

***SELF-HELP* PECANDU NAPZA: PRINSIP, PELAKSANAAN  
DAN PENGALAMAN EMPAT PECANDU NAPZA DI  
LEMBAGA REHABILITASI KUNCI YOGYAKARTA**



SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Dakwah  
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta  
untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Strata I

Disusun oleh:  
Arina Mufrihah  
NIM. 08220031

Pembimbing:

Dr. Moch. Nur Ichwan, MA  
NIP. 19701024 200112 1 001

**JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM  
FAKULTAS DAKWAH  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA  
2012**



KEMENTERIAN AGAMA RI  
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA  
**FAKULTAS DAKWAH**  
Jl. Marsda Adisucipto, Telepon (0274) 518856 Fax (0274)  
552230 Yogyakarta 55221

---

---

**PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR**

Nomor: UIN.02/DD/PP.00.9/763/2012

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul:

**SELF-HELP PECANDU NAPZA: PRINSIP, PELAKSANAAN DAN  
PENGALAMAN EMPAT PECANDU NAPZA DI LEMBAGA  
REHABILITASI KUNCI YOGYAKARTA**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

N a m a : Arina Mufrihah  
Nomor Induk Mahasiswa : 08220031  
Telah dimunaqasyahkan pada : 21 Mei 2012  
Nilai Munaqasyah : A- (90,67)

dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga.

**TIM MUNAQASYAH**

Pembimbing

Dr. Moch. Nur Ichwan, MA.  
NIP. 19701024 200112 1 001

Penguji I

Dr. Nurul Hak, M.Hum.  
NIP. 19700117 199903 1 001

Penguji II

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

Yogyakarta, 21 Mei 2012

UIN Sunan Kalijaga

Fakultas Dakwah

Dekan



Dr. H. Haryanto Abdul Ghafur, M.Ag.  
NIP. 19701010 199903 1 002



### SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:  
Yth. Dekan Fakultas Dakwah  
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta  
Di Yogyakarta

*Assalamu 'alaikum wr.wb.*

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

Nama : Arina Mufrihah  
NIM : 08220031  
Judul Skripsi : *Self-help* Pecandu NAPZA: Prinsip, Pelaksanaan dan Pengalaman Empat Pecandu NAPZA di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta

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

Dengan ini kami mengharapkan agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

*Wassamu 'alaikum wr.wb*

Yogyakarta, 21 Mei 2012

Mengetahui: Pembimbing  
Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling  
Islam

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

Dr. Moch. Nur Ichwan, M.A.  
NIP. 19701024 200112 1 001

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arina Mufrihah  
NIM : 08220031  
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam  
Fakultas : Dakwah

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul:

**“*SELF-HELP* PECANDU NAPZA: PRINSIP, PELAKSANAAN DAN  
PENGALAMAN EMPAT PECANDU NAPZA DI REHABILITASI KUNCI  
YOGYAKARTA”**

merupakan hasil karya sendiri dan bukan plagiasi dari hasil karya orang lain kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam footnote dan daftar pustaka. Dan apabila di lain waktu terbukti adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggung jawab sepenuhnya ada pada penulis.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, agar dapat dimaklumi dan digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 21 Mei 2012

Yang Menyatakan



Arina Mufrihah  
NIM: 08220031

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya tulis ini sangat berharga bagiku, aku persembahkan hal yang berharga ini pada mereka yang begitu berharga dalam hidupku:

1. Papa dan Mamaku, yang tak pernah bosan mendoakanku, dan pertanyaan kalian “Kapan seminar?”. Kapan penelitian?”. “Kalau munaqasah jangan lupa kabarin ya?” dan inilah jawabnya Pa, Ma, saat ini aku telah membuktikan pada kalian, bahwa aku terus berusaha untuk menyelesaikan studiku, meski jalannya tak semulus seperti yang aku inginkan. Kalian telah mengasuh dan mendidikku dengan penuh cinta. Pandangan dan nasehat mereka selama ini berhasil membuatku cinta pada dunia akademik, oleh karenanya aku berusaha menyelesaikan studiku ini.
2. *The little one*, Fiki Faizah. Kehadiranmu membuat hidupku lebih lengkap, polosnya candamu selalu berhasil membuatku tertawa lebar. Tak pernah sekalipun kamu menjadi penghalangku, justru dengan adanya kamu, aku lebih bisa mengatur waktuku. Waktu tidurmu adalah kesempatan emas bagiku, aku menjadi tidak punya kesempatan untuk menyia-nyiakan waktu kosong. Keinginanku untuk fokus bermain denganmu adalah motivasi terbesar, sehingga aku berusaha menyelesaikan skripsi ini secepat yang aku bisa.
3. Indra Gunawan, kamu selalu ada untukku, selalu siap mengantarkanku ke tempat penelitian dan ke kampus untuk bimbingan dengan dosen, selalu menyediakan masakan untukku dan selalu saja menina bobokkan Fiki saat ia rewel karena mengantuk. Semua ejekan-ejekan darimu membuatku lebih

semangat untuk segera merevisi skripsiku dan menunjukkan padamu bahwa aku bisa menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih suamiku...

4. Nenekku yang tidak lagi ada ditengah-tengah keluarga, aku yakin nenek bahagia karena telah bertemu Sang Pencipta. Maaf, karena sampai akhir hidupmu di dunia aku tidak bisa memenuhi keinginanmu yang selalu ingin bertemu denganku, aku masih ingat nek, bahwa nenek ingin sekali pergi ke Jogja menemuiku dan menghadiri wisudaku.



## MOTTO

Jangan takut untuk berbagi, karena suatu masalah yang dibagi berarti telah terselesaikan setengahnya.<sup>1</sup>

Jika seluruh dunia terlihat buruk, periksalah dirimu terlebih dahulu.<sup>2</sup>

*(Narcotics Anonymous)*



STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

---

<sup>1</sup> Rehabilitasi Kunci Yogyakarta, “Mengenal program 12 Langkah”, *Dokumen RKY*, (Yogyakarta: Rehabilitasi Kunci Yogyakarta, 2011), hlm. 13

<sup>2</sup> *Ibid*, hlm. 15

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ , أَشْهَدُ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَأَشْهَدُ أَنَّ مُحَمَّدًا عَبْدُهُ وَرَسُولُهُ

Alhamdulillah, selesainya penulisan skripsi ini adalah salah bentuk rahmat dari Allah, sungguh indah rahmat ini sehingga gerak bibir berucap syukur tak pernah bisa terhenti hingga saat ini. Lantunan shalawat hanya teruntuk Rasulullah tersayang, yang perjuangannya lebih dari sekedar pengorbanan, sehingga seluruh ummatnya bisa menikmati abad yang penuh dengan ragam ilmu yang perlu terus dikaji dan dikembangkan untuk masa depan yang lebih baik lagi.

Penulis tidak pernah lupa bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari adanya motivasi dari orang-orang tekasih, keluarga, teman dan guru. Bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, baik materi maupun spiritual merupakan andil yang tidak ternilai sampai pada proses akhir penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang tak akan pernah memudar kepada:

1. Bapak Prof. Dr. HM. Bahri Ghazali, selaku Dekan Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga.
2. Bapak Nailul Falah, S. Ag. M.Si. dan Bapak Slamet, S. Ag., M.Si., selaku Ketua Jurusan dan Sekretaris Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga.



3. Bapak Dr. Moch. Nur Ichwan, MA., selaku pembimbing yang bersedia memberikan arahan, bimbingan, ide dan gagasan serta solusi yang terbaik kepada penulis demi kesempurnaan penulisan skripsi ini.
4. Bapak Muhsin Kalida, S. Ag., MA., selaku pensehat akademik.
5. Seluruh dosen Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, dengan keikhlasannya membagi pengetahuan, pengalaman dan ilmu yang bermanfaat yang menunjang studi penulis. Inspirasi penemuan judul skripsi ini tak terlepas dari ilmu yang telah mereka berikan padaku.
6. Segenap staff lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta (RKY), dengan hangat telah menyambut penulis untuk belajar bersama, pengalaman berharga bersama keluarga RKY tidak akan pernah penulis lupakan. Banyak ilmu baru yang penulis dapatkan selama berada di RKY, dan ilmu itu mungkin belum tentu penulis dapatkan di tempat lain.
7. Ebe, Ane, Mas Angga dan Mas Urgi, terimakasih telah membantu menyempurnakan penelitian ini, waktu yang kalian luangkan untukku adalah kesempatan yang luar biasa untukku.
8. Seluruh teman-teman BKI angkatan 2008 yang secara langsung maupun tidak, telah bisa membuatku istiqomah menjaga semangat untuk menjadi lulusan BKI. Aku selalu ingat bahwa kita pernah berucap “Kita masuk bersama dan akan lulus bersama pula”, amien.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari jika skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan walaupun segenap tenaga dan pikiran telah tercurahkan. Segala kekurangan yang ada dikarenakan keterbatasan yang penulis miliki. Oleh karena itu saran, masukan, dan kritik yang membangun senantiasa penulis harapkan.



## ABSTRAK

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang mendeskripsikan prinsip-prinsip, pelaksanaan *self-help* pecandu NAPZA dan pengalaman empat pecandu NAPZA di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta (RKY). Untuk mengumpulkan data, peneliti menggunakan metode observasi partisipatif, wawancara dan dokumentasi. Subjek dalam penelitian ini sebanyak 4 responden yang dimintai keterangan tentang pengalaman dan pengetahuannya tentang prinsip-prinsip dan pelaksanaan *self-help* melalui metode wawancara. Sedangkan dokumentasi diperoleh dari catatan konseling berupa catatan perkembangan klien dalam *Support Group*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta, *self-help* pecandu NAPZA menggunakan nama *Narcotics Anonymous* (NA) untuk kelompoknya dan mereka menjalankan prinsip-prinsip yang ada selama berproses di RKY. *Self-help* sendiri secara terjadwal dilaksanakan dalam *Support Group* dan *morning meeting*. Sedangkan secara tak terencana terlaksana saat pertemuan kelompok seperti halnya kelas siang yang dibentuk seperti sebuah seminar. Kedua subjek yang diambil dari klien menyatakan bahwa selama mengikuti kegiatan kelompok mereka mengalami perubahan pola perilaku dan pola pikir. Sedangkan dua subjek lainnya yang diambil dari konselor dan motivator menjelaskan bagaimana cara mereka menerapkan program dan prinsip-prinsip yang harus dipahami dan dijalankan oleh setiap klien di RKY.

Kata kunci: *Self-help*, *Narcotics Anonymous*, pertemuan kelompok.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
PENGESAHAN SKRIPSI .....	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI .....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN .....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	v
MOTTO .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
ABSTRAK .....	xi
DAFTAR ISI .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xv
<b>BAB I: PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Penegasan Judul .....	1
B. Latar Belakang Masalah .....	4
C. Rumusan Masalah .....	8
D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian .....	8
E. Kajian Pustaka .....	9
F. Kerangka Teori .....	12
G. Metode Penelitian .....	29

## **BAB II: PROFIL LEMBAGA REHABILITASI KUNCI YOGYAKARTA**

<b>DAN PROFIL SUBJEK</b> .....	34
A. Profil Lembaga .....	34
B. Profil Subjek.....	43
C. Perjalanan Subjek Menuju Dunia NAPZA.....	49
1. Kekecewaan Ebe Pada Orang Tuanya.....	49
2. Kehilangan Sosok Tauladan Dalam Keluarga.....	51
3. Seorang <i>Traveling Junkie</i> .....	52
4. Mengikuti Trend Dalam Komunitas.....	54

## **BAB III: PRINSIP-PRINSIP DAN DINAMIKA PELAKSANAAN *SELF-***

### ***HELP* PECANDU NAPZA DI LEMBAGA REHABILITASI KUNCI YOGYAKARTA**.....

56

A. <i>Narcotics Anonymous</i> (NA) .....	56
B. Penerapan Prinsip-prinsip <i>Narcotics Anonymous</i> di RKY.....	60
1. 12 Langkah NA .....	57
2. Penerapan 12 Langkah NA.....	62
3. Pendampingan Oleh Konselor dan Motivator .....	63
4. Slogan-slogan Pendukung 12 Langkah NA .....	65
5. 12 Tradisi NA .....	74
C. Dinamika Pelaksanaa <i>Self-help</i> Pecandu NAPZA di RKY .....	78
1. Bentuk dan Sesi Pelaksanaan NA.....	75
2. Peran Pemimpin, Konselor dan Motivator Dalam NA.....	79

D. Pengalaman dan Pengetahuan Subjek Tentang <i>Self-help</i>	
Pecandu NAPZA dan Prinsip-prinsipnya.....	84
1. Subjek Ebe.....	85
2. Subjek Ane .....	87
3. Subjek Angga .....	89
4. Subjek Urgi.....	91
E. Proses Konseling Dalam NA.....	100
1. Esensi Pelaksanaan Konseling .....	100
2. Peran NA Dalam Membantu Pemulihan Klien	
Pecandu NAPZA .....	106
3. Perbedaan <i>Self-help</i> Dengan Konseling Kelompok .....	108
4. Tinjauan Bimbingan dan Konseling Islam	
Mengenai NA .....	109
<b>BAB IV: PENUTUP</b> .....	115
A. Kesimpulan.....	115
B. Saran-saran .....	117
DAFTAR PUSTAKA .....	120
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Anggota <i>Self-help</i> Pecandu NAPZA/ <i>Narcotics Anonymous</i> .....	42
Tabel 2	Data Demografis Setiap Subjek .....	49
Tabel 3	Jadwal NA ( <i>Narcotics Anonymous</i> ).....	58
Tabel 4	Dinamika Pelaksanaan NA dan Prinsip-prinsipnya.....	92



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Penegasan Judul**

Agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam mengartikan judul penelitian ini, maka akan dijelaskan maksud dari judul “*Self-help* Pecandu NAPZA: Prinsip, Pelaksanaan dan Pengalaman Empat Pecandu NAPZA di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta”. Selain itu penegasan judul juga bertujuan untuk membatasi masalah penelitian, menjelaskan makna istilah dalam judul penelitian, dan menjelaskan maksud judul sebagai berikut:

##### **1. *Self-help***

*Self-help* merupakan forum kelompok yang dijalankan oleh beberapa orang yang mengalami masalah yang sama, dan mereka berkeinginan untuk saling tukar pikiran dan pengalaman sehubungan dengan cara mengatasi masalah yang dihadapi, dan cara mengembangkan potensinya secara optimal.<sup>1</sup> Adanya forum kelompok ini dimaksudkan untuk melindungi diri peserta-pesertanya dari tekanan psikologis dan memberi dorongan kepada setiap anggotanya untuk memulai kehidupan yang lebih positif. Para peserta saling bertukar pengalaman, saling belajar dari peserta lainnya, memberi berbagai saran kepada rekan sekelompoknya, dan memberikan dorongan kepada peserta yang merasa tidak mempunyai harapan lagi untuk dapat menanggulangi persoalan yang

---

<sup>1</sup> Latipun, *Psikologi Konseling*, (Malang: UMM Press, 2008), hlm. 181.



dihadapi. *Self-help* disini terdiri dari orang-orang yang menyadari akan ketergantungannya terhadap obat-obatan. Kelompok *self-help* pecandu NAPZA ini dikenal dengan nama *Narcotics Anonymous* (NA). Mereka berkumpul bersama dalam usaha melepaskan diri dari belenggu ketagihan.

## 2. Pecandu NAPZA

Pecandu NAPZA ialah orang-orang yang memiliki ketergantungan pada jenis obat atau zat tertentu dan menunjukkan penggunaan obat atau zat tertentu secara eksekif atau di luar batas, tanpa memperdulikan apakah orang yang tersebut telah mencapai titik tergantung pada obat tersebut. Pecandu NAPZA yang dimaksud disini adalah pecandu yang ada di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta. NAPZA sendiri ialah istilah yang dipakai dalam menyingkat Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya. Dimana obat-obat tersebut mengandung zat atau substansi yang dapat mempengaruhi atau mengubah keadaan psikis atau perilaku orang yang mengkonsumsinya. Obat atau substansi yang memiliki sifat semacam ini disebut psikoaktif dan meliputi alkohol serta aneka jenis obat atau zat lainnya yang dapat menimbulkan ketergantungan dan atau kecanduan.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Mirza Maulana, *Gangguan Kecanduan; Penyalagunaan Napza*, (Yogyakarta: Kata Hati Press, 2006), hlm. 9.

### 3. Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta

Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta merupakan tempat khusus pemulihan orang-orang atau klien pecandu NAPZA yang berlokasi di Nandan, Sariharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta. Di lembaga rehabilitasi ini para pecandu NAPZA diberi program khusus berupa layanan konseling dan terapi, termasuk di dalamnya *self-help* yang dilaksanakan dalam sesi kelompok.

Maka di dalam penelitian ini yang dimaksud dengan *Self-help* Pecandu NAPZA ialah upaya sekelompok orang dalam mengatasi masalah dengan saling bertukar pikiran, berbagai pengalaman seputar cara penyelesaian masalah, saling memotivasi antar anggota agar mampu menjalani kehidupan yang lebih baik. Di mana masalah yang dihadapi para anggota *self-help* tersebut ialah kesadarannya akan kondisi psikis dan fisiologis yang telah mengalami ketergantungan terhadap jenis zat dan obat-obatan tertentu. Sehingga mereka berkeinginan untuk terlepas dari belenggu dengan cara berbagi rasa dan solusi dalam menyelesaikan masalah yang sama, yakni kecanduan narkoba. Dan penelitian *self-help* pecandu NAPZA ini peneliti lakukan di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta yang merupakan tempat pemulihan pecandu NAPZA yang secara profesional memberikan program *self-help* sebagai pendekatan dalam kelompok.

## B. Latar Belakang Masalah

Terdapat berbagai macam pendekatan dalam kelompok, salah satunya adalah *self-help*. *Self-help* ini bisa menjadi bagian dari teknik dalam program konseling kelompok, yang pada umumnya bergerak di luar pendidikan sekolah. *Self help* pertama kali dikembangkan pada tahun 1930, di mana tujuan dan tahap-tahap pelaksanaannya berbeda-beda antara satu kelompok dengan kelompok lainnya. Saling mendukung merupakan faktor kunci dalam kelompok *self-help*. Ideologi masing-masing kelompok akan mengarah kepada metode khusus dan berbeda dalam mengatasi anggotanya, setiap kelompok menciptakan kebiasaan, aturan-aturan, perilaku dan ciri khusus untuk menekankan keyakinan anggota kelompok agar terjalin solidaritas.<sup>3</sup> Sampai saat ini ada beberapa macam kelompok bantuan diri (*self help*) seperti kelompok alkoholik, kelompok penyandang cacat, kelompok gay, dan kelompok berkabung. Namun di Indonesia kelompok semacam ini belum begitu dikenal. Para siswa yang kecanduan obat-obatan biasanya hanya ditampung di suatu pusat rehabilitasi khusus dan diikutsertakan dalam terapi kelompok. Sedangkan di negara-negara maju seperti Amerika terdapat apa yang disebut *Alcoholics Anonymous* (AA), yaitu sebuah lembaga swadaya masyarakat yang menyelenggarakan sesi-sesi kelompok untuk menolong para alkoholik menghentikan kebiasaan buruk mereka.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> Rochman Natawijaya, *Konseling Kelompok: Konsep Dasar dan Pendekatan*, (Bandung: Rizqi Press, 2008), hlm. 44.

<sup>4</sup> C. Gratton Kemp, *Foundations of Group Counseling*, (New York: McGraw-Hill Book Company, 1970), hlm. 67.

Saling berbagi dan mendukung satu sama lain, mungkin terdengar sederhana dan biasa dilakukan oleh setiap orang, namun ternyata *self-help* menerapkannya dalam kehidupan berkelompok dan menggunakan kekuatan berbagi menjadi sebuah solusi bagi orang-orang yang memiliki masalah yang sama. Justru dengan saling berbagi itulah para anggota *self-help* menemukan orang-orang yang mau mendukung dan membantunya untuk keluar dari permasalahan yang dimiliki. Berangkat dari komunitas dengan masalah yang serupa, mereka termotivasi untuk merubah hidupnya, memperbaiki hidupnya agar lebih berkualitas.

*Self-help* bukan hanya sebatas hidup berkomunitas atau sebuah kelompok yang anggotanya saling berbagi pengalaman, namun didalamnya juga terdapat proses konseling yang memanfaatkan kekuatan kelompok, melakukan pendekatan pada kelompok untuk menemukan solusi bagi permasalahan setiap anggota, bahwa dengan sebuah “*sharing*” anggota dapat membuka diri dan mendapatkan berbagai masukan dari anggota lainnya. Mungkin terdapat sedikit persamaan dengan konseling kelompok yang juga dilaksanakan dalam sesi-sesi kelompok setiap pertemuannya, namun *self-help* lebih bisa menumbuhkan rasa “*senasib sepenanggungan*”, karena dengan masalah yang sama setiap anggota akan merasa ada seorang atau beberapa teman yang mengalami nasib sepertinya, yang menjalani hidup tak jauh beda dengannya, inilah daya tarik yang dimiliki *self-help* dan menarik untuk diteliti karena *self-help* merupakan sebuah solusi bagi konselor dalam melakukan

pendekatan pada kelompok yang anggotanya mempunyai masalah krisis dalam hidupnya.

Dalam *self-help* tidak ada prosedur penyaringan dan kode etik profesional untuk memimpin kelompok. Namun, dengan sendirinya seorang pemimpin berperan sesuai pemahamannya tentang kehidupan kelompok atas dasar ideologi yang sama dengan para anggota. Kelompok fleksibel, bisa heterogen maupun homogen, kelompok dapat beranggotakan banyak tergantung pada kelompok dan tujuannya, begitu pula dengan seberapa sering kelompok bertemu tergantung pada kelompok dan tujuannya dan pada umumnya bersifat terbuka dan berstruktur informal. Sedangkan bagi kelompok pecandu narkoba biasanya dipimpin oleh orang yang pernah mengalami ketagihan namun telah berhasil melepaskan diri dari kebiasaan buruk tersebut. Dalam penelitian ini *self-help* difokuskan pada kelompok pecandu narkoba yang dikenal dengan nama *Narcotics Anonymous* (NA) berlokasi di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta. Lembaga rehabilitasi ini merupakan tempat khusus pemulihan pecandu NAPZA, yang secara profesional telah menyediakan tenaga konselor membantu klien untuk pulih dari kecanduannya. Selain itu, penulis memilih RKY sebagai tempat penelitian karena lembaga tersebut benar-benar menerapkan proses konseling yang sejalan dengan perkembangan pribadi klien sebagai individu yang unik, konselor dengan profesional merancang program konseling yang diterapkan dalam kegiatan sehari-hari. Klien benar-benar diberi kebebasan untuk memilih, mereka mau bertahan untuk berproses hingga pulih atau memilih

untuk berhenti. RKY tidak pernah membuat aturan yang mengekang, tidak pernah mengisolasi klien, justru RKY menyediakan waktu untuk bersantai seperti waktu untuk *coffee break* dan tidak menjadwalkan kegiatan pada hari Sabtu dan Minggu dengan alasan agar klien tidak stress selama berada di RKY. RKY juga benar-benar menerapkan hidup berkomunitas, mengajarkan pada mereka indahnyanya kebersamaan dan pentingnya membangun persaudaraan.

Namun sedikit berbeda dengan pemahaman *self-help* yang tersebut di atas, karena di lembaga ini telah tersedia tenaga profesional yaitu konselor yang bertugas memberikan layanan konseling dan terapi bagi para klien. Salah satu konselor ada yang pernah menjadi pecandu narkoba dan berhasil memulihkan dirinya dari kecanduan, konselor tersebut pernah menjalani pemulihan di Yayasan Harapan Permata Hati Kita – Bogor yang secara khusus menerapkan program *Narcotics Anonymous* (NA) . Selain konselor juga ada motivator yang membantu jalannya proses konseling dan mendampingi klien selama masa pemulihan, motivator ini juga pernah menjadi pecandu dan menjalani proses pemulihan di RKY. Kedua klien yang menjadi subjek dalam penelitian ini memiliki kadar pengalaman yang berbeda karena keduanya memiliki taraf kecanduan yang berbeda dan tingkat pemahan yang berbeda pula dalam memahami *self-help*. Untuk keanggotaan juga terbatas karena rehabilitasi ini hanya menyediakan beberapa kamar bagi para residen<sup>5</sup>/konseli,

---

<sup>5</sup> Residen adalah sebutan bagi para klien yang berada di Panti Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.

jadi konseli pecandu NAPZA yang ada dan mengikuti kegiatan *self-help* sesuai dengan quota kamar yang ada.

### **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan apa yang telah terurai dalam latar belakang masalah, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimana prinsip-prinsip yang diterapkan dalam *self-help* pecandu NAPZA di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta?
2. Bagaimana pelaksanaan *self-help* pecandu NAPZA di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta?
3. Bagaimana pengalaman dan pengetahuan keempat subjek tentang *self-help* pecandu NAPZA di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta?

### **D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui prinsip-prinsip yang diterapkan dalam *self-help* pecandu NAPZA di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.
2. Mengetahui pelaksanaan *self-help* pecandu NAPZA di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.
3. Mengetahui pengalaman dan pengetahuan keempat subjek tentang *self-help* pecandu NAPZA di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.

Adapun kegunaan dari penelitian adalah:

1. Manfaat teoritis

- a) Penelitian ini mengembangkan teori tentang *self-help* sebagai pendekatan dalam kelompok.
- b) Sumbangan ilmu bagi perkembangan konseling dimana *self-help* sebagai pendekatan dalam kelompok menjadi salah satu pendekatan bagi masalah krisis yang dialami klien.

2. Manfaat praktis

- a) Memberi informasi tentang praktek pelaksanaan *self-help*, baik bagi penulis, Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, maupun bagi para konselor yang ingin melakukan pendekatan dalam kelompok.
- b) Membantu konselor dalam memahami prinsip-prinsip dalam menjalankan *self-help* dan perannya sebagai pemimpin dalam *self-help*.

## E. Kajian Pustaka

Sejauh ini belum banyak ditemukan penelitian seputar *self-help*, termasuk *self-help* bagi pecandu NAPZA. Penelitian yang berkaitan dengan konseling dan pendekatan dalam kelompok untuk pecandu NAPZA, diantaranya:



1. Skripsi oleh Lumowah Sebastianus Wibisono, Program Studi Psikologi, Jurusan Psikologi, Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma 2005, dengan judul “Peran *Narcotics Anonymous* di Dalam Membantu Pemulihan Pecandu NAPZA”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana peran *Narcotics Anonymous* (NA) dalam membantu pemulihan pecandu NAPZA untuk keluar dari kecanduannya. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan menggunakan data hasil wawancara sebagai sumber data utama. Subjek penelitian terdiri dari 4 orang pecandu dalam pemulihan (*recovering addict*), 2 orang pecandu berasal dari pusat pemulihan dan 2 orang lainnya melalui e-mail. Penelitian menunjukkan bahwa NA memiliki peran yang cukup besar dalam membantu pemulihan pecandu NAPZA, yaitu: membuka pikiran pecandu, mengubah sikap dan perilaku pecandu, memberikan harapan, kekuatan dan keyakinan serta memberikan rasa aman dan nyaman pada pecandu, membangkitkan perasaan penerimaan dan penghargaan dari para pecandu lainnya karena diterima dalam kelompok.<sup>6</sup>
2. “Konseling Dalam Proses Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA di PSPP Dinas Sosial Propinsi D.I. Yogyakarta” skripsi oleh Ahmad Huda, Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2009. Jenis penelitian ini

---

<sup>6</sup> Lumowah Sebastianus Wibisono, *Peran Narcotics Anonymous di Dalam Membantu Pemulihan Pecandu NAPZA*, skripsi tidak diterbitkan, (Yogyakarta: Program Studi Psikologi Universitas Sanata Dharma, 2005), hlm. viii.

adalah deskriptif kualitatif yang menunjukkan hasil bahwa dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA merupakan bagian integral karena konseling adalah serangkaian bantuan untuk mereka yang tidak sanggup menyelesaikan masalah sendiri lantaran tidak mengetahui kelemahan dan kelebihanannya. Konseling dalam proses rehabilitasi tersebut mengacu pada pemulihan aspek psikologis dan sosial residen dan pendekatan yang dipakai dalam proses rehabilitasi adalah konseling REB dan konseling realitas.<sup>7</sup>

3. Jurnal PMI, penelitian oleh Retnaningrum “*Therapeutic Community* Sebagai Metode Pelayanan Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Sehat Mandiri”. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan *Therapeutic Community* sebagai metode pelayanan sosial sekaligus untuk mengetahui hasil yang diperoleh dari *Therapeutic Community* yang dilakukan oleh PSPP Sehat Mandiri terhadap korban penyalahgunaan NAPZA. Hasil penelitian ini adalah terbentuknya suatu kondisi kehidupan seorang *eks drug user* menjadi lebih baik, aktif dan produktif dari sebelum mereka menjalani rehabilitasi. Sedangkan pengumpulan data dilakukan dengan observasi partisipan, wawancara (perorangan maupun kelompok, terpinpin dan bebas terpinpin), dan dokumentasi.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Ahmad Huda, *Konseling Dalam Proses Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA di PSPP Dinas Sosial Propinsi D.I. Yogyakarta*, skripsi tidak diterbitkan, (Yogyakarta: Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2009), hlm. ii.

<sup>8</sup> Retnaningrum, *Therapeutic Community Sebagai Metode Pelayanan Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Sehat Mandiri*, (Yogyakarta: Jurnal PMI Vol. V. No. 2, Maret 2008), hlm. 183.

Sedangkan penelitian ini “*Self-help* Pecandu NAPZA: Prinsip, Pelaksanaan dan Pengalaman Empat Pecandu NAPZA di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta” lebih menekankan pada bagaimana prinsip-prinsip yang diterapkan kepada para klien sebagai anggota *self-help* serta ingin mengetahui bagaimana proses pelaksanaan *self-help* pecandu NAPZA dan pengalaman empat pecandu NAPZA di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.

## F. Kerangka Teori

### 1. *Self-help*

#### a. Definisi *Self-help*

Dari definisinya, *self-help* adalah kelompok-kelompok dimana anggota-anggotanya memikul tanggung jawab utama kepada organisasi, fungsi, dan kepemimpinan dari kelompok.<sup>9</sup>

Menurut Lieberman *self-help* adalah:

*“Tersusun dari anggota-anggota yang membagi kondisi sehari-hari, situasi, kebudayaan, symptom, atau pengalaman. Mereka sebagian besar memerintah diri dan mengatur diri sendiri. Mereka menekankan kepercayaan atas diri sendiri dan biasanya menawarkan pertemuan tatap muka atau hubungan persahabatan telepon per telepon, yang disediakan tanpa dikenakan biaya. Mereka cenderung untuk mendukung diri sendiri daripada bergantung pada pembiayaan dari luar”.*<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> George M. Gazda, *Group Counseling: A Development approach 4<sup>th</sup> ed.*, (University of Georgia: Allyn & Bacon, 1989), hlm. 48.

<sup>10</sup> Barbara. W. Posthuma, *Small Group In Counseling and Therapy: Process & Leadership 2<sup>nd</sup> ed.*, (Massachusetes: Allyn & Bacon, 1996), hlm. 98.

Sedangkan Katz dan Bender mendefinisikan *self-help* sebagai berikut:

*“Self-help adalah sukarela, kelompok dengan struktur kecil untuk saling menolong dan pencapaian tujuan khusus. Mereka biasanya dibentuk oleh para sebaya yang berkumpul bersama untuk saling membantu dalam memuaskan kebutuhan bersama, memenuhi kebutuhan penyandang cacat atau masalah gangguan hidup, dan menimbulkan keinginan sosial dan atau perubahan pribadi. Inisiator-inisiator dan anggota-anggota dari beberapa kelompok merasa bahwa kebutuhan-kebutuhan mereka tidak bisa berhadapan dengan atau mengarah kepada institusi-institusi sosial yang ada. Self-help menekankan pada interaksi sosial, tatap muka, dan penerimaan dari tanggung jawab pribadi oleh anggota-anggotanya. Mereka mengajarkan ideologi atau nilai-nilai kepada masing-masing anggotanya agar mencapai peningkatan rasa dari identitas pribadinya”.*<sup>11</sup>

Berdasarkan pendapat-pendapat di atas, maka dapat disimpulkan bahwa *self-help* adalah suatu kelompok independen yang tidak bergantung pada kekuatan-kekuatan dari luar, di mana mereka dapat belajar saling menolong satu sama lain dengan saling berbagi pengalaman, sehingga anggota-anggotanya memperoleh keuntungan yang saling menguntungkan.

#### **b. Klasifikasi *Self-help***

Ada lebih dari 500.000 *self-help group* di Amerika Utara. Dengan anggota aktif antara 12 samapi 15 juta orang. Paskert dan Madara mengklasifikasikan kelompok-kelompok tersebut sebagai berikut:

---

<sup>11</sup> George M. Gazda, *Group Counseling*, hlm. 87.

- 1) Kelompok-kelompok yang membantu individu atau keluarga-keluarga yang memiliki masalah utama fisik atau mental (kelompok bagi keluarga yang memiliki penderita gangguan Alzheimer's atau yang menderita depresi kronik).
- 2) Kelompok yang memberikan bantuan dalam modifikasi perilaku bagi penderita ketergantungan (pengguna alkohol, pengguna narkoba, *overeating*).
- 3) Kelompok yang memberikan dukungan sosial bagi mereka yang tengah berada dalam transisi kehidupan (kehilangan orang yang dicintai, *single parent*).
- 4) Kelompok yang memberikan advokasi bagi populasi khusus (orang cacat, manula, wanita).
- 5) Kelompok yang menentang diskriminasi (seksual, etnik)
- 6) Kelompok dengan masalah-masalah dan kondisi-kondisi umum (kecemasan berlebihan, ketulian).<sup>12</sup>

Katz membuat pembedaan antara kelompok-kelompok yang memiliki tujuan utama untuk merubah masyarakat dan mereka yang berusaha untuk penyesuaian (*adjustment*) dari anggota-anggotanya dengan kerangka kerja yang sudah ada. Organisasi yang membela hak-hak gay dan kelompok-kelompok yang membela hak-hak wanita memiliki orientasi secara politikal (*political orientation*) dan orientasi

---

<sup>12</sup> Samuel T. Gladding, *Group Work: A Counseling Specialty 2<sup>nd</sup> ed.*, (Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall, 1995), hlm. 126.

masyarakat (*societal orientation*), sedangkan kelompok-kelompok seperti AA dan *single parent* memfokuskan diri pada penyesuaian diri (*individual adjustment*). Katz dan Bender menamakan pada kelompok *social orientation* sebagai fokus ke luar (*outer focus*) dan *individual orientation* sebagai fokus ke dalam (*inner focus*).<sup>13</sup>

Bean membaginya kedalam tiga tipe kelompok: Krisis, Permanen, dan Adiksi. Kelompok yang berorientasi pada Krisis mengarah pada permasalahan-permasalahan yang timbul akibat dari transisi kehidupan. Perhatian dari kelompok ini adalah untuk memberikan dukungan emosional dan informasi yang mendidik. *Self-help* Permanen memberikan perhatian pada masalah-masalah jangka panjang yang membawa stigma dan memahami individu sebagai makhluk yang berbeda-beda. Kelompok orang-orang kerdil, mantan narapidana, atau pasien-pasien mental masuk dalam kategori ini. Tujuan dari kelompok ini adalah untuk meningkatkan rasa penghargaan diri (*self-esteem*) dan membenahi prasangka. *Self-help* yang berorientasi Adiksi memberikan perhatian pada orang-orang dengan kebiasaan destruktif seperti pecandu narkoba, alkoholik, penjudi, obesitas dan perokok. Fokus mereka adalah membantu anggota-anggotanya belajar perilaku-perilaku baru.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> George M. Gazda, *Group Counseling*, hlm. 130.

<sup>14</sup> *Ibid.*, hlm. 136.

### c. Dasar Pemikiran *Self-help*

Ada banyak teori yang mendasari *self-help*. Asumsi pertama adalah bahwa ada banyak individu yang memiliki kesulitan. Oleh karena itu orang mungkin akan lebih banyak terbantu jika bekerjasama dengan orang lain yang memiliki kesamaan latar belakang.<sup>15</sup> Ini merupakan asumsi tertua bahwa kawan senasib dapat membuat kesepakatan secara lebih efektif dengan satu sama lain dengan bergabung bersama dalam kelompok dan terus berbagi secara terbuka, saling mendengarkan dan belajar bersama. Dalam proses ini anggota saling mendukung satu sama lain dalam melakukan perubahan. Para anggota juga menolong diri mereka sendiri dengan menolong satu sama lain.

Asumsi yang kedua adalah ide bahwa keanggotaan yang homogen dalam kelompok adalah hal yang paling membantu dalam melakukan perubahan.<sup>16</sup> Alasan dari homogenitas adalah bahwa banyak *self-help* yang terdiri dari anggota-anggota yang terisolasi dari aliran pokok masyarakat, sebagai contoh adalah alkoholik, ketergantungan obat, penjudi, pasien mental dan lain-lain.

Asumsi ketiga yang mendasari *self-help* adalah bahwa ada “faktor-faktor terapeutik” pada kelompok ini berdasar dimensi kognitif, behavioral, dan afektif.<sup>17</sup> Contoh pada level kognitif dan

---

<sup>15</sup> Samuel T. Gladding, *Group Work*, hlm. 144.

<sup>16</sup> *Ibid.*, hlm. 145.

<sup>17</sup> *Ibid.*, hlm. 146.

behavioral, anggota kelompok akan memperoleh pengetahuan dan kemampuan merencanakan strategi-strategi yang efektif (perubahan, informasi, melatih kembali respon yang tepat) antara satu dengan yang lain. Demikian juga pada ranah afektif, dalam diri anggota akan timbul perasaan menjadi seorang ‘teman’ dan merasa diterima saat anggota-anggota lain berinteraksi dengannya dan mendengarkannya. Lieberman dan Borman menemukan bahwa biasanya faktor-faktor yang dipilih adalah faktor-faktor yang dirasa paling bermanfaat bagi anggota yang terkait dengan kebersamaan (*universality*), kepaduan (*cohesiveness*), bimbingan (*guidance*), dan sifat mementingkan kepentingan orang lain (*altruism*).<sup>18</sup> Sebagai contoh, saat ada anggota yang menceritakan perjuangan dan kesuksesannya dalam mengatasi ketidakmampuannya, hal ini akan menimbulkan harapan-harapan pada semua anggota yang mendengar ceritanya bahwa mereka juga dapat menjadi lebih baik seperti anggota yang sukses mengatasi masalahnya tersebut.

Dasar pemikiran yang terakhir dari *self-help*, adalah bahwa pengaruh dari kelompok ini mungkin positif dan meresap selama dan sesudah seseorang menjadi anggota.<sup>19</sup> Banyak kelompok-kelompok *self-help* memberikan tekanan informasi. Sebagai contoh, *single parent* dan *Alcoholics Anonymous* mendorong anggotanya untuk merubah ide-ide dan mengingat apa yang tengah mereka lakukan,

---

<sup>18</sup> *Ibid.*, hlm. 148.

<sup>19</sup> *Ibid.*, hlm. 149.



seperti slogan “*one day at a time*”. Tipe dari psikoedukasi ini sebagai upaya meningkatkan kemungkinan anggota-anggotanya mengingat informasi yang penting. Mereka belajar bagaimana menangani krisis yang terjadi dalam kehidupan mereka secara lebih produktif dan rendah tekanan stress.

Secara keseluruhan *self-help* dirancang untuk melayani dan sebagai pengganti sistem pendukung yang ada, mengadakan semacam pertolongan yang tidak tersedia pada tempat lain dalam masyarakat.

Dari penjelasan banyak ahli di atas mengenai dasar pemikiran dari *self-help*, maka dapat disimpulkan bahwa ada beberapa pemikiran yang mendasari terbentuknya suatu kelompok *self-help*, yaitu: (1) banyak individu yang memiliki kesulitan; (2) isu homogenitas; (3) adanya faktor-faktor terapeutik yang berdasar pada dimensi kognitif, behavioral, dan afektif; (4) pengaruh dari kelompok mungkin positif dan meresap selama dan sesudah seseorang menjadi anggota.

#### **d. Sifat-sifat Umum Dari *Self-help***

Setiap kelompok *self-help* memiliki karakteristiknya sendiri, akan tetapi ada cukup banyak sifat-sifat umum dari kelompok *self-help* tersebut yang dapat menggambarkan kebiasaan-kebiasaan khususnya. Sifat pertama yang dapat dilihat dari *self-help* adalah bahwa anggota-anggotanya saling memberikan bantuan satu sama

lain.<sup>20</sup> Karena alasan tersebut beberapa peneliti lebih suka menyebut kelompok tersebut dengan *mutual help groups*.

Sifat kedua adalah mengenai keterlibatan pimpinan. Pimpinan dan anggota dari *self-help* memiliki tujuan. Kelompok ini seringkali digambarkan sebagai “*non-directive* dan *non-threatening* .<sup>21</sup>” Untuk kepemimpinan mereka bergantung pada kerelaan-kerelaan dan yang pasti berpusat pada anggota. Kepemimpinan sebaya adalah sifat yang membedakan dan memisahkan *self-help group* dari *support group* (di mana *support group* memiliki pimpinan seorang profesional). Orientasi sebaya adalah karakteristik utama dari *self-help*.<sup>22</sup> Kebanyakan *self-help* diatur dan diurus oleh orang-orang dalam berbagai kondisi, situasi, gejala, atau pengalaman yang sama.

Sifat ketiga yang mempengaruhi bagaimana *self-help* berjalan adalah perhatian kelompok ini pada persamaan partisipan-partisipannya. Fokus ini adalah kunci untuk merubah anggota-anggota kelompok. Dengan melihat kesamaan, anggota-anggota dari *self-help* memperoleh beberapa keuntungan, seperti kohesivitas dan identitas. Selain itu, anggota-anggota baru dari kelompok akan melihat perubahan-perubahan itu dalam persepsi dan perilaku yang mungkin saat mereka berinteraksi dengan anggota lama. Mereka

---

<sup>20</sup> *Ibid.*, hlm. 111.

<sup>21</sup> *Ibid.*, hlm. 114.

<sup>22</sup> George M. Gazda, *Group Counseling*, hlm. 93.

memperoleh harapan baru dalam proses ini.<sup>23</sup> Kekuatan dari optimisme ini berpusat pada kesadaran bahwa orang seperti mereka dapat membuat suatu kemajuan. Setiap individu memiliki pengaruh bagi siapa saja yang melihat mereka sebagai seseorang yang memiliki kesamaan dengan dirinya.

Bagaimanapun, tidak hanya anggota baru yang mampu untuk merasakan kemungkinan gaya hidup baru karena berinteraksi dengan anggota yang telah mengalami perubahan, mereka juga mampu untuk menjadi “penolong” bagi dirinya sendiri. Sifat keempat ini membantu mereka menjadi kurang bergantung, menjadi lebih mampu melihat masalah mereka secara lebih jauh, dan menjadi mampu untuk merasa lebih berguna secara sosial. Pada kenyataannya penelitian Lieberman dan Borman memperlihatkan bahwa partisipan-partisipan dalam *self-help* mengalami peningkatan penghargaan diri (*self-esteem*) dan harga diri (*self-respect*).<sup>24</sup> Anggota kelompok juga dilaporkan merasakan empati yang lebih kepada anggota yang lain dan perasaan yang kuat terhadap kepercayaan atas diri sendiri.

Sifat kelima yang diberikan oleh *self-help* adalah kesempatan. Walaupun dalam banyak kasus ada anjuran-anjuran, partisipan dalam kelompok ini diberikan pilihan untuk menentukan tujuan bagi dirinya sendiri. Jika mereka mencapai tujuan pribadi

---

<sup>23</sup> Barbara. W. Posthuma, *Small Group In Counseling and Therapy*, hlm. 55.

<sup>24</sup> Samuel T. Gladding, *Group Work*, hlm. 66.

mereka, mereka merasa bisa mengontrol hidup mereka, dan sukses tersebut berjalan terus dalam membangun dirinya.

Sifat keenam yang mempengaruhi perubahan dalam *self-help* adalah ideologi. Kebanyakan *self-help* memiliki tema yang mendasari dan menyatukan anggota-anggotanya. Sebagai contoh, mungkin kelompok rehabilitasi memiliki slogan “*not there yet, still climbing*”, dengan logo yang memperlihatkan seseorang tengah mendaki gunung. Perasaan dari saling keterhubungan yang diciptakan oleh tema-tema seringkali membantu anggota-anggota lebih merasa sebagai bagian dari kelompok dan lebih positif menilai diri mereka sendiri. Mungkin karena mereka berada di luar masyarakat, *self-help* membangun ideologi-ideologi untuk melawan isolasi dan stigma, ideologi bisa tertulis dan spesifik, seperti pada kasus Program 12 Langkah *Alcoholics Anonymous*, atau dengan tradisi informal dari anggota ke anggota.<sup>25</sup>

Mengacu pada pendapat-pendapat di atas, maka bisa disimpulkan meskipun ada banyak kelompok *self-help*, yang masing-masing memiliki karakteristiknya sendiri-sendiri, yaitu: (1) anggota-anggotanya saling membantu satu sama lain; (2) tidak ada pemimpin yang formal dalam kelompok ini, yang berlaku adalah kepemimpinan sebaya; (3) perhatian pada kesamaan dari anggota-anggotanya; (4) anggota mampu menjadi “penolong” bagi dirinya sendiri; (5)

---

<sup>25</sup> George M. Gazda, *Group Counseling*, hlm. 106.

kesempatan dalam memilih dan tetap terus mencoba atas pilihannya;  
(6) ideologi yang menyatukan anggota-anggotanya.

## 2. Pecandu NAPZA

### a. Definisi Pecandu NAPZA

Semula istilah ketergantungan (*dependence*) pada obat atau zat dipakai untuk menunjukkan ketergantungan psikologis pada jenis obat atau zat tertentu. Sedangkan istilah kecanduan (*addiction*) dipakai untuk menunjukkan ketergantungan fisiologisnya. Namun kini, istilah ketergantungan pada obat (*drug dependence*) biasa dipakai untuk menunjukkan baik ketergantungan psikologis maupun fisiologis. Istilah penyalahgunaan obat dipakai untuk menunjukkan penggunaan obat atau zat tertentu secara eksemis atau di luar batas, tanpa memperdulikan apakah orang tersebut telah mencapai titik tergantung pada obat tersebut.<sup>26</sup>

Menurut Gordon pecandu NAPZA adalah mereka yang seolah tidak bisa hidup tanpa NAPZA. Mereka “sangat” sering memakainya, bahkan sampai menggunakan narkoba untuk menyelesaikan setiap masalah yang ada dalam hidup mereka.<sup>27</sup>

Secara sederhana, seorang pecandu adalah individu yang kehidupannya dikendalikan oleh NAPZA. Mereka adalah orang-

---

<sup>26</sup> Badan Narkotika Nasional, *Penyalahgunaan Narkotika Dan Adiktif Lainnya*, (t.t.p.: t.n.p., 2003), hlm. 3.

<sup>27</sup> J.D. Gordon, *Anda Curiga Ia Memakai NAPZA (Narkotik, Alkohol, dan Zat Addiksi Lainnya)*, (Bogor: Yayasan Kita, 1999), hlm. 10.

orang dalam cengkraman penyakit yang berkelanjutan dan berkembang semakin parah yang akhirnya selalu sama: penjara, institusi, dan kematian. Mereka adalah orang-orang yang menggunakan zat pengubah pikiran dan susana hati, yang telah menyebabkan masalah di setiap segi kehidupan mereka.

#### **b. Ketergantungan Atau Adiksi**

Pemakaian NAPZA yang berlebihan, untuk waktu yang cukup lama, dapat menyebabkan ketergantungan. Ketergantungan adalah adiksi. Adiksi didefinisikan sebagai obsesi mental, perilaku kompulsif, dan ketagihan fisik.<sup>28</sup> Adiksi bersifat progresif (berkembang menjadi lebih parah), baik secara mental maupun fisik. Sekali seseorang menjadi pecandu, kehidupan mereka berubah dari parah menjadi buruk, dari ketakutan menjadi panik, dari kegelisahan menjadi paranoid, dari sakit menjadi penderitaan. Adiksi selalu menjadi lebih parah jika seseorang semakin lama kecanduan. Penggunaan NAPZA dengan dosis teratur dapat bermanfaat sesuai dengan tujuan. Sedangkan penggunaan dengan dosis yang melebihi ukuran normal apalagi dalam kasus “penyalahgunaan” akan menimbulkan efek negatif baik dalam kondisi *additition* maupun

---

<sup>28</sup> David & J. D. Gordon, “*Buku Pegangan dan Petunjuk Bagi Para Guru*” Menghadapi dan Mencari Solusi Terhadap Masalah Penggunaan, Penyalahgunaan dan Adiksi Narkoba di Sekolah-Sekolah di Indonesia, (Harapan Prima: Jakarta, 2004), hlm. 43.

*dependen*. Efek-efek negatif penyalahgunaan NAPZA akan meningkat sesuai dengan kuantitas dan kualitasnya.<sup>29</sup>

Adiksi telah mengisolasi mereka dari lingkungan sosial, kecuali pada saat mereka mendapatkan, menggunakan, dan mencari cara serta alat untuk memperoleh “barang”. Mereka menjadi penuh dendam, kegeraman, berpusat pada diri sendiri dan mementingkan diri sendiri, mereka menjadi putus hubungan dengan dunia luar.

Secara sosiologis, kecanduan karena penyalahgunaan NAPZA merupakan perbuatan yang disadari berdasarkan pengetahuan atau pengalaman sebagai pengaruh langsung maupun tidak langsung dari proses interaksi sosial. Secara subjektif individual, penyalahgunaan NAPZA yang mengakibatkan kecanduan sebagai salah satu akselerasi upaya individual agar dapat mengungkapkan dan menangkap kepuasan yang belum pernah dirasakan dalam kehidupan keluarga yang hakikatnya menjadi kebutuhan primer dan fundamental bagi setiap individu. Secara objektif, merupakan visualisasi dari proses isolasi yang pasti membebani fisik dan mental sehingga dapat menghambat pertumbuhan yang sehat.

### **c. Pengaruh Kecanduan NAPZA Terhadap Perubahan Perilaku**

Obat-obat psikoaktif yang lazim disalahgunakan dan menimbulkan problem ketergantungan meliputi: narkotika, seperti

---

<sup>29</sup> Sudarsono, *Kenakalan Remaja*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 1995), hlm. 66.

opium dan derivasinya, sedatif atau obat penenang, stimulan atau obat perangsang, seperti kokain dan amfetamin, obat anti kecemasan seperti meprobamat, dan halusinogen seperti LSD.

Mengapa tingkah laku seseorang berubah ketika menggunakan NAPZA? Sederhana. NAPZA bisa menenangkan. NAPZA, termasuk alkohol dapat merangsang (menaikkan) atau menekan (menurunkan) fungsi dan aktivitas dasar dan normal otak. Setiap orang cenderung merasa menjadi lebih bebas (pada awalnya). Mereka akan bertindak dan merasa seolah-olah mereka lebih berani, lebih keren, lebih santai, merasa penampilannya lebih baik, lebih pintar, bicara mereka tidak terhambat, dan mereka lebih berani (karena tidak berpikir) untuk melakukan hal-hal yang biasanya tidak mereka lakukan jika tidak sedang menggunakan NAPZA. Tingkah lakupun berubah sehubungan dengan pemakaian, begitu juga dengan kepribadian seseorang. NAPZA pada awalnya membuka sebuah jendela pikiran, sebuah dunia fantasi yang memikat, menyenangkan dan menghibur.<sup>30</sup> Pemakaian yang berlanjut hanya akan membawa berbagai masalah yang kian lama kian besar.

Banyak orang-orang yang menyalahgunakan setelah mereka pertama kali menggunakan NAPZA. Karena menggunakan NAPZA masih mereka anggap menyenangkan dan tak membawa dampak buruk. NAPZA, pada tahap awal pemakaiannya dan pada tahap-tahap

---

<sup>30</sup> David & J. D. Gordon, *Buku Pegangan dan Petunjuk Bagi Para Guru*, hlm. 37.



awal penyalahgunaan, secara dramatis meningkatkan sensasi kelima indera manusia: Penglihatan, Sentuhan, Pendengaran, Pengecapan dan Penciuman. Semua pada awalnya sangat menarik dan menyenangkan. Ketika seseorang mulai kecanduan, maka mereka juga mulai menghadapi beragam masalah yang berhubungan langsung dengan NAPZA dalam hidup mereka. Paradoksnya adalah “Semakin banyak seseorang menyalahgunakan NAPZA, semakin banyak masalah yang timbul dalam hidupnya. Semakin banyak masalah yang mereka hadapi dalam hidupnya, semakin banyak pula mereka akan menyalahgunakan NAPZA”. Pada tahap ini semakin sulit membedakan mana yang datang lebih dahulu, NAPZA atau masalah hidupnya.

### 3. *Self-help* Pecandu NAPZA

Istilah *self-help* sendiri secara umum menunjukkan kelompok-kelompok yang membentuk forum untuk penyembuhan atau pertolongan diri. Berbagai macam kelompok yang ada, biasanya menggunakan nama untuk menunjukkan identitas kelompok dan jenis masalah dalam kelompok itu. Di Indonesia kini telah ada forum kelompok *self-help* untuk para pecandu NAPZA yaitu “*Narcotics Anonymous*”. Forum kelompok ini terdiri dari orang-orang yang ingin pulih dari kecanduan dan berbagi pengalaman seputar kecanduan narkoba, serta dipandu oleh para pecandu yang telah pulih. Mereka saling berbagi dan menolong, para anggota

kelompok bisa mendapatkan informasi akurat tentang adiksi dari para pecandu yang telah pulih tersebut.

Forum ini memiliki beberapa langkah dalam membantu pemulihan para pecandu, yang dikenal dengan 12 Langkah *Narcotics Anonymous* dan dijadikan prinsip-prinsip dalam membuat pemulihan menjadi mungkin:

- a. Kita mengakui bahwa kita tidak berdaya terhadap adiksi kita, sehingga hidup kita menjadi tidak terkendali.
- b. Kita mengakui bahwa ada kekuatan yang lebih besar dari pada diri kita sendiri yang mampu mengembalikan kita pada kondisi pulih.
- c. Kita membuat keputusan untuk mengalihkan niatan dan kehidupan kita kepada kasih Tuhan sebagaimana kita memahaminya-Nya.
- d. Kita membuat inventaris moral diri kita sendiri secara penuh menyeluruh dan tanpa rasa gentar.
- e. Kita mengakui kepada Tuhan, kepada diri kita sendiri, serta kepada manusia lainnya, setepat mungkin sifat dari kesalahan-kesalahan kita.
- f. Kita menjadi siap seutuhnya agar Tuhan menyingkirkan semua kecacatan karakter kita.
- g. Kita dengan rendah hati meminta-Nya untuk menyingkirkan kelemahan-kelemahan kita.

- h. Kita membuat daftar orang-orang yang telah kita sakiti, dan bersiap diri untuk menebusnya kepada mereka semua.
- i. Kita menebus kesalahan kita secara langsung kepada orang-orang tersebut bilamana memungkinkan, kecuali bila melakukannya akan justru melukai mereka atau orang lain.
- j. Kita secara terus menerus melakukan inventaris pribadi kita dan saat kita bersalah segera mengakui kesalahan kita.
- k. Kita melakukan pencarian melalui doa dan meditasi untuk memperbaiki kontak sadar kita dengan Tuhan sebagaimana kita memahaminya atas diri kita dan kekuatan untuk melaksanakannya.
- l. Setelah memperoleh pencerahan spiritual sebagai akibat dari langkah-langkah ini, kita mencoba untuk membawa pesan ini kepada para pecandu lainnya, dan untuk menerapkan prinsip-prinsip ini dalam semua urusan keseharian kita.<sup>31</sup>

*Narcotics Anonymous* ini merupakan salah satu contoh *self-help* yang dibentuk untuk kelompok pecandu NAPZA, yang dalam prakteknya telah mengadakan pertemuan pada hari-hari yang ditentukan dan membuat langkah sebagai prinsip tersendiri bagi pemulihan para pecandu NAPZA yang mengikuti sesi-sesi *Narcotics Anonymous*. Dan tentunya masih ada lagi kelompok-kelompok pecandu NAPZA yang membentuk kelompok *self-help* tersendiri, seperti *self-help* yang ada di Lembaga

---

<sup>31</sup> *Ibid.*, hlm. 60.

Rehabilitasi Kunci Yogyakarta yang mungkin berbeda baik dalam membentuk sesi-sesi dan model pertemuannya maupun dalam menerapkan langkah yang dijadikan prinsip untuk pemulihan para residen. Semuanya tergantung pada ideologi kelompok, peran pimpinan dan tujuan dari kelompok *self-help* di lembaga rehabilitasi tersebut.

## **G. Metode Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif, yang secara harfiah penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk membuat pencandraan (deskripsi) mengenai situasi-situasi atau kejadian-kejadian.<sup>32</sup> Dalam arti ini penelitian kualitatif adalah bertujuan mendeskripsikan proses pelaksanaan *self-help* pecandu NAPZA dan prinsip-prinsip yang mereka gunakan sehingga pemulihan menjadi sesuatu yang sangat mungkin mereka dapatkan.

### **2. Subjek Penelitian**

Dari 16 responden terdiri dari 11 klien, 3 konselor dan 2 motivator, yang dijadikan subjek dalam penelitian ini sebanyak 4 orang, 2 subjek dari klien, 1 klien perempuan dan 1 klien laki-laki. Sedangkan 2 subjek lainnya diambil dari konselor adiksi dan motivator. Keempat subjek ini merupakan residen, konselor dan motivator di Lembaga

---

<sup>32</sup> Sumadi Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2003), hlm. 76.

Rehabilitasi Kunci Yogyakarta. *Self-help* pecandu NAPZA merupakan kelompok heterogen oleh karena itu residen yang menjadi subjek diambil dari klien perempuan dan laki-laki. Selain itu alasan penulis mengambil subjek laki-laki dan perempuan agar hasil penelitian lebih fokus dan mendapatkan informasi yang maksimal tentang pengalaman yang berbeda dari gender yang berlainan. Penentuan subjek yang terdiri dari 1 konselor adiksi sekaligus mantan pecandu dan 1 motivator yang juga mantan pecandu adalah agar didapatkan informasi sebaik mungkin dari seorang profesional selaku fasilitator *self-help*, akan tetapi keduanya memiliki pengetahuan yang berbeda kadarnya. Konselor adiksi tersebut selain mumpuni secara teoritis juga lebih lama pengalamannya dalam *self-help* dan membagi pengalaman serta solusi pemulihan dirinya kepada para residen.

### **3. Objek Penelitian**

Objek dalam penelitian ini adalah prinsip-prinsip yang digunakan oleh kelompok *self-help* pecandu NAPZA/Narcotics *Anonymous* di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta dan bentuk pelaksanaan *self-help* pecandu NAPZA.

### **4. Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data dengan triangulasi, yakni menggabungkan berbagai berbagai teknik pengumpulan data berupa

observasi partisipatif, wawancara dan dokumentasi untuk sumber data yang sama secara serempak. Dengan triangulasi akan lebih meningkatkan kekuatan data, bila dibandingkan dengan satu pendekatan.<sup>33</sup>

### 1. Observasi Partisipatif

Dalam kegiatan observasi ini, peneliti terlibat secara langsung di lapangan dengan mengamati kegiatan-kegiatan yang dipandang mampu memberikan data yang diinginkan. Observasi dilakukan dalam sesi-sesi pertemuan *self-help* yang dilaksanakan di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta. Karena dalam sesi-sesi pertemuan dan kegiatan *self-help* itulah akan diketahui bagaimanakan pelaksanaan *self-help* berlangsung.

### 2. Wawancara

Wawancara dilakukan kepada keempat subjek, 2 klien, konselor adiksi dan motivator selaku fasilitator dari kegiatan *self-help* di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta, karena merekalah yang aktif mengikuti sesi-sesi pertemuan *self-help* pecandu NAPZA dan para klien masih dalam masa pemulihan. Berikut waktu dan tempat berlangsungnya wawancara dengan keempat subjek:

#### 1) Subjek Ebe

Wawancara 1: Senin, 23 Januari 2012 ; pukul 13.00-14.00 WIB

Wawancara 2: Kamis, 26 Januari 2012 ; pukul 13.00-14.00 WIB.

---

<sup>33</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Penerbit Alfabeta, 2009), hlm. 241.

Lokasi : Taman RKY

## 2) **Subjek Ane**

Wawancara : Jum'at, 20 Januari 2012 ; pukul 10.00-11.00 WIB.

Lokasi : Kamar tidur residen (kamar Ane)

## 3) **Subjek Angga**

Wawancara 1: Senin, 30 Januari 2012 ; 10.00-11.00 WIB.

Wawancara 2: Kamis, 02 Februari 2012 ; 10.00-11.00 WIB.

Lokasi : Lorong depan RKY.

## 4) **Subjek Urgi**

Wawancara 1: Selasa, 31 Januari 2012 ; 13.00-14.00 WIB.

Wawancara 2: Rabu, 01 Februari 2012 ; 13.00-14.00 WIB.

Lokasi : Ruang tamu RKY.

Hasil wawancara peneliti catat dengan alat tulis sekedarnya, lalu dari catatan tersebut, hasil wawancara diubah menjadi transkrip verbatim yang ada pada lampiran dari skripsi ini.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan menghimpun dan menganalisis dokumen-dokumen, baik dokumen tertulis, gambar, maupun elektronik.<sup>34</sup> Metode ini digunakan sebagai pelengkap

---

<sup>34</sup> Nana Syaudih Sukma Dinata, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, (Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 2004), hlm. 221.

atau sumber data sekunder. Dokumentasi dalam penelitian ini adalah hasil dari *Support Group* yaitu berupa catatan perkembangan klien yang ada pada masing-masing motivator setiap kelompok dan jadwal harian RKY.

## 5. Metode Analisis Data

Metode analisis data mengacu pada analisis data model Miles and Huberman. Metode analisis ini menjelaskan bahwa analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Misal jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan wawancara lagi, sampai tahap tertentu sehingga diperoleh data yang kredibel. Miles dan Huberman mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dan verifikasi.<sup>35</sup>

---

<sup>35</sup> *Ibid.*, hlm. 246.



## BAB IV

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Dari seluruh pembahasan tentang prinsip-prinsip dan dinamika pelaksanaan *self-help* pecandu NAPZA di RKY, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. RKY juga menerapkan prinsip sama seperti yang dimiliki NA, yaitu 12 Langkah dan 12 Tradisi. Dimana ke 12 langkah dan 12 tradisi itu hanya bisa bekerja dengan mencoba menjalankannya, mulai dari langkah pertama hingga langkah-langkah berikutnya.

Dan adanya slogan-slogan pendukung sangat membantu setiap klien dalam memahami prinsip secara lebih mendalam dan menjalankannya secara lebih matang.

2. Dinamika pelaksanaan *self-help* di RKY sangatlah beragam, mulai dari sesi dan bentuk pelaksanaannya yang selalu mengutamakan kekuatan berbagi (*sharing*), sehingga setiap klien memiliki kesempatan untuk berbicara dan belajar untuk mendengarkan *family* lain. Mereka membantu dan dibantu dalam menjalankan pemulihan. Kemudian kepemimpinan yang diambil dari anggota dalam *function facility* membiasakan klien untuk memiliki tanggung jawab, sedangkan kepemimpinan oleh motivator dan konselor lebih dari sekedar seorang fasilitator

dalam kegiatan kelompok. Namun, yang lebih utama adalah ketika mereka memposisikan diri sebagai pelatih dan mitra bagi klien, sehingga klien sangat terbantu selama berproses di RKY, terutama saat mereka mengalami kendala yang tidak bisa mereka hadapi sendiri. Dan makna NA bagi klien cukup memberikan kesadaran pada klien bahwa NA dapat memberikan pandangan baru tentang pentingnya hidup berkomunitas sehingga klien mau terbuka, saling mengerti dan berjalan bersama *family* dengan tujuan yang sama.

3. Pengetahuan tentang *Narcotics Anonymous* sendiri sangatlah berharga, karena dengan pengetahuan itu motivator dan konselor memiliki cara untuk menerapkan seluruh prinsip pada klien. Dan dengan pengetahuan itu klien sendiri bisa menyerap dan menjalankan prinsip sesuai dengan kapasitas yang mereka miliki. Pengalaman klien dalam *self-help*, menunjukkan adanya perkembangan positif, baik dalam perubahan pola pikir seperti menegaskan pada diri sendiri bahwa pemakain zat memberikan efek buruk dalam kehidupan mereka, bahwa zat bukanlah hal utama yang bisa membuat mereka lebih percaya diri dalam melakukan seluruh aktivitasnya maupun perubahan pola perilaku seperti halnya pentingnya membangun komunikasi dengan keluarga dan begitu artinya hidup dengan orang lain dan

terbuka pada mereka agar mereka mengetahui keadaan dan keinginannya.

## **B. Saran-saran**

### **1. Saran bagi orang tua dan pemerhati masalah NAPZA**

Bila orang tua mengetahui bahwa anaknya telah kecanduan jangan terburu-buru untuk menghakimi dan menyalahkan, akan tetapi lebih baik untuk mencari jalan keluar bagi anaknya, dengan mencari lembaga rehabilitasi yang memiliki program memadai seperti halnya *self-help* ini. Dan untuk pemerhati masalah NAPZA seperti konselor misalnya, dirasa perlu mendalami *self-help* pecandu NAPZA/*Narcotics Anonymous* sebagai salah satu pendekatan dalam kelompok yang mengutamakan pentingnya berbagi terutama bagi orang-orang yang memiliki masalah dan tujuan yang sama sehingga dalam pemulihan klien bisa saling membantu dan mendukung satu sama lain. NA merupakan suatu perkumpulan yang mengutamakan nilai-nilai spiritual dan pengembangan intelektual klien, ini adalah hal penting yang sangat mempengaruhi perubahan pola pikir dan pola perilaku klien. Akan tetapi orang tua dan pemerhati masalah NAPZA tidak harus menjadikan rehabilitasi sebagai satu-satunya tempat pemulihan bagi klien, namun mereka bisa membuat perkumpulan NA sendiri di kotanya dengan menghubungi kelompok NA yang telah ada di kota lain.

## 2. Saran bagi pecandu

Adiksi bukanlah kondisi tanpa harapan dimana tidak ada pemulihan, *Narcotics Anonymous* menegaskan hal itu, memang pecandu tidak bisa sembuh, namun mereka sangat bisa untuk pulih dan menjalani kehidupan dengan lebih baik.

Konsep pemulihan dari pecandu, oleh pecandu dan untuk pecandu memungkinkan mereka untuk menolong dan ditolong. Pecandu bisa belajar dari pecandu lain. Adanya 12 langkah yang dilengkapi dengan perangkat-perangkat lainnya dan juga pertemuan-pertemuan yang rutin dilakukan akan membantu pecandu untuk selalu berada dalam pemulihan. Semuanya akan membantu pecandu untuk memahami adiksinya dan semua permasalahan hidupnya yang terkait dengan adiksi. Memahami dan menjalankan 12 Langkah akan membantu pecandu untuk benar-benar bisa dikatakan pulih dan tetap bisa menjaga abstinensinya. Akan lebih baik jika para pecandu yang ingin berhenti namun mereka belum memiliki cara untuk menghentikan keinginannya memakai zat, untuk mau mencoba mengikuti pertemuan-pertemuan *Narcotics Anonymous* yang ada di kotanya. Mengikuti pertemuan-pertemuan NA akan mengantarkan mereka pada jawaban yang selama ini mereka cari.

## 3. Saran bagi peneliti selanjutnya

Masih ada banyak hal tentang kelompok *self-help* pecandu NAPZA/*Narcotics Anonymous* yang belum diungkapkan dalam

penelitian ini, karena memang penelitian ini hanya sebatas pada prinsip-prinsip dan pelaksanaan *self-help* pecandu NAPZA itu sendiri. Karena keterbatasan inilah maka bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian serupa terkait dengan NA, bisa mengungkapkan aspek lain dari NA seperti Nar-Anon yaitu persaudaraan keluarga pecandu dengan tujuan membantu satu sama lain (sesama keluarga pecandu), Narateen yaitu kelompok persaudaraan dari anak-anak (sebagian besar remaja) yang orang tuanya adalah seorang pecandu. Penelitian ini mengungkap pelaksanaan *self-help* pecandu NAPZA di lembaga rehabilitasi yang tidak murni menggunakan NA sepenuhnya, jadi akan lebih lengkap lagi jika peneliti selanjutnya mengungkap pelaksanaan *self-help* pecandu NAPZA yang sepenuhnya menggunakan *Narcotics Anonymous*, karena pasti akan didapatkan bentuk pelaksanaan NA yang berbeda.

**DAFTAR PUSTAKA**

- E. Kristi Poerwandari, *Pendekatan Kualitatif Dalam Penelitian Psikologi*, Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi, 1998.
- Gazda, George M., *Group Counseling: A Development Approach 4<sup>th</sup> ed.*, University of Georgia: Allyn & Bacon, 1989.
- Gladding, Samuel T., *Group Work: A Counseling Specialty 2<sup>nd</sup> ed.*, Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall, 1995.
- Gordon, D & Gordon, J.D., *Buku Pegangan dan Petunjuk Bagi Para Guru: Menghadapi dan Mencari Solusi Terhadap Masalah Penggunaan, Penyalahgunaan dan Adiksi Narkoba di Sekolah-Sekolah di Indonesia*, Harapan Prima: Jakarta, 2004.
- Gordon, J.D., *Anda Curiga Ia Memakai NAPZA (Narkotik, Alkohol, dan Zat Adiksi Lainnya)*, Bogor: Yayasan Kita, 1999.
- Kemp, C. Gratton, *Foundations of Group Counseling*, New York: McGraw-Hill Book Company, 1970.
- Latipun, *Psikologi Konseling*, Malang: UMM Press, 2008.
- Lumowah Sebastian Wibisono, *Peran Narcotics Anonymous di Dalam Membantu Pemulihan Pecandu NAPZA*, skripsi tidak diterbitkan, Yogyakarta: Program Studi Psikologi Universitas Sanata Dharma, 2005.
- Mirza Maulana, *Gangguan Kecanduan: Penyalagunaan Napza*, Yogyakarta: Kata Hati Press, 2006.
- Nana Syaudih Sukma Dinata, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 2004.

Posthuma, Barbara. W., *Small Group In Counseling and Therapy: Process & Leadership 2<sup>nd</sup> ed.*, Massachusetes: Allyn & Bacon, 1996.

Retnaningrum, *Therapeutic Community Sebagai Metode Pelayanan Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Sehat Mandiri*, Yogyakarta: Jurnal PMI Vol. V. No. 2, Maret 2008.

Rochman Natawijaya, *Konseling Kelompok: Konsep Dasar dan Pendekatan*, Bandung: Rizqi Press, 2008.

Sudarsono, *Kenakalan Remaja*, Jakarta: PT Rineka Cipta, 1995.

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Penerbit Alfabeta, 2009.

Sumadi Suryabarata, *Metodologi Penelitian*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2003.

Ulber Silalahi, *Metode Penelitian Sosial*, Bandung: PT Refika Aditama, 2010.





		<p>e. Alasan memakai narkoba pilihan subjek/<i>drugs of choice</i> (DOC)?</p> <p>f. Lama pemakaian narkoba?</p> <p>g. Stimulus/hal-hal apa yang menjadi penyebab menggunakan narkoba?</p> <p>h. Siapa yang pertama kali memaparkan narkoba?</p> <p>i. Pada saat apa saja menggunakan narkoba?</p>	<p>→ W.P. 4e</p> <p>→ W.P. 4f</p> <p>→ W.P. 4g</p> <p>→ W.P. 4h</p> <p>→ W.P. 4i</p>
5	Pola Perilaku Setelah Menjadi Pecandu	<p>a. Apakah anda mudah marah?</p> <p>b. Apakah anda bisa berlaku kasar dan kejam pada orang lain?</p> <p>c. Apakah anda menjadi mudah tersinggung/sensitif?</p> <p>d. Apakah anda selalu merasa kecewa dengan kenyataan hidup anda?</p> <p>e. Apakah anda merasa tidak bersemangat dan tidak percaya diri jika tidak menggunakan narkoba?</p> <p>f. Apakah anda menjadi seorang yang pendiam dan mengasingkan diri dari komunitas selain pecandu?</p> <p>g. Apakah komunikasi anda terganggu setelah lama menjadi pemakai?</p>	<p>→ W.P. 5a</p> <p>→ W.P. 5b</p> <p>→ W.P. 5c</p> <p>→ W.P. 5d</p> <p>→ W.P. 5e</p> <p>→ W.P. 5f</p> <p>→ W.P. 5g</p>

		<p>h. Apakah anda mudah depresi?</p> <p>i. Apakah anda cenderung melukai pada kondisi tertentu?</p> <p>j. Apakah anda tidak merawat diri, seperti tidak makan dan tidak mandi?</p> <p>k. Apakah anda memiliki gangguan tidur?</p> <p>l. Apakah anda sering manipulatif dan suka berbohong?</p>	<p>→ W.P. 5h</p> <p>→ W.P. 5i</p> <p>→ W.P. 5j</p> <p>→ W.P. 5k</p> <p>→ W.P. 5l</p>
6	Keinginan Untuk Abstinensi	<p>a. Pengalaman atau kejadian apa yang membuat anda berpikir untuk berhenti?</p> <p>b. Apa yang membuat anda ingin benar-benar berhenti memakai narkoba?</p> <p>c. Apa yang melatarbelakangi niatan anda untuk masuk lembaga rehabilitasi?</p> <p>d. Siapa yang menginginkan anda untuk masuk lembaga rehabilitasi?</p> <p>e. Mengapa anda memilih lembaga rehabilitasi sebagai usaha untuk melakukan pemulihan?</p> <p>f. Siapa yang memberi tahu anda tentang lembaga rehabilitasi ini?</p>	<p>→ W.P. 6a</p> <p>→ W.P. 6b</p> <p>→ W.P. 6c</p> <p>→ W.P. 6d</p> <p>→ W.P. 6e</p> <p>→ W.P. 6f</p>

7	<p>Pelaksanaan <i>Narcotics Anonymous</i> di RKY (Program, bentuk pelaksanaan, peran pemimpin dan makna NA baik menurut konselor, motivator maupun residen RKY.)</p>	<p>a. Apa nama yang dipakai untuk menunjukkan identitas kelompok <i>self-help</i>?</p> <p>b. Bagaimana program <i>self-help</i> di RKY?</p> <p>c. Adakah jadwal khusus untuk pelaksanaan <i>self-help</i>?</p> <p>d. Bagaimana bentuk pertemuan <i>self-help</i> di RKY?</p> <p>e. Bagaimana posisi konselor sebagai pemimpin dalam <i>self-help</i>?</p> <p>f. Bagaimana posisi motivator sebagai pemimpin dalam <i>self-help</i>?</p> <p>g. Apa makna yang dimiliki <i>self-help</i> menurut konselor?</p> <p>h. Apa makna <i>self-help</i> menurut motivator?</p> <p>i. Apa makna <i>self-help</i> bagi residen RKY?</p> <p>j. Apa konselor dan motivator membantu setiap kendala klien?</p>	<p>→ W.P. 7a</p> <p>→ W.P. 7b</p> <p>→ W.P. 7c</p> <p>→ W.P. 7d</p> <p>→ W.P. 7e</p> <p>→ W.P. 7f</p> <p>→ W.P. 7g</p> <p>→ W.P. 7h</p> <p>→ W.P. 7i</p> <p>→ W.P. 7j</p>
8	<p>Penerapan Prinsip-prinsip <i>Narcotics Anonymous</i> di RKY (Prinsip yang digunakan dalam NA dan</p>	<p>a. Adakah prinsip yang digunakan bagi kelompok <i>self-help</i> di RKY?</p> <p>b. Prinsip apa yang digunakan dalam <i>self-help</i>?</p> <p>c. Bagaimana cara konselor menerapkan prinsip tersebut</p>	<p>→ W.P. 8a</p> <p>→ W.P. 8b</p> <p>→ W.P. 8c</p>

	bagaimana penerapannya.)	<p>pada residen?</p> <p>d. Bagaimana cara motivator menerapkan prinsip tersebut pada residen?</p> <p>e. Bagaimana residen menyerap prinsip tersebut?</p> <p>f. Bagaimana kesanggupan residen dalam menerapkan seluruh prinsip?</p> <p>g. Program atau hal-hal yang mendukung atau membantu klien dalam menjalankan 12 langkah?</p>	<p>→ W.P. 8d</p> <p>→ W.P. 8e</p> <p>→ W.P. 8f</p> <p>→ W.P. 8g</p>
--	--------------------------	--	---

Support Group, 27 Oktober 2011

Motivator : Angga

“ Bahwa group ini harus dijaga kerahasiaannya. Di group ini kita bisa saling terbuka dan memberikan support kepada brother dan family kita”.<sup>18</sup>

1. Apa hambatan selama menjalani pemulihan?
2. Apa positif diri kita dan negatif diri kita?
3. Rencana kedepannya untuk membangun diri kita.

No	Residen	Hambatan di Fasiliti	Positif	Negatif
1	Ade	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sering kangen keluarga (fokus jadi terganggu)</li> <li>2. Jenuh terus membuat badan kaku</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mau belajar</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Emosional</li> <li>2. Kurang disiplin</li> <li>3. Berpikiran negatif</li> </ol>
2	Ebe	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pikiran kemana-mana (fokus kurang)</li> <li>2. Muncul rasa rindu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mau belajar</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sensitif (perasa)</li> <li>2. Apatis</li> <li>3. Emosional</li> <li>4. Tertutup</li> </ol>

Yang harus kita bangun:

- Belajar mendengarkan orang lain dan mengerti orang lain.
- Belajar disiplin.
- Belajar berpikiran positif.
- Kontrol emosi

13 Desember 2011

No	Residen	Kendala	Yang Perlu Ditingkatkan	Rencana
1	Ade	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Emosi masih sering muncul</li> <li>2. Malas</li> <li>3. Sosialisasi kurang</li> <li>4. Kurang bisa mengekspresikan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merasa lebih senang</li> <li>2. Bisa mengolah pikiran negatif</li> <li>3. Percaya diri mulai tumbuh</li> <li>4. Sudah mau</li> </ol>	

<sup>18</sup>Rehabilitasi Kunci Yogyakarta, “Support Group”, Dokumen RKY, (Yogyakarta: Rehabilitasi Kunci Yogyakarta, 2011)

		diri secara positif	membangun diri dan berproses 5. Sudah mau terbuka	
2	Ebe	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kangen rumah masih sering muncul, terkadang mengganggu perasaan</li> <li>2. Kurang fokus pada pemulihan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lebih mau menerima keadaan keluarga</li> <li>2. Mulai belajar mengontrol emosi</li> <li>3. Mau belajar dan merasa dekat dengan Tuhan</li> <li>4. Menggali diri secara positif</li> <li>5. Sudah lebih terbuka</li> <li>6. Kebersihan meningkat</li> <li>7. Percaya diri mulai meningkat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat rencana harian</li> <li>2. Mempersiapkan diri untuk kembali ke lingkungan sosial</li> <li>3. Disiplin diri</li> <li>4. Belajar untuk lebih sabar</li> <li>5. Lebih memahami orang lain</li> <li>6. Bertanggung jawab</li> </ol>

18 Desember 2012

No	Residen	Perkembangan	Kendala	Komitmen
1	Ade	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Senang, baik</li> <li>2. Partisipasi panitia ospek</li> <li>3. Mulai membuka diri dengan cara meminta maaf pada dosen</li> <li>4. Meminta maaf pada pemilik kantin karena pernah ribut dan merusak fasilitas kantin</li> <li>5. Senang menjalani rehabilitasi karena merasa mendapat materi yang pas</li> <li>6. Mengolah trigger, mulai berani mengambil keputusan untuk tidak berpikir ke drug</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sempat menarik diri</li> <li>2. Kurang percaya diri</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mau membangun kepercayaan diri</li> <li>2. Disiplin</li> <li>3. Fokus pada cita-cita</li> <li>4. Mau belajar terbuka</li> <li>5. Minta dihadirkan orang tua karena ingin belajar terbuka</li> </ol>
2	Ebe	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belajar mengenal diri dan menerima</li> </ol>		

		diri 2. Mulai membangun kepercayaan diri 3. Berpikir positif (merasakan sesuatu yang positif dari berpikir positif) 4. Mulai muncul kekuatan dalam diri bagaimana menghadapi situasi drug user 5. Mengembalikan kepercayaan diri 6. Merajut kedekatan dengan keluarga		
--	--	--	--	--

20 Januari 2012

No	Residen	Kendala	Komitmen	Yang perlu Dibangun
1	Arya	1. Masih kuat penolakan dan penyangkalannya 2. Keterbukaan masih susah 3. Fokus masih kurang	1. Tanggung jawab universal 2. disiplin	1. SWOTH 2. Public speaking 3. Tanggung jawab 4. Disiplin 5. Siap riek
2	Anang	1. Bosan 2. Kurang fokus dalam menjalani program	1. Menambah pengetahuan dengan membaca 2. Mengungkapkan perasaan	1. Public speaking 2. Kepercayaan diri 3. pengetahuan
3	Ade	1. percaya diri 2. komunikasi		1. Public speaking
4	Ane	1. Bosan 2. Bermain dengan pikiran negatif 3. Sombong	1. Menggunakan bahasa yang tepat dan penekanan emosi 2. Penekanan kata	

31 Januari 2012

No	Residen	Kendala	Perkembangan	Komitmen
1	Ebe	1. Percaya diri 2. Bersosialisasi 3. Efektifitas beradaptasi 4. Emosi	1. Sudah mulai belajar untuk berkomunikasi 2. Mulai mengolah diri 3. Mengolah triger	1. Mengolah emosi 2. Mengolah diri 3. Menyadari tujuan hidup

			dengan fokus pada tujuan hidup	
2	Anang	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komunikasi dengan om, abang, dan saudara lain</li> <li>2. Emosi</li> <li>3. Penerimaan diri masih harus diolah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mau membuka diri</li> <li>2. Belajar mengolah emosi</li> <li>3. Mengolah triger dengan mengikutinya dan sharing</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membangun komunikasi positif</li> <li>2. Mengolah diri</li> <li>3. Mengolah emosi</li> <li>4. Percaya diri</li> </ol>
3	Ane	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum bisa tegas</li> <li>2. Kurang referensi</li> <li>3. Belum bisa terbuka</li> <li>4. Berpikiran negatif</li> <li>5. Emosi</li> <li>6. Penerimaan diri harus terus dibangun</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mau belajar</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluar dari rehabilitasi mau kuliah</li> <li>2. Mau berusaha, belajar dan berjuang</li> <li>3. Selama di RKY mau merubah segala pola pikir yang egois dan sombong dan segala pola perilaku yang negatif menjadi baik</li> </ol>



Support Group, 27 Oktober 2011

Motivator : Toni

No	Residen	Hambatan	Perkembangan	Rencana Kedepan
1	Dio	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komunikasi kurang bagus dengan family</li> <li>2. Bercanda kelewatan di sekolah</li> <li>3. Guru masih menganggap Dio yang dulu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sudah bisa mengendalikan emosi</li> <li>2. Sudah bisa bersabar</li> <li>3. Sudah bisa mengatur waktu</li> <li>4. Sudah bisa mengalahkan rasa malas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lebih rajin</li> <li>2. Ingin lebih bertanggung jawab, disiplin, dan ingin menjadi chief.</li> </ol>
2	Arya	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingin sekolah lagi (kurang fokus pada pemulihan)</li> <li>2. Terpaku pada kesalahan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sudah bisa sabar</li> <li>2. Tidak akan mengulangi kesalahan yang lalu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingin membuat karya tulis</li> </ol>
3	Okto	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingin bekerja</li> <li>2. Ingin membahagiakan orang tua</li> </ol>

04 Nopember 2011

No	Residen	Hambatan	Kemajuan	Rencana Kedepan
1	Dio	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Malas</li> <li>2. Emosional</li> <li>3. Kurang disiplin</li> <li>4. Kurang bertanggung jawab</li> <li>5. Kurang sabar</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sudah bisa bangun sendiri</li> <li>2. Lebih tanggap dan peka terhadap family</li> <li>3. Bbisa meningkatkan tanggung jawab</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingin mencoba mengurangi bercanda dan berbicara kotor</li> <li>2. Ingin jauh lebih baik</li> </ol>
2	Arya	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Negatif thinking</li> <li>2. Berlarut-larut dalam permasalahan</li> <li>3. Sering lupa</li> <li>4. Menunda-nunda pekerjaan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bertanggung jawab</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingin meningkatkan kelemahan-kelemahan dalam diri</li> </ol>
3	Darma	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Malas</li> <li>2. Kurang disiplin</li> <li>3. Bertanggung jawab</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adaptasi di KUNCI cepat</li> <li>2. Aktif berolah raga</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingin bertanggung jawab</li> </ol>

		hanya dalam kebutuhan sendiri	3. Bisa berkomunikasi dengan keluarga dengan baik	2. Ingin disiplin dan mengalahkan rasa malas 3. Ingin berusaha mengatakan tidak pada hal-hal negatif pada diri dan family
--	--	-------------------------------	---	--

13 Desember 2011

No	Residen	Kemajuan	Hambatan	Rencana Kedepan
1	Darma	1. Terbuka, jujur, disiplin dan bertanggung jawab 2. Empatinya tinggi 3. Tegas	1. Tidak bisa mengungkapkan perasaan 2. Suka menunda-nunda 3. Sering sungkan 4. Emosional	1. Meningkatkan kedisiplinan 2. Meningkatkan keyakinan
2	Arya	1. Keterbukaan 2. Kejujuran	1. Ngeyelan 2. Suka menunda-nunda 3. Emosional 4. Krang bertanggung jawab 5. Terlalu banyak berfikir tentang keadaan rumah	1. Fokus menjalani pemulihan di RKY

20 Januari 2012

No	Residen	Kemajuan	Hambatan	Rencana Kedepan
1	Arya	1. Sudah bisa mengendalikan emosi 2. Sudah bisa bertanggung jawab	1. Belum bisa terbuka 2. Kurang percaya diri 3. Tidak enakan	1. Tanggung jawab 2. Disiplin
2	Langit	1. Sudah bisa sekolah lagi 2. Sudah bisa tegas 3. Sudah bisa peka terhadap dirinya sendiri	1. Merasa kendor 2. Rasa malas mulai timbul 3. Lingkungan sekolah tidak bagus	1. Mengalahkan rasa malas 2. Ingin lebih rajin 3. Ingin mandi pagi

30 Januari 2012

No	Residen	Hambatan	Keinginan	Kekurangan
1	Langit	1. Belum bisa menerima stigma	1. Ingin meningkatkan prestasi di sekolah: a. Meningkatkan belajar b. Meningkatkan keterbukaan	1. Kurang percaya diri 2. Sering sungkan 3. Kurang komunikasi 4. Kurang jujur

31 Januari 2012

No	Residen	Kemajuan	Hambatan	Rencana Kedepan
1	Arya	1. Tanggung jawab 2. Emosi sudah terkontrol	1. Terlalu banyak function	1. Memelihara rasa tanggung jawab 2. Mengurangi waktu bercanda 3. Jujur
2	Langit	1. Sudah bisa jujur 2. Menerima diri	1. Kurang komunikasi 2. Emosi kurang terkontrol 3. Sensitif	1. Belajar mengelola emosi 2. Mengatur rasa sungkan dan rasa sensitif
3	Darma	1. Stabil 2. Bisa menghadapi kelemahan	1. Tidak bisa menerapkan pola hidup teratur 2. Sulit untuk mengalahkan rasa malas	1. Ingin belajar materi 2. Memperkuat komitmen

## Hasil Wawancara

Wawancara 1 dengan Ebe

Lokasi: Taman RKY

Hari/tanggal : Senin/23 Januari 2012

Pukul : 13.00-14.00 WIB

Keterangan : Peneliti (P)

Ebe (E)

P : Mas Ebe mau istirahat ya?

E : Nggak mbak, mau wawancara ya?

P : Ia mas, enaknya dimana ya?

E : kalo ditaman aja gimana?

P : ya udah ayo. Bener nih mas saya nggak ganggu istirahat siangnya?

Ah, nggak apa-apa ko' mbak.

P : oke, saya mulai dari...nama lengkap?

E : GEI

P : Tempat tanggal lahir?

E : Tangerang, 14 Januari 1987.

P : Jenis kelamin?

E : Laki-laki.

P : Pendidikan?

E : S1 Jurusan Hukum (belum selesai)

P : Kuliahnya ngekos ya mas?

E : Nggak, bolak balik Tangerang-Jakarta naek bus.

P : Udah semester berapa mas?

E : Udah mau skripsi.

P : mas angkatan berapa?

E : Angkatan 2006.

P : Berarti kalo sekarang udah semester 12 ya?

E : Ia.

- P : Terus skripsinya gimana tu mas?
- E : Ya nggak saya urusin, udah nggak fokus lagi.
- P : Karena pemakain zat ya mas?
- E : Ia, selain itu juga bukan minat saya kuliah di Hukum. Itu kemauan ayah saya. Dia otoriter. Jadi saya jalanin kuliah di Hukum ya nurutin apa kata dia aja.
- P : Kalo dengan Ibu gimana mas?
- E : Sama ibu komunikasinya sekedarnya aja, kalo ada perlu aja. Kakak sibuk ama urusannya sendiri.
- P : Sebenarnya mas Ebe minatnya kuliah di jurusan apa?
- E : Saya pengennya pertanian soalnya saya suka berkebun. Tapi di pertanian nggak diterima karena harus dari IPA. Mau di musik tapi ortu nggak dukung, selain karena keluarga nggak ada yang *background* musik, kata ayah biayanya nggak ada kalo sekolah musik. Katanya juga kalo di musik suksesnya pas tenar-tenarnya aja, ntar lama-lama nggak laku juga. Tapi kalo di Hukum jadi pengacara karirnya stabil.
- P : Musik kan hobby mas tu, pernah nggak latihan gitu?
- E : Ya pernah.
- P : Jadi mas Ebe tinggalnya di Tangerang dari kecil?
- E : Ia.
- P : Mas Ebe sejak kapan make' narkoba?
- E : Sejak SMP.
- P : Mas Ebe make'nya apa?
- E : Pertama putaw, terus dari putaw tau jenis narkoba yang lain. Minum alkohol dan gelek juga.
- P : Ada yang memaparkan nggak mas?
- E : Ada.
- P : Siapa?
- E : Temen, tetangga sebelah rumah, udah saya anggap kakak sendiri
- P : Kenapa mas Ebe bisa make'? awalnya karena apa?

- E : Awalnya saya mergokin temen saya itu di kamar lagi pakaw, terus dari situ saya pengen tau dan pengen nyobain.
- P : Kenapa mas Ebe milih pake putaw?
- E : Ya, karena yang pertama saya liat, temen saya itu pakaw, ya saya ngikut aja.
- P : Apa yang ngebuat mas Ebe terus make'?
- E : Ya rasanya enak aja. Padahal temen saya itu pernah bilang "sekali lo pake putaw berarti lo udah *taken* kontrak mati". Saya nggak hirauin itu. Habis dianya tetep make' juga. Kita sering pake' bareng, belinya patungan gitu.
- P : Waktu make' mas Ebe nggak takut kecanduan tu?
- E : Nggak, soalnya waktu itu saya ngira bisa ngendaliin pemakaian saya. Eh ternyata pengaruh zat lebih besar dari kekuatan yang saya pikir bisa ngontrol narkoba.
- P : Waktu itu mas Ebe ngerti nggak kalo itu tuh narkoba? Dan efeknya bagaimana?
- E : Kalo masalah jenis-jenisnya saya tahu pas ada penyuluhan di SMA, tapi untuk efek-efeknya saya belum ngerti. Saya pikir cuman putaw yang bisa bikin mati. Eh, ternyata nggak pas dikasih tau mas Urgi.
- P : Berarti mas tau tentang adiksi dan informasi seputar adiksi tu setelah masuk sini ya?
- E : Iya, setelah disini jadi tau apa sebenarnya narkoba, adiksi dan permasalahannya.
- P : Terus setelah putaw, mas Ebe pindah ke jenis apa?
- E : Ya minum, gelek, ama obat juga. Obat penenang gitu.
- P : Apa yang ngebuat mas Ebe berhenti pakaw?
- E : Temen saya itu meninggal, jadi ya ada perasaan takut juga. Selain itu setelah setahun pakaw di badan tu rasanya sakit sakit.
- P : Jadi temen mas tu OD?
- E : Ya bisa dibilang begitu. Sebelumnya tu dia udah nggak pakaw, terus pas pake lagi langsung mati.

- P : Mas Ebe berepa lama make'nya?
- E : 10 tahun.
- P : Dalam 24 jam pemakaiannya berapa kali mas?
- E : Ya nggak mesti sih, kalo putaw kadang satu sampek dua kali, tergantung ada barang atau nggak.
- P : Selain rasa ingin tahu tadi, ada nggak hal lain yang bikin mas Ebe tetep pake' zat? Misal kalo lagi ada masalah pelariannya ke narkoba?
- E : Ya, setiap saya ada masalah dengan keluarga dan marah saya make', jadi saya seperti punya alasan untuk make' lagi.
- P : Jadi yang awalnya pengen coba-coba terus jadi pelarian kalo lagi punya masalah ya?
- E : Ia mbak.
- P : Terus gimana awalnya pas orang tua mas Ebe tau kalo mas Ebe make'?
- E : Kalo alkoholnya sih bokap cuman nasehatin pake omongan soalnya dia juga minum. Ortu tau kalo saya make' ya karena perilaku saya yang berubah, sering ngurung di kamar dan mereka juga pernah liat saya linting ganja.
- P : Terus reaksi ortu mas Ebe gimana?
- E : Mereka marah, terus ngasih pilihan. Tetep tinggal di rumah tapi nggak pake' lagi ato tetep make' tapi keluar dari rumah.
- P : Terus mas Ebe pilih yang mana?
- E : Saya pilih keluar dari rumah.
- P : Terus setelah keluar dari rumah apa yang mas Ebe lakuin?
- E : Ya biasa aja, tetep make' bareng temen.
- P : Dan apa yang ngebuat mas Ebe pengen abstinen?
- E : Saya udah ngrasa terlalu jauh. Terus saya kan juga pake' obat tu, itu mengganggu ingatan saya. Misal hari ini saya pergi ama temen ngomongin tentang si "A". terus besoknya temen saya nanyain lagi tentang si "A" itu. Nah, saya lupa, saya ngrasa nggak pernah bicarain dia dan perginya ama temen saya itu aja nggak inget, tempatnya dimana juga nggak inget. Selain itu saya ada masalah yang berhubungan ma kepolisian. Terus saya mutusin

buat pulang, saya minta solusi ama ortu saya. Akhirnya kita cari rehabilitasi.

P : Mas tau RKY ini dari mana?

E : Cari di internet mbak.

P : Terus sekarang, setelah mas berproses disini, mas udah yakin belum kalo tetep bisa jaga abstinen meskipun udah pulang nanti.

E : Ia saya yakin untuk pulih, saya juga udah bilang ama keluarga buat dukung saya nanti kalo saya udah pulang.

P : Berarti mas Ebe udah mulai ngebangun komunikasi dengan keluarga?

E : Ia, natal kemarin keluarga datang kesini, saya udah mulai cerita gimana perasaan saya dan apa aja yang saya lakukan disini.

P : Wah, berarti udah mulai hangat ya obrolan ama keluarga?

E : Ia mbak, kalo dulu ngomong ama ortu pas lagi butuh aja, ortu juga gitu. Jadi emang nggak ada komunikasi.

P : Mas Ebe rencananya ampe' kapan disini?

E : Ya sampe' keluarga mau nerima saya lagi.

P : Ouh gitu, begitu keluar dari sini mas Ebe mau kuliah lagi atau mau apa mas?

E : Rencana sih saya mau kerja dulu, mengurangi waktu luang dengan aktivitas yang positif. Ya, kuliah juga mau nerusin lagi soalnya itu juga penting buat jenjang karir saya, tapi nanti nanti dulu, maunya kerja dulu aja.

(Peneliti dan Ebe berceloteh tentang hal lain, diluar konteks wawancara, lalu setelah selesai...)

E : Ni udah kan mbak wawancaranya?

P : Ouh, ia udah mas Ebe.

E : Kalo gitu saya mau istirahat siang dulu.

P : Ouh, ia mas, makasih ya mas wawancaranya.

E : Ia mbak sama-sama.



## Hasil Wawancara

Wawancara 2 dengan Ebe

Lokasi: Taman RKY

Hari/tanggal : Kamis/26 Januari 2012

Pukul : 13.00-14.00 WIB

Keterangan : Peneliti (P)

Ebe (E)

P : Mas Ebe udah berapa lama disini?

E : Udah jalan 4 bulan.

P : Dulu pertama masuk kesini gimana mas beradaptasi?

E : Ya.... Dulu awalnya saya acuh tak acuh gitu, cuek. Tapi lama-lama saya terbiasa dengan hidup berkomunitas di sini, saya mulai terbuka. Karena kalo mau pulih ya mau nggak mau kita harus terbuka.

P : Kalau dengan *function* yang diberikan di sini, gimana mas menerimanya?

E : Saya sih dari dulu orangnya, mudah menerima dan melakukan aturan-aturan yang ada di tempat itu, ya... mungkin kalo dulu biar orang-orang nggak tau kalo saya make', biar taunya saya anak baik-baik. Hehe...

P : Gimana pengalaman mas dalam NA?

E : Ya enak aja, sih. Di sini kita bisa saling membantu. Banyak teman yang mau membantu saya.

P : Kalo mas sendiri, merasa nggak kalo mas juga bisa membantu *family* lain?

E : Ia, di sini kita dilatih untuk peka pada *family*, nggak usah nasehatin pake kata-kata yang baik, nemenin temen yang lagi triger aja itu udah membantu banget, karena dengan nemenin aja kita udah membantu dia buat mengolah trigernya. Coba kalo dia lagi sendirian aja, mungkin pas lagi triger bisa aja dia keluar cari barang. Makanya di sini kita saling mempedulikan.

- P : Selama ada dalam NA ini, makna apa yang mas Ebe rasakan dari NA itu sendiri?
- E : Kalo dalam NA itu, kita punya masalah yang sama dan tujuan yang sama, jadi disini kita saling membantu. Tapi kalo sama temen-temen diluar dulu, kita cuman punya masalah yang sama tapi nggak sama tujuannya. Kalo diluar kita lagi suges, ya udah mereka malah nawarin barang bukannya ngebantu kita buat jaga abstinen, tapi kalo disini kita dilatih buat bisa mengolah suges kita.
- P : Terus gimana pandangan mas dengan adanya motivator dan konselor disini?
- E : Ya mereka ngebantu banget. Soalnya kan mereka udah pengalaman tu. Dulu mereka juga junkie dan akhirnya bisa abstinen dengan metode yang mereka miliki. Mereka udah pernah ngalamin apa yang saya alamin saat ini. Jadi kalo misal saya lagi ada masalah ato triger aku biasanya cerita ama mereka.
- P : Terus gimana cara mas menyerap 12 langkah dalam keseharian disini?
- E : Pertama, saya mengakui dulu kalo saya udah terlalu jauh menggunakan narkoba dan saya mengakui kalo saya nggak berdaya dengan kecanduan saya. Saya harus jujur pada diri saya sendiri. Kalo udah gitu kita akan mudah menyerap langkah-langkah berikutnya. Soalnya semua itu positif dan berguna bagi pemulihan saya.
- P : Terus gimana dengan kesanggupan mas menjangka semua prinsip yang ada dalam 12 langkah itu?
- E : Saya punya kemauan untuk pulih, karena saya sanggup menjalankan semua itu. Saya yakin untuk pulih dengan selalu memikirkan negatifnya memakai zat dan positifnya rehabilitasi di sini.

## Hasil Wawancara

Wawancara dengan Ane

Lokasi: Kamar tidur Ane

Hari/tanggal : Jum'at/20 Januari 2012

Pukul : 10.00-11.00 WIB

Keterangan : Peneliti (P)

Ane (A)

P : Ane asli mana?

A : Aku.. Jakarta mbak.

P : Disini kuliah atau...?

A : Ia aku kuliah mbak.

P : Kuliahnya dimana nih?

A : di Universitas "X"

P : Udah semester berapa?

A : Baru semster satu, tapi sekarang lagi cuti.

P : Disini ngekos ya?

A : Nggak, aku tinggal sama budeku.

P : Oh.. punya keluarga di Jogja?

A : Ia, sebenarnya orang tuaku asli Jogja semua tapi menetap di Jakarta.

P : Oia, jurusan apa?

A : Aku ambil TI (Teknik Informatika), sebenarnya aku salah jurusan mbak.

P : Ko' bisa?

A : Jadi sebenarnya aku tu mintnya sama Bahasa Inggris, HI (Hubungan Internasional) ama DKV (Desain Komunikasi Visual).

P : Kenapa Ane milih kuliah di Jogja?

A : Jadi awalnya tu budeku yruh aku kuliah di Jogja aja, biar ada yang ngawasin. Soalnya di Jakarta aku cuman berdua sama kakak perempuanku. Karena disuruh bude, ya...aku mau kuliah di Jogja tapi aku maunya cuman di UGM ama di Universitas "X". soalnya menurutku di Jogja yang

bagus ya cuman dua itu. Ketiga jurusan yang aku minatin itu semuanya ada di UGM, tapi pas tes aku lagi di perjalanan jadi aku nggak ikut tes yang UGM. Setelah itu aku daftar di Universitas “X”, ternyata disitu nggak ada HI ama DKV, adanya cuman B.Ingggris. Ya udah akhirnya pilihan pertama aku ambil TI, kedua B.Ingggris dan ketiga Psikologi. Aku posisikan TI di pertama soalnya aku kira nggak mungkin masuk yang pertama biar aku bisa masuk B.Ingggris di pilihan kedua. Eh, ternyata pas pengumuman aku diterima di TI.

P : Terus yang ngebuat Ane bilang salah jurusan itu karena apa?

A : Ya karena awalnya aku pikir TI itu cuman komputer aja, ternyata ada Matematikanya juga. Dan aku nggak sanggup di Matematika soalnya dulu aku bukan IPA tapi IPS.

P : Dengan kenyataan seperti itu, apa yang ingin kamu lakukan?

A : Ya..aku pengen daftar kuliah lagi, aku pengen keluar dari TI, soalnya aku sadar ma kemampuanku dan aku udah ngrasa nggak sanggup kuliah di TI.

P : Terus budemu gimana? Dia udah tau kalo kamu pengen pindah?

A : Aku udah bilang sama bude, tapi dia bilang “udah jalanin aja dulu, dicoba dulu”. Dan aku udah jalanin ampe’ semester 1, aku udah coba tapi tetep aja aku nggak sanggup. Daripada terus aku paksain tapi nanti nilaiku pas-pasan kan nggak bagus juga. Emang sih TI itu peluang kerjanya gede, tapi gimana lagi, orang aku nggak sanggup di TI.

P : emang kenapa kamu minat di HI ma B.Ingggris? kamu emang suka ya ma jurusan itu?

A : Ya, selain suka aku juga punya cita-cita pengen berkarir ampe’ ke luar negeri, dan yang aku pandang menunjang itu ya HI dan B.Ingggris.

P : Tapi banyak loh ne, yang jurusannya bukan HI dan B.Ingggris, tapi kerjanya ke luar negeri, dengan jurusan lain tapi mereka kursus B.Ingggris.

A : Ya emang ada sih mbak, tapi kan masalahnya aku udah nggak sanggup di TI, liat nih mbak (Ane memperlihatkan catatan mata kuliahnya pada peneliti), kayak gini nih mata kuliahnya, matematika semua, ni aku catat

rapi biar aku semangat belajarnya, tapi tetep aja..ngliat aja udah pusing. Makanya aku mau pindah ke B.nggris.

P : Ya, kalo emang itu udah pilihan kamu, coba aja terus komunikasikan ama budemu.

A : Aku tu udah bilang ama budeku, tapi dia tu nggak pernah ngertiin aku, dia tu belum tau rasanya punya anak.

P : emang budemu belum punya anak?

A : Punya sih, tapi masih kecil, makanya dia belum tau gimana punya rasanya punya anak segede aku. Ntar kalo anaknya udah besar, tau sendiri dia, aku kadang suka berpikir natar anaknya aku bikin nakal.

P : Loh..?

A : Habisnya aku kesel tu sama budeku, dia tu orangnya keras kepala, aku mau ini, dianya mau itu. Akhirnya aku juga yang ngalah soalnya dia keras kepala. Sering banget kita tu beda pendapat dan kalo aku ngeyel mesti dia langsung bilangin aku anak nakal, nggak mau diatur. Padahal dia nggak ngerti apa keinginanku. Malahan dia juga pernah sms temenku “eh, jangan temenan sama Ane, dia tu suka menghalalkan segala cara”, maksudnya apa coba jelek-jelekin aku ama temenku. Apa dia opengen aku nggak punya temen. Terus dia juga pernah bilang ma adek sepupuku “eh dek, jangan suka pergi-pergi ama mbak Ane, nanti kamu ditangkap polisi.

P : Kenapa budemu jelek-jelekin kamu kayak gitu?

A : Nggak tau juga mbak, aku nggak ngerti dia maunya apa.

P : Terus gimana nih, nyaman nggak tinggal disini?

A : Ya... enak-enak aja sih. Disini tu enaknyaku nggak mikirin masalah diluar, nggak mikirin masalah dirumah. Jadi cuman fokus ma kehidupan di rehabilitasi ini.

P : Udah lama ya disini?

A : Aku tu disini baru 3 minggu mbak. Pas malam tahun baru aku diantar kesini ma budeku.

P : Kamu langsung mau gitu dimasukin rehab?

- A : Ya, mau nggak mau. Habisnya mau gimana lagi. Aku tu marah banget ma budeku pas tau kalo aku dibawa kesini. Maksudnya apa coba masukin aku kesini.
- P : Lho, mang kamu punya masalah apa?
- A : Aku tu sebenarnya nggak pernah pake narkoba mbak. Tapi aku cuman suka keluar malam. Mungkin karena sering keluar malam, mereka nyangkain aku make'.
- P : kalo emang kamu nggak make' kenapa kamu mau dimasukin sini?
- A : Mmmm..... sebenarnya tu aku cuman minum alkohol sama ngrokok, tapi aku minumnya nggak sampe' nagih. Tapi kalo minum sampe' mabuk berat ya pernah sih waktu pas kelulusan SMA sama temen-temen.
- P : ouh, gitu ya ne?
- A : Ia mbak, kalo lagi mabok berat tu dugem ampek tiga jam nggak kerasa capek, padahal wakt itu aku pake high hills. Pas jalan mau pulang tubuh rasanya ringan tuh, enteng banget. Tapii...besok paginya pas bangun tidur baru kerasa kaki pegel-pegel.
- P : Gimanaa sih ne rasanya alkohol, aku belum pernah loh...he
- A : Cobain aja mbak... coba aja tu beli anggur yang cap orang tua. Aku minum separoh aja udah berat ne kepala, rasanya pusing banget kayak kalo kita lagi ngantuk banget pengen tidur.
- P : terus kalo lagi mabuk gitu kamu ngapain?
- A : Ya. Aku bawa tidur aja. Ntar pas bangun udah ilang pusingnya.
- P : Jadi kamu cuman minum aja?
- A : Ia, tapi kalo drug aku belum pernah sama sekali. Aku taunya cuman pernah liat temenku lagi nglinting ganja.
- P : Terus ne, gimana dengan rehabmu disini?
- A : Ya... aku ambil positifnya aja lah dari cerita temen-temen disini. Aku baru tau jenis narkoba dan efeknya kayak apa ya sejak aku masuk kesini. Sebelumnya malah aku nggak tau apa-apa tentang narkoba. Ngeliat teman-teman disini aku malah jadi takut penasaran, tapi pas tau efeknya di badan kayak teman-teman aku jadi takut. Nggak pengen cobain narkoba.

- P : Oia, udah pernah dijengukin ama budemu?
- A : Uдах pernah sih sekali, tapi waktu itu aku malah nggak seneng, males aja. Tapi waktu itu nggak boleh nemuin aku langsung soalnya aku disini belum sebulan, jadi bawaannya ditiipin ke Burder.
- P : Kalo disini kamu biasanya curhat amam siapa?
- A : Aku nggak suka curhat mbak, aku tu mikirnya meskipun aku ceritain masalahku ama orang lain emangmereka bisa apa?
- P : Tapi kan bisanya banyak solusi atau masukan dari orang yang kita cerotain masalah kita itu. Biasanya lebih lega juga rasanya kalo udah curhat.
- A : emang sih bisa lebih lega, tapi emang dasarnya aku tertutup, palingan kalo lagi ada masalah aku ngurung diri nangis dikamar.
- P : Emmm, kalo ada solusi dari temen gitu kamu coba jalanin itu nggak?
- A : Ya aku coba sih, tapi kalo hasilnya nihil, aku mudah bilang “ya udahlah”, masa bodoh gitu. Kalo kata burder tu mungkin karena aku kesepian. Dan aku emang ngerasa nggak pernah dapat contoh baik. Kakaku hamil di luar nikah ampek dua kali. Ibuku guru tapi dia nggak pernah ngajarin aku. Nggak kayak amam kakaku, mungkin karena dia anak pertama makanya diajarin ini itu, biasanya kan emang anak pertama maunya yang perfect, soalnya pertama kali, tapi aku nggak digituin. Mungkin itu yang ngebuat aku jadi anak nakal.
- P : Kalo ayahmu gimana?
- A : Papaku udah meninggal waktu aku kecil
- P : Jadi berdua aja tu dirumah ama kakakmu?
- A : Ia, dan aku tu nggak betah dirumah, pulang sekolah langsung keluar ama temen-temen, kalo nggak ya pulang sekolah langsung maen ke rumah temen dan pulangny malam. Itu tuh yang dibilang aku ngeyel, nakal.
- P : selama tinggal ama budemu kamunggak pernah cerita-cerita ama dia sebenarnya kamu tu pengen gimana?
- A : Males mbak, malah kalo aku lagi bikin trouble aku dibilangin penyebab meninggalnya mamaku.

- P : emang mamamu meninggalnya karena apa?
- A : Kanker, pas tanggal 25 desember 2009.
- P : Ouh..pas natal ya?
- A : Ia, makanya waktu itu aku jadi suka nyalahin Tuhan “Tuhan kenapa sih selalu ngasih masalah buat aku? Kapan sih aku nggak punya masalah? Habis masalah ini, datang masalah yang itu”
- P : Tapi ne, kalo kita berpikir dengan bijak, kita ambil hikmahnya, masalah hidup itulah yang mendewasakan kita.
- A : Emang bener sih mbak, tapi aku belum bisa terima masa laluku, aku tu bisa dikatan terluka dengan kejadian masa lalu.
- P : Oia ne, kalo kamu nggak bermasalah dengan narkoba, kenapa pihak sini mau nerima kamu?
- A : Sebenarnya gini mbak, dulu waktu Mamaku masih hidup, aku minta beliin Hp baru, terus mamaku bilang “kalo kamu minta sekarang duit adanya cuman segini, tapi kalo mau nunggu ampek 17 tahun kamu boleh milih sesuka kamu dan minta lain juga boleh”. Ya akhirnya aku milih nunggu sampe’ 17 tahun. Tapi ternyata Mama meninggal sebelum aku 17 tahun, padahal aku 17 tahunnya Agustus 2010. Nah..pas aku 17 tahun aku bilang ama budeku kalo mama udah janji mau beliin aku Hp, soalnya uang warisanku semuanya dipegang ama budeku itu. Tapi budeku bilang “besok kalo kamu udah kuliah”. Pas giliran aku udah kuliah, budeku nunda lagi. Dia nggak pernah percaya kalo aku minta duit buat beli-beli. Dia maunya dia yang beliin langsung, padahal yang dia beliin nggak cocok dan nggak pas buat aku. Terus suatu hari aku bersih-bersih rumah, kebetulan lemari di kamar Omku terbuka, aku liat ada duit 8 jutaan, terus aku ambil duit itu 7juta. Duit iotu aku beliin Hp dan baju, sisanya 4juta.
- P : Terus sisanya kamu balikin nggak?
- A : ia aku balikin lagi sisanya, mungkin mereka kira uang itu aku beliin narkoba. Terus langsung aku disuruh tanda tangan surat cuti kuliah mereka bilang “ mau tanda tangan atau dilaporin ke polisi?” ya otomatis aku mau lah tanda tangan.



P : Ouh, gitu toh kejadiannya?

A : Ia mbak, mereka masukin aku kesini katanya biar pola pikirku berubah, biar perilakuku berubah juga.

P : Terus dengan kenyataan yang begini, sekarang Ane pengen gimana kedepannya?

A : Ya aku mau belajar disini, aku pengen cepet keluar dari sini dan kuliah lagi.

Wawancara berakhir dan juga karena ada kerja bakti membersihkan lingkungan RKY, setiap hari Jum'at mulai pukul 11.00-12.30 WIB adalah waktu untuk kerja bakti.

## Hasil Wawancara

### Wawancara 1 dengan Motivator

Lokasi : Lorong Depan RKY

Hari/tanggal : Senin/30 Januari 2012

Pukul : 10.00-11.00 WIB

Keterangan : Peneliti (P)

Motivator (M)

P : Mas, aku mau tau nih pengalaman hidup mas saat jadi junkie.

M : O ya, boleh.

P : Tetala mas?

M : 14 Agustus 1978, status beristri.

P : Nama lengkap mas?

M : APA.

P : Status pernikahan?

M : Aku sudah menikah dan sudah punya anak.

P : Apa yang ngebuat mas make'?

M : Aku tu orangnya harus selalu tau hal-hal baru, jadi kalo ada hal baru aku harus tau itu, aku harus nyobain itu.

P : Yang memaparkan siapa mas?

M : Temen, waktu itu dia bilang "nih ada yang baru, ganja". Ya udah terus aku cobain.

P : Mas make'nya apa aja?

M : Hampir semua jenis aku pernah pake'. Aku itu tipe junkie yang dikatakan sebagai junkies travelling. Jadi aku makenya macam-macam. Ada jenis baru aku make', besok ada lagi yang baru ya juga aku pake'.

P : Sejak kapan mas make' zat?

M : Dari SD aku udah mulai minum alkohol. Dan make' narkoba sejak SMP.

P : Waktu itu mas nggak pernah berpikir kalo mas bakal kecanduan?

- M : Nggak tu, dulu aku nggak pernah mikirin hal itu. Apapun yang menjadi pilihan hidupku, ya aku jalanin aja.
- P : Gimana dengan keluarga mas saat tau mas seorang pecandu?
- M : Aku biasa aja ya, aku make', aku minum ya terang-terangan di depan istri dan anakku, di depan orang tuaku juga begitu.
- P : Berarti mas nggak pernah tu sembunyi-sembunyi make'nya?
- M : Nggak. Dulu aku orangnya sombong, emosional, kalo aku udah marah aku bisa jadi sosok yang sadis pada orang lain. Membunuhpun aku berani. Dan memang penggunaan zat itu membuatku memiliki gangguan emosi, aku tempramen, itu pengaruh yang paling besar dari penggunaan zat. Bahkan dulu aku pernah tidak beragama, ateis... dan tidak percaya pada psikolog.
- P : Apa yang ngebuat mas memilih untuk tidak beragama dan kenapa mas tidak percaya psikolog?
- M : Ya aku merasa itu tidak perlu, hidup begini saja sudah enak, kenapa harus beragama, begitu pikiranku saat itu. Aku nggak percaya psikolog karena aku berpikir sepeduli apa mereka terhadapku, tapi setelah aku mengerti, aku tahu bahwa inilah kehidupan.
- P : Terus gimana akhirnya ko' mas bisa memeluk agama?
- M : Ya, seiring dengan perjalanan hidupku, aku terus belajar menggali siapa diriku, ternyata hidup itu perlu sebuah agama, aku butuh berhubungan dengan Tuhan, dan apa yang menjadi media komunikasi dengan Tuhan adalah do'a. Sekarang setiap aku menginginkan dan menghadapi sesuatu, aku selalu berdo'a pada Tuhan, aku sampaikan keinginanmu pada-Nya.
- P : Orang tua pernah nggak nasehatin mas?
- M : Sering, tapi waktu itu aku nggak mau dengerin karena bagiku ini hidupku, aku yang berhak mengatur hidupku. Apapun yang aku lakukan ya itu adalah pilihanku sendiri.
- P : Kalo pendidikan, mas udah kuliah belum?
- M : Aku dulu kuliah di Hukum tapi berhenti di semester 7.
- P : Kenapa mas?

- M : Ya males aja. Dulu kalo buat sekolah aku nggak punya uang. Tapi kalo buat dapetin barang selalu ada. Nggak tau tu kenapa, hehe..
- P : Mas udah pernah kerja ya?
- M : Ia.
- P : Terus kalo mas nggak kelar kuliahnya, daftar kerjanya gimana tu mas?
- M : Aku itu orangnya mau bekerja dari bawah, di posisi manapun karena aku mau belajar. Misal di marketing ya aku belajar gimana sih marketing itu, apa yang harus dilakukan marketing itu. Marketing itu kan harus punya *public speaking*, ya aku kuasain itu.
- P : Kalo pas kerja mas tetep make'?
- M : Ia, di kantorpun aku tetep minum, nyimeng.
- P : Itu juga terang-terangan mas?
- M : Ia, dulu aku orangnya cuek aja, kalo emang ada temen yang suka ya ayo make' bareng, kalo nggak suka ya silahkan pergi, gitu aja.
- P : Tapi nggak ngaruh tu mas ama pelerjaannya?
- M : Nggak, dulu meskipun aku make', aku tetep tanggung jawab ama pekerjaanku, hingga akhirnya aku memperoleh penghargaan *the best marketing* se-DIY dan diangkat menjadi supervisor.
- P : Ko' bisa sih mas tetep konsentrasi ama pekerjaan?
- M : Aku dan keluargaku itu emang tipe pekerja yang bisa bertanggung jawab meskipun ada masalah intern. Dulu aku setiap mau kerja, nawarin barang aku make' dulu, kalo udah enakan aku keluar cari konsumen untuk aku tawarin produkku. Aku nggak pandang bulu, mau pejabat atao masyarakat biasa semua aku datangin. Kalo mereka mau ya silahkan ambil dan kalo nggak mau ya nggak apa-apa. Tapi jeleknya aku, pas udah pulang di rumah aku pol-polin mabuknya sampe' teler. Moodku bagus di pagi hari, makanya setiap pagi aku harus keluar buat nawarin produkku.
- P : Mas punya sodara?
- M : Aku tiga bersodara, Kakaku, aku dan adik perempuan.
- P : Dulu mas nakalnya karena siapa?

- M : Ya karena diriku sendiri, adikku juga sama seperti aku, tapi dia pintar, kuliah di UGM lulus dengan predikat *cumlaude*.
- P : Mas udah punya anak kan?
- M : Udah, sekarang umurnya 10 tahun
- P : Dulu mas Angga rehab disini ya?
- M : Ia, aku dulu dua kali rehabnya.
- P : Mas tau Kunci dari siapa?
- M : Ibuku yang tau, dia yang bawa aku kesini
- P : Terus gimana adaptasi mas hidup berkomunitas disini?
- M : Aku nggak pernah opunya masalah dengan lingkungan sosial, tapi rehab yang pertama belum ada motivasi dari diriku, aku ada kasus disini dan aku dipulangkan sama Burder.
- P : Terus ko' bisa mas balik rehab disini lagi?
- M : Ya..dirumah aku mulai menggali diri, sebenarnya apa tujuanku, ingin aku bawa kemana hidupku. Lalu dengan kesadaraku aku kembali lagi kesini dan bilang sama Burder “der, aku masih butuh rehabilitasi, tolong terima aku disini”.
- P : Sekarang mas kan udah jadi motivator nih, apa sih yang ngebuat ,mas ingin jadi motivator?
- M : Aku ingin, membagi pengalaman hidupku, aku dulu pernah seperti mereka, melewati hal-hal sulit dan akhirnya aku bisa, karena itu aku ingin berbagi dengan mereka.
- P : Sekarang mas fokus mau jadi motivator disini aja?
- M : Dimana aja aku mau, tapi karena sekarang ada kesempatan disini, ya disini aja dulu. Meskipun sekarang aku jadi orang terbuka tapi bukan bearti pada setiap orang aku berbagi. Tapi untuk orang yang datang kesini berarti mereka mau belajar dan aku mau berbagi dengan mereka.
- P : Gimana proses mas melewati semua masalah adiksi mas?
- M : Ya...sampai sekarang ini aku masih belajar mengontrol emosiku, karena itu hal terbesar yang mempengaruhi kepribadianku. Aku terus belajar dari pengalaman hidup orang lain, dari buku-buku yag aku baca. Aku belajar

mengolah diri, menganli sipa diriku sebenarnya. Memang sulit melewati semua itu. Tapi karena ada kemauan semua pasti bisa dilewati.

P : Apa yang ngebuat mas pengen berhenti make'?

M : Anakku pernah bilang “papa edan, obat merem ko’ diminum”. Dari situ aku sadar bahwa aku udah nanemin memori buruk di otaknya. Dan aku juga pernah mati suri (OD), setelah aku sadar dari mati suriku aku berpikir bahwa aku harus mempersiapkan matiku. Selain itu istriku juga pernah bilang “sebenarnya lebih enak kalo begini loh pa”. itu yang menjadi motivasiku.

P : Mas make' berapa lama sih?

M : Aku....20 tahun

P : Kalo sekarang masih muncul nggak mas trigernya?

M : Itu pasti, seorang junkie, saat hujan dia bisa triger, melihat daun kering, sedot yang bengkok dia bisa triger, sedangkan seseorang yang tidak junkie biasa saja dengan hal itu. Itulah yang membedakan antara junkie dan yang tidak. Triger itu situasional dan datangnya tidak bisa diprediksi, itulah yang membuat seorang junkie yang sudah abstinen bisa jatuh lagi. Jadi bagi seorang junkie rehabilitasi itu seumur hidup.

P : Terus kalo lagi triger apa yang biasanya mas lakuin?

M : Aku cerita sama istriku, dan dia bilang “ditahan pa”. itu sudah cukup membuatku termotivasi dan bisa mengolah trigerku. Dengan begitu istriku tau dan dia bisa mendukungku.

P : Selain jadi motivator, rencana kedepannya apa lagi nih mas?

M : Aku pengen sekolah lagi, tapi nunggu biya terkumpul dulu.

P : Nerusin di Hukum lagi mas?

M : Ya bisa juga, atau mungkin di BK.

P : Tapi dulu mas suka tuh kuliah di Hukum?

M : Ia aku memang suka di Hukum. Dulu aku suka bingung kalo lagi nggak pegang uang. Otakku muter cari celah buat dapetin uang, gimapun caranya. Tapi sekarang, setelah aku belajar, ternyata nggak pegang duit tuh fine-fine aja yah.

- P : Lah, kalo lagi ada kebutuhan yang harus dibeli gimana tu mas?
- M : Ya aku mikirnya, lain kali mungkin aku bisa beli kebutuhan itu. Dulu juga aku sering pulang larut malam, nggak tau waktu, ada temen telpon butuh bantuanku aku langsung meluncur ketempatnya, jam berapapun itu. Dan dulu aku nggak betah di rumah, bawaanya pengen keluar terus, begitu nyampe' rumah langsung keluar lagi.
- P : Kalo sekarang gimana mas?
- M : Sekarang aku harus pulang tepat waktu, aku bilang ama istriku pulang jam 5 ya aku tepatin itu.
- P : Misal di jalan keinget buat beli sesuatu gimana mas?
- M : Ya tetep aku pulang dulu, nanti setelah sampai rumah baru aku keluar lagi cari barang itu.
- P : Kalo misal lagi di jalan mau pulang ada teman telepon butuh bantuan gimana?
- M : Ya aku suruh dia aja yang ke rumah, ada apa dan perlunya apa.

## Hasil Wawancara

### Wawancara 2 dengan Motivator

Lokasi : Lorong Depan RKY  
 Hari/tanggal : Kamis/02 Februari 2012  
 Pukul : 10.00-11.00 WIB  
 Keterangan : Peneliti (P)  
 Motivator (M)

- P : Nama untuk kelompok *self-help* disini tu NA ya mas?
- M : Ia
- P : Terus kalau dalam NA, seperti dalam *Support Group* itu mas sebagai motivator memposisikan diri sebagai apa?
- M : Saya memposisikan diri sebagai orang yang sama-sama belajar, jadi semua sama disini, nggak ada yang lebih pintar dan nggak ada yang lebih bodoh.
- P : *Support Group* itu seperti apa sih mas?
- M : *Support Group* itu ya saling mendukung *family* kita, ayo sekarang kita praktek aja, mbak sekarang sampaikan tentang apa yang mbak liat dari diri saya, kekurangan maupun kelebihan..
- P : Yang saya lihat, selama saya disini, mas Angga itu suaranya nyaring, kalo lagi emosi keliatan banget dari nada suara dan ekspresi mukanya. Mas tu enak buat diajak ngobrol, saat aku cerita masalahku ama mas, mas bisa ngasih masukan, mas bisa ngasih *feed-back* ama lawan bicara, itulah yang nyaman dari mas sebagai lawanbicara dan mas itu bisa dipercaya
- M : Mbak Rina itu sebenarnya sudah punya tujuan, sudah punya *value* yang jelas, namun karena ada keragu-raguan setiap menjalani sesuatu, *value* itu terhalang oleh sesuatu yang sebenarnya tidak penting dan disiplin itu juga perlu dulatih. Belajarlah terbuka, karena dengan terbuka kita belajar memahami diri kita dan memahami orang lain.
- P : Oke mas, makasih. Kalo menurut mas sendiri nih, makna NA itu apa?



- M : Mmmmm.....Disini kita saling mendukung, saling membantu, saling mengingatkan dan mempedulikan satu sama lain. Ada kekuatan *sharing*, dengan *sharing* saja klien bisa menemukan solusi untuk masalah yang dihadapinya. Dalam NA kita bisa belajar menerima diri dan mengolah diri kita.
- P : Terus selama mas disini, gimana cara mas menerapkan prinsip-prinsip yang tercakup dalam 12 langkah?
- M : Ya... mbak bisa lihat sendiri, disini setiap pagi kita *morning meeting*, klien diajarkan terbuka dengan masalah-masalahnya, saling mendukung, saling mempedulikan *family*-nya. Jadi do'a kedamaian yang kita baca setiap hari itu harus benar-benar dipahami oleh klien, bagaimana mereka menerima diri mereka dan mencintai masa lalu mereka. Jadi 12 langkah disini itu ya klien jalankan setiap harinya melalui kegiatan-kegiatan yang ada dan melalui *function* yang diberikan pada mereka.
- P : berarti, sebelum mas menerapkan pada klien, mas sendiri harus mengerti dulu apa yang mas ingin terapkan itu?
- M : Ia, semua harus saya pelajari dulu, nilai dan maknanya. Jika saya sudah menguasai, saya coba terapkan pada klien, saya dampingi mereka dalam kegiatan tertentu. Saya selalu mencoba belajar bersama.
- P : Lalu, hal apa yang bisa mendukung klien menjalankan ke-12 langkah itu/
- M : Hal yang mendukung klien, selain motivasi dirinya adalah dukungan dari teman dan keluarga. Kepercayaan dan dukung dari orang-orang terdekat klien akan semakin memperkuat keingin klien untuk pulih dengan menjalankan 12 langkah. Jadi orang tua maupun teman juga harus paham tentang dunia adiksi agar mereka bisa memahami kondisi klien dan membantunya saat klien menghadapi masalah seperti bosan, karena bagi junkie rasa bosan itu adalah salah satu pencetus munculnya triger dan kalau keluarga tidak mengerti itu, meremehkan hal itu, bisa jadi klien akan jatuh kembali. Karena itulah juga penting memberikan informasi pada orang tua klien dalam *Family Support Group*.

## Hasil Wawancara

Wawancara 1 dengan Konselor Adiksi

Lokasi : Ruang tamu RKY

Hari/tanggal : Selasa/31 Januari 2012

Pukul : 13.00-14.00 WIB

Keterangan : Peneliti (P)

Konselor (K)

P : Mas Urgi dulu pernah rehab ya mas?

K : Ia

P : Dimana mas?

K : Di YAKITA, Bogor

P : Mas berapa lama disana?

K : Saya disana 1 tahun

P : Dulu di YAKITA ada NA ya mas?

K : Ia, kalo disana tu ada yang namanya sponsor yag ngedampingin sponsee ngejalanin 12 langkah itu

P : Terus setelah mas keluar dari sana, mas tetep bisa jaga abstinen?

K : Nggak, dulu setelah keluar aku maunya pengalihan ke alkohol, ganja ama shabu, eh...ternyata disitu aku jatuh lagi terus aku rehab lagi di Bali.

P : Dulu pertama kali mas Urgi make' apa?

K : Aku pake'nya putaw.

P : Kenapa mas pilih pake' putaw?

K : Soalnya waktu itu lagi trend-nya putaw

P : Jadi alasan mas karena trend aja?

K : Ia

P : Mas ngertinya kalo kecanduan setelah berapa lama?

K : Ya setelah pake' beberapa hari tu badan rasanya sakit, terus aku tanya ama temenku kenapa ko' badanku sakit-sakit, terus temenku itu bilang kalo itu namanya sakaw.

- P : Mas tu make'nya bisa dikatakan pelarian juga nggak? Misal kalo lagi ada masalah gitu?
- K : Ya nggak ngerti sih, soalnya aku make'nya kan kebiasaan, jadi ya seneng aku make', sedih juga make'.
- P : Selain putaw mas make' yang lain juga nggak waktu itu?
- K : Ya tetep make' yang lain juga, tapi yang utama putaw itu
- P : Make'nya saat apa aja mas, misal dalam 24 jam?
- K : Ya aku make'nya setiap saat dan tergantung persediaan barangnya juga.
- P : Terus orang tua mas taunya gimana kalo mas make'?
- K : Ya kan keliatan, perilaku mulai berubah, suka ngurung diri di kamar dan banyak diem.
- P : Saat itu mas mau rehab karena apa?
- K : Biasanya junkie itu mau rehab kalo udah kepentok, nggak ada jalan lagi, udah nggak ada uang buat dapetin barang. Dan yang paling ditakutin junkie itu kalo udah mau berhenti make'.
- P : Yang ditakutkan apa mas?
- K : Ya takut semuanya. Biasanya kalo mau aktivitas dia make', dia PD dan bersemangat kalo udah make'. Dan saat akan abstinen mikirnya bisa nggak ya beraktivitas tanpa zat? Bisa nggak ya PD dan semangat tanpa zat?
- P : Gimana ceritanya mas Urgi bisa jadi konselor adiksi?
- K : Ya kan dulu pas kelar rehab di Bali aku nggak langsung pulang, aku bantu-bantu disana terus lama-lama aku bisa bantu dampingin para pecandu dan aku diangkat menjadi staff. Dari staff aku diangkat lagi jadi konselor disitu.
- P : Bisa jadi konselor disini gimana ceritanya mas?
- K : Dulu itu kan ada yang nama Yayasan Hana, itu yayasan yang peduli ma permasalahan adiksi, yayasan itu ngajakin aku dan satu temenku ke Kunci, terus waktu itu kan disini belum ada program yang memadai, ya terus aku diminta buat jadi konselor disini dan temenku itu ditarik ama BNN.
- P : Yang dulu mas dapetin di YAKITA sama di Bali itu mas terapin juga nggak disini?

- K : Ya ada yang aku terapin, tapi aku kombinasi, soalnya meskipun yang dulu itu cocok buat aku tapi nggak 100% cocok buat klien yang disini.
- P : Mas Urgi udah berapa lama di Kunci?
- K : Aku masuk Kunci 1 Januari 2009.
- P : Yang ngebuat mas Urgi pengen jadi konselor apa?
- K : Yang jelas jadi konselor itu nggak bisa *money oriented*, soalnya kan bergerak di bidang sosial.
- P : Mas dulu make'nya berapa lama?
- K : make' yang mana?
- P : Ya mulai pake' putaw dan yang lainnya itu.
- K : Gempa tu tahun berapa?
- P : Kalo nggak salah 2006 mas
- K : Ya aku tu *clean*-nya tahun 2006
- P : Kalo mulai make'nya dari kapan mas?
- K : Dari SD aku udah minum alkohol
- P : Terus apa nih yang ngebuat mas Urgi bisa jaga abstinen sampe' sekarang?
- K : Ya karena ada motivasi, melihat dan membantu klien disini aku jadi termotivasi dan juga karena lingkungan kerja yang mendukung dan melindungi. Mungkin kalo aku nggak kerja disini belum tentu aku bisa jaga abstinenku.
- P : Mas Urgi lulusan teknik sipil ya mas?
- K : Iya
- P : Terus mas nggak ada minat tu buat cari kerja yang sesuai bidang?
- K : Ya udah nggak, ini kan aku udah fokus jadi konselor. Besok ini aku mau ikut sertifikasi konselor adiksi. Tapi di Indonesia belum diakui sih adanya konselor adiksi itu. Kalo di luar negeri kayak di Amerika kan emang udah ada sekolahnya buat profesi konselor adiksi.
- P : Wah, selamat ya mas. Dan makasih wawancaranya.
- K : Iya sama-sama.

## Hasil Wawancara

Wawancara 2 dengan Konselor Adiksi

Lokasi : Ruang tamu RKY

Hari/tanggal : Rabu/01 Februari 2012

Pukul : 13.00-14.00 WIB

Keterangan : Peneliti (P)

Konselor (K)

P : Nama yang dipakai untuk kelompok *self-help* disini apa mas?

K : Ya... sama dengan kelompok *self-help* untuk pecandu NAPZA, *Narcotics Anonymous* (NA).

P : Lalu, bagaimana dengan program *self-help* disini mas?

K : disini juga menggunakan NA, tapi bukan yang utama, NA disini termasuk salah satu komponen dari *Therapeutic Community* (TC). Kalau TC kan pada perubahan perilaku, tapi kalau NA itu lebih kepada intelektual dan spiritual. Tidak ada satu metode yang cocok untuk semua permasalahan adiksi klien. Bisa saja terapi A cocok untuk si F tapi belum tentu cocok untuk si Z. karena itu setiap terapi saya kombinasikan dan saya terus *update* terapi yang ada dan saya cocokkan dengan karakter masing-masing klien.

P : Untuk kegiatan *self-help* sendiri, itu kapan mas? Ada jadwal khusus nggak?

K : Ada, *Support Group*, hari Selasa. Atau bisa juga pas *morning meeting* kalo ada klien yang *feeling*-nya lagi nggak bagus.

P : Terus mas, bentuk pertemuannya kayak apa mas?

K : Yaaa... bentuk pertemuannya kayak pertemuan kelompok. Kalo mau tau ikut aja pas hari Selasa itu.

P : dalam *Support Group*, mas sebagai konselor memposisikan diri atau berperan sebagai apa mas?

K : Ya sebagai pelatih.

- P : Menurut mas, NA itu punya makna apa sih?
- K : Yang terpenting dalam NA adalah penerimaan diri dulu.
- P : Ada prinsip yang diterapkan nggak mas dalam NA?
- K : Pastinya ada.
- P : Apa itu mas? Pake 12 langkah juga nggak mas?
- K : Ia disini juga pake 12 langkah.
- P : Terus mas, gimana sih cara menerapkan 12 langkah itu? Tu kan ada 12 mas, harus urut nggak mas?
- K : Nggak, nggak harus urut, tapi yang penting klien harus mau menerima dan menyadari dulu kalo mereka nggak berdaya terhadap adiksinya. Setelah benar-benar menguasai langkah pertama baru boleh ambil langkah selanjutnya, tapi nggak harus urut, terserah kliennya mau menjalankan langkah keberapa. Tapi kalo pas jalanin langkah berikutnya itu dia *down*, ya harus kembali lagi pada langkah pertama.
- P : Bagaimana cara residen menyerap prinsip-prinsip yang terkandung dalam 12 langkah itu mas?
- K : Pertama harus ada kesadaran dan motivasi dari klien sendiri. Kalo udah gitu klien kan sedikit demi sedikit mampu memahami langkah yang mau dia jalanin dan pada akhirnya apa yang dia jalankan benar-benar berpengaruh pada pola pikir dan otomatis pola perilaku akan mengikuti. Menjalankan 12 langkah itu ada yang sebentar ada juga yang lama, aku dulu di YAKITA nerapin langkah pertama aja lama tapi ada pendamping juga, kalo disana namanya sponsor. Kalo udah mau ganti ke langkah berikutnya harus kasih tau dulu ama sponsornya.
- P : Ada lagi nggak mas yang bisa mendukung para klien buat ngejalanin 12 langkah itu?
- K : Dalam NA ada slogan-slogan, slogan-slogan itu membantu klien untuk berpikir dan lebih mengerti dalam menjalankan 12 langkah. Dengan slogan itu pula klien lebih terbantu dalam menjalankan 12 langkah itu.
- P : Slogannya apa aja sih mas?
- K : Nanti saya kasih file-nya aja, soalnya banyak dan ada penjabarannya juga

- P : Ouh ya mas, nanti saya minta file-nya. Selain 12 langkah tadi, ada lagi nggak mas yang merangkum prinsip-prinsip NA?
- K : Ya ada juga, namanya 12 tradisi, itu juga memuat hal-hal yang berkaitan dengan prinsip yang diterapkan pada klien. Dan pada dasarnya 12 langkah maupun 12 tradisi itu adalah sekumpulan prinsip-prinsip dalam NA, namun isinya berbeda. Keduanya sama-sama mendukung klien untuk mempunyai keoptimisan dalam pemulihan, menjaga persaudaraan dalam NA dan anggota NA akan mendapatkan pencerahan spiritual yang membuatnya memiliki pemahaman baru tentang hidup dan bagaimana menghadapi hidup tanpa kendali obat-obatan.
- P : Kalo klien udah benar-benar menghayati dan menjalankan semua langkah, apakah klien itu sudah bisa dipastikan tidak akan *relapse* lagi mas?
- K : Ya, belum tentu, itu nggak bisa dipastikan, semua kembali pada kesungguhan klien. Kalo dia emang menjalankan 12 langkah itu dalam kesehariannya meskipun tanpa pantauan semisal dia udah *home life*, ya berarti dia sukses menjaga prinsip yang sudah dia dapatkan dalam NA. Tapi kalo tidak, ya kemungkinan juga dia akan *relapse*, karena di luar rehabilitasi, dia bisa saja bertemu komunitas pemakai/teman sesama pemakai, dia suges ditawarkan barang terus dia tergoda dan nggak bisa nolak, ya akhirnya dia bakal jatuh lagi. Semuanya juga tergantung pada kemauan yang kuat yaitu motivasi dalam dirinya.
- P : Kalo tentang bermain peran kayak di kelas itu mas, itu juga melatih klien buat ngadepin situasi di luar nanti ya?
- K : Setiap kelas, saya kasih materi, mesti saya buat latihan bermain peran, itu melatih mereka biar punya keterampilan saat ada teman lama yang nawarin lagi, nanti kan keliatan dari karakter yang dimainkan, tanggapan dan jawabannya, apakah sudah mantap menolak ataukah masih ragu-ragu. Selain itu bermain peran juga melatih keterampilan mereka saat menghadapi situasi-situasi yang tidak menyenangkan. Apakah mereka hadapi dengan emosi atau dengan pikiran yang tenang. Kalau dulu waktu

masih make' kan biasanya setiap permasalahan mereka tanggepin dengan emosi, dengah kemarahan dan nggak betah di rumah. Nah, setelah berproses disini, bagaimana mereka menyerap akan menentukan reaksi mereka di luar nanti saat menghadapi masalah-masalah baru, karena masalah itu bukan hanya godaan untuk memakai lagi, tapi kompleks, dan masalah itu juga salah satu pencetus untuk *relapse*, jika mereka tidak bisa menguasai diri.

P : Lalu kenapa disini klien diajarkan hidup berkomunitas, hidup dalam persaudaraan?

K : Ya, NA memang mengajarkan klien untuk menjaga persaudaraan. Karena junkie itu yang ada di otaknya hanyalah zat, zat dan zat. Semua yang dilakukan hanyalah untuk mendapatkan zat. Jadi dengan terbiasa menjaga persaudaraan disini, mereka akan membangun rasa kasih sayang, peka dan tanggap pada permasalahan *family*-nya, saling memngingatkan, berkomunikasi dengan baik. Itu semua bekal mereka saat kembali pada keluarga dan masyarakat sekitarnya. Agar mereka bisa kembali menjalani kehidupan sosial yang normal. Bisa diterima kembali seperti sedia kala dengan mau belajar membangun sensitifitas sosial mereka yang sebelumnya sudah dikacaukan oleh penggunaan narkoba.

P : NA itu kan arahnya pada pencerahan spiritual mas, apa sih alasannya?

K : Karena junkie tidak berdaya pada adiksi mereka, mereka tidak bisa dengan sendirinya memiliki kekuatan untuk pulih. Mereka harus sadar bahwa ada kekuatan besar di luar diri mereka yang senantiasa selalu mampu menguatkan mereka saat mereka merasa terhenti oleh jalan buntu didepan mata mereka. Dan kembali lagi pada kenyataan bahwa mereka hanya manusia biasa. Maka mereka butuh yang Maha Luar Biasa, yaitu Yuhan.





LEMBAGA REHABILITASI KUNCI YOGYAKARTA

Terdaftar pada Dinas Sosial Propinsi D.I. Yogyakarta

Nomor: 188/ 579/ V.3 tanggal: 27 Februari 2008

RT.01/RW.38 Nandan, Sariharjo, Ngaglik, Sleman,

Yogyakarta 55581 Telp/ Fax : (0274) 624747

## JADWAL KEGIATAN HARIAN REHABILITASI KUNCI YOGYAKARTA

Hari : Senin		
Jam	Kegiatan	Keterangan
4.30-6.00	Residen bangun tidur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi</li> <li>• Memasak (yang mendapat tugas memasak)</li> <li>• Beribadah               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kristen dan Katolik di kapel</li> <li>○ Islam, Hindu, Kong Hu Chu, dan Buddha di kamar masing-masing</li> </ul> </li> </ul>
6.00-7.00	Residen membersihkan kamar masing-masing	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chief mengkoordinasi residen</li> </ul>
7.00-8.00	Residen sarapan bersama	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chief mengkoordinasi residen</li> </ul>
8.00-9.30	Morning meeting	<p>Dipimpin oleh Chief dan didampingi oleh Motivator/PIC + Staf ( Agustinus )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berdoa (doa harian)</li> <li>• Share feeling</li> <li>• Pemberitahuan</li> <li>• Awareness (peringatan)</li> <li>• Motivasi</li> <li>• Pembuatan tema harian</li> <li>• Pembagian function facility</li> </ul>
9.30-10.30	Function facility	<p>Membersihkan seluruh fasilitas yang dipimpin oleh Chief dan didampingi oleh Motivator/PIC</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruang tamu</li> <li>• Ruang rekreasi</li> <li>• Ruang makan</li> <li>• Ruang komputer</li> <li>• Ruang kantor</li> <li>• Dapur 1</li> <li>• Dapur 2</li> <li>• Lorong depan</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lorong belakang</li> <li>• Kamar mandi dan WC 1</li> <li>• Kamar mandi dan WC 2</li> <li>• Peternakan ayam (okupasi terapi)</li> </ul>
10.30-11.00	Rehat kopi/ cofee break	Semua residen istirahat di taman <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minum kopi</li> </ul>
11.00-12.30	Kelas tata boga <ul style="list-style-type: none"> <li>• Role Play</li> </ul>	Semua residen belajar memasak dengan menu yang disepakati bersama <ul style="list-style-type: none"> <li>• Staf ( Agustinus )</li> </ul>
12.30-13.00	Makan siang	Semua residen makan siang bersama <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chief mengkoordinasi residen</li> </ul>
13.00-14.30	Istirahat siang	Semua residen tidur siang dan rileks
14.30-15.30	Rehat kopi/ cofee break	Semua residen istirahat di taman <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minum kopi</li> <li>• Makanan ringan sore</li> </ul>
15.30-17.30	Olahraga	Semua residen berolahraga: Staff (Bro Polly ) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bulu tangkis</li> <li>• Tenis meja</li> <li>• Bola basket</li> <li>• Sepak bola</li> <li>• Volly Ball</li> <li>• Fun Bike</li> </ul>
17.30-18.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persiapan sesi berikutnya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi sore</li> <li>• Sholat maghrib bagi yang beragama Islam</li> <li>• Memasak untuk makan malam (bagi yang mendapat tugas)</li> </ul>
18.30-19.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Makan malam</li> </ul>	Semua residen makan malam bersama <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chief mengkoordinasi residen</li> </ul>
19.30-22.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wrap up</li> </ul>	Dipimpin oleh Chief dan didampingi oleh Motivator/ PIC <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembukaan (Doa Kedamaian)</li> <li>• Share feeling</li> <li>• Pemberitahuan</li> <li>• Evaluasi harian</li> <li>• Request kebutuhan</li> <li>• Penutup (Doa Kedamaian)</li> </ul>
21.45-22.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontrol facility</li> </ul>	Dilakukan oleh Chief dan didampingi oleh Motivator/ PIC
22.00-4.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidur</li> </ul>	
<b>Hari : Selasa</b>		

Jam	Kegiatan	Keterangan
4.30-6.00	Residen bangun tidur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi</li> <li>• Memasak (yang mendapat tugas memasak)</li> <li>• Beribadah               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kristen dan Katolik di kapel</li> <li>○ Islam, Hindu, Kong Hu Chu, dan Buddha di kamar masing-masing</li> </ul> </li> </ul>
6.00-7.00	Residen membersihkan kamar masing-masing	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chief mengkoordinasi residen</li> </ul>
7.00-8.00	Residen sarapan bersama	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chief mengkoordinasi residen</li> </ul>
8.00-9.30	Morning meeting	<p>Dipimpin oleh Chief dan didampingi oleh Motivator/PIC ( Anton )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berdoa (doa harian)</li> <li>• Share feeling</li> <li>• Pemberitahuan</li> <li>• Awareness (peringatan)</li> <li>• Motivasi</li> <li>• Pembuatan tema harian</li> <li>• Pembagian function facility</li> </ul>
9.30-10.30	Function facility	<p>Membersihkan seluruh fasilitas yang dipimpin oleh Chief dan didampingi oleh Motivator/PIC (Anton )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruang tamu</li> <li>• Ruang rekreasi</li> <li>• Ruang makan</li> <li>• Ruang komputer</li> <li>• Ruang kantor</li> <li>• Dapur 1</li> <li>• Dapur 2</li> <li>• Lorong depan</li> <li>• Lorong belakang</li> <li>• Kamar mandi dan WC 1</li> <li>• Kamar mandi dan WC 2</li> <li>• Peternakan ayam (okupasi terapi)</li> </ul>
10.30-11.00	Rehat kopi	<p>Semua residen istirahat di taman</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minum kopi</li> </ul>
11.00-12.30	Kelas materi Psikologi Napza/ Seminar	<p>Semua residen mengikuti kelas yang diisi oleh motivator/ ( Anton + Agustinus )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minggu ke-1: SWOT</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minggu ke-2: Public speaking</li> <li>• Minggu ke-3: The way of life</li> <li>• Minggu ke-4: Pengelolaan emosi</li> <li>• Minggu ke-5: Pengelolaan perilaku (behaviour management)/behaviour shopping</li> <li>• Minggu ke-6: Self awarness</li> </ul>
12.30-13.00	Makan siang	Semua residen makan siang bersama <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chief mengkoordinasi residen</li> </ul>
13.00-14.30	Istirahat siang	Semua residen tidur siang dan rileks
14.30-15.30	Rehat kopi	Semua residen istirahat di taman <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minum kopi</li> <li>• Makanan ringan sore</li> </ul>
15.30-17.30	Support Group	Grup untuk saling membangun dan mendukung . PIC + STAF ( Anton + Agustinus )
17.30-18.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konseling individu</li> <li>• Persiapan sesi berikutnya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi sore</li> <li>• Sholat maghrib bagi yang beragama Islam</li> <li>• Memasak untuk makan malam (bagi yang mendapat tugas)</li> </ul>
18.30-19.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Makan malam</li> </ul>	Semua residen makan malam bersama <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chief mengkoordinasi residen</li> </ul>
19.30-22.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wrap up</li> </ul>	Dipimpin oleh Chief dan didampingi oleh Motivator /PIC <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembukaan (Doa Kedamaian)</li> <li>• Share feeling</li> <li>• Pemberitahuan</li> <li>• Evaluasi harian</li> <li>• Request kebutuhan</li> <li>• Penutup (Doa Kedamaian)</li> </ul>
22.00-4.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidur</li> </ul>	

<b>Hari : Rabu</b>		
<b>Jam</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Keterangan</b>
4.30-6.00	Residen bangun tidur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi</li> <li>• Memasak (yang mendapat tugas memasak)</li> <li>• Beribadah               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kristen dan Katolik di kapel</li> <li>○ Islam, Hindu, Kong Hu Chu, dan Buddha di kamar masing-masing</li> </ul> </li> </ul>
6.00-7.00	Residen membersihkan kamar masing-masing	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chief mengkoordinasi residen</li> </ul>
7.00-8.00	Residen sarapan bersama	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chief mengkoordinasi residen</li> </ul>
8.00-9.30	Morning meeting	<p>Dipimpin oleh Chief dan didampingi oleh Motivator/PIC+ STAF ( Bro Pollycarpus )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berdoa (doa harian)</li> <li>• Share feeling</li> <li>• Pemberitahuan</li> <li>• Awareness (peringatan)</li> <li>• Motivasi</li> <li>• Pembuatan tema harian</li> <li>• Pembagian function facility</li> </ul>
9.30-10.30	Function facility	<p>Membersihkan seluruh fasilitas yang dipimpin oleh Chief dan didampingi oleh Motivator/ PIC+ Staff ( Bro Polly )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruang tamu</li> <li>• Ruang rekreasi</li> <li>• Ruang makan</li> <li>• Ruang komputer</li> <li>• Ruang kantor</li> <li>• Dapur 1</li> <li>• Dapur 2</li> <li>• Lorong depan</li> <li>• Lorong belakang</li> <li>• Kamar mandi dan WC 1</li> <li>• Kamar mandi dan WC 2</li> <li>• Peternakan ayam (okupasi terapi)</li> </ul>
10.30-11.00	Rehat kopi	<p>Semua residen istirahat di taman</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minum kopi</li> </ul>

11.00-12.30	Seminar	ADIKSI <ul style="list-style-type: none"> <li>• Staf ( Agustinus</li> </ul>
12.30-13.00	Makan siang	Semua residen makan siang bersama
13.00-14.30	Istirahat siang	Semua residen tidur siang dan rileks
14.30-15.30	Rehat kopi	Semua residen istirahat di taman <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minum kopi</li> <li>• Makanan ringan sore</li> </ul>
15.30-17.30	Kelas materi Pengembangan Diri ( Coping Problem solving)	Diisi oleh Staff ( Bro Pollycarpus ) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minggu ke-1:</li> <li>• Minggu ke-2:</li> <li>• Minggu ke-3:</li> <li>• Minggu ke-4:</li> <li>• Minggu ke-5:</li> <li>• Minggu ke-6:</li> </ul>
17.30-18.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persiapan sesi berikutnya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi sore</li> <li>• Sholat maghrib bagi yang beragama Islam</li> <li>• Memasak untuk makan malam (bagi yang mendapat tugas)</li> </ul>
18.30-19.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Makan malam</li> </ul>	Semua residen makan malam bersama <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chief mengkoordinasi residen</li> </ul>
19.30-22.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wrap up</li> </ul>	Dipimpin oleh Chief dan didampingi oleh Motivator <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembukaan (Doa Kedamaian)</li> <li>• Share feeling</li> <li>• Pemberitahuan</li> <li>• Evaluasi harian</li> <li>• Request kebutuhan</li> <li>• Penutup (Doa Kedamaian)</li> </ul>
22.00-4.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidur</li> </ul>	

Hari : Kamis		
Jam	Kegiatan	Keterangan
4.30-6.00	Residen bangun tidur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi</li> <li>• Memasak (yang mendapat tugas memasak)</li> <li>• Beribadah               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kristen dan Katolik di kapel</li> <li>○ Islam, Hindu, Kong Hu Chu, dan Buddha di kamar masing-masing</li> </ul> </li> </ul>
6.00-7.00	Residen membersihkan kamar masing-masing	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chief mengkoordinasi residen</li> </ul>
7.00-8.00	Residen sarapan bersama	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chief mengkoordinasi residen</li> </ul>
8.00-9.30	Morning meeting	<p>Dipimpin oleh Chief dan didampingi oleh Motivato/ PIC+ Staf (Bro Apolonaris)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berdoa (doa harian)</li> <li>• Share feeling</li> <li>• Pemberitahuan</li> <li>• Awareness (peringatan)</li> <li>• Motivasi</li> <li>• Pembuatan tema harian</li> <li>• Pembagian function facility</li> </ul>
9.30-10.30	Function facility	<p>Membersihkan seluruh fasilitas yang dipimpin oleh Chief dan didampingi oleh Motivator/ PIC+ Staf (Bro Apolonaris )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruang tamu</li> <li>• Ruang rekreasi</li> <li>• Ruang makan</li> <li>• Ruang komputer</li> <li>• Ruang kantor</li> <li>• Dapur 1</li> <li>• Dapur 2</li> <li>• Lorong depan</li> <li>• Lorong belakang</li> <li>• Kamar mandi dan WC 1</li> <li>• Kamar mandi dan WC 2</li> <li>• Peternakan ayam (okupasi terapi)</li> </ul>
10.30-11.00	Rehat kopi	<p>Semua residen istirahat di taman</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minum kopi</li> </ul>

11.00-12.30	Kelas materi Adiksi	Semua residen mengikuti kelas materi adiksi yang diisi oleh Motivator/ PIC+ SAF (Anggit + Agustinus ) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minggu ke-1-3: Mengenal adiksi</li> <li>• Minggu ke-4: Post Acute Withdrawal Syndrome</li> <li>• Minggu ke-5: Tahap perubahan kepribadian addict</li> <li>• Minggu ke-6: War stories</li> </ul>
12.30-13.00	Makan siang	Semua residen makan siang bersama
13.00-14.30	Istirahat siang	Semua residen tidur siang dan rileks
14.30-15.00	Rehat kopi	Semua residen istirahat di taman <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minum kopi</li> <li>• Makanan ringan sore</li> </ul>
15.00-17.30	Olahraga	Semua residen berolahraga <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bulu tangkis</li> <li>• Tenis meja</li> <li>• Bola basket</li> <li>• Sepak bola</li> <li>• Volly Ball</li> <li>• Fun Bike</li> </ul>
17.30-18.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persiapan sesi berikutnya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi sore</li> <li>• Sholat maghrib bagi yang beragama Islam</li> <li>• Memasak untuk makan malam (bagi yang mendapat tugas)</li> </ul>
18.30-19.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Makan malam</li> </ul>	Semua residen makan malam bersama <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chief mengkoordinasi residen</li> </ul>
19.30-22.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wrap up</li> </ul>	Dipimpin oleh Chief dan didampingi oleh Motivator/ PIC <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembukaan (Doa Kedamaian)</li> <li>• Share feeling</li> <li>• Pemberitahuan</li> <li>• Evaluasi harian</li> <li>• Request kebutuhan</li> <li>• Penutup (Doa Kedamaian)</li> </ul>
22.00-4.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidur</li> </ul>	



Hari : Jumat		
Jam	Kegiatan	Keterangan
4.30-6.00	Residen bangun tidur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi</li> <li>• Memasak (yang mendapat tugas memasak)</li> <li>• Beribadah               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kristen dan Katolik di kapel</li> <li>○ Islam, Hindu, Kong Hu Chu, dan Buddha di kamar masing-masing</li> </ul> </li> </ul>
6.00-7.00	Residen membersihkan kamar masing-masing	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chief mengkoordinasi residen</li> </ul>
7.00-8.00	Residen sarapan bersama	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chief mengkoordinasi residen</li> </ul>
8.00-9.30	Morning meeting	<p>Dipimpin oleh Chief dan didampingi oleh Motivator/ PIC ( Anggit )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berdoa (doa harian)</li> <li>• Share feeling</li> <li>• Pemberitahuan</li> <li>• Awareness (peringatan)</li> <li>• Motivasi</li> <li>• Pembuatan tema harian</li> <li>• Pembagian function facility</li> </ul>
9.30-10.30	Function facility	<p>Membersihkan seluruh fasilitas yang dipimpin oleh Chief dan didampingi oleh Motivator/ PIC ( Anggit )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruang tamu</li> <li>• Ruang rekreasi</li> <li>• Ruang makan</li> <li>• Ruang komputer</li> <li>• Ruang kantor</li> <li>• Dapur 1</li> <li>• Dapur 2</li> <li>• Lorong depan</li> <li>• Lorong belakang</li> <li>• Kamar mandi dan WC 1</li> <li>• Kamar mandi dan WC 2</li> <li>• Peternakan ayam (okupasi terapi)</li> </ul>
10.30-11.00	Rehat kopi	<p>Semua residen istirahat di taman</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minum kopi</li> </ul>
11.00-12.30	Kerja Bakti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resident, Motivator/PIC+ Staff</li> <li>• Pembagian Kelompok Kerja</li> </ul>

12.00-12.30	Sholat Jumat	Bagi yang beragama Islam sholat di masjid
12.30-13.00	Makan siang	Semua residen makan siang bersama <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chief mengkoordinasi residen</li> </ul>
13.00-14.30	Istirahat siang	Semua residen tidur siang dan rileks
14.30-15.00	Rehat kopi	Semua residen istirahat di taman <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minum kopi</li> <li>• Makanan ringan sore</li> </ul>
15.30-17.30	Kelas materi Terapeutik Community	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dipimpin Oleh staff ( Bro Apolonaris )</li> </ul>
17.30-18.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persiapan sesi berikutnya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi sore</li> <li>• Sholat maghrib bagi yang beragama Islam</li> <li>• Memasak untuk makan malam (bagi yang mendapat tugas)</li> </ul>
18.30-19.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Makan malam</li> </ul>	Semua residen makan malam bersama <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chief mengkoordinasi residen</li> </ul>
19.30-22.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wrap up</li> </ul>	Dipimpin oleh Chief dan didampingi oleh Motivator/ PIC <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembukaan (Doa Kedamaian)</li> <li>• Share feeling</li> <li>• Pemberitahuan</li> <li>• Evaluasi harian</li> <li>• Request kebutuhan</li> <li>• Penutup (Doa Kedamaian)</li> </ul>
22.00-8.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidur</li> </ul>	

### Hari : Sabtu

Jam	Kegiatan	Keterangan
-----	----------	------------

8.00-11.00	Bersih-bersih	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuci baju</li> <li>• Cuci gorden</li> <li>• Cuci spre</li> </ul>
11.00-11.30	Rehat kopi	Semua residen istirahat di taman <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minum kopi</li> </ul>
11.30-14.30	Kegiatan santai dan makan siang/ TIME FRAME	Residen dapat melakukan kegiatan yang disenangi seperti membaca buku di ruang perpustakaan, bermain komputer di ruang komputer, dan menonton TV di ruang rekreasi
14.30-15.00	Rehat kopi	Semua residen istirahat di taman <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minum kopi / teh / susu</li> <li>• Makanan ringan sore</li> </ul>
15.00-17.30	Kegiatan santai / TIME FRAME	Residen dapat melakukan kegiatan yang disenangi seperti membaca buku di ruang perpustakaan, bermain komputer di ruang komputer, dan menonton TV di ruang rekreasi
17.30-19.00	Mandi dan ibadah	Bagi yang Katolik / Kristen beribadah di Kapel / Gereja <ul style="list-style-type: none"> <li>• Staf ( Bro Apolonaris )</li> </ul>
19.00-20.00	Makan malam	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chief mengkoordinasi residen</li> </ul>
20.00-23.00	Rekreasi bersama	Menonton film di ruang rekreasi
23.00-8.00	Tidur	
<p>Keterangan: Setiap 3 bulan sekali diadakan outing-outbond dan rekreasi di tempat rekreasi. Biasanya dari Sabtu siang hingga Minggu sore. Bertujuan untuk mendekatkan diri dengan alam.</p>		

### Hari : Minggu

Jam	Kegiatan	Keterangan
8.00-11.00	Bersih-bersih	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuci baju</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuci gorden</li> <li>• Cuci spre</li> </ul>
11.00-11.30	Rehat kopi	Semua residen istirahat di taman <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minum kopi</li> </ul>
11.30-14.30	Kegiatan santai dan makan siang	Residen dapat melakukan kegiatan yang disenangi seperti membaca buku di ruang perpustakaan, bermain komputer di ruang komputer, dan menonton TV di ruang rekreasi
14.30-15.00	Rehat kopi	Semua residen istirahat di taman <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minum kopi</li> <li>• Makanan ringan sore</li> </ul>
15.30-17.30	Kerohanian	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Staf ( Bro Apolonaris )</li> </ul>
17.30-19.00	Mandi dan ibadah	Bagi yang Katolik / Kristen beribadah di Kapel / Gereja
19.00-19.30	Makan malam	
19.30-22.00	Evaluasi mingguan	Dipimpin oleh Motivator dan Staff <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembukaan (Doa Kedamaian)</li> <li>• Share feeling</li> <li>• Pemberitahuan</li> <li>• Evaluasi mingguan</li> <li>• Pemilihan Chief of the house</li> <li>• Request kebutuhan</li> <li>• Penutup (Doa Kedamaian)</li> </ul>
22.00-4.30	Tidur	

**PETUGAS PIKET DAN PENANGGUNG JAWAB HARIAN**

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>HARI</b>
<b>1.</b>	<b>Agustinur Murgianta, ST</b>	<b>Senin</b>
<b>2.</b>	<b>Bro. Pollykarpus Manao, FC</b>	<b>Rabu</b>
<b>3.</b>	<b>Bro. Apolonaris Setara, FC</b>	<b>Kamis</b>
<b>4.</b>	<b>Motivator Antonius Radika Kurniawan</b>	<b>Selasa</b>
<b>5.</b>	<b>Motivator Albertus Profit Anggit</b>	<b>Jumat</b>

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP****A. Identitas Diri**

Nama : Arina Mufrihah  
Tempat/Tgl. Lahir : Magetan, 13 Nopember 1990  
Alamat : Jl. Nur Salim, Dusun Angsanah RT/RW 004/008,  
Lenteng Barat, Lenteng, Sumenep  
Nama Ayah : Drs. Masyhuri Drajat, M.Pd.  
Nama Ibu : Dra. Dewi Masyithah

**B. Riwayat Pendidikan**

1. Pendidikan Formal
  - a. SDN Lenteng Barat II, 2002
  - b. MTs Putri I Al-Amien Prenduan, 2005
  - c. MA Putri I Al-Amien Prenduan, 2008
2. Pendidikan Non-Formal
  - a. TPA Ro'yul Amien, 2001

**C. Prestasi/Penghargaan**

1. Juara 2 Lomba Busana Muslim Tingkat Kecamatan, Tahun 2000
2. Juara 1 Lomba Mading Bahasa Inggris Antar Pondok Pesantren se-Jawa Timur, Tahun 2008
3. Juara 3 Lomba Menggambar Tingkat Kecamatan, Tahun 2001

**D. Pengalaman Organisasi**

1. Organisasi Santri Putri I Al-Amien (OSPA)

Yogyakarta, 21 Mei 2012

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

Arina Mufrihah