

**KONSELING REHABILITASI UNTUK MENINGKATKAN SELF  
AWARENES KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI KLINIK  
PRATAMA SEMBADA BERSINAR**



**SKRIPSI**

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

**Disusun Oleh:**

**Ardiansyah Putra  
NIM 18102020011**

**Dosen Pembimbing:**

**Citra Widvastuti, M.Psi.  
NIP 19860908 201801 2 002**

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

**2022**

## SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI



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

### SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:

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

*Assalamualaikum wr.wb.*

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

Nama : Ardiansyah Putra  
NIM : 18102020011  
Judul Skripsi : *Konseling Rehabilitasi Untuk Meningkatkan Self Awareness Korban Penyalahguna Napza di Klinik Pratama Sembada Bersinar*

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

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

Yogyakarta, 25 Agustus 2022

Mengetahui:

Ketua Program Studi,

Pembimbing II

Slamet, S.Ag., M.Si

19691214 199803 1 002

Citra Widyastuti, M. Psi

19860908 201801 2 002

## HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI



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-1695/Un.02/DD/PP.00.9/11/2022

Tugas Akhir dengan judul : KONSELING REHABILITASI UNTUK MENINGKATKAN SELF AWARENESS KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI KLINIK PRATAMA SEMBADA BERSINAR

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : ARDIANSYAH PUTRA  
Nomor Induk Mahasiswa : 18102020011  
Telah diujikan pada : Selasa, 06 September 2022  
Nilai ujian Tugas Akhir : A

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

### TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang  
Citra Widyastuti, M.Psi.  
SIGNED

Valid ID: 635fe986ca88b



Penguji I  
Prof. Dr. Hj. Casmini, S.Ag., M.Si.  
SIGNED

Valid ID: 635b3ef044522b



Penguji II  
Anggi Jatmiko, M.A.  
SIGNED

Valid ID: 63576c28c375f



Yogyakarta, 06 September 2022  
UIN Sunan Kalijaga  
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd.  
SIGNED

Valid ID: 6360ffc747827

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI



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

### SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ardiansyah Putra  
NIM : 18102020011  
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam  
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul “Konseling Rehabilitasi untuk Meningkatkan *Self Awareness* Korban Penyalahguna Napza di Klinik Pratama Sembada Bersinar” adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka penyusun siap mempertanggungjawabkannya sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 26, 08, 2022

Yang menyatakan,



Ardiansyah Putra

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Skripsi ini penulis persembahkan kepada kedua orang tua tercinta Bapak Lisman dan Ibu ST. Nur yang telah memberikan kasih sayang, telah mengasuh, mendidik dan membimbing hingga bisa sampai seperti saat ini. Terimakasih atas doa dan dukungan selama ini.



## MOTTO

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

*“Dan belanjakanlah harta bendamu di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik”<sup>1</sup>*



---

<sup>1</sup> Q.S. Al-Baqarah 195, <https://quran.al-islam.org/> diakses pada 24 Oktober 2022 pukul 15:32

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan petunjuknya sehingga penulis dapat menyusun Skripsi ini dengan judul “Konseling Rehabilitasi Untuk Meningkatkan *Self Awareness* Penyalahgunaan Napza Di Klinik Pratama Sembada Bersinar”. Solawat serta salam selalu tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat dan para pengikutnya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini banyak pihak yang telah terlibat membantu dengan sabar dan ikhlas. Oleh sebab itu penulis mengucapkan terima kasih pada berbagai pihak yang telah membantu hingga akhir penulisan skripsi ini:

1. Bapak Prof. Dr. Phil. Al Makin, S.Ag., M.A. Selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
2. Ibu Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd. Selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak Slamet, S.Ag., M.Si, Selaku Ketua Program Studi Bimbingan Konseling Islam(BKI) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Bapak Zaen Musyrifin, S.Sos.I. M.Pd.I Selaku Sekretaris Program Studi Bimbingan Konseling Islam (BK) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
5. Bapak Dr. Irsyadunnas, M.Ag, Selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah dengan sabar memberikan masukan selama kuliah.
6. Ibu Citra Widyastuti, M. Psi. Selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah membimbing memberikan masukan, juga kritik saran dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
7. Penguji 1 dan 2 bapak Anggi Jatmiko, M.A. dan Prof. Dr. Hj. Casmini, S.Ag., M.Si. yang telah membimbing melalui saran dan masukan dalam pembuatan skripsi ini.
8. Seluruh Dosen Program Studi Bimbingan Konseling Islam yang telah memberikan ilmunya selama kuliah di UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

9. Kepada seluruh pihak Klinik Pratama Sembadah Bersinar Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman khususnya dr. Anandyo Septiawan, Ibu Menik Fardintika Zohara, S.Farm, Apt., Mbak Nurhayati, S.Kep, Ners dan Mas Renantapria Pramuditya, S.Pd dan seluruh petugas rehabilitasi yang telah membantu peneliti selama di lapangan.
10. Kepada keluarga penulis Bapak Lisman dan Ibu ST. Nur yang telah selalu mendoakan dan memberikan motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan studi.
11. Kepada Mbak Elsa dan Mas Riki yang telah bersabar membimbing dan memberikan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Kepada teman-teman seperjuangan Madham, Elya, Lutfi, Elsa, Intan, Iril, dan Mila yang telah memberikan dukungan dan selalu mengingatkan penulis untuk menyelesaikan tugas akhir ini.

Kepada seluruh pihak yang bersangkutan terima kasih atas bantuan dan dukungannya. Semoga menjadi amal baik yang dapat berguna dan bermanfaat bagi semuanya. Penulis juga menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu dibutuhkan saran dan kritiknya dalam memperbaiki skripsi ini. Akhir kata penulis memohon maaf kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan skripsi ini apabila ada perbuatan atau tutur kata penulis yang kurang berkenan.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 5 Februari 2022

Penulis,

Ardiansyah Putra

18102020011



## ABSTRAK

Ardiansyah Putra (18102020011), Konseling Rehabilitasi untuk Meningkatkan *Self Awareness* Korban Penyalahgunaan Napza di Klinik Pratama Sembada Bersinar BNN Sleman, Skripsi, Yogyakarta: Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Korban penyalahgunaan Napza adalah seseorang yang menggunakan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya di luar pengobatan atau tanpa sepengetahuan dokter yang berwenang dan merupakan suatu pola perilaku yang melanggar hukum. Kemudian penyalahgunaan Napza berimplikasi buruk pada penggunanya. Baik dari segi fisik, psikologis maupun sosial sehingga diperlukan penanganan yang tepat dalam mengembalikan fungsi korban. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah konseling rehabilitasi.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui tahapan konseling rehabilitasi untuk meningkatkan *self awareness* korban penyalahgunaan Napza. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan menggunakan metode pengambilan data observasi, wawancara dan dokumentasi. Subjek dalam penelitian ini adalah Dokter, konselor rehabilitasi, konselor pasca rehabilitasi, dan korban penyalahgunaan Napza yang sedang menjalani proses rehabilitasi di klinik Pratama Sembada Bersinar.

Hasil penelitian ini adalah berupa tahapan-tahapan konseling rehabilitasi. Pertama tahap awal atau tahap perencanaan yang meliputi skrining menggunakan instrument ASSIST, penerimaan awal, asesmen menggunakan instrument ASI, tes kesehatan fisik dan urine, diagnosis dan perencanaan terapi. Tahapan yang kedua adalah tahap rehabilitasi atau tahap pelaksanaan konseling rehabilitasi yang meliputi Building Rapport, pemberian edukasi dan motivasi, melakukan perubahan perilaku, konseling keluarga, dan terminasi. Tahapan yang ketiga adalah tahap pasca rehabilitasi. Pada tahap ini konselor melakukan pengukuran kualitas hidup menggunakan instrument URICA dan WHOQOL, pertemuan kelompok pemulihan, *home visit* dan tes urine. Kemudian *Self awareness* korban penyalahgunaan Napza meningkat setelah mengikuti konseling rehabilitasi di Klinik Pratama Sembada Bersinar. Peningkatan *self awareness* tersebut dapat dilihat dari adanya perubahan perilaku kearah positif, meningkatnya kepercayaan diri, konseli dapat mengenali dan mengelola emosinya dan konseli jauh mengenal dirinya sendiri baik itu kelemahan dan kelebihanannya.

Kata Kunci: Konseling Rehabilitasi, *Self Awareness* dan Korban Penyalahgunaan Napza.

## **ABSTRACT**

*Rehabilitation Counseling to Increase Self Awareness of Drug Abuse Victims at the Pratama Sembada Clinic Bersinar BNN Sleman, Thesis, Yogyakarta: Faculty of Da'wah and Communication, State Islamic University Sunan Kalijaga Yogyakarta.*

*A victim of drug abuse is a person who uses narcotics, psychotropics, and other addictive substances outside of medical treatment purposes or without the knowledge of an authorized doctor. Drug abuse is a pattern of behavior that violates the law. Drug abuse has bad implications for its users in terms of physical, psychological, and social functions. Appropriate treatment is needed to restore those functions of the victims. One of the interventions that can be done is rehabilitation counseling.*

*The aim of this research was to determine the stages of rehabilitation counseling to increase the self-awareness of drug abuse victims. This research is descriptive and qualitative research using observation, interview, and documentation as a method of collecting data. Doctors, rehabilitation counselors, post-rehabilitation counselors, and drug abuse victims who are currently undergoing the rehabilitation process at the Pratama Sembada Bersinar clinic were involved as a subject in this research.*

*The results of this research are in the form of rehabilitation counseling stages. The first stage is the initial stage or planning stage. This stage includes screening using the ASSIST instrument, initial admission, assessment using breastfeeding instruments, physical and urine health tests, diagnosis, and therapy planning. The second stage is the rehabilitation stage or the stage of implementing rehabilitation counseling. The rehabilitation stage includes Building Rapport, providing education and motivation, making changes in behavior, family counseling, and termination. The third stage is the post-rehabilitation stage. At this stage, the counselor measures the quality of life using the URICA and WHOQOL instruments, recovery group meetings, home visits, and urine tests. After attending rehabilitation counseling at the Pratama Sembada Bersinar Clinic self-awareness of drug abuse victims was increased. The increase in self-awareness can be seen from the change in behavior to a positive direction, increasing self-confidence, recognition and emotion management, also awareness of the counselee's weaknesses and strengths.*

*Keywords: Rehabilitation Counseling, Self Awareness and Drug Abuse Victims*

## DAFTAR ISI

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	v
MOTTO .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Penegasan Judul .....	1
B. Latar Belakang .....	4
C. Rumusan Masalah .....	8
D. Tujuan Penelitian .....	8
E. Manfaat Penelitian .....	8
F. Kajian Pustaka.....	9
G. Landasan Teori.....	13
H. Metode Penelitian.....	35
BAB II GAMBARAN UMUM KONSELING REHABILITASI DI KLINIK PRATAMA SEMBADA BERSINAR.....	41
A. Gambaran Umum Klinik Pratama Sembada Bersinar BNN Kabupaten Sleman.....	41
B. Gambaran Umum Layanan Rehabilitasi Penyalahgunaan Napza di Klinik Pratama Sembada Bersinar .....	48
C. Profil Subjek .....	52

BAB III TAHAP-TAHAP KONSELING REHABILITASI UNTUK MENINGKATKAN SELF AWARENESS KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI KLINIK PRATAMA SEMBADAH BERSINAR.....	54
A. Tahap Awal atau Tahap Perencanaan .....	55
B. Tahap Rehabilitasi atau Pelaksanaan .....	71
C. Tahap Pasca Rehabilitasi .....	83
BAB IV PENUTUP .....	89
A. Kesimpulan .....	89
B. Saran .....	90
DAFTAR PUSTAKA .....	91
LAMPIRAN.....	98

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Penegasan Judul

Penelitian ini berjudul “Konseling Rehabilitasi untuk Meningkatkan *Self Awareness* Korban Penyalahgunaan Napza di Klinik Pratama Sembada Bersinar” supaya tidak terjadi perluasan makna dalam pembahasan dan pemahaman judul, maka perlu peneliti memperjelas pengertian beberapa istilah yang dimaksud dalam judul tersebut.

### 1. Konseling Rehabilitasi

Konseling secara etimologi berasal dari kata “*to counsel*” yang artinya memberi nasihat kepada orang lain secara *face to face*.<sup>2</sup> Sedangkan secara terminologi konseling merupakan proses bantuan yang diberikan oleh seorang ahli yang sudah terlatih dan berpengalaman terhadap seseorang atau individu yang membutuhkannya. Tujuannya untuk mengembangkan potensi individu tersebut, sehingga dapat mengatasi masalahnya dan mampu menyesuaikan dirinya dengan lingkungannya.<sup>3</sup>

Rehabilitasi menurut WHO adalah suatu intervensi untuk mengembalikan fungsi individu, baik fungsi sosial, fisik maupun psikologis. Sehingga individu dapat kembali berinteraksi dengan lingkungannya secara optimal.<sup>4</sup> Sedangkan rehabilitasi menurut pasal 1 angka 23 KUHAP adalah hak seseorang untuk mendapatkan pemulihan haknya dalam kemampuan, kedudukan dan harkat serta martabatnya yang diberikan pada tingkat penyidikan, penuntutan atau peradilan karena ditangkap, ditahan, dituntut ataupun diadili tanpa alasan yang

---

<sup>2</sup> Abror Sodik, *Pengantar Bimbingan dan Konseling* (Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2015), hlm. 3

<sup>3</sup> Sofyan S. Willis, *Konseling Individual*, (Bandung: Alfabeta, 2014) hlm. 18.

<sup>4</sup>World Health Organization, *Rehabilitation*, <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/rehabilitation> diakses pada 5 Juli 2022 pukul 15:20

berdasarkan undang-undang atau karena kekeliruan mengenai orangnya atau hukum yang diterapkan menurut cara yang diatur dalam undang-undang No. 8 tahun 1981 tentang KUHAP.<sup>5</sup>

Berdasarkan definisi di atas, konseling rehabilitasi yang dimaksud oleh peneliti adalah proses pemberian bantuan dari seorang ahli yang sudah terlatih dan berpengalaman melalui konseling secara *face to face* dengan tujuan untuk mengembalikan fungsi-fungsi individu agar dapat kembali kelingkungannya secara optimal.

## 2. *Self Awareness* (Kesadaran Diri)

*Self awareness* adalah salah satu kemampuan individu dalam hal menganalisa pikiran dan perasaan yang ada dalam diri. Menurut Daniel Golmen kesadaran diri merupakan dasar dari kecerdasan emosional. Sebab kesadaran diri merupakan keadaan ketika seseorang dapat menyadari emosi yang sedang menghinggapinya pikirannya akibat permasalahan-permasalahan yang sedang dihadapinya namun dapat dikelola dengan baik.<sup>6</sup> Jadi kesadaran diri merupakan keadaan seseorang yang dapat memahami dirinya dan lingkungan sekitarnya, seperti kesadaran akan pikiran, perasaan, ingatan, dan intensitasnya.<sup>7</sup>

Berdasarkan definisi di atas, *self awareness* (Kesadaran diri) yang dimaksud oleh peneliti dalam hal ini merupakan kemampuan individu dalam mengenali dirinya, perasaan dan perilakunya serta paham dampak dari tindakan maupun perbuatannya.

---

<sup>5</sup> Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang RKUHP, Pasal 1 ayat (23).

<sup>6</sup> Putri Rahmah dan Rida Yanna Primanita, “*Self Awareness* Pada Penyalahguna Napza Dengan Kepribadian Ambivalen Di Sumatera Barat”, *Jurnal Riset Psikologi*, Vol.2: 2 (2019), hlm. 9.

<sup>7</sup> Feist, J., & Feist, J. G., *Theories of Personality Terj. Handriatno* (Jakarta: Salemba Humanika, 2013), hlm. 65.

### 3. Korban Penyalahguna Napza

Korban adalah orang-orang yang secara individu maupun kelompok mengalami kerugian baik secara fisik, mental, ekonomi maupun hak-hak dasar korban yang terganggu akibat tindakan melanggar hukum pidana yang dilakukan oleh pelaku.<sup>8</sup> Jadi korban adalah seseorang individu maupun kolektif yang mendapatkan penderitaan fisik, mental maupun hak-hak dasar yang seharusnya dilindungi namun terganggu akibat perilaku melanggar hukum yang dilakukan oleh pelaku.

Penyalahgunaan Napza adalah suatu pola perilaku di mana seseorang menggunakan obat-obatan golongan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif yang tidak sesuai fungsinya.<sup>9</sup> Jadi penyalahgunaan Napza merupakan tindakan seseorang dalam mengkonsumsi narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya di luar pengawasan dokter secara dan dikonsumsi secara berlebihan yang menyebabkan ketergantungan dengan tujuan menghilangkan rasa sakit rangsangan, semangat dan halusinasi.

Berdasarkan definisi di atas bahwa korban penyalahgunaan Napza adalah seseorang yang menggunakan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya di luar pengobatan atau tanpa sepengetahuan dokter yang berwenang dan masih dalam tahap penyalahgunaan sekali atau lebih dari sekali penggunaan. Sehingga pola perilaku dalam mengkonsumsi Napza tersebut berpotensi menyebabkan ketergantungan pada penyalahguna dan merupakan suatu pola perilaku yang melanggar hukum.

---

<sup>8</sup> Muladi, *Ham dalam Persepektif Sistem Peradilan Pidana*, (Bandung: Refika Aditama, 2005), hlm. 108.

<sup>9</sup> Hari sasangka, *Narkotika dan Psikotropika dalam Hukum Pidana* (Jakarta: Mandar Maju, 2003), hlm. 43.

#### 4. Klinik Pratama Sembada Bersinar

Klinik pratama sembada bersinar merupakan sebuah lembaga rehabilitasi penyalahguna Napza milik pemerintah yang dikelola oleh BNN Kabupaten Sleman. Klinik pratama diresmikan pada tahun 2019 oleh BNN Kabupaten Sleman khusus untuk para penyalahguna dan pecandu narkoba melalui rehabilitasi medis dan rawat jalan. Kemudian dalam mendukung layanan rehabilitasi klinik pratama berkerja sama dengan instansi pemerintah yang lain dan komponen masyarakat, seperti puskesmas wilayah Kabupaten Sleman, Pondok Pesantren Bidayatussalikin, Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL), RS Siloam, RSUD Sleman, Lapas Narkotika kelas IIA Yogyakarta, RS Condong Catur, dan Pemulihan Adiksi Berbasis Masyarakat (PABM) Nawacita.<sup>10</sup>

#### B. Latar Belakang

Konseling rehabilitasi merupakan upaya sistematis dalam membantu orang-orang dengan kecatatan fisik, mental, kognitif, dan emosi untuk mencapai tujuan personal, vokasional dan mampu hidup mandiri serta dapat berpartisipasi penuh dalam segala aspek kehidupan masyarakat. Kemudian proses konseling rehabilitasi melibatkan komunikasi dua arah, penentuan tujuan, pertumbuhan dan perubahan ke arah yang lebih baik melalui *self advocacy*, intervensi vokasional, intervensi psikologis, intervensi perilaku dan intervensi sosial.<sup>11</sup>

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pendekatan konseling merupakan salah satu solusi dalam menanggulangi penyalahgunaan Napza dan alternatif untuk

---

<sup>10</sup> Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman, Profil Klinik Pratama Sembada Bersinar BNN Kabupaten Sleman, (Yogyakarta: Klinik Pratama Sembada Bersinar, 2022), hlm 1.

<sup>11</sup> Commission On Rehabilitation Counselor Certification (CRCC), *Rehabilitation Counseling*, Diakses pada 23 Mei 2022 melalui <https://crccertification.com/crc-vdtycertification/>



mengganti sanksi pidana penjara.<sup>12</sup> Sebab konseling bertujuan untuk memperbaiki kehidupan pecandu dan penyalahgunaan Napza agar kembali mulai hidup sehat tanpa zat adiktif, mempersiapkan kondisi klien terhadap kekambuhan dan mengoptimalkan potensi klien agar dapat berfugnsi secara maksimal dilingkungannya. Kemudian rehabilitasi penyalahgunaan Napza merupakan perintah dari UU No.35 tahun 2009 tentang narkotika. Di mana pada pasal 54 disebutkan dengan jelas bahwa pecandu dan penyalahgunaan Napza wajib direhabilitasi baik medis maupun sosial.<sup>13</sup>

Berdasarkan hal tersebut konseling rehabilitasi dapat menjadi solusi yang tepat dalam menanggulangi fenomena penyalahgunaan Napza yang sangat kompleks dan memprihatinkan. Sebagaimana data yang dirilis oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) mencatat adanya peningkatan kasus penyalahgunaan Napza di Indonesia. Prevalensi penyalahgunaan Napza pada tahun 2019 yaitu 1,80 persen atau 3,41 juta jiwa, sedangkan pada tahun 2021 mengalami kenaikan sebesar 0,15 persen menjadi 1,95 atau 3,66 juta jiwa.<sup>14</sup>

Prevalensi penyalahgunaan Napza di Yogyakarta juga mengalami peningkatan kasus. Menurut konferensi pers akhir tahun Kapolres Kabupaten Sleman bahwa kasus penyalahgunaan Napza di Yogyakarta mengalami peningkatan kasus sebesar 16% dari pada tahun sebelumnya.<sup>15</sup> Kemudian menurut data BNN Kabupaten Sleman kasus penyalahgunaan Napza di wilayah Kabupaten Sleman

---

<sup>12</sup> Evy Septiana Rachman, "Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Oleh Anak Melalui Bimbingan Konseling", *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*, Vol.3:2 (Juli-Desember 2021), hlm. 172

<sup>13</sup> Badan Narkotika Nasional. Narkoba dan Bahaya Narkoba Bagi Kesehatan. diakses pada tanggal 23-September-2021 melalui <https://ppid.bnn.go.id/konten/unggah/2020/10/IDR-2021.pdf>

<sup>15</sup> Suryayogya.com, Menurut Data Polres Sleman, Kasus Penyalahgunaan Narkoba Meningkat pada Tahun 2021, diakses pada tanggal 18-Maret-2021 <https://suryayogya.com/2021/12/16/menurut-data-polres-sleman-kasus-penyalahgunaan-narkoba-meningkat-pada-tahun-2021/>

tahun 2021 mengalami peningkatan sebanyak 48 kasus.<sup>16</sup> Hal tersebut menunjukkan bahwa persoalan Napza merupakan hal yang serius dan membutuhkan perhatian lebih dari seluruh elemen masyarakat.

Penyalahgunaan Napza berimplikasi negatif dalam berbagai aspek, baik aspek biologis, psikologis, sosial (biopsikososial) hingga turut andil dalam merusak moral generasi penerus bangsa.<sup>17</sup> Apabila salah satu zat Napza (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lain) masuk ke dalam tubuh manusia maka akan mempengaruhi sistem kerja tubuh terutama otak. Sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis, dan fungsi sosialnya karena terjadi kebiasaan, ketagihan (adiksi) serta ketergantungan (dependensi) terhadap Napza.<sup>18</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Lutfi, bahwa terdapat 32,2% pasien penyalahgunaan narkotika mengalami gangguan kognitif.<sup>19</sup> Di mana secara teori gangguan kognitif akan berdampak pada kesehatan mental, sulit berkonsentrasi, terjadi perubahan perilaku yang signifikan dan hilangnya kesadaran. Sebagaimana ditegaskan oleh Saputra bahwa narkotika sebagai bagian dari narkoba adalah zat berbahaya yang jika dikonsumsi secara berlebihan dapat mengakibatkan reaksi kehilangan kesadaran diri dan mati rasa.<sup>20</sup>

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

---

<sup>16</sup> Wawancara dengan Nurhayati Konselor Adiksi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Sleman, November 2021.

<sup>17</sup> M. Ade Setiawan, *Pendekatan Cognitive Behavior Therapy dalam layanan konseling terhadap korban penyalahgunaan Narkoba di House of serenty bandar lampung*, Skripsi (Lampung: UIN Raden Intan Lampung, 2019), hlm. 78.

<sup>18</sup> Qomariyatus Sholihah, "Efektivitas Program P4GN Terhadap Pencegahan Penyalahgunaan Napza", *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 17:3 (2021) hlm. 34.

<sup>19</sup> Ahmad Luthfi, *Fungsi Kognitif Pasien Penyalahguna Narkotika Di Klinik NAPZA Rumah Sakit Erma Bahar Provinsi Sumatera Selatan*, Tesis (Palembang: Universitas Sriwijaya, 2018), hlm. 121.

<sup>20</sup> Hera Saputra dan Munyarif Abdul Chalim, "Penerapan Sistem Pemidanaan Terhadap Pelaku Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkoba (Studi Kasus di Polda Jateng)", *Jurnal Daulat Hukum*, Vol.1:1, (2018), hlm 11.

*Self awareness* (kesadaran diri) merupakan kemampuan seseorang untuk mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya.<sup>21</sup> Artinya orang yang memiliki kesadaran diri yang rendah akibat pengaruh dari penggunaan Napza maka tidak dapat menentukan keputusan yang tepat untuk dirinya dan bahkan tidak dapat memahami dampak dari suatu tindakannya. Sebab kesadaran diri memungkinkan seseorang untuk mengingat dan mengenali diri sendiri, memahami pikiran, emosi, dan akibat dari tindakannya serta dapat mengevaluasi dirinya.<sup>22</sup>

Berdasarkan hal yang telah peneliti jelaskan di atas dan studi pendahuluan yang telah penulis lakukan, bahwa di Klinik Pratama Sembada Bersinar BNN Kabupaten Sleman terdapat proses konseling rehabilitasi pada korban penyalahguna Napza. Sehingga menurut peneliti hal tersebut perlu dikaji dan diteliti lebih lanjut guna untuk pengembangan ilmu pengetahuan serta dapat menjadi landasan untuk peneliti selanjutnya. Kemudian topik penelitian ini belum banyak diangkat dalam studi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga.

Dalam pengamatan penulis penelitian ini sangat penting untuk pengembangan keilmuan bimbingan dan konseling karena akan memberikan landasan dan gambaran yang jelas mengenai tugas dan peran seorang konselor ketika menangani masalah penyalahgunaan Napza. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di klinik Pratama Sembada Bersinar BNN Kabupaten Sleman dengan judul “Konseling Rehabilitasi untuk Meningkatkan *Self Awareness* Korban Penyalahgunaan Napza di Klinik Pratama Sembada Bersinar”.

---

<sup>21</sup> Goleman, D., *Working with Emotional Intelligence: Kecerdasan Emosi Untuk Mencapai Puncak Prestasi* (Diterjemahkan oleh Widodo, A. T. K.). (Jakarta: PT Garamedia 2003), hlm. 98.

<sup>22</sup> Leary, M. R., & June, P. T., *Handbook of self and identity*. (New York: Oxford University Press 2012), hlm. 175.

### C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka peneliti mendapatkan sebuah rumusan masalah yaitu, bagaimana tahapan konseling rehabilitasi untuk meningkatkan *self awareness* korban penyalahgunaan Napza di klinik Pratama Sembada Bersinar?

### D. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini dapat diketahui dari rumusan masalah yang sudah ditulis di atas, bahwa tujuannya yaitu untuk mengetahui, mendeskripsikan dan menganalisis tahapan konseling rehabilitasi untuk meningkatkan *self awareness* korban penyalahgunaan Napza di klinik Pratama Sembada Bersinar.

### E. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Secara Teoritis
  - a. Memberikan sumbangan teori untuk perkembangan keilmuan dalam bidang Bimbingan Konseling Islam.
  - b. Dapat dijadikan sebagai bahan rujukan bagi peneliti selanjutnya terkait konseling rehabilitasi untuk Korban Penyalahgunaan Napza.
2. Secara Praktis
  - a. Bagi lembaga, dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam pelaksanaan kegiatan konseling maupun rehabilitasi.
  - b. Bagi konseli penyalahgunaan Napza, sebagai informasi dan pengetahuan dalam melakukan upaya pencegahan maupun penyembuhan serta dapat menjadi gambaran bagaimana proses konseling rehabilitasi.

- c. Bagi peneliti, sebagai ilmu pengetahuan baru untuk memperkaya wawasan intelektual peneliti dan sebagai suatu kesempatan bagi peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan yang di dapat pada saat perkuliahaan.

## F. Kajian Pustaka

Sebagai dasar untuk menjelaskan titik pijak dan posisi peneliti dalam penelitiannya, dibutuhkan tinjauan pustaka yang berisi tentang tinjauan atas karya dan penelitian terdahulu, baik berupa buku, skripsi, tesis, dan sebagainya yang pernah dilakukan oleh orang lain. Berdasarkan hasil tinjauan pustaka peneliti menemukan beberapa judul penelitian yang relevan dan memiliki kemiripan dengan penelitian yang akan dilakukan, antara lain:

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Zeffa Yurihana yang berjudul *Konseling Rehabilitasi untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Tunanetra Dewasa yang Mengalami Kerusakan Penglihatan saat Dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta*.<sup>23</sup> Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, di mana peneliti mendeskripsikan dan menganalisis mengenai tahapan konseling rehabilitasi untuk meningkatkan penerimaan diri tunanetra dewasa. Hasil penelitiannya yaitu tahapan konseling rehabilitasi terdiri atas asesmen, diagnosis, rencana *treatment*, intervensi, layanan konsultasi dan informasi hingga evaluasi dan refleksi.

Persamaan pada penelitian terletak pada variabel X yaitu konseling rehabilitasi dan sama-sama meneliti terkait tahapan konseling rehabilitasi. Kemudian persamaan lain terletak pada pendekatan yang digunakan, yaitu menggunakan pendekatan kualitatif. Perbedaannya terletak pada subjek penelitiannya, dimana penelitian ini meneliti konseling rehabilitasi untuk tunanetra

---

<sup>23</sup> Zeffa Yurihana, *Konseling Rehabilitasi untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Tunanetra Dewasa yang Mengalami Kerusakan Penglihatan saat Dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta*, Skripsi (Yogyakarta: Jurusan BKI Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, 2019), hlm xii.

dewasa sedangkan penulis meneliti konseling rehabilitasi untuk penyalahgunaan Napza.

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Agus Supryanto yang berjudul *Rehabilitation Counseling: Concept Assesment Guidance and Counseling for Drugs Abuse*.<sup>24</sup> Penelitian ini menjelaskan mengenai masalah kecanduan Narkoba yang sangat signifikan mempengaruhi psikologis manusia yang meliputi dimensi kognitif, afektif dan aktif. Kemudian pada penelitian ini juga menjelaskan mengenai peran konselor adiksi dalam proses rehabilitasi yang meliputi penggunaan *assessment* yang tepat, diagnosis kecanduan, wawancara, tes psikologis, kuisisioner, *self report*, *self monitoring*, *behavioral assesment* dan *behavioral rating scale*.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang sedang penulis lakukan terletak pada pembahasan dan penggunaan teori konseling rehabilitasi. Kemudian persamaan lain yaitu sama-sama menelitian mengenai penyalahgunaan Narkoba. Perbedaannya yaitu pembahasan mengenai bimbingan yang terdapat dalam penelitian Agus Supriyanto, sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh penulis hanya fokus membahas mengenai konseling rehabilitasi pada korban penyalahgunaan Napza.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Didi Tarsidi yang berjudul Model Konseling Rehabilitasi bagi Individu Tunanetra Dewasa.<sup>25</sup> Penelitian ini menjelaskan mengenai pengembangan model konseling rehabilitasi untuk mengatasi masalah psikososial tunanetra dewasa yang baru mengalami ketunanetraan. Hasil penelitian menemukan bahwa konstruksi model konseling rehabilitasi memuat lima unsur yang saling terkait, yaitu keyakinan filosofis tentang ketunanetraan dan

---

<sup>24</sup> Agus Supryanto, "Rehabilitation Counseling: Concept Assesment Guidance and Counseling for Drugs Abuse", *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, vol. 1: 1 (2017), hlm. 19

<sup>25</sup> Didi Tarsidi, Model Konseling Rehabilitasi bagi Individu Tunanetra Dewasa. *Jurnal Psikologi*, vol. 8:1 (2008) hlm. 1

konseling rehabilitasi, tujuan konseling, pendekatan konseling, metode konseling, dan tahap-tahap konseling.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis terletak pada variabel konseling rehabilitasi. Di mana sama-sama meneliti tahapan atau proses konseling rehabilitasi. Perbedaannya terletak pada subjek penelitian yaitu antara individu tunanetra dewasa dan korban penyalahgunaan Napza. Kemudian perbedaan lain terletak pada metode penelitian, di mana dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *research and development* sedangkan penulis menggunakan kualitatif.

Keempat, Penelitian yang dilakukan oleh Nur Anisa Delafi yang berjudul *Peran Konseling Keluarga dalam Meningkatkan Dukungan Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rumah Rehabilitasi House of Serenity Lampung*.<sup>26</sup> Penelitian ini menjelaskan mengenai dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga kepada korban penyalahgunaan narkoba setelah melaksanakan konseling keluarga. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan jumlah sampel 8 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konseling keluarga berperan dalam meningkatkan dukungan yang diberikan keluarga kepada anggota keluarganya yang menjadi korban penyalahgunaan Narkoba.

Persamaan penelitian ini terletak pada variabel yang membahas mengenai korban penyalahgunaan Narkoba. Kemudian adanya kesamaan pada metode penelitiannya, di mana sama-sama menggunakan pendekatan kualitatif. perbedaannya terletak pada pendekatannya, di mana pada penelitian ini menggunakan pendekatan konseling keluarga sedangkan penulis menggunakan konseling rehabilitasi.

---

<sup>26</sup> Nur Anisa Delafi, *Peran Konseling Keluarga dalam Meningkatkan Dukungan Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rumah Rehabilitasi House of Serenity Lampung*, Skripsi (Lampung: Jurusan BKI Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, 2019), hlm. i

Kelima, penelitian yang dilakukan oleh Maulida Aulia Rahma yang berjudul Model Konseling Islam untuk Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba.<sup>27</sup> Penelitian ini menjelaskan mengenai penerapan model konseling Islam pada korban penyalahgunaan Narkoba. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan subjek pembina Pondok Remaja Inabah XIV Garut, Konselor dan warga binaan. Hasil penelitian penerapan model konseling Islam pada korban penyalahgunaan Narkoba di Pondok Remaja Inabah XIV Garut menunjukkan kondisi positif pada warga binaan baik secara biologis, psikologis, sosial dan spiritual.

Persamaan pada penelitian ini terletak pada variabel Y yaitu rehabilitasi Korban penyalahgunaan Narkoba. Kemudian terletak pada metode penelitian yang digunakan yaitu metode kualitatif deskriptif. Perbedaan penelitian terletak pada variabel X di mana peneliti menggunakan model konseling Islam sebagai pendekatan intervensi korban penyalahgunaan Narkoba. Sedangkan penulis menggunakan konseling rehabilitasi sebagai pendekatan intervensi pada korban penyalahgunaan Napza.

Keenam, penelitian yang dilakukan oleh Arif Setiyawan yang berjudul Pengaruh Konseling Kelompok terhadap Peningkatan Motivasi untuk Sembuh pada Korban Penyalahgunaan Napza di Yayasan Rehabilitasi Mental Sinai Sukoharjo.<sup>28</sup> Penelitian ini menjelaskan mengenai pengaruh konseling kelompok pada motivasi untuk sembuh korban penyalahgunaan Napza. Metode yang digunakan adalah kuantitatif eksperimen dengan *one grup pretest-posttest*. Sampel penelitian berjumlah 30 korban penyalahgunaan Napza. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konseling kelompok dalam meningkatkan motivasi untuk sembuh korban

---

<sup>27</sup> Maulida Aulia Rahma, "Model Konseling Islam untuk Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba", *Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling dan Psikoterapi Islam*, Vol. 7:1 (2019), hlm. 85-86

<sup>28</sup> Arif Setiyawan, *Pengaruh Konseling Kelompok terhadap Peningkatan Motivasi untuk Sembuh pada Korban Penyalahgunaan Napza di Yayasan Rehabilitasi Mental Sinai Sukoharjo*, Skripsi (Jawa Tengah: Jurusan BKI Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, IAIN Surakarta, 2018).



penyalahgunaan Napza di Yayasan Rehabilitasi Mental Sukoharjo terbukti efektif dengan nilai  $1,015 > 0,05$ .

Persamaan penelitian terletak pada variabel Y yang menjelaskan mengenai perubahan positif korban penyalahgunaan Napza setelah dilakukan intervensi menggunakan pendekatan konseling kelompok. Perbedaannya terletak pada variabel X yaitu antara konseling kelompok dan konseling rehabilitasi. Kemudian perbedaan lain terletak pada metode penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu antara kuantitatif dan kualitatif.

## G. Landasan Teori

### 1. Tinjauan tentang Konseling Rehabilitasi

#### a. Pengertian Konseling Rehabilitasi

Konseling secara etimologi merupakan alih bahasa dari bahasa Inggris yaitu "*counseling*", yang merupakan bentuk masdar dari kata kerja "*to counsel*", yang artinya memberi nasihat atau memberi anjuran kepada orang lain secara *face to face*.<sup>29</sup> Sedangkan secara terminologi konseling merupakan proses bantuan yang diberikan oleh seorang ahli yang sudah terlatih dan berpengalaman terhadap seseorang atau individu yang membutuhkannya. Tujuannya untuk mengembangkan potensi individu tersebut, sehingga dapat mengatasi masalahnya dan mampu menyesuaikan dirinya dengan lingkungannya.<sup>30</sup>

Rehabilitasi merupakan restorasi (perbaikan, pemulihan) pada normalitas, atau pemulihan menuju status yang paling memuaskan terhadap

---

<sup>29</sup> Abror Sodik, *Pengantar Bimbingan dan Konseling* (Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2015), hlm. 3.

<sup>30</sup> Sofyan S. Willis, *Konseling Individual*, (Bandung: Alfabeta, 2014) hlm. 18.

individu yang pernah menderita satu penyakit mental.<sup>31</sup> Kemudian WHO menjelaskan bahwa rehabilitasi adalah suatu intervensi untuk mengembalikan fungsi individu, baik fungsi sosial, fisik maupun psikologis. Sehingga individu dapat kembali berinteraksi dengan lingkungannya secara optimal.<sup>32</sup>

Sedangkan rehabilitasi menurut pasal 1 angka 23 KUHAP adalah hak seseorang untuk mendapatkan pemulihan haknya dalam kemampuan, kedudukan dan harkat serta martabatnya yang diberikan pada tingkat penyidikan, penuntutan atau peradilan karena ditangkap, ditahan, dituntut ataupun diadili tanpa alasan yang berdasarkan undang-undang atau karena kekeliruan mengenai orangnya atau hukum yang diterapkan menurut cara yang diatur dalam Undang-Undang No. 8 tahun 1981 tentang KUHAP.<sup>33</sup>

*The commission on Rehabilitation Counselor Certification (CRCC)*, menjelaskan bahwa konseling rehabilitasi adalah suatu proses sistematis dalam membantu orang-orang dengan kecatatan fisik, mental, kognitif, dan emosi untuk mencapai tujuan personal, vokasional dan mampu hidup mandiri serta dapat berpartisipasi penuh dalam segala aspek kehidupan masyarakat. Kemudian proses konseling rehabilitasi melibatkan komunikasi dua arah, penentuan tujuan, pertumbuhan dan perubahan ke arah yang lebih baik melalui *self advocacy*, intervensi vokasional, intervensi psikologis, intervensi perilaku dan intervensi sosial.<sup>34</sup>

---

<sup>31</sup> J.P. Caplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, terjemahan Kartini Kartono (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada., tth.), hlm. 425.

<sup>32</sup> World Health Organization, *Rehabilitation*, <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/rehabilitation> diakses pada 5 Juli 2022 pukul 15:20

<sup>33</sup> Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang RKUHP, Pasal 1 ayat (23).

<sup>34</sup> Zeffa Yurihana, *Konseling Rehabilitasi untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Tunanetra Dewasa yang Mengalami Kerusakan Penglihatan saat Dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta*, Skripsi (Yogyakarta: Jurusan BKI Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, 2019), hlm xii.

b. Peran Konselor rehabilitasi

Konselor Rehabilitasi merupakan profesi yang memiliki pengetahuan, ketrampilan dan sikap khusus yang sangat dibutuhkan dalam berkolaborasi dengan suatu hubungan profesional bersama orang-orang penyandang kecacatan, baik secara fisik, emosional maupun psikologis sehingga dapat mencapai tujuan personal, psikologis, sosial dan vokasional.<sup>35</sup> Jadi konselor rehabilitasi bertugas membantu penyandang cacat dalam mengembalikan fungsi dan memaksimalkan potensi yang dimilikinya sehingga mereka dapat hidup mandiri dan berpartisipasi dalam kehidupan sosial.

*The Virginia Commonwealth University Department of Rehabilitation Counseling* menjelaskan bahwa pada prakteknya konselor rehabilitasi memiliki peran yang mencakup hal-hal sebagai berikut:

- 1) Mengevaluasi potensi individu untuk hidup mandiri dan bekerja
- 2) Mengatur pelaksanaan perawatan medis dan psikologis, asesmen vokasional, pelatihan dan penempatan kerja
- 3) Mewawancarai dan mengadvise individu, menggunakan prosedur asesmen, mengevaluasi laporan medis dan psikologis, dan berkonsultasi dengan anggota keluarga
- 4) Berunding dengan dokter, psikolog dan profesional lain tentang jenis-jenis pekerjaan yang dapat dilakukan individu
- 5) Merekomendasikan layanan rehabilitasi yang tepat termasuk pelatihan khusus untuk membantu individu penyandang cacat menjadi lebih mandiri dan lebih siap kerja

---

<sup>35</sup> Didi tarsidi, *Definisi dan Ruang Lingkup Praktek Konseling Rehabilitasi*, (Jakarta: Universitas Indonesia, 2008), hlm. 4

- 6) Bekerja sama dengan pengusaha untuk mengidentifikasi dan/atau memodifikasi kesempatan kerja dan jenis pelatihan yang memungkinkan
- 7) Bekerja sama dengan individu, organisasi profesi dan kelompok-kelompok advokasi untuk membahas berbagai hambatan lingkungan dan sosial yang menciptakan halangan bagi para penyandang cacat.<sup>36</sup>

c. Aspek Konseling Rehabilitasi

1) Mengembangkan *A Sense Of Timing*

Konselor menyadari dan memahami kondisi konseli ketika akan memberi bimbingan dan konseling terutama yang berkaitan dengan sistem nilai yang dianut oleh konseli, pengalaman hidupnya, dan kebutuhan fundamentalnya. Kemudian mengembangkan kemampuan dalam mendengarkan konseli dan hal tersebut sangat membutuhkan kesabaran dan ketekunan.

2) Mempertimbangkan *Effective Risking*

Mempertimbangkan keterampilan atau kemampuan yang konselor coba berikan kepada konseli. *Effective risking* terlihat sebagai gejala utama seperti konflik yang mendalam ketika ia telah memutuskan untuk mengambil suatu tindakan.

3) *Therapeutic Intention And Outcome*

Memahami maksud terapi dan hasil sangatlah penting untuk hubungan terapi yang efektif dan memiliki banyak hubungannya dengan perubahan konseli.

---

<sup>36</sup> Didi tarsidi, *Definisi dn ruang lingkup praktek konseling rehabilitasi*, (Jakarta: Universitas Indonesia, 2008), hlm. 4

4) *Professional humility*

*Professional humility* sangatlah berperan penting dalam keberhasilan proses konseling serta efektivitas konselor. Sebenarnya, kata-kata kerendahan hati, humor, dan kemanusiaan semua berasal dari akar kata yang sama dan merupakan kunci aspek untuk menerima tanggung jawab atas apa yang kita lakukan.<sup>37</sup>

## d. Sasaran Konseling Rehabilitasi

- 1) *Physical disabilities*, adalah orang-orang yang memiliki hambatan atau kecacatan fisik (Tuna daksa), sehingga mengalami gangguan pada koordinasi gerak seperti *cerebral Palsy*.
- 2) *Sensory disabilities*, adalah orang-orang yang mengalami hambatan atau kecacatan sensori seperti penglihatan atau pendengaran.
- 3) *Developmental disabilities*, adalah orang-orang yang mengalami hambatan atau kecacatan pada perkembangannya, seperti retardasi mental.
- 4) *Cognitive disabilities*, adalah orang-orang yang mengalami hambatan atau kecacatan pada kognitifnya.
- 5) *Emotional disabilities*, adalah orang-orang yang mengalami hambatan atau gangguan pada emosinya.
- 6) *Chronic illness*, yaitu penderita atau mantan penderita penyakit kronis.<sup>38</sup>

---

<sup>37</sup> Muhammad Andri Setiawan, "Telaah Awal Potensi Bimbingan dan Konseling Dalam Setting Rehabilitasi", *Jurnal Bimbingan dan Konseling Ar-Rahman* Vol. 3:1, (Tahun 2017), hlm. 22

<sup>38</sup>Zeffa Yurihana, *Konseling Rehabilitasi untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Tunanetra Dewasa yang Mengalami Kerusakan Penglihatan saat Dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta*, Skripsi (Yogyakarta: Jurusan BKI Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, 2019), hlm xii.

e. Tahapan Konseling Rehabilitasi

1) Tahapan konseling

Proses konseling pada dasarnya berjalan secara sistematis, di mana terdapat tahapan-tahapan yang harus dilalui oleh konseli dengan arahan dari konselor sehingga sampai pada pencapaian konseling yang berhasil. Secara umum terdapat tiga tahapan dalam proses konseling, yaitu tahap awal, tahap pertengahan dan tahap akhir. Sebagaimana yang dijelaskan oleh Willis berikut:

a) Tahap Awal

Langkah pertama yang dilakukan dalam proses konseling adalah membangun hubungan atau *building rapport* yang melibatkan konseli. Sebab konselor dan konseli harus saling mengenal dan menjalin kedekatan emosional sebelum sampai pada pemecahan masalahnya. Kemudian memperjelas dan mendefinisikan masalah, membuat penaksiran dan penjajakan, serta menegosiasikan kontrak.

b) Tahap Pertengahan (Tahap Kerja)

Pada tahap ini konselor menjelajahi dan mengeksplorasi masalah kepedulian klien. Penjelajahan masalah ini bertujuan agar konseli mempunyai pemahaman dan alternatif pemecahan baru terhadap masalah yang sedang dialaminya. Kemudian konselor melakukan penilaian kembali yang melibatkan konseli, apabila konseli bersemangat maka artinya konseli sudah terbuka dalam proses konseli. selain hal tersebut konselor harus menjaga agar

hubungan konseling selalu terpelihara serta proses konseling bisa berjalan sesuai kontrak.

c) Tahap Akhir (Tahap Tindakan)

Tahap akhir proses konseling adalah membuat keputusan untuk mengubah sikap menjadi lebih terarah dan positif, terjadinya *transfer of learning* pada diri konseli, melaksanakan perubahan tingkah laku dan mengakhiri hubungan konseling. Tahap akhir ini dikatakan berhasil dan sukses yaitu ditandai dengan menurunnya kecemasan klien, adanya perubahan perilaku klien ke arah yang positif, sehat dan dinamik, adanya rencana hidup masa yang akan datang dengan program yang jelas serta terjadinya perubahan sikap positif yaitu mulai dapat mengoreksi diri dan meniadakan sikap yang suka menyalahkan dunia luar. Konseli dapat berpikir realistis dan percaya diri.<sup>39</sup>

Bimo Walgito juga menjelaskan mengenai langkah-langkah yang harus ditempuh dalam proses konseling. Berikut langkah-langkah yang dijelaskan oleh Bimo Walgito:

a) Persiapan

Persiapan merupakan langkah pertama dalam proses konseling. Pada tahap ini konselor melakukan hubungan interpersonal yang baik dengan klien dan kemudian mengadakan wawancara untuk menyusun diagnosis. Karena diagnosis merupakan titik pijak konselor ketika memberikan arahan dan melakukan terapi atau bantuan kepada klien. Untuk menyusun

---

<sup>39</sup> Willis S. Sofyan, *Konseling Individual Teori dan Praktek*.(Bandung : CV Alfabeta, 2007). hlm.50-53

diagnosis, diperlukan wawancara terlebih dahulu. Setelah mengadakan diagnosis, langkah berikutnya adalah perencanaan treatment.

b) Perencanaan *Treatment*

Pada perencanaan *treatment* membahas mengenai apa yang akan digunakan dalam perubahan perilaku, mendorong berpikir dalam menghadapi realita, penerapan cara belajar yang tepat, dan lainnya. *Treatment* yang diambil sudah tentu sesuai dengan diagnosis yang telah dibangun berdasarkan masalah yang dihadapi oleh klien. Kemudian konselor juga melakukan prediksi atau prognosis sekiranya *treatment* tersebut akan membawa hasil seperti yang diharapkan. Di samping itu, perencanaan teknik atau pendekatan yang akan digunakan bergantung pada keadaan klien.

c) *Counseling In Action*

Pada tahap ini bantuan terapi dapat diberikan melalui wawancara konseling atau diskusi. Dalam wawancara konseling, klien dan konselor saling bertukar ide sikap melalui perbincangan (*conversation*). Tujuannya adalah menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh klien atau paling tidak beberapa perubahan dalam sikap atau pemikirannya. Ada berbagai macam pendekatan atau teknik dalam wawancara konseling yang dapat digunakan. Pada dasarnya, dalam wawancara konseling digunakan salah satu dari dua *frame of reference*.



d) *Follow Up*

Pada fase ini, konselor mengadakan evaluasi mengenai terapi yang telah diberikan. Hal ini dilakukan oleh konselor untuk mengetahui efek dari terapi yang telah diberikan. Apabila terapi tidak mengenai sasaran atau tidak berhasil maka sekiranya langkah-langkah konseling perlu di revisi untuk menentukan langkah-langkah baru dan melakukan rediagnosis. Setelah mengadakan rediagnosis maka dilaksanakan konseling sesuai dengan rencana *treatment* yang baru.<sup>40</sup>

2) Tahapan Rehabilitasi

Proses rehabilitasi sebagaimana mestinya juga berjalan secara sistematis, di mana terdapat tahapan-tahapan yang harus dilewati oleh konseli atau klien korban penyalahgunaan Napza bersama konselor. Tahapan rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan Napza sebagai berikut:

a) Tahap Awal (Rehabilitasi Medis)

Tahap ini klien diperiksa seluruh kesehatannya, baik secara fisik maupun mental oleh dokter sudah terlatih. Dokterlah yang memutuskan apakah pecandu perlu diberikan obat tertentu untuk mengurangi gejala putus zat (*sakau*) klien. Pemberian obat tergantung dari jenis Napza dan intensitas gejala putus zat yang dialami oleh klien. Dalam hal ini sangat dibutuhkan kepekaan, pengalaman, dan keahlian dokter untuk mendeteksi gejala kecanduan Napza tersebut. Tahap ini juga dikenal sebagai tahap asesmen komprehensif, dimana dilakukan penilaian terhadap masalah

---

<sup>40</sup>. Bimo Walgito, *Bimbingan dan Konseling; Studi & Karier*, (Yogyakarta: Andi Offest, 2017), hlm. 132

dan kebutuhan pemulihan klien dengan menentukan jenis perawatan yang tepat dalam mengatasi masalah penyalahgunaan Napzanya.

b) Tahap Rehabilitasi Non-medis

Pada tahap ini klien ikut dalam program rehabilitasi. Di Indonesia sudah di bangun tempat-tempat rehabilitasi, sebagai contoh di bawah BNN adalah tempat rehabilitasi di daerah Lido (Kampus Unitra), Baddoka Makassar, dan Samarinda. Di tempat rehabilitasi ini, pecandu menjalani berbagai program diantaranya program *therapeutic communities* (TC), *12 steps* (dua belas langkah), pendekatan keagamaan, dan program rehabilitasi lainnya.

c) Tahap Bina Lanjut (*After Care*)

Tahap ini klien korban penyalahgunaan Napza diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari. Tujuannya adalah agar klien korban penyalahgunaan Napza dapat kembali ke sekolah atau tempat kerja namun tetap berada di bawah pengawasan.<sup>41</sup>

Pada penelitian yang dilakukan oleh Hadiansyah dan Rochaeti dijelaskan mengenai tahapan atau proses penerapan rehabilitasi pada korban penyalahgunaan Napza. Di mana tahapan tersebut meliputi *intake process*, *detoksifikasi*, *entry*, *primary stage* dan *re-entry stage*. Penjelasan lebih jelasnya sebagai berikut:

(1) *Intake Process*

*Intake process* merupakan tahap asesmen atau permulaan untuk klien dalam menjalani tahapan rehabilitasi. Di mana klien

---

<sup>41</sup>Fauzi Rizky, "Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu, Penyalahguna Dan Korban Narkotika", *Riau Law Journal* Vol. 1:1, (Mei 2017), hlm. 115-116

melakukan pemeriksaan terlebih dahulu, baik pemeriksaan secara jasmani, rohani dan pemeriksaan penunjang. Kemudian pada tahap ini juga klien akan berdiskusi atau wawancara dengan konselor dan mendapat pertanyaan-pertanyaan yang nantinya akan muncul rujukan yang diberikan untuk klien dalam proses rehabilitasi selanjutnya.

#### (2) *Detoksifikasi*

*Detoksifikasi* merupakan tahap klien membersihkan pengaruh zat yang ada di dalam Napza dengan menggunakan metode *Ultra Rapid Opioid Detoxification* (UROD) dan metode *Symptomatic Pharmacotherapy*. Tahap *rapid detoxification* merupakan tahapan paling ampuh karena klien akan disuntik obat yang memiliki efek samping rasa sakit untuk klien.

#### (3) *Entry* (Orientasi)

Tahap ini merupakan tahap selanjutnya, dimana pada klien diberikan penjelasan dan pengarahan untuk beradaptasi dengan lingkungan dan regulasi yang diterapkan oleh tempat rehabilitasi. Konselor atau petugas rehabilitasi menjelaskan kepada klien mengenai aturan yang terdapat dalam lembaga rehabilitasi tersebut dan hal-hal yang berkaitan dengan proses rehabilitasi.

#### (4) *Primary Stage*

Pada tahap ini terdapat 3 fase utama yang harus dilakukan oleh klien. Pada fase pertama atau fase *younger*, klien akan mempelajari beberapa hal diantaranya pengenalan diri sendiri,

pengenalan pola hidup sehat, kedisiplinan, pemberian peran, pengenalan tugas dan lain-lain. Fase kedua yaitu fase *middle*, klien akan lebih mendalami serta memantapkan rasa kedisiplinan, peningkatan rasa kepercayaan diri di dalam kelompok, pemantapan pola hidup sehat, serta pembagian tugas dan peran dalam kelompok sebagai upaya menciptakan rasa tanggungjawab bersama tim dan pemantapan untuk melakukan pengendalian diri.

Fase ketiga atau fase *older*, di mana pada proses ini klien memiliki penguatan kedisiplinan diri menjadi suatu kebutuhan bukan lagi hal yang paksa bagi klien. Kemudian penguatan pola hidup sehat yang menjadi bagian dari kepribadian klien. Pemantapan dan penguatan kerja sama dalam kelompok dan kehidupan sosial internal tempat klien menjalani rehabilitasi sebagai bentuk awal proses persiapan yang nantinya akan kembali dalam kehidupan bermasyarakat, serta diberikan tugas dan peran dalam operasional tertentu.

#### (5) *Re-Entry Stage*

Tahap ini merupakan tahap terakhir dalam proses rehabilitasi. Pada tahap ini dibagi menjadi tiga bagian yaitu tahap A, B, dan C. Pada tahap A klien akan diminta untuk melakukan tes minat bakat, seminar diskusi dan pelatihan dalam menyusun sebuah rencana. Kemudian pada tahap B akan dilaksanakan kegiatan yang menitikberatkan pada pelaksanaan rencana yang telah disusun dalam tahap A dan didampingi oleh

konselor. Pada tahap ini akan dilakukan evaluasi mengenai pelaksanaan perencanaan tersebut. Pada tahap terakhir atau tahap C akan dilaksanakan evaluasi secara keseluruhan dan diberikan sosialisasi program *pasca* melakukan rehabilitasi.<sup>42</sup>

## 2. Tinjauan tentang *Self Awareness*

### a. Pengertian *Self Awareness*

*Self awareness* (kesadaran diri) adalah kemampuan untuk mengenali dan memahami emosi diri sendiri secara tepat dan akurat dalam berbagai situasi secara valid dan *reliable*.<sup>43</sup> Goleman menjelaskan bahwa *self awareness* adalah kemampuan untuk mengetahui apa yang dirasakan pada suatu waktu dan digunakan sebagai pemandu untuk mengambil keputusannya sendiri.<sup>44</sup>

Selain itu *self awareness* juga berarti menetapkan tolak ukur yang realistis atas kemampuan diri dan memungkinkan kita untuk berhubungan dengan emosi, pikiran, dan tindakan. Kemudian *self awareness* bukan hanya peka terhadap diri sendiri dan emosinya melainkan peka terhadap keadaan serta lingkungan sekitar.<sup>45</sup>

Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa *self awareness* ialah kecerdasan mengenai alasan-alasan dari pemahaman diri sendiri. Sebab kesadaran diri adalah pokok yang penting untuk menunjukkan kejelasan dan pemahaman tentang perilaku diri. Kesadaran diri juga merupakan kecerdasan

---

<sup>42</sup> Risya Hadiansyah dan Nur Rochaeti, "Penerapan Rehabilitasi Terhadap Anak Penyalahguna Narkotika", *Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia* Vol. 4: 1, (Tahun 2022), hlm. 8-10

<sup>43</sup> T. Bradberry & J. Greaves, *Emotional Intelligence*, (San Diego: Talent Smart, 2005).

<sup>44</sup> Daniel Golmen. *Kecerdasan Emosional*. (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2001), hlm. 53.

<sup>45</sup> Sirri Nahzatun Qowimah dkk., "Relationship between Self Confidence and Self Awareness with Effective Communication in Students", *Jurnal ndonesian Psychological Research* Vol.03:2 (July 2021).

di mana seseorang akan dapat menempati dirinya pada situasi dan kondisi tertentu dan kesadaran tentang dirinya dan apa yang harus ia lakukan.

b. Bentuk *Self Awareness*

*Self awareness* memiliki beberapa bentuk sebagaimana dijelaskan oleh tokoh psikologi yakni Baron dan Byrn sebagai berikut:<sup>46</sup>

1) *Self Awareness* Subjektif

*Self awareness* subjektif adalah kemampuan dirinya untuk membedakan dirinya dari lingkungan fisik dan sosialnya. Yaitu bagaimana ia harus bersikap yang membuat orang bisa menilai dirinya berbeda dengan yang lainnya.

2) *Self Awareness* Objektif

*Self awareness* objektif adalah kapasitas seseorang untuk menjadi objek perhatiannya sendiri, kesadaran akan keadaan pikirannya dan mengetahui bahwa ia tahu dan mengingat bahwa ia ingat. Maksudnya ialah di mana pribadi sadar akan tugas dan tanggung jawabnya.

3) *Self Awareness* Simbolik

*Self awareness* simbolik adalah kemampuan seseorang untuk membentuk sebuah konsep abstrak dari diri melalui bahasa kemampuan seseorang untuk berkomunikasi, menjalin hubungan, menentukan tujuan mengevaluasi hasil dan membangun sikap yang berhubungan dengan diri dan membelanya terhadap komunikasi yang mengancam.

---

<sup>46</sup> M. Yudi Ali Akbar dkk., "Hubungan Relijiusitas dengan Self Awareness Mahasiswa Program Studi Bimbingan Penyuluhan Islam (Konseling) UAI", *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Humaniora*, Vol.4:4 (2018).

c. Ciri-ciri orang yang memiliki *Self Awareness*

*Self awareness* merupakan kecerdasan emosional dan kepekaan terhadap diri sendiri. Artinya memahami apa yang dirasakan, apa yang diinginkan dan meyakini akan kemampuan dan eksistensinya sebagai manusia. Sebagaimana yang dijelaskan oleh Golmen mengenai tiga aspek utama dalam *self awareness*, yaitu:<sup>47</sup>

1) *Emotional Self Awareness* (Mengenali Emosi)

*Emotional self awareness* adalah pentingnya untuk mengenali pengaruh emosi terhadap perasaan dan kemampuan diri dalam membuat keputusan. Jadi individu mampu membaca dan memahami perasaannya serta dampaknya. Orang yang memiliki kecakapan ini akan:

- a) Mengetahui makna emosi yang sedang dirasakan dan mengapa bisa terjadi
- b) Menyadari hubungan antara perasaan dan pikiran yang sedang dirasakan
- c) Memahami bagaimana perasaan diri dapat mempengaruhi kinerja
- d) Memiliki kesadaran yang dapat menjadi pedoman untuk nilai-nilai dan juga sasaran diri

2) *Accurate Self Awareness* (Pengakuan Diri yang Akurat)

Individu dengan penilaian diri yang akurat mampu mengenali potensi yang ada dalam dirinya. Mengetahui kekuatan dan kelemahannya serta dapat belajar dari kesalahan dan terus mengembangkan dirinya. Orang-orang dengan kecapan ini ditandai dengan:

- a) Menyadari kekuatan dan kelemahan yang dimiliki

---

<sup>47</sup> Daniel Golmen. *Kecerdasan Emosional*. (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. 2001), hlm. 42.

- b) Belajar dari pengalaman sebagai langkah pengembangan diri
- c) Memandang diri sendiri dengan perspektif yang luas dan dapat menunjukkan rasa humor.

### 3) *Self Confidence* (Kepercayaan Diri)

Kepercayaan diri disini adalah kemampuan seseorang dalam merefleksikan kelebihan dan kekurangannya sehingga dengan mudah menentukan strategi yang tepat dalam mengelola kelebihan dan kekurangannya. Selain itu berkenaan erat dengan harga diri dan keyakinan seseorang akan kemampuan dalam melakukan suatu hal. Orang yang memiliki kemampuan ini akan:

- a) Mempunyai keberanian untuk tampil dengan kepercayaan diri dan menyadari eksistensi keberadaannya
- b) Berani menyampaikan berpendapat dan membela kebenaran
- c) Tegas, mampu membuat keputusan yang baik dalam keadaan apapun

#### d. Tahapan *Self Awareness*

*Self awareness* yang dimiliki oleh individu akan dapat mempengaruhi perkembangan diri individu dan bahkan perkembangan sesamanya. Sebab individu akan menampilkan dirinya di luar dirinya dan berefleksi atas keberadaannya. Oleh sebab itu kesadaran diri merupakan hal sangat fundamental bagi pertumbuhan dan perkembangan individu. Menurut Sastrowardoyo untuk mencapai *self awareness* yang kreatif seseorang harus melalui empat tahapan yaitu:<sup>48</sup>

---

<sup>48</sup> Ina Sastrowardoyo, *Teori Kepribadian Rollo May*, (Jakarta: Balai pustaka, 1991), hlm. 83-84.



1) Tahap ketidaktahuan

Tahap ini terjadi pada seorang bayi yang baru lahir dan belum memiliki kesadaran diri. Kondisi tersebut dapat dikatakan sebagai tahap kepolosan.

2) Tahap berontak

Tahap ini identik dengan memperlihatkan permusuhan dan pemberontakan dalam memperoleh kebebasan sebagai upaya membangun "*inner strength*". Pemberontakan ini adalah wajar sebagai masa transisi yang perlu dialami dalam pertumbuhan, menghentikan ikatan-ikatan lama untuk masuk ke situasi yang baru dengan keterikatan yang baru pula

3) Tahap Kesadaran Normal Akan Diri

Dalam tahap ini seseorang dapat melihat kesalahan-kesalahannya untuk dijadikan pertimbangan ketika membuat keputusan atau mengambil tindakan yang dapat dipertanggung jawabkan. Artinya belajar dari pengalaman-pengalaman dan munculnya kesadaran diri merupakan langkah positif dalam menumbuhkan kepercayaan diri individu akan kemampuannya. sehingga individu dapat membentuk pengendalian diri agar mampu mengambil keputusan secara mandiri.

4) Tahap Kesadaran Diri yang Kreatif

Dalam tahapan ini individu mencapai *self awareness* yang kreatif, mampu melihat kebenaran secara objektif tanpa dipengaruhi oleh perasaan dan keinginan subjektifnya. Tahapan ini bisa diperoleh dengan melakukan beberapa aktivitas seperti keagamaan, kegiatan ilmiah dan kegiatan lain yang di luar kegiatan rutin. Melalui tahapan ini individu

mampu melihat hidupnya dari perspektif yang lebih luas. Bisa memperoleh inspirasi-inspirasi dan membuat gambaran tentang diri yang menunjukkan langkah dan tindakan yang akan diambilnya.

e. Upaya meningkatkan *Self Awareness*

*Self awareness* tidak terbentuk secara otomatis, melainkan adanya usaha dari individunya sendiri. Tahapan kesadaran diri individu ditentukan oleh beberapa besar atau sejauh mana usaha yang dilakukan oleh individu dalam meningkatkan *self awareness*. tersebut berusaha mempertinggi kesadaran dirinya. Ada beberapa langkah dalam meningkatkan *self awareness* yang dapat dilakukan, diantaranya:<sup>49</sup>

1) Menemukan kembali perasaan-perasaannya

Agar dapat mencapai tingkatan tersebut, individu harus menemukan perasaan dalam dirinya. Perasaan adalah pernyataan hati nurani yang dihayati secara suka maupun tidak senang. Sebab sering kali seseorang tidak tahu-menahu tentang kejadian yang dirasakannya sendiri, individu tidak mengalami perasaan secara langsung, hanya ide-ide yang samar mereka kemukakan sebagai apa yang dirasa penting.

2) Mengenal Keinginan-Keinginan Sendiri

Sadar akan perasaan sendiri membawa seseorang ke langkah berikutnya yaitu mengetahui dengan jelas apa yang diinginkannya. Seseorang yang tidak mengenali keinginan-keinginan sendiri adalah mereka yang hanya memikirkan keinginan-keinginan yang biasa atau berkeinginan menurut orang lain. Mengetahui keinginan diri sendiri tidak berarti harus memaksakan dan mengutarakan keinginan tersebut. Perlu

---

<sup>49</sup> E. Koeswara, *Psikologi Eksistensial Suatu Pengantar*, (Bandung : Eresco , 1987), hlm. 33-36.

adanya pertimbangan dalam mengambil keputusan karena pertimbangan dan keputusan yang matang adalah sisi utama dari kesadaran diri. Artinya mengenal keinginan sendiri secara spontan yaitu membuat interaksi yang tepat dan melihat gambaran situasi menyeluruh. Pahami dalam menempatkan dan menjadikan diri sebagai bagian integral dalam hubungan dengan dunia sekitarnya.

### 3) Menentukan kembali relasi diri dengan aspek yang tidak di sadari

Dalam mencapai kesadaran diri individu perlu menemukan kembali relasi diri dengan aspek-aspek ketidaksadaran, sebab melalui aspek-aspek ketidaksadaran individu tidak hanya akan menemukan kembali perasaan-perasaannya, tetapi juga menemukan kembali sumber pemecahan bagi masalah-masalah yang dihadapi.

## 3. Napza (Narkotika, Psikotropika, dan zat Adiktif)

### a. Pengertian Napza

Napza adalah singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan zat Adiktif. Napza merupakan istilah umum untuk semua jenis zat yang melemahkan, membius atau mengurangi rasa sakit. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia Napza dikenal dengan istilah narkoba atau obat yang dapat menenangkan syaraf, menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa mengantuk atau merangsang.<sup>50</sup>

Napza mempunyai banyak macam, bentuk, warna, dan pengaruh terhadap tubuh. Apabila Napza masuk ke dalam tubuh manusia bisa mempengaruhi tubuh terutama pada otak atau susunan saraf pusat, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan dan fungsi sosialnya

---

<sup>50</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). *Narkoba*. Di akses pada 24 Januari 10:12 melalui <https://kbbi.web.id/>

karena terjadi kebiasaan, ketagihan (adiksi), serta ketergantungan (dependensi) terhadap Napza.<sup>51</sup> Napza sering juga disebut sebagai zat psikoaktif, yaitu zat yang bekerja pada otak, sehingga menimbulkan perubahan perilaku, perasaan dan pikiran.

b. Jenis-jenis Napza

Berdasarkan penjelasan di atas bahwa Napza merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan zat Adiktif. Maka jenis-jenis Napza meliputi tiga hal tersebut dan akan dijelaskan sebagai berikut:

1) Narkotika

Banyak ahli yang menjelaskan mengenai definisi dari narkotika, di antaranya menurut Smith Kline dan french Clinical staf bahwa narkotika adalah zat-zat (obat) yang dapat mengakibatkan ketidak sadaran atau pembiusan dikarenakan zat tersebut bekerja mempengaruhi susunan saraf *central*.<sup>52</sup> Hari Sasangka juga menjelaskan bahwa narkotika adalah candu, ganja, cocaine, da heroin. Kemudian termasuk narkotika sintesis yang menghasilkan zat-zat, obat-obat yang tergolong dalam *Hallucinogen, Depressant, dan Stimulant*.<sup>53</sup>

Selaras dengan hal tersebut UU No. 35 Tahun 2009 pasal 1 ayat 1 menegaskan bahwa narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat

---

<sup>51</sup> Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan musuhi penyalahgunaanya*, (Jakarta: Gelora aksara pratama, 2012), hlm. 10.

<sup>52</sup> Mardani, *Penyalahgunaan Narkoba dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Pidana Nasional*, (Jakarta: Raja Grafindo, 2008), hlm. 79.

<sup>53</sup> Hari sasangka, *Narkotika dan Psikotropika dalam Hukum Pidana*, (Jakarta: Mandar Maju, 2003), hlm. 33-34.

menimbulkan ketergantungan.<sup>54</sup> Kemudian narkotika dibedakan ke dalam tiga golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang No.35 Tahun 2009 pasal 6 ayat 1 sebagi berikut:

- a) Narkotika Golongan I, yaitu narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan.
  - b) Narkotika Golongan II, yaitu narkotika berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan.
  - c) Narkotika Golongan III, yaitu narkotika berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.
- 2) Psikotropika

Psikotropika menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah segala yang dapat menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental, pikiran dan perilaku.<sup>55</sup> Kemudian *United Nation Conference for Adoption of Protocol on Psychotropic Substance* mendefinisikan sebagai

---

<sup>54</sup> Wijayanti Puspita Dewi, "Penjatuhan Pidana Penjara Atas Tindak Pidana Narkotika Oleh Hakim Di Bawah Ketentuan Minimum Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika", *Jurnal Hukum Magnum Opus*, Vol.2:2,( 2019), hlm. 69.

<sup>55</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). *Psikotropika*. Di akses pada 24 Januari 17:35 2022 di <https://kbbi.web.id/>

zat penyebab ketergantungan, stimulan sistem saraf pusat (SSP) , depresi, dan halusinasi yang mengarah pada gangguan fungsi persepsi.<sup>56</sup>

Selaras dengan definisi di atas diperjelas dalam Undang-Undang No. 5 tahun 1997 tentang psikotropika. Psikotropika merupakan zat atau obat-obatan yang bersifat sintetis dan alami bukan narkotika memiliki sifat psikoaktif berpengaruh pada sistem saraf pusat dalam perilaku dan aktivitas mental. Berdasarkan Undang-Undang No. 5 Tahun 1997, psikotropika dibagi menjadi empat golongan, yaitu:

- a) Golongan I, yaitu memiliki potensi ketergantungan yang tinggi dan digunakan untuk ilmiah tidak digunakan untuk terapi, seperti, amfetamin, sabu-sabu, dan ecstasy.
  - b) Golongan II, yaitu potensi ketergantungan yang tinggi, seperti fensiklidin/PCP, metal-fenidat.
  - c) Golongan III, yaitu potensi sedang untuk ketergantungan seperti amobarbital dan *flunitrazepam*.
  - d) Golongan IV, yaitu potensi ringan ketergantungan, seperti *nitrazepam/DUM*, *diazepam* atau *valium*, megadon , dan BK.
- 3) Zat adiktif

Zat adiktif merupakan zat yang psikoaktif diluar apa yang disebut narkotika dan psikotropika. Zat adiktif adalah bahan yang menyebabkan adiksi atau ketergantungan dan membahayakan kesehatan karena terjadi perubahan perilaku, kognitif dan menyebabkan keadaan gejala putus

---

<sup>56</sup> United Nations Office on Drugs and Crime. *Nited Nations Conference for the Adoption of a Protocol on Psychotropic Substances 11 January-21 February 1971*. Di akses pada 24 Januari pukul 17:00 di <https://www.un.org/en/conferences/drug/vienna1971>

zat.<sup>57</sup> Jadi zat adiktif ini dapat menyebabkan kecanduan yaitu keinginan untuk terus digunakan kembali. Kemudian apabila zat adiktif secara berulang akan menyebabkan kerusakan pada otak dan dapat menyebabkan kematian.

Dalam sebuah penelitian dijelaskan bahwa penggunaan zat adiktif akan menyebabkan kerusakan pada otak atau sistem saraf pusat, memperlambat refleks motorik, dan dapat menyebabkan kematian akibat gangguan pernafasan dan masalah jantung.<sup>58</sup> Zat adiktif yang sering disalahgunakan adalah alkohol (terdapat dalam minum keras seperti Vodka, Whiskey, Etanol dan Bir) nikotin (terdapat dalam rokok), obat hisap, pelarut dan lem fox. Dalam lem fox terkandung zat *Lysergic Acid Diethylamide* (LSD) yang dapat mempengaruhi sistem saraf dan melumpuhkan aktivitas otak karena terjadi halusinasi serta menyebabkan kematian mendadak yang disebabkan oleh spasme atau kram di otot pernapasan.<sup>59</sup>

## H. Metode Penelitian

### 1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif adalah suatu penelitian yang menghasilkan data-data deskriptif dari hasil pengamatan dan analisis terhadap fenomena sosial, aktivitas sosial yang meliputi sikap, kepercayaan, persepsi,

---

<sup>57</sup>Ratna Umi Nurlila dan Jumarddin La Fua, "Penyalahgunaan Zat Adiktif Pada Siswa Kelas VIII Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 05 Kota Kendari", *Jurnal Al-Ta'dib* Vol.10:1 (2017), hlm. 21.

<sup>58</sup>Safitri Ulina Mumpuni Sembiring, *Karakteristik Penderita Penyalahgunaan Napza Dengan Gangguan Jiwa Di Klinik Spesialis Jiwa Dan Ketergantungan Obat Sempakata Medan Tahun 2015-2017*, Skripsi (Medan: Universitas sumatera utara, 2018).

<sup>59</sup> Ratna Umi Nurlila dan Jumarddin La Fua, Penyalahgunaan Zat Adiktif Pada Siswa Kelas VIII Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 05 Kota Kendari. *Jurnal Al-Ta'dib* Vol.10:1 (2017).

pemikiran orang secara individual maupun kelompok.<sup>60</sup> Dalam penelitian ini penulis akan mendeskripsikan gambaran fakta-fakta yang terjadi, yaitu konseling rehabilitasi untuk korban penyalahgunaan Napza di klinik Pratama Sembada Bersinar.

## 2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di klinik Pratama Sembada Bersinar BNN Kabupaten Sleman. Penelitian ini berlangsung awal tahun 2022 sampai dengan pertengahan tahun 2022.

## 3. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah petugas rehabilitasi yang meliputi dokter, konselor rehabilitasi dan konselor pasca rehabilitasi. Kemudian klien atau korban penyalahgunaan Napza yang sedang menjalani proses rehabilitasi di klinik Pratama Sembada Bersinar BNN Kabupaten Sleman.

## 4. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### a. Observasi

Observasi secara bahasa adalah memperhatikan atau mengamati sesuatu secara seksama sehingga dapat dianalisa dan pencatatan secara sistematis terhadap objek yang diamati. Metode ini digunakan di lapangan agar pengamat memperoleh gambaran yang lebih luas tentang permasalahan yang sedang diteliti.<sup>61</sup>

---

<sup>60</sup> Nana Saodih Sukmadinata, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2012), hlm. 60.

<sup>61</sup> Basrowi dan Suwandi, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2009), hlm. 94.



Observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi Non partisipan. Di mana peneliti hanya menjadi pengamat dalam proses kegiatan konseling yang dilakukan oleh konselor dan konseli. Tujuannya adalah untuk mengamati proses konseling guna mendapatkan informasi mengenai tahapan konseling rehabilitasi untuk korban penyalahgunaan Napza.

b. Wawancara

Wawancara atau *interview* merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui percakapan baik secara langsung maupun tidak langsung. Tujuannya adalah untuk mendalami dan lebih mendalami suatu kejadian atau kegiatan yang dilakukan oleh oleh subjek penelitian.<sup>62</sup>

Dalam penelitian ini peneliti melakukan wawancara secara mendalam dan terstruktur sehingga menyerupai *checklist*. Tujuannya untuk menggali informasi dari narasumber mengenai tahapan konseling rehabilitasi untuk korban penyalahgunaan Napza.

c. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan dokumentasi merupakan cara pengambilan data yang diperoleh melalui dokumen-dokumen. Baik berupa gambar, file, laporan, maupun rekaman wawancara.<sup>63</sup> Jadi dokumentasi ini berfungsi sebagai penguat dari data-data yang telah dikumpulkan. Karena dokumentasi berisi fakta-fakta atau rekaman kejadian masa lalu.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode dokumentasi untuk memperoleh data-data ataupun dokumen-dokumen penting tentang

---

<sup>62</sup> Uhar Suharsaputra, *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*, (Bandung: Refika Aditama, 2012), hlm. 211.

<sup>63</sup> Husaini Usman dan Purnomo Setiady Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial*, (Jakarta: Bumi Kasara, 1996), hlm. 59.

tahapan-tahapan pelaksanaan konseling rehabilitasi untuk korban penyalahgunaan Napza dan bukti dokumentasi kegiatan konseling.

## 5. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Di mana setelah mendapatkan data yang berkaitan dengan penelitian, selanjutnya disusun dan diklarifikasikan dengan menggunakan data-data yang diperoleh untuk menggambarkan jawaban dari permasalahan yang telah di rumuskan.<sup>64</sup> Kemudian langkah-langkah analisis data yang ditempuh penulis dalam menyelesaikan penelitian yaitu:

### a. Pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan langkah awal yang dilakukan dalam penelitian, sebab tujuan utama dalam penelitian adalah mendapatkan data. Pada penelitian ini terdapat tiga cara pengumpulan data yang digunakan oleh penulis, yaitu: pertama dengan observasi secara langsung yang terkait dengan penelitian. Pengamatan yang dilakukan penulis mengenai keadaan lingkungan rehabilitasi atau klinik Pratama Sembada Bersinar.

Kedua melalui wawancara kepada subjek penelitian yaitu konseli penyalahgunaan Napza, konselor, dan ahli klinik dan ketiga yaitu melalui dokumentasi, penulis memperoleh data dalam bentuk dokumen dan arsip yang dibutuhkan dalam penelitian.

### b. Reduksi data

Reduksi data adalah penyederhanaan dan pemusatan data pada hal yang menguatkan data sesuai dengan perolehan di lapangan. Atau sederhananya merangkum atau memfokuskan pada hal-hal yang penting

---

<sup>64</sup> Kasiran, *Metode Penelitian Kuantitatif-Kualitatif*, (Malang: UIN-Maliki Press, 2010), hlm. 250.

sesuai dengan teman dan pola penelitian.<sup>65</sup> Jadi reduksi data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu memilah-milah data hasil observasi atau pengamatan lapangan, wawancara dan dokumentasi untuk diambil point pokok dan penting. Sehingga memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah penulis untuk melakukan pengumpulan data.

c. Penyajian data

Penyajian data merupakan tahap pengorganisasian atau pengelompokan data dalam bentuk uraian singkat, bagan, sehingga dalam menarik kesimpulan tetap fokus pada ruang lingkup penelitian.<sup>66</sup> Jadi penyajian data merupakan proses menampilkan data secara sederhana dalam bentuk kata-kata, kalimat, dan naratif dengan maksud agar data yang telah dikumpulkan dikuasai oleh penulis sebagai dasar pengambilan kesimpulan yang tepat.

d. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan atau verifikasi merupakan pencarian makna dari data yang dikumpulkan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Kemudian diungkapkan dengan kalimat yang singkat padat dan mudah dipahami.<sup>67</sup> Jadi kesimpulan ini adalah inti dari keseluruhan penelitian atau menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini kemudian dirangkum dalam kalimat yang singkat padat dan jelas.

6. Keabsahan data

Uji keabsahan data merupakan suatu hal yang sangat penting dalam penelitian ilmiah. Sebab hasil temuan atau data baru bisa dinyatakan valid

---

<sup>65</sup> Sugiyono, *Metode penelitian kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2018), hlm. 336.

<sup>66</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif R & D*, (Bandung: Alfabeta, 2008), hlm. 247.

<sup>67</sup> Ibid., hlm. 246.

apabila tidak ada perbedaan antara yang dilaporkan oleh peneliti dengan fakta yang terjadi pada objek di lapangan. Metode yang umum digunakan untuk menguji keabsahan data dalam penelitian kualitatif adalah teknik triangulasi. Teknik triangulasi yaitu bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada.<sup>68</sup>

Dalam hal ini penulis membandingkan dan mengecek kembali data yang didapatkan baik dari hasil observasi, wawancara maupun dokumentasi. Kemudian triangulasi yang digunakan penulis adalah triangulasi sumber. Dalam triangulasi ini data dibandingkan dan dicek balik derajat keabsahannya, dengan cara mengecek kembali antara data yang diperoleh melalui beberapa sumber. Contohnya perbandingan antara yang diungkapkan oleh korban penyalahgunaan Napza dengan yang diungkap konselor.



---

<sup>68</sup> Ibid., hlm. 270.

## **BAB IV PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan yang telah dijelaskan oleh penulis di atas maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan konseling rehabilitasi untuk meningkatkan *self awareness* korban penyalahgunaan Napza di Klinik Pratama Sembada Bersinar memiliki 3 (tiga) tahapan.

Tahapan yang pertama adalah tahap awal atau tahap perencanaan. Pada tahap ini terdiri dari skrining menggunakan instrument ASSIST (*Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test*), penerimaan awal, asesmen menggunakan instrument ASI (*Addiction Severity Index*), tes kesehatan fisik dan urine, diagnosis dan perencanaan terapi. Tahapan yang kedua adalah tahap rehabilitasi atau tahap pelaksanaan konseling rehabilitasi. Pada tahap ini terdiri dari *Building Rapport*, pemberian edukasi dan motivasi, melakukan perubahan perilaku, konseling keluarga dan terminasi. Tahapan yang ketiga adalah tahap pasca rehabilitasi. Pada tahap ini konselor melakukan pengukuran kualitas hidup menggunakan instrument URICA (*University of Rhode Island Change Assessment Scale*) dan WHOQOL (*World Health Organization Quality Of Life*), pertemuan kelompok pemulihan, *home visit* dan tes *urine*.

Selain itu, hasil wawancara menunjukkan bahwa *self awareness* korban penyalahgunaan Napza meningkat setelah mengikuti konseling rehabilitasi di Klinik Pratama Sembada Bersinar. Peningkatan *self awareness* tersebut dapat dilihat dari pencapaian proses konseling rehabilitasi, di mana adanya

perubahan perilaku kearah positif, meningkatnya kepercayaan diri, konseli dapat mengenali dan mengelola emosinya dan konseli jauh mengenal dirinya sendiri baik itu kelemahan dan kelebihanya.

## **B. Saran**

### 1. Bagi konselor Klinik Pratama Sembada Bersinar

Untuk konselor klinik Pratama Sembada Bersinar penulis berharap proses pengukuran kualitas hidup tidak hanya dilakukan pada tahap pasca rehabilitasi melainkan dapat dilakukan juga pada proses rehabilitasi sehingga kualitas hidup korban penyalahgunaan Napza diketahui sejak awal. Kemudian dalam melakukan perencanaan terapi dapat menggunakan model SMART agar perencaan terapinya jauh lebih efektif dan sistematis.

### 2. Bagi peneliti selanjutnya

Penulis berharap penelitian ini dapat menjadi salah satu acuan untuk peneliti selanjutnya dalam mengembangkan dan menghasilkan teori baru mengenai konseling rehabilitasi untuk meningkatkan *self awareness* korban penyalahgunaan Napza.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, M. Yudi Ali dkk., “Hubungan Religiuitas dengan Self Awareness Mahasiswa Program Studi Bimbingan Penyuluhan Islam (Konseling) UAI”. *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Humaniora*, Vol. 4, No. 4 2018
- Badan Narkotika Nasional. *Narkoba dan Bahaya Narkoba Bagi Kesehatan*, 23 September 2021.
- Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman, Profil Klinik Pratama Sembada Bersinar BNN Kabupaten Sleman, Yogyakarta: Klinik Pratama Sembada Bersinar, 2022.
- Badan Narkotika Nasional, *Tugas dan Fungsi Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional*, 17 Juni 2022.
- Badan Narkotika Nasional RI, Pedoman Layanan Pascarehabilitasi, Jakarta: Badan Narkotika Nasional, 2022.
- Basrowi dan Suwandi, *Metode Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Rineka Cipta, 2009.
- Bradberry, T. & J. Greaves, *Emotional Intelligence*, San Diego: Talent Smart, 2005.
- Caplin, J.P., *Kamus Lengkap Psikologi*, terjemahan Kartini Kartono, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2011.
- Dewi, Wijayanti Puspita, “Penjatuhan Pidana Penjara Atas Tindak Pidana Narkotika Oleh Hakim Di Bawah Ketentuan Minimum Ditinjau Dari

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika”. *Jurnal Hukum Magnum Opus*, Volume II, Nomor 2, 2019.

Delafi, Nur Anisa, *Peran Konseling Keluarga dalam Meningkatkan Dukungan Sosial Korban Penyalahguna Narkoba di Rumah Rehabilitasi House of Serenity Lampung*, Lampung: Jurusan BKI Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, 2019.

Feist, J., & Feist, J. G., *Theories of Personality Terj. Handriatno*, Jakarta: Salemba Humanika, 2013.

Rizky, Fauzi, “Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Pecandu, Penyalahguna Dan Korban Narkotika”, *Riau Law Journal*, Vol. 1:1, Mei 2017.

Golmen, Daniel, *Kecerdasan Emosional*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2001.

Goleman, D., *Working with emotional intelligence: kecerdasan emosi untuk mencapai puncak prestasi*, Jakarta: PT Gramedia 2003.

Hadiansyah, Risyah dan Nur Rochaeti, “Penerapan Rehabilitasi Terhadap Anak Penyalahguna Narkotika”, *Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia*, Vol. 4: 1, Tahun 2022.

John McLeod, *Pengantar Konseling: Teori dan Studi Kasus Alih Bahasa oleh A.K. Anwar*, Jakarta: Kencana, 2006.

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). *Narkoba*. 24 Januari 2022.



Kasiran, *Metode Penelitian Kuantitatif-Kualitatif*, Malang: UIN-Maliki Press, 2010.

Kasus Penyalahgunaan Narkoba Meningkat pada Tahun 2021, *Suryayogya.com*, 18 Maret 2021.

Koeswara, E, *Psikologi Eksistensial Suatu Pengantar*, Bandung : Eresco , 1987.

Lesmana, Jeanette Murad, *Dasar-Dasar Konseling*, Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia, 2005.

Leary, M. R., & June, P. T., *Handbook of self and identity*, New York: Oxford University Press 2012.

Luthfi, Ahmad, *Fungsi Kognitif Pasien Penyalahguna Narkotika Di Klinik NAPZA Rumah Sakit Erma Bahar Provinsi Sumatera Selatan*, Tesis, Palembang: Universitas Sriwijaya, 2018.

Mardani, *Penyalahgunaan Narkoba dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Pidana Nasional*, Jakarta: Raja Grafindo, 2008.

Muladi, *Ham dalam Persepektif Sistem Peradilan Pidana*, Bandung: Refika Aditama, 2005.

Nurlila, Ratna Umi, dan Jumarddin La Fua, “Penyalahgunaan Zat Adiktif Pada Siswa Kelas VIII Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 05 Kota Kendari”. *Jurnal Al-Ta'dib* Vol. 10 No. 1 2017.

Nurlila, Safitri Ulina Mumpuni, *Karakteristik Penderita Penyalahgunaan Napza Dengan Gangguan Jiwa Di Klinik Spesialis Jiwa Dan Ketergantungan Obat Sempakata Medan Tahun 2015-2017*, Skripsi, Medan: Universitas Sumatera Utara, 2018.

Partodiharjo, Subagyo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaanya*, Jakarta: Gelora Aksara Pratama, 2012.

Qowimah, Sirri Nahzatun, dkk., "Relationship between Self Confidence and Self Awareness with Effective Communication in Students". *Jurnal ndonesian Psychological Research*, Vol 03 No. 02 July 2021.

Rachman, Evy Septiana "Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Oleh Anak Melalui Bimbingan Konseling", *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam*, Vol.3:2 Juli-Desember 2021.

Rahmah, Putri dan Rida Yanna Primanita, "Self Awareness Pada Penyalahguna Napza Dengan Kepribadian Ambivalen Di Sumatera Barat", *Jurnal Riset Psikologi*, Vol 2019, No. 2

Rahmah, Putri dan Rida Yanna Primanita, "Self Awareness Berdasarkan Tipe Kepribadian Independent Penyalahguna Napza Di Sumatera Barat", *Jurnal Riset Psikologi*, Vol 2019, No. 3

Rahma, Maulida Aulia, "Model Konseling Islam untuk Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba", *Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling dan Psikoterapi Islam*, Vol. 7:1 2019.

Saputra, Hera dan Munsyarif Abdul Chalim, “Penerapan Sistem Pemidanaan Terhadap Pelaku Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkoba (Studi Kasus di Polda Jateng)”, *Jurnal Daulat Hukum*, Vol 1 No. 1, 2018.

Sastrowardoyo, Ina, *Teori Kepribadian Rollo May*, Jakarta: Balai pustaka, 1991.

Sasangka, Hari, *Narkotika dan Psikotropika dalam Hukum Pidana*, Jakarta: Mandar Maju, 2003.

Setiawan, Arif, *Pengaruh Konseling Kelompok terhadap Peningkatan Motivasi untuk Sembuh pada Korban Penyalahgunaan Napza di Yayasan Rehabilitasi Mental Sinai Sukoharjo*, Jawa Tengah: Jurusan BKI Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, IAIN Surakarta, 2018.

Setiawan, Muhammad Andri, “Telaah Awal Potensi Bimbingan dan Konseling Dalam Setting Rehabilitasi”, *Jurnal Bimbingan dan Konseling Ar-Rahman*, Vol. 3:1, Tahun 2017.

Setiawan, M. Ade, *Pendekatan Cognitive Behavior Therapy dalam layanan konseling terhadap korban penyalahgunaan Narkoba di House of serenty bandar lampung*, Skripsi, Lampung: UIN Raden Intan Lampung, 2019).

Sholihah, Qomariyatus, “Efektivitas Program P4GN Terhadap Pencegahan Penyalahgunaan Napza”. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol 17 No 3 2021

Sodik, Abror, *Pengantar Bimbingan dan Konseling* (Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2015)

Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif Kuantitatif Dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2009.

Sugiyono, *Metode penelitian kualitatif*, Bandung: Alfabeta, 2018.

Sukmadinata, Nana Saodih, *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2012.

Suharsaputra, Uhar, *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif dan Tindakan*, Bandung: Refika Aditama, 2012.

Supryanto, Agus, "Rehabilitation Counseling: Concept Assesment Guidance and Counseling for Drugs Abuse", *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, vol. 1: 1 2017.

Tarsidi, Didi, "Model Konseling Rehabilitasi bagi Individu Tunanetra Dewasa", *Jurnal Psikologi*, vol. 8:1 2008.

Tarsidi, Didi, *Definisi dan Ruang Lingkup Praktek Konseling Rehabilitasi*, Jakarta: Universitas Indonesia, 2008.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang RKUHP, Pasal 1 ayat (23).

United Nations office on drugs and crime (UNODC), *World Drugs Report*. 23 September 2021.

United Nations Office on Drugs and Crime, *Nited Nations Conference for the Adoption of a Protocol on Psychotropic Substances 11 January-21 February 1971*, 24 Januari 2022.

Usman, Husaini dan Purnomo Setiady Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial*, Jakarta: Bumi Kasara, 1996.

Walgito, Bimo, *Bimbingan dan Konseling; Studi & Karier*, Yogyakarta: Andi Offest, 2017.

Wilding, Chrisntine dan Aileen Milne, *Cognitive Behavioural Therapy*, Jakarta: Indeks, 2013.

Willis, Sofyan S., *Konseling Individual*, Bandung: Alfabeta, 2014.

World Health Organization, *Rehabilitation*, 5 Juli 2022.

Yurihana, Zeffa, *Konseling Rehabilitasi untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Tunanetra Dewasa yang Mengalami Kerusakan Penglihatan saat Dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta*, Skripsi, Yogyakarta: Jurusan BKI Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, 2019.