

**KONSELING KRISIS DALAM MENANGANI *MENTAL BLOCK* PADA KORBAN
PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA
YOGYAKARTA**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata I**

Disusun Oleh :

Kiki Fitriyani

12220107

Pembimbing :

Nailul Falah, S.Ag.,M.Si

NIP 19721001 199803 1 003

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2016

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Nomor: UIN 02/DD/PP.00.9/ 226 /2016

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul :

**KONSELING KRISIS DALAM MENANGANI MENTAL BLOCK PADA KORBAN
PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA YOGYAKARTA**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Kiki Fitriyani
Nomor Induk Mahasiswa : 12220107
Telah dimunaqasyahkan pada : Senin, 13 Januari 2016
Nilai Munaqasyah : A-

dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga.

TIM MUNAQOSYAH

Ketua Sidang,

Nailul Falah, S.Ag., M.Si.
NIP: 19721001 199803 1 003

Penguji I,

Drs. H. Abdullah, M.Si.
NIP: 19640204 199203 1 004

Penguji II,

Dr. Iqsyadunnas, S.Ag., M.Ag.
NIP: 19710413 199803 1 006

Yogyakarta, 13 Januari 2016

Dekan,

Dr. Nurjannah, M.Si.
NIP: 19600310198703 2 001



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada :

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamualaikum wr.wb

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara :

Nama : Kiki Fitriyani
NIM : 12220107
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul Skripsi : *Konseling Krisis dalam Menangani Mental Block pada Korban Penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta*

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam Bimbingan dan Konseling Islam.

Dengan ini kami berharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum wr.wb

Ketua Program Studi

Said Hasan Basri, S.Psi., M.Si.

NIP. 19750427 200801 1 008

Yogyakarta, 07 Januari 2016
Pembimbing


Nailul Falah, S.Ag., M.Si.

NIP. 19721001 199803 1003

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kiki Fitriyani
NIM : 12220107
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi penulis yang berjudul **“Konseling Krisis dalam Menangani Mental Block pada Korban Penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta”** dan seluruh isinya benar-benar hasil karya pribadi kecuali pada bagian-bagian tertentu yang penulis ambil sebagai acuan dan telah penulis lakukan tindakan yang sesuai dengan etika keilmuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Yogyakarta, 07 Januari 2016

Yang menyatakan,



Kiki Fitriyani

12220107

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan untuk :

Ibunda tersayang Toisah yang selalu memberikan kasih sayang yang tulus melimpah, memberi semangat ketika hampir menyerah, mengingatkan ketika salah.

Ayahanda tercinta Asroni yang tidak pernah lelah bekerja untuk anak-anaknya, terimakasih karena Ayah tidak pernah mengeluh dan tetap sabar dalam menjalani lika-liku kehidupan.

Kakak Perempuan Tercinta Khusnul Khotimah yang selalu menjadi teman terbaik walau kita terpisah jarak, tidak pernah bosan mendengarkan keluh kesah serta memberikan perhatian yang luar biasa kepada adik-adiknya.

Adik laki-laki Muhammad Ridlo Munfarid Tercinta yang tingkah lakunya selalu membuat kangen dan menjadi motivasi di saat malas kuliah.

MOTTO

وَعَسَىٰ أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئًا وَهُوَ خَيْرٌ لَّكُمْ ۗ وَعَسَىٰ أَنْ تُحِبُّوا شَيْئًا وَهُوَ شَرٌّ لَّكُمْ ۗ
وَاللَّهُ يَعْلَمُ وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ ﴿١٦٦﴾

“Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu; Allah mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui”¹

¹ Al-Qur'an dan Terjemahnya, (Jakarta: PT. Insan Media Pustaka, 2013), hlm. 34

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur Alhamdulillah, penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat Karunia serta Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Konseling Krisis dalam Menangani *Mental Block* Pada Korban Penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta”. Tak lupa shalawat serta salam tercurahkan kepada beliau junjungan Nabi Agung Muhammad SAW yang senantiasa kita nantikan syafaatnya di *yaumul akhir* kelak.

Terselesaikannya skripsi ini tak lepas dari peran berbagai pihak, untuk itu penulis sampaikan ucapan terima kasih serta penghargaan setinggi-tingginya kepada :

1. Ibu Dr. Nurjannah, M.Si. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
2. Bapak A. Said Hasan Basri, S.Psi.,M.Si. selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
3. Bapak Nailul Falah, S.Ag.,M.Si. selaku Dosen Pembimbing skripsi yang tak henti-hentinya memberi semangat, keikhlasan dalam membimbing serta memberi masukan serta arahan sampai pada akhir penulisan skripsi ini.

4. Bapak Drs. H. Abdullah, M.Si. dan Bapak Dr. Irsyadunnas, S.Ag.,M.Ag. selaku penguji dalam sidang munaqasyah.
5. Seluruh dosen Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam yang dengan penuh kesabaran dan dedikasi yang tinggi telah memberikan ilmu serta arahan selama menempuh pendidikan. Tak lupa segenap karyawan yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan segala urusan akademik.
6. Bapak Purwoto, S.H., Bapak Nanang Rekto Wulanjaya,S.Pd.,M.Si. serta segenap pengurus, Konselor, Pekerja Sosial dan Residen Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta yang telah banyak membantu, memberikan informasi serta arahan dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
7. Teruntuk Aa Irin yang selalu memotivasi dari jauh, Sahabat-sahabat tercinta Umi, Mila, Diah, Mumtazah, Istiqomah yang selalu memberikan dukungan dan perhatian, waktu serta tenaga, meminjamkan bahu untuk bersandar dan tidak pernah lelah mendengar segala keluh kesah.
8. Teman-teman PPL (Praktek Pengalaman Lapangan) di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta Umi, Wisnu, mba Syarifah, Bu Yeyen, Nikmah, Yemi, Andi, Rozak yang ikut membantu dalam menggali data dan informasi yang dibutuhkan sehingga dapat terselesaikannya penulisan skripsi ini.
9. Teman-teman KKN (Kuliah Kerja Nyata) Posko Kembang Gedhe, Pajangan Bantul, Amiladina, Nurul, Olip, Anika, Nusaibah, Novi, Lisa, Ridwan dan Fendi yang dalam waktu 2 bulan telah menjadi teman hidup

seatap, sepejuangan. Karena selama tinggal bersama banyak sekali pelajaran yang diperoleh.

10. Ibu Asrama Putri Aulia Timoho yang menjadi orang tua kedua yang selalu memberikan nasehat dan bimbingannya serta teman-teman Asrama yang merupakan keluarga kedua, mengenal kalian adalah hal yang indah dalam hidup penulis. Semoga persaudaraan ini tidak akan pernah terputus walau nanti jarak akan memisahkan.
11. Seluruh teman-teman sepejuangan Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam angkatan 2012 yang sudah hampir empat tahun berjuang bersama-sama dan memberikan banyak cerita yang tidak akan pernah bisa terlupakan seumur hidup.
12. Serta berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga amal kebaikan mereka mendapat imbalan yang layak dari Allah SWT. Bagi penulis, mudah-mudahan skripsi ini bermanfaat dan bukan menjadi karya yang terakhir.

Yogyakarta, 13 Januari 2016

Kiki Fitriyani

ABSTRAK

KIKI FITRIYANI. Konseling Krisis dalam Menangani *Mental Block* pada Korban Penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta. Skripsi. Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam. Fakultas Dakwah dan Komunikasi. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Krisis menyebabkan seseorang mengalami *mental block*. Konselor perlu memberikan perhatian kepada klien yang mengalami *mental block*. Salah satunya dengan melakukan kegiatan konseling krisis yang bertujuan untuk mengurangi bahaya yang ditimbulkan dari *mental block*.

Rumusan masalah dari skripsi ini adalah bagaimana proses dan metode konseling krisis dalam menangani *mental block* pada korban penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta. Skripsi ini diharapkan dapat memberikan kontribusi keilmuan dan pengetahuan mengenai konseling khususnya konseling krisis dalam menangani *mental block* pada korban penyalahgunaan NAPZA di Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Metode yang digunakan adalah *field research* (penelitian lapangan), subyek dalam penelitian ini adalah konselor krisis dan residen Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta. Obyeknya adalah kegiatan konseling krisis yang dilakukan untuk menangani *mental block* pada korban NAPZA. Sedangkan metode pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan untuk kemudian dianalisis dan dideskripsikan dalam bentuk tulisan.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa proses konseling krisis dilakukan melalui tiga tahap yaitu: tahap awal, tahap pertengahan dan tahap akhir. Sedangkan metode konseling krisis yang digunakan adalah metode konseling krisis individu dan konseling krisis kelompok.

Kata kunci : Konseling Krisis, *mental block*, korban penyalahgunaan NAPZA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
BAB I: PENDAHULUAN	
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah.....	5
C. Rumusan Masalah	9
D. Tujuan Penelitian	10
E. Manfaat Penelitian	10
F. Kajian Pustaka	11
G. Landasan Teori	13
H. Metode Penelitian	38

BAB II: GAMBARAN UMUM KONSELING KRISIS PSPP YOGYAKARTA

A. Profil PSPP Yogyakarta	43
1. Sejarah Berdiri	43
2. Lokasi PSPP Yogyakarta	44
3. Visi dan Misi PSPP	44
4. Tugas Pokok	45
5. Data Demografis Terapis dan Karyawan	45
6. Struktur Organisasi dan Deskripsi Tugas.....	46
7. Data Demografis Residen	53
8. Tujuan dan Sasaran Layanan	55
B. Program Layanan dan Proses Rehabilitasi NAPZA PSPP Yogyakarta	56
1. Program Layanan	56
2. Proses Rehabilitasi NAPZA	59
C. Profil Konseling Krisis dan Gambaran Umum Residen Mental Block PSPP Yogyakarta	61
1. Profil Konseling Krisis	61
2. Gambaran Umum Residen Mental Block	62

BAB III: PROSES DAN METODE KONSELING KRISIS DALAM MENANGANI MENTAL BLOCK PADA KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PSPP YOGYAKARTA

A. Proses Konseling Krisis dalam Menanngani Mental Block.....	66
1. Tahap Awal	67
2. Tahap Pertengahan	70
3. Tahap Akhir	88
B. Metode Konseling Krisis dalam Menangani Mental Block	88
1. Konseling Krisis Individu	88
2. Konseling Krisis Kelompok.....	91

BAB IV: KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan 97
B. Saran 98
C. Penutup 99

DAFTAR PUSTAKA 100

LAMPIRAN 101



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Data Terapis dan Karyawan PSPP	46
Tabel 2. Struktur Organisasi PSPP Yogyakarta	47
Tabel 3. Jumlah Residen Berdasarkan Kelas	55



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Penelitian ini berjudul *Konseling Krisis dalam Menangani Mental Block pada Korban Penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta*, supaya tidak terjadi kekeliruan dalam memahami judul skripsi ini, maka penulis memberikan batasan-batasan pembahasan istilah yang terdapat dalam judul ini, yaitu sebagai berikut:

1. Konseling Krisis

Menurut *Burks dan Steffle*, konseling merupakan hubungan profesional antara konselor terlatih dengan klien. Hubungan ini biasanya bersifat individu ke individu, walaupun terkadang melibatkan lebih dari satu orang.¹

Kata krisis didefinisikan sebagai masa yang gawat atau kritis sekali dan suatu titik balik dalam sesuatu.²

Berdasarkan dua pengertian di atas maka konseling krisis yang dimaksud dalam skripsi ini adalah hubungan profesional antara konselor terlatih dengan klien yang sedang berada dalam masa gawat atau kritis.

¹ Gantina Komalasari, dkk., *Teori dan Teknik Konseling*, (Jakarta: PT. Indeks, 2011), hlm. 7

² H. Norman Wright, *Konseling Krisis*, (Malang: Gandum Mas, 1985), hlm. 10

2. *Mental Block*

Mental block adalah hambatan secara mental atau psikologis yang menyelubungi pikiran seseorang. Ia dapat muncul dari kekeliruan pengalaman hidup atau pergaulan, sisa traumatik masa lalu, sisa luka batin, sisa pengalaman yang tidak mengenakkan ketika kecil maupun karena “kekeliruan” atau kekurangtepatan cara pandang atau anggapan terhadap sesuatu bahkan akibat cara belajar atau pendidikan yang tidak tepat.³

Maksud dari *mental block* yang dibahas dalam skripsi ini adalah adanya dinding yang menghambat pikiran seseorang, sehingga menghalangi seseorang dalam bergerak. *Mental block* menghalangi pikiran sadar seseorang dari tindakan positif yang memberdayakan. Penyebabnya bisa berupa pengalaman yang tidak mengenakkan dan kemunculannya bisa berbentuk kecanggungan dalam bertindak, kesulitan berbicara di depan umum, kesulitan mengaktualisasikan diri dan kadang juga menjadikan seseorang mengalami sindrom rendah diri.

3. Korban Penyalahgunaan NAPZA

Korban adalah orang yang menderita, luka, atau mati karena suatu kejadian atau peristiwa.⁴

³ Adi W. Gunawan, *Mental Block & Program Negatif*, <https://miracleone.wordpress.com/hypno-therapy/mentalblock>, diakses tgl 27 Oktober 2015, pada pukul 15:33 WIB

⁴Badudu,JS,dkk.,*Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Jakarta:Pustaka Sinar Harapan,1994),hlm.718

Penyalahgunaan NAPZA adalah penggunaan salah satu atau beberapa jenis NAPZA secara berkala atau teratur di luar indikasi medis, sehingga menimbulkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan gangguan fungsi sosial.⁵

NAPZA adalah singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya. Narkotika adalah “zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan”.⁶

Psikotropika adalah “zat atau obat baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif, melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku”.⁷

Zat adiktif lainnya adalah obat serta bahan-bahan aktif yang apabila dikonsumsi oleh organisme hidup dapat menyebabkan kerja biologis serta menimbulkan ketergantungan atau adiksi yang sulit dihentikan dan berefek ingin menggunakan terus-menerus dan jika dihentikan dapat memberi efek lelah luar biasa atau rasa sakit luar biasa, atau zat yang bukan narkotika dan psikotropika tetapi membuat ketagihan.

⁵Zainal, *NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Aditif)*, <https://zenc.wordpress.com/napza-narkotika-psikotropika-dan-zat-adiktif/>, diakses tanggal 27 Oktober 2015. Pukul 14.46

⁶ Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

⁷ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika

Berdasarkan beberapa penjelasan mengenai istilah di atas, maka yang dimaksud korban penyalahgunaan NAPZA dalam skripsi ini adalah orang yang menderita akibat menggunakan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya secara teratur di luar indikasi medis.

4. Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta

Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta beralamat di Karangmojo, Purwomartani, Kalasan, Sleman Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Panti Sosial Pamardi Putra yang sering dikenal dengan sebutan PSPP merupakan lembaga rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA yang berada di bawah naungan Dinas Sosial Provinsi D.I. Yogyakarta. Panti Sosial Pamardi Putra ini mempunyai tugas memberikan pelayanan dan rehabilitasi bagi korban penyalahguna NAPZA. Korban penyalahguna NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra disebut dengan residen.

Berdasarkan beberapa istilah yang telah dijelaskan di atas, maka yang dimaksud konseling krisis dalam menangani *mental block* pada korban penyalahgunaan NAPZA dalam skripsi ini adalah hubungan profesional antara konselor dengan residen kritis dalam menangani hambatan mental atau psikologis yang menyelubungi pikiran residen yang mengalami rasa sakit akibat kecanduan zat-zat tertentu di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta.

B. Latar Belakang Masalah

Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya atau biasa dikenal dengan istilah NAPZA atau NARKOBA adalah bahan atau zat yang dapat mempengaruhi kondisi kejiwaan atau psikologi seseorang (pikiran, perasaan dan perilaku) serta dapat menimbulkan ketergantungan fisik dan psikologi. Penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya telah menjadi ancaman yang cukup serius terhadap masa depan bangsa. Bahaya dari penyalahgunaan NAPZA tersebut telah menjadi ancaman bukan saja terhadap generasi muda, tetapi juga ancaman bagi semua kalangan masyarakat.

Indonesia merupakan negara yang hampir tidak bisa lepas dari penyalahgunaan NAPZA. Jumlah penyalahguna NAPZA setiap tahun semakin bertambah, pada tahun 2015 jumlah penyalahguna NAPZA mencapai 5,1 juta orang ini dikarenakan akses yang sangat mudah untuk proses peredaran NAPZA.

Kepala Bagian Hubungan Masyarakat BNN Kombes Pol Sumirat Dwiyanto mengatakan bahwa berdasarkan pertemuan Badan Narkotika Nasional (BNN) dengan badan atau menteri yang menguasai narkotika se-Asia Tenggara ternyata dari 100 persen transaksi narkotika di wilayah ASEAN, 40 persennya berada di Indonesia.⁸ Dia mengatakan dari pertemuan tersebut diketahui transaksi narkotika wilayah ASEAN per-

⁸Ricky Prayoga,"BNN:transaksi narkoba Indonesia tertinggi se-ASEAN", <http://www.antaraneews.com/berita/474528/bnn-transaksi-narkoba-indonesia-tertinggi-se-asean>, diakses tanggal 15 Oktober 2015. Pukul 14.31 WIB

tahun mencapai sekitar Rp 110 triliun dan Indonesia sendiri berkisar Rp 48 triliun.

Jumlah penyalahgunaan NAPZA yang semakin meningkat tentu menjadi ancaman serius bagi masyarakat maupun pemerintah. Meningkatnya jumlah penyalahgunaan NAPZA dari tahun ke tahun tentunya tidak bisa dianggap sebagai masalah ringan, tetapi perlu dianggap serius agar penanggulangannya juga bisa dilaksanakan secara serius. Secara umum diakui penyalahgunaan NAPZA di Indonesia sangat kompleks, baik dilihat dari penyebabnya maupun penanganannya.

Dalam hal ini pemerintah telah berupaya untuk melakukan pembenahan dari segala aspek kehidupan, upaya pemerintah itu tentu saja akan membuahkan hasil yang baik apabila didukung oleh peran aktif dari masyarakat. Untuk itu permasalahan yang melanda masyarakat ini bukan menjadi beban pemerintah saja. Upaya pemerintah dalam memberantas masalah NAPZA salah satunya adalah dengan membangun panti rehabilitasi bagi para korban penyalahgunaan NAPZA. Panti rehabilitasi ini sudah ada hampir di semua wilayah Indonesia, salah satunya di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Badan Narkotika Nasional mencatat Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta masih menduduki peringkat lima dalam kasus penyalahgunaan NAPZA dan peredaran gelap NAPZA. “Propinsi DIY masih berada di urutan lima, ini menandakan kasus penyalahgunaan dan peredaran gelap NAPZA di wilayah ini masih begitu besar,” kata Direktur Penguatan

Lembaga Rehabilitasi BNN Brigjen Pol Ida Oetari Poernamasasi di RS Bhayangkara Polda DIY.⁹

Dalam rangka menekan laju perkembangan penyalahgunaan NAPZA dan membantu rehabilitasi korbannya, maka D.I Yogyakarta sejak tahun 2003 atas prakarsa Gubernur didirikan Panti Rehabilitasi Sosial korban penyalahgunaan NAPZA yaitu Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta. Di tempat ini para korban akan dibina dan diperbaiki baik secara fisik, mental maupun sosialnya.

Dampak negatif yang muncul dari penyalahgunaan narkoba tidak hanya sebatas pada kesehatan fisik dan sosial saja, namun yang lebih rentan adalah dampak kepada mental. Tidak sedikit orang yang mengalami gangguan kejiwaan akibat mengonsumsi narkoba dengan dosis yang sangat tinggi dan dalam jangka waktu yang lama secara intensif.

Berdasarkan informasi yang diperoleh tentang berbagai alasan mengapa residen menyalahgunakan NAPZA adalah karena adanya permasalahan dalam keluarga, masalah percintaan, salah pergaulan, rasa ingin tahu, coba-coba, untuk stamina supaya tidak merasakan lelah dalam bekerja, membuat otak lebih cerdas dan kreatif, untuk mendapatkan kesenangan, dan lain sebagainya. Alasan yang disampaikan oleh residen hampir semuanya adalah alasan pembelaan terhadap diri sendiri dan menganggap benar terhadap alasan yang disampaikan.

⁹ Victorianus Sat Pranyoto, DIY masih duduki peringkat lima penyalahgunaan narkoba, <http://yogya.antaranews.com/berita/311304/diy-masih-duduki-peringkat-lima-penyalahgunaan-narkoba>, diakses tanggal 17 November 2015. Pukul 14.38 WIB

Salah satu bentuk pembelaan diri mereka adalah dengan menyebut orang lain sebagai penyebabnya. Padahal tidak sedikit dari mereka yang sebenarnya mempunyai masalah dengan dirinya sendiri sehingga mereka menjadikan narkoba sebagai pelarian. Misalnya masalah dengan diri sendiri adalah tidak berani tampil di depan umum, tidak berani mengungkapkan apa yang menjadi kegelisahan hatinya, dan sebagainya.

Pikiran yang seperti itu adalah termasuk pikiran orang yang mengalami *mental block*, pikiran mereka terhambat oleh perasaan takut, malu, dan tidak percaya diri. Akibatnya, mereka menjadi pribadi yang tertutup dan cenderung tidak bisa menyampaikan apa yang menjadi penyebab masalah dalam hidupnya. Maka dari itu dibutuhkan konseling krisis untuk membantu residen membongkar dinding mental yang meyelubungi pikiran residen dan menghalangi untuk meraih kesuksesan.

Penyebab krisis sebenarnya adalah karena manusia itu dalam hidupnya selalu mengeluh. Manusia tidak pernah merasa puas dan bersyukur atas apa yang diberikan oleh Allah SWT sehingga dalam menjalani kehidupan tidak pernah merasakan kenyamanan dan ketenangan. Seperti dijelaskan dalam Q.S Al-Ma'arij ayat 19-21:

إِنَّ الْإِنْسَانَ خُلِقَ هَلُوعًا ﴿١٩﴾ إِذَا مَسَّهُ الشَّرُّ جَزُوعًا ﴿٢٠﴾ وَإِذَا مَسَّهُ الْخَيْرُ مَنُوعًا ﴿٢١﴾

19. Sesungguhnya manusia diciptakan bersifat keluh kesah lagi kikir.

20. apabila ia ditimpa kesusahan ia berkeluh kesah,

21. dan apabila ia mendapat kebaikan ia Amat kikir,¹⁰

¹⁰ Al-Qur'an dan Terjemahnya, (Jakarta: PT. Insan Media Pustaka, 2013), hlm. 569

Dalam proses konseling krisis, konselor menggunakan metode tertentu dalam membantu residen untuk menghilangkan dinding mental yang menyelubungi pikiran residen. Konselor membuat residen merasa aman dan nyaman serta percaya terhadap konselor karena ini sangat membantu dalam proses konseling krisis. Yang dibutuhkan oleh orang yang mengalami krisis hanyalah cinta, rasa aman dan rasa nyaman.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang konseling krisis untuk korban NAPZA di PSPP Yogyakarta karena konseling krisis perlu diketahui oleh seorang konselor dalam membantu residen yang berada dalam keadaan krisis mental. Dan dari 7 Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) di DIY PSPP merupakan satu-satunya lembaga formal yang dinaungi oleh Dinas Sosial Provinsi DIY.

C. Rumusan Masalah

Berangkat dari latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana proses konseling krisis dalam menangani *mental block* pada korban NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta?
2. Apa metode konseling krisis yang digunakan dalam menangani *mental block* pada korban penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini yaitu :

1. Untuk mengetahui proses konseling krisis dalam menangani *mental block* pada korban NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui metode konseling krisis yang digunakan dalam menangani *mental block* pada korban penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam bidang bimbingan dan konseling Islam khususnya yang berkaitan dengan konseling krisis bagi korban penyalahgunaan NAPZA.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan juga referensi tambahan pengetahuan bagi konselor krisis dalam menangani *mental block* pada korban penyalahgunaan NAPZA.

F. Kajian Pustaka

Sejauh ini belum banyak ditemukan penelitian mengenai konseling krisis, termasuk konseling krisis dalam menangani *mental block*

pada korban NAPZA. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal dalam proses penelitian ini penulis mengacu pada beberapa pembahasan yang berkaitan dengan judul penelitian “konseling krisis dalam menangani *mental block* pada korban penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta”, diantaranya:

1. Skripsi oleh Kiki Alfandi, Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta 2011, dengan judul “Konseling Keluarga Bagi Pecandu Narkoba di Panti Sosial Pamardi Putra Kalasan, Sleman, Yogyakarta”.¹¹ Hasil dari penelitian ini membahas tentang tahap-tahap dalam pelaksanaan konseling keluarga yang dilakukan oleh konselor bersama residen dan keluarganya. Tahap-tahap tersebut berupa tahap perencanaan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Sedangkan penulis membahas tentang konseling krisis yang dilakukan kepada residen yang mengalami *mental block*.
2. Skripsi oleh Arina Mufrihah, program studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta 2012, dengan judul “Self-Help Pecandu NAPZA:Prinsip, Pelaksanaan dan Pengalaman Empat Pecandu NAPZA di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prinsip-prinsip, pelaksanaan dan pengalaman empat pecandu tentang *self-help* yang dilakukan di Lembaga Kunci

¹¹ Kiki Alfandi, *Konseling Keluarga Bagi Pecandu Narkoba di Panti Sosial Pamardi Putra Kalasan, Sleman, Yogyakarta*, skripsi tidak diterbitkan, (Yogyakarta:Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta,2011).

Yogyakarta. .¹² sedangkan dalam skripsi ini penulis membahas tentang proses dan metode konseling krisis yang dilakukan untuk menangani residen yang mengalami *mental block* di PSPP Yogyakarta.

3. Skripsi oleh Ahmad Huda, Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta 2010, dengan judul “Konseling dalam Proses Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Dinas Sosial Provinsi D.I Yogyakarta”. Hasil dari penelitian ini meliputi tujuan, proses dan pendekatan konseling yang dilakukan. Berbeda dengan yang penulis lakukan yaitu membahas tentang proses konseling krisis yang sedikit berbeda dengan konseling seperti biasanya.

Berdasarkan hasil beberapa penelitian terdahulu, terdapat perbedaan dengan yang dilakukan oleh penulis. Dimana penulis memfokuskan objek penelitian pada residen yang mengalami *mental block*.

¹² Arina Mufrihah, Self-Help pecandu NAPZA:Prinsip,Pelaksanaan dan Pengalaman empat pecandu NAPZA di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta, skripsi tidak diterbitkan, (Yogyakarta: Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta,2012),

G. Landasan Teori

1. Tinjauan Umum tentang Konseling Krisis

a. Pengertian konseling krisis

*Crisis counseling is a method of treatment designed to provide immediate help to people in a critical psychological or sociopsychological condition.*¹³ Konseling krisis adalah metode pengobatan yang dirancang untuk memberikan bantuan sesegera mungkin kepada orang-orang yang sedang berada dalam krisis psikologi maupun krisis sosial.

Konseling krisis merupakan upaya pemberian bantuan dari konselor kepada konseli yang sedang mengalami tekanan yang berpengaruh negatif terhadap kemampuan konseli untuk berpikir, merencanakan dan mengatasi masalah secara efektif.¹⁴ Konseling krisis bertujuan untuk mengembangkan kemampuan individu yang mengalami krisis sehingga memiliki pemahaman positif terhadap masalah dan memiliki kemampuan mengatasinya.

Menurut kamus psikologi pengertian krisis adalah suatu titik balik yang jelas dalam perkembangan berbagai kejadian.¹⁵ Menurut Geldard, situasi krisis adalah situasi-situasi dengan resiko tinggi. Krisis timbul sewaktu atau setelah sesuatu peristiwa terjadi secara

¹³ William L. Getz, *Fundamentals of Crisis Counseling*, (Michigan: Lexington Books, 1974), hlm. 15

¹⁴ Sugiyanto, *Peran Guru BK dalam Penanganan Krisis*, Jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta, hlm. 5

¹⁵ James Drever, *Kamus Psikologi*, Terj. Nancy Simanjuntak, (Jakarta: Bina Aksara, 1986), hlm. 86

mendadak, sehingga merubah persepsi partisipan (orang-orang yang ditimpanya) tentang keamanan dan tatanan dunianya.¹⁶

Kata krisis didefinisikan sebagai “masa yang gawat atau kritis sekali” dan “suatu titik balik dalam sesuatu”.¹⁷ Istilah ini sering digunakan untuk suatu reaksi dari dalam diri seseorang terhadap suatu bahaya dari luar. Suatu krisis biasanya meliputi hilangnya kemampuan untuk mengatasi masalah selama sementara waktu, dengan perkiraan bahwa gangguan fungsi emosi akan kembali seperti semula. Jika seseorang mengatasi ancaman tersebut secara efektif, maka ia dapat kembali berfungsi seperti keadaan sebelum krisis.

Menurut Geldarg, krisis memiliki tingkat bahaya dan nilai antara lain :¹⁸

- 1) Menaikkan tingkat stres, orang yang mengalami krisis seringkali merasa tertekan perasaannya dengan peristiwa yang terjadi;
- 2) Menghendaki tanggapan sesegera mungkin untuk meminimalkannya, keadaan krisis memerlukan penanganan yang cepat dan tepat sehingga dapat dihilangkan dan dikurangi “tekanannya” ;dan

¹⁶ D Geldard, *Basic Personal Counselling: A Training Manual for Cunsellors*. (New York: Prentice Hall), hlm.183

¹⁷ H. Norman Wright, *Konseling Krisis*, (Malang:Gandum Mas,1985), hlm. 10

¹⁸ Sugiyanto, *Peran Guru BK dalam Penanganan Krisis*, Jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan, Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta, hlm. 3

3) Merusak emosi dan aspek psikologis lainnya, keadaan krisis seringkali mengganggu perasaan, persepsi, motivasi, sikap dan cara berpikir orang.

Pada umumnya seseorang menunjukkan reaksi negatif ketika mengalami krisis. Macam-macam respon seseorang yang mengalami krisis antara lain: Respon kognitif, yaitu cenderung menyalahkan diri sendiri dan orang lain. Respon fisik, seperti detak jantung berdegup kencang, *shock*, sakit kepala. Respon emosi seperti apatis, depresi, marah, takut. Respon perilaku seperti sulit makan dan sulit tidur, menarik diri.

Ketika seseorang menghadapi hambatan hidup, berbagai macam kompensasi respon atau sikap negatif yang akan ditimbulkan.¹⁹ Seseorang bisa melarikan diri kepada alkohol karena dengan mabuk dia bisa mematikan rasa sakit ketika menghadapi masalah. Padahal pelarian ini hanya sementara saja, karena setelah mabuk masalah akan muncul kembali bahkan bisa semakin parah karena tambahan masalah mabuk.

Menurut Haksasi, unsur-unsur yang umum dalam sebuah krisis adalah sebagai berikut:²⁰

1) Kejadian yang penuh resiko

Ini adalah kejadian yang mengawali suatu reaksi berantai dari kejadian-kejadian yang mencapai puncaknya dalam suatu krisis.

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ Sri Banun Haksasi, *Konseling Krisis*, (Semarang: Amanah, 2010), hlm. 9-10

2) Keadaan rentan

Tidak semua peristiwa ini membawa seseorang kepada suatu krisis. Kalau orang tidak rentan, pasti krisis itu tidak mungkin terjadi. Tidak tidur dua malam saja bisa membuat seorang menjadi rentan terhadap suatu situasi yang biasanya dapat ia tanggulasi tanpa kesulitan. Keadaan sakit dan tertekan menyebabkan mekanisme untuk mengatasi masalah makin menurun

3) Faktor pencetus yang menimbulkan krisis

Sebagian orang kelihatannya dapat menguasai diri pada saat dilanda kehilangan yang cukup berat atau kehancuran hati, tetapi kemudian mereka ambruk karena suatu persoalan kecil saja. Ini merupakan persoalan yang terakhir, tetapi reaksi dan air mata saat itu merupakan tanggapan terhadap kehilangan yang cukup berat sebelum itu.

4) Keadaan krisis yang aktif

Ketika seseorang tidak dapat lagi mengatasi situasi, maka krisis yang aktif dapat berkembang. Hal ini ditandai dengan adanya gejala-gejala stress, sikap panik atau gagal, fokusnya adalah untuk pembebasan dan efisiensi yang menurun.

Konseling krisis dapat membantu individu mengatasi krisis dengan memberikan bantuan dan dukungan. Konseling krisis dimaksudkan untuk menjadi cukup singkat, umumnya berlangsung

untuk jangka waktu tidak lebih dari beberapa minggu. Hal ini penting untuk dicatat bahwa konseling krisis bukan psikoterapi. Intervensi krisis difokuskan pada meminimalkan stres, memberikan dukungan emosional dan meningkatkan strategi untuk mengatasi individu di sini dan masa sekarang.

Dalam melakukan konseling krisis konselor perlu memperhatikan beberapa hal untuk mendukung berjalannya proses konseling agar tetap berjalan dengan benar. Dalam melakukannya diperlukan pendekatan-pendekatan yang paling menolong konseli dengan wawancara. Beberapa unsur yang merupakan bagian dari proses yaitu:²¹

- 1) Mendengarkan secara intensif dan berefleksi terhadap perasaan dengan kehangatan (tanggapan pengertian).
- 2) Memilih pertanyaan dengan hati-hati untuk memusatkan percakapan pada daerah konflik dengan cepat (tanggapan pertanyaan).
- 3) Menolong orang meninjau kembali seluruh problemnya.
- 4) Menyediakan informasi yang berguna.
- 5) Berfokus pada konflik, masalah, dan keputusan utama dari orang dengan tujuan memperjelas alternatif yang dapat dijalankan
- 6) Membantu orang dalam memutuskan langkah berikutnya dan membantu dalam menjalankannya

²¹ Howard Clinebell, *Tipe-Tipe Dasar Pendampingan dan Konseling Pastoral*, hlm. 256-260

7) Menyediakan bimbingan praktis apabila diperlukan

8) Memberikan dukungan dan inspirasi emosional kepadanya.

b. Proses Konseling Krisis

Konseling pada umumnya melewati beberapa tahapan, yaitu tahap awal, tahap pelaksanaan dan tahap akhir. Proses konseling secara umum tersebut berlaku juga untuk konseling krisis. Namun yang membedakan adalah inti dari konseling krisis yang berada pada tahap pertengahan.

1) Tahap Awal

Tahap awal konseling yang terdiri dari membangun hubungan konseling dengan melibatkan klien, memperjelas dan mendefinisikan masalah, mengembangkan isu atau masalah dan merencanakan bantuan, menegosiasikan kontrak yang berisi kontrak waktu dan tugas untuk konselor dan klien.²²

2) Tahap pertengahan (tahap kerja)

Tahap pertengahan atau tahap kerja yaitu tahap inti dari konseling individu. Dalam tahap ini ada 8 langkah dasar yang harus diikuti dalam membantu seseorang yang sedang menghadapi krisis. Berikut adalah proses konseling krisis yaitu :²³

²² Sofyan S. Willis, *Konseling Individual Teori dan Praktek*, (Bandung:Alfabeta,2010),hlm.50

²³ H. Norman Wright, *Konseling Krisis*, (Malang:Gandum Mas, Malang 1985), hlm. 67-

a) Intervensi langsung

Cara orang dalam keadaan krisis mencapai keseimbangan bisa secara sehat dan bisa juga secara tidak sehat. Jika mereka tidak menerima pertolongan secepat mungkin, mereka mungkin akan merasa terpukul, sehingga mereka dapat menghancurkan diri mereka sendiri. Konselor perlu bertindak cepat karena pertolongan dapat meringankan krisis itu dan kemungkinan dapat melindungi klien dari tindakan yang merugikan dirinya sendiri.

Tujuannya ialah untuk mengurangi kegelisahan, rasa bersalah, dan ketegangan serta untuk memberikan dukungan emosi. Dalam tahap ini konselor perlu memberikan pertanyaan kepada klien yang dapat membantu konselor dalam mengetahui seberapa mendesak keadaan klien.

b) Mengambil tindakan

Konseling yang pertama adalah merupakan awal yang penting bagi konselor. Konselor perlu mengarahkan pertemuan konseling tersebut untuk membantu keberhasilannya dan berpartisipasi di dalamnya. Konselor perlu mendengarkan dengan baik untuk mendapatkan

informasi dan memperhatikan informasi yang penting melalui proses interaksi.

c) Mencegah suatu kehancuran

Langkah ketiga adalah mulai mencapai sasaran yang terbatas dari konseling krisis, yaitu mencegah kehancuran dan memulihkan klien ke keadaan seimbang. Ini bukanlah waktu untuk mengusahakan perubahan-perubahan kepribadian.

Pertama, konselor harus menolong klien untuk mencapai semacam sasaran yang terbatas (dekat). Harus ada sedikit tantangan untuk mencapainya, namun sasaran itu juga harus dapat dicapai. Seseorang yang baru saja kehilangan pekerjaannya mungkin mampu, dengan pertolongan konselor, menyusun suatu daftar tentang kualifikasi, kemampuan dan pengalaman kerjanya. Jika tugas ini dilakukan dengan baik maka akan memberikan suatu perasaan lega.

d) Membangun harapan dan kemungkinan masa depan yang positif

Orang yang dalam krisis adalah orang yang sedang putus asa, karenanya sangat penting untuk membangun harapan dan kemungkinan masa depan yang positif. Bukan sekedar harapan palsu tetapi konselor mendorong klien untuk menyelesaikan masalah.

e) Memberi dukungan

Salah satu sebab mengapa masalah berkembang menjadi satu krisis adalah karena kurangnya sistem dukungan sosial. Konselor berusaha untuk mengetahui sistem dukungan apa yang dimiliki klien. Apakah itu saudara, teman, atau orang yang bersedia mendengarkan keluhannya. Jika diperlukan, konselor mengundang mereka untuk dapat membicarakan masalah ini bersama-sama.

f) Pemecahan masalah yang terfokus

Pemecahan masalah yang terfokus adalah tulang punggung konseling krisis, dimana konselor dan klien mencoba menentukan masalah yang utama yang membawa pada krisis dan kemudian konselor membantu klien untuk merencanakan dan melaksanakan cara-cara untuk menyelesaikan masalah itu.

Konselor dapat menemukan masalah-masalah dan persoalan-persoalan sampingan yang lain, namun konselor harus tetap memfokuskan masalah satu ini sampai masalah tersebut terpecahkan. Dalam menyelesaikan satu masalah, yang difokuskan adalah menetapkan sasaran, melihat kemampuan yang ada untuk digunakan dalam mengatasi masalah itu dan merancang berbagai alternatif.

Setelah konselor mempertimbangkan berbagai alternatif tersebut, konselor membantu klien untuk memilih satu cara bertindak dan mendorong untuk melakukannya. Konselor membantu klien untuk menjalani langkah demi langkah dengan terinci dan mencoba untuk mengantisipasi halangan-halangan atau cara-cara yang dengannya klien dapat secara kurang hati-hati merusak dirinya sendiri.

g) Membangun harga diri

Langkah ini sangat penting untuk memulai dan memahami citra diri klien dan menemukan bagaimana krisis mempengaruhi citra diri itu dan bagaimana tindakan konselor juga mempengaruhinya.

Jadi tugas konselor adalah tetap membantu klien melindungi citra dirinya. Konselor perlu menunjukkan rasa tertarik pada beberapa bidang hidupnya yang tidak sedang goyah. Konselor harus percaya bahwa klien itu berharga. Konselor juga perlu menunjukkan kepercayaan terhadap klien dan meyakinkan klien bahwa konselor memiliki harapan-harapan terhadap klien.

h) Menanamkan Rasa Percaya Diri

Seseorang yang berada dalam krisis ialah orang yang sudah kehabisan akal. Oleh karena itu tingkah lakunya mengalami kemunduran, klien menanggapi dengan

kemampuan bertindak yang rendah. Klien menginginkan untuk diselamatkan dan disembuhkan dengan seketika oleh konselor.

Untuk mencegah agar klien tidak bergantung kepada konselor, maka konselor harus menjelaskan kepada klien bahwa konselor tidak selalu mempunyai jawaban terhadap masalah-masalahnya. Satu prinsip yang mendasar untuk diikuti dalam konseling krisis ini adalah: "Janganlah berbuat sesuatu apa pun untuk klien, kalau ia sendiri mampu melakukannya."

Konselor hanya perlu memperhatikan agar klien melakukan sesuatu dengan berhasil. Percaya pada diri sendiri justru bisa terjadi pada saat klien terlibat dalam perencanaan dan usaha menyelesaikan permasalahannya.

3) Tahap Akhir

Tahap akhir konseling yaitu klien membuat kesimpulan mengenai hasil dari proses konseling dan mengevaluasi jalannya proses konseling serta membuat perjanjian untuk pertemuan berikutnya.

c. Metode Konseling Krisis

Metode berasal dari bahasa Yunani *methodos* yang berarti cara atau jalan yang ditempuh. Sehubungan dengan upaya ilmiah, maka metode menyangkut masalah cara kerja untuk dapat memahami objek yang menjadi sasaran ilmu yang bersangkutan.²⁴ Metode dalam penulisan berarti cara atau jalan yang ditempuh dalam proses konseling krisis. Secara umum metode dalam konseling krisis sama dengan metode konseling pada umumnya yaitu metode konseling individu dan konseling kelompok.

Dalam konseling individu, konselor berupaya memberikan bantuan secara individual dan langsung bertatap muka antara konselor dengan klien. Masalah-masalah yang dipecahkan melalui teknik ini adalah masalah yang bersifat pribadi. Dalam hal ini konselor dituntut untuk mampu bersikap penuh empati dan simpati. Keberhasilan konselor bersimpati dan berempati akan sangat membantu keberhasilan proses konseling.²⁵

Konseling kelompok menurut Pauline Harrison adalah konseling yang terdiri dari 4-8 konseli yang bertemu dengan 1-2 konselor.²⁶ Dalam prosesnya, konseling kelompok dapat membicarakan beberapa masalah. Konseling kelompok adalah proses konseling yang dilakukan dalam situasi kelompok, dimana konselor

²⁴ <https://id.m.wikipedia.org/wiki/metode>. Diakses tanggal 31 Oktober 2015, pada pukul 15.37 WIB

²⁵ Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling* (Jakarta:Rineka Cipta, 2008), hlm 296

²⁶ M.Edi Kurnanto, *Konseling Kelompok* (Bandung:Alfabeta,2013),hlm. 7

berinteraksi dengan konseli dalam bentuk kelompok yang dinamis untuk memfasilitasi perkembangan individu dan atau membantu individu dalam mengatasi masalah yang dihadapinya secara bersama-sama.

Tujuan dari konseling kelompok adalah meningkatkan kepercayaan diri residen dan kepercayaan terhadap orang lain. Dalam suasana kelompok mereka merasa lebih mudah membicarakan persoalan-persoalan yang mereka hadapi daripada ketika mereka mengikuti konseling individual.²⁷ Dalam suasana kelompok juga residen lebih rela dalam menerima sumbangan pikiran dari anggota kelompok dibandingkan saat melakukan konseling individu.

2. Tinjauan tentang *Mental Block*

Mental Block sendiri didefinisikan sebagai cara berfikir dan berperasaan yang terhalangi oleh ilusi-ilusi yang sebenarnya hanya membuat kita terhambat dalam melangkah menuju kesuksesan.²⁸

Dinding mental yang dimiliki, kebanyakan hanya membuat mereka menjadi lembek dan tidak mau menerobos atau melangkah. Dinding mental ini hanya menjadikan mereka sebagai pecundang. Padahal jika mereka mampu menghancurkan dinding mental mereka, bukan tidak mungkin jika mereka bisa mendapatkan apa yang mereka inginkan.

²⁷ *Ibid.*, hlm. 12

²⁸ Endra K. Prihadhi, *Breaking Your Mental Block* (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2009), hlm. 8

Setiap penyakit tentu memiliki penyebab, begitu pula dengan *mental block*. Dia memiliki beberapa penyebab yang menimbulkan penyakit *mental block* menjadi lebih subur. Seperti *bad self image* (citra diri yang buruk), *bad experience* (pengalaman buruk), *bad environmet* (lingkungan yang buruk), *bad reference* (referensi yang buruk), dan *bad education* (pendidikan yang buruk).

Sebenarnya *mental block* dapat dicegah dengan beberap hal yaitu optimis, positif, antusias, dan terbuka yang kesemuanya mencakup dalam aspek pemikiran (*think*), perasaan (*feel*), sikap (*attitude*), dan tindakan (*doing*). Untuk mendeteksi gejala-gejala awal *mental block* dapat dilihat dari apa yang dialami oleh penderita *mental block*. Gejala-gejala itu adalah suka mengeluh, memiliki virus merusak, konflik batin, tidak ada perubahan kehidupan, dan tidak mau ambil resiko.

Virus-virus merusak dalam *mental block* adalah *blame* (menyalahkan), *excuse* (beralasan), *justified* (pembenaran), *prestige* (gengsi), *lazy* (malas), *afraid* (takut), *waiting* (menunggu), *unconfident* (tidak percaya diri), dan *bad suspicion* (buruk sangka). Ada beberapa tingkatan (stadium) mulai dari yang mudah diatasi yaitu pada stadium “Tidak bisa”, berlanjut ke stadium “Tidak Mungkin”, hingga yang paling sulit untuk diobati yaitu stadium “Tidak Mau”.

Mental block merupakan program penghambat pikiran untuk menuju kesuksesan, mencapai tujuan, mewujudkan keinginan, dan perubahan dalam kehidupan seseorang. Analoginya seperti seorang kriminal yang dipenjarakan di dalam sel tahanan Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS). Akan tetapi dalam hal ini yang dipenjarakan bukanlah fisik melainkan mental. Bentuk dari *mental block* sebenarnya hanyalah ilusi, imajinasi, dan bukanlah yang sebenarnya. Dia hidup dalam dunia pikiran dan perasaan yang timbul akibat asumsi atas repons dari fakta yang pernah ada yang bersifat menghambat untuk melangkah.²⁹

Ciri-ciri seseorang yang dihindangi *mental block* negatif memiliki sifat mudah putus asa, tidak bersemangat, pesimis, mudah marah, rendah diri, merasa tidak mampu, rasa malas, tidak konsisten, menghakimi diri sendiri, takut disakiti, cemas dan gelisah dan banyak sifat negatif lainnya.³⁰

3. Korban Penyalahgunaan NAPZA

a. Pengertian korban penyalahgunaan NAPZA

Menurut Arief Gosita, korban adalah : “mereka yang menderita jasmaniah dan rohaniah sebagai akibat tindakan orang lain yang mencari pemenuhan kepentingan diri sendiri atau orang

²⁹ *Ibid.*, hlm. 9

³⁰ Faztrack, Tips Mencegah *Mental Block*, <http://gofaztrack.com/mental-block/tips-mencegah-mental-block/>, diakses tanggal 17 November 2015. Pukul 15.02 WIB

lain yang bertentangan dengan kepentingan diri sendiri atau kepentingan hak asasi pihak yang dirugikan”.³¹

Penyalahgunaan atau ketergantungan NAPZA merupakan penyakit endemik dalam masyarakat modern, penyakit kronik yang berulang kali kambuh dan merupakan proses gangguan mental adiktif.³²

Penyalahgunaan NAPZA dapat dibagi dalam 3 golongan besar, yaitu³³ :

- 1) Ketergantungan primer, ditandai dengan adanya kecemasan dan depresi, yang umumnya terdapat pada orang dengan kepribadian tidak stabil.
- 2) Ketergantungan reaktif, yaitu (terutama) terdapat pada remaja karena dorongan ingin tahu, bujukan dan rayuan teman, jebakan dan tekanan serta pengaruh kelompok teman sebaya (*peer group pressure*).
- 3) Ketergantungan simtomatis, yaitu penyalahgunaan ketergantungan NAPZA sebagai salah satu gejala dari tipe kepribadian yang mendasarinya, pada umumnya terjadi pada orang dengan kepribadian antisosial (psikopat) dan pemakaian NAPZA itu untuk kesenangan semata.

³¹ Arif Gosita, *Masalah Korban Kejahatan*, Akademika Pressindo, 1993, hlm. 63

³² D. Hawari, *Penyalahguna dan Ketergantungan NAPZA*, (Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2009), hlm. 5

³³ *Ibid*, hlm. 6

Ada beberapa faktor penyebab penyalahgunaan NAPZA, yaitu:

- 1) Faktor psikis, antara lain :
 - a) Mencari kesenangan dan kegembiraan
 - b) Mencari inspirasi
 - c) Melarikan diri dari kenyataan
 - d) Rasa ingin tahu, meniru, mencoba dan sebagainya
- 2) Faktor sosial kultural, antara lain :
 - a) Rasa setia kawan
 - b) Upacara-upacara kepercayaan/adat
 - c) Tersedia dan mudah diperoleh dan sebagainya
- 3) Faktor medik, antara lain :

Seseorang yang dalam perkembangan jiwanya mengalami gangguan, lebih cenderung untuk menyalahgunakan narkotika. Misalnya : untuk menghilangkan rasa malu, rasa segan, rasa rendah diri, rasa kecemasan.

NAPZA adalah singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan zat adiktif lainnya biasa dikenal oleh masyarakat dengan istilah NARKOBA (Narkotika, Psikotropika dan Bahan Adiktif lainnya).

Narkotika (Menurut Undang-Undang RI Nomor 22 tahun 1997 tentang Narkotika) adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semisintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran,

hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.³⁴ Narkotika dibedakan kedalam golongan-golongan :

1) Narkotika Golongan I

Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan, dan tidak ditujukan untuk terapi serta mempunyai potensi sangat tinggi menimbulkan ketergantungan. (Contoh heroin/putauw, kokain, ganja).

2) Narkotika Golongan II

Narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. (Contoh : morfin, petidin).

3) Narkotika Golongan III

Narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. (Contoh : kodein). Narkotika yang sering disalahgunakan adalah narkotika golongan I (Opiat : morfin, heroin (putaw), petidin, candu dan lain - lain. Ganja atau kanabis, marijuana, hashis-Kokain yaitu serbuk kokain, pasta kokain, daun koka)

³⁴ Sulastrri Indah Lestari, Strategi Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda dalam Menanggulangi Penggunaan Narkoba di Kelurahan Sungai Pinang dalam Kota Samarinda: *eJurnal Ilmu Pemerintahan*, vol. 1:2 (2013), hlm. 949

Psikotropika (Menurut Undang-undang RI No.5 tahun 1997 tentang Psikotropika) adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.³⁵ Psikotropika dibedakan dalam golongan - golongan sebagai berikut:

1) Psikotropika golongan I

Psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. (Contoh : ekstasi, shabu, LSD).

2) Psikotropika golongan II

Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. (Contoh : amfetamin, metilfenida atau ritalin)

3) Psikotropika golongan III

Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. (Contoh : pentobarbital, Flunitrazepam).

³⁵*Ibid.*

4) Psikotropika golongan IV

Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindrom ketergantungan. (Contoh : diazepam, bromazepam, Fenobarbital, klonazepam, klordiazepoxide, nitrazepam, seperti pil BK, pil Koplo, Rohip, Dum, MG). Psikotropika yang sering disalahgunakan antara lain : Psikostimulansia, amfetamin, ekstasi, shabu.

Zat adiktif lain yang dimaksud disini adalah bahan/zat yang berpengaruh psikoaktif diluar yang disebut Narkotika dan Psikotropika,³⁶ meliputi :

- 1) Minuman berakohol mengandung etanol etil alkohol, yang berpengaruh menekan susunan syaraf pusat, dan sering menjadi bagian dari kehidupan manusia sehari - hari dalam kebudayaan tertentu. Jika digunakan sebagai ampuran dengan narkotika atau psikotropika, memperkuat pengaruh obat/zat itu dalam tubuh manusia. Ada 3 golongan minuman berakohol, yaitu :
 - a) Golongan A : kadar etanol 1 - 5%, (Bir)
 - b) Golongan B : kadar etanol 5 - 20%, (Berbagai jenis minuman anggur)

³⁶ *Ibid.*

- c) Golongan C : kadar etanol 20 - 45 %, (whiskey, vodca, TKW, manson house, johny walker, kamput.)
- d) Inhalansia (gas yang dihirup) dan solven (zat pelarut) mudah menguap berupa senyawa organik, yang terdapat pada berbagai barang keperluan rumah tangga, kantor dan sebagai pelumas mesin. Yang sering disalah gunakan, antara lain : Lem, thinner, penghapus cat kuku, bensin.
- e) Tembakau : Pemakaian tembakau yang mengandung nikotin sangat luas di masyarakat. Pada upaya penanggulangan narkoba di masyarakat, pemakaian rokok dan alkohol terutamapada remaja, harus menjadi bagian dari upaya pencegahan, karena rokok dan alkohol sering menjadi pintu masuk penyalahgunaan narkoba lain yang lebih berbahaya.

Bahan atau obat serta zat yang disalahgunakan dapat juga diklasifikasikan sebagai berikut :

- 1) Sama sekali dilarang : narkotika golongan I dan psikotropika Golongan I.
- 2) Penggunaan dengan resep dokter : amfetamin, sedatif, dan hipnotika.
- 3) Diperjual belikan secara bebas : lem, thinner dan lain-lain.
- 4) Ada batas umur dalam penggunaannya : alkohol, rokok.

Semua zat yang termasuk dalam NAPZA menimbulkan *adiksi* (ketagihan) yang gilirannya akan berakibat pada *dependensi*

(ketergantungan). Zat yang termasuk NAPZA memiliki sifat sebagai berikut:

- 1) Keinginan yang tak tertahankan (*an over-powering desire*) terhadap zat yang dimaksud, dan kalau perlu dengan jalan apapun untuk memperolehnya.
- 2) Kecenderungan untuk menambah takaran (dosis) sesuai dengan toleransi tubuh.
- 3) Ketergantungan psikologis, yaitu apabila pemakaian zat dihentikan akan menimbulkan gejala-gejala kejiwaan seperti kegelisahan, kecemasan, depresi dan sejenisnya.
- 4) Ketergantungan fisik, yaitu apabila pemakaian zat dihentikan akan menimbulkan gejala fisik yang dinamakan gejala putus zat (*withdrawal symptoms*).

b. Penggolongan NAPZA berdasarkan efeknya

1) Stimulan

Stimulan adalah jenis narkoba yang memacu kerja otak dan meningkatkan aktivitas tubuh. Orang menjadi gembira dan aktivitas meningkat. Disebut juga “Upper”. Jenis-jenis narkoba yang masuk golongan stimulan : kokain, crack, amfetamin type stimulant (ats) (amfetamin, shabu, ecstasy), kafein (dari kopi, coklat, teh), nikotin (dari tembakau).

2) Depresan

Jenis narkoba yang menghambat kerja otak dan memperlambat aktivitas tubuh. Orang menjadi mengantuk, tenang, rasa nyeri dan stres hilang. Jenis-jenis narkoba yang masuk golongan depresan: opium/candu (morfin, heroin), benzodiazepin, barbiturat, sedativ/hipnotik, alkohol.

3) Halusinogen

Jenis narkoba yang memiliki efek halusinasi, dapat mengubah dan menyebabkan distorsi tentang persepsi, pikiran dan lingkungan. Mengakibatkan rasa teror hebat dan kekacauan indera seperti: “mendengar” warna atau “melihat” suara, paranoid (seperti dikejar-kejar orang), meningkatkan resiko gangguan mental. Jenis-jenis halusinogen : kannabis (ganja), LSD, jamur (psilocybe mushroom/psilocybin), inhalansia.

c. Pengaruh penyalahgunaan NAPZA

Pengaruh NAPZA pada tubuh manusia dan lingkungannya:

1) Komplikasi medik : biasanya digunakan dalam jumlah yang banyak dan dalam waktu yang cukup lama. Komplikasi medik ini berpengaruh pada :

a) Otak dan susunan saraf pusat, yaitu :gangguan daya ingat, gangguan perhatian atau konsentrasi, gangguan tindakan rasional, gangguan persepsi sehingga menimbulkan halusinasi,

gangguan motivasi sehingga malas sekolah atau bekerja, gangguan pengendalian diri sehingga kesulitan untuk membedakan yang baik dan yang buruk.

- b) Pada saluran pernapasan yaitu dapat terjadi radang paru (*Bronchopneumonia*), pembengkakan paru (*Oedema paru*).
- c) Jantung, peradangan otot jantung, penyempitan pembuluh darah jantung.
- d) Hati, terkena Hepatitis B dan C yang menular melalui jarum suntik dan hubungan seksual.
- e) Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV/AIDS, para pengguna NAPZA dikenal dengan perilaku seks resiko tinggi, mereka mau melakukan hubungan seksual demi mendapatkan zat atau uang untuk membeli zat. Penyakit Menular Seksual yang sering terjadi adalah : kencing nanah (GO), raja singa (*Siphilis*) dll. Dan juga penggunaan NAPZA yang menggunakan jarum suntik secara bersama-sama membuat angka penularan HIV/AIDS semakin meningkat.
- f) Sistem reproduksi : sering terjadi kemandulan.
- g) Kulit : terdapat bekas suntikan bagi pengguna yang menggunakan jarum suntik sehingga membuat kulit tidak mulus.
- h) Komplikasi pada kehamilan : pada Ibu akan terjadi anemia, infeksi vagina, hepatitis, AIDS. Pada kandungan terjadi

abortus, keracunan kehamilan, bayi lahir mati. Dan pada janin akan terjadi pertumbuhan terhambat, premature dan berat bayi rendah.

2) Dampak sosial

a. Di lingkungan keluarga

Suasana nyaman dan tenteram dalam keluarga terganggu, sering terjadi pertengkaran, mudah tersinggung. Orang tua merasa resah karena barang berharga sering hilang.

b. Di lingkungan sekolah

Merusak disiplin dan motivasi belajar, meningkatnya tindak kenakalan, membolos, mempengaruhi peningkatan penyalahgunaan di antara teman sebaya.

c. Di lingkungan masyarakat

Tercipta pasar gelap antara pengedar dan bandar yang mencari mangsa, pengedar atau bandar menggunakan perantara remaja atau siswa yang telah menjadi ketergantungan, meningkatnya kejahatan di masyarakat seperti perampokan, pencurian, pembunuhan sehingga masyarakat menjadi resah.

H. METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang penulis gunakan dalam skripsi ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil data yang diperoleh berupa kata-kata tertulis dan lisan dari informan. Metode penelitian kualitatif menurut Lexy J. Moleong berdasarkan pada pondasi penelitian, paradigma penelitian, perumusan masalah, tahap-tahap penelitian, teknik penelitian, kriteria dan teknik pemeriksaan data dan analisis dan penafsiran data.³⁷ Penelitian ini adalah jenis penelitian lapangan (*Field Research*), data yang dibutuhkan adalah data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari lapangan.

2. Subyek dan Obyek Penelitian

a. Subyek Penelitian

Subyek penelitian merupakan semua orang yang menjadi sumber atau informan yang dapat memberikan keterangan mengenai masalah penelitian.³⁸ Subyek penelitian dipilih berdasarkan kriteria. Dalam pemilihan subyek dibantu oleh supervisor yang lebih mengetahui informan yang tepat sesuai kriteria. Dalam penelitian ini yang menjadi subyek utama yaitu Bapak Nanang Rekto Wulanjaya selaku konselor yang ahli dalam konseling krisis, dan residen dengan kriteria: residen reguler, tidak

³⁷ Sudarto, *Metodologi Penelitian Filsafat*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1995), hlm. 63-64.

³⁸ Suhararsimi, Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pengantar*, (Jakarta: Bina Aksara, 1998), hlm. 91

aktif mengikuti keterampilan dan tinggal di panti lebih dari 3 bulan. Selain itu, penulis mewawancarai pekerja sosial yaitu Bapak Purwoto dan Ibu Yulia.

b. Obyek Penelitian

Obyek penelitian merupakan pokok persoalan dalam suatu kegiatan penelitian. Obyek penelitian dalam penelitian ini adalah proses dan metode konseling krisis yang dilakukan di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta.

3. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara (*interview*)

Wawancara adalah pertemuan dua orang atau lebih dengan maksud untuk menggali informasi baik berupa fakta atau pendapat seseorang untuk tujuan tertentu. Ciri utama dari wawancara atau interview adalah kontak langsung dengan tatap muka antara interviewer dan sumber informasi.³⁹ Dalam penulisan ini penulis melakukan wawancara dengan beberapa informan, yaitu :

Informan utama yaitu Bapak Nanang sebagai konselor krisis untuk memperoleh data tentang gambaran umum konseling krisis meliputi : proses konseling krisis, metode yang digunakan dalam konseling krisis, dan bagaimana konseling krisis menangani *mental block* pada korban NAPZA.

³⁹ Rachman, Maman, *Strategi dan Langkah-Langkah Penyusunan*, (Semarang: IKIP Semarang Press.,1999),hlm.83.

Informan pendukung, yaitu residen yang mengalami *mental block* (AR,KH, RT), dan pekerja sosial yaitu Bapak Purwoto dan Ibu Yulia.

b. Observasi/Pengamatan

Observasi diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada obyek penelitian. Pengamatan dan pencatatan yang dilakukan terhadap obyek di tempat terjadi atau berlangsungnya peristiwa, sehingga observed berada bersama objek yang diselidiki, disebut observasi langsung.⁴⁰

Penulis melakukan pengamatan langsung terhadap kegiatan konseling krisis serta mengamati situasi dan kondisi yang ada di PSPP.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah metode mencari data mengenai hal-hal atau variabel berupa catatan, prasasti, agenda, dan sebagainya.⁴¹

Penulis mengambil dokumentasi yang berisi data-data residen, catatan kegiatan, profil panti. Sedangkan tidak ada dokumentasi berupa foto karena adanya peraturan untuk tidak mempublikasikan foto residen demi menjaga nama baik residen dan keluarganya.

⁴⁰ *Ibid.*, hlm. 77

⁴¹ Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penyusunan Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta,2002),hlm. 178.

d. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Langkah-langkah analisis data menurut Miles dan Huberman (1984) :⁴²

1) Reduksi Data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Data yang diperoleh dari lapangan sangat kompleks, sehingga penulis melakukan analisis terhadap data-data yang ada dengan cara memilih jawaban-jawaban dari pertanyaan yang diajukan ketika wawancara. Jawaban yang dipilih adalah yang berkaitan dengan proses dan metode konseling krisis. penulis memfokuskan data menjadi sebuah gambaran yang lebih jelas.

2) Penyajian Data

Setelah mereduksi data dengan memilih jawaban-jawaban yang terkait dengan tema, yang selanjutnya dilakukan penulis adalah menyajikan data tersebut ke dalam teks berbentuk narasi. Penulis menggambarkan bagaimana proses dan metode konseling krisis yang dilakukan oleh konselor

⁴² Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Bandung:Alfabeta,2014),hlm. 246

PSPP terhadap residen yang mengalami *mental block* ke dalam bentuk teks narasi.

3) Kesimpulan

Langkah selanjutnya setelah mereduksi data dan menyajikan data penulis melakukan penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian adalah sesuai dengan teori yang sudah ada.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil uraian dari bab III, maka penulis memberikan kesimpulan bahwa proses dan metode konseling krisis dalam menangani *mental block* pada korban NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta adalah sebagai berikut :

1. Proses konseling krisis

a. Tahap awal

Pada tahap awal konseling krisis, konselor melakukan *assesment* terhadap residen bertujuan untuk menggali informasi residen, mencari dan menemukan akar dari permasalahan yang dialami oleh residen dan membuat *treatment plan* (rencana rawatan) sehingga mempermudah konselor untuk melangkah ke tahap berikutnya.

b. Tahap pertengahan

Tahap pertengahan merupakan tahap kerja dimana konselor memberikan *treatment* yang sudah direncanakan di tahap awal. Pada tahap ini konselor memberikan tahapan-tahapan yang harus dilalui oleh residen yaitu : tahap penerimaan diri, tahap pemaafan diri, tahap konsep diri, tahap mengenal diri dan oranglain, tahap memberikan keterampilan *coping strategy* dan tahap membuka diri.

Tahapan-tahapan tersebut merupakan proses yang sangat panjang yang memerlukan waktu lama.

c. Tahap akhir

Tahap akhir konseling krisis dilakukan dengan mengevaluasi apa saja kekurangan dan kelebihan selama proses konseling krisis, hal ini dilakukan bertujuan untuk memperbaiki proses konseling yang akan dilaksanakan selanjutnya.

2. Metode konseling krisis

a. Konseling krisis individu

Konseling krisis individu dilakukan secara *face to face* dan bersifat rahasia hanya antara konselor dan residen. Dilakukan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan dan permintaan residen.

b. Konseling krisis kelompok

Konseling krisis kelompok dilaksanakan dengan memanfaatkan sesama residen sebagai wadah untuk membantu memecahkan masalah. Konseling krisis secara kelompok dirasa lebih efektif dikarenakan pengalaman yang dialami residen hampir sama dibandingkan dengan konselor sehingga rasa empati lebih mudah muncul.

B. Saran

1. Bagi lembaga Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta untuk melakukan perluasan wilayah dalam mensosialisasikan bahaya dari NAPZA,

terutama kepada siswa dan Mahasiswa yang cenderung melakukan pelarian terhadap NAPZA ketika menghadapi masalah.

2. Bagi para orangtua untuk lebih mengawasi putra-putrinya dan menjalin komunikasi yang efektif sehingga antara anak dan orang tua adanya keterbukaan dan anak terhindar dari pergaulan bebas yang bisa merusak moral anak.

C. Penutup

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT karena atas limpahan berkah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Penulis menyadari bahwa karya ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran dari berbagai pihak sangat penulis harapkan demi perbaikan penulisan pada karya selanjutnya.

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya, dan khususnya bagi penulis.

Yogyakarta, 07 Januari 2016

Penulis

Kiki Fitriyani

DAFTAR PUSTAKA

- Alfandi, Kiki , *Konseling Keluarga Bagi Pecandu Narkoba di Panti Sosial Pamardi Putra Kalasan, Sleman, Yogyakarta*, skripsi tidak diterbitkan, (Yogyakarta:Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta,2011).
- Al-Qur'an dan Terjemahnya*,Jakarta:PT.Insan Media Pustaka,2013
- Arif Gosita, *Masalah Korban Kejahatan*, Akademika Pressindo, 1993.
- Ashari, Farid. *Pembinaan Korban Penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) Oleh Dinas Sosial Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*, skripsi tidak diterbitkan, Yogyakarta: Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. 2010.
- Clinebell, Howard. *Tipe-Tipe Dasar Pendampingan dan Konseling Pastoral*. Yogyakarta:Kanisius.2002.
- Enny Pantjalina , Laurensia,dkk. *Faktor Mempengaruhi Perilaku Pecandu Penyalahgunaan Napza Pada Masa Pemulihan Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda*, Konsentrasi Promosi Kesehatan Pascasarjana Universitas Hassanudin, Samarinda.2011.
- Erman, Amti, dan Prayitno. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.1994.
- Faztrack, *Tips Mencegah Mental Block*, <http://gofaztrack.com/mental-block/tips-mencegah-mental-block/>, diakses tanggal 17 November 2015. Pukul 15.02 WIB
- Geldard, D. *Basic Personal Counselling: A Training Manual for Cunsellers*. New York: Prentice Hall.
- Getz, William L. *Fundamentals of Crisis Counseling*. Michigan: Lexington Books. 1974.
- Gosita, Arif. *Masalah Korban Kejahatan*. Akademika Pressindo. 1993.

- Gunawan Adi W, *Mental Block & Program Negarif*
<https://miracleone.wordpress.com/hypno-therapy/mentalblock> diakses
 tgl 27 Oktober 2015
- Haksasi, Sri Banun, *Konseling Krisis*, Semarang:Amanah, 2010.
- Hawari,D. *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAPZA*. Jakarta:Balai Penerbit FKUI. 2009.
- Huda, Ahmad. *Konseling dalam Proses Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Dinas Sosial Provinsi D.I Yogyakarta*, skripsi tidak diterbitkan. Yogyakarta:Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta,2010.
- JS,Badudu, dkk. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta:Pustaka Sinar Harapan. 1994.
- Komalasari, Gantina ,dkk. *Teori dan Teknik Konseling*. Jakarta:PT.Indeks.2011.
- Kurnanto, M. Edi. *Konseling Kelompok*. Bandung:Alfabeta.2013.
- Lestari , Sulastrri Indah. *Strategi Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda dalam Menanggulangi Penggunaan Narkoba di Kelurahan Sungai Pinang dalam Kota Samarinda: eJurnal Ilmu Pemerintahan*. vol. 1:2. 2013.
- Maman, Rachman. *Strategi dan Langkah-Langkah Penyusunan*. Semarang: IKIP Semarang Press.1999.
- Med, Arifin. *Pokok-Pokok Pikiran tentang Bimbingan dan Penyuluhan Agama*. Jakarta:Bulan Bintang.1979.
- Mufrihah,Arina, *Self-Help pecandu NAPZA:Prinsip,Pelaksanaan dan Pengalaman empat pecandu NAPZA di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta*, skripsi tidak diterbitkan, Yogyakarta: Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta,2012.
- Pranyoto, Sat Victorianus. DIY masih duduki peringkat lima penyalahgunaan narkoba,<http://yogya.antaranews.com/berita/311304/diy-masih-duduki-peringkat-lima-penyalahgunaan-narkoba>, diakses tanggal 17 November 2015

- Prayoga, Ricky , antaranews.com "BNN:transaksi narkoba Indonesia tertinggi se-ASEAN,<http://m.antaranews.com/berita/474528/bnn-transaksi-narkoba-tertinggi-se-asean>,diakses tanggal 15 Oktober 2015.
- Prihadhi,Endra K. *Breaking Your Mental Block*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo. 2009.
- Soekanto,Soerjono. *Sosiologi Suatu pengantar*. Jakarta:Yayasan penerbit UI. 1981.
- Sudarto. *Metodologi Penulisan Filsafat*. Jakarta: Raja Grafindo Persada. 1995.
- Sugiyanto, *Peran Guru BK dalam Penanganan Krisis*. Jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan, Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Suharsimi, Arikunto. *Prosedur Penulisan Suatu Pengantar*. Jakarta:Bina Aksara. 1998.
- Suharsimi, Arikunto. *Prosedur Penyusunan Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.2002.
- Walgito, Bimo. *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*. Yogyakarta:Fakultas Psikologi UGM. 1989.
- Willis, S. Sofyan. *Konseling Individual Teori dan Praktek*. Bandung:Alfabeta,2010.
- Winkel, *Bimbingan dan konseling di Institusi Pendidikan (edisi revisi)*. Jakarta:PT.Gramedia Wediasmara Indonesia,1997.
- Wright ,H. Norman. *Konseling Krisis*. Malang:Gandum Mas. 1985.
- Zainal, *NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Aditif)*, <https://zenc.wordpress.com/napza-narkotika-psikotropika-dan-zat-adiktif> diakses tanggal 27 Oktober 2015.

PEDOMAN WAWANCARA

A. KONSELOR

1. Apakah Anda mengetahui tentang mental block?
2. Bagaimana Anda memandang mental block?
3. Apakah Anda menemui residen yang mengalami mental block?
4. Bagaimana Anda menghadapi residen yang mental block?
5. Ciri-ciri apakah yang paling nampak pada residen yang mengalami mental block?
6. Bagaimana cara Anda menangani mental Block?
7. Pernahkah Anda melakukan konseling krisis?
8. Apakah perlu waktu dan tempat tertentu untuk melaksanakan konseling krisis?
9. Berapa lama konseling krisis yang efektif berlangsung?
10. Kalo secara kelompok, bagaimana proses konseling itu berlangsung? Apa tujuannya?
11. Kalo secara individu, bagaimana proses konseling krisis berlangsung? Apa tujuannya?
12. Bagaimana proses dari konseling krisis itu menangani mental block pada korban napza?
13. Bagaimana tahapan-tahapan konseling krisis dalam menangani mental block pada korban napza?
14. Teknik apa saja yang digunakan dalam menangani mental block?
15. Hambatan yang dialami selama menjadi konselor krisis?

B. RESIDEN

1. Apakah yang menjadi alasan anda menyalahgunakan napza?
2. Sejak kapan anda mengonsumsi narkoba?
3. Bagaimana efek yang anda rasakan ketika mengonsumsi narkoba?
4. Pentingkah bagi anda untuk sembuh dari kecanduan?
5. Seberapa besar pengaruh konselor terhadap keyakinan kamu untuk sembuh?
6. Apa yang menurutmu sulit dari proses pemulihan/rehabilitasi?
7. Pernahkah kamu berfikir untuk menyerah dari proses penyembuhan ini?
Alasannya apa?
8. Apa yang anda lakukan jika sedang sakau?

C. PEKERJA SOSIAL

1. Ada berapa jumlah residen yang ada di PSPP?
2. Bagaimana keadaan residen di PSPP?
3. Apa saja kegiatan rutin residen di PSPP?
4. Bagaimana antusias residen dalam menjalani program?
5. Selama melakukan pendampingan, pernahkah menemui residen yang mental block?
6. apa yang anda lakukan ketika menghadapi residen yang mental block?



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
DINAS SOSIAL
PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA (PSPP)
Karangmojo, Purwomartani, Kalasan, Sleman Telpn / Fax. (0274)
498141
YOGYAKARTA 55571

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 462/0034

Yang bertanda-tangan di bawah ini :

Nama : Drs Fatchan, M.Si
NIP : 19621205 198903 1 014
Jabatan : Kepala Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Kiki Fitriani
NIM : 12220107
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam (BKI).
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Telah menyelesaikan penelitian tentang "*Konseling Krisis dalam menangani mental block pada korban penyalahgunaan napza*" Di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta pada tanggal 24 November 2015 s/d 24 Februari 2016.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 20 Januari 2016

KEPALA

Drs. Fatchan, M.Si
NIP. 19621205 198903 1 014



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH
Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)
YOGYAKARTA 55213

SURAT KETERANGAN / IJIN

070/REG/VI/387/11/2015

Membaca Surat : **WAKIL DEKAN I FAK. DAKWAH DAN KOMUNIKASI** Nomor : **UIN. 02/DD.I/PP.00.9/2158/2015**
Tanggal : **23 NOVEMBER 2015** Perihal : **IJIN PENELITIAN/RISET**

- Mengingat :
1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011, tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
 3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
 4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

DIJINKAN untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

Nama : **KIKI FITRIYANI** NIP/NIM : **12220107**
Alamat : **FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI , BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM (BKI), UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA**
Judul : **KONSELING KRISIS DALAM MENANGANI MENTAL BLOCK PADA KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA YOGYAKARTA**
Lokasi : **DINAS SOSIAL DIY, PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA YOGYAKARTA**
Waktu : **24 NOVEMBER 2015 s/d 24 FEBRUARI 2016**

Dengan Ketentuan

1. Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan *) dari Pemerintah Daerah DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
2. Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda DIY dalam compact disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website adbang.jogjaprov.go.id dan menunjukkan cetakan asli yang sudah disahkan dan dibubuhi cap institusi;
3. Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
4. Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website adbang.jogjaprov.go.id;
5. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta
Pada tanggal **24 NOVEMBER 2015**
A.n Sekretaris Daerah
Asisten Perekonomian dan Pembangunan
Ub.
Kepala Biro Administrasi Pembangunan



Tembusan :

1. **GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA (SEBAGAI LAPORAN)**
2. **DINAS SOSIAL DIY**
3. **PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA YOGYAKARTA**
4. **WAKIL DEKAN I FAK. DAKWAH DAN KOMUNIKASI, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA**
5. **YANG BERSANGKUTAN**

Nomor : UIN.02/DD.I/PP.00.9/ 2158 /2015

Yogyakarta, 23 November 2015

Lamp. : Proposal Skripsi

Hal : Permohonan izin penelitian

Kepada Yth.
Gubernur Pemerintah DIY
c.q. Kabiro Administrasi Pembangunan
Sekretariat Daerah Istimewa Yogyakarta
Kepatihan, Danurejan
Di
Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Disampaikan dengan hormat bahwa terkait dengan bahan penulisan skripsi/thesis, bersama ini mohon izin mengadakan riset/penelitian bagi mahasiswa kami Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta di bawah ini :

Nama : Kiki Fitriyani
NIM : 12220107
Semester : VII
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)
Alamat : Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta
Judul Skripsi : KONSELING KRISIS DALAM MENANGANI MENTAL BLOCK
PADA KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PANTI SOSIAL
PAMARDI PUTRA YOGYAKARTA
Pembimbing : Nailul Falah, S.Ag., M.Si.
Metode Penelitian : Deskriptif Kuantitatif
Lokasi Penelitian : Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta
Waktu : 24 November 2015 s.d. 24 Februari 2016

Sebagai bahan pertimbangan, bersama ini kami sampaikan desain penelitian dimaksud sebagaimana terlampir.

Demikian atas izin dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

a.r. Dekan

Nakil Dekan I



Drs. Lathiful Khuluq MA, BSW., Ph.D.

NIP. 19680610 199203 1 003

Tembusan :

1. Dekan (sebagai laporan);
2. Yang bersangkutan;
3. Perringgal.



Nomor: UIN.02/R.3/PP.00.9/2753.C/2012

**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN KALIJAGA**

Sertifikat

diberikan kepada:

Nama : KIKI FITRIYANI
NIM : 12220107
Jurusan/Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah

Sebagai Peserta

atas keberhasilannya menyelesaikan semua tugas dan kegiatan
SOSIALISASI PEMBELAJARAN DI PERGURUAN TINGGI
Bagi Mahasiswa Baru UIN Sunan Kalijaga Tahun Akademik 2012/2013
Tanggal 10 s.d. 12 September 2012 (20 jam pelajaran)

Yogyakarta, 19 September 2012
a.n. Rektor
Pembantu Rektor Bidang Kemahasiswaan



Dr. H. Akhmad Rifa'i, M.Phil.
NIP. 19600905 198603 1006

KEMENTERIAN AGAMA RI
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM**

SERTIFIKAT

Nomor: UIN.2/BKI/PP.00.9/1376/2015

Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta menyatakan bahwa :

**KIKI FITRIYANI
NIM : 12220107**

Dinyatakan LULUS dalam Praktik Pengalaman Lapangan Bimbingan dan Konseling Islam yang diselenggarakan oleh Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta di PSPP Purwomartani Kalasan Sleman Yogyakarta, pada Tahun Akademik 2015/2016, dengan nilai : **A**

Demikian sertifikat ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Mengetahui



A. Said Hasan Basri, S.Psi, M.Si.

NIP. 19750427 200801 1 008

Yogyakarta, 18 Januari 2015
Ketua Program Studi BKI

A. Said Hasan Basri, S.Psi, M.Si
NIP. 19750427 200801 1 008



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (LP2M)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SERTIFIKAT

Nomor : UIN.02/L.2/PP.06/P3.754/2015

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta memberikan sertifikat kepada :

Nama : Kiki Fitriyani
Tempat, dan Tanggal Lahir : Brebes, 05 Mei 1994
Nomor Induk Mahasiswa : 12220107
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

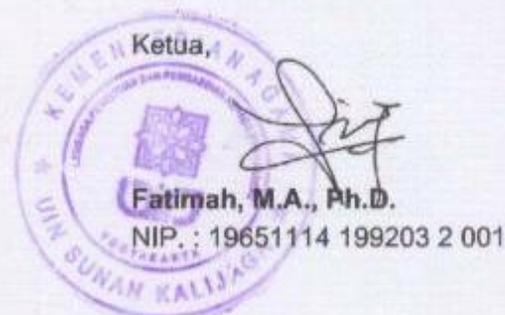
yang telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Integrasi-Interkoneksi Tematik Posdaya Berbasis Masjid Semester Khusus, Tahun Akademik 2014/2015 (Angkatan ke-86), di :

Lokasi : Guwasari
Kecamatan : Pajangan
Kabupaten/Kota : Kab. Bantul
Propinsi : D.I. Yogyakarta

dari tanggal 25 Juni 2015 s.d. 31 Agustus 2015 dan dinyatakan LULUS dengan nilai 96,00 (A). Sertifikat ini diberikan sebagai bukti yang bersangkutan telah melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) dengan status intrakurikuler dan sebagai syarat untuk dapat mengikuti ujian Munaqasyah Skripsi.



Yogyakarta, 09 Oktober 2015





UJIAN SERTIFIKASI TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI

diberikan kepada

Nama : KIKI FITRIYANI
NIM : 12220107
Fakultas : DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jurusan/Prodi : BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
Dengan Nilai :

No.	Materi	Nilai	
		Angka	Huruf
1.	Microsoft Word	80	B
2.	Microsoft Excel	85	B
3.	Microsoft Power Point	95	A
4.	Internet	100	A
5.	Total Nilai	90	A
Predikat Kelulusan		Sangat Memuaskan	



Yogyakarta, 6 Januari 2016

Kepala PTIPD

Agung Fatwanto, Ph.D.

NIP. 197701032005011003

Standar Nilai:

Nilai		Predikat
Angka	Huruf	
86 - 100	A	Sangat Memuaskan
71 - 85	B	Memuaskan
56 - 70	C	Cukup
41 - 55	D	Kurang
0 - 40	E	Sangat Kurang

TEST OF ENGLISH COMPETENCE CERTIFICATE

No: UIN.02/L4/PM.03.2/b3.22.490/2015

Herewith the undersigned certifies that:

Name : **KIKI FITRIYANI**
Date of Birth : **May 05, 1994**
Sex : **Female**

took TOEC (Test of English Competence) held on **November 18, 2015** by Center for Language Development of State Islamic University Sunan Kalijaga Yogyakarta and got the following result:

CONVERTED SCORE	
Listening Comprehension	46
Structure & Written Expression	41
Reading Comprehension	44
Total Score	437

Validity: 2 years since the certificate's issued



Yogyakarta, November 18, 2015
Director,

Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ag.
NIP. 19680915 199803 1 005



شهادة اختبار كفاءة اللغة العربية

الرقم: UIN.02 / L4 / PM.03.2 / a3.22.491 / 2015

تشهد إدارة مركز التنمية اللغوية بأن

الاسم : Kiki Fitriyani :

تاريخ الميلاد : ٥ مايو ١٩٩٤

قد شاركت في اختبار كفاءة اللغة العربية في ١٢ نوفمبر ٢٠١٥، وحصلت على درجة :

٤٤	فهم المسموع
٥٠	التراكيب النحوية و التعبيرات الكتابية
٢٧	فهم المقروء
٤٠٣	مجموع الدرجات

هذه الشهادة صالحة لمدة سنتين من تاريخ الإصدار

جوكجاكرتا، ١٢ نوفمبر ٢٠١٥



Dr. Sembodo Ardi Widodo, S.Ag., M.Ag.

رقم التوظيف : ١٩٦٨٠٩١٥١٩٩٨٠٣١٠٠٥



Sertifikat

118.PAK.OPAK.UNIV.UIN.YK.AA.09.2012

Diberikan kepada

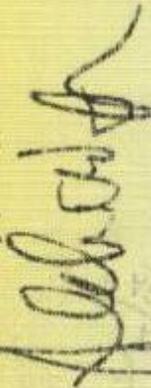


Sebagai

Peserta OPAK 2012

Pembantu Rektor III

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta



Dr. H. Ahmad Rifa'i, M.Pd

NIP. 196009051986031006



Dalam Orientasi Pengenalan Akademik & Kemahasiswaan (OPAK) 2012 yang diselenggarakan oleh Panitia Orientasi Pengenalan Akademik & Kemahasiswaan (OPAK) 2012 dengan tema:

**MEMUPUK NILAI-NILAI NASIONALISME DALAM RUANG KAMPUS ;
UPAYA MEMPERKOKOH INTEGRITAS BANGSA**

pada tanggal 5-7 September 2012 di Kampus UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Mengetahui,

Yogyakarta, 7 September 2012

Demah Ekskutf Mahasiswa (DEMA)

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta



Abdul Khalid

Presiden Mahasiswa

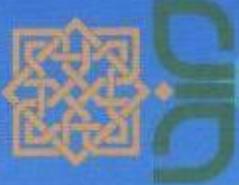
Panitia OPAK 2012

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta



Romel Masptari

Ketua Panitia



LABORATORIUM AGAMA

Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga

Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta Telp: 0274-515856 Email : fd@uin-suka.ac.id

SERTIFIKAT

Pengelola Laboratorium Agama Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga dengan ini menyatakan bahwa :

KIKI FITRIYANI

12220107

LULUS

Ujian sertifikasi Baca Al-Qur'an yang diselenggarakan oleh Laboratorium Agama Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga



H. Waryono, M.Ag.

NIP. 19701010 199903 1 002

Yogyakarta, 13 Juni 2014
Ketua

Dr. Sriharini, M.Si

NIP. 19710526 199703 2 001



Bertifikat

Nomor: UIN.2/L.4/PP.00.9/26660/2012

diberikan kepada:

Muki Fitriyani

NIM. 12220107

sebagai

PESERTA AKTIF

dalam kegiatan Pendidikan Pemakai Perpustakaan (User Education)
pada Tahun Akademik 2012/2013 yang diselenggarakan
oleh Perpustakaan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Yogyakarta, Agustus 2012
Kepala Perpustakaan,



M. Solihin Arianto, S.Ag., SIP., MLIS
NIP. 19700906 199903 1 012

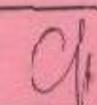
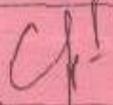
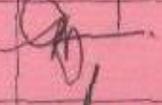
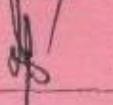
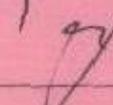


PERPUSTAKAAN
UIN SUNAN KALIJAGA

KARTU BUKTI SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Nama : Kiki Fitriyani
NIM : 12220107
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)
Batas Akhir Studi : 31 Agustus 2019
Alamat : DUKUH TENGAH RT. 07 GALUH TIMUR TONJONG KAB. BREBES

FREKUENSI MENGIKUTI SEMINAR TOPIK SDR. : Kiki Fitriyani

No	Hari Tanggal Seminar	Nama/NIM Penyaji	Status : Penyaji/Peserta/ Pembahas	Tanda tangan Ketua Sidang
1	Selasa, 08 / 09 / 15	Mah. Faizal Redlo / 1222002	Peserta	
2	Selasa, 28 - 09 - 2015	Toto'x Sugiarto / 11220161	Peserta	
3	Kamis, 01 - 01 - 2015	Junaidi / 12220033	Peserta	
4	Senin, 26 - 01 - 2015	Uliah Annajah / 12220119	Peserta	
5	Rabu, 11 Nov 2015	Kiki Fitriyani / 12220107	Penyaji	
6	Senin, 23 Nov 2015	Siti Ulmi Taslimah / 12220096	Pembahas	

Yogyakarta, 18 Juni 2015

Ketua Jurusan



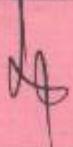
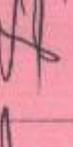
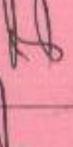
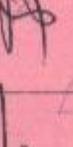
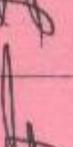
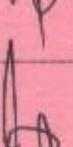
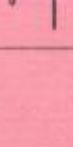
A. Said Hasan Basri, S.Psi., M.Si.
NIP. 19750427 200801 1 003

KETERANGAN :

Kartu ini merupakan salah satu syarat pendaftaran ujian Skripsi/Munaqasyah

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Kiki Fitriyani
NIM : 12220107
Pembimbing : Nailul Falah, S.Ag., M.Si.
Judul : Peran Konseling Krisis dalam Menangani Mental Blocked pada Korban Pemerkosaan di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Jurusan/Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)

No.	Tanggal	Konsultasi ke :	Materi Bimbingan	Tanda tangan Pembimbing
1.	26/10/2015	I	Konsultasi proposal	
2.	6/11/2015	II	Revisi proposal	
3.	20/11/2015	III	Revisi proposal pasca seminar	
4.	11/12/2015	IV	Konsultasi bab II & Bab III	
5.	18/12/2015	V	Revisi bab II & Bab III	
6.	25/12/2015	VI	Konsultasi Revisi Bab I, II, III dan IV	
7.	4/01/2016	VII	Revisi Bab I, II, III dan IV	
8.	7/01/2016	VIII	Revisi Bab I, II, III dan IV	

Yogyakarta, 22 Juni 2015
 Pembimbing

CURRICULUM VITAE

A. DATA PRIBADI

1. Nama Lengkap : Kiki Fitriyani
2. Tempat Tanggal Lahir : Brebes, 05 Mei 1994
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Nama Ayah : Asroni
5. Nama Ibu : Toisah
6. Alamat : Dukuh Tengah RT 07/02, Galuh Timur, Brebes
7. Agama : Islam
8. Status : Belum Menikah
9. Tinggi/Berat Badan : 154cm/50kg
10. Telepon/HP : 087839757794
11. Email : kikifitriyani0@gmail.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. 2000-2006 SDN DUKUH TENGAH
2. 2006-2007 MTSN BANTARKAWUNG
3. 2007-2009 MTS AL-ITTIHADIAH 02 GALUH TIMUR
4. 2009-2012 SMA BU NU BUMIAYU
5. 2012-Sekarang UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

C. PENGALAMAN ORGANISASI :

1. BIRO KONSELING MITRA UMMAH
2. PC. IPPNU KOTA YOGYAKARTA