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Napza, *Sosio Informa*, Vol. III No. 02, Mei – Agustus 2017.
- Sutoyo, Anwar. 2012. *Manusia Dalam Perspektif Al-Qur'an*. Program Pascasarjana Universitas Negeri Semarang
- Suyono, Joko. 1980. *Masalah Narkotika dan Bahan Sejenisnya*. Yogyakarta: Yayasan Kanisius.
- Soedjono. 2000. *Patologi Sosial*, Bandung, Alumni.
- Syafi'ah Sukaimi. 2013. "Peran Orang Tua Dalam Pembentukan Kepribadian Anak: Tinjauan Psikologi Perkembangan Islam", *Marmah*, Vol. XII No. 1, Juni.
- Syaifulah Khalk, Dkk, *Jurnal Skala Kesehatan: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkoba Pada Klien Rehabilitasi Narkoba Dan Poli Napza*, Kalimantan, Vol.5, No 1, 2014.
- Taubani. 2004. *Dimensi Spritual*, Padang: Media Explorasi.
- T.F. Ringgar Denis & Dennis R. Maki. *Handbook of Rehabilitation Counseling*. Springer Publishing Company, 2004.
- UN Enable. 2006. *World Programme of Action Concerning Disabled Persons*. United Nations: Department of Economic and Social Affairs, Division for Social Policy and Development. (Online):
<http://www.un.org/esa/socdev/enable/diswpa04.htm>
- Virginia Commonwealth University Department of Rehabilitation Counseling. 2005. *Rehabilitation Counseling at a Glance*. (Online):
<http://www.rehab.vcu.edu/ata glance/>

- Virginia Commonwealth University *Department of Rehabilitation Counseling*. 2005. *Rehabilitation Counseling at a Glance*. (Online): <http://www.rehab.vcu.edu/ataglance/>
- Ujang Saprudin, konsep bimbingan dan konseling spiritual: kerangka kerja untuk guru bimbingan dan konseling <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/JPBK/article/view/5233>.
- UN Enable. (2006). *World Programme of Action Concerning Disabled Persons*. United Nations: Department of Economic and Social Affairs, Division for Social Policy and Development. (Online): <http://www.un.org/esa/socdev/enable/diswpa04.htm>
- Wijayanti, Daru. 2016. *Revolusi Mental Anti Narkoba*. (Yogyakarta: Indoliterasi)
- Willis, Sofyan S. 2015. *Konseling Keluarga (Family Counseling)*. (Bandung: Alfabeta)
- Winarti, “*Therapeutic Community (Tc) Lpas Klas Iia Narkotika Jakarta* (On-Line), Tersedia Di: [Htp : //Lapasnarkotika .Files.Wordpress.Com /2008/07 /Therapeutic -Community-Rev1_1doc.Pdf](http://Lapasnarkotika.Files.Wordpress.Com/2008/07/Therapeutic-Community-Rev1_1doc.Pdf) (21 April 2018)
- Walking paper, *Therapeutic Community (T. C)*, Balai Besar Rehabilitasi BNN Program Primary House.
- Wahidin Saputra. 2011. *Pengantar Ilmu Dakwah*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, Cet. Ke 1.
- Yayasan Sekar Mawar, *Therapeutic Community* (On-Line) Tersedia Di [Https://Sekarmawar1.Wordpress.Com/Therapeutic-Community/](https://Sekarmawar1.Wordpress.Com/Therapeutic-Community/) (02 Februari 2018)
- Zubaidah, Siti. 2011. *Penyembuhan Korban Narkoba Melalui Terapi dan Rehabilitasi Terpadu*. Medan: IAIN Press.
- Zakiah Daradjat. *Psikoterapi Islami*. Jakarta: Bulan Bintang, 2002, t.h.

GLOSARIUM

- Alkohol : Senyawa organik turunan senyawa alkana dengan gugus OH pada atom karbon tertentu. Alkohol diperoleh
- Amfetamin ; Obat golongan stimulasi (hanya dapat diperoleh dengan resep dokter) yang biasanya digunakan hanya untuk mengobati gangguan hiperaktif karena kurang perhatian atau attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) pada pasien dewasa dan anak-anak
- Depresan : Obat yang mempengaruhi sistem saraf pusat, tetapi pengaruhnya berlawanan dengan stimulan
- Ekstasi : Zat kimia turunan amfetamin yang memiliki reaksi yang lebih kuat dibandingkan dengan amphetamine. Ekstasi mempunyai rumus kimia $C_{11}H_{15}NO_2$
- Ganja : Tanaman yang mudah tumbuh tanpa memerlukan perawatan istimewa. Tanaman ini tumbuh pada daerah beriklim sedang; pohonnya tumbuh rimbun dan tumbuh subur di daerah tropis; dapat ditanam dan tumbuh secara liar di semak belukar
- Halusinasi : Persepsi atau tanggapan dari pancaindra tanpa adanya rangsangan (stimulus) eksternal. Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana pasien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi

- Halusinogen : Golongan obat-obatan yang menyebabkan timbulnya halusinasi (khayalan)
- Heroin : Narkotika jenis opioid diproses dari getah opium yang terlebih dahulu dijadikan morfin; suatu zat semi sintesis turunan morpin
- Hipnotik : Obat yang diberikan malam hari dalam dosis terapi dapat mempertinggi keinginan tubuh normal untuk tidur, mempermudah atau menyebabkan tidur
- Inhalants : Zat-zat kimia yang menghasilkan pengaruh psikoaktif (mengubah perasaan dan pikiran seseorang) yang sangat kuat jika dihirup. Pelarut pada perekat lem, tiner, tipe-ex, kloroform, freon, aseton, dan bensin
- Kafein : Alkaloid yang tergolong dalam keluarga methylxanthine Bersama-sama senyawa tefillin dan teobromin, berlaku sebagai perangsang sistem saraf pusat. Kafein adalah alkaloid yang terdapat dalam buah tanaman kopi, biji guarana, dan daun the (theine). Kafein termasuk zat adiktif yang memiliki efek stimulasi
- Kodeina : Garam/turunan dari opium/candu
- Kokain : Zat yang adiktif yang sering disalahgunakan dan sangat berbahaya; alkaloid yang didapatkan dari tanaman belukar erytroxylon coca yang berasal dari Amerika.

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

- Kuratif : Dapat menolong menyembuhkan penyakit
- Mariyuana : Tumbuhan semak, daunnya mengandung zat yang memabukkan; cannabis sativa
- Morpin : Jenis narkotika yang bahan bakunya berasal dari candu atau opium; alkaloida utama dari opium ($C_{17}H_{19}NO_3$); rasanya pahit, berbentuk tepung halus berwarna putih atau dalam bentuk cairan.
- Narkoba : Narkotika dan obat berbahaya; obat penghilang rasa sakit yang sering disalahgunakan oleh manusia
- Narkotika : Zat atau obat yang berasal dari tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan
- Nikotin : Sebuah senyawa kimia organik, sebuah alkaloid yang ditemukan secara alami di berbagai macam tumbuhan seperti tembakau dan tomat
- ODHA : Orang dengan HIV AIDS
- Overdosis : Ukuran obat yang berlebihan
- Opioid : Kelompok obat yang sering digunakan pada penanganan pasien dengan nyeri berat
- Opium : Getah berwarna putih seperti susu yang keluar dari kotak biji tanaman papver

	samnivervum yang belum masak
Psikiater	: Dokter ahli dalam penyakit jiwa
Psikoaktif	: Satu bahan atau zat yang bekerja secara selektif terutama pada otak sehingga dapat menimbulkan perubahan perilaku, emosi, dan persepsi
Psikotropika	: Zat atau obat, baik alamiah sintetis, bukan narkotika dan berhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku
Rehabilitasi	: Perbaikan anggota tubuh yang cacat dsb atas individu (misalnya pasien rumah sakit, korban bencana, korban narkoba,) supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat dimasyarakat
Sabu	: Bahan kimia untuk menciptakan halusinasi
Sindikat	: Gabungan (Kerjasama) beberapa orang yang bergerak dibidang usaha melanggar hukum, seperti penyulundupan emas, dan ganja
Stimulan	: Sesuatu yang menjadi cambuk bagi peningkatan prestasi atau semangat bekerja, pendorong, penggiat, dan perangsang
Zat adiktif	: Obat serta bahan-bahan aktif yang akan apabila dikonsumsi oleh organisme hidup dalam memberi efek ingin menggunakannya secara-terus menerus

INDEKS**A**

adiksi, 24, 78, 96, 110, 158
Adiktif, 7, 8, 25, 26, 43, 205
agama, 36, 37, 55, 71, 72, 77, 78, 79,
92, 97, 110, 116, 124, 128, 130,
132, 145, 146, 147, 149, 150, 155,
157, 166, 168, 188, 193, 196
AIDS, 2, 35, 39, 55, 64, 75, 203, 205
alkohol, 7, 25, 31, 39, 41, 51, 62, 183
Allah, 36, 37, 102, 104, 128, 129, 130,
132, 140, 150, 151, 152, 153, 154,
155, 156, 168, 179, 188, 189, 193,
197, 199, 200, 201, 203
Al-Qur'an, 36, 37, 39, 98, 132, 153,
207
Amerika, 4, 6, 7, 11, 13, 17, 34, 111
amfetamin, 17, 24, 26, 35
Amfetamin, 20, 31, 34, 39
anak, 28, 50, 53, 56, 64, 65, 66, 68,
85, 92, 93, 98, 100, 103, 104, 107,
127, 184, 201
assesment, 201, 202

B

bangsa, 3, 60, 61, 65, 68, 78, 122
bertawakal, 198, 199, 200, 202
BNN, 1, 2, 66, 67, 73, 87, 134, 158,
160, 167, 195, 204, 208
bunga, 4, 5
Bunga, 4

C

cacat, 83, 84, 114, 115, 119, 120, 122,
128
candu, 4, 5, 6, 10, 23, 24, 34, 96, 186
COVID-19, 66, 67

D

Dehidrasi, 59
denda, 81, 82, 83, 84, 85, 89
depresi, 8, 14, 15, 16, 31, 32, 35, 41,
51, 108, 124, 178
diafragma, 14
dokter, 4, 5, 15, 22, 24, 32, 34, 42, 43,
75, 121, 123, 135, 185, 190, 192
dosis, 27, 29, 32, 38, 45
dzikir, 37, 152

E

efek, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 18, 22,
23, 24, 27, 32, 34, 39, 45, 58, 59,
81, 187, 191
ekonomi, 1, 3, 51, 52, 66, 76, 79, 116,
136
Ekstasi, 15, 20, 33, 39
ekstrim, 34
emosi, 41, 47, 52, 98, 113, 135, 139,
140, 147, 157, 165, 167, 168, 169,
178, 180, 181, 183, 187, 194
euphoria, 12, 13, 15, 16, 18, 51

F

fisik, 3, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 28,
29, 30, 41, 44, 49, 52, 64, 76, 80,
86, 88, 108, 113, 115, 116, 118,
119, 120, 122, 130, 134, 135, 139,
140, 141, 147, 156, 157, 162, 168,
171, 172, 173, 177, 185, 186, 187,
189, 190, 191, 192, 194, 195
Friederich Wilhelm, 4, 5, 9

G

gangguan, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19,
37, 44, 51, 52, 55, 58, 59, 75, 78,
117, 118, 124, 125, 127, 136, 178,

179, 181, 182, 183, 184, 185, 186,
187, 189, 190, 191, 192, 196
ganja, 17, 22, 25, 35, 37, 38, 47, 51,
59, 67
Gejala, 12, 28
Gelap, 2, 88
generasi, 3, 60, 62, 65, 68, 133
Golongan, 22, 38, 42, 83, 84

H

halusinasi, 7, 8, 14, 45, 47, 51, 58, 87,
181, 187, 191, 196
Halusinogen, 7, 47, 86
heroin, 6, 7, 11, 12, 15, 25, 34, 38, 48,
186
Heroin, 4, 12, 19, 34, 39
hidroksibutirat, 58
hipotensi, 15
HIV, 2, 55, 64, 65, 75, 172, 203, 205
hukum, 2, 35, 36, 38, 39, 46, 62, 65,
66, 70, 71, 72, 80, 81, 82, 83, 84,
87, 88, 89, 133, 134, 135, 196, 200

I

ilegal, 32, 44, 46, 61, 66, 72
Indonesia, 1, 2, 3, 11, 24, 31, 32, 35,
37, 40, 60, 61, 65, 66, 67, 68, 78,
80, 88, 133, 185, 190, 203, 205
infeksi, 64
insomnia, 16, 17
Internasional, 1, 190
intoksikasi, 30, 44, 186
Islam, 9, 35, 36, 37, 39, 40, 55, 71,
103, 130, 131, 132, 150, 153, 154,
156, 178, 188, 196, 197, 201, 202,
203, 204, 205, 206, 207

J

jantung, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 55,
59, 87, 135, 187

K

kanker, 18, 32, 34, 35, 39, 64
kapal, 2
kasus, 3, 35, 52, 67, 92, 120, 143, 144,
153
kejahatan, 42, 46, 47, 55, 56, 57, 60,
61, 71
keluarga, 31, 52, 53, 56, 62, 63, 72,
75, 78, 86, 91, 92, 93, 94, 95, 96,
97, 98, 100, 101, 102, 103, 104,
105, 106, 107, 108, 109, 110, 111,
121, 124, 127, 132, 137, 159, 164,
166, 169, 174, 186, 188, 195
kematian, 7, 11, 18, 32, 42, 59, 65, 87
kesadaran, 2, 8, 9, 12, 17, 18, 25, 31,
38, 43, 50, 58, 62, 77, 96, 134,
140, 141, 143, 157, 187, 193, 196
kitab, 66, 68, 87
kokain, 13, 25, 34, 39, 48, 51
konseli, 94, 97, 99, 101, 110, 119,
120, 139, 140, 141, 142, 147, 149,
157, 174
konseling, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97,
99, 100, 101, 109, 110, 111, 113,
114, 115, 118, 119, 120, 122, 123,
135, 137, 139, 140, 142, 143, 144,
148, 149, 153, 154, 156, 157, 158,
162, 168, 169, 196, 197, 201, 202,
208
konselor, 94, 97, 100, 101, 110, 113,
115, 119, 120, 121, 123, 137, 140,
141, 142, 147, 149, 153, 157, 158,
161, 168, 169, 172, 197, 198, 202,
203
kronis, 32, 34, 37, 58, 135
kulit, 13, 14, 30
kuratif, 70, 73, 74, 75, 87, 98, 99, 110,
117

M

manusia, 4, 25, 36, 37, 45, 46, 55, 56,
64, 68, 71, 82, 86, 102, 122, 128,

BIMBINGAN KONSELING NAPZA

Pendekatan Kesadaran dalam Islam

130, 131, 132, 139, 145, 152, 155,
156, 176, 177, 178, 179, 181, 182,
183, 184, 186, 188, 189, 190, 196,
201
mariyuana, 12, 35, 38
masyarakat, 2, 5, 10, 31, 38, 43, 56,
57, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 70,
71, 72, 73, 74, 76, 78, 87, 98, 101,
110, 114, 115, 117, 119, 123, 124,
125, 126, 127, 132, 133, 136, 137,
159, 164, 165, 166, 169, 176, 177,
178, 179, 181, 189, 201
medis, 5, 6, 10, 25, 32, 34, 35, 39, 40,
49, 72, 76, 81, 117, 120, 121, 123,
125, 133, 137, 162, 173, 192
mental, 8, 9, 29, 37, 41, 44, 51, 52, 75,
76, 78, 86, 98, 101, 108, 112, 113,
115, 116, 118, 119, 122, 128, 129,
131, 132, 135, 145, 150, 167, 172,
173, 176, 177, 178, 179, 180, 181,
182, 183, 184, 185, 188, 189, 190,
191, 192, 196, 202
Morphius, 4, 10
morpin, 4, 5, 6, 10, 12, 14, 15, 22, 38,
48, 186

N

NAPZA, 2, 31, 35, 40, 43, 47, 48, 51,
52, 54, 76, 85, 90, 95, 111, 159,
174, 197, 198, 201, 206
markoba, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11,
17, 18, 22, 26, 27, 28, 29, 30, 31,
35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43,
44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53,
54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62,
64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72,
73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 82, 85,
86, 87, 89, 91, 92, 93, 95, 100,
101, 105, 106, 107, 108, 109, 110,
123, 128, 129, 130, 133, 134, 135,
137, 155, 156, 158, 159, 160, 161,
162, 163, 164, 165, 166, 167, 168,

169, 187, 191, 192, 193, 194, 195,
196, 201, 202
Narkotika, 2, 3, 7, 8, 9, 14, 22, 25, 36,
43, 54, 66, 78, 79, 80, 81, 83, 84,
85, 88, 89, 125, 167, 203, 204,
205, 207, 208
negara, 1, 2, 3, 6, 35, 57, 60, 61, 80,
82, 88, 185, 190
negeri, 1, 60, 159
nikotin, 18, 25, 32, 39

O

obat, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 15,
18, 23, 24, 25, 26, 31, 32, 33, 34,
35, 38, 39, 41, 43, 44, 45, 47, 48,
58, 69, 78, 86, 90, 124, 153, 183,
184, 185, 187, 190
Obat, 3, 17, 18, 31, 33, 43, 206
opiat, 14, 39
Opion, 5
opium, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 14, 22, 25,
39
Opium, 5, 20
otak, 7, 9, 12, 16, 32, 33, 55, 57, 58,
59, 87, 182, 186, 187, 191
overdosis, 27, 42, 55

P

Pancasila, 98
paranoid, 14, 184, 194
Pasal, 3, 81, 82, 85, 88, 89
pasar, 1, 7, 11, 57
Pasien, 192, 194, 196
pecandu, 6, 7, 11, 37, 44, 45, 52, 58,
62, 76, 80, 85, 92, 93, 94, 95, 96,
97, 100, 101, 105, 106, 107, 108,
109, 110, 111, 123, 128, 129, 133,
134, 137, 156, 158, 159, 160, 161,
162, 163, 164, 165, 166, 167, 168,
169, 196
pemerintah, 2, 24, 31, 34, 66, 70, 72,
74, 126, 134

pengedar, 1, 42, 56, 57, 61, 62, 66, 77,
78, 79, 81, 82, 88, 89, 90

pengguna, 3, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 16,
17, 18, 19, 27, 31, 41, 44, 46, 53,
54, 58, 65, 68, 77, 78, 79, 81, 82,
88, 89, 90, 123, 133, 135, 160, 193

penyalahguna, 41, 44, 50, 77, 80, 130,
159, 197

penyalahgunaan, 193, 194, 195, 196,
201

Penyalahgunaan, 2, 30, 41, 43, 44, 45,
47, 50, 51, 53, 60, 76, 78, 80, 82,
85, 88, 89, 90, 95, 107, 186, 192,
193, 194, 196, 201, 203, 204, 205,
206, 207

pidana, 61, 65, 71, 80, 81, 82, 83, 84,
85, 88, 89, 171

poppy, 4

positif, 33, 46, 49, 54, 60, 135, 147,
148, 150, 159, 175, 177, 178, 179,
193

prekursor, 65, 80

premature, 15

psikis, 3, 29, 37, 55, 80, 86, 88, 134,
135, 139, 147, 167, 168, 184, 187,
191

psikologis, 28, 95, 100, 109, 113, 114,
121, 129, 135, 141, 142, 148, 157,
165, 193

Psikologis, 28, 184

Psikotropika, 2, 8, 9, 23, 24, 25, 26,
31, 203, 204, 205

putaw, 12, 51

R

rehabilitatif, 70, 73, 87, 117

residen, 133, 134, 135, 162, 163, 164,
165, 166, 169, 175, 194, 195, 197,
198, 201, 202, 203

rokok, 12, 13, 17, 25, 32, 51, 69, 70

S

sakaw, 27, 29

sanksi, 81, 82, 89, 90

saraf, 7, 8, 9, 11, 15, 17, 19, 26, 58,
59, 87, 186, 187, 190

Sejarah, 4

seks, 63, 69, 155

seks bebas, 63, 64

semi sintetis, 2, 9, 38

sensasi, 47

serbuk, 5

sintetis, 2, 8, 9, 26, 34, 36, 38, 39, 79,
88

skizofrenia, 51

sosial, 30, 44, 46, 49, 51, 53, 55, 62,
71, 72, 76, 81, 82, 86, 89, 99, 108,
113, 114, 116, 117, 120, 122, 123,
125, 126, 129, 130, 133, 135, 136,
137, 148, 149, 152, 156, 157, 159,
160, 162, 165, 168, 169, 170, 173,
174, 176, 180, 181, 185, 186, 188,
190, 191, 192, 196, 201, 202

spiritual, 41, 44, 108, 118, 128, 129,
131, 133, 139, 140, 141, 142, 143,
144, 145, 146, 147, 148, 149, 150,
151, 152, 153, 154, 156, 157, 158,
165, 169, 188, 193, 196, 201, 202,
204, 208

Stimula, 7

stimulan, 17, 26, 48, 182, 183

stres, 19, 47, 101, 151, 178, 180, 183,
184

T

tahun, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 23, 32,
46, 63, 64, 83, 84, 85, 133, 135,
139, 145, 195, 196

Teknologi, 5, 33

THERAPEUTIC, 158, 160, 161, 162, 164,
170

Biografi Penulis



Maliki, lahir pada tanggal 31 Desember 1988 di Ranjok, Lombok Barat, dari ayah yang bernama Halil (Alm) dan Rahmah. Beristri Kasrunil Aridah dan berputri Alia Alifa Rahim. Alamat di Jln. Batu Pelalang Dusun Ranjok Baru Desa Ranjok, Kecamatan Gunungsari-Lombok Barat 83351, e-mail: maliki@uinmataram.ac.id./Hp.087864745600.

Pendidikan yang pernah ditempuh: Program Sarjana (Strata Satu) IAIN Mataram, lulus tahun 2012; Program Magister Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, lulus tahun 2015. Pekerjaan adalah Dosen Tetap Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Mataram sejak tahun 2019 sampai sekarang.

Karya Ilmiah yang pernah terpublikasi; MIT (Melodic Intonation Terapis) Untuk Meningkatkan Kemampuan Berbahasa Pada Anak Autis, 2015, Bimbingan Konseling Berbasis Qur'ani Dalam Mengentaskan Problematika Stress, 2017. *Konsep Bimbingan Karir Kolaboratif Melalui Penguatan Efikasi Diri*, 2018. Peran Pusat Informasi Dan Komunikasi Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) Dalam Konseling Kesehatan Remaja, jurnal Al-Tazkiah UIN Mataram, 2020.. Peran Konseling Keluarga dalam Menanggulangi Pecandu NAPZA, Jurnal Bimbingan Konseling Malang, 2017.

Karya dalam bentuk buku; *Bimbingan Konseling di Sekolah Dasar (Suatu Pendekatan Imajinatif)*. Prenada Media Group. Jakarta, 2016. *Teosentris dan Antroposentris*, Alam Tara Institut, Yogyakarta 2010. *Bimbingan & Konseling Lintas Generasi (Tilikan teoretis, Transformasi, Formulasi, Kontestasi, dan Regulasi)* ^(New book). *Konseling Anak Usia Dini (Tilikan Teoretis & Aplikatif dalam Islam)* ^(New book). *Pendekatan Imajinatif (Effects And Impacts For Children's Learning)* ^(New book), dan Buku yang ada di tangan Pembaca saat ini adalah karya tentang BK NAPZA (Pendekatan Kesadaran dalam Islam).