

**BIMBINGAN DAN KONSELING UNTUK BERHENTI
MENGUNAKAN NAPZA
(Studi Kasus 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

Oleh:

Andi Setiawan
NIM. 11220018

Pembimbing:

Slamet, S.Ag.,M.Si
NIP. 19691214 1998031002

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

2016



PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
Nomor: B-3070/UIN.02/DD/PP.009/10 /2016

Skripsi/Tugas Akhir dengan Judul
BIMBINGAN DAN KONSELING UNTUK BERHENTI MENGGUNAKAN
NAPZA
(Studi Kasus di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta)

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Andi Setiawan
Nomor Induk Mahasiswa : 11220018
Telah di munaqosyahkan pada : 27 Oktober 2016
Nilai munaqosyah : A/B

Dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

TIM MUNAQOSYAH
Ketua Sidang

Slamet, S.Ag., M.Si.

NIP : 19691214 199803 1 002

Penguji I

Dr. Irsyadunnas, M.Ag.
NIP. 19710413 199803 1 006

Penguji II

Muhsin, S.Ag., MA
NIP. 19700403 200312 1 001

Yogyakarta, 27 Oktober 2016
Dekan
Fakultas Dakwah dan Komunikasi



Dr. Nurjannah, M.Si.
NIP. 19600310 198703 2 001



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 : Andi Setiawan
Nim : 11220018
Judul Skripsi : Bimbingan Dan Konseling Untuk Berhenti Menggunakan NAPZA (Studi Kasus Di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta)

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan/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 mengharapkan agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 13 Oktober 2016

Mengetahui :

a.n. Dekan
Ketua Program Studi



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

Pembimbing

Slamet, S.Ag., M.Si.
NIP : 19691214 199803 1 002

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Andi Setiawan
NIM : 11220018
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi penulis yang berjudul **“Bimbingan dan Konseling untuk Berhenti Menggunakan NAPZA (Studi Kasus di Panti Sosial Pamadri 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 tanggungjawab penulis.

Yogyakarta, 18 Oktober 2016

Yang menyatakan,



Andi Setiawan
11220018

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

Ayah (Setia Miswanto) dan Ibu (Yani Kartini)

Adik (Devi Puspitasari)



MOTTO

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۗ

وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۗ وَمَا لَهُم مِّن دُونِهِ مِن وَّالٍ ﴿١١﴾

“Sesungguhnya Allah tidak merubah Keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, Maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia.”

*(Q.S. Ar Ra'd (13): 11)**



* Al-Aliyy, *Al Qur'an dan Terjemahan*, (Bandung: Diponegoyo, 2006), hlm. 199.

KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirobbil‘alamin, puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya. Sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dalam penyusunan skripsi yang berjudul “Bimbingan dan Konseling untuk Berhenti Menggunakan NAPZA (Studi Kasus di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta)”. Shalawat serta salam tak lupa kami panjatkan kepada junjungan kita Nabi Agung Muhammad SAW yang senantiasa kita nantikan syafa’atnya di hari akhir kelak.

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

1. Bapak Prof. Drs. Yudian Wahyudi, M.A, Ph.D. selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Ibu Dr. Nurjannah, M.Si. selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak A. Said Hasan Basri, S.Psi.,M.Si. selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Bapak Slamet, S.Ag.,M.Si. selaku dosen Pembimbing skripsi tak henti-hentinya memberikan semangat, keikhlasan dalam membimbing serta memberi masukan serta arahan sampai pada akhir penulisan skripsi ini.
5. Bapak Dr. Irsyadunnas, M.Ag. dan Muhsin, S.Ag., MA selaku penguji dalam sidang munaqasyah.

6. 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 administrasi.
7. Bapak Drs. Fatchan, M.Si., selaku Kepala Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta yang telah memberikan izin bagi peneliti untuk melakukan penelitian di Panti tersebut.
8. Bapak Purwoto, S.H., sebagai pembimbing di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta yang telah membimbing penulis selama melakukan penelitian.
9. Bapak Nanang Rekto Wulanjaya, S.Pd.,M.Si., bapak Satimin, bapak Hari, serta segenap pengurus, Konselor, Pekerja Sosial, dan Residen Pamardi Putra Yogyakarta yang telah banyak membantu, memberikan informasi serta arahan dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
10. Sahabat-sahabat terbaik Junaidi, Yudis, Nuryo, Misbah, Fadil, Arkham, Didin, Nofran yang selalu memberikan dukungan dan perhatian, waktu serta tenaga, meminjamkan bahu untuk bersandar dan tidak pernah lelah mendengar segala keluh kesah.
11. Teman-teman PPL di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta Umi, Kiki, Syarifah, Nikmah, Yemi, Rozak yang menjadi rekan dan penyemangat dalam mengikuti kegiatan di Panti.
12. Teman-teman KKN Posko Kadisobo, Girmulyo, Panggang, Gunung Kidul. Masykur, Fauzi, Faisal, Ilham, Nanang, Wulan, Jati, Izta, dan Cita yang dalam

waktu 2 bulan telah menjadi teman hidup setiap, seperjuangan. Karena selama tinggal bersama banyak sekali pelajaran yang diperoleh.

13. Seluruh teman-teman seperjuangan Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam angkatan 2011 dan 2012 yang sudah hampir lima tahun berjuang bersama-sama dan memberikan banyak cerita yang tidak akan pernah bias dilupakan seumur hidup.

14. Serta berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga bantuan, motivasi, kebaikan, dan semangat yang telah bapak dan ibu, sahabat, serta teman-teman diberikan amal baik dan mendapatkan balasan dari Allah SWT, Amin. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun drmi perbaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis, pembaca, serta keilmuan Bimbingan dan Konseling Islam, *Amin ya robbal alamin.*

Yogyakarta, 13 Oktober 2016

Penulis

Andi Setiwan

ABSTRAK

ANDI SETIAWAN, “Bimbingan dan Konseling untuk Berhenti Menggunakan NAPZA (Studi Kasus di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta)”, Program Studi Bimbingan dan Konselng Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2016.

Majunya suatu bangsa ditentukan oleh generasi mudanya. Namun peredaran NAPZA sangat memperhatikan, banyak berbagai kalangan dan lapisan masyarakat dewasa ini telah terkena oleh NAPZA. Bahkan yang paling menyedihkan yaitu banyak generasi muda produktif yang menyalahgunakan NAPZA, seperti pelajar, mahasiswa, dan para pekerja. Sedangkan dampak dari pemakaian NAPZA sendiri akan merusak susunan saraf pusat otak, paru-paru, hati, jantung, ginjal, sistem reproduksi, penyakit AIDS dan penyakit komplikasi lainnya.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Adapun tujuan untuk mengetahui metode bimbingan dan konseling yang digunakan konselor untuk membantu residen berhenti menggunakan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta. Subjek penelitian ini ada 3 yaitu 2 konselor dan 1 residen. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan *analisis deskriptif*. Sedangkan metode yang digunakan untuk menguji keabsahan data yaitu triangulasi.

Hasil menunjukkan bahwa metode bimbingan dan konseling yang digunakan konselor untuk membantu residen berhenti menggunakan NAPZA, diantaranya: 1) konseling individu. 2) konseling kelompok (*static group*). 3) bimbingan mental (*bimtal*). Dalam penerapan metode bimbingan dan konseling yang digunakan konselor sangat membantu residen untuk berhenti menggunakan NAPZA.

Kata Kunci : *Bimbingan dan Konseling, 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	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah	4
C. Rumusan Masalah.....	8
D. Tujuan Penelitian	8
E. Manfaat Penelitian	8
F. Telaah Pustaka	9
G. Kerangka Teori	13
H. Metode Penelitian	44
BAB II. GAMBARAN UMUM BIMBINGAN DAN KONSELING DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA YOGYAKARTA	53

A. Profil Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta.....	53
B. Tahap Rehabilitasi NAPZA	67
C. Program Layanan	70
D. Profil Bimbingan dan Konseling	75
E. Profil Residen	76
BAB III. METODE BIMBINGAN DAN KONSELING DALAM MEMBINA	
RESIDEN BERHENTI MENGGUNAKAN NAPZA	79
A. Konseling Individu	80
B. Konseling Kelompok	84
C. Bimbingan Mental (Bimtal).....	89
BAB IV. PENUTUP	94
A. Kesimpulan	94
B. Saran	94
C. Kata Penutup.....	96
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Table 1. Triangulasi Sumber Data	51
Table 2. Triangulasi Pengumpulan Data.....	52
Table 3. Fasilitas PSPP Yogyakarta.....	58
Tabel 4. Data Terapis dan Karyawan.....	59
Tabel 5. Jumlah Residen Berdasarkan Kelas	67



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Organisasi PSPP Yogyakarta	60
---	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Untuk menghindari kesalah pahaman dalam skripsi yang berjudul “Bimbingan dan Konseling untuk Berhenti Menggunakan NAPZA (Studi Kasus di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta)”, maka penulis perlu menegaskan istilah-istilah yang terdapat dalam judul tersebut, yaitu sebagai berikut:

1. Bimbingan dan Konseling

Bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli kepada seseorang atau beberapa orang individu, baik anak, remaja, maupun dewasa agar yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan dirinya sendiri dan mandiri dengan memanfaatkan kekuatan individu dan sarana yang ada dan dapat dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku.¹ Sedangkan konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh ahli (konselor) kepada individu yang sedang mengalami suatu masalah (konseli) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi oleh konseli.²

¹ Prayitno dan Erna Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konselng*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hlm. 99.

² *Ibid.*, hlm. 105.

Dari penjelasan istilah di atas maka bimbingan dan konseling yang dimaksud dalam penulisan ini yaitu pemberian bantuan yang dilakukan oleh konselor kepada konseli untuk mengatasi masalah yang sedang dihadapi.

2. Berhenti Menggunakan NAPZA

Berhenti yaitu tidak meneruskan lagi, berakhir, selesai, tamat, menyetop, atau menyudahi.⁴ Sedangkan menggunakan yaitu memakai (alat, barang), mengambil manfaatnya, melakukan sesuatu dengan.⁵ Maksud dari berhenti menggunakan yaitu seseorang berupaya untuk mengakhiri menggunakan suatu benda atau alat yang sedang digunakan.

NAPZA yaitu singkatan dari narkotika, psiktropika, dan zat adiktif lainnya. Sedangkan secara istilah NAPZA adalah obat, bahan, atau zat dan bukan tergolong makanan. Jika diminum, diisap, dihirup, ditelan atau disuntikkan, berpengaruh pada kerja otak dan sering menyebabkan ketergantungan. Adapun efek samping NAPZA terhadap pemakainya yaitu halusinogen (melihat sesuatu yang tidak ada atau halusinasi), stimulan (memberikan rangsangan lebih dalam waktu sementara), depresan (menekan sistem syaraf pusat yang membuat tenang), dan adiktif (candu atau ketagihan).⁶

⁴ Depdikbud, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1989), hlm. 304.

⁵ *Ibid.*, hlm. 286.

⁶ A. Madjid Tawil, dkk, *Penyalahgunaan Narkotika dan Penanggulangannya*, (Surabaya: BNP JATIM, 2010), hlm.3.

Dengan melihat banyak sekali dampak dari pemakaian NAPZA yang ditimbulkan baik secara fisik maupun psikis, menjadikan pemakainya dapat memikirkan kembali agar berhenti menggunakan NAPZA. Pembahasan di sini yaitu agar seorang pemakai dapat mengakhiri menggunakan NAPZA dan tidak menggunakannya lagi dalam kurun waktu yang lama.

3. Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta

Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta adalah sebuah lembaga pemerintah di bawah naungan Dinas Sosial Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang beralamat di Karangmojo, Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta. Panti Sosial Pamardi Putra ini berfungsi untuk melakukan rehabilitasi bagi korban penyalahguna NAPZA yang bertujuan menyelenggarakan pelayanan, perawatan dan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahguna NAPZA.

Berdasarkan penegasan istilah-istilah dalam penelitian ini, maka yang dimaksud secara keseluruhan judul “Bimbingan dan Konseling untuk Berhenti Menggunakan NAPZA (Studi Kasus di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta)” adalah untuk mengungkap metode yang digunakan konselor dalam memberikan bantuan kepada konseli untuk berhenti menggunakan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta.

B. Latar Belakang Masalah

Semakin majunya teknologi dan globalisasi yang berdampak langsung terhadap perkembangan bangsa. Hal ini membawa dampak positif terhadap kemajuan bangsa dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang dimanfaatkan dengan baik dan benar. Namun dari kemajuan tersebut terdapat dampak negatif yang menimbulkan pergeseran nilai budaya dan rusaknya moral generasi bangsa akibat dari kemajuan globalisasi dan teknologi yang semakin lama semakin canggih.

Selain dampak negatif yang ditimbulkan dari majunya teknologi dan globalisasi. Dampak positifnya kemajuan dalam bidang farmasi, yaitu berkembangnya jenis-jenis obat dan zat-zat untuk mengobati pasien yang sedang sakit. Seperti pemanfaatan NAPZA (narkotika, psikotropi, dan zat adiktif lainnya) atau istilah yang populer dikenal masyarakat sebagai NARKOBA (Narkotika dan Bahan/Obat berbahaya). Dalam kandungan NAPZA ini memiliki dampak buruk terhadap fungsi organ tubuh apabila digunakan dengan salah dan tidak sesuai dengan aturan yang ditentukan dalam ilmu kedokteran. Salah satu dampaknya yaitu rusaknya organ tubuh yang mengakibatkan berkurangnya fungsi dalam tubuh, penyakit menular akibat pemakaian jarum suntik yang bergantian, overdosis, ketergantungan, dan bahkan bisa merusak mental akibat pemakaian yang salah.

Maraknya peredaran NAPZA yang semakin banyak di masyarakat yang menyentuh berbagai kalangan atas dan bawah baik itu pelajar, dan para pekerja produktif. Bahkan NAPZA telah merambah pada berbagai profesi,

seperti guru, dokter, artis, dan bahkan aparat pemerintahan. Selain itu juga merebah ke dunia perguruan tinggi yang hampir setiap kota baik besar maupun kecil terkena NAPZA.⁷

Banyak sekali dari berbagai kalangan dan lapisan masyarakat yang terjerat penggunaan NAPZA menjadikan persoalan ini menjadi sangat berat dan serius bagi bangsa khususnya di Indonesia. Karena kemajuan bangsa ditentukan oleh kualitas generasi mudanya. Maka dari itu penanganan dan penyelesaian permasalahan NAPZA ini sangat penting.

Salah satu usaha yang dilakukan oleh pemerintah yaitu dengan banya mendirikan pusat-pusat rehabilitasi untuk para korban penyalahguna NAPZA. Pusat rehabilitasi tersebut memiliki tujuan untuk para korban penyalahguna NAPZA supaya terhindar dari pemakaian yang berkala dan berkelanjutan. Adapun tujuannya yaitu membantu menumbuhkan kembali rasa kesadaran dan tanggungjawab bagi para korban penyalahguna NAPZA terhadap masa depannya, keluarga, dan masyarakat sekitar. Supaya tujuan itu terleksana dengan baik dan sesuai dengan tujuan yang diinginkan maka harus ada kerja sama antara pemakai sendiri yang sadar akan pentingnya proses rehabilitasi untuk masa depannya. Keluarga dan masyarakat harus sigap dan ikut andil dalam penanggulangan NAPZA ini supaya terjalin kerja sama yang baik dengan pemerintah untuk menekan peredaran NAPZA.

⁷ Sudarsono, *Kenakalan Remaja*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1990), hlm. 66.

Dalam proses rehabilitasi dilakukan dengan dua tahap yaitu secara medis dan non medis. Pengobatan medis ini dilakukan dengan memberikan perawatan kesehatan secara fisik kepada korban penyalahguna NAPZA. Sedangkan penanganan secara non medis yaitu dengan memberikan bimbingan dan konseling dengan tujuan mengembalikan kondisi psikis dan sosial pecandu agar dapat kembali sebagai manusia yang produktif dan bermanfaat untuk dirinya sendiri atau orang lain.

Seperti salah satu program yang ada di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta tentang bimbingan dan konseling bagi residen yang bertujuan untuk membina dan membimbing, mengarahkan residen untuk dapat memulihkan kepercayaan diri dan memperkuat fungsi sosialnya. Bimbingan yang diberikan merupakan bantuan secara terus menerus dengan tujuan memulihkan kondisi fisik, mental, dan spiritual seperti semula. Seperti yang tertera pada Visi dari Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta adalah terwujudnya kondisi residen korban penyalahgunaan NAPZA yang sehat, bersih, dan produktif melalui pelayanan dan rehabilitasi sosial korban penyalahguna NAPZA secara terpadu.⁸

Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta adalah sebuah lembaga pemerintah dibawah naungan Dinas Sosial Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang beralamat di Karangmojo, Purwomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta. *Basic* program yang digunakan meliputi: pembinaan fisik, mental, sosial, merubah sikap dan tingkah laku, serta resosialisasi dan

⁸ <http://dinsos.jogjaprov.go.id/pspp-sehat-mandiri/> diakses tanggal 21 April 2016 pukul 11.20 WIB.

pembinaan lanjut, dengan tujuan agar residen mampu berperan aktif dan positif dalam kehidupan keluarga dan masyarakat. Di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta ini banyak menampung residen dari berbagai kalangan pendidikan. Diantaranya SD, SMP, SMA, dan perguruan tinggi.

Untuk menangani residen di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta mengadakan program yang dirancang untuk waktu 12 bulan, namun dalam pelaksanaannya tergantung pada perkembangan residen sendiri selama mengikuti program. Adapun tahapan yang dilalui residen yaitu: *intake proses* (proses penerimaan), *entry unit* (tahap pemulihan awal), dan *primary stage* (tahap rawatan utama).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis merasa tertarik untuk meneliti tentang pemberian bantuan dari konselor untuk membantu residen berhenti menggunakan NAPZA. Untuk menjawab latar belakang akan dibahas dalam skripsi yang berjudul “Bimbingan dan Konseling untuk Berhenti Menggunakan NAPZA (Studi Kasus di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta)”.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah yang penulis ambil yaitu bagaimana metode bimbingan dan konseling yang digunakan konselor untuk membantu residen berhenti menggunakan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui metode bimbingan dan konseling yang digunakan konselor untuk membantu residen berhenti menggunakan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penulisan ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan bagi keilmuan bimbingan dan konseling Islam dalam menangani penyalahguna NAPZA, dan membantu konselor dalam menentukan metode bimbingan dan konseling untuk menangani penyalahguna NAPZA di lembaga rehabilitasi.

2. Manfaat Praktis

Dari penulisan ini diharapkan menambah pengetahuan dan pengalaman untuk penulis dalam memberikan bimbingan dan konseling bagi penyalahguna NAPZA, dan dapat menambah wawasan bagi pembaca tentang NAPZA dan penanganan untuk para penyalahguna NAPZA di lembaga rehabilitasi.

F. Telaah Pustaka

Berikut ini penulis paparkan hasil penulisan, dari hasil kajian tersebut dapat dipaparkan informasi serta originalitas ide dari penulis, bahwa penulisan yang dilakukan adalah berbeda dengan karya yang pernah dilakukan sebelumnya, yaitu:

Skripsi karya Farid Ashari, Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, yang berjudul "*Pembinaan Korban Penyalahguna Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) oleh Dinas Sosial Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*". Dalam skripsi tersebut penulis membahas tentang perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan hasil dari pembinaan terhadap korban penyalahguna NAPZA. Hasil dari penelitian yaitu pembinaan korban penyalahguna NAPZA yang ditangani oleh Dinas Sosial Provinsi DIY terbagi menjadi dua, yaitu pembinaan yang dilaksanakan di dalam panti dan pembinaan yang dilaksanakan di luar panti. Adapun fokus penelitiannya yaitu:

1. Perencanaan pembinaan

a) Perencanaan pembinaan di dalam panti diantaranya yaitu:

- 1) Menyelenggarakan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA secara terpadu.
- 2) Pelaksanaan pemberian bimbingan dan ketrampilan untuk residen.
- 3) Memperluas jaringan koordinasi dengan Dinas/Instansi/Lembaga terkait serta Yayasan/Orsos yang menangani penyalahguna NAPZA.

- 4) Meningkatkan peran serta masyarakat dalam penanganan masalah penyalahgunaan NAPZA.
 - 5) Mengadakan pelatihan, penelitian dan pengembangan tentang pelayanan rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA.
- b) Perencanaan Pembinaan di luar Panti
- 1) Adminitrasi kegiatan.
 - 2) Penyusunan program dan rencana kerja/teknis/program.
 - 3) Bantuan usaha ekonomi produksi.
 - 4) Pemetaan sosial korban penyalahgunaan NAPZA di 20 lokasi Kecamatan, sebagai data pelaksanaan pembinaan tahunan yang akan datang.
 - 5) Rehabilitasi dan perlindungan sosial korban penyalahgunaan NAPZA.
 - 6) Pemberian bantuan sosial.
 - 7) Penyelenggaraan sosialisasi/workshop/diseminasi/seminar/publikasi.
 - 8) Monitoring dan evaluasi.
2. Pelaksanaan Pembinaan
- a) Pelaksanaan Pembinaan di dalam Panti

Pelaksanaan pembinaan di dalam panti berfokus pada penanganan korban penyalahguna NAPZA yang sudah masuk dalam kategori parah, sehingga pelaksanaanya meliputi rehabilitasi secara medis (*detoksifikasi*) dan rehabilitasi sosial.

b) Pelaksanaan Pembinaan di luar Panti

Pelaksanaan pembinaan di luar panti terfokus pada korban penyalahguna NAPZA yang sudah sembuh, sehingga pelaksanaannya meliputi pemberian bantuan usaha ekonomi produksi, pembinaan dan bimbingan lanjut bagi kelompok dampingan eks korban NAPZA, penyelenggaraan sosialisasi, workshop, seminar, publikasi, dll.

3. Evaluasi dan Hasil Pembinaan

Sistem evaluasi di dalam panti tidak dilaksanakan secara tahunan, tetapi menggunakan evaluasi orang perorang yang menjadi residen. Sedangkan evaluasi pembinaan di luar panti dilaksanakan setiap tahun, yaitu pada akhir tahun anggaran yang dilaksanakan pada bulan November-Desember. Evaluasi di Dinas Sosial Provinsi DIY baru mencakup input, proses, dan output.

Hasil pembinaan korban penyalahguna NAPZA yang dilaksanakan Dinas Sosial Provinsi DIY berjalan lancar sesuai target dan pencapaian target fisik sebagaimana mestinya.⁹

Skripsi Retnoningrum R, Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, yang berjudul *“Therapeutic Community sebagai Metode pelayanan Sosial Bagi Korban Penyalahguna NARKOBA di Panti Sosial Pamardi Putra “Sehat Mandiri” Yogyakarta”*. Dalam skripsi ini membahas tentang kondisi residen penyalahgunaan NAPZA sebelum menjalani proses pelayanan rehabilitasi sosial, metode *Therapeutic Community* sebagai

⁹ Farid Ashari, *Pembinaan Korban Penyalahguna Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) oleh Dinas Sosial Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*, (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2010).

model pelayanan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahguna NAPZA, dan hasil yang diperoleh dari metode *Therapeutic Community* terhadap korban penyalahguna NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta. Hasil penelitian yaitu pada dasarnya kondisi seorang penyalahguna NAPZA mengalami perubahan dan rusak baik fisik, psikologis, dan sosial serta masih banyak multidimensi masalah lainnya. Sedangkan metode *Therapeutic Community* memanfaatkan kelompok sebagai media perubahan dan pemulihan, membentuk sebuah komunitas positif dengan sesama penyalahguna NAPZA dan membuat tujuan yang sama yaitu bebas dari penyalahgunaan NAPZA sesuai dengan konsep dalam TC (*man to help man and man to help himself*). Adapun hasil dari metode *Therapeutic Community* terhadap perubahan dalam diri residen. Perubahan- perubahan yang terjadi yaitu perilaku, emosi, psikologis, intelektual, sepiritual, dan keterampilan/kemandirian.¹⁰

Skripsi Kiki Fitriyani, Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, yang judul "*Konseling Krisis dalam Menangani Mental Block pada Korban Penyalahguna NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta*". Dalam skripsi ini membahas tentang penerapan metode *Therapeutic Community* bagi pecandu narkoba dan kelebihan metode *Therapeutic Community* bagi pecandu narkoba di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan metode *Therapeutic Community* dilaksanakan secara terpadu (*one stop center*),

¹⁰ Retnoningrum R., *Therapeutic Community sebagai Metode pelayanan Sosial Bagi Korban Penyalahguna NARKOBA di Panti Sosial Pamardi Putra "Sehat Mandiri"*, (Yogyakarta: Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2007). Skripsi tidak diterbitkan.

adapun tahapanya yaitu: 1) Tahap Persiapan. 2) Tahap Pelaksanaan, meliputi *Primary* dan *Re-Entry Stage*. 3) Tahap Pembinaan Lanjut (*Aftercare*).

Secara teknis, penerapan metode *Therapeutic Community* dilakukan dengan program individu dan kelompok. Kelebihan metode *Therapeutic Community* dari segi metodenya mampu merubah aspek kognitif, afektif, sikap dan perilaku serta spiritual residen menjadi lebih baik. Selain itu *Therapeutic Community* merupakan base on knowledge.¹¹

Berdasarkan ketiga skripsi tersebut, belum ada yang membahas secara spesifik atau khusus tentang metode bimbingan dan konseling yang digunakan di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta. Dalam hal ini penulis tekankan kepada metode bimbingan dan konseling yang digunakan oleh konselor untuk membantu residen berhenti menggunakan NAPZA.

G. Kerangka Teori

1. Tinjauan Bimbingan dan Konseling

a. Pengertian Bimbingan dan Konseling

Secara etimologis kata bimbingan merupakan terjemahan dari bahasa Inggris “*guidance*” yang artinya menunjukkan, membimbing, atau menuntun orang lain ke jalan yang benar.¹² Adapun menurut Hallen dalam bukunya Samsul “*Bimbingan dan Konseling Islam*”, bimbingan adalah proses bantuan yang terus menerus dari seorang pembimbing, yang dipersiapkan kepada individu yang

¹¹ Kiki Fitriyani, *Konseling Krisis dalam Menangani Mental Block pada Korban Penyalahguna NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta*, (Yogyakarta: Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2016).

¹² Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2010), hlm. 3.

mebutuhkannya dalam rangka mengembangkan seluruh potensi yang dimilikinya secara optimal dengan menggunakan berbagai media dan teknik bimbingan dalam suasana asuhan yang normatif agar tercapai kemandirian sehingga individu dapat bermanfaat baik dirinya sendiri maupun lingkungannya.¹³

Istilah konseling berasal dari kata "*counseling*" yang artinya memberikan saran dan nasehat, atau memberi anjuran kepada orang lain secara tatap muka (*face to face*). Pengertian konseling dalam bahasa Indonesia, juga dikenal dengan istilah penyuluhan. Menurut Rogers dalam bukunya Samsul Munir Amin "*Bimbingan dan Konseling Islam*", konseling adalah serangkaian hubungan langsung dengan individu yang bertujuan untuk membantunya dalam merubah sikap dan tingkah laku. Konseling sendiri yaitu salah satu teknik dalam pelayanan bimbingan dimana proses pemberian bantuan itu berlangsung melalui wawancara dalam serangkaian pertemuan langsung dan tatap muka antara konselor dengan konseli, dengan tujuan agar konseli itu mampu memperoleh pemahaman yang lebih baik terhadap dirinya, mampu memecahkan masalah yang dihadapinya, dan mampu mengarahkan dirinya untuk mengembangkan potensi yang dimiliki kearah perkembangan yang optimal, sehingga dia dapat mencapai kebahagiaan pribadi dan kemanfaatan sosial.¹⁴

¹³ *Ibid.*, hlm. 6-7.

¹⁴ *Ibid.*, hlm. 12-13.

Dari dua istilah tersebut maka bimbingan dan konseling berarti pemberian bantuan yang terus menerus dari konselor kepada konseli yang membutuhkan bantuan melalui wawancara langsung dengan menggunakan berbagai media dan teknik dalam suasana asuhan yang normatif dengan tujuan untuk membantunya dalam merubah sikap dan tingkah laku agar dapat memahami lebih baik terhadap dirinya dan mampu memecahkan masalah yang dihadapinya.

Pada dasarnya bimbingan dan konseling merupakan suatu hubungan *helping* yang bertujuan untuk membantu konseli dalam menghadapi dilema-dilema yang dihadapinya. Menurut Andi Mappiare AT, mengutarakan ciri-ciri hubungan *helping*, adalah:¹⁵

- 1) Hubungan *helping* adalah penuh makna dan bermanfaat.
- 2) Hubungan *helping* terbentuk melalui kesepakatan bersama individu yang terlibat.
- 3) Hubungan terjalin karena konseli yang hendak dibantu membutuhkan informasi, Pelajaran, advis, bantuan, dan pemahama.
- 4) Hubungan *helping* dilangsungkan melalui komunikasi dan interaksi.
- 5) Struktur hubungan *helping* adalah jelas dan gamblang.
- 6) Perubahan merupakan tujuan hubungan *helping*.

¹⁵ Andi Mappiare AT, *Pengantar Konseling dan Psikoterapi*, (Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada, 2011), hlm. 2.

Dalam memberikan bantuan atau *helping*, konselor harus memberikan manfaat agar konseli dapat mengatasi setiap masalahnya. Bisa berupa informasi, pelajaran, advis, bantuan dan pemahaman yang dibutuhkan. Dengan memberikan *helping* yang dibutuhkan, konseli dapat lebih bijak dalam menyikapi situasi dan dilema yang sedang dirasakannya.

Dilema yang dialami konseli erat kaitannya dengan situasi krisis. Ketika seseorang mengalami frustrasi yang menuntut untuk mencapai tujuan penting hidupnya atau mengalami gangguan dalam perjalanan hidupnya sering kali ditanggapinya dengan stres.¹⁶ Ketidakmampuan dalam menghadapi situasi krisis tersebut bisa merubah sikapnya menjadi negatif dan akhirnya melarikan diri menggunakan NAPZA dengan alasan bisa menghilangkan rasa sakit ketika menghadapi masalah.

Menurut Haksasi, kondisi krisis secara umum berkaitan dengan kondisi dan situasi yang mendukung, seperti:¹⁷

- 1) Kejadian yang Penuh Resiko

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

¹⁶ *Ibid.*, hlm, 24.

¹⁷ Sri Banun Haksasi, *Konseling Krisis*, (Semarang: Amanah, 2010), hlm. 9-10.

2) Keadaan Rentan

Tidak semua peristiwa membawa seseorang kepada situasi krisis. Apabila orang tidak rentan, pasti situasi krisis itu tidak terjadi. Seperti kurang tidur, sakit, tekanan besar 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 rasa kehilangan yang cukup berat pada dirinya

4) Keadaan Krisis yang Aktif

Ketika seseorang tidak dapat lagi mengatasi situasi, maka situasi 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.

Bimbingan dan konseling dapat memberikan *helping* kepada konseli untuk mengatasi situasi krisis dengan memberikan bantuan dan dukungan. Dengan mengetahui kondisi dan situasi yang menimbulkan keadaan krisis, konselor dapat menyusun dan merancang strategi yang mendukung dalam perubahan.

b. Upaya Bimbingan dan Konseling dalam Penanggulangan NAPZA

Ketika seseorang menghadapi suatu krisis yang berdampak negatif pada perubahan perilaku akibat stres. Bisa menuntunya untuk melakukan perbuatan negatif sebagai pelariannya terhadap rasa sakit dari masalah yang didapa yaitu dengan penyalahgunaan NAPZA.

Pentingnya *helping* untuk membantu meminimalisir terjadinya stress, agar konseli dapat mengatasi situasi krisis tersebut dengan bersikap tenang dan bijak dalam menyikapi segala situasi. Adapun upaya yang dilakukan, diantaranya:¹⁸

1) *Promotif* (Pembinaan)

Promotif juga disebut dengan program pembinaan. Program ini ditujukan kepada masyarakat yang belum memakai narkoba, atau bahkan belum mengenal NAPZA. Prinsipnya yaitu dengan meningkatkan peranan atau kegiatan agar kelompok ini secara nyata lebih sejahtera sehingga tidak pernah berpikir untuk memperoleh kebahagiaan semu dengan memakai NAPZA.

Bentuk program yang dilakukan seperti pelatihan, dialog interaktif, dan didalam kelompok (belajar, seni budaya, usaha, dan lainnya). Penekanan dalam program *Promotif* adalah peningkatan kualitas kerja agar lebih bahagia dan sejahtera. Pengenalan terhadap masalah NAPZA hanya peringatan sepingtas.

¹⁸ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunanya*, (Jakarta: Erlangga, 2006), hlm. 100-108.

2) *Preventif* (Pencegahan)

Preventif disebut dengan program pencegahan. Program ini ditujukan kepada masyarakat sehat yang belum mengenal NAPZA agar mengetahui seluk beluk NAPZA, sehingga tidak tertarik untuk menyalahgunakannya.

Selain dilakukan oleh pemerintah (instansi terkait), program ini sangat efektif jika dibantu oleh instansi dan institusi lain, termasuk lembaga profesional terkait, lembaga swadaya masyarakat, perkumpulan ormas, dan lain-lain.

Adapun bentuk kegiatannya yaitu:

a) Kampanye Anti Penyalahguna NAPZA

Kampanye yang bersifat memberi informasi satu arah tanpa Tanya jawab. Biasanya hanya memberikan garis besar, dangkal, dan umum.

Contohnya: spanduk, poster, brosur, dan baliho.

b) Penyuluhan Seluk Beluk NAPZA

Penyuluhan bersifat dialog dengan tanya jawab. Tujuannya untuk mendalami berbagai masalah tentang NAPZA sehingga masyarakat benar-benar tahu dan tidak tertarik untuk menyalahgunakan NAPZA. Bentuk penyuluhan bisa berupa seminar, ceramah, dan lain-lain.

c) Pendidikan dan Pelatihan Kelompok Sebaya (*Peer Group*)

Melakukan pendidikan dan pelatihan dengan mengambil peserta dari kelompok di masyarakat. Pada program ini pengenalan materi NAPZA lebih mendalam lagi, disertai simulasi penanggulangan, latihan menolong penderita, dan lain-lain. Program ini dilakukan di sekolah, kampus, atau kantor dengan melibatkan tenaga profesional yang terkait.

3) *Kuratif* (Pengobatan)

Kuratif disebut juga program pengobatan. Tujuannya adalah mengobati ketergantungan dan menyembuhkan penyakit sebagai akibat dari pemakaian NAPZA, sekaligus menghentikan pemakaian NAPZA. Dengan dibantu oleh para pembimbing, dokter, dan menjalin hubungan dengan orang tua dan masyarakat.

Dalam kegiatannya dibedakan menjadi:

a) Pengobatan Alternatif Penderita NAPZA

Pengobatan alternatif korban NAPZA biasanya hanya tertuju kepada upaya penghentian pemakaian, tidak kepada penyakit bawaan. Pengobatan tersebut kurang memperhatikan pembangunan kembali karakter sehingga sering kali gagal karena penderita kambuh (*relapse*) dan memakai lagi.

Contoh pengobatan alternatif penyalahguna NAPZA yang ada di masyarakat seperti pengobatan berbasis spiritualitas (agama)

dan pengobatan berbasis obat-obatan tradisional (Cina, Arab, India, Indonesia, dan lain-lain.

b) Pengobatan Medis

Pengobatan medis yaitu bertujuan untuk mengobati dampak dari penyalahgunaan NAPZA yang ditimbulkan berupa penyakit dan komplikasi sistem organ tubuh. Dalam melakukan penanganan tidak boleh sembarangan orang boleh mengobati penyalahguna NAPZA kecuali dokter khusus NAPZA.

Adapun pengobatan yang dilakukan yaitu: pengobatan substitusi, detoksifikasi cara cepat (*rapid detox*), dan detoksifikasi alami.

4) *Rehabilitatif* (Pemulihan)

Rehabilitasi adalah upaya pemulihan kesehatan jiwa dan ragayang ditujukan kepada penyalahguna NAPZA yang sudah menjalani program *kuratif*. Tujuannya agar dia tidak memakai lagi dan bebas dari penyakit bawaan yang disebabkan oleh bekas pemakaian yang bergantian.

Penyakit bawaan yang terbawa seperti kerusakan fisik, kerusakan mental, perubahan karakter kearah agresif, dan penyakit-penyakit ikutan. Itulah sebabnya dalam pengobatan tanpa upaya pemuliahan (rehabilitasi) tidak bermanfaat. Selain itu dampaknya juga mempengaruhi karakteristikya, kadang bisa malu, putus asa, dan menarik diri dari lingkungan sosial.

Dalam rehabilitasi terdapat beberapa kegiatan pendukung, yaitu:

- a) Konseling
- b) Bimbingan keagamaan
- c) Kegiatan produktif (olahraga, kesenian, pertanian, perbengkelan, perdagangan, dan lain-lain.)

Selain upaya yang dilakukan dalam rehabilitasi, namun keberhasilan upaya ini sangat tergantung pada:

- a) Profesionalisme lembaga rehabilitasi (SDM, sarana, dan prasarana yang memadai).
- b) Kesadaran dan kesungguhan penderita.
- c) Dukungan atau kerjasama antara penderita, lembaga, dan keluarga penderita.

Masalah yang paling mendasar yang sulit dalam penanganan NAPZA adalah mencegah datangnya kambuh (*relapse*) setelah selesai menjalani pengobatan (detoksifikasi). Dari sinilah pentingnya bimbingan dan konseling dalam membantu agar penyalahguna tidak menggunakan NAPZA lagi yaitu dengan memberikan pendampingan dan bimbingan untuk meminimalisir terjadinya stres.

c. Metode Bimbingan dan Konseling

1) Konseling Individu

Konseling individu adalah proses pemberian bantuan melalui hubungan khusus secara pribadi dalam wawancara antara seorang konselor dengan konseli. Konseli mengalami kesukaran pribadi baik pendidikan, pekerjaan dan sosial yang tidak dapat konseli pecahkan sendiri, kemudian konseli meminta bantuan kepada konselor untuk membantunya dalam menghadapi setiap permasalahan.¹⁹ Dalam konseling individu terdapat hubungan yang akrab dan dinamis. Individu merasa diterima dan dimengerti oleh konselor. Dalam hubungan tersebut, konselor menerima individu secara pribadi dan tidak memberikan penilaian. Individu (konseli) merasa ada orang yang mengerti masalah pribadinya, mau mendengar keluhan dan curahan perasaanya.²⁰

Konseling individu merupakan proses belajar yang tujuannya agar konseli dapat mengenali diri sendiri, dan menerima diri sendiri. Diharapkan konseli dapat merubah sikap, keputusan diri sendiri sehingga konseli dapat lebih mengenal dirinya dan memberikan kesejahteraan bagi diri sendiri maupun masyarakat sekitar. Konseling individu lebih menekankan pada emosional yang berjujukan untuk mengubah sikap dan perubahan pola-pola

¹⁹ Dadang Hamdun, *Bimbingan Konseling*, (Yogyakarta: Fakultas Tarbiyah UIN Sunan Kalijaga, 2013), hlm. 41.

²⁰ Achmad Juntika Nurihsan, *Bimbingan dan Konseling dalam Berbagai Latar Kehidupan*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2011), hlm. 22-23.

hidup. Tujuannya yaitu untuk membantu konseli memecahkan masalah yang dihadapi saat sekarang atau yang akan datang.

Konseling individu merubah konseli untuk melakukan interpretasi fakta-fakta, mendalami arti hidup pribadi, kini, dan mendatang. Selain itu, juga memberikan bantuan kepada konseli untuk mengembangkan kesehatan mental, perubahan sikap dan tingkah laku.²¹

Dalam proses konseling individu selalu dikaitkan dengan pertemuan interviu secara *face to face* yang bertujuan untuk mendapat data yang spesifik tentang konseli. Pada prinsipnya konseling individu yang lengkap, *interview* yang dilaksanakan yaitu mulai dari tahap pengembangan hubungan, penyusunan model masalah konseli, penyusunan tujuan konseling, implementasi strategi, dan tindakan-tindakan atau evaluasi. Pada tahap akhir suatu prosedur konseling individu senantiasa ditutup dengan suatu sesi *interview check-up* yaitu suatu *interview* singkat (sekitar 5-1- ment) dimaksudkan untuk dapat balikan untuk kerja konselor atau evluasi akhir mengenai unjuk kerja konseli berdasarkan laporan diri konseli, setelah konseli menjalani sejumlah sesi konseling dan telah mencoba melaksanakan keputusan-keputusannya.²²

²¹ Dadang Hamdun, *Bimbingan Konseling*,. hlm. 41-42.

²² Andi Mappiare, *Pengantar Konseling dan Psikoterapi*,. hlm. 163.

2) Konseling Kelompok

Konseling kelompok merupakan bantuan kepada individu dalam situasi kelompok yang bersifat pencegahan dan penyembuhan, serta diarahkan pada pemberian kemudahan dalam perkembangan dan pertumbuhannya. Konseling kelompok bersifat pencegahan dalam arti, bahwa individu yang bersangkutan mempunyai kemampuan normal atau berfungsi secara wajar dalam masyarakat, tetapi memiliki beberapa kelemahan dalam kehidupannya sehingga mengganggu kelancaran berkomunikasi dengan orang lain. Konseling kelompok bersifat memberi kemudahan bagi pertumbuhan dan perkembangan individu, dalam arti memberikan kesempatan, dorongan, juga pengarahan kepada individu-individu yang bersangkutan untuk mengubah sikap dan perilakunya selaras dengan lingkungannya.

Konseling kelompok merupakan proses antar pribadi yang dinamis terpusat pada pemikiran dan perilaku yang sadar, serta melibatkan fungsi-fungsi terapi, seperti sifat permisif, orientasi pada kenyataan, katarsis, saling mempercayai, saling memperlakukan dengan hangat, saling mengerti, saling menerima dan mendukung. Fungsi-fungsi terapi itu diciptakan dan dikembangkan dalam satu kelompok kecil melalui cara saling memperdulikan diantara para peserta konseling kelompok. Individu dalam konseling kelompok pada dasarnya adalah individu

normal yang memiliki berbagai kepedulian dan kemampuan, serta persoalan yang dihadapi bukanlah gangguan kejiwaan yang tergolong sakit, hanya kekeliruan dalam penyesuaian diri. Individu dalam konseling kelompok menggunakan interaksi kelompok untuk meningkatkan pemahaman dan penerimaan terhadap nilai-nilai dan tujuan-tujuan tertentu untuk mempelajari atau menghilangkan sikap-sikap dan perilaku yang tidak tepat.²³

3) Bimbingan Mental

Bimbingan mental adalah proses konseling dengan pemecahan dan penyelesaian masalah kehidupan manusia tidak hanya pada dimensi material tapi mencakup dimensi spiritual. Dimensi spiritual menjadi bagian sentral dari konseling, tujuannya difokuskan untuk memperoleh ketenangan hati, sebab ketidaktenangan hati atau disharmoni, disintegrasi adalah sumber penyakit mental. Maka fungsi keimanan dalam menciptakan keamanan dan ketentraman. Oleh karena itu penyembuh penyakit mental adalah bersifat spiritual.

Cara untuk mendapatkan kebahagiaan dengan mudah dan murah telah ditunjukkan langsung oleh Allah SWT melalui para Rasul, petunjuk yang dihimpun dalam Al Qur'an. Upaya konselor dalam hal ini adalah memberi dorongan kepada konseli untuk memposisikan diri sebagai hamba Allah, yang meyakini bahwa

²³ *Ibid.*, hlm.24

Allah satu-satunya Dzat yang dapat memberikan petunjuk dan manfaat. Sehingga dengan ibadah shalat, do'a, dan ibadah lainnya akan membentuk keyakinan untuk menyerahkan diri pada Allah.

Demikian halnya dengan ibadah seperti berdzikir, berdo'a, untuk menyadari betul bahwa Allah sumber pemecahan masalah bagi hamba-Nya.²⁴ Meningkatkan kualitas pribadi mendekati insan yang ideal merupakan dasar untuk menuju kebahagiaan di dunia dan akhirat, menurut Ghazali dalam Bastaman "*Integrasi Psikologi dengan Islam*", peningkatan kualitas pribadi yang sempurna dapat dilakukan dengan dua jalan yaitu, *al-mujahadah* dan *al-riyaadhah mujaahadah*. *Al-mujahadah* artinya usaha penuh kesungguhan untuk menghilangkan segala hambatan pribadi (harta, kemegahan, takdir dan maksiat). Sedangkan *al-riyaadah mujaahadah* adalah latihan mendekati diri kepada Tuhan dengan jalan mengintensifkan dan meningkatkan kualitas ibadah.²⁵

Untuk mencapai kedamaian hati dan riyadhah/pelatihan ruhani kiranya kita harus *continue* dan penuh rasa harap dan cemas serta bertanggung jawab untuk melatih jiwa. *Riyadah mujahadah* salah satu riyadhah yang sangat perlu untuk dilakukan adalah dzikrullah. Dzikrullah merupakan upaya seseorang untuk mendekati diri kepada Tuhan dengan jalan membersihkan

²⁴ Saiful Akhyar Lubis, *Konseling Islami*, (Yogyakarta: ELSAQ Press, 2007), hlm. 104.

²⁵ Hanna Djumhana Bastaman, *Integrasi Psikologi dengan Islam*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001), hlm. 95.

hatinya. Dengan membersihkan hati kita dapat merasakan keterikatan dari segala sesuatu selain Allah SWT dengan cara mengosongkan hati dan kecintaan kepada dunia serta menghilangkan segenap fikiran buruk. Inilah buah dari mengingat Allah SWT manakala cahaya dari hasil mengingat Allah masuk dalam hati maka hatipun kosong dari segala kesedihan dan kedukaan dunia serta dipenuhi dengan kecintaan kepada-Nya saja. Cahaya dari mengingatnya mengubah hati menjadi lampu yang bersinar terang.

Hati seseorang yang lalai kepada Allah SWT hanyalah sekedar tembok atau dinding dari sebuah ruangan dan hati seseorang yang mengingat Allah adalah objek pencerahan ilahi. Itulah sebabnya para sufi terkemuka memandang dzikir atau mengingat Allah SWT dan Rasil-Nya sangat penting untuk membersihkan hati.²⁶

2. Tinjauan NAPZA

a. Korban Penyalahguna NAPZA

Menurut Arief Gasito, Korban adalah mereka yang menderita jasmaniah dan rohaniah sebagai akibat tindakan orang lain yang mencari pemenuhan kepentingan diri sendiri atau orang lain yang

²⁶ Mir Valiaddin, *Dzikir dan Kontemplasi dalam Tasawuf*, (Bandung: Pustaka Hidayah, 1996), hlm. 89.

bertentangan dengan kepentingan diri sendiri atau kepentingan hak asasi pihak yang dirugikan.²⁷

Penyalahguna NAPZA adalah penyalahgunaan zat yang diluar indikasi medis tanpa petunjuk atau resep dokter, dimana pemakaiannya sendiri dilakukan secara relative teratur atau berkali-kali.²⁸

Jadi korban penyalahguna NAPZA yaitu orang yang menderita ketergantungan terhadap NAPZA yang disebabkan oleh penyalahgunaan NAPZA, baik atas kemauan sendiri maupun karena dorongan atau paksaan orang lain.²⁹

Pada dasarnya untuk mengetahui seseorang memakai NAPZA itu sulit, biasanya akan terlihat apabila sudah parah atau terlambat. Adapun 3 golongan bagi penyalahgunaan NAPZA, yaitu:³⁰

- 1) Ketergantungan primer, ditandai dengan adanya kecemasan dan depresi, yang umumnya terdapat pada orang dengan kepribadian tidak stabil atau lunak.
- 2) Ketergantungan reaktif, yaitu (terutama) pada remaja karena dorongan ingin tahu, bujukan dan rayuan teman, jebakan dan tekanan serta pengaruh kelompok teman sebaya (*peer group pressure*).

²⁷ Arif Gosita, *Masalah Korban Kejahatan*, Akademika Presindo, 1993, hlm. 63.

²⁸ Direktorat Jendral Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA, *Model Pelayanan RRehabilitasi Terpadu Bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA*, (ttp: Departemen Sosial RI, 2001), hlm. 7.

²⁹ *Ibid.*, hlm. 5.

³⁰ D. Hawari, *Penyalahguna dan Ketergantungan NAPZA*, (Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2009), hlm. 5.

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.

b. Pengertian NAPZA

NAPZA yaitu singkatan dari narkotika, psikotropika, dan zat adiktif. NAPZA adalah zat atau bahan aktif yang bekerja pada sistem syaraf pusat otak yang dapat menyebabkan penurunan sampai hilangnya kesadaran dari rasa sakit (nyeri) serta dapat menyebabkan ketergantungan (ketagihan).³¹

NAPZA ini memiliki tiga sifat khas yang sangat berbahaya yaitu:

- 1) Habitual, yaitu sifat NAPZA yang membuat pemakai akan teringat, terkenang, dan terbayang sehingga cenderung untuk selalu mencari dan rindu.
- 2) Adiktif (kecanduan), yaitu sifat NAPZA yang membuat pemakainya terpaksa memakai terus dan tidak dapat menghentikannya.
- 3) Toleran, yaitu sifat NAPZA yang membuat tubuh pemakainya semakin lama semakin menyatu dan menyesuaikan diri dengan

³¹ Edy Karsono, *Mengenal Kecanduan Narkotika dan Minuman Keras*, (Bandung: Yana Widia, 2004), hlm. 11.

NAPZA sehingga menuntut dosis pemakaian yang semakin tinggi.³²

c. Jenis-jenis NAPZA

NAPZA dibagi menjadi 3 jenis, yaitu Narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya. Dari tiap-tiap jenis NAPZA memiliki pengelompokannya masing-masing diantaranya yaitu:

1) Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun bukan sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa. Zat ini dapat mengurangi sampai hilangnya rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Menurut Undang-Undang No. 22 tahun 1997, jenis narkotika dibagi ke dalam 3 kelompok yaitu:

a) Narkotika Golongan I

Narkotika Golongan I adalah narkotika yang paling berbahaya. Daya aktifnya sangat tinggi. Golongan ini tidak boleh digunakan untuk kepentingan apapun, kecuali untuk penulisan atau ilmu pengetahuan. Contohnya adalah ganja, heroin, kokain, morfin, opium, dan lain-lain.

³² Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi*, hlm. 28-30.

b) Narkotika Golongan II

Narkotika Golongan II adalah narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penulisan. Contohnya petidin, benzetidin, betametadol, dan lain-lain.

c) Narkotika Golongan III

Narkotika Golongan III adalah narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, bermanfaat untuk pengobatan dan penulisan. Contohnya kodein yang biasanya dipakai untuk obat penghilang batuk.³³

2) Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat bukan narkoba, baik alamiah maupun sintetis, yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas normal perilaku. Psikotropika ini biasanya digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa (*psyche*).

Berasarkan Undang-Undang No. 5 tahun 1997, psikotropika dapat dikelompokkan ke dalam 4 golongan, yaitu:

³³ *Ibid.*, hlm 11-12.

a) Golongan I

Golongan I adalah psikotropika dengan daya adiktif yang sangat kuat dan belum diketahui manfaatnya untuk pengobatan. Contohnya MDMA, ekstasi, LSD, dan STP.

b) Golongan II

Golongan II adalah psikotropika dengan daya adiktif kuat dan berguna untuk pengobatan dan penulisan. Contohnya amfetamin, metamfetamin, metakualon, dan sebagainya.

c) Golongan III

Golongan III adalah psikotropika dengan daya adiktif sedang dan berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya lumibal, buprenorsina, fleenitrazepam, dan sebagainya.

d) Golongan IV

Golongan IV adalah psikotropika yang memiliki daya adiktif ringan serta berguna untuk pengobatan dan penulisan. Contohnya nitrazepam (BK, mogadon, dumolid), diazepam, dan lain-lain.³⁴

3) Bahan Adiktif

Bahan adiktif atau zat adiktif merupakan zat yang dapat menimbulkan ketagihan, kecanduan atau ketergantungan. Contoh dari zat adiktif diantaranya:

³⁴ *Ibid.*, hlm.15.

- a) Rokok
 - b) Kelompok alkohol dan minuman lain yang memabukkan dan menimbulkan ketagihan.
 - c) *Tinner* dan zat-zat lain, seperti lem kayu, penghapus cair, aseton, cat, bensin, yang bila dihisap, dihirup, dan dicium dapat memabukkan.³⁵
- d. Penyebab Menggunakan NAPZA

Beberapa alasan (dalih) yang lazim dikemukakan oleh para pengguna NAPZA diantaranya:

1) Ketidaktahuan

Kurangnya pengetahuan atau sosialisasi tentang NAPZA menjadi faktor utama meningkatnya pecandu di masyarakat luas. Ketidaktahuan tersebut menyangkut banyak hal, misalnya tidak tahu apa itu NAPZA atau tidak mengenali NAPZA, tidak tahu bentuknya, tidak tahu akibatnya terhadap fisik, mental, moral, masa depan, tidak paham akibatnya untuk diri sendiri, keluarga, masyarakat, dan bangsa. Dari ketidaktahuan tersebut itulah yang menyebabkan seseorang mulai menggunakan NAPZA.³⁶

2) Ingin Kenikmatan yang Cepat

Sebagian orang menggunakan NAPZA karena tergiur kenikmatan yang terdapat di dalamnya. Namun kenikmatan tersebut hanya berupa kenikmatan yang palsu atau hanya khayalan

³⁵ *Ibid.*, hlm. 17.

³⁶ *Ibid.*, hlm. 71.

dan mengingkari kenikmatan sejati yang didapatkan dengan berusaha keras sesuai kemampuannya.

Adapun beberapa alasan kenapa seseorang menggunakan NAPZA diantaranya:

- a) Nikmat bebas dari rasa kesal, kecewa, setres, takut, dan frustrasi.
- b) Nikmat bebas dari rasa sakit, dan pusing.
- c) Nikmat rasa senang dan gembira.
- d) Nikmat karena badan sehat, fit, segar, dan kreatif.
- e) Nikmat rasa tenang, tentram, dan damai.³⁷

3) Alasan Internal

Alasan internal di sini yaitu yang timbul dari diri pemakai sendiri, diantaranya:

- a) Ingin tahu
- b) Ingin dianggap hebat
- c) Rasa setia kawan
- d) Rasa kecewa, frustrasi, dan kesal
- e) Ingin menikmati rasa gembira, tampil lincah, enerjik, dan mengusir rasa sedih dan malas.

4) Alasan Keluarga

Banyak pengguna NAPZA yang berasal dari keluarga yang tidak harmonis. Komunikasi yang buruk antara ayah, ibu, dan anak

³⁷ *Ibid.*, hlm. 70.

sering kali menciptakan konflik yang tidak berkesudahan. Konflik di dalam keluarga dapat mendorong anggota keluarga merasa frustrasi, sehingga terjebak memilih menggunakan NAPZA sebagai solusi.³⁸

5) Alasan Orang Lain

Banyak pengguna NAPZA yang awalnya dimulai karena pengaruh dari orang lain. Bentuk pengaruh orang lain itu bervariasi, diantaranya:

a) Tipu daya

Banyak orang disekitar kita yang kita kira orang baik-baik, namun ternyata pengedar NAPZA. Walaupun orang itu adalah kawan, sahabat, saudara, atau pacar, sebagai pengedar ia akan tega menipu maupun menjebak kita. Banyak variasi bentuk NAPZA yang menipu dan sering disebut sebagai vitamin, obat, pil pintar, pil sehat, *food supplement*, dan lain-lain.

b) Paksaan

Seseorang mengawali memakai NAPZA karena dipaksa oleh kawan atau seseorang yang mengancam akan mencelakainya. Rasa takut dan tak mampu membela diri karena

³⁸ *Ibid.*, hlm. 72-77.

diancam membuatnya menerima dan menggunakan NAPZA supaya terhindar dari ancaman.³⁹

e. Dampak Menggunakan NAPZA

1) Dampak Terhadap Fisik

- a) Dapat merusak atau menghancurkan kesehatan manusia baik secara jasmani, mental dan emosional.
- b) Dapat merusak susunan saraf pusat otak, organ-organ lainnya seperti paru-paru, hati, jantung, ginjal, sistem reproduksi, penyakit AIDS dan penyakit komplikasi lainnya.

Dari seringnya pemakaian NAPZA pecandu akan mengalami apa yang namanya sakau dan overdosis. Sakau disini yang artinya apabila pecandu berhenti dari pemakaian NAPZA dia akan merasakan sakit yang teramat sangat pada tubuhnya karena tubuh sudah terbiasa untuk memakai NAPZA. Sedangkan overdosis yaitu pemakaian NAPZA yang melebihi dosis atau takaran pemakaiannya.⁴⁰

2) Dampak Terhadap Mental dan Moral

Secara mental pemakai NAPZA akan berubah menjadi tertutup karena malu akan dirinya dan takut perbuatannya diketahui. Karena menyadari buruknya perbuatan yang dia lakukan akhirnya pemakai berubah menjadi pemalu, rendah diri, sering

³⁹ *Ibid.*, hlm. 78-79.

⁴⁰ *Ibid.*, hlm. 31.

merasa sebagai pecundang, tidak berguna, dan merasa sebagai sampah masyarakat.

Sedangkan secara moral pemakai NAPZA berubah menjadi orang yang egois, eksklusif, paranoid (selalu curiga dan bermusuhan), jahat (psikosis), dan bahkan tidak peduli terhadap orang lain.

Dari banyaknya dampak negatif yang ditimbulkan secara mental dan moral karena pemakaian NAPZA yang berkelanjutan mengakibatkan pemakai terjebak menjadi pelacur, penjahat, bahkan pembunuh. Kejahatan itu tak jarang dilakukannya terhadap saudara, bahkan bisa tega melakukannya pada ayah dan ibunya sendiri.⁴¹

f. Model Pelayanan *Therapeutic Community*

Therapeutic community adalah salah satu model terapi yang melibatkan 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.⁴²

⁴¹ *Ibid.*, hlm. 32-33.

⁴² Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, *Therapeutic Community dalam Rehabilitasi Korban Narkoba*, (Jakarta: tnp, 2003), hlm. 13.

Pengertian lain menyebutkan bahwa *therapeutic community* merupakan suatu *treatment* yang menggunakan pendekatan psikososial, yaitu bersama-sama dengan mantan pengguna NAPZA lainnya hidup dalam satu lingkungan dan saling membantu untuk mencapai kesembuhan.⁴³

Di dalam pelaksanaannya metode *therapeutic community* berdasar pada teori pendekatan behavioral dengan memberlakukan sistem *reward* (penghargaan/penguatan) dan *punishment* (hukuman) dalam mengubah suatu perilaku. Selain itu digunakan juga pendekatan kelompok, sebuah kelompok dijadikan suatu media untuk mengubah suatu perilaku.

Therapeutic community didalamnya merupakan sekelompok orang dengan masalah yang sama, mereka 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 *therapeutic community* kesembuhan diciptakan lewat perubahan persepsi/pandangan alam (*the renewal of worldview*) dan penemuan diri (*self discovery*) yang mendorong pertumbuhan dan perubahan (*growth and change*).⁴⁴

⁴³ Syarifuddin Gani, *Therapeutic Community (TC) pada Residen Penyalahguna Narkoba*, Jurnal Konseling dan Pendidikan Vol.1, (Sumatra: Universitas Sriwijaya, 2013), hlm. 54.

⁴⁴ Winanti, *Therapeutic Community (TC)*, https://lapasnarkotika.files.wordpress.com/2008/07/therapeutic-community-rev1_1doc.pdf, artikel diakses dan diunduh tanggal 5 oktober 2016.

Konsep *therapeutic community* yaitu menolong diri sendiri, dapat dilakukan dengan adanya:

- 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.

Dalam implementasi penanganan penyalahguna NAPZA, metode *therapeutic community* dilakukan dengan menggunakan empat struktur sebagai komponen utamanya dan lima pilar sebagai asas atau acuannya. Adapun empat struktur yang menjadi komponen utama *therapeutic community* antara lain:

- 1) *Behavior management shapping* (pembentukan tingkah laku)
Perubahan perilaku yang diarahkan pada kemampuan untuk mengelola kehidupannya sehingga terbentuk perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai dan norma-norma kehidupan masyarakat.
- 2) *Emotional and psychological* (pengendalian emosi dan psikologi)
Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan penyesuaian diri secara emosional dan psikologis.
- 3) *Intellectual and spiritual* (pengembangan pemikiran dan kerohanian)

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) *Vocasional and survival* (keterampilan kerja dan keterampilan bersosial serta bertahan hidup)

Perubahan perilaku yang diarahkan pada peningkatan kemampuan dan keterampilan residen yang dapat diterapkan untuk menyelesaikan tugas-tugas sehari-hari maupun masalah dalam kehidupannya.⁴⁵

Selain keempat struktur komponen tersebut, dalam penerapannya *therapeutic community* ini mengacu pada lima pilar, yaitu:

- 1) *Family milieu concept* (konsep kekeluargaan)

Untuk menyamakan perasaan di kalangan komunitas supaya bersama menjadi bagian dari sebuah keluarga.

- 2) *Peer pressure* (tekanan rekan sebaya)

Proses kelompok menekankan contoh seorang residen dengan menggunakan teknik yang ada dalam *therapeutic community*

- 3) *Therapeutic session* (sesi terapi)

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

⁴⁵ *Ibid.*,

4) *Religious session* (sesi agama)

Proses untuk meningkatkan nilai-nilai dan pemahaman agama.

5) *Role modeling* (keteladanan)

Proses pembelajaran agar seorang residen belajar dan mengajar mengikuti mereka yang sudah sukses.⁴⁶

Adapun alur proses dalam tahapan program secara umum:

- 1) *Induction*, tahap ini berlangsung pada sekitar 30 hari pertama saat residen mulai masuk. Tahap ini merupakan masa persiapan bagi residen untuk memasuki tahap *primary*.
- 2) *Primary*, tahapan ini ditujukan bagi perkembangan sosial dan psikososial residen. Dalam tahap ini residen diharapkan melakukan sosialisasi, mengalami pengembangan diri, serta meningkatkan kepekaan psikologis dengan melakukan berbagai aktivitas dan sesi *therapeutic* yang telah ditetapkan. Dilaksanakan selama kurang lebih 3 sampai dengan 6 bulan.
- 3) *Re-entry*, merupakan program lanjutan setelah *primary*, program *re-entry* 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.
- 4) *Aftercare*, program yang ditujukan bagi eks-residen/alumni, program ini dilaksanakan di luar panti/rehab dan diikuti oleh semua

⁴⁶ *Ibid.*,

angkatan di bawah *supervise* dari staff *re-entry*. Tempat pelaksanaan disepakati bersama.⁴⁷

g. Pandangan Islam Tentang NAPZA

Islam sangat menjunjung tinggi hidup sehat, karena dengan hidup sehat jasmani dan rohani akan dapat mendukung seluruh aktivitas manusia dalam upaya mewujudkan kesejahteraan dan kebahagiaan dunia dan akhirat. Oleh karena itu Islam mengajarkan bahwa menjaga kesehatan hukumnya wajib dan melarang segala bentuk baik makanan atau minuman yang akan mengganggu dan merusak kesehatan. Hal ini disebutkan dalam Al-Qur'an sebagai berikut:

Surat Al Maidah ayat 90 yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْحَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾

Artinya: “*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.*”

Surat Al A'raf ayat 157 yang berbunyi:

وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ

Artinya: “*Dan menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkan bagi mereka segala yang buruk.*”

⁴⁷ *Ibid.*,

Surat Al Baqarah ayat 195 yang berbunyi:

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ﴿١٩٥﴾

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

Surat An Nisa’ ayat 29 yang berbunyi:

وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾

Artinya: “Dan janganlah kamu membunuh dirimu; Sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu.”

Berdasarkan kutipan ayat di atas menegaskan bahwa sudah jelas mengapa NAPZA dilarang oleh Allah SWT karena akan berdampak negatif yaitu gangguan mental, gangguan fisik, dan penyakit kronis bagi pemakainya. Terlebih lagi dengan menggunakan NAPZA dalam kurun waktu yang lama dan terus menerus bukan manfaat yang didapatkan tetapi akan berakibat fatal bagi nyawa pemakainya.⁴⁸

H. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah cara-cara berfikir dan berbuat yang disiapkan dengan baik untuk mengadakan penulisan dan mencari tujuan penulisan.⁴⁹

⁴⁸ Direktorat Diseminasi Informasi, deputi Bidang Pencegahan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Narkotika dalam Pandangan Agama*, (Jakarta: BNN, 2012), hlm. 12-14.

⁴⁹ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research 2*, (Yogyakarta: Andi offset, 1990), hlm. 124.

Adapun metode penulisan dalam skripsi ini terdiri dari beberapa prosedur, sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yaitu suatu proses penelitian dan pemahaman yang berdasarkan pada metodologi yang menyelidiki fenomena sosial dan masalah manusia yang menekankan pada realita.⁵⁰ Dalam penelitian ini akan mencari tahu metode bimbingan dan konseling dalam menangani residen untuk berhenti menggunakan NAPZA.

Sedangkan pendekatan yang digunakan menggunakan pendekatan studi kasus yaitu jenis penelitian yang mempelajari secara individu atau kelompok yang dipandang mengalami kasus tertentu dan dipelajari secara mendalam untuk mengungkap variabel yang dapat terjadinya kasus tersebut.⁵¹ Menurut Tohirin bahwa studi kasus dapat memberi fokus terhadap makna dengan menunjukkan situasi mengenai apa yang terjadi, dilihat, dan dialami dalam lingkungan sebenarnya secara mendalam dan menyeluruh.⁵²

⁵⁰ Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Kencana Median Grup, 2011), hlm. 33.

⁵¹ *Ibid.*, hlm. 35.

⁵² Tohirin, *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Pendidikan dan Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2012), hlm. 20.

2. Sumber Data Penelitian

a. Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang dimaksud adalah para sumber data, yaitu orang yang merespon atau menjawab pertanyaan-pertanyaan penulisan diantaranya adalah:

1) Konselor

Konselor yaitu sebagai pelaksana utama pelayanan bimbingan dan konseling di panti. Di sini konselor memiliki peranan penting sebagai fasilitator untuk pelaksanaan bimbingan dan konseling bagi residen. Dan yang menjadi subjek penelitian yaitu bapak Purwoto dan bapak Nanang selaku konselor yang menangani penyalahguna NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta.

2) Residen

Residen yaitu pelaku atau yang menjalani program pelayanan bimbingan dan konseling di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta. Residen di sini yaitu konseli yang dikirim baik itu dari kepolisian, masyarakat, dan keluarga karena telah menyalahgunakan NAPZA. Residen yang menjadi subjek penelitian yaitu EN (inisial) sebagai residen yang sudah menjalani program bimbingan dan konseling di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta sekitar 1 tahun masa rehabilitasi.

b. Objek Penelitian

Obyek penelitian yang dimaksud penulis adalah sesuatu yang dapat diteliti.⁵³ Adapun yang dijadikan objek dalam penelitian ini yaitu metode bimbingan dan konseling yang digunakan konselor kepada residen agar bisa berhenti menggunakan NAPZA.

3. Metode Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data dan informasi dalam skripsi ini, maka metode pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Wawancara (*Interview*)

Secara umum yang dimaksud dengan wawancara adalah cara menghimpun bahan-bahan keterangan yang dilakukan dengan melakukan tanya jawab lisan secara sepihak, berhadap muka, dan dengan arah serta tujuan yang telah ditentukan.⁵⁴ Penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam (*Indepth interview*). Wawancara adalah percakapan dan tanya jawab yang diarahkan untuk mencapai tujuan tertentu.⁵⁵

Dalam hal ini, penulis melakukan wawancara dengan subjek yaitu untuk mendapatkan data tentang program yang ada di panti, riwayat residen, waktu pelaksanaan program, dan kegiatan bimbingan dan konseling yang digunakan.

⁵³ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research I*, (Yogyakarta: Andi Offset, 1982), hlm. 107.

⁵⁴ Anas Sudijono, *Pengantar Evaluasi Pendidikan*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2009), hlm. 82.

⁵⁵ E. Kristi Poerwandari, *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*, (Jakarta: LPSP3 Fakultas Psikologi UI, 2007), hlm. 146.

b. Observasi

Observasi merupakan penyelidikan yang dijalankan secara sistematis dan sengaja dengan menggunakan alat indra terhadap kejadian yang langsung ditangkap.⁵⁶ Observasi dalam penelitian ini menggunakan observasi tak terstruktur dalam melakukan pengamatan atau observasinya dilakukan secara bebas tanpa adanya ketentuan waktu dan panduan yang harus dijalankan.⁵⁷

Metode ini merupakan metode yang digunakan penulis untuk mengetahui lembaga Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta secara lebih jauh. Aspek yang diobservasi meliputi lokasi, geografis panti, fasilitas, kegiatan yang dilakukan residen di panti, ruang konseling, dan mengamati proses bimbingan dan konseling.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah pengumpulan data dengan cara meneliti dokumen-dokumen yang ada hubungannya dengan objek penulisan. Sedangkan Imam Suprayogo dan Tobroni mengemukakan bahwa dokumen merupakan bahan tertulis atau benda yang berkaitan dengan suatu peristiwa atau aktivitas tertentu. Bisa berupa rekaman atau

⁵⁶ Bimo Walgito, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*, (Yogyakarta: Yapen Fakultas Psikologi UGM, 1982), hlm. 65.

⁵⁷ M.Iqbal Hasan, *Pokok-pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*, (Jakarta: PT. Ghalia Indonesia, 2002), hlm. 86.

dokumen tertulis seperti arsip data base surat-surat rekaman gambar benda peninggalan yang berkaitan dengan suatu peristiwa.⁵⁸

Penulis menggunakan metode ini dengan tujuan mencari dan menyimpan data-data penting yang mendukung, yaitu berupa rekaman hasil wawancara, dokumen dalam bentuk *soft Copy* mengenai profil lembaga di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta, *walking paper* konsep *Therapeutic Community*, pedoman teknis rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA, dan brosur Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta. Dari dokumen tersebut dapat diketahui data tentang: keadaan geografis, struktur organisasi, jadwal kegiatan, dan assessment IPWL residen.

4. Metode Analisis Data

Setelah data diperoleh dan terkumpul melalui metode di atas, kemudian data dianalisis. Adapun analisis yang digunakan adalah metode *analisis deskriptif* yaitu penyelidikan yang kritis terhadap status kelompok manusia, objek, kondisi suatu sistem pemikiran atau suatu kilas peristiwa untuk membuat paparan, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual, akurat tentang fakta, sifat serta hubungan antara fenomena yang diteliti.⁵⁹

Maka yang dilakukan penulis selama menganalisis adalah dengan langkah-langkah analisis data.⁶⁰ Sebagai berikut:

⁵⁸ Imam Suprayogo dan Tobroni, *Metodologi Penulisan Sosial-Agama*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2003), him. 164.

⁵⁹ M. Nazir, *Metode Penulisan*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1985), hlm. 55.

⁶⁰ Tohirin, *Metode Penelitian Kualitatif...*, hlm. 143.

- a. Memeriksa data-data yang sudah terkumpul apakah telah sesuai dari proses hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi.
- b. Mengumpulkan, memilah-milih dan mengklasifikasikan data ke dalam tema-tema tertentu.
- c. Mempelajari dan memaknai data yang telah diklasifikasikan sehingga membentuk pola pada data.

Setelah semua data terkumpul, lalu disusun dan digambarkan dengan apa adanya. Dari hasil pengolahan dan penganalisan data berdasarkan wawancara, dokumentasi, maupun observasi ini, diberikan interpretasi yang kemudian penulis gunakan sebagai dasar untuk menarik kesimpulan terhadap masalah yang diteliti. Maka dalam penulisan ini data yang sudah terkumpul berkaitan dengan bimbingan dan konseling untuk berhenti menggunakan NAPZA akan dianalisis.

5. Metode Keabsahan Data

Dalam menguji keabsahan data yang ada, maka teknik pengecekan keabsahan data menggunakan triangulasi sebagai alat untuk pengecekan keabsahan data. Triangulasi adalah pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan waktu.⁶¹ Jenis triangulasi terdiri dari, triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan waktu. Adapun triangulasi yang digunakan dalam penulisan ini adalah dengan triangulasi sumber dan metode. Dengan tujuan memperoleh data yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan. Pengecekan data dengan triangulasi metode

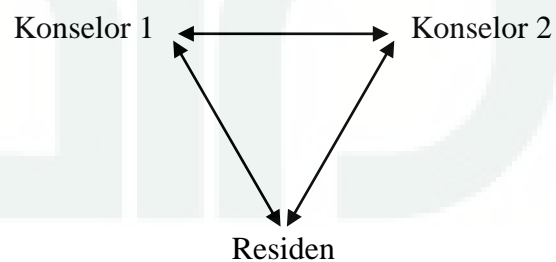
⁶¹ Djaman Satoni dan Aan Komari, "Metode Penelitian Kualitatif", (Bandung: Alfabeta, 2009), hlm. 170.

didapat dari metode wawancara, Observasi, dan dokumentasi yang kemudian dibandingkan hasilnya. Sedangkan triangulasi dengan sumber data dilakukan dengan pengecekan dan kepercayaan beberapa sumber data dengan metode yang sama. Dalam hal ini penulis mengecek derajat kepercayaan sumber dengan hasil informan melalui metode wawancara pada informan yang berbeda.

a. Triangulasi dengan sumber

Penulis membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui alat dan waktu yang berbeda, penulis membandingkan data hasil wawancara dengan informen yang berbeda, membandingkan apa yang dikatakan konselor secara umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi tentang residen. Penjelasan triangulasi dengan sumber dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1 . Triangulasi Sumber Data



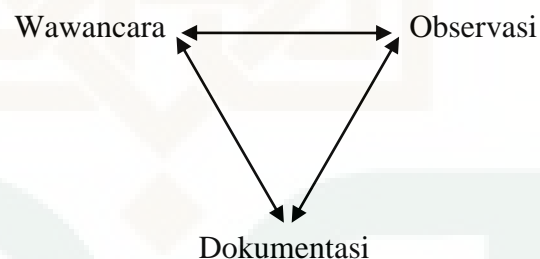
Membandingkan hasil wawancara dari konselor 1 dengan konselor 2 berkenaan dengan pemberian bantuan kepada residen, seperti perencanaan, penanganan yang diberikan, hambatan dan kemajuan residen. kemudian membandingkannya kembali dengan hasil

wawancara bersama residen, berkaitan dengan motivasinya untuk sembuh dan berhenti menggunakan NAPZA.

b. Triangulasi dengan Metode

Penulis menggunakan berbagai metode untuk meneliti keabsahan data, seperti metode wawancara dan metode observasi, kemudian membandingkannya dengan dokumen. Dalam penelitian ini, penulis melakukan metode wawancara yang ditunjang dengan metode observasi pada saat wawancara dilakukan, kemudian membandingkannya dengan hasil dokumentasi. Hal ini dapat dilihat pada gambar berikut:

Tabel 2. Triangulasi Pengumpulan Data



Membandingkan hasil data yang diperoleh melalui wawancara terhadap subjek seperti perencanaan, penanganan yang diberikan, hambatan dan kemajuan residen. Kemudian ditinjau dengan melakukan observasi berupa kegiatan residen selama mengikuti program, seperti prosesi konseling, *static group*, dan bimbingan mental yang dilakukan residen. Dan dibandingkan kembali dengan dokumentasi berupa *walking paper* konsep *Therapeutic Community* dan pedoman teknis rehabilitasi korban penyalahguna NAPZA.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan data yang telah disajikan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa pemberian bantuan yang dilakukan oleh konselor dalam membantu residen berhenti menggunakan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta ada 3, yaitu:

1. Konseling Individu
2. Konseling Kelompok
3. Bimbingan Mental/Bimtal

B. Saran

1. Bagi Penulis

Dengan melakukan penulisan ini semoga menjadi pengalaman berharga untuk pengembangan kemampuan penulis dalam proses bimbingan dan konseling khususnya dalam membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi konseli.

2. Bagi Residen

- a. Dalam proses pemulihan memang membutuhkan waktu yang lama dan yakinlah pada diri sendiri untuk terhindar dari jeratan NAPZA. Oleh karena itu, kuatkanlah niat dengan sungguh-sungguh berusaha dan percaya pada diri sendiri. Jangan pernah jatuh ke dalam lubang yang sama dan jadilah orang yang beruntung.

- b. Jalani program dengan semangat, sukacita, dan ikhlas sehingga semua akan terasa ringan dan menyenangkan. Disamping itu tetaplah berusaha dan berdo'a, niscaya Allah SWT akan memberikanmu kesembuhan dan hidup baru yang lebih baik lagi.

3. Bagi Orang Tua

- a. Orang tua merupakan faktor terpenting kedua dalam proses pemulihan setelah residen. Berikanlah motivasi, rangkul dan bantu mereka (korban penyalahguna NAPZA) untuk bangkit dan menyelamatkan diri dari jeratan NAPZA.
- b. Jangan menjauhi, memusuhi atau bahkan mengabaikan mereka karena mereka bukan aib yang harus ditutup-tutupi. Tapi bantulah mereka supaya lepas dari jerat NAPZA. Mereka adalah keluarga, dan kewajiban keluarga adalah mengayomi.

4. Bagi Masyarakat

Buanglah stigma atau prasangka negatif yang melekat dalam diri mereka. Bagaimanapun mereka adalah seorang manusia, makhluk sosial yang memiliki hak untuk hidup bersosialisasi dan berkembang di masyarakat. Serta bantu dan terimalah mereka kembali untuk hidup dalam lingkungan masyarakat sebagai orang yang produktif dan dapat menjalani peran fungsi sosial mereka sebagai orang normal.

5. Bagi Panti

Dalam menjalin hubungan interpersonal harus lebih dekat agar dukungan sosial bagi residen semakin baik.

C. Kata Penutup

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT yang melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini tanpa ada halangan yang berat. Sungguh merupakan kebahagiaan yang besar bahwa penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Banyak sekali pengalaman yang dapat penulis dapatkan dalam proses penyusunan skripsi yang semoga dapat berguna bagi pembaca sekalian. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Karena kesempurnaan hanya milik Allah SWT, sebagai manusia biasa tentunya masih banyak kekurangan, kesalahan, dan kelemahan. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk memperbaiki skripsi ini agar menjadi lebih baik lagi.

Penulis mengucapkan banyak terima kasih sedalam-dalamnya kepada semua pihak yang ikut membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini. Semoga dapat bermanfaat untuk penulis atau pembaca pada umumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Samsul Munir, *Bimbingan dan Konseling Islam*, Jakarta: Amzah, 2010.
- Ashari. Farid, *Pembinaan Korban Penyalahguna Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) oleh Dinas Sosial Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*, Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2010.
- Bastaman, Hanna Djumhana, *Integrasi Psikologi dengan Islam*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001.
- Depdikbud, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 1989.
- Direktorat Diseminasi Informasi, deputy Bidang Pencegahan Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Narkotika dalam Pandangan Agama*, Jakarta: BNN, 2012.
- Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, *Therapeutic Community dalam Rehabilitasi Korban Narkoba*, Jakarta: tnp, 2003.
- Fitriyani Kiki, *Konseling Krisis dalam Menangani Mental Block pada Korban Penyalahguna NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta*, Yogyakarta: Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2016.
- Gani Syarifuddin, *Therapeutic Community (TC) pada Residen Penyalahguna Narkoba*, *Jurnal Konseling dan Pendidikan Vol.1*, Sumatra: Universitas Sriwijaya, 2013.
- Hadi, Sutrisno, *Metodologi Research I*, Yogyakarta: Andi Offset, 1982.
- Hadi, Sutrisno, *Metodologi Research 2*, Yogyakarta: Andi offset, 1990.

Hamdun, Dadang, *Bimbingan Konseling*, Yogyakarta: Fakultas Tarbiyah UIN Sunan Kalijaga, 2013.

Sri Banun Haksasi, *Konseling Krisis*, Semarang: Amanah, 2010.

Hamdun, Dudung, *Bimbingan dan Konseling*, Yogyakarta: Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga, 2013

Hasan, M.Iqbal, *Pokok-pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*, Jakarta: PT. Ghalia Indonesia, 2002.

Karsono, Edy, *Mengenal Kecanduan Narkoba dan Minuman Keras*, Bandung: Yana Widia, 2004.

Lubis, Saiful Akhyar, *Konseling Islami*, (Yogyakarta: ELSAQ Press, 2007),

Nazir, M., *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 1985.

Noor, Juliansyah, *Metodologi Penelitian*, Jakarta: Kencana Median Grup, 2011.

Nurihsan, Achmad Juntika, *Bimbingan dan Konseling dalam Berbagai Latar Kehidupan*, Bandung: PT Refika Aditama, 2011.

Mappiare, Andi, *Pengantar Konseling dan Psikoterapi*, Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada, 2011

Partodiharjo, Subagyo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunanya*, Jakarta: Erlangga, 2006.

Poerwandari, E. Kristi, *Pendekatan Kualitatif untuk Penelitian Perilaku Manusia*, Jakarta: LPSP3 Fakultas Psikologi UI, 2007.

Prayitno dan Erna Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Kounselng*, Jakarta: Rineka Cipta, 2008.

R., Retnoningrum, *Therapeutic Community sebagai Metode pelayanan Sosial Bagi Korban Penyalahguna NARKOBA di Panti Sosial Pamardi Putra "Sehat Mandiri"*, Yogyakarta: Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2007.

Satoni, Djaman dan Aan Komari, *"Metode Penelitian Kualitatif"*, Bandung: Alfabeta, 2009.

Sudarsono, *Kenakalan Remaja*, Jakarta: Rineka Cipta, 1990.

Sudijono, Anas, *Pengantar Evaluasi Pendidikan*, Jakarta: Rajawali Pers, 2009.

Suprayogo, Imam dan Tobroni, *Metodologi Penelitian Sosial-Agama*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2003.

Tawil, A. Madjid, dkk, *Penyalahguna Narkoba dan Penanggulangannya*, (Surabaya: BNP JATIM, 2010),

Tim Dosen PPB FIP UNY, *Bimbingan dan Konseling*, Yogyakarta: UNY, 2002.

Tohirin, *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Pendidikan dan Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2012.

Valiaddin, Mir, *Dzikir dan Kontemplasi dalam Tasawuf*, Bandung: Pustaka Hidayah, 1996.

Walgito, Bimo, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*, Yogyakarta: Yapen Fakultas Psikologi UGM, 1982.

Sumber Internet :

Winanti, *Therapeutic Community (TC)*, https://lapasnarkotika.files.wordpress.com/2008/07/therapeutic-community-rev1_1doc.pdf, artikel diakses dan diunduh tanggal 5 oktober 2016.



LAMPIRAN-LAMPIRAN

Pedoman Wawancara

Bagi Konselor

1. Bagaimana proses penerimaan residen?
2. Jumlah residen disini ada berapa dan mayoritas dari latar belakang apa?
3. Apa saja program yang ada di Panti Sosial Pamardi Putra?
4. Apa prinsip layanan bimbingan dan konseling di Panti Sosial Pamardi Putra?
5. Bagaimana upaya konselor dalam pemberian bantuan kepada residen?
6. Apa saja metode bimbingan dan konseling yang digunakan dalam membantu penyalahguna NAPZA?
7. Bagaimana pelaksana bimbingan dan konseling berlangsung?
8. Apa ada perbedaan atau ketentuan dalam pemberian bimbingan dan konseling pada residen?
9. Kapan pelaksanaan bimbingan dan konseling dilakukan?
10. Hambatan apa saja yang di temui dalam memberikan bantuan bimbingan dan konseling terhadap residen?

Bagi Residen

1. Apa alasan anda ingin melakukan rehabilitasi?
2. Apakah selama di rehabilitasi anda merasa berbeda ketika berada di luar panti?
3. Apa saja kegiatan sehari-hari yang anda lakukan di panti?
4. Program-program apa saja yang dilakukan di panti?
5. Bagaimana perasaan anda selama mengikuti program?
6. Menurut anda layanan bimbingan dan konseling bagaimana?
7. Perasaan anda dalam mengikuti layanan bimbingan dan konseling seperti apa?
8. Apa yang didapatkan dari layanan bimbingan dan konseling yang diberikan oleh panti?
9. Apakah layanan bimbingan dan konseling yang ada di panti memberi dampak yang signifikan terhadap diri anda?
10. Apa rencana anda setelah keluar dari panti?



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

SURAT KETERANGAN

Nomor : 462/00800

Yang bertanda-tangan di bawah ini :

Nama : Drs Fatchan, M.Si
NIP : 19621205 198903 1 014
Jabatan : Kepala Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra (BRSP)
Yogyakarta

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Andi Setiawan
NIM : 112200118/BKI
Alamat : UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Jurusan : Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Telah menyelesaikan penelitian tentang "*Bimbingan dan Konseling untuk Berhenti Menggunakan Napza*" (*Studi kasus di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra*) Yogyakarta pada tanggal 11 Agustus 2016 s/d 11 November 2016.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 12 Oktober 2016

KEPALA



Drs. Fatchan, M.Si

NIP. 19621205 198903 1 014



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

DINAS SOSIAL

Alamat : Jl. Janti, Banguntapan, Telp. (0274) 514932, 563510
YOGYAKARTA

NOTA DINAS

Kepada : Kepala Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra
Dari : Kepala Dinas Sosial DIY
Nomor : 070/08212 /1.3
Tanggal : 24 Agustus 2016
Lampiran : -
Perihal : Ijin penelitian/riset

Memperhatikan surat dari Sekretaris Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta, nomor 070/REG/V/228/8/2016, tanggal 11 Agustus 2016, Perihal Ijin penelitian/riset maka dengan ini diharapkan Kepala Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra untuk memberikan ijin tersebut kepada :

Nama : Andi Setiawan
No Mahasiswa : 11220018
Instansi : Fakultas Dakwah dan Komunikasi, BKI UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
Waktu : 11 Agustus 2016 s/d 11 November 2016
Lokasi : Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra
Judul : Bimbingan dan Konseling untuk Berhenti Menggunakan Napza (Studi Kasus di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra)
Catatan : Agar yang bersangkutan dapat memberikan laporan hasil penelitian/riset ke Dinas Sosial DIY dan memenuhi ketentuan yang ada di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra

Demikian untuk dilaksanakan.

A.N Kepala,
Sekretaris


Endang Patmintarsih, SH, M.Si
NIP. 19660404 199303 2 007 5



**PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH**

Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)
YOGYAKARTA 55213

SURAT KETERANGAN / IJIN

070/REG/VI/228/8/2016

Membaca Surat : **WAKIL DEKAN I** Nomor : **B-1492/UN.02/DD.I/PN.01.1/08/2016**
Tanggal : **8 AGUSTUS 2016** 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.

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

Nama : **ANDI SETIAWAN** NIP/NIM : **11220018**
Alamat : **FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI, BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM (BKI) , UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA**
Judul : **BIMBINGAN DAN KONSELING UNTUK BERHENTI MENGGUNAKAN NAPZA (STUDI KASUS DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA)**
Lokasi : **DINAS SOSIAL DIY, PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA (PSPP) "SEHAT MANDIRI" YOGYAKARTA**
Waktu : **11 AGUSTUS 2016 s/d 11 NOVEMBER 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.jogjaprovo.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.jogjaprovo.go.id;
5. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta
Pada tanggal **11 AGUSTUS 2016**
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 (PSPP) "SEHAT MANDIRI" YOGYAKARTA
4. WAKIL DEKAN I , UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
5. YANG BERSANGKUTAN



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Yogyakarta 55281
Email:bkijogja@yahoo.co.id

Nomor : B-¹⁴⁴² Un.02/DD.I/PN.01.1/ 08/2016

8 Agustus 2016

Lamp. : Proposal Skripsi

Hal : Permohonan izin penelitian

Kepada Yth.
Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta
c.q. Kabiro Administrasi Pembangunan
Sekretariat Daerah Istimewa Yogyakarta
Kompleks Kepatihan, Danurejan
Yogyakarta 55213

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

N a m a : **ANDI SETIAWAN**
NIM : **11220018**
Semester : **XI**
Program Studi : **Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)**
Alamat : **Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta**
Judul Skripsi : **Bimbingan Dan Konseling Untuk Berhenti Menggunakan NAPZA
(Studi Kasus Di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta)**

Pembimbing : **Slamet, S.Ag, M.Si**
Metode Penelitian : **Deskriptif Kuantitatif / Kualitatif**
Lokasi Penelitian : **Balai Perlindungan Dan Rehabilitasi Sosial (BPRSW) Sleman**
Waktu : **8 Agustus 2016 s.d. 8 Oktober 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.n. Dekan

Wakil Dekan I

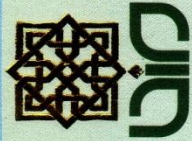


Dr. H.M. Khoirni, M.Si

NIP.195904081985031005

Tembusan :

1. Dekan (sebagai laporan);
2. Ketua Panti Sosial Pamardi Putra, Yogyakarta
3. Yang Bersangkutan



Nomor: UIN.02/R3/PP.00.9/3074/2014

**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUNAN KALIJAGA**

Sertifikat

diberikan kepada:

Nama : ANDI SETIAWAN
NIM : 11220018
Jurusan/Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Sebagai Peserta

atas keberhasilannya mengikuti seluruh kegiatan

SOSIALISASI PEMBELAJARAN DI PERGURUAN TINGGI

Bagi Mahasiswa Baru UIN Sunan Kalijaga Tahun Akademik 2014/2015
Tanggal 25 s.d. 27 Agustus 2014 (20 jam pelajaran)

Yogyakarta, 2 September 2014

Dr. H. M. H.
Rektor

Wakil Rektor Bidang Kelembagaan dan Kerjasama



Dr. H. M. H. Maksudin, M.Ag.
Yoey AWWP 19600716 1991031.001

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 (BKl) Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta menyatakan bahwa :

**ANDI SETIAWAN
NIM : 11220018**

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
Dekan



Yogyakarta, 18 Januari 2015
Ketua Program Studi BKl

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/P3.111/2015

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

Nama : Andi Setiawan
Tempat, dan Tanggal Lahir : Langensari, 08 Mei 1993
Nomor Induk Mahasiswa : 11220018
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 : Girimulya
Kecamatan : Panggang
Kabupaten/Kota : Kab. Gunungkidul
Propinsi : D.I. Yogyakarta

dari tanggal 25 Juni 2015 s.d. 31 Agustus 2015 dan dinyatakan LULUS dengan nilai 96,88 (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

Ketua,



Fatimah, M.A., Ph.D.

NIP. : 19651114 199203 2 001

UJIAN SERTIFIKASI TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI

diberikan kepada

Nama : Andi Setiawan
 NIM : 11220018
 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, 14 April 2016

Kepala PTIPD



Agung Fatwanto, Ph.D.
 NIP. 19770103 200501 1 003

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.03.2/2.22.4.17202/2016

Herewith the undersigned certifies that:

Name : **Andi Setiawan**
Date of Birth : **May 08, 1993**
Sex : **Male**

took Test of English Competence (TOEC) held on **April 13, 2016** by Center for Language Development of State Islamic University Sunan Kalijaga and got the following result:

CONVERTED SCORE	
Listening Comprehension	39
Structure & Written Expression	45
Reading Comprehension	41
Total Score	417

Validity: 2 years since the certificate's issued



Yogyakarta, April 13, 2016
Director,

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



شهادة

اختبار كفاءة اللغة العربية

الرقم: UIN.02/L4/PM.03.2/6.22.3.16399/2016

تشهد إدارة مركز التنمية اللغوية بأن

الاسم : Andi Setiawan :

تاريخ الميلاد : ٨ مايو ١٩٩٣

قد شارك في اختبار كفاءة اللغة العربية في ١٢ أبريل ٢٠١٦، وحصل على
درجة :

٤٤	فهم المسموع
٣٢	التراكيب النحوية و التعبيرات الكتابية
٢٦	فهم المقروء
٣٤٠	مجموع الدرجات

هذه الشهادة صالحة لمدة سنتين من تاريخ الإصدار

جوكجاكرتا، ١٢ أبريل ٢٠١٦

المدير

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

رقم التوظيف : ١٩٦٨٠٩١٥١٩٩٨٠٣١٠٠٥



SERTIFIKAT

No. 118.PAN-OPAK.UNIV.YK.AA.09.2011

diberikan kepada :

Andi Setiawan (11220018)

atas partisipasinya sebagai :

PESERTA

Dalam Orientasi Pengenalan Akademik & Kemahasiswaan (OPAK) 2011 yang diselenggarakan oleh Panitia Orientasi Pengenalan Akademik & Kemahasiswaan (OPAK) 2011 dengan tema :
Menumbuhkan Peran mahasiswa; Upaya Mewujudkan Bhineka Tunggal Ika
pada 14-16 September 2011 di Kampus UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

mengetahui,

Pembantu Rektor III
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Abdullah
Dr. H. Ahmad Rifai, S.Pd, M.Pd, P.Ni
NIP. 19600905 198603 1 006

Dewan Eksekutif Mahasiswa (DEMA)

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Abdul Kholid
Abdul Kholid
Presiden

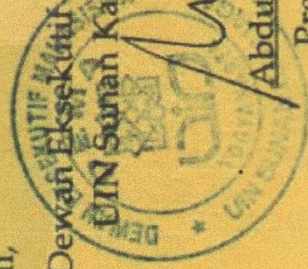
Yogyakarta, 16 September 2011

Panitia OPAK 2011

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

M. Fauzi
M. Fauzi
ketua

Ach. Sulaiman
Ach. Sulaiman
sekretaris





LABORATORIUM AGAMA
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga
Jl. Marsda Adisucipto Yogyakarta Telp: 0274-515856 Email:fd@uin-suka.ac.id

S E R T I F I K A T

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

ANDI SETIAWAN

NIM : 11220018

LULUS

ujian sertifikasi Baca Tulis Al Qur'an yang diselenggarakan oleh Laboratorium Agama Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga.

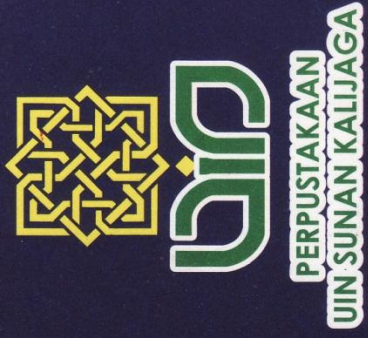


Yogyakarta, 12 Juni 2013
Ketua

Dr. Sriharini, M.Si.
NIP. 19710526 199703 2 001



Sertifikat



Nomor : UIN.2/L.4/PP.00.9/295/2011

diberikan kepada :

Andi Setiawan

NIM. 11220018

sebagai

PESERTA AKTIF

dalam kegiatan Pendidikan Pemakai Perpustakaan (User Education)
pada Tahun Akademik 2011/2012 yang diselenggarakan
oleh Perpustakaan UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta







Yogyakarta, 1 November 2011
Kepala Perpustakaan,



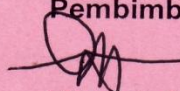
M. Soihin Arianto, S.Ag., SIP., MLIS
NIP. 19700906 199903 1 012

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : ANDI SETIAWAN
 NIM : 11220018
 Pembimbing : SLAMET, S.Ag., M.Si
 Judul : BIMBINGAN DAN KONSELING UNTUK BERHENTI MENGGUNAKAN NAPZA (Studi Di PSPP Yogyakarta)
 Fakultas : DAKWAH DAN KOMUNIKASI
 Program Studi : BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM (BKI)

No.	Tanggal	Konsultasi ke :	Materi Bimbingan	Tanda tangan Pembimbing
1.	3/5-2016	I	Penyusunan Proposal	
2.	2/6-2016	II	Revisi Proposal	
3.	6/9-2016	III	Revisi BAB II	
4.	20/9-2016	IV	Revisi BAB III	
5.	1/10-2016	V	Revisi BAB I, II, III, IV	
6.	11/10-2016	VI	Revisi BAB I, II, III, IV	

Yogyakarta, 24 Februari 2016
Pembimbing



Slamet, S.Ag, M.Si
NIP. 19691214 1998031002

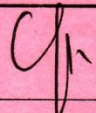
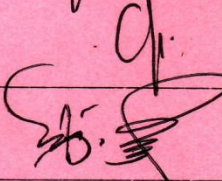

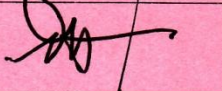

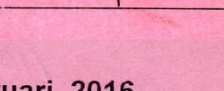
KARTU KONSULTASI

No.:UIN.02/BKI/PP.07.3/1928/2016

KARTU BUKTI SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Nama : Andi Setiawan
NIM : 11220018
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam (BKl)
Batas Akhir Studi : 31 Agustus 2019
Alamat : Jl. Adi Sucipto Yogyakarta

FREKUENSI MENGIKUTI SEMINAR TOPIK SDR. Andi Setiawan

No	Hari Tanggal Seminar	Nama/NIM Penyaji	Status : Penyaji/Peserta/ Pembahas	Tanda tangan Ketua Sidang
1	29/02/2016	Atifah Hanum	Peserta	
2	29/02/2016	Andi Safrudiansyah	Peserta	
3	02/03/2016	Castiati /11220117	Peserta	
4	08/03/2016	Dsep Abdurahman	Peserta	
5	06/06/2016	Andi Setiawan	Penyaji	
6	29/08/2016	Andi Setiawan	Pembahas	

Yogyakarta, 24 Februari 2016

Ketua Program Studi


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

KETERANGAN :

Kartu ini merupakan salah satu syarat pendaftaran ujian Skripsi/Munaqasyah

CURRICULUM VITAE

A. DATA PRIBADI

1. Nama Lengkap : Andi Setiawan
2. Tempat Tanggal Lahir : Langensari, 08 Mei 1993
3. Jenis Kelamin : Laki-Laki
4. Nama Ayah : Setia Miswanto
5. Nama Ibu : Yani Kartini
6. Alamat : Sindangmulya, RT.04/RW.11, Kujangsari,
Langensari, Kota Banjar.
7. Agama : Islam
8. Status : Belum Menikah
9. Telepon/HP : 089633469269
10. Email : anditea11220018@gmail.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. 1999-2005 SD N 5 Kujangsari
2. 2005-2008 MTs N langensari
3. 2008-2011 SMA N 2 Banjar
4. 2011-Sekarang UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta