

**KONSELING INDIVIDU UNTUK MENURUNKAN STRES PADA
KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI REHABILITASI KUNCI
YOGYAKARTA**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Sunan Kalijaga Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Syarat-Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata 1**

Disusun oleh:

HESTI WAHYU PRATIWI

NIM 18102020046

Pembimbing :

Reza Mina Pahlewi, M.A.

NIP. 19900720 201903 1 009

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

2022

HALAMAN PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-1056/Un.02/DD/PP.00.9/07/2022

Tugas Akhir dengan judul : KONSELING INDIVIDU UNTUK MENURUNKAN STRES PADA KORBAN
PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI REHABILITASI KUNCI YOGYAKARTA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : HESTI WAHYU PRATIWI
Nomor Induk Mahasiswa : 18102020046
Telah diujikan pada : Senin, 18 Juli 2022
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang

Reza Mina Pahlewi, M.A.
SIGNED

Valid ID: 6277a893c4ee



Penguji I

Dr. H. Muhsin, S.Ag., M.A., M.Pd.
SIGNED

Valid ID: 6267f2f8957c



Penguji II

Nur Fitriyani Hardi, M.Psi.
SIGNED

Valid ID: 621fbc4228e1



Yogyakarta, 18 Juli 2022
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd.
SIGNED

Valid ID: 629ubda96be

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hesti Wahyu Pratiwi
NIM : 18102020046
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul **“Konseling Individu Untuk Menurunkan Stres Pada Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta”** adalah hasil karya saya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang diambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penulis siap mempertanggungjawabkan sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 16 Agustus 2022

Yang menyatakan,



Hesti Wahyu Pratiwi
NIM.18102020046

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856, Fax. (0274) 552230
Email: fdk@uin-suka.ac.id, Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

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

Assalamualaikum wr, wb.

Setelah membaca, meneliti, mengoreksi dan memberikan persetujuan, serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka saya selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudari:

Nama : Hesti Wahyu Pratiwi
NIM : 18102020046
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul Skripsi : Konseling Individu Untuk Menurunkan Stres Pada Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta

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

Dengan ini saya mengharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan, atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Mengetahui,
Ketua Program Studi
Bimbingan dan Konseling Islam

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

Sleman, 8 Juli 2022
Pembimbing

Reza Mina Pahlewi
NIP. 19900720 201903 1 009

HALAMAN PERSEMBAHAN

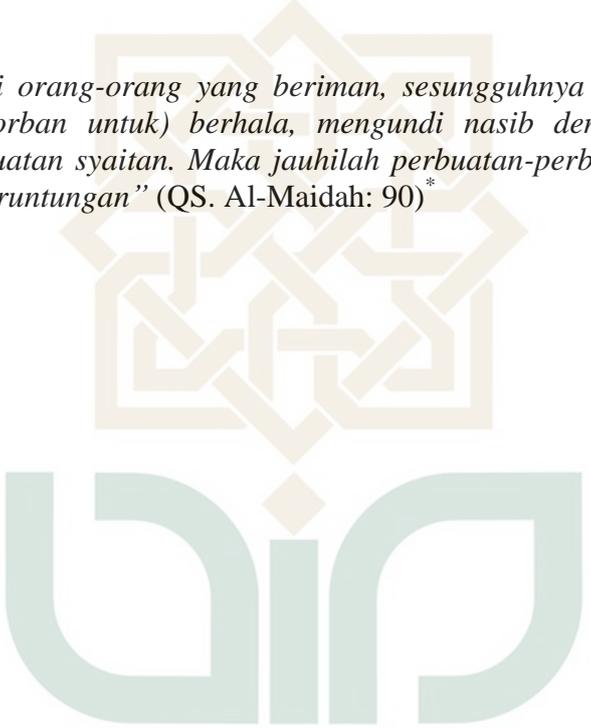
Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orangtua saya Ibu Sutarti dan Bapak Ngadimin yang senantiasa selalu mendukung dan mendoakan saya.



MOTTO

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ
الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ (٩٠)

Artinya : “Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan” (QS. Al-Maidah: 90)*



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

* Syamil Quran, *Yasmina Al-Quran dan Terjemahan*, (Bandung: Sygma Examedia), hlm. 123.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim Segala puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya tak terhingga kepada hambanya. Shalawat serta salam semoga selalu tercurah kepada baginda Nabi kita Muhammad SAW yang telah membimbing umatnya kejalan kebenaran, semoga kita semua termasuk umat Nabi Muhammad SAW yang mendapat keberkahan dunia akhirat.

Alhamdulillah berkat ridha dan kasih sayang Allah SWT, dan atas dukungan kedua orang tua, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Konseling Individu Untuk Menurunkan Stres Pada Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta”

Pada proses penyelesaiannya tentu banyak pihak yang turut serta membantu serta berperan dalam memberikan semangat, arahan, kritik dan saran kepada penulis, sehingga skripsi dapat diselesaikan tepat waktu. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah membantu :

1. Bapak Prof. Dr. Phil. Al Makin, S.Ag., M.A. Selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Ibu Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd. Selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak Slamet, M.Si. Selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

4. Bapak Drs. H. Abdullah, M.Si. Selaku Dosen Pembimbing Akademik Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
5. Bapak Reza Mina Pahlewi, M.A. Selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah meluangkan waktu, tenaga, serta memberi arahan dalam mengerjakan skripsi.
6. Bapak Dr. H. Muhsin, S.Ag., MA., M.Pd. dan Ibu Nur Fitriyani Hardi, M.Psi. Selaku dosen penguji 1 dan penguji 2 yang telah memberikan bimbingan, koreksi dan arahan kepada penulis.
7. Seluruh Dosen Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang memberi ilmu yang sangat luar biasa semasa kuliah.
8. Seluruh pihak staf Tata Usaha Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Sunan Kalijaga Yogyakarta yang membantu kelancaran Administrasi.
9. Kepada seluruh pihak Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta Khususnya Bapak Sunu, Bapak Zena, Bapak Jarwo, Mas Rico dan seluruh pihak di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta yang membantu kelancaran penyusunan skripsi ini.
10. Kepada Keluarga penulis Mas Anwar, Mb Yuni, Simbok Sawinem, dan 2 keponakan Galih dan Anis, dan seluruh keluarga besar penulis.
11. Surya, Sanny, Meylinda, Okti, Diana, yang selalu menyemangati serta memberikan arahan dalam penyelesaian skripsi ini.
12. Teman-teman Bimbingan dan Konseling Islam angkatan 2018 yang memberikan banyak pengalaman selama masa perkuliahan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, sehingga penulis sangat terbuka mengenai kritik dan saran dan masukan yang membangun. Tidak lupa diucapkan terimakasih dan memohon maaf kepada seluruh pihak yang terlibat semoga segala bentuk kebaikan kalian mendapat balasan dan keberkahan dari Allah SWT. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan peneliti selanjutnya.

Yogyakarta, 21 Juni 2022



Hesti Wahyu Pratiwi



ABSTRAK

HESTI WAHYU PRATIWI (18102020046). *Konseling Individu untuk Menurunkan Stres Pada Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Dakwah dan Komunikasi. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta 2022.

Permasalahan penyalahgunaan narkoba ini merupakan fenomena yang sudah marak terjadi di masyarakat dengan tingkat kasus yang meningkat setiap tahunnya, sehingga memiliki dimensi yang sangat luas mulai dari sudut pandang psikiatri, medis, maupun psikososial. Salah satu proses penanganan penyalahgunaan narkoba yaitu dengan konseling Individu. Dengan adanya konseling individu diharapkan dapat menurunkan tingkat stres pada korban penyalahgunaan narkoba khususnya di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta..

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui tahap-tahap konseling individu untuk menurunkan stres pada korban penyalahgunaan narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Subjek dalam penelitian berjumlah 5 orang yaitu 1 korban penyalahgunaan narkoba, 2 konselor adiksi, 1 pekerja sosial dan 1 program manager

Hasil menunjukkan bahwa pelaksanaan konseling individu di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta menggunakan tiga tahap-tahap konseling. Pertama, tahap awal yaitu konselor membangun hubungan baik dengan residen, konselor memperjelas dan mendefinisikan masalah, membuat penafsiran masalah dan membuat negosiasi kontrak. Kedua, tahap pertengahan (Tahap Kerja) yaitu konselor menjelajahi dan mengeksplorasi masalah lebih jauh dan menjaga hubungan baik. Ketiga, tahap akhir yaitu konselor bersama residen membuat kesimpulan dari proses konseling.

Kata Kunci : Konseling Individu, Menurunkan Stres, Narkoba

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vi
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Penegasan Judul.....	1
B. Latar Belakang.....	5
C. Rumusan Masalah	10
D. Tujuan Penelitian.....	11
E. Manfaat Penelitian.....	11
F. Kajian Pustaka	12
G. Landasan Teori	20
H. Metode Penelitian	48
BAB II GAMBARAN UMUM LEMBAGA REHABILITASI KUNCI YOGYAKARTA.....	57
A. Letak Geografis Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.....	57

B. Sejarah Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.....	57
C. Motto Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.....	58
D. Visi dan Misi Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.....	59
E. Tujuan dan Sasaran Rehabilitasi Kunci Yogyakarta	59
F. Susunan Kepengurusan Lembaga Rehabilitasi kunci Yogyakarta	61
G. Personalia Rehabilitasi Kunci Yogyakarta	62
H. Fasilitas Lembaga Kunci Yogyakarta.....	63
I. Alur Layanan Residen di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta	64
J. Program Terapi Lembaga Kunci Yogyakarta.....	67
K. Program Individu dan Kelompok	67
L. Kegiatan Harian Lembaga Kunci Yogyakarta.....	69
M. Peraturan Bagi Pengunjung di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.....	70
N. Profil Subjek.....	71
BAB III TAHAP-TAHAP KONSELING INDIVIDU UNTUK MENURUNKAN STRES PADA KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI REHABILITASI KUNCI YOGYAKARTA	74
A. Tahap Awal Konseling	75
B. Tahap Pertengahan (Tahap kerja).....	83
C. Tahap Akhir	90
BAB IV PENUTUP.....	94
A. Kesimpulan.....	94
B. Saran	94
C. Kata Penutup	95
DAFTAR PUSTAKA.....	96

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Susunan Kepengurusan Rehabilitasi Kunci.....	60
---	----



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Personalia Rehabilitasi Kunci Yogyakarta	62
Tabel 2. 2 Fasilitas Lembaga Kunci Yogyakarta	62
Tabel 2. 3 Kegiatan Harian Residen	68
Tabel 2. 4 Jadwal Kehadiran Staf Rehabilitasi Kunci Yogyakarta	69



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Alur Layanan Residen.....	63
---------------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara	100
Lampiran 2 Pedoman Observasi	103
Lampiran 3 Pedoman Dokumentasi	104
Lampiran 4 Foto Kegiatan	105



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Judul dalam skripsi penelitian ini adalah “Konseling Individu Untuk Menurunkan Stres Pada Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta”. Penulis berusaha memberikan penegasan beberapa istilah penting untuk menghindari adanya salah pengertian pada judul ini. Adapun penegasan masing-masing istilah judul yang perlu dijelaskan antara lain:

1. Konseling Individu

Konseling merupakan proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli yang disebut konselor kepada individu yang sedang mengalami masalah yang disebut residen dalam upaya mengatasi problema kehidupan secara *face to face* (berhadapan muka satu sama lain) atau kontak langsung dengan wawancara sesuai dengan keadaan individu yang dihadapinya sehingga tercapai kebahagiaan hidupnya.² Individu adalah orang seorang (terpisah dari yang lain).³ Konseling individu adalah proses pemberian bantuan kepada seorang untuk mengatasi problem yang sedang dialami.

Konseling individu adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (konselor)

²Abror Sodik, *Pengantar Bimbingan dan Konseling* (Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2015), hlm.4.

³<https://kbbi.web.id/Individu> , Diakses pada 6 Juli 2022 Pukul 14:17 WIB

kepada individu yang sedang mengalami masalah (klien) yang bertujuan untuk teratasinya masalah yang dihadapi klien.⁴ konseling individu adalah layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan residen mendapatkan layanan langsung secara tatap muka dengan konselor dalam rangka pembahasan dan pengentasan permasalahannya.⁵

Dapat ditegaskan bahwa konseling individu merupakan proses pemberian bantuan oleh seorang konselor kepada individu supaya dapat pulih seperti keadaan semula agar menjadi manusia yang lebih baik.

2. Menurunkan Stres

Kamus Besar Bahasa Indonesia kata “menurunkan” memiliki arti menjadi kurang (rendah, susut, sedikit dan sebagainya).⁶ Stres adalah perasaan tertekan dan ketegangan mental.⁷ Menurunkan stres adalah berkurangnya suatu reaksi yang tidak diinginkan orang terhadap tekanan berat atau jenis tuntutan lainnya.⁸

Menurunkan stres adalah upaya untuk mengurangi respon psikofisiologis yang tidak normal terhadap peristiwa yang

⁴ Prayitno, Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Rineka Cipta,1994), hlm.105

⁵ Dewa Ketut Sukardi, *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2000), hlm. 36.

⁶ <https://kbbi.web.id/turun>, Diakses pada 15 oktober 2021 pukul 11:48

⁷ Lina Nur Hidayati dan Mugi Harsono, *Tinjauan Literatur Mengenai Stres Dalam Organisasi*, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol.18, No.1, (2021), hlm. 21

⁸ Lina Nur Hidayati dan Mugi Harsono, *Tinjauan Literatur Mengenai Stres Dalam Organisasi*, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol.18, No.1, (2021), hlm. 21

mengakibatkan rasa ancaman, kesedihan, disforia, dan ketidakseimbangan.⁹

Dapat ditegaskan bahwa menurunkan stres merupakan upaya untuk mengurangi perasaan tertekan dan ketegangan mental kepada individu agar menerima keadaan yang sedang terjadi dalam hidup.

3. Korban Penyalahgunaan Narkoba

Kamus Besar Bahasa Indonesia kata “penyalahgunaan” memiliki arti orang yang menyalahgunakan atau salah guna dalam melakukan sesuatu tidak sebagaimana mestinya atau menyelewengkan.¹⁰ Korban penyalahgunaan narkoba adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkoba karena dibujuk, diperdaya, ditipu, ataupun dipaksa dan diancam untuk menggunakan narkoba.¹¹

Korban penyalahgunaan narkoba adalah mereka yang mempunyai kebiasaan meminum, mengkonsumsi obat-obatan dan zat-zat termasuk dalam jenis NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif), serta dapat menyebabkan ketagihan dan susah untuk dihentikan, yang dapat menimbulkan dampak negatif antara lain rusaknya hubungan sosial, menurunnya kemampuan belajar, dan

⁹ Shalev, Yehuda dkk, *International handbook of human response to trauma*, (New York, NY, USA: Kluwer Academic/Plenum Press, 2000), hlm. 11.

¹⁰ <https://kbbi.web.id/salah%20guna.menyalahgunakan> Diakses pada 16 Oktober 2021 Pukul 24:33

¹¹ *Peraturan Daerah RI Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika, pasal 1, ayat (4)*

hilangnya kemampuan untuk membedakan mana yang baik dan mana yang buruk.¹²

Korban penyalahgunaan narkoba adalah seseorang memiliki ketergantungan secara fisik maupun psikis terhadap narkoba dan memiliki kebiasaan meminum maupun mengonsumsi zat yang termasuk dalam narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya.

4. Rehabilitasi Kunci Yogyakarta

Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta merupakan lembaga rehabilitasi milik masyarakat yang ditetapkan sejak tahun 2006 dengan SIOP (Surat Izin Operasional) dari Kementerian Sosial. Lembaga ini adalah tempat pemulihan yang berlandaskan hidup berkomunitas, yang memiliki fokus pelayanan bagi adiksi Narkotika, Alkohol, Psikotropika serta zat adiktif lainnya, dan berbagai masalah yang terkait dengan pecandu dan adiksi. Tujuan lembaga ini adalah membantu mereka untuk dapat kembali sehat demi hidup yang lebih bermakna, baik secara fisik, mental, sosial, dan spiritual.

Visi dari Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta adalah tercapainya kualitas kehidupan yang sehat bagi seluruh residen penyalahguna NAPZA sehingga mampu memenuhi target profesionalitas yang tinggi melalui metode *therapeutic community*. Komunitas Kunci Yogyakarta adalah komunitas yang berdasarkan rasa cinta dan kasih sayang yang didirikan untuk membantu sesama yang

¹² Dadang Hawari, *Al-Quran: Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: Dana Prima Yasa, 2004), hlm.125.

ingin terbebas dari masalah penyalahgunaan dan ketergantungan pada narkoba serta meningkatkan kualitas hidup dan kepribadian dengan menciptakan kesempatan dan harapan baru demi penyempurnaan hidup seturut citra penciptaan.¹³

Berdasarkan penegasan masing-masing istilah judul di atas, maka penulis menegaskan bahwa yang dimaksud judul “Konseling Individu Untuk Menurunkan Stres Pada Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rehabilitasi kunci Yogyakarta” adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli untuk mengurangi perasaan tertekan dan ketegangan mental kepada individu yang memiliki ketergantungan secara fisik maupun psikis terhadap narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.

B. Latar Belakang

Permasalahan di zaman sekarang ini yang dialami manusia kian kompleks, mulai dari permasalahan ekonomi, masalah pribadi, sosial, budaya maupun politik. Ketika seseorang merasa permasalahan yang dialami kian semakin berat, tidak adanya dukungan dari keluarga, dukungan sosial, sekolah, maupun dari masyarakat, maka seringkali orang akan cenderung melampiaskan ke hal-hal yang negatif contohnya seorang untuk menghilangkan stres yang sedang dihadapi maka cenderung akan melampiaskan dengan penggunaan narkoba, dengan harapan dapat

¹³ Sugiyanto, “Peran Lembaga Rehabilitasi Kunci dalam Penanganan korban penyalahguna NAPZA di Daerah Istimewa Yogyakarta”, jurnal Sosio Informa, Vol.1, No. 3 (Desember 2015), hlm. 265.

melupakan sejenak masalah yang sedang dihadapi atau sekedar mengubah suasana hati agar jauh lebih baik.

Permasalahan penyalahgunaan narkoba ini merupakan fenomena yang sudah marak terjadi di masyarakat dan terjadi sejak zaman dulu, hingga memiliki dimensi yang sangat luas mulai dari sudut psikiatri, medis, kesehatan jiwa maupun psikososial. Istilah narkoba juga sudah tidak asing bagi masyarakat. Narkoba merupakan singkatan dari narkotika, dan obat atau bahan yang berbahaya, selain istilah “Narkoba” Kemenkes RI memperkenalkan istilah “NAPZA” yang merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan zat Adiktif. NAPZA adalah kelompok senyawa yang memiliki resiko dapat menimbulkan efek kecanduan bagi orang yang menggunakannya.¹⁴

Secara khusus narkotika adalah jenis obat yang dapat mengurangi rasa sakit, meningkatkan relaksasi serta mengurangi kecemasan bagi penggunaannya. Narkoba sendiri memiliki manfaat apabila digunakan sesuai dengan aturan pelayanan kesehatan maupun medis serta untuk pengembangan ilmu pengetahuan ataupun digunakan sebagai kegiatan penelitian ilmiah. Tetapi kini hal itu disalahartikan, seseorang menggunakan narkoba justru disalahgunakan, bukan dengan tujuan untuk pengobatan maupun penelitian, hingga pemanfaatannya tanpa takaran dan

¹⁴ Maryatul Kibtyah, “Pendekatan Bimbingan dan Konseling bagi korban Pengguna Narkoba”, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 35, No.1 (Januari-Juli 2015), hlm, 72.

dosis yang tidak wajar tanpa pengawasan medis hingga mengakibatkan dampak buruk dan dapat merugikan berbagai kalangan.¹⁵

Dampak dari penyalahgunaan narkoba sangat berpengaruh terhadap kondisi fisik dan psikologis, gangguan fisik yang timbul adalah menurunnya fungsi organ-organ dalam tubuh tergantung pada jenis narkoba yang digunakan, gangguan organ seperti penyakit pada jantung, hati, HIV/AIDS. Gangguan pada psikologis seseorang yang menggunakan narkoba biasanya mereka akan merasa cemas, depresi, sulit tidur dan paranoid.¹⁶

Menurut penelitian yang dilakukan Dadang Hawari pada tahun 1990, membuktikan bahwa penyalahgunaan NAPZA menimbulkan dampak negatif diantaranya adalah rusaknya hubungan antar keluarga, kemampuan belajar yang menurun, ketidakmampuan untuk membedakan mana yang baik dan mana yang buruk, perilaku yang berubah menjadi anti sosial, produktivitas kerja yang kian merosot, kecelakaan lalu lintas tinggi, maraknya kriminalitas dan tindak kekerasan.¹⁷

Seiring perkembangan peradaban manusia maka bentuk narkoba semakin berbeda dan semakin bervariasi, perkembangan bentuk serta sajiannya tentu saja sesuai dengan kemajuan teknologi, jika zaman dulu narkoba dikonsumsi dalam bentuk *lintingan* cerutu atau dalam bentuk

¹⁵ Maryatul Kibtyah, "Pendekatan Bimbingan dan Konseling bagi korban Pengguna Narkoba", Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 35, No.1 (Januari-Juli 2015), hlm, 72.

¹⁶ Lydia Harlina Martono & Satya Joewana, *16 Modul Latihan Pemulihan Pecandu Narkoba Berbasis Masyarakat*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2005), hlm. 7.

¹⁷ Dadang, Hawari, *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan*, (Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1997), hlm. 133.

rokok, maka saat ini sudah banyak ditemukan dalam bentuk yang berbeda-beda mulai dari bentuk pil, tablet maupun dalam cairan suntik. Cara penggunaannya juga mulai beragam mulai dari yang dihisap sampai digunakan dengan jarum suntik.

Penyalahgunaan narkoba yang kian meningkat, serta timbulnya efek negatif maka negara wajib untuk melindungi rakyatnya dari penyalahgunaan narkoba yang akan merusak moral bangsa. Sebagai masyarakat juga hendaknya ikut berperan aktif dalam memberantas narkoba. Pemerintah telah mengeluarkan Undang-Undang Republik Indonesia No.5 Tahun 1997 tentang psikotropika, maka sejak saat itu pemerintah sudah merespon adanya penyalahgunaan narkoba di Indonesia, sehingga pemerintah mengawasi secara ketat penggunaan maupun peredaran narkoba yang ada di Indonesia. Tetapi partisipasi masyarakat terkait ajakan pemerintah mengenai diberlakukannya UU RI No. 35 Tahun 2009 tentang narkotika dan UU RI No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika masih sangat rendah. Rendahnya pemahaman masyarakat mengenai narkoba terutama mengenai dampak negatif yang ditimbulkan serta upaya pencegahan penggunaan narkoba tersebut masih minim.¹⁸

Badan Nasional Provinsi (BNNP) Daerah Istimewa Yogyakarta menyebut kesadaran wajib lapor para pengguna narkoba di provinsi masih rendah jika mengacu pada prevalensi pengguna narkoba di Daerah Yogyakarta, menurut Plt Koordinator Bidang Rehabilitasi BNNP DIY

¹⁸ Ratna Fitriyani, Devi Triana Sari, *Bimbingan dan Konseling Sebagai Bagian Pendekatan Bagi Remaja Pecandu Narkoba*, Seminar Nasional “Konseling Kritis” sabtu, 27 Agustus 2016, hlm. 87.

Windy Elfasari menyebutkan bahwa kesadaran wajib lapor di daerah Yogyakarta masih kecil dibanding angka prevalensi penggunaan narkoba yang mencapai 2,30% penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta. Prevalensi narkoba dilakukan penelitian oleh BNN secara periodik selama 3 tahun sekali. Prevalensi narkoba pada tahun 2019 mencapai angka 2,30 % dari jumlah penduduk sebanyak 3.842.932 orang, persentase tersebut meningkat jika dibanding prevalensi pada tahun 2017 yang mencapai angka 1,77%. Menurut data sampai bulan juli 2021, jumlah pecandu narkoba di Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 267 orang yang sedang menjalani rehabilitasi, data tersebut berasal dari 46 lembaga rehabilitasi termasuk BNNP DIY.¹⁹

Beberapa tahun ini pemerintah gencar melakukan program bagi penyalahguna narkoba yaitu program rehabilitasi dengan tujuan agar stres yang dialami dapat menurun yaitu upaya untuk mengurangi respon psikofisiologis yang tidak normal terhadap peristiwa yang mengakibatkan rasa ancaman, kesedihan, disforia, dan ketidakseimbangan kondisi biopsikososial pada korban penyalahguna narkoba agar bisa pulih kembali sehingga mereka mendapatkan fungsi sosialnya kembali, dengan tujuan mereka bisa kembali ke masyarakat dan menjalani kehidupan seperti semula.²⁰ Keberfungsian sosial ialah kondisi ketika seseorang dapat memecahkan permasalahan sosial yang sedang mereka hadapi, kebutuhan

¹⁹<https://www.antaraneews.com/berita/2360310/bnnp-kesadaran-wajib-lapor-pengguna-narkoba-di-diy-masih-rendah>, Diakses pada 16 Oktober pukul 13:55

²⁰Shalev, Yehuda dkk, *International handbook of human response to trauma*, (New York, NY, USA: Kluwer Academic/Plenum Press, 2000), hlm. 11.

dapat terpenuhi, serta mampu melaksanakan peranan sosial secara mandiri dan normatif. Dalam proses rehabilitasi narkoba, dilakukan dengan 2 tahap yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Pada rehabilitasi medis, residen diberikan perawatan kesehatan fisik sedangkan pada rehabilitasi sosial diberikan perawatan yang bertujuan untuk mengembalikan kondisi psikis dan sosial residen.²¹

Bagian pelayanan yang sangat menarik dalam proses rehabilitasi salah satunya adalah konseling individu yaitu proses pemberian bantuan oleh seorang konselor kepada penyalahguna narkoba supaya dapat pulih seperti keadaan semula agar menjadi manusia yang berguna serta memiliki tempat dalam masyarakat. Agar mendapat hasil yang tentunya maksimal, maka konselor dibekali landasan yang kuat dalam memberikan sesi konseling kepada residen penyalahgunaan narkoba. Dalam melakukan konseling seorang konselor juga harus memiliki tujuan yang spesifik dan juga terarah, karena proses yang dilakukan akan menentukan hasil kedepannya serta proses konseling merupakan suatu kerangka kerja sehingga akan memudahkan konselor dalam memberikan konseling bagi pengguna narkoba untuk menurunkan stres.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana tahap-tahap konseling individu untuk

menurunkan stres pada korban penyalahgunaan narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta?

D. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini dapat diketahui dari rumusan masalah yang sudah tertulis di atas, bahwa tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui, mendeskripsikan dan menganalisis tahap-tahap konseling individu untuk menurunkan stres pada korban penyalahgunaan narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis, penelitian ini diharapkan sebagai sumbangan pemikiran dan keilmuan serta dapat menambah koleksi karya tulis ilmiah, khususnya pada Program Bimbingan dan Konseling Islam yang berkaitan dengan konseling individu untuk menurunkan stres pada korban penyalahgunaan narkoba.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi peneliti, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai tahap-tahap konseling individu untuk menurunkan stres pada korban penyalahgunaan narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.
 - b. Bagi pembimbing, dengan adanya penelitian ini sebagai bahan masukan dalam penerapan praktik konseling individu untuk menurunkan stres pada korban penyalahgunaan narkoba.

- c. Bagi pembaca pada umumnya, dapat memberikan gambaran tentang tahap-tahap konseling individu untuk menurunkan stres pada korban penyalahgunaan narkoba.

F. Kajian Pustaka

Kajian pustaka adalah mengungkapkan yang relevan dengan masalah penelitian. Kajian ini membahas mengenai kerangka teoritis yang dibahas. Terdapat beberapa penelitian yang berkaitan dengan judul yang penulis angkat, diantaranya:

1. Skripsi yang ditulis oleh Ahmad Huda, mahasiswa Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam, Sunan Kalijaga Yogyakarta, tahun 2010. Dengan judul “Konseling Dalam Proses Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Parmadi Putra Dinas Sosial, Provinsi D.I Yogyakarta”. Skripsi ini bertujuan untuk mengetahui gambaran mengenai pelaksanaan konseling dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I Yogyakarta. Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan menggunakan teknik pengumpulan data wawancara, observasi, dan dokumentasi. Dari penelitian yang telah dilakukan, hasil penelitian menunjukkan bahwa konseling dalam proses rehabilitasi korban NAPZA di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I Yogyakarta merupakan bagian integral dalam program pemulihan bagi residen, konseling merupakan salah satu faktor pendukung dalam rangka untuk

memulihkan perilaku dan interaksi sosial residen ke tengah masyarakat, dengan cara mendengarkan mendengarkan semua keluhan residen selama menjalani rehabilitasi sehingga akan memperkuat motivasi residen untuk sembuh.

Perbedaan penelitian ini terletak pada tujuan penelitian milik Ahmad Huda yaitu mengenai pelaksanaan konseling sedangkan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tahap-tahap konseling individu. Persamaan dalam penelitian Ahmad Huda adalah terletak pada bahasan yang membahas mengenai konseling, jenis penelitian yaitu deskriptif kualitatif dan teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi.²²

2. Jurnal yang ditulis oleh Maryatul Kibtyah, Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang. Jurnal Ilmu Dakwah , Vol. 35, No.1, Januari-Juni 2015, dengan judul “Pendekatan Bimbingan dan Konseling Bagi Korban Pengguna Narkoba”. Metode dalam penelitian ini adalah Kualitatif, penulis pernah mengadakan penelitian di Barehous Mandiri Semarang (sebelum berganti nama Eks Psikotik sekarang) menerapkan *Terapeutik Community* (TC) dengan cara mengadakan konseling kelompok kepada korban pengguna narkoba dibawah bimbingan dan arahan dari konselor. Hasil dari penelitian ini adalah bimbingan dan konseling islam memiliki upaya yang sangat kompleks, karena bukan

²² Ahmad Huda, “*Konseling Dalam Proses Penyalahgunaan Napza di Panti Sosial Parmadi Putra Dinas Sosial Provinsi D.i Yogyakarta*”, Skripsi, (Yogyakarta: Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Konsentrasi Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2020)

hanya perawatan secara psikis, bimbingan sosial, mental, dan spiritual saja sehingga hal itu tidak bisa dilakukan oleh konselor dan pembimbing sendirian, tetapi dalam hal ini butuh bantuan dari pihak lain yang berkompeten menangani hal tersebut, dan dibuktikan dengan banyaknya balai rehabilitasi yang bekerja sama dengan rumah sakit jiwa, kementerian agama, dinas sosial, balai latihan kerja maupun masyarakat setempat sebagai upaya untuk mendukung para pengguna narkoba agar tidak menggunakan kembali setelah melakukan rehabilitasi.²³

Terdapat perbedaan dalam jurnal Maryatul Kibtyah terletak pada variabel 1 yang membahas mengenai bimbingan dan konseling, sedangkan pada penelitian ini membahas mengenai konseling individu. Persamaan dalam jurnal ini terletak pada metode yang menggunakan deskriptif kualitatif.

3. Jurnal yang ditulis oleh Rudy Hadi Kusuma , Institut Agama Islam Negeri (IAIN) samarinda. Jurnal Bimbingan dan Konseling Vol. 4, No.1, Mei 2020, dengan judul “Penerapan Konseling Adiksi Narkoba di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Samarinda“. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualifikasi dan kompetensi konselor yang menerapkan konseling adiksi narkoba, teknik dan tahapan proses penerapan konseling adiksi narkoba, dampak bagi residen, serta kendala dan solusi dalam penerapan konseling adiksi

²³ Maryatul Kibtyah, “Pendekatan Bimbingan dan Konseling bagi korban Pengguna Narkoba”, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 35, No.1 (Januari-Juli 2015), hlm, 72.

narkoba di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah-Samarinda. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Sumber data terdiri dari sumber data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Teknik konseling yang digunakan terdiri dari konseling individual, konseling kelompok, dan konseling keluarga serta terapi kognitif dan behavior (CBT), karakter keras dari residen dan stigma negatif keluarga residen seringkali menjadi hambatan dalam memberikan layanan. Namun, melalui pendekatan individual yang humanis, penuh kesabaran dan komitmen tinggi layanan konseling dapat berjalan dengan baik.²⁴

Perbedaan dalam jurnal Rudy Hadi Kusuma terletak pada tujuan yaitu untuk mengetahui tahapan proses penerapan konseling adiksi narkoba di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah-Samarinda, sedangkan pada penelitian ini untuk mengetahui tahap-tahap konseling individu di Rehabilitasi kunci Yogyakarta. Persamaan dalam penelitian ini terletak pada metode penelitian yaitu menggunakan deskriptif kualitatif.

4. Jurnal yang ditulis oleh Maulida Aulia Rahman, Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Jati, Bandung. Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, dan Psikoterapi Islam Vol 7, No 1, 2019 , dengan judul "Model Konseling Islam untuk

²⁴ Hadi Kusuma, "Penerapan Konseling Adiksi Narkoba di balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN)", Jurnal Bimbingan dan Konseling Vol.4 ,No.1, Mei 2020, hlm.2-7

Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi korban penyalahgunaan narkoba, model konseling islam serta hasil penerapannya, Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif yang melibatkan sumber data diri pembina Pondok Remaja Inabah XIV Garut, Pembimbing serta anak bina yang berkaitan secara langsung dengan fokus penelitian. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi korban penyalahgunaan narkoba terkena dampak negatif baik secara psikologis, spiritual, sosial maupun secara biologis. Model konseling untuk rehabilitasi korban penyalahguna narkoba di Pondok Remaja Inabah XIV Garut termasuk pada model perkembangan kepribadian serta model penanggulangan yang memiliki unsur-unsur model yaitu dasar pemikiran, visi-misi, serta tujuan, materi, media, tahapan, proses, metode dan teknik.²⁵

Perbedaan dalam jurnal Maulida Aulia Rahman terletak pada tujuan untuk mengetahui kondisi korban penyalahgunaan narkoba, model konseling islam serta hasil penerapannya, sedangkan pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui, mendeskripsikan serta menganalisis konseling individu untuk menurunkan stres pada korban penyalahgunaan narkoba. Persamaan dalam jurnal ini adalah terletak pada metode yang menggunakan deskriptif kualitatif.

²⁵ Maulida Aulia Rahman, *Model Konseling Islam untuk Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba*, Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, dan Psikoterapi Islam, Vol.7, No. 1, Maret 2019, hlm 85.

5. Jurnal yang ditulis oleh Rudi Haryadi, Program Studi Bimbingan dan Konseling, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Islam Kalimantan MAB Banjarmasin. Jurnal Bimbingan dan Konseling 2018. Dengan judul "Prospek Konseling Komunitas bagi Individu Eks-Pecandu Narkoba (Studi Pada Lembaga Pasca-Rehabilitasi Narkoba di Kota Semarang)". Jurnal ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan pelayanan dalam lembaga pasca-rehabilitasi di Kota Semarang, dan menilai tentang bagaimana prospek konseling komunitas jika diterapkan di dalam lembaga ini, teknik pengumpulan data yang digunakan adalah pengamatan, wawancara, studi dokumentasi, dan penyebaran kuesioner berbasis SOAR. Hasil dari penelitian ini adalah ditemukan bahwa terdapat kemiripan pelaksanaan program perbantuan pada lembaga pasca-rehabilitasi dengan kerangka kerja konseling komprehensif, hanya saja memiliki beberapa kekurangan akibat minimnya kualifikasi profesional dan kajian teoritis-empiris didalamnya.²⁶

Perbedaan dari jurnal Rudi Haryadi terletak pada tujuan yaitu menganalisis pelaksanaan pelayanan dalam lembaga pasca-rehabilitasi di Kota Semarang, dan menilai tentang bagaimana prospek konseling komunitas jika diterapkan di dalam lembaga ini, sedangkan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tahap-tahap konseling individu untuk menurunkan stres pada korban penyalahgunaan narkoba,

²⁶ Rudi Haryadi, *Prospek Konseling Komunitas bagi Individu Eks-pecandu Narkoba (Studi pada Lembaga Pasca-Rehabilitasi Narkoba di Kota Semarang)*, Jurnal Bimbingan dan Konseling, 2018, hlm 73.

perbedaan lain terletak pada teknik pengumpulan data. Persamaan dalam jurnal ini adalah terletak pada pembahasan yang membahas mengenai konseling dan rehabilitasi.

6. Jurnal yang ditulis oleh Ahmad Saefullah, STIT Al-Azhar Diniyyah Jambi, Jurnal Bimbingan dan konseling Vol.2, No.1, 2018. Dengan judul "Rehabilitasi Eks Pecandu Narkoba Melalui Pendekatan Islam". Jurnal ini bertujuan untuk menjelaskan bagaimana upaya rehabilitasi eks-pecandu narkoba melalui pendekatan agama Islam. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan kemudian data dikumpulkan melalui wawancara dan analisis dokumen, kemudian diproses menggunakan analisis deskriptif kualitatif. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada 3 pendekatan agama Islam melalui penanaman nilai-nilai pendidikan agama yang dapat diterapkan yaitu: penanaman nilai-nilai pendidikan ibadah, penanaman nilai-nilai pendidikan akhlak dan penanaman nilai-nilai pendidikan aqidah.²⁷

Perbedaan dari jurnal Ahmad Saefullah dengan penelitian ini terletak pada tujuan yang menjelaskan bagaimana upaya rehabilitasi eks-pecandu narkoba melalui pendekatan agama islam, sedangkan tujuan pada penelitian ini terletak pada tahap-tahap konseling individu untuk menurunkan stres pada korban penyalahgunaan narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta. persamaan penelitian ini terletak pada pembahasan yang sama yaitu tentang rehabilitasi pada eks-pecandu

²⁷ Ahmad Saefullah, "Rehabilitasi Eks-Pecandu Narkoba Melalui Pendekatan Agama Islam", Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam Vol.2, No.1,2018, hlm 43.

narkoba, persamaan lain juga terletak pada metode yang menggunakan metode kualitatif .

Berdasarkan kajian pustaka diatas dapat disimpulkan bahwa skripsi ini yang berjudul “ Konseling individu untuk menurunkan stres pada korban penyalahgunaan narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta” adalah karya asli, orisinil dari penulis dan berbeda dari kajian pustaka diatas.



G. Landasan Teori

1. Tinjauan Tentang Konseling Individu

a. Definisi Konseling Individu

Secara terminologi konseling yang berasal dari kata “*to Counsel*” yang artinya bahwa konseling merupakan pemberian nasihat ataupun anjuran yang dilakukan kepada individu secara *face to face*.²⁸ Secara etimologi konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan dengan wawancara oleh orang yang ahli (konselor), yang dilakukan kepada seorang yang bermasalah (klien) yang bertujuan agar klien terbebas dari masalah yang sedang dihadapi.²⁹

Menurut Dewa Ketut Sukardi menjelaskan bahwa konseling individu adalah layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan residen mendapatkan layanan langsung secara tatap muka dengan konselor dalam rangka pembahasan dan pengentasan permasalahannya.³⁰ Menurut Sofyan S.willis menyebutkan bahwa konseling individu adalah pertemuan klien dan konselor secara individu, dan terjadi hubungan konseling yang bernuansa hubungan, sehingga konselor dapat berupaya memberikan bantuan dalam

²⁸ Arifin Med, *Pokok-pokok Tentang Pikiran Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1979), hlm.18.

²⁹ Prayitno dan Amti Emran, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Departemen Pendidikan dan Budaya, 1994), hlm. 106.

³⁰ Dewa Ketut Sukardi, *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2000), hlm. 36.

mengembangkan pribadi pada klien, sehingga klien mampu mengatasi permasalahan yang sedang dialami.³¹

Menurut Sudarsono menjelaskan bahwa konseling individu dalam rehabilitasi adalah proses atau program-program penugasan kesehatan mental ataupun kemampuan yang hilang yang dipolakan untuk membetulkan hasil-hasil dari masalah-masalah emosional dan mengembalikan kemampuan yang hilang pada individu.³²

Dari beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa konseling individu adalah proses pemberian bantuan dari seorang konselor kepada seorang klien secara langsung agar dapat menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi.

b. Tahap-Tahap Konseling Individu

Menurut Arief, menyatakan bahwa tahap-tahap konseling kepada residen diawali dengan membantu residen dalam memahami dan menyadari masalah yang dihadapi, proses ini juga membantu memahami potensi dan kekuatan residen, pembimbingan juga dilakukan pada proses ini untuk menunjukkan dan memberikan cara alternatif dalam pemecahan masalah residen.³³

³¹ Busmayaril dan Efi Umairroh, *Mengatasi Perilaku Membolos Peserta Didik Menggunakan Konseing Individual*, Jurnal Bimbingan dan Konseling, Vol. 5, No. 1 (2018), hlm. 36

³² Sudarsono, *Kenakalan Remaja: Prevensi, Rehabilitasi, dan Resosialisasi*, (Jakarta: Rhineka Cipta, 1997), hlm. 203.

³³ Ramlah Arief, *Analisis Proses Internal Rehabilitasi Sosial Unit Pelaksana Teknis Terapi dan Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional*, (Tesis, Universitas Indonesia, 2008)

Tahap-tahap konseling individu menurut Sofyan S. Willis adalah³⁴:

1) Tahap Awal Konseling

Tahap awal yaitu konselor bertemu dengan klien hingga proses konseling berjalan dan konselor menemukan definisi masalah klien. Proses tahap awal yang dilakukan konselor meliputi:

a) Membangun hubungan konseling yang melibatkan klien.

Dalam hal ini konselor mengembangkan hubungan konseling yang membangun *rapport* dan dengan memanfaatkan komunikasi verbal dan non verbal. jadi konseling bukan menomer satukan masalah klien. Konseling merupakan hubungan yang membantu yang artinya konselor berusaha membantu klien untuk dapat tumbuh, berkembang, sejahtera dan mandiri. Hubungan konseling yang diartikan bermakna jika klien ikut terlibat diskusi dengan konselor.

Hubungan tersebut disebut dengan *a working relation* hubungan yang berfungsi, bermakna, berguna. Keberhasilan dalam sangat ditentukan pada keberhasilan tahap awal.

Kunci keberhasilan pada tahap ini adalah: keterbukaan konselor dan keterbukaan klien, yang berarti klien harus secara terbuka dan jujur dalam mengungkapkan isi hati, perasaan, serta harapan. Namun keterbukaan juga

³⁴ Sofyan S. Willis, *Konseling Individual*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm.52.

ditentukan oleh faktor dari konselor yaitu konselor yang dapat dipercaya oleh klien tidak berpura-pura, jujur dan menghargai dan mengerti klien. Konselor juga harus mampu dalam melibatkan klien dalam proses konseling. Maka dengan hal itu proses konseling dapat berjalan dengan baik dan dapat mencapai tujuan konseling.

b) Memperjelas dan mendefinisikan masalah.

Proses konseling akan terjalin dengan baik ketika klien ikut terlibat dalam proses konseling, berarti konselor dan klien dapat mengangkat isu kepedulian, maupun masalah yang ada pada klien. Saat klien kesulitan menjelaskan masalahnya dan sulit untuk mengungkapkannya meskipun klien tahu gejala yang dialaminya, saat itulah peran konselor untuk memperjelas dan mendefinisikan masalah yang dialami klien.

c) Membuat penafsiran dan penjajakan

Konselor berusaha menjajaki dan menafsir kemungkinan mengembangkan isu maupun masalah, serta merancang bantuan yang akan dilakukan, yaitu membangkitkan potensi klien, dan klien menentukan berbagai alternatif yang sesuai untuk mengantisipasi masalah.

d) Melakukan negosiasi kontrak

Kontrak dalam konseling merupakan perjanjian antara konselor dan klien yang berisi mengenai kontrak berapa lama waktu untuk konseling yang sudah disetujui oleh kedua belah pihak. Kontrak juga berisi mengenai tugas konselor dan tugas klien. Kontrak ini menggariskan kegiatan selama konseling antara konselor dan klien. Artinya bahwa konseling merupakan urusan yang saling ditunjang dan bukan pekerjaan konselor sebagai ahli.

Pada tahap awal konseling juga dilakukan kesepakatan antara konselor dan klien dalam bentuk tertulis maupun tidak tertulis serta hal-hal yang boleh maupun tidak boleh dilakukan selama konseling berlangsung.

2) Tahap Pertengahan

Setelah dilaksanakan tahap awal, proses konseling selanjutnya yaitu memasuki tahap inti atau tahap kerja. Pada tahap ini terdapat beberapa hal yang harus dilakukan diantaranya:

a) Menjelajahi dan mengeksplorasi masalah isu serta kepedulian klien lebih jauh.

Menjelajah dan mengeksplorasi berarti konselor berusaha agar klien dapat memiliki perspektif dan alternatif baru terhadap masalah yang dihadapi. Pada tahap ini konselor

melakukan *reassessment* (penilaian kembali) dengan melibatkan klien, artinya masalah itu dinilai bersama-sama. Jika klien bersemangat, hal itu berarti klien sudah terlibat dan terbuka dalam proses konseling. Klien akan melihat masalahnya dari perspektif atau pandangan yang lain yang lebih objektif dan mungkin dengan berbagai alternatif.

b) Menjaga agar hubungan konseling selalu terpelihara.

Konselor dituntut untuk kreatif, yang artinya konselor dapat membantu klien menemukan berbagai alternatif sebagai upaya dalam menyusun penyelesaian masalah serta pengembangan diri. Hal itu terjadi jika klien merasa nyaman dan senang ketika terlibat dalam konseling hingga tampak kebutuhan untuk mengembangkan potensi diri dan memecahkan masalah serta konselor berupaya kreatif dalam keterampilan yang bervariasi, serta bersikap ramah, memiliki empati, jujur dan ikhlas membantu.

3) Tahap Akhir Konseling

Pada tahap ini terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan adalah Konselor bersama klien membuat kesimpulan mengenai hasil proses konseling, menyusun rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan kesepakatan yang telah terbangun dari proses konseling sebelumnya, mengevaluasi jalannya proses dan

hasil konseling (penilaian segera), membuat perjanjian untuk pertemuan berikutnya jika dibutuhkan.

Tahap akhir konseling ditandai dengan beberapa hal yaitu: Menurunnya kecemasan klien yang ditandai ketika konselor menanyakan keadaan kecemasan klien, adanya perubahan tingkah laku klien kearah yang lebih baik, terjadinya perubahan sikap positif yaitu dapat mengoreksi diri sendiri dan meniadakan sikap yang suka menyalahkan dunia luar.

Tujuan dalam tahap akhir adalah memutuskan perubahan sikap dan perilaku yang membuat klien dapat menciptakan berbagai alternatif, terjadinya *transfer of learning* pada diri klien dari proses konseling yang berlangsung maka klien dapat belajar mengenai perilakunya dan hal-hal yang membuatnya bisa mengubah perilakunya diluar konseling, melaksanakan perubahan perilaku. Pada tahap akhir konseling, klien akan

menyadari perilakunya, klien datang pada konselor dengan penuh kesadaran dan perlunya perubahan dalam dirinya.

Mengakhiri hubungan konseling, sebelum proses konseling berakhir hal-hal yang perlu dilakukan adalah membuat kesimpulan dari proses konseling, mengevaluasi jalannya konseling dan membuat perjanjian konseling berikutnya jika memang diperlukan.

c. Tujuan Konseling Individu

Tujuan konseling harus dilakukan untuk memperjelas klien bertemu dengan konselor, mengenai hal yang ingin dicapai dalam konseling serta bantuan yang akan diberikan oleh konselor. Menurut Gibson, Mitchell dan Basile menyatakan bahwa terdapat Sembilan tujuan konseling yaitu:

- 1) Tujuan perkembangan yaitu klien dibantu dalam proses pertumbuhan dan perkembangan serta mengantisipasi hal-hal yang akan terjadi dalam proses tersebut (seperti kehidupan sosial, pribadi, emosional, kognitif dan fisik)
- 2) Tujuan pencegahan yaitu konselor membantu klien menghindari hasil-hasil yang tidak diinginkan.
- 3) Tujuan perbaikan yaitu klien dibantu mengatasi dan menghilangkan perkembangan yang tidak diinginkan.
- 4) Tujuan penyelidikan yaitu menguji kelayakan tujuan untuk memeriksa pilihan-pilihan, pengetesan keterampilan, dan mencoba aktivitas baru dan sebagainya.
- 5) Tujuan penguatan yaitu membantu klien dalam menyadari yang diinginkan, dipikirkan, dan dirasakan sudah baik.
- 6) Tujuan kognitif yaitu menghasilkan fondasi dasar pembelajaran dan keterampilan kognitif.
- 7) Tujuan fisiologis yaitu menghasilkan pemahaman dasar dan kebiasaan untuk hidup sehat.

- 8) Tujuan psikologis yaitu membantu mengembangkan keterampilan sosial yang baik, belajar mengontrol emosi, dan mengembangkan konsep diri positif dan sebagainya.³⁵

d. Fungsi Konseling Individu

Menurut Prayitno dalam Abror Sodik menjelaskan bahwa terdapat empat fungsi konseling yaitu³⁶:

1) Fungsi pemahaman

Fungsi pemahaman yaitu kegunaan atau manfaat yang diberikan oleh layanan konseling adalah berkaitan dengan pemahaman tentang klien, pemahaman tentang masalah klien, dan pemahaman tentang lingkungan yang lebih luas.

2) Fungsi pencegahan

Fungsi pencegahan adalah diharapkan klien tidak mengalami suatu masalah. Apabila klien tidak mengalami suatu masalah, maka besar kemungkinan ia akan dapat melaksanakan proses perkembangannya dengan baik, dan kegiatan kehidupannya pun yang hendak dicapainya dapat semakin meningkat.

3) Fungsi pengentasan

Fungsi pengentasan dalam hal ini seseorang yang sedang mengalami masalah dianggap dalam suatu keadaan yang tidak menyenangkan, sehingga perlu diangkat atau dikeluarkan dari

³⁵ Hibana rahman S, *Bimbingan dan Konseling Pola* (Jakarta, Rineka Cipta, 2003), hlm.85.

³⁶ Abror Sodik, *Pengantar Bimbingan dan Konseling*, (Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2015), hlm. 69-89.

benda yang tidak mengenakan. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan itu adalah upaya pengentasan masalah melalui pelayanan konseling.

4) Fungsi pemeliharaan dan pengembangan

Fungsi pemeliharaan berarti memelihara segala sesuatu yang baik yang ada pada diri individu, baik hal itu merupakan pembawaan hasil-hasil perkembangan yang telah dicapai selama ini.

e. **Konseling Individu dalam Pandangan Islam**

Islam memandang bahwa klien/konseli adalah manusia yang memiliki kemampuan dalam berkembang dan mencari kemantapan diri sendiri, sedangkan menurut Rogers dalam Lubis Akhyar memandang bahwa yang dapat memilih, merencanakan dan menyelesaikan permasalahan adalah klien itu sendiri.³⁷ Dalam literatur bahasa arab bahwa kata konseling disebut dengan *al-irsyad* atau *itisyarah* dan bimbingan disebut dengan *at-taujih*. Dengan demikian, *guidance dan counseling* dialih bahasakan menjadi *at-taujih wa al-irsyad*³⁸. Secara etimologi kata *irsyad* berarti : *al-huda* yang dalam bahasa Indonesia berarti petunjuk. Kata *al huda* atau petunjuk di temukan dalam Al-Quran surat al-kahfi (18) ayat 17 yang artinya “barang siapa yang yang diberi petunjuk oleh Allah, maka dialah yang mendapat petunjuk, dan barang siapa disesatkan-

³⁷ Lubis Akhyar Saiful, *Konseling Islami*, (Yogyakarta: Elsaq Press, 2007), hlm. 142

³⁸ *Ibid* hlm.79

Nya, maka engkau tidak akan mendapatkan seorang penolong yang dapat memberi petunjuk kepadanya.³⁹

Dalam surat Al-Kahf ayat 17 diketahui bahwa manusia makhluk yang tidak lepas dari problem dalam kehidupan, tetapi tidak semua permasalahan dapat diselesaikan oleh manusia dengan sendiri, maka dari itu individu memerlukan “petunjuk” yaitu bantuan dari orang lain yang berkompeten sesuai dengan bidangnya. Maka disinilah peran dan tugas konselor dalam melakukan konseling yaitu konselor sebagai seseorang yang sudah profesional yang diharapkan dapat membantu masalah yang dihadapi. sesuai dengan ajaran islam bahwa hidup untuk saling tolong menolong dalam jalan kebaikan dan saling mengingatkan dan memberi nasihat. Hidup secara islami yaitu melibatkan terus menerus aktivitas konseling dan selalu belajar untuk memaknai hidup (memberi dan menerima nasihat).

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

295 ³⁹ Syamil Quran, *Yasmina Al-Quran dan Terjemahan*, (Bandung: Sygma Examedia), hlm.

2. Tinjauan Tentang Stres

a. Definisi Stres dan Menurunkan Stres

Menurut Hawari menjelaskan bahwa Stres adalah respon tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Misalnya respon tubuh seseorang ketika seseorang mendapatkan permasalahan dalam hidup yang berlebihan maka orang tersebut akan merasa cemas dan gelisah.⁴⁰ Menurut Lina Nur Hidayati menjelaskan bahwa Menurunkan stres adalah berkurangnya suatu reaksi yang tidak diinginkan orang terhadap tekanan berat atau jenis tuntutan lainnya.⁴¹

Menurut Shalev menjelaskan bahwa menurunkan Stres adalah upaya untuk mengurangi respon psikofisiologis yang tidak normal terhadap peristiwa yang mengakibatkan rasa ancaman, kesedihan, disforia, dan ketidakseimbangan.⁴²

Berdasarkan teori diatas menurunkan stres adalah berkurangnya perasaan tertekan dan ketegangan mental kepada individu agar menerima keadaan yang sedang terjadi dalam hidup.

b. Penyebab Terjadinya Stres

Menurut Lestari menjelaskan bahwa kejadian yang dapat membuat orang merasa stres adalah:

⁴⁰ Hawari, *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*, (Jakarta: Balai Penerbit, 2011), hlm. 12.

⁴¹ Lina Nur Hidayati dan Mugi Harsono, *Tinjauan Literatur Mengenai Stres Dalam Organisasi*, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol.18, No.1, (2021), hlm. 21.

⁴² Shalev, Yehuda dkk, *International handbook of human response to trauma*, (New York, NY, USA: Kluwer Academic/Plenum Press, 2000), hlm. 11.

- 1) *Daily hassles* yaitu kejadian kecil yang terjadi berulang-ulang setiap hari seperti masalah kerja di kantor, sekolah, dan sebagainya.
- 2) *Personal stressor* yaitu ancaman atau gangguan yang lebih kuat atau kehilangan terhadap sesuatu yang terjadi pada level individual seperti kehilangan orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, masalah keuangan, dan masalah pribadi yang lain.
- 3) *Appraisal* yaitu penilaian terhadap suatu keadaan yang dapat menyebabkan stres. Menilai suatu keadaan yang dapat membuat stres terdiri dari dua faktor yaitu *personal factor* yang di dalamnya termasuk intelektual, motivasi, dan karakter perseorangan dan faktor yang berhubungan dengan situasinya adalah yaitu kondisi fisik, ada tidaknya dukungan sosial, harga diri, gaya hidup, dan tipe kepribadian tertentu.⁴³

c. Tingkatan Stres

Menurut *Psychologi Foundation* menjelaskan bahwa tingkatan stres dibagi menjadi tiga bagian yaitu:

- 1) Stres ringan adalah *Stressor* yang dihadapi yang bisa berlangsung beberapa menit atau jam, pada stres ringan disertai dengan tanda dan gejala yaitu kesulitan dalam bernafas, bibir kering, lemas, keringat berlebihan, takut tanpa ada alasan, merasa lega jika situasi berakhir.

⁴³ Lestari, Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan, (Yogyakarta: Nuha Medika), hlm. 14-15

- 2) Stres sedang adalah stres yang berlangsung beberapa jam sampai beberapa hari, pada stres sedang disertai dengan beberapa gejala yaitu, mudah marah, sulit untuk beristirahat, mudah tersinggung, dan merasa gelisah
- 3) Stres berat adalah stres kronis yang terjadi dalam beberapa minggu, pada stres berat disertai dengan gejala merasa tidak kuat lagi untuk melakukan kegiatan, mudah putus asa, kehilangan minat akan segala hal, merasa tidak dihargai, merasa tidak ada hal yang diharapkan.⁴⁴

d. Dampak Stres

Stres dapat berpengaruh pada kesehatan dengan dua cara yaitu, perubahan yang diakibatkan oleh stres secara langsung yang mempengaruhi kesehatan dan secara tidak langsung stres mempengaruhi perilaku individu sehingga menyebabkan timbulnya penyakit atau memperburuk kondisi yang sudah ada. Menurut Manurung kondisi dari stres terdiri dari beberapa gejala yaitu:

1) Gejala biologis

Gejala fisik yang dirasakan seseorang ketika sedang mengalami stres yaitu, sakit kepala yang berlebihan, tidur menjadi tidak nyenyak, gangguan pencernaan, hilangnya nafsu makan, gangguan kulit, dan produksi keringat yang berlebihan.

⁴⁴ Melinda Pungki Arista, *Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Dysmenorrhea Pada Remaja Putri di MAN 1 Kota Madiun*, Skripsi, (Madiun: Prodi Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia, 2017), hlm.18-19.

2) Gejala kognisi

Gangguan daya ingat (menurunnya daya ingat dan mudah lupa akan suatu hal), perhatian dan konsentrasi yang berkurang sehingga seseorang tidak fokus dalam melakukan suatu hal.

3) Gejala emosi

Gejala emosi yang tampak adalah mudah marah, kecemasan yang berlebihan terhadap sesuatu, merasa depresi dan merasa sedih.⁴⁵

3. Tinjauan Tentang Korban Penyalahgunaan Narkoba

a. Definisi Narkoba

Menurut Awet Sandi menjelaskan bahwa Narkoba merupakan istilah yang menjelaskan Narkotika, Psikotropika dan bahan adiktif. Selain itu, narkoba juga sering disebut dengan NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif).⁴⁶ Istilah NAPZA juga biasanya digunakan pada sektor pelayanan kesehatan dengan berfokus pada upaya penanggulangan dari segi psikis, sosial maupun pada kesehatan fisik.⁴⁷ Narkoba merupakan zat atau bahan aktif yang bekerja pada sistem saraf pusat otak yang dapat menyebabkan menurunnya atau hilangnya kesadaran dan rasa sakit (nyeri) dan dapat menimbulkan ketergantungan (ketagihan).⁴⁸

⁴⁵ Manurung, *Terapi Reminiscence*, (Jakarta: Trans Info Media, 2016), hlm. 19-20.

⁴⁶ Awet Sandi, *SKM, Narkoba dan Tapal Batas Negara*, (Bandung: Mujahidin Press, 2016), hlm. 6.

⁴⁷ Ummu Alifia, *Apa itu Narkotika dan Napza?*, (Semarang: Alprin, 2010), hlm. 4.

⁴⁸ Edy Karsono, *Mengenal kecanduan Narkoba dan Minuman Keras*, (Bandung: Yrana Widia, 2004), hlm. 11.

b. Jenis-Jenis Narkoba

Jenis-jenis narkoba dibagi menjadi 3 jenis, yaitu narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya. Tiap jenis dibagi-bagi lagi kedalam beberapa kelompok diantaranya:

1) Narkotika

Narkotika merupakan zat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik yang sintetis maupun bukan sintetis, yang berakibat penurunan kesadaran atau hilangnya rasa. Zat ini dapat mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan menimbulkan ketergantungan pada narkotika memiliki daya adiksi (ketagihan) yang sangat berat. Narkotika juga memiliki daya toleran (penyesuaian), serta daya habitual (kebiasaan) yang sangat tinggi.⁴⁹

Berdasarkan golongannya, narkotika dibagi menjadi 3 golongan yaitu:

- a) Narkotika golongan I. Dapat berpotensi sangat tinggi yang menyebabkan ketergantungan, tidak digunakan untuk terapi (pengobatan) contohnya, heroin, kokain, dan ganja, putauw adalah heroin tidak murni berupa bubuk.
- b) Narkotika golongan II. Dapat menyebabkan ketergantungan yang tinggi, digunakan pada terapi sebagai pilihan terakhir contohnya, morfin, metadon dan petidin.

⁴⁹ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya*, (Esensi), hlm.11.

c) Narkotika golongan III. Dapat menyebabkan ketergantungan ringan dan banyak digunakan dalam terapi, contohnya adalah kodein.

2) Psikotropika

Psikotropika adalah zat ataupun obat yang alamiah maupun sintetis dan bukan narkotika. Zat ini bersifat psikoaktif yang dapat menyebabkan perubahan mental maupun perilaku yang khas, zat ini juga dapat merangsang susunan saraf hingga menurunkan aktivitas pada otak dan dapat menyebabkan kelainan perilaku dan disertai dengan gangguan cara berpikir, sering menghayal (halusinasi), ilusi, dapat merubah perasaan hingga dapat menyebabkan ketergantungan dan bagi pemakainya pemakain psikotropika juga dapat menyebabkan efek stimulasi (merangsang). Pemakaian yang lama dan tanpa pengawasan dari dokter ataupun tenaga kesehatan dapat berdampak pada kelainan psikis dan fisik hingga dapat menyebabkan kematian.

3) Bahan/Zat Adiktif

Zat adiktif adalah suatu zat tunggal maupun campuran yang berbahaya bagi kesehatan maupun lingkungan hidup baik secara langsung maupun tidak langsung zat ini memiliki sifat, karsinogenik, teratogenik, mutagenic, korosif dan iritasi. Bahan berbahaya ini merupakan zat adiktif bukan psikotropika maupun

narkotika atau zat olahan manusia yang dapat menyebabkan kecanduan. Berikut merupakan beberapa zat adiktif adalah :

a) Nikotin, merupakan zat adiktif seperti kokain dan heroin bentuk dari nikotin yang sering kita jumpai adalah tembakau yang ditemukan pada rokok. Walaupun sudah banyak kampanye mengenai bahaya dari merokok tetapi sampai saat ini masih banyak orang yang merokok. Hal ini membuktikan zat aditif pada nikotin begitu kuat. Secara perilaku maka efek dari nikotin menyebabkan meningkatnya perhatian, belajar, waktu reaksi dan kemampuan untuk memecahkan sebuah masalah. Ketika menghisap rokok, maka *mood* dapat meningkat, ketegangan berkurang, hilangnya perasaan depresif. Pemaparan nikotin dalam jangka pendek dapat meningkatkan aliran darah serebral tanpa mengubah metabolisme oksigen serebral. Tetapi pemaparan jangka panjang disertai dengan penurunan aliran darah serebral. Kemudian jika efek stimulasinya pada sistem saraf pusat, bertindak sebagai relaksan otot skeletal. Komponen psikoaktif dari tembakau adalah nikotin. Nikotin merupakan zat kimia yang toxic. Dosis 60 mg pada orang dewasa dapat mematikan, karena paralisis atau kegagalan pernafasan.

b) Kokain, merupakan zat adiktif yang sangat berbahaya dan sering kali disalahgunakan. Kokain diklasifikasikan sebagai

suatu narkotik, bersama dengan morfin dan heroin karena efek adiktif dan efek merugikannya telah dikenali. Nama lain untuk kokain: *snow, coke, girl, lady dan crack* (kokain dalam bentuk yang paling murni dan bebas basa untuk mendapatkan efek yang lebih kuat). Setelah menghentikan pemakaian Kokain atau setelah intoksikasi akut terjadi depresi pasca intoksikasi (*crash*) yang ditandai dengan disforia, anhedonia, kecemasan, iritabilitas, kelelahan, *hypersomnolence*, kadang-kadang agitasi. Pada pemakaian kokain ringan sampai sedang, gejala putus kokain menghilang dalam 18 jam. Pada pemakaian berat, gejala putus kokain bisa berlangsung sampai satu minggu, dan mencapai puncaknya pada dua sampai empat hari. Gejala putus kokain juga dapat disertai dengan kecenderungan untuk bunuh diri. Orang yang mengalami putus kokain seringkali berusaha mengobati sendiri gejalanya dengan alkohol, sedatif, hipnotik, atau obat antiangstia seperti diazepam (valium).⁵⁰

c. Definisi Korban Penyalahgunaan Narkoba

Korban penyalahgunaan narkoba adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkoba karena dibujuk, diperdaya, ditipu, ataupun dipaksa dan diancam untuk menggunakan narkoba.⁵¹

⁵⁰ Maryatul kibtyah, "Pendekatan Bimbingan dan Konseling bagi korban Pengguna Narkoba", Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 35, No.1 (Januari-juli 2015), hlm, 59-60

⁵¹ Peraturan Daerah RI Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika, pasal 1, ayat (4)

Dadang Hawari mendefinisikan bahwa korban penyalahgunaan narkoba adalah mereka yang mempunyai kebiasaan meminum dan mengkonsumsi obat-obatan dan zat-zat termasuk dalam jenis NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif) serta dapat menyebabkan ketagihan dan susah untuk dihentikan, yang dapat menimbulkan dampak negatif antara lain rusaknya hubungan sosial, menurunnya kemampuan belajar, dan hilangnya kemampuan untuk membedakan mana yang baik dan mana yang buruk.⁵²

Berdasarkan pemaparan diatas, penulis menyimpulkan bahwa yang dimaksud dengan korban penyalahgunaan narkoba adalah seseorang memiliki ketergantungan secara fisik maupun psikis terhadap narkoba dan memiliki kebiasaan meminum maupun mengkonsumsi zat yang termasuk dalam narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya.

d. Tingkat Penyalahgunaan Narkoba

Terdapat beberapa istilah yang mengenai tingkat penyalahgunaan narkoba, yang dapat dikelompokkan menjadi 5 yaitu:

- 1) Pemakaian coba-coba (*eksperiment use*), adalah pemakaian narkoba yang dilakukan hanya untuk mencoba, untuk memenuhi rasa penasaran dan rasa ingin tahu, sebagian pemakai berhenti hanya pada tahap coba-coba saja, tetapi sebagian lain berlanjut pada tahap yang lebih berat.

⁵² Dadang Hawari, *Al-Quran: Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*, (Yogyakarta: Dana Prima Yasa, 2004), hlm.125.

- 2) Pemakaian sosial/Rekreasi (*social/recreational use*), adalah pemakaian narkoba yang bertujuan hanya untuk bersenang-senang.
- 3) Pemakaian situasional (*situasional use*), adalah pemakaian narkoba saat dalam keadaan seperti merasa tegang, sedih, kecewa dengan tujuan untuk menghilangkan perasaan tersebut.
- 4) Penyalahgunaan (*abuse*), adalah pemakaian narkoba dengan pola penggunaan yang bersifat patologis (menyimpang) yang ditandai dengan intoksikasi sepanjang hari, tidak memiliki kemampuan untuk mengurangi maupun menghentikannya, berusaha berkali-kali dalam mengendalikan, terus menggunakan walau sakit fisiknya kambuh. Dalam keadaan yang seperti ini dapat menimbulkan gangguan fungsional dan okupasional yang ditandai dengan relasi dalam keluarga tidak terpenuhi dengan baik, perilaku agresif yang tidak wajar, terganggunya hubungan dengan teman dan sahabat, sering bolos sekolah atau kerja, melanggar hukum atau kriminal dan tidak mampu berfungsi secara efektif.

e. Bentuk Penyalahgunaan Narkoba

Bentuk penyalahgunaan narkoba adalah penggunaan narkoba yang dalam jumlah yang berlebihan, secara berkala atau terus menerus dan berlangsung cukup lama sehingga dapat merugikan kesehatan jasmani, mental maupun kehidupan sosial.

Ketergantungan dan penyalahgunaan narkoba dapat ditandai dengan:

- 1) Keinginan kuat untuk memakai narkoba
- 2) Tidak dapat mengendalikan pemakaiannya.
- 3) Toleransi dosis makin tinggi.
- 4) Gejala putus zat.
- 5) Tak dapat menikmati kesenangan hidup lain.
- 6) Tetap menggunakan narkoba walaupun sakit berat akibat narkoba tersebut

Yang dimaksud dengan toleransi adalah dosis pemakaian meningkat terus agar diperoleh khasiat yang sama seperti semula. Sedangkan gejala putus zat adalah gejala fisik dan mental yang timbul bila orang yang sudah ketergantungan narkoba mengurangi atau menghentikan pengguna narkoba tersebut.⁵³

f. Karakteristik Korban Penyalahgunaan Narkoba.

Karakteristik korban pengguna narkoba menurut Haryanto dalam jurnal ilmu dakwah yang ditulis oleh Maryatul Kibtyah adalah:

- a) Usia penyalahguna, biasanya mayoritas mereka yang termasuk kelompok remaja. Karena pada usia ini secara kejiwaan mereka masih labil, mudah terpengaruh oleh lingkungan dan mereka

⁵³ Satya Joewana Dkk, *Narkoba :Petunjuk Praktis Bagi Keluarga Untuk Mencegah Penyalahgunaan Narkoba*, (Jakarta: Media Pressindo, 2001),hlm.11.

sedang mencari identitas diri serta senang memasuki kehidupan kelompok.

- b) Kepribadian penyalahguna, adalah orang yang memiliki kepribadian yang “Beresiko tinggi” dengan ciri-ciri masih kekanak-kanakan, tidak dapat menunda suatu keinginan, toleransi yang rendah terhadap frustrasi, senang mengambil resiko, kepribadian yang tertutup, kepercayaan diri serta harga diri yang rendah, religiusitas yang kurang.
- c) Alasan menyalahgunakan, secara fisik mereka ingin santai, aktif, menghilangkan rasa sakit, lebih kuat, lebih berani, dan lebih gagah. Secara emosional mereka menggunakan narkoba adalah sebagai pelarian, mengubah suasana hati, memberontak, balas dendam dan ingin menyendiri. Secara intelektual, merasa bosan, dengan rutinitas, ingin tau dan coba-coba. Secara sosial, mereka ingin diakui, menghilangkan rasa canggung, tekanan kelompok, ikut mode, solidaritas agar tidak dianggap lain.
- d) Karakteristik keluarga, sangat bervariasi mulai dari tukang becak, buruh, pegawai, pengusaha dan lain sebagainya. Penyebabnya adalah pola pendidikan yang tidak pas, penerjemahan kasih sayang dengan materi yang berlebihan, keluarga yang pecah, keluarga yang tidak dapat berkata “tidak” dan selalu memperbolehkan.

- e) Efek Farmakologi atau efek dari obat-obatan tertentu yang dapat menyebabkan efek ketenangan, halusinogen dll.
- f) Nilai sosial obat (gaya hidup), obat-obatan yang disalahgunakan memberikan rasa diakui, rasa bebas, rasa diperhatikan.
- g) Pengaruh kelompok sebaya, Pengaruh teman kelompok tidak hanya menyebabkan perkenalan pertama dengan narkoba, melainkan juga yang menyebabkan seseorang tetap menyalahgunakan dan yang menyebabkan kekambuhan.⁵⁴

g. Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkoba

Menurut Dadang Hawari menjelaskan bahwa penyebab seseorang menyalahgunakan narkoba dipandang dari tiga sisi yaitu faktor bawaan seseorang, faktor pendorong dan faktor pemicu. Faktor bawaan ini dilihat melalui kondisi kepribadian yang dikategorikan kedalam kepribadian anti sosial.

Faktor pendorong seseorang menyalahgunakan narkoba adalah suasana lingkungan, keluarga yang tidak saling mendukung/tidak menguntungkan yang disebabkan karena keluarga yang pecah (*broken home*), teman-teman yang berpengaruh yang kuat terhadap teman yang lainnya dalam penyalahgunaan narkoba.⁵⁵

Faktor pemicu penyalahgunaan narkoba adalah tersedianya narkoba diberi maupun adanya akses untuk membeli. Menurut

⁵⁴ Maryatul kibtyah, "Pendekatan Bimbingan dan Konseling bagi korban Pengguna Narkoba", Jurnal Ilmu Dakwah, Vol. 35, No.1 (Januari-juli 2015), hlm, 60-61.

⁵⁵ Badan Narkotika Nasional, *Pedoman Terapi Pasien Ketergantungan Narkotika Dan Zat Adiktif*, (Jakarta: BNN, 2003), hlm.3.

Dadang Hawari latar belakang dalam penyalahgunaan narkoba dipengaruhi karena adanya faktor individu dan faktor dari lingkungannya.⁵⁶

1) Faktor Individu

Faktor individu adalah faktor yang berasal dari dalam diri sendiri yang meliputi :

- a) Rasa ingin tahu yang kuat dan rasa ingin mencoba
- b) Tidak bersikap tegas terhadap tawaran dan pengaruh dari teman sebaya
- c) Penilaian diri yang negatif, yaitu merasa kurang dalam pelajaran, merasa penampilan diri yang kurang, status sosial ekonomi yang rendah.
- d) Kurangnya rasa percaya diri dalam menghadapi tugas, merasa cemas dan depresi.
- e) Cepat jenuh, tidak tekun dan kurangnya ilmu agama.
- f) Identitas diri yang kabur akibat dari proses identifikasi dengan orang tua yang kurang berjalan dengan baik, atau gangguan identitas jenis kelamin, merasa diri kurang jantan.

2) Faktor Lingkungan

- a) Narkoba yang mudah didapat
- b) Komunikasi antara anak tidak berjalan dengan baik atau orangtua yang bersikap otoriter

⁵⁶ Ibid, hlm. 3.

- c) Keluarga atau orangtua memakai narkoba dan berteman dengan pengguna narkoba.
- d) Lingkungan keluarga yang terlalu permisif dan ketat.
- e) Tekanan dari kelompok sebaya serta adanya ancaman fisik dari teman atau pengedar.

Melalui penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa penyebab atau faktor penyalahgunaan narkoba disebabkan oleh faktor dari dalam diri sendiri, lingkungan yang tidak suportif dan ketersediaan narkoba.

h. Upaya Penanggulangan Penyalahgunaan narkoba

Korban penyalahgunaan narkoba adalah seseorang memiliki ketergantungan secara fisik maupun psikis terhadap narkoba dan memiliki kebiasaan meminum maupun mengkonsumsi zat yang termasuk dalam narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Hal tersebut harus adanya penanggulangan terhadap penyalahgunaannya, metode penanggulangan penyalahgunaan narkoba secara umum terbagi menjadi 5 yaitu promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan represif.

1) Promotif

Promotif merupakan program pembinaan yang ditujukan kepada masyarakat dengan mengadakan pelatihan, dialog interaktif dan lain-lain pada kelompok belajar.

2) Preventif

Preventif merupakan program pencegahan yang ditujukan kepada masyarakat yang belum mengenal narkoba agar mengetahui seluk beluk narkoba yang bertujuan agar masyarakat tidak terjerumus kepada penyalahgunaan narkoba. Program ini dilakukan oleh instansi pemerintah yang terkait, institusi, swadaya masyarakat, ormas, perkumpulan dan lain-lain.

Kegiatan preventif ini berbentuk seperti kampanye anti narkoba, penyuluhan narkoba, pendidikan dan pelatihan kelompok sebaya serta mengawasi dan mengendalikan produksi dan distribusi narkoba di masyarakat.

3) Kuratif

Kuratif merupakan program pengobatan yang ditujukan kepada korban penyalahgunaan narkoba yang bertujuan untuk mengobati ketergantungan dan menyembuhkan penyakit efek dari

penyalahgunaan zat. Bentuk dari kegiatan ini adalah penghentian pemakaian, pengobatan gangguan kesehatan akibat penyalahgunaan zat (detoksifikasi), pengobatan terhadap kerusakan organ tubuh yang diakibatkan dari narkoba dan penyakit lain (HIV/AIDS, Hepatitis B/C, pneumonia maupun sifilis).

4) Rehabilitatif

Program rehabilitasi merupakan upaya dalam pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditujukan kepada penyalahguna narkoba yang sudah menjalani program kuratif. Program ini bertujuan agar penyalahguna narkoba agar tidak memakai lagi dan terbebas dari penyakit yang diakibatkan dari penyalahgunaan zat. Program rehabilitasi ini dapat berhasil sangat tergantung pada profesionalisme lembaga tersebut (SDM, Sarana prasarana), kesadaran dari residen untuk pulih, dukungan antara sesama residen, serta keluarga yang selalu mendukung.

5) Represif

Represif merupakan program untuk penindakan terhadap bandar, produsen, pengedar dan pemakai narkoba berdasarkan hukum. Instansi yang bertanggung jawab terhadap produksi, distribusi maupun penyimpanan dan penyalahgunaan narkoba adalah Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), Departemen kesehatan, Direktorat Jenderal Bea dan Cukai, Direktorat Jenderal Imigrasi, Kepolisian Republik Indonesia, Kejaksaan Negeri, Mahkamah Agung/Pengadilan Tinggi/Negeri.⁵⁷

Dalam hal ini upaya penanggulangan penyalahgunaan narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta adalah dengan program

⁵⁷ Setiawati, *Buku Seri Bahaya Narkoba "Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Jilid 4"*, (Surakarta: Tirta Asih Jaya, 2015), hlm. 218-226.

Konseling individu yang bertujuan untuk menurunkan stres pada korban penyalahgunaan narkoba.

H. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif merupakan suatu penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, sikap, kepercayaan, persepsi, pemikiran orang secara individual maupun kelompok.⁵⁸ Dalam pendekatan tersebut tidak dikenal adanya sampel, tetapi penelitian harus dilakukan secara teliti, mendalam dan menyeluruh untuk memperoleh gambaran mengenai prinsip-prinsip umum atau pola-pola yang berlaku umum sehubungan dengan gejala-gejala yang ada dalam kehidupan sosial masyarakat yang diteliti sebagai kasus itu sendiri.⁵⁹

Menurut Erickson dalam Albi Anggito menyatakan bahwa penelitian kualitatif berusaha untuk menemukan dan menggambarkan secara naratif kegiatan yang dilakukan dan dampak dari tindakan yang dilakukan terhadap kehidupan mereka.⁶⁰ Metode penelitian ini digunakan penulis untuk mendeskripsikan tahap-tahap konseling

⁵⁸ Nana Syaodih Sukmadinata, *Metode Penulisan Pendidikan*, (Bandung: Remaja Rosdakarya Offset, 2009), hlm.60.

⁵⁹ Hamid Patlima, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2010), hlm.3.

⁶⁰ Albi Anggito, Johan Setiawan, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Jawa Barat: Jejak, 2018), hlm. 7.

individu untuk menurunkan stres pada korban penyalahgunaan narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.

2. Subjek dan Objek Penelitian

Subjek penelitian merupakan keseluruhan dari sumber informasi yang dapat memberikan data sesuai dengan masalah yang diteliti. Semua orang yang menjadi sumber atau informan yang dapat memberikan keterangan mengenai masalah penelitian.⁶¹ Subjek dari penelitian ini adalah:

a. Residen (korban penyalahgunaan narkoba)

Untuk memperoleh informasi mengenai bagaimana konselor dalam pemberian bantuan kepada penyalahguna narkoba di Rehabilitasi Kunci, maka penulis melakukan wawancara dengan residen. Kriteria subjek dalam penelitian ini adalah residen yang sudah menjalani program minimal selama 3 bulan, tidak terkena dual diagnosis, ikut aktif dalam program konseling dengan tujuan residen sudah cukup memahami program-program konseling untuk rehabilitasi yang sedang dijalankan.

b. Konselor

Untuk memperoleh informasi mengenai tahap-tahap konseling individu untuk menurunkan stres pada korban penyalahgunaan narkoba, penulis melakukan wawancara dengan 2 konselor adiksi. Kriteria konselor dalam penelitian ini adalah konselor yang bekerja

⁶¹ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pengantar*, (Jakarta: Bina Aksara, 1998), hlm.91

di Rehabilitasi Kunci minimal selama 1 tahun, ikut aktif dalam proses konseling.

c. Pekerja Sosial

Pekerja sosial di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta sebagai sumber informasi mengenai konseling dan residen. Kriteria subjek dalam penelitian ini adalah pekerja sosial berjumlah 1 orang yang sudah bekerja minimal 1 tahun, aktif dalam pendampingan residen, mengetahui perkembangan residen di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta

d. Program Manager

Program manager di Rehabilitasi kunci Yogyakarta berperan sebagai sumber informasi mengenai penerimaan residen dan penyusun program konseling individu yang berada di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta. Kriteria subjek dalam penelitian ini adalah program manager berjumlah 1 orang yang sudah bekerja minimal 1 tahun, mengetahui program konseling individu dan aktif memantau serta mengevaluasi jalannya program di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.

Sedangkan objek penelitian ini adalah pokok permasalahan yang menjadi fokus penelitian yaitu tahap-tahap konseling individu untuk menurunkan stres pada korban penyalahgunaan narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.

3. Metode Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang relevan dengan permasalahan yang sedang diteliti, maka penulis menggunakan tiga metode yaitu:

a. Wawancara

Wawancara adalah komunikasi antara dua pihak atau lebih yang bisa dilakukan dengan tatap muka yaitu salah satu pihak berperan sebagai *interviewer* dan pihak lainnya berperan sebagai *interviewee* dengan tujuan tertentu, misalnya untuk mendapatkan informasi atau mengumpulkan data, *interviewer* menanyakan sejumlah pertanyaan kepada *interviewee* untuk mendapatkan jawaban.⁶²

Dalam metode ini penulis menggunakan teknik wawancara semi terstruktur. Teknik ini termasuk dalam kategori *in-depth interview* yaitu dalam pelaksanaannya lebih bebas dibandingkan dengan wawancara terstruktur.⁶³ Tujuan dari teknik wawancara semi terstruktur adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, sehingga pihak yang diwawancarai ikut dalam menyampaikan pendapat serta mengemukakan ide-idenya. Saat melakukan wawancara penulis mendengarkan secara teliti serta mencatat apa yang disampaikan oleh narasumber/*interviewee*. Pada teknik ini penulis dapat mengembangkan pertanyaan jika diperlukan

⁶² Fadhallah, *Wawancara*, (Jakarta: UNJ Press, 2021), hlm 1.

⁶³ Sugiyono, *Metode Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2016), hlm,

penjelasan dari narasumber yang akan digunakan sebagai data dalam penulisan ini.

Pada tahap wawancara ini, penulis melakukan wawancara secara perorangan kepada pekerja sosial, program manager, konselor, dan residen di Rehabilitasi Kunci.

Data yang diperoleh dari wawancara dari residen, data yang diperoleh berkaitan dengan tahap program konseling individu yang dijalani dan latar belakang residen. Dari konselor adiksi, data yang diperoleh yaitu tahap awal konseling, tahap pertengahan dan tahap akhir dalam konseling yang dilakukan di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta. Dari pekerja sosial yaitu mengenai tahap-tahap konseling individu, data residen pengguna narkoba. Dari program manager, diperoleh data mengenai program konseling di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta, gambaran konseling, dan alur penerimaan residen.

b. Observasi

Observasi merupakan pengamatan maupun pencatatan suatu objek dengan sistematis fenomena yang diselidiki. Observasi dapat dilakukan sesaat ataupun mungkin dapat diulang.⁶⁴ Observasi sebagai teknik pengumpulan data serta mempunyai ciri yang spesifik

⁶⁴ Sukandarrumidi, *Metode Penulisan Petunjuk Praktis Untuk Penulisan Pemula*, (Yogyakarta : Gajah Mada University Press, 2012), hlm.69.

bila dibandingkan dengan teknik yang lain, yaitu wawancara dan kuisioner.⁶⁵

Metode ini digunakan untuk mengamati tahap-tahap konseling individu di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta. Pada metode ini penulis menggunakan metode observasi non partisipan yaitu pengamatan dilakukan oleh penulis langsung ditempat penelitian tanpa terlibat dalam kegiatan serta hanya berperan sebagai pengamat independen.⁶⁶

Pada penelitian ini, observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung mengenai tahap-tahap konseling individu di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta. Sehingga dengan demikian penulis dapat mengetahui tahap-tahap konseling individu untuk menurunkan stres pada korban penyalahgunaan narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.

c. Dokumentasi

Menurut KBBI Dokumentasi merupakan pengumpulan, pemilihan, pengolahan, dan penyimpanan informasi dalam bidang pengetahuan dan pemberian atau pengumpulan bukti dan keterangan (seperti gambar, kutipan, guntingan koran, dan bahan referensi lain).⁶⁷

⁶⁵ Sugiyono, *Metode Penulisan Kombinasi*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 196.

⁶⁶ Deddy Mulyana, *Metodologi Penulisan Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2004), hlm. 204.

⁶⁷ <https://kbbi.web.id/dokumentasi> , Diakses pada 29 Oktober 2021 pukul 19:45 WIB

Metode ini dipergunakan untuk memperoleh data dari dokumen mengenai konseling individu pada penyalahguna narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta, antara lain tentang foto sesi konseling, profil dari Rehabilitasi Kunci, arsip-arsip, peta atau gambar, serta dokumen lain yang relevan.

Dokumentasi dalam penelitian ini penulis mendapatkan data rekaman kegiatan konseling, rekaman konselor membangun hubungan baik dengan residen, foto kegiatan, jadwal konseling, daftar residen penyalahguna narkoba dan foto rehabilitasi Kunci.

4. Uji Validitas Data

Pemeriksaan terhadap keabsahan data dilakukan untuk membuktikan bahwa penelitian yang dilaksanakan benar-benar penelitian ilmiah. Kemudian untuk menguji data yang diperoleh agar data pada penelitian kualitatif dapat dipertanggungjawabkan sebagai penelitian ilmiah, maka perlu dilakukan uji keabsahan data. Uji keabsahan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan triangulasi teknik. Triangulasi teknik merupakan teknik pemeriksaan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu.⁶⁸

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan triangulasi teknik yang digunakan untuk menguji keabsahan data yang diperoleh dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik berbeda.

⁶⁸ Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penyusunan Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), hlm.236.

Contohnya: pada saat wawancara, konselor mengatakan bahwa pada saat sesi konseling tahap awal konselor membangun hubungan dengan residen terlebih dahulu, kemudian untuk mengecek kebenaran dari data wawancara dilakukan observasi langsung saat sesi konseling dan terlihat bahwa saat melakukan konseling, konselor membangun hubungan dengan cara menanyakan kabar terlebih dahulu, bersikap ramah, kemudian dari observasi tersebut dibuktikan dengan rekaman konseling tahap awal konselor menanyakan kabar dan intermezo sedikit kepada residen..

5. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menelaah keseluruhan data yang telah diperoleh dari berbagai sumber baik wawancara, observasi maupun dokumentasi di lapangan baik dalam bentuk catatan, dokumen pribadi, dokumen resmi, foto dan lain sebagainya.⁶⁹

Analisis data adalah menginterpretasikan data yang sudah tersusun dan terseleksi. Untuk menganalisis data yang sudah diperoleh maka akan digunakan deskriptif kualitatif. Analisis deskriptif yaitu cara yang cenderung menggunakan kata-kata untuk menjelaskan (*describe*) ataupun data yang didapatkan. Analisis ini digunakan untuk menganalisis data-data yang tidak dapat diukur dengan angka.

Dalam penelitian ini metode analisis data yang penulis gunakan adalah deskriptif kualitatif yaitu digunakan dengan kata-kata atau

⁶⁹ M. Djunaidi Ghony dan Fauzan Almanshur, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2012), hlm. 245.

kalimat.⁷⁰ Metode deskriptif kualitatif adalah penulis melakukan deskripsi setelah melakukan pengumpulan data dan penyelesaian data sehingga dapat memudahkan pembaca dalam memahaminya.

Metode analisis data terdiri dari tiga tahap analisis, yaitu:

a. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan, pemusatan perhatian, pada penyederhanaan, pengabstrakan serta transformasi data “kasar” yang muncul dari catatan-catatan tertulis yang didapatkan dari penelitian lapangan.

b. Penyajian Data

Penyajian data merupakan suatu proses identifikasi data yang diperoleh dan dikategorikan kemudian disajikan dengan kategori yang lainnya.

c. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dilakukan dengan melihat dari hasil reduksi dan mengacu pada perumusan masalah serta tujuan yang hendak dicapai. Data yang sudah tersusun kemudian dihubungkan dan dibandingkan antara satu dengan yang lain sehingga mudah untuk ditarik kesimpulan sebagai jawaban disetiap permasalahan.⁷¹

⁷⁰ Husain Usman, *Metodologi Penelitian Sosial*, (Jakarta: Bumi Aksara, 1996), hlm. 246.

⁷¹ Miles Methew B dan Ai Michael Haberman, *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru*, terj. Tjetjep Rohendi Rohidi (Jakarta : UII Pres, 1992), hlm. 16-20.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan data yang telah disajikan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa tahap-tahap konseling individu untuk menurunkan stres pada korban penyalahgunaan narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta menggunakan tiga tahap-tahap konseling. Pertama, tahap awal yaitu konselor membangun hubungan baik dengan residen, konselor memperjelas dan mendefinisikan masalah, membuat penafsiran masalah dan membuat negosiasi kontrak. Kedua, tahap pertengahan (tahap kerja) yaitu konselor menjelajahi dan mengeksplorasi masalah lebih jauh dan menjaga hubungan baik. Ketiga, tahap akhir yaitu konselor bersama residen membuat kesimpulan dari proses konseling .

B. Saran

1. Bagi Rehabilitasi Kunci Yogyakarta, penulis berharap agar konseling individu dapat dilakukan dengan sebaik-baiknya sesuai dengan jadwal dan sesuai kebutuhan residen.
2. Bagi masyarakat, jangan menganggap korban penyalahgunaan narkoba adalah orang yang buruk, karena sejatinya manusia itu sama memiliki hak untuk hidup dan bersosialisasi dalam masyarakat.
3. Bagi residen, masa rehabilitasi membutuhkan waktu yang lama dan tentu dan dengan perjuangan, karena pemulihan sangat tergantung pada diri residen, maka dari itu dalam menjalani proses rehabilitasi harus dengan

semangat dan niat yang sungguh-sungguh agar segera pulih dan menjadi manusia yang lebih baik lagi.

C. Kata Penutup

Puji syukur kepada Allah atas rahmat dan hidayah Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Tidak lupa penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak yang telah membantu dan memberikan bimbingan dalam penulisan skripsi. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan. Maka penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca, semoga skripsi ini bermanfaat untuk pembaca dan penulis.



DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Huda, “*Konseling Dalam Proses Penyalahgunaan Napza di Panti Sosial Parmadi Putra Dinas Sosial Provinsi D.i Yogyakarta*”, Skripsi (Yogyakarta: Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam Konsentrasi Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2020)
- Albi Anggito, J. S. (*Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta. 2018.
- Alifia, U. *Apa Itu Narkotika dan Napza?* Semarang: Alprin. 2010.
- Arief, Ramlah. *Analisis Proses Internal Rehabilitasi Sosial Unit Pelaksana Teknis Terapi dan Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional* (Tesis, Universitas Indonesia, 2008)
- Amti, Emran. Prayitno. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta. 1994.
- Arikunto, S. *Prosedur Penyusunan Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta. 2002.
- Arikunto, S. *Prosedur Penelitian Suatu Pengantar*. Jakarta: Bina Aksara. 1998
- Awet Sandi, S. *Narkoba dan Tapal Batas Negara*. Bandung: Mujahidin Pres. 2016.
- Bro. Apolonaris Setara, FC, <http://rehabilitasikuncimas.blogspot.com/>, Diakses pada 1 Maret pukul 09:05
- Busmayaril, Efi Umairoh. *Mengatasi Perilaku Membolos Peserta Didik Menggunakan Konseing Individual*. Jurnal Bimbingan dan Konseling, Vol. 5, No. 2018
- Fadhallah. *Wawancara*. Jakarta: UNJ Press. 2021.
- Haryadi, R. *Prospek Konseling Komunitas Bagi Individu Eks-Pecandu Narkoba*. *Jurnal Bimbingan dan Konseling* , 73. 2018.
- Hawari, D. *Al-Qur'an Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*. Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa. 1997.
- Hawari, D. *Al Quran: Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Dana Prima Yasa. 2004.
- Hawari. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit. 2011

- Hidayati, Lina Nur & Mugi Harsono, *Tinjauan Literatur Mengenai Stres Dalam Organisasi*, Jurnal Ilmu Dakwah, Vol.18, No.1, 2021.
- S, Hibana rahman, *Bimbingan dan Konseling Pola* Jakarta, Rineka Cipta, 2003.
- Joewana, S. *Narkoba: Petunjuk Praktis Bagi Keluarga Untuk Mencegah Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta: Media Pressindo. 2001.
- Karsono, E. *Mengenal Kecanduan Narkoba dan Minuman Keras* . Bandung: Yrana Widia. 2004.
- kbbi.web.id <https://kbbi.web.id/dokumentasi>, Diakses pada 29 Oktober 2021 pukul 19:45 WIB
- <https://kbbi.web.id/Individu> , Diakses pada 6 Juli 2022 Pukul 14:17 WIB
- <https://kbbi.web.id/rehabilitasi>, Diakses pada 3 juni 2021 pukul 4:14 WIB
- <https://kbbi.web.id/salah%20guna.menyalahgunakan> Diakses pada 16 Oktober 2021 Pukul 24:33 WIB
- <https://kbbi.web.id/turun>, Diakses pada 15 oktober 2021 pukul 11:48, Diakses pada 16 Oktober pukul 13:55 WIB
- Kibtyah, M. Pendekatan Bimbingan dan Konseling Bagi Korban Pengguna Narkoba. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 2015.
- Kusuma, H. Penerapan Konseling Adiksi Narkoba di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN). *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 2-7. 2020.
- Lestari, *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2015.
- Luqman Hakim, <https://www.antarane.ws.com/berita/2360310/bnnp-kesadaran-wajib-lapor-pengguna-narkoba-di-diy-masih-rendah>, Diakses pada 16 Oktober pukul 13:55 WIB
- Lydia Harlina Martono, S. J. *16 Modul Latihan Pemulihan Pecandu Narkoba Berbasis Masyarakat*. Jakarta: Balai Pustaka. 2005.
- Lydia Herlina Martono, S. J. *Belajar Bertanggung Jawab Bertanggung Jawab, Menangkal Narkoba dan Kekerasan*. Jakarta: Balai Pustaka. 2008.
- Manurung, *Terapi Reminiscence*, Jakarta: Trans Info Media, 2016.
- Med, A. *Pokok-Pokok Pikiran Bimbingan dan Penyuluhan Agama*. Jakarta: Bulan Bintang. 1979.

- Michael Braswell & Jennifer L. Mongold (Dalam Patricia Van Voorhis et. Al, 2009).
- Mulyana, D. *Metodologi Penulisan Kualitatif*. Bandung: Rosdakarya. 2004.
- Nur Fauziyah R, *Efektivitas Penggunaan Alat Bantu Reaksi Gerakan Tangan Bagi Kaum Disabilitas*, (Universitas Pendidikan Indonesia).
- Partodiharjo, S. (n.d.). *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya*. Esensi.
- Patlima, H. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta. 2010.
- Prayitno, A. E. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Budaya. 1994.
- Rahman, M. A. Model Konseling Islam Untuk Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba. *Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, Psikoterapi Islam*, 85. 2019.
- Ratna Fitriyani, D. T. *Bimbingan dan Konseling Sebagai Bagian Pendekatan Bagi Remaja Pecandu Narkoba. Seminar Nasional" Konseling Kritis"*, 87. 2016.
- Peraturan Daerah RI Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Laporan Pecandu Narkotika Pasal 1, Ayat (4)
- Saiful, Lubis Akhyar, *Konseling Islami*, (Yogyakarta: Elsaq Press. 2007
- Saefullah, A. *Rehabilitasi Eks-Pecandu Narkoba Melalui Pendekatan Agama Islam (Studi Pada Lembaga Pasca Rehabilitasi Narkoba di kota Semarang)*. *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 43. 2018.
- Shalev dkk, *International handbook of human response to trauma*, (New York, NY, USA: Kluwer Academic/Plenum Press, 2000.
- Sodik, A. *Pengantar Bimbingan dan Konseling*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo. 2015.
- Sofiyah. *Mengenal Napza dan Bahayanya*. Jakarta: Be Champion. 2009
- Sudarsono. *Kenakalan Remaja: Prevensi, Rehabilitasi dan Resosialisasi*. Jakarta: Rhineka Cipta. 1997.
- Sugiyanto. Peran Lembaga Rehabilitasi Kunci Dalam Penanganan Korban Penyalahgunaan NAPZA di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Sosio Informa*, 265. 2015.
- Sugiyono. *Metode Penulisan Kombinasi*, Bandung: Alfabeta, 2013.

- Sugiyono. *Metode Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta. 2016.
- Sukandarrumidi, *Metode Penulisan Petunjuk Praktis Untuk Penulisan Pemula*, . Yogyakarta : Gajah Mada University Press. 2012.
- Sukardi, Dewa Ketut. *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Jakarta: Rineka Cipta. 2000.
- Sukmadinata, N. S.. *Metode Penulisan Pendidikan* . Bandung : PT Remaja Rosdakarya. 2009
- Syamil Quran. *Yasmina Al-Quran dan Terjemahan*. Bandung: Sygma Examedia.
- Voorhis, Patricia Van *et. al. Correctional Counseling and Rehabilitation*. New Providence,NJ, USA: Matthew Bender & Company. 2009.
- Willis, S. S. *Konseling Individual*. Bandung: Alfabeta. 2013.

