

**KONSELING ADIKSI UNTUK MENINGKATKAN *SELF EFFICACY*
PENGGUNA BENZO DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta**

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat

Memperoleh Gelar Sarjana Strata I

Oleh :

Lanik Setiawati

NIM 19102020047

Pembimbing :

Zaen Musyrifin, S.Sos.I, M.Pd.I

NIP. 19900428 000000 1 301

PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

2023

PENGESAHAN TUGAS AKHIR



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-751/Un.02/DD/PP.00.9/05/2023

Tugas Akhir dengan judul : KONSELING ADIKSI UNTUK MENINGKATKAN *SELF EFFICACY* PENGGUNA BENZO DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : LANIK SETIAWATI
Nomor Induk Mahasiswa : 19102020047
Telah diujikan pada : Selasa, 04 April 2023
Nilai ujian Tugas Akhir : A

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

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketan Sisberg

Zam Masyrifin, S.Sos.LM.Pd.
SIGNED

Valid ID: 661a5d7886



Penguji I

Drs. H. Abdallah, M.Si.
SIGNED

Valid ID: 6611b05a741



Penguji II

Fern Puspito Sari, M.Pd.
SIGNED

Valid ID: 6615b92a0d1c



Yogyakarta, 04 April 2023
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Prof. Dr. Hj. Mithamah, M.Pd.
SIGNED

Valid ID: 66122a19971

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
Jl. Marsda Adisucipto
Yogyakarta 55281

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

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

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

Nama : Lanik Setiawati

NIM : 19102020047

Judul Skripsi : Konseling Adiksi dalam Meningkatkan *Self Efficacy* Pengguna Benzo yang dilaksanakan Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

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

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

Yogyakarta, 26 Maret 2023

Mengetahui

Kepala Program Studi

Pembimbing Skripsi

Slamet, S. Ag., M.Si
NIP. 196912141998031002

Zaen Musyrifin, S.Sos.I.M.Pd.I.
NIP. 199004280000001301

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lanik Setiawati
NIM : 19102020047
Jurusan : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi yang berjudul “**Konseling Adiksi Dalam Meningkatkan *Self Efficacy* Pengguna Benzo Yang Dilaksanakan Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta**” adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiat dan sepanjang pengetahuan penulis 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 sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis sesuai hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 26 Maret 2023

Yang Menyatakan,



Lanik Setiawati
NIM: 19102020047

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lanik Setiawati
Tempat Tanggal Lahir : Brebes, 22 Agustus 2001
NIM : 19102020047
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Alamat : Ds. Kutayu, Kec. Tonjong, Kab. Brebes, Jawa Tengah
No. Hp : 083170144837

Menyatakan bahwa saya menyerahkan diri dengan mengenakan jilbab untuk dipasang pada ijazah saya. Atas segala konsekuensi yang timbul di kemudian hari sehubungan dengan pemasangan pasfoto berjilbab pada ijazah saya tersebut adalah menjadi tanggung jawab saya sepenuhnya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 26 Maret 2023
Menyatakan,



Lanik Setiawati
NIM. 19102020047

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur alhamdulillah rabbil'alamin atas segala nikmat dan karunia Allah SWT. Dengan penuh kerendahan hati. Skripsi ini, penulis mempersembahkan untuk :

Bapak Warsito dan Mama Siti Romlah

Terima kasih atas kerja keras, doa serta dukungan yang tidak ada henti-hentinya untuk penulis. Semoga dengan izin Allah, putrimu satu-satunya ini dapat mewujudkan cita-cita dan harapan kalian.



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.

(Q.S Al-Baqarah 2: Ayat 285)¹



¹Enang Sudrajat, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Al-Baqarah, 285.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur selalu penulis kehadiran Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Konseling Adiksi untuk Meningkatkan *Self Efficacy* Pengguna Benzo di Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta**”. Shalawat serta salam semoga tetap tercurah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang menjadi suri teladan bagi seluruh alam. Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Strata Satu Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis melalui hambatan dalam berbagai hal, namun banyak dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini hendaknya penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Phil Al Makin, MA., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Ibu Prof. Dr. Hj. Marhummah, M.Pd., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

3. Bapak Slamet, S.Ag, M.Si., selaku Ketua Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Ibu Dr. Hj. Nurjannah, M.Si., selaku Dosen Penasihat Akademik Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
5. Bapak Zaen Musyrifin, S.Sos.I., M.Pd.I., selaku Dosen Pembimbing Skripsi Program yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan ilmu serta memberikan pengarahan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi.
6. Seluruh dosen program studi bimbingan dan konseling islam fakultas dakwah dan komunikasi yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama perkuliahan.
7. Seluruh pegawai staf tata usaha program studi bimbingan dan konseling islam fakultas dakwah dan komunikasi yang telah memberikan kemudahan administrasi kepada penulis selama perkuliahan hingga akhir masa studi.
8. Seluruh pegawai staf perpustakaan yang telah menyediakan referensi selama penulis menjalankan masa perkuliahan hingga penyusunan tugas akhir.
9. Bapak Andi Fairan, S.I.K., M.S.M., Selaku kepala BNNP DIY yang telah memberikan izin penulis untuk melaksanakan penelitian di BNNP DIY terkait metode konseling adiksi.

10. Ibu Gartika selaku penanggung jawab penelitian sekaligus responden yang telah membantu penulis untuk menyelesaikan skripsi
11. Ibu Bilhuda selaku responden yang telah membantu penulis dan memberikan informasi banyak kepada penulis.
12. Keluarga, Bapak Warsito, mama Siti Romlah serta kedua adikku Ilyasa Alfatih dan Musyaffa Atafariz . Rasa terimakasih sebanyak-banyaknya atas do'a dan dukungan yang tiada hentinya.
13. Kak Winda Sabrina, S.Sos., M.A., selaku kakak kos yang mendukung penuh terselesaikannya tugas akhir ini dan sebagai sumber informasi dari segala kebingungan yang dilalui penulis.
14. Rifky, Zaidan, Dandy, Salma, Kania, Sabila, Euis, Abel, Fajar, Hani . Selaku rekan-rekan resimen mahasiswa yudha 43 yang tiada hentinya memberikan seribu kenangan indah yang tidak bisa penulis lupakan dan selalu penulis rindukan.
15. Keluarga besar resimen mahasiswa satuan 03 UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan segudang pengalaman dan berbagai relasi.
16. Bu Titik dan Bu Riska yang selalu memberikan dukungan dan kritikan agar lebih baik lagi.
17. Kasmien Fikri, Ndan Dimas, Pak Muhan, Bu Timuk, Pak Arfi, Pak Renaldi, Ndan Tofa, Ndan Faiz, Pak Rofi, Fatimah selaku senior saya di Staf Komando

Resimen Mahasiswa Daerah Istimewa Yogyakarta yang telah memberikan berbagai ilmu kehidupan dan survive di era sekarang.

18. Pemilik NIM 19108010113 yang tiada lelahnya mendengarkan segala keluhan kesah dan selalu membantu dalam setiap langkah.
19. Teman-teman seperjuangan, Bimbingan dan konseling Islam angkatan 2019 yang saling mendukung satu sama lain.
20. Teman-teman KKN 108. Ibnu, Zaidan, Alfian, Fikra, Dody, Kania, Husna, Zahra, Wanda, Sifa, dan Febri. Yang selalu memberikan support terbaik.
21. Teman-teman PPL Rumah tahanan kelas IIA Yogyakarta. Ridwan, Hamada dan Salma yang telah memberikan masukan dan kritikan serta dukungannya.
22. Semua pihak yang terlibat membantu penulis dalam penyusunan tugas akhir ini dan tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga segala bantuan, dukungan, motivasi, dan semangat yang telah diberikan menjadi amal kebaikan dan mendapatkan balasan terbaik dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun diharapkan oleh penulis untuk perbaikan di masa yang akan datang. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca pada umumnya. Aamiin.

Yogyakarta, 26 Maret 2023

Yang Menyatakan,

Lanik Setiawati

NIM: 19102020047



ABSTRAK

LANIK SETIAWATI (19102020047). *Konseling Adiksi untuk Meningkatkan Self Efficacy Pengguna Benzo di Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta: Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2023.*

Berdasarkan data Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2015 penggunaan psikotropika yang paling banyak disalahgunakan adalah golongan benzodiazepin. Menurut penelitian Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, penggunaan benzodiazepine secara terus menerus menimbulkan masalah perilaku, emosi dan ketidakberdayaan. Penggunaan benzodiazepine dianggap legal karena berdasarkan resep dokter. Namun, penggunaan benzo tersebut disalahgunakan oleh penggunanya. Berdasarkan hasil pra penelitian, pengguna benzo cenderung memiliki gangguan kecemasan, masalah kognitif dan kurangnya *self efficacy*. Kurangnya *self efficacy* pada pengguna benzo dapat berpengaruh dalam kegiatan sehari-hari. Pengguna benzo cenderung tidak percaya diri akan kemampuannya untuk melakukan aktivitas tertentu jika tidak mengonsumsi obat-obatan tersebut. Sehingga, pengguna benzo harus melakukan konseling adiksi dengan tujuan agar memiliki kepercayaan kepada diri sendiri untuk berhenti menggunakan obat-obatan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui metode konseling adiksi untuk meningkatkan *self efficacy* pengguna benzo di BNNP DIY.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan analisis deskriptif. Subjek dalam penelitian ini adalah 2 orang konselor dan 2 orang konseli. Objek penelitian yang digunakan adalah metode konseling adiksi. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi dan wawancara. Metode analisis data dilakukan dengan menggunakan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Adapun uji keabsahan data dengan menggunakan triangulasi metode.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode konseling adiksi yang digunakan adalah *motivational interviewing* dan *cognitive behavioral therapy*. Tahap pelaksanaan konseling dengan metode *motivational interviewing* hampir sama dengan tahap konseling individu pada umumnya yaitu melalui tahap awal (tahap mendefinisikan masalah), tahap inti (tahap kerja), dan tahap akhir (tahap perubahan dan tindakan). Langkah-langkah yang digunakan dalam metode *cognitive behavioral therapy* yaitu menentukan atau mengidentifikasi masalah konseli, menentukan tujuan rehabilitasi, tindakan atau *action*, dan evaluasi.

Kata Kunci: *Konseling Adiksi, Self Efficacy, Benzo*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN TUGAS AKHIR	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
SURAT PERNYATAAN BERJILBAB.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	xiii
DAFTAR ISI	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Penegasan Judul.....	1
B. Latar Belakang	5
C. Rumusan Masalah.....	8
D. Tujuan Penelitian.....	9
E. Manfaat Penelitian	9
F. Kajian Pustaka	10
G. Landasan Teori	18
1. Konseling Adiksi	18
2. Pengguna Benzodiazepin.....	31
3. <i>Self Efficacy</i>	37
4. Pandangan Islam Tentang Pengguna Benzo	38
H. Metode Penelitian.....	39
BAB II GAMBARAN UMUM BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA	47
A. Latar Belakang dan Sejarah Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta	47

B. Gambaran Sumber Daya Manusia BNNP DIY dari Tahun ke Tahun	52
C. Lokasi Gedung BNNP DIY.....	53
D. Sejarah Klinik Pratama Seger Waras BNNP DIY	56
E. Visi & Misi	58
F. Tugas & Fungsi	58
G. Struktur Organisasi.....	61
H. Program Layanan.....	62
BAB III METODE KONSELING ADIKSI UNTUK MENINGKATKAN <i>SELF EFFICACY</i> PENGGUNA BENZO BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA	64
1. <i>Motivational Interviewing</i>	67
2. <i>Cognitive Behavioral Therapy</i>	76
BAB IV PENUTUP.....	85
A. Kesimpulan.....	85
B. Saran	86
C. Kata Penutup	87
DAFTAR PUSTAKA.....	88
LAMPIRAN-LAMPIRAN	92
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	105

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Sebelum menguraikan pembahasan lebih lanjut, akan dijelaskan terlebih dahulu istilah dalam skripsi ini untuk menghindari kekeliruan bagi pembaca. Oleh karena itu, untuk menghindari kesalahan tersebut diperlukan adanya penegasan judul. Adapun judul skripsi ini adalah **“Konseling Adiksi untuk Meningkatkan Self Efficacy Pengguna Benzo di Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta”**.

1. Pengertian Konseling Adiksi

Menurut Cavanagh Konseling adalah kegiatan yang dilakukan oleh konselor untuk memperoleh suatu hubungan antara pemberi bantuan yang terlatih dengan seseorang yang mencari bantuan, bantuan yang diberikan berupa keterampilan dan penciptaan suasana yang membantu orang lain agar dapat belajar berhubungan dengan dirinya sendiri dan orang lain melalui cara-cara yang lebih tumbuh dan produktif.²

Adiksi merupakan suatu kondisi ketergantungan fisik dan mental terhadap hal-hal tertentu yang menimbulkan perubahan perilaku bagi orang yang mengalaminya. Adiksi atau ketergantungan terhadap narkoba

²Ahmad Susanto, *Bimbingan dan konseling di sekolah konsep, teori dan aplikasinya*, (Jakarta: Prenadamedia Group: 2018), hlm. 6.

merupakan suatu kondisi di mana seseorang mengalami ketergantungan secara fisik dan psikologis terhadap suatu zat adiktif.³

Dari pernyataan di atas, dapat disimpulkan konseling adiksi adalah suatu bentuk kegiatan yang dilakukan oleh konselor kepada seseorang yang mencari bantuan dengan kondisi ketergantungan fisik dan mental yang disebabkan oleh suatu zat adiktif.

2. *Self Efficacy*

Bandura dalam Brown, Malouff, dan Schutte mengemukakan bahwa efikasi diri merupakan keyakinan pada kemampuan sendiri untuk berhasil mencapai sesuatu. Menurut Michael efikasi diri mempresentasikan keyakinan atau kepercayaan diri seseorang akan kemampuannya untuk melakukan tindakan tertentu. Dalam istilah sosial kognitif, efikasi diri didefinisikan sebagai keyakinan atau rasa percaya diri seseorang terhadap kemampuannya untuk melakukan suatu tindakan. Efikasi diri merupakan sebuah aspek kunci yang mempengaruhi perilaku individu, pendekatan yang mereka pilih ketekunan dan performa individu. Efikasi diri juga dapat dilihat dari adanya ketertarikan, komitmen, dan motivasi seseorang untuk melakukan sesuatu misalnya dalam melakukan perawatan yang berpusat pada pasien.⁴

³Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Mengenal adiksi*, <https://bnn.go.id/mengenal-adiksi/>, diakses pada tanggal 14 September 2022.

⁴ Nuridha Fauziah, *Pelibatan Pasien dalam Manajemen Asuhan Keperawatan*, (Pekalongan: Penerbit NEM: 2021). hlm. 39.

Dari pernyataan di atas, dapat disimpulkan *self efficacy* atau efikasi diri adalah sebuah keyakinan atas kemampuan diri sendiri untuk melakukan suatu tindakan.

3. Pengguna Benzo

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti kata pengguna adalah orang yang menggunakan . Pengguna berasal dari kata dasar guna.⁵

Benzodiazepine atau yang lebih dikenal dengan Benzo adalah golongan obat penenang atau sedatif yang dapat digunakan dalam pengobatan gangguan kecemasan, serangan panik, kaku otot, insomnia, kejang, status epileptikus, atau sindrom putus alkohol. Obat ini juga sering digunakan sebagai obat penenang sebelum operasi.

Benzodiazepine bekerja dengan cara meningkatkan aktivitas *gamma-aminobutyricacid* (GABA). GABA merupakan *neurotransmitter* yang berfungsi untuk mengurangi keaktifan dari sel saraf yang ada di otak, sehingga menimbulkan efek lebih tenang. Namun penggunaan benzo dengan dosis tinggi dapat menyebabkan ketergantungan obat bagi pengguna .⁶

Dari pernyataan di atas, dapat disimpulkan pengguna benzo adalah orang yang menggunakan obat penenang dengan kandungan zat sedatif dosis tinggi yang menyebabkan orang tersebut mengalami ketergantungan obat.

⁵Kamus besar bahasa Indonesia , *Arti kata pengguna*, <https://kbbi.lektur.id/pengguna> , diakses 14 September 2022.

⁶Alodokter, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Benzodiazepine- Manfaat,dosis dan efek samping*, <https://www.alodokter.com/benzodiazepine> , diakses tanggal 14 September 2022.

Badan Narkotika Nasional adalah sebuah Lembaga Pemerintah Non Kementerian (LPNK) Indonesia yang mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol. BNN dipimpin oleh seorang kepala yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden.⁷

Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) merupakan instansi vertikal Badan Narkotika Nasional yang melaksanakan tugas, fungsi, dan wewenang Badan Narkotika Nasional dalam wilayah Provinsi. Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta beralamatkan di Jalan Brigjen Katamso, Kelurahan Parakan, Kecamatan Mergangsan, Kota Yogyakarta.⁸

Berdasarkan penegasan judul yang telah dibahas terkait **“Konseling Adiksi untuk Meningkatkan *Self Efficacy* Pengguna Benzo di Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta”** merupakan layanan atau bantuan yang diberikan oleh konselor kepada klien pengguna benzo melalui konseling adiksi, sehingga klien dapat melewati keterpurukan di masa lalu.

⁷Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Profil Badan Narkotika Nasional*, <https://bnn.go.id/profil/>, diakses tanggal 14 September 2022.

⁸Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, *Latar Belakang Dan Sejarah Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*, <https://yogyakarta.bnn.go.id/sejarah/>, diakses pada 14 September 2022.

B. Latar Belakang

Pengguna benzo merupakan perilaku mengonsumsi kelas obat psikoaktif yang digunakan untuk mengobati berbagai kondisi termasuk kecemasan dan insomnia.⁹ Namun penggunaan obat jenis ini harus dengan resep dokter. Berdasarkan data Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2015 penggunaan psikotropika yang paling banyak disalahgunakan adalah golongan benzodiazepin. Data dari *International Narcotics Control Boards* (INCB) tahun 2016, benzodiazepin yang banyak digunakan di Indonesia adalah alprazolam, nitrazepam, klobazam dan klonazepam.¹⁰

Pada tahun 2004, WHO menerbitkan data statistik yang menunjukkan bahwa hampir 5% dari total beban penyakit melibatkan gangguan penyalahgunaan zat, dengan 0.8% disumbangkan secara eksklusif dari penyalahgunaan dan kecanduan obat-obatan. Karakteristik demografik dan jejak personalitas merupakan dua dari banyak faktor yang berperan dalam terjadinya penyalahgunaan dan kecanduan suatu zat. Pikiran paranoid merupakan salah satu dari gangguan personalitas yang mungkin berhubungan dengan terjadinya kecanduan benzodiazepine karena orang dengan pikiran paranoid cenderung memiliki kecurigaan yang berlebih sehingga mungkin memicu penderitanya untuk menyalahgunakan zat dengan harapan dapat mengurangi kecurigaannya

⁹Kafe Kepo , *Apa Manfaat dan Risiko Benzodiazepin?* , <https://www.kafekepo.com/apa-manfaat-dan-risiko-benzodiazepin/> , diakses tanggal pada 1 Oktober 2022.

¹⁰Dwi Wanito Ambarsari dan Sri Suryawati, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pasien Dalam Mengambil Benzodiazepin Yang Diresepkan*, Tesis (Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada, 2017).

yang berlebih, termasuk menyalahgunakan benzodiazepine. Karakteristik dari benzodiazepine menyebabkan banyak orang tertarik untuk menyalahgunakannya.¹¹ Menurut penelitian Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Penggunaan benzodiazepine secara terus menerus menimbulkan masalah perilaku, emosi dan ketidakberdayaan. Masalah muncul ketika klien berusaha untuk lepas dari ketergantungan obat sehingga mengganggu aktivitas, termasuk bekerja dan perkuliahan. Hal tersebut yang menimbulkan ketidakpercayaan pada klien untuk melepaskan penggunaan benzodiazepine.¹²

“Addiction” atau kecanduan menjadi suatu istilah yang digunakan untuk menjelaskan pola penggunaan yang berkelanjutan walaupun diketahui ada pengaruhnya pada perilaku patologis dan efek negatif lainnya. Kecanduan menyebabkan kerusakan otak kronis dan kemampuan otak yang menurun. *A major reason people take a drug is that they like what it does to their brains* (alasan utama orang menggunakan obat adalah karena mereka menyukai apa yang terjadi pada otak mereka).¹³

Konseling Adiksi merupakan bagian dari rangkaian proses rehabilitasi yang harus dijalani oleh pecandu atau penyalahguna narkoba secara konsisten dan berkesinambungan untuk dapat terlepas dari kecanduan akan zat yang digunakan.

¹¹Ghifari Farandi, dkk., “*The Tendency Of Paranoid Thought In Benzodiazepine Users In Yogyakarta Based On Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 Test*”, Skripsi (Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, 2017).

¹² Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, *Cerita Unik Keberdayaan Pengguna Benzodiazepine*, <https://yogyakarta.bnn.go.id/cerita-unik-keberdayaan-pecandu-benzodiazepine/>, diakses tanggal 20 Oktober 2022.

¹³Desmiati Ishak, dkk., “*Jagalah Dirimu Dan Keluargamu Dari Api Narkoba*, (Jakarta: Pimpinan Pusat Gerakan Nasional Anti Narkoba Majelis Ulama Indonesia, 2020), hlm. 27.

Konseling dilakukan dalam suatu ruangan yang tertutup untuk menjaga privasi dari klien. Dengan Konseling Adiksi klien akan mendapatkan bimbingan dan pendampingan sehingga klien memiliki pemahaman, kemampuan, dukungan dan solusi terkait penanganan adiksi atau kecanduannya. Awal keberhasilan dari Konseling adiksi adalah adanya niat dari klien untuk pulih, kemampuan klien untuk menolak menggunakan narkoba baik dari keinginan diri sendiri ataupun dari orang lain, didorong dengan adanya keluarga yang mendukung dan lingkungan yang kondusif.¹⁴

Efikasi diri mempengaruhi upaya seseorang untuk mengubah perilaku berisiko dan kegigihan untuk terus berjuang, bahkan ketika kemunduran dan kemunduran masih meredam motivasi. Efikasi diri dalam perspektif Islam, juga tergambar dalam Al-Qur'an dimana Allah menegaskan bahwa setiap orang pasti mampu menghadapi peristiwa apapun yang terjadi karena Allah berjanji dalam Al-Qur'an bahwa Allah tidak akan membebani seseorang melainkan dengan sesuatu yang sesuai dengan kemampuannya.¹⁵ Secara umum, efikasi diri memiliki peranan penting dalam mendukung proses pemulihan pecandu narkoba. Adanya keyakinan diri yang ditanamkan dalam diri individu selama perawatan,

¹⁴Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman, *Mengapa Adiksi Narkoba Harus di Konseling?* , <https://slemankab.bnn.go.id/mengapa-adiksi-narkoba-harus-konseling/>, diakses pada tanggal 17 September 2022.

¹⁵ Angga Wilandika, *Mahasiswa, Religiusitas, dan Efikasi Diri Perilaku Berisiko HIV Kajian dalam Sudut Pandang Muslim*, (Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia, 2022) . hlm. 24.

dapat meningkatkan keberhasilan pecandu untuk meninggalkan zat narkoba tersebut.¹⁶

Berdasarkan hasil pra penelitian yang telah dilakukan penulis, pengguna benzo cenderung memiliki gangguan kecemasan dan masalah kognitif lainnya. Pengguna benzo juga tidak yakin akan kemampuannya untuk berhenti dari penggunaan benzo tersebut. Pengguna benzo berasumsi bahwa dirinya tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasa jika tidak mengonsumsi benzo dengan dosis tinggi.

Berdasarkan laporan konseling yang telah dilaksanakan di BNNP DIY, konseling adiksi dinyatakan cukup efektif dan berhasil dalam menangani kasus pengguna benzo yang memiliki *self efficacy* yang kurang. Dalam melakukan rehabilitasi, BNNP DIY selalu menganut pada petunjuk teknis dari pusat, petunjuk teknis dilakukan juga berdasarkan riset atau hasil penelitian. Tentunya teknik yang direkomendasikan merupakan teknik intervensi psikososial yang terbukti efektif dalam menangani adiksi.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan penegasan judul dan latar belakang yang telah dibahas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana metode konseling adiksi untuk meningkatkan *self efficacy* pengguna benzo di BNNP DIY ?

¹⁶ Intan Agitha Putrid an Yulianti Dwi Astuti, *Hubungan Antara Efikasi Diri dan Kecenderungan Kambuh Pada Pecandu Narkoba yang Menjalani Rehabilitasi di Yogyakarta*, Psikologika : Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi , Vol 23 No. 2, Juli 2018 : 151-164. hlm. 159.

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui metode konseling adiksi untuk meningkatkan *self efficacy* pengguna benzo di BNNP DIY.

E. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis

Penelitian ini merupakan kesempatan bagi penulis untuk mengeksplorasi layanan konseling yang dilakukan oleh konselor adiksi dalam meningkatkan *self efficacy* pengguna benzo . Sehingga penelitian ini dapat menelaah layanan konseling adiksi yang telah dilaksanakan di BNNP Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Secara praktis

- a. Bagi klien pengguna benzo yaitu diharapkan dengan adanya konseling adiksi ini dapat membuka wawasan serta dapat menumbuhkan niatan agar terlepas dari kecanduan benzo.
- b. Bagi konselor yaitu konseling adiksi dapat menjadi referensi dalam penanganan klien pengguna benzo dalam meningkatkan *self efficacy*.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dan sumber referensi bagi konselor dan penelitian lain yang sesuai dengan konteks penelitian.

F. Kajian Pustaka

Dalam penelitian ini, penulis telah melakukan kajian pustaka atau melihat penelitian sebelumnya, yaitu sebagai berikut :

1. Jurnal Herman Beni dan Dini Aryanie dengan judul “Dampak Konseling Adiksi Terhadap Klien Pasca Rehabilitasi Narkoba di Yayasan Pradita Madani Cempaka Kec. Kedawung Kab. Cirebon”. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan teknik pendekatan *purposive sampling*. Sumber data dalam penelitian ini adalah berupa data primer dan data sekunder. Cara memperoleh data primer melalui observasi dan wawancara. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung atau melalui media perantara yang dihasilkan oleh pihak lain seperti penelitian terdahulu. Analisis data yang digunakan adalah model Miles dan Huberman yaitu *data reduction* (reduksi data), *data display* (penyajian data), dan *conclusion drawing/verivication* . Hasil Penelitian ini menunjukkan proses pelaksanaan konseling adiksi sendiri mempunyai beberapa tahapan yang harus di lalui diantaranya yaitu proses skrining dengan menggunakan instrumen tertentu. Pelaksanaan konseling adiksi di bagi menjadi 3 tahapan jangka pendek, jangka menengah, dan jangka panjang. Metode layanan konseling adiksi FGD (*Fokus Grup Discussion*), FSG (*Familly Support Grup*), dan pemberian materi kepada klien pasca rehabilitasi mengenai narkoba. Dampak konseling adiksi yang dirasakan oleh klien pasca rehabilitasi narkoba untuk mencegah kambuh (*relaps*) sendiri berdampak positif. Penelitian tersebut

berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis. Dalam Jurnal Herman Beni dan Dini Aryanie dijelaskan mengenai Dampak Konseling Adiksi terhadap Klien Pasca Rehabilitasi Narkoba di Yayasan Pradita Madani Cempaka Kec. Kedawung Kab. Cirebon, sedangkan objek penelitian yang akan diteliti oleh penulis yaitu mengenai Konseling Adiksi untuk Meningkatkan *Self Efficacy* Pengguna Benzo di Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.¹⁷

2. Jurnal Rudy Hadi Kusuma dengan judul “Penerapan Konseling Adiksi Narkoba di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Samarinda” . Jenis penelitian yang digunakan yaitu *field research (penelitian lapangan)* dengan pendekatan kualitatif deskriptif . Sumber data yang diperoleh dari penelitian ini terdiri dari sumber data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data model Miles dan Huberman. Miles dan Huberman (1984), mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung terus menerus sampai tuntas dimulai dari data *reduction, data display, conclusion drawing/verification*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 13 orang konselor adiksi memiliki latar belakang pendidikan berbeda, diantaranya D-3 Keperawatan, D-3 Kesehatan

¹⁷Herman Beni dan Dini Aryanie, *Dampak Konseling Adiksi terhadap Klien Pasca Rehabilitasi Narkoba di Yayasan Pradita Madani Cempaka Kec. Kedawung Kab. Cirebon*, Prophetic: Professional, Empathy and Islamic Counseling Journal– Vol. 2, No. 2, Desember 2019.

Lingkungan, D-3 Kebidanan dan D-4 Kebidanan Pendidik, dan S-1 Psikologi. Sehingga belum ada yang merupakan lulusan bimbingan dan konseling. Walau demikian, semua konselor telah mendapat pelatihan khusus berkenaan dengan konseling adiksi narkoba. Teknik konseling yang digunakan sama seperti konseling konvensional yang terdiri dari konseling individual, konseling kelompok dan konseling keluarga, ditambah *motivational interviewing*, *assessment*, *therapeutic community*, serta terapi kognitif dan *behavior* (CBT). Tahapannya sesuai SOP konseling adiksi yang ditetapkan. Dampak penerapan konseling begitu positif bagi klien, bukan hanya pulih dari kecanduan namun juga banyak memperoleh pengalaman dan bekal pengetahuan dalam menjalani hidup sehat dan bermakna ke depannya. Kendala yang dihadapi dalam penerapan konseling cukup beragam tergantung pribadi klien dan keluarga klien yang dihadapi seperti penolakan menjalani program, karakter keras dari klien dan stigma negatif keluarga klien. Solusi yang dilakukan adalah pendekatan individual yang humanis, penuh kesabaran dan komitmen tinggi.¹⁸Dalam jurnal Rudy Hadi Kusuma dijelaskan mengenai Penerapan Konseling Adiksi Narkoba di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Samarinda, sedangkan objek penelitian yang akan diteliti oleh penulis yaitu mengenai Konseling Adiksi untuk Meningkatkan *Self*

¹⁸Rudy Hadi Kusuma, *Penerapan Konseling Adiksi Narkoba Di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Samarinda*, *Islamic Counseling : Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam* Vol. 4, No. 1, Mei 2020.

Efficacy Pengguna Benzo di Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

3. Jurnal Aliah B. Purwakania Hasan dan Abas Mansur Tamam dengan judul “Konseling Adiksi Narkoba Di Pesantren Dengan Pendekatan TazkiyatunNafs Imam Al-Ghazali” . Jenis penelitian yang digunakan adalah literatur review dengan sumber utama buku klasik Imam Al Ghazali, pemikiran Islam kontemporer, teori psikologi kesehatan dan ilmu konseling. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa Prinsip mujahadah, riyadhah dan tazkiyatunnafs dapat diterapkan dalam penanganan kecanduan narkoba. Konsep mujahadah menunjukkan pentingnya kesungguhan dari pecandu untuk pulih dalam bimbingan Allah sebagai kekuatan yang lebih besar dari dirinya. Melalui kesungguhan, Allah akan memberikan pencerahan. Kesungguhan itu harus sudah terlihat dari mulainya penanganan itu sendiri, dalam proses penanganannya sendiri, dan dalam proses sosialisasi kembali ke masyarakat setelah penanganan. Konsep riyadhah menunjukkan pentingnya melatih diri dalam semua aspek kehidupan. Proses penanganan di dalam panti rehabilitasi itu sendiri dapat dilihat sebagai proses latihan yang sungguh-sungguh dalam menghadapi berbagai masalah dalam pemulihan, untuk kemudian bersosialisasi kembali ke dalam masyarakat umum. Konseling dengan berbasis tazkiyatunnafs dapat diterapkan dalam pemulihan kecanduan narkoba sesuai dengan tahap pemulihan klien. Metode tazkiyatunnafs itu juga dapat dikombinasikan dengan berbagai teknik lain untuk membantu pecandu pulih

dalam menghadapi kecanduan narkoba.¹⁹ Dalam jurnal Aliah B. Purwakania Hasan dan Abas Mansur Tamam dijelaskan mengenai Konseling Adiksi Narkoba Di Pesantren Dengan Pendekatan TazkiyatunNafs Imam Al-Ghazali, sedangkan objek penelitian yang akan diteliti oleh penulis yaitu mengenai Konseling Adiksi untuk Meningkatkan *Self Efficacy* Pengguna Benzo di Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

4. Skripsi AshwinderjeetSingh dengan judul Gambaran Penggunaan Benzodiazepin Pada Pasien Demensia Di Rsup Muhammad Hoesin Palembang Periode Januari 2014–Juli 2019. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan data sekunder berupa rekam medik yang diambil dari RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Analisis dilakukan secara deskriptif dari setiap variabel data yang terkumpul. lalu disusun dan dikelompokkan serta diolah dengan menggunakan program Microsoft Excel. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa Didapatkan hasil penelitian berupa data responden yang menggunakan benzodiazepine adalah 29 responden yang terdiri dari 16 (55,2%) laki-laki dan 13 (44,8%) perempuan dengan usia minimum 28 tahun dan usia maksimum 88 tahun, rerata usia adalah 62 tahun. Sebanyak 9 (31,1%) responden menggunakan obat jenis diazepam dengan frekuensi pemberian 1-2 kali sehari . Hanya 1 (3,4%) responden yang menggunakan obat jenis alprazolam dengan

¹⁹Aliah B. Purwakania Hasan dan Abas Mansur Tamam, *Konseling Adiksi Narkoba Di Pesantren Dengan Pendekatan TazkiyatunNafs Imam Al-Ghazali*, *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 8, No. 2, Desember 2017.

frekuensi pemberian 1 kali sehari . Obat jenis merlopam terdapat 7 (24,1%) responden yang menggunakan dengan frekuensi pemberian 1-2 kali sehari. Selain itu terdapat 3 (10,3%) responden yang menggunakan kombinasi dua jenis obat benzodiazepine, yaitu diazepam 2 mg dikombinasikan dengan clobazam 10 mg, merlopam 2 mg dan clobazam 10 mg, serta diazepam 2 mg dan merlopam 2 mg.²⁰Dalam skripsi AshwinderjeetSingh dijelaskan mengenai Gambaran Penggunaan Benzodiazepin Pada Pasien Demensia Di Rsup Muhammad Hoesin Palembang Periode Januari 2014–Juli 2019, sedangkan objek penelitian yang akan diteliti oleh penulis yaitu mengenai Konseling Adiksi untuk Meningkatkan *Self Efficacy* Pengguna Benzo di Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

5. Skripsi Siti Mudrikah dengan judul Jual Beli Obat Golongan Benzodiazepine Di Toko Obat Online Dalam Perspektif Hukum Islam & Undang-Undang No. 5 Tahun 1997. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan metode deduktif yang data penelitiannya dihimpun melalui observasi, wawancara serta dokumentasi dengan pembeli dan penjual obat golongan benzodiazepine secara online. Data yang berhasil dihimpun, dianalisis dengan metode analisis deskriptif menggunakan sudut pandang ketentuan jual beli dalam hukum Islam, kaidah *daruratutubihul mahzurat* dan Undang-undang tentang psikotropika. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa praktik jual beli

²⁰AshwinderjeetSingh , *Gambaran Penggunaan Benzodiazepin Pada Pasien Demensia Di Rsup Muhammad Hoesin Palembang Periode Januari 2014–Juli 2019*, Skripsi (Sumatera Selatan : 2019) .

obat golongan benzodiazepine di toko obat online ini memanfaatkan blog sebagai tempat untuk mempost-ing informasi tentang deskripsi toko, merek dagang obat yang tersedia, harga, dan cara pemesanan obat. Pembeli kemudian menghubungi pengelola toko obat online melalui whatsapp. Setelah terjadi kesepakatan, pembeli akan mengirimkan sejumlah uang sesuai harga obat ditambah dengan ongkos kirim. Pemesanan tersebut terjadi tanpa disertai dengan resep dokter. Selain itu penjual juga jarang menanyakan peruntukan pembelian obat tersebut. Kedua, toko obat online ini menjadikan obat golongan benzodiazepine sebagai *ma'qud'alaih* yang syarat sah dalam jual belinya belum terpenuhi. Dalam praktik jual beli ini tidak dijumpai adanya unsur yang dapat menjadikan halalnya transaksi, tujuan pembelian obat ini pun tidak memenuhi syarat darurat. Selain itu prosedur untuk mendistribusikan obat golongan benzodiazepine ini juga belum sesuai dengan aturan pemerintahan yang tertuang dalam Undang-Undang No. 5 tahun 1997, maka berdasarkan pasal 1320 poin 4 KUHPerdara tentang syarat perjanjian, transaksi jual beli ini dapat dikatakan tidak sah di mata hukum.²¹Dalam skripsi Siti Mudrikah dijelaskan mengenai Jual Beli Obat Golongan Benzodiazepine Di Toko Obat Online Dalam Perspektif Hukum Islam & Undang-Undang No. 5 Tahun 1997, sedangkan objek penelitian ini adalah Konseling Adiksi untuk Meningkatkan

²¹Siti Mudrikah, *Jual Beli Obat Golongan Benzodiazepine Di Toko Obat Online Dalam Perspektif Hukum Islam & Undang-Undang No. 5 Tahun 1997*, Skripsi (Surabaya : Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya 2018).

Self Efficacy Pengguna Benzo di Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

6. Jurnal Rosidah dan Muhammad Solehudin dengan judul *Konseling Adiksi terhadap Efikasi Diri Klien Rehabilitasi Rawat Jalan Badan Narkotika Nasional Provinsi Kalimantan Timur*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh konseling adiksi dan efikasi diri klien rehabilitasi rawat jalan di BNN Provinsi Kalimantan Timur. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif. Menggunakan metode pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Subjek dari penelitian ini adalah dokter, konselor dan klien di klinik pratama BNNP KALTIM. Hasil dari penelitian ini adalah konseling adiksi berpengaruh pada efikasi diri klien. Upaya yang dilakukan pihak rehabilitasi untuk meningkatkan efikasi diri klien adalah menggunakan wawancara yang bisa memotivasi klien pada proses konseling. Upaya ini dianggap cukup efektif dalam membantu mengubah perilaku klien ke arah yang lebih positif. Didukung oleh beberapa intervensi yang mendukung proses konseling yaitu konseling, tes urin dan memberikan pemahaman kepada keluarga klien. Dalam jurnal Jurnal Rosidah dan Muhammad Solehudin dijelaskan mengenai *Konseling Adiksi terhadap Efikasi Diri Klien Rehabilitasi Rawat Jalan Badan Narkotika Nasional Provinsi Kalimantan Timur*, sedangkan objek penelitian ini adalah *Konseling Adiksi*

untuk Meningkatkan *Self Efficacy* Pengguna Benzo di Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.²²

G. Landasan Teori

1. Konseling Adiksi

a. Pengertian Konseling

Dalam definisi yang lebih luas, Rogers mengartikan konseling sebagai hubungan membantu dimana salah satu pihak (konselor) bertujuan meningkatkan kemampuan dan fungsi mental pihak lain (klien), agar dapat menghadapi persoalan/konflik yang dihadapi dengan lebih baik. Rogers mengartikan, "bantuan" dalam konseling adalah dengan menyediakan kondisi, sarana, dan keterampilan yang membuat klien dapat membantu dirinya sendiri dalam memenuhi rasa aman, cinta, harga diri, membuat keputusan, dan aktualisasi diri. Memberikan bantuan juga mencakup kesediaan konselor untuk mendengarkan perjalanan hidup klien baik masa lalunya, harapan-harapan, keinginan yang tidak terpenuhi, kegagalan yang dialami, trauma, dan konflik yang sedang dihadapi klien.²³

²² Rosidah & Mohammad Salehudin, *Konseling Adiksi terhadap Efikasi Diri Klien Rehabilitasi Rawat Jalan Badan Narkotika Nasional Kalimantan Timur*, Taujihat: Jurnal Bimbingan Konseling Islam. Volume 2, Nomor 1, 2021.

²³Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori dan Praktik*, (Jakarta: Prenadamedia Group, 2011),. hlm. 2.

b. Adiksi

Adiksi adalah suatu penyakit kronis mudah kambuh yang ditandai dengan dorongan kompulsif untuk mencari dan menggunakan zat, walaupun memiliki konsekuensi yang berbahaya (NIDA). Adiksi merupakan penyakit otak karena mengubah struktur dan fungsi normal otak dan memiliki seperangkat gejala dan tanda. Gejala bersifat subjektif contoh kelelahan dan pening. Gejala pada adiksi seperti sugesti/*craving*. Tanda bersifat objektif seperti ruam kulit dan demam. Tanda pada adiksi seperti bekas suntikan dan perbedaan aktivitas otak.²⁴

c. Konseling Adiksi

Konseling adiksi adalah layanan profesional yang diberikan oleh konselor adiksi kepada orang dengan gangguan penggunaan zat (GPZ) narkoba agar dapat menghadapi permasalahan yang disebabkan oleh penggunaan zat-zat beracun yang merusak tubuh serta menimbulkan ketergantungan. Pelayanan konseling profesional tentu hanya bisa dilaksanakan oleh konselor yang memiliki standar kualifikasi dan kompetensi yang memadai yang diperoleh melalui pendidikan ataupun pelatihan khusus atau *on job training*. Keefektifan atau dampak positif pelayanan terhadap konseli (orang dengan gangguan penggunaan zat (GPZ) narkoba) tergantung proses penerapan layanan konseling adiksi narkoba

²⁴Desmiati Ishak, dkk., *Jagalah Dirimu Dan Keluargamu Dari Api Narkoba*, (Jakarta : Pimpinan Pusat Gerakan Nasional Anti Narkoba Majelis Ulama Indonesia, 2020), hlm . 19.

yang diberikan.²⁵Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa konseling adiksi merupakan suatu bentuk bantuan yang diberikan oleh konselor adiksi kepada klien dengan gangguan penggunaan zat narkoba yang menimbulkan ketergantungan.

d. Metode Konseling Adiksi

Menurut *American Psychological Association*, Penanganan psikologis dapat membantu mengubah pola pikir seseorang dan meningkatkan *copping skill* sehingga seseorang dapat lebih baik menghadapi konflik dan stres dalam hidupnya. Penanganan psikologis adalah bentuk dari penyembuhan melalui sesi terapi bicara. Penanganan psikologis dapat membantu seseorang untuk mengubah pola pikirnya menjadi lebih positif, asertif, dan bermanfaat. Terdapat beberapa macam program/metode penanganan psikologi adiksi NAPZA, seperti *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* dan *family therapy*.²⁶

Menurut kementerian kesehatan republik Indonesia, seseorang yang memiliki ketergantungan/kecanduan memerlukan psikoterapi bahkan farmakoterapi untuk mengurangi tingkat adiksi dan dampak yang dialami. Ada tiga jenis metode terapi yang digunakan para praktisi psikiatri untuk

²⁵Rudy Hadi Kusuma, *Penerapan Konseling Adiksi Narkoba di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Samarinda*, *Islamic Counseling : Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam* Vol. 4, No. 1, Mei 2020,. Hal 3-4 .

²⁶ Hilman Rasyidi Lukman, *Penanganan Adiksi Napza Bagi Pembimbing Kemasyarakatan*, (Kendari: Penerbit Rumah Bunyi, 2020), hlm. 46.

menangani kasus adiksi antara lain *cognitive behavioral therapy*, *motivational interviewing* dan terapi perilaku.²⁷

Adapun penjelasan mengenai *cognitive behavioral therapy*, *family therapy*, *motivational interviewing*, dan terapi perilaku dapat dijabarkan sebagai berikut:

1) *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) merupakan pendekatan konseling yang didasarkan atas konseptualisasi atau pemahaman pada setiap konseli, yaitu pada keyakinan khusus konseli dan pola perilaku konseli. Proses konseling dengan cara memahami konseli didasarkan pada restrukturisasi kognitif yang menyimpang, keyakinan konseli untuk membawa perubahan emosi dan strategi perilaku ke arah yang lebih baik. Oleh sebab itu, CBT merupakan salah satu pendekatan yang lebih integratif dalam konseling.

CBT merupakan sebuah pendekatan yang memiliki pengaruh dari pendekatan *cognitive therapy* dan *behavior therapy*. Oleh sebab itu, Matson & Ollendick mengungkapkan bahwasanya CBT merupakan perpaduan pendekatan dalam psikoterapi yaitu *cognitive therapy* dan *behavior therapy* ada dalam konseling yang dilakukan oleh CBT.²⁸

²⁷ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Ketahui Tiga Jenis Terapi untuk Atasi Adiksi*, <https://www.kemkes.go.id/article/print/18070600013/ketahui-tiga-jenis-terapi-untuk-atasi-adiksi.html>. Diakses pada tanggal 10 Maret 2023

²⁸ Gusman Lesmana, *Teori dan Pendekatan Konseling*, (Medan : UMSU PRESS, 2021), hlm. 151.

Dalam teori CBT, terdapat hubungan langsung antara pikiran, perasaan, dan perilaku manusia. Kesadaran diri terhadap pikiran saat dikelola oleh teknik CBT dapat membantu seseorang untuk mengelola respon perilaku seseorang.

Penelitian menunjukkan bahwa CBT akan dapat berjalan lebih efektif jika digunakan bersamaan dengan jenis penanganan yang lain seperti detoksifikasi, pengobatan medis, dan *support groups*. CBT mengajarkan seseorang untuk menyadari situasi terkait dengan adiksi, dan menemukan cara alternatif untuk menghadapi adiksi tersebut.²⁹

2) *Family Therapy*

Family therapy adalah bentuk dari konseling atau psikoterapi yang melibatkan klien dan anggota keluarganya. *Family therapy* membantu seseorang untuk meningkatkan komunikasi antar anggota keluarga dan untuk menghilangkan/meredakan emosi negatif yang mereka rasakan terhadap satu sama lain. Anggota keluarga juga dapat belajar untuk menghadapi perselisihan dalam cara yang asertif, untuk memperbaiki hubungan dengan satu sama lain, dan belajar untuk memberikan *support*/dukungan satu sama lain.³⁰

Selain metode yang telah diuraikan, dalam pengalaman William R. Miller pada tahun 1983 menulis tentang proses konseling interpersonal

²⁹ Hilman Rasyidi Lukman, *Penanganan Adiksi Napza Bagi Pembimbing Kemasyarakatan*, (Kendari : Penerbit rumah bunyi, 2020), hlm. 47.

³⁰ *Ibid*, hlm 48.

dengan pecandu minuman keras. Dalam pengalamannya, hubungan antara konselor dan konseli sering kali konfrontasional dan tegang sehingga memicu penolakan dari konseli, bentuk penolakannya pun bisa bermacam-macam, salah satunya menghindari pertemuan selanjutnya. Hal ini bisa saja disebabkan karena konselor memberikan penilaian pada diri konseli, sehingga keterlibatan yang seharusnya dibangun ditahap awal tidak muncul. Hal tersebutlah yang mengawali Miller untuk mengembangkan konseling *motivational interviewing*.³¹

3) *Motivational interviewing*

Motivational interviewing atau dapat disingkat dengan MI dikembangkan sebagai pendekatan intuitif untuk menghadapi ambiguitas (penolakan) dalam proses konseling dengan para pecandu dengan membangkitkan motivasi intrinsik yang berada dalam diri individu agar lebih menyadari perilaku maladaptifnya. Beberapa prinsip didasarkan pada pendekatan konseling yang berfokus pada individu (*person-centered*) dari Carl Rogers dari tahun 1950-an.³² Miller mengembangkan sebuah intervensi konseling dalam jangka pendek yang dirancang untuk menangani resistensi pada klien, gangguan penyalahgunaan substansi. Kemudian seiring berjalannya waktu teknik *motivational interviewing* yang berasal dari pendekatan humanistik-fenomenologis yang

³¹ Mulawarman dan Mayang T. Afriwida, *Motivational Interviewing : Konsep dan Penerapannya*, (Jakarta: Prenadamedia Group, 2020), hlm. 3.

³² *Ibid*, hlm. 4.

dikembangkan Miller bersama dengan Rollnick yang tidak hanya berfokus kepada problem perilaku-perilaku kesehatan dan kesehatan mental, namun juga digeneralisasikan ke problem lainnya yakni perkembangan kepribadian, perilaku disruptif, dan berbagai kesulitan lainnya yang menyebabkan klien sulit untuk berubah sehingga ini menjadi alasan perlunya konseling dengan teknik/metode *motivational interviewing*.³³

Ketika konselor menggunakan metode *motivational interviewing*, maka ia harus menaruh perhatian pada proses percakapan (wawancara) yang berlangsung dan memperhatikan bahasa-bahasa alami yang diungkapkan oleh konseli. *Motivational interviewing* dirancang untuk menemukan gaya konseling yang sifatnya membina dengan memanfaatkan hambatan-hambatan yang sering muncul ketika konselor memotivasi konseli untuk berubah. Secara khusus, *motivational interviewing* adalah tentang bagaimana konselor mengatur dialog sehingga konseli akhirnya berbicara pada diri sendiri untuk berubah, berdasarkan nilai dan minat mereka sendiri. Asumsinya adalah sikap tidak hanya tercermin dalam perilaku tetapi juga dibentuk oleh ucapan.³⁴

Tahap perubahan akan memberikan konselor kerangka kerja untuk membuat konsep yang lebih baik dan memahami di mana konseli berada

³³ Miller dan Rollnick, *Motivational Interviewing : Preparing People For Change*, (New York : Guilford Press, 2007), hlm. 14-16.

³⁴ Mulawarman dan Mayang T. Afriwida, *Motivational Interviewing : Konsep dan Penerapannya*, (Jakarta: Prenadamedia Group, 2020), hlm. 8.

dalam proses ini. Tahap perubahan ini bersifat *transtheoretical*, artinya dapat digunakan sebagai tambahan teori atau pendekatan yang dipilih konselor. Diclemente & Velasquez menyebutkan bahwa terdapat lima tahapan perubahan dalam konseling *motivational interviewing*. Lima tahapan perubahan tersebut yaitu tahap *precontemplation* (prekontemplasi), *contemplation* (kontemplasi), *preparation* (persiapan), *action* (tindakan), dan *maintence* (pemeliharaan).³⁵

4) Terapi Perilaku

Terapi perilaku (*behavior therapy*) merupakan aplikasi sistematis dari prinsip-prinsip belajar untuk menangani gangguan psikologis. Karena fokusnya pada perubahan perilaku, bukan perubahan kepribadian atau menggali masa lalu secara mendalam, terapi perilaku relatif singkat, berlangsung umumnya dari beberapa minggu sampai bulan. Terapi perilaku seperti terapi pada umumnya, mencoba mengembangkan hubungan terapeutik yang hangat dengan klien, tetapi mereka percaya bahwa kemampuan khusus dari terapi perilaku berasal dari teknik-teknik yang berbasis pembelajaran, bukan dari sifat hubungan terapeutik. Terapis perilaku juga menggunakan teknik-teknik yang didasarkan pada penggunaan hadiah atau hukuman secara sistematis, untuk membentuk perilaku yang diharapkan. Teknik lain dari terapi perilaku mencakup

³⁵ *Ibid*, hlm. 22.

aversive conditioning, pelatihan keterampilan sosial, dan teknik *self-control*.³⁶

e. Strategi Pendekatan

Strategi konseling yang digunakan dalam penanggulangan kasus pecandu narkoba adalah konseling terpadu dengan menggunakan pendekatan-pendekatan sebagai berikut :

1) Konseling individual

Konseling individual ialah wawancara terapeutik antara seorang konselor dan seorang konseli. Konseling individual ialah proses belajar yang bertujuan agar konseli dapat mengenal diri sendiri, menerima diri sendiri serta realistis dalam proses penyesuaian dengan lingkungannya. Suatu hubungan pribadi yang unik dalam konseling dapat membantu individu membuat keputusan, pemilihan dan rencana yang bijaksana, serta dapat berkembang dan berperan lebih baik di lingkungannya. Konseling membantu membantu konseli untuk mengerti diri sendiri, mengeksplorasi diri sendiri, dan dapat memimpin diri sendiri dalam suatu masyarakat.

Konseling individual bertujuan membantu individu untuk mengadakan interpretasi fakta-fakta, mendalami arti nilai hidup pribadi, kini dan mendatang. Konseling memberikan bantuan kepada individu

³⁶ Ratnasartika Aprilyani, dkk, *Psikologi Abnormal*, (Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi, 2023), hlm. 60.

untuk mengembangkan kesehatan mental, perubahan sikap, dan tingkah laku.³⁷

2) Bimbingan Kelompok

Secara harfiah kata bimbingan berasal dari bahasa Inggris yaitu “*guidance*” dengan kata dasar *guide* yang berarti menunjukkan, menuntun, atau mengemudikan. Berdasarkan definisi dari para ahli dapat diambil beberapa karakteristik bimbingan sebagai berikut :

- a) Bimbingan adalah usaha pemberian bantuan
- b) Bimbingan diberikan pada orang-orang dari berbagai rentang usia.
- c) Bimbingan diberikan oleh tenaga ahli.
- d) Bimbingan bertujuan untuk perbaikan kehidupan orang yang dibimbing untuk tujuan sebagai berikut :
 1. Mengatur kehidupan sendiri.
 2. Mengembangkan atau memperluas pandangan.
 3. Menetapkan pilihan.
 4. Mengambil keputusan.
 5. Memikul beban kehidupan.
 6. Menyesuaikan diri.

³⁷Nurul Hartini & Atika Dian Ariana, *Psikologi Konseling: Perkembangan dan Penerapan Konseling dalam Psikologi*, (Surabaya : Airlangga University Press, 2016). hlm. 66.

7. Mengembangkan kemampuan.

- e) Bimbingan diselenggarakan berdasarkan prinsip-prinsip demokrasi.
- f) Bimbingan merupakan bagian dari pendidikan secara keseluruhan.

Berdasarkan karakteristik di atas, disimpulkan bahwa bimbingan merupakan upaya memfasilitasi individu agar memperoleh pemahaman tentang penyesuaian dirinya terhadap lingkungan. Lingkungan yang dimaksud ialah lingkungan di mana individu itu tumbuh dan berkembang, baik di sekolah, keluarga, maupun masyarakat yang lebih luas. Sedangkan kelompok merupakan sarana atau media penghubung bagi individu-individu yang tergabung di dalamnya, yang memungkinkan partisipasi aktif bagi para anggota untuk dapat berbagi pengalaman, pengembangan wawasan, sikap dan keterampilan, pencegahan munculnya masalah, atau pengembangan pribadi anggota.³⁸

3) Konseling Keluarga

Usaha membantu individu anggota keluarga untuk mengoptimalkan potensi dan/atau menyelesaikan masalah yang ada di keluarga melalui suatu sistem kehidupan keluarga untuk menciptakan perubahan perilaku yang positif pada individu yang akan memberikan dampak positif juga terhadap keluarga lainnya.

³⁸Rasimin & Muhammad Hamdi, *Bimbingan dan Konseling Kelompok*, (Jakarta : PT. Bumi Aksara, 2018). hlm. 4

Konseling keluarga lebih menekankan penanganan masalah secara kontekstual daripada secara terpisah dengan individu-individu. Konseling keluarga ditujukan kepada seluruh anggota keluarga yang membutuhkannya, segenap fungsi, jenis layanan dan kegiatan bimbingan dan konseling pada dasarnya dapat diterapkan dengan memperhatikan kesesuaiannya dengan masing-masing karakteristik anggota keluarga yang memerlukan pelayanan itu.³⁹

Menurut Bimo Walgito konseling keluarga sangat dibutuhkan bagi individu yang tidak dapat memecahkan masalah yang sedang dihadapinya, maka perlu bantuan orang lain atau bimbingan konseling keluarga yang berperan membantu mengarahkan ataupun memberikan pandangan kepada individu yang bersangkutan.⁴⁰

f. Penanganan Adiksi Narkotika

Pusat rehabilitasi dapat memberikan program penanganan yang terstruktur dan penanganan secara individual melalui berbagai elemen penanganan seperti penanganan medis, penanganan psikologis dan penanganan tambahan. Kombinasi dari program penanganan diatas akan memberikan hasil yang optimal. Sebagai contoh, penanganan medis saja tidak dapat menolong seseorang untuk mengembangkan *coping skill* saat

³⁹ Rini Fahriani Zees & Hafni Van Gobel, *Konseling dan SMS Reminder untuk Meningkatkan Kepatuhan Keluarga dalam Mendampingi Pengobatan Pasien dengan Gangguan Jiwa*, (Pekalongan : Penerbit NEM, 2021). hlm. 17.

⁴⁰Henni Syafriana Nasution & Abdillah, *Bimbingan Konseling "Konsep, Teori dan Aplikasinya"*, (Medan : Lembaga Peduli Pengembangan Pendidikan Indonesia (LPPPI), 2019). hlm. 70.

mereka menghadapi situasi godaan untuk mengonsumsi narkotika. Sebaliknya, konseling saja mungkin tidak dapat membantu seseorang menghadapi gejala putus obat saat seseorang berusaha berhenti mengonsumsi narkotika.

Rangkaian penanganan adiksi narkotika :

1) Detoksifikasi medis

Bukan bagian dari penanganan namun langkah penting untuk proses penyembuhan.

2) Pengobatan medis

Membantu untuk meringankan gejala putus obat, menurunkan keinginan untuk konsumsi obat dan untuk membangun kembali fungsi otak.

3) Terapi Psikologis

Terapi psikologis yang dilakukan merupakan pendekatan untuk merubah pola pikir dan perilaku terkait penggunaan narkotika. Contoh : konseling, *therapeutic community*, CBT, *family therapy*, dan lain-lain. CBT dan *family therapy* dilakukan oleh psikolog yang kompeten dibidang tersebut.

4) *Support group* dan terapi berkelanjutan

Memiliki *support group* merupakan hal yang penting disaat masa transisi klien agar ia mendapatkan motivasi eksternal yang dapat

membantu dirinya untuk dapat konsisten dalam usaha menangani adiksinya.

- 5) Evaluasi dan penanganan gangguan mental yang terjadi bersamaan dengan adiksi obat.
- 6) *Follow up* jangka panjang untuk mencegah terjadinya relaps.⁴¹

2. Pengguna Benzodiazepin

a. Pengguna Benzodiazepin

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti kata pengguna adalah orang yang menggunakan . Pengguna berasal dari kata dasar guna.⁴²Sedangkan benzodiazepin merupakan (sedatif-hipnotika) senyawa berstruktur spesifik dan kerjanya dipengaruhi oleh ikatan reseptor spesifik. Kerja sedatifa sebagai antikecemasan pada tingkat molekul masih belum diketahui secara penuh, tetapi dari percobaan diketahui bahwa sedatif-hipnotika bekerja pada jalur katekolamin.⁴³

Benzodiazepin adalah salah satu obat yang paling sering disalahgunakan. Terlepas dari risiko yang diketahui dari menggabungkan benzodiazepin dan alkohol, sedikit yang diketahui tentang penyalahgunaan

⁴¹ Hilman Rasyidi Lukman, *Penanganan Adiksi Napza Bagi Pembimbing Kemasyarakatan Memahami Lebih Dekat Mengenai Adiksi Napza dan Penanganannya*, (Kendari : Penerbit Rumah Bunyi, 2020). hlm. 37.

⁴²Kamus besar bahasa Indonesia , *Arti kata pengguna*, <https://kbbi.lektur.id/pengguna>, diakses tanggal 14 September 2022.

⁴³Siswandono, *Kimia Medisinal*, (Surabaya : Airlangga University Press, 2016) . hlm. 271.

di antara orang-orang dengan gangguan penggunaan alkohol (AUD).⁴⁴ Efek samping benzodiazepin terjadi karena kerjanya pada susunan saraf pusat. Dapat terjadi sedasi, kelelahan, dan psikomotor yang terganggu. Efek samping yang jarang terjadi adalah meningkatnya hostilitas dan perilaku agresif. Ketergantungan fisik dapat terjadi terutama pada penggunaan jangka panjang dengan dosis tinggi.⁴⁵

b. Penggunaan Benzodiazepin

Pada umumnya benzodiazepin menimbulkan hasrat tidur bila diberikan dalam dosis tinggi pada malam hari dan memberikan efek menenangkan (sedasi) dan mengurangi kecemasan pada pemberian dalam dosis rendah pada siang hari.

Penggunaan lainnya adalah sebagai *spasmolitikum* (Zat pelepas kejang), misalnya pada tetanus (Khususnya klonazepam dan diazepam) dan sebagai *premedikasi* sebelum pembedahan (khususnya midazolam), di mana sifat amnesianya bermanfaat sekali, karena pasien tidak mengingat lagi kesan-kesan mencemaskan sewaktu pembedahan. Benzodiazepin juga bermanfaat pada pengobatan alkoholisme yaitu terhadap gejala abstinensi.⁴⁶

⁴⁴R. Kathryn McHugh, dkk. *Benzodiazepine Misuse In Adults With Alcohol Use Disorder: Prevalence, Motives And Patterns Of Use, Journal Of Substance Abuse Treatment*, Vol 117, 108061, October 01, 2020

⁴⁵Willy F. Maramis dan Albert A. Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*, (Surabaya : Airlangga University Press, 2009) , cet 2., hlm. 458.

⁴⁶Tan HoanTjay dan Kirana Rahardja, *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan Dan Efek-Efek Sampingnya*, (Jakarta : PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia, 2015) . hlm. 394.

c. Penggolongan Benzodiazepin

Berdasarkan kecepatan metabolismenya dapat dibedakan menjadi tiga kelompok, yaitu *zat long-acting*, *zat short-acting* dan *zat ultra short-acting*.

1) *Zat long-acting*

Kloridiazepoksida, *diazepam*, *nitrazepam* dan *flurazepam* merupakan obat yang tergolong dalam *zat long-acting*. Obat-obat ini dirombak dengan jalan demetilasi dan hidroksilasi menjadi metabolit aktif *desmetilidiazepam* dan *hidroksidiazepam*. Kedua metabolit kemudian dirombak lagi menjadi *oksazepam* yang akhirnya dikonyugasi dan menghasilkan glukuronida tak aktif. Zat ini mudah melarut dan diekskresi lewat urin.

Diazepam lebih layak digunakan sebagai obat ansiolitik daripada sebagai obat tidur. Karena pada umumnya semua derivat desmetil khusus bersifat ansiolitik, walaupun pada zat induknya khasiat sedatif-hipnotik yang berkuasa. Bahaya kumulasi juga sangat diperbesar olehnya.

Nitrazepam (mogadon) dan *flurazepam (Dalmadorm)*, meskipun masa paruhnya panjang, lama kerjanya hanya 6-8 jam. *Flurazepam* lebih sering menimbulkan hang-over.

Flunitrazepam (Rohypnol), lama kerjanya juga hanya kurang lebih 8 jam. Hal ini dapat dijelaskan oleh distribusinya yang berlangsung pesat sekali, sedangkan pada penggunaan berturut-turut hanya berkumulasi secara tidak berarti. Namun obat ini tidak dianjurkan karena berisiko besar

akan penyalahgunaan sebagai ‘drug’, serta efek psikiatris dan intoksikasi hebat pada overdosis.

2) *Zat short-acting*

Obat-obat ini dimetabolisme tanpa menghasilkan metabolit aktif yang memiliki kerja panjang. Obat ini layak digunakan sebagai obat tidur karena tidak berkumulasi saat penggunaan berulang kali dan jarang menimbulkan efek-sisa (hang-over). Sebaliknya, risiko yang lebih besar adalah bound-insomnia serta lebih cepat menimbulkan gejala abstinensi. Obat yang termasuk ke dalam zat ini yaitu, Oksazepam, lorazepam, lormetazepam, temazepam, lopraxlam dan zopiclon.

3) *Zat ultra-shortacting*

Risiko akan efek abstinensi dan rebound-amnesia lebih besar lagi pada obat-obat ini, sehingga sebaiknya jangan digunakan lebih lama dari 2 minggu. Triazolam dan midazolam lebih condong menimbulkan amnesia anterograde. Triazolam juga dihubungkan dengan reaksi paradoksal dan psikis yang hebat. Obat yang termasuk ke dalam zat ini yaitu, triazolam, midazolam dan estazolam.⁴⁷

c. Indikasi benzodiazepin

- 1) Insomnia, terutama benzodiazepine kerja-cepat untuk penggunaan jangka pendek.
- 2) Gangguan cemas.

⁴⁷*Ibid*, hlm. 395.

- 3) Gejala putus alcohol, terutama klordiazepoksid.
- 4) Akatisia.
- 5) Mania akut atau psikosis, untuk sedasi.
- 6) Lain-lain : profilaksis epilepsy, kejang spasme otot (diazepam), premedikasi anestesi.

d. Efek samping benzodiazepin

- 1) Risiko menimbulkan ketergantungan, terutama dalam penggunaan jangka panjang dan obat kerja-cepat.
- 2) Mengantuk, ataksia dan penurunan koordinasi motorik.
- 3) Meningkatkan risiko jatuh dan delirium pada pasien usia lanjut yang mengantuk, kebingungan, atau mengalami ataksia.
- 4) Hati-hati dengan pasien penyakit respiratorik kronik seperti PPOK dan *sleep apnea* karena dapat menyebabkan depresi pernapasan.⁴⁸

e. Golongan Benzodiazepin

Golongan benzodiazepine termasuk psikotropika golongan II dan IV bersifat depresan susunan saraf pusat, berefek ansiolitik, dan sedatif hipnotik. Menurut Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis, bukan narkotika yang berkhasian psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada

⁴⁸ Katie Marwick dan Steven Birrel, *Crash Course Psychiatry 1e Indonesian Edition*, (Singapura : Elsevier, 2015). hlm 44.

aktivitas mental dan perilaku. Menurut Permenkes Nomor 23 Tahun 2020 tentang Penetapan dan Perubahan Penggolongan Psikotropika, psikotropika digolongkan menjadi empat golongan.⁴⁹

1) Psikotropika Golongan I

Psikotropika yang manfaat pengobatannya sangat minimal atau tidak ada dan efek ketergantungannya tinggi.⁵⁰ Psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan bukan untuk terapi serta mempunyai potensi yang sangat kuat, mengakibatkan sindroma ketergantungan.⁵¹

2) Psikotropika Golongan II

Psikotropika yang digunakan dalam terapi atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.

3) Psikotropika Golongan III

Psikotropika yang banyak digunakan dalam terapi dan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi yang kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan.

⁴⁹ Idha Arfianti Wiraagni dan Suhartini, *Aplikasi Toksikologi Dalam Ilmu Kedokteran Forensik*, (Yogyakarta : Gadjah Mada University Press, 2021). hlm. 50.

⁵⁰ Idha Arfianti Wiraagni. dkk., *Modul Pengantar Aspek Forensik Napza*, (Yogyakarta : Gadjah Mada University Press, 2021). hlm. 27.

⁵¹ Abdul Majid, *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba*, (Semarang : Alprin, 2010). hlm. 11.

4) Psikotropika Golongan IV

Psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan, mengakibatkan sindroma ketergantungan.⁵²

3. *Self Efficacy*

Istilah lain dari *self-efficacy* adalah keyakinan diri. *Self-efficacy* merupakan sebuah komponen kunci di dalam teori sosial kognitif Bandura, yaitu sebuah konstruksi yang menunjukkan keyakinan seseorang, tentang tingkah laku dirinya atau kemampuannya untuk berhasil dalam menyelesaikan tugas.

Bandura menyatakan bahwa *self-efficacy* yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi : (1) Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan. Seseorang akan melakukan sesuatu apabila ia merasa kompeten dan percaya diri; (2) Membantu seberapa jauh upaya seseorang bertindak dalam suatu aktivitas, berapa lama ia bertahan apabila mendapat masalah, dan seberapa fleksibel ia menyesuaikan diri dalam suatu keadaan yang tidak menguntungkannya; (3) Pola pikir dan reaksi emosional. Seseorang yang memiliki *self-efficacy* rendah, mudah menyerah dalam menghadapi masalah. Cenderung menjadi stress dan depresi serta mempunyai pandangan yang sempit dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Sebaliknya, jika

⁵² *Ibid*, hlm. 12.

seseorang mempunyai *self-efficacy* tinggi, akan dapat menghadapi berbagai permasalahannya dengan tenang, sehingga pandangannya menjadi lebih luas untuk menyesuaikan permasalahan yang dihadapinya.⁵³

4. Pandangan Islam Tentang Pengguna Benzo

Benzodiazepine masuk dalam golongan jenis narkoba. Dalam hukum islam, narkoba termasuk dalam golongan *khamr* (minuman yang memabukkan), dan hukumnya haram. Hal ini dikarenakan bahaya dari narkoba lebih besar daripada manfaat yang dihasilkan. Dalam Al-Qur'an surah Al-Baqarah ayat 219 telah dijelaskan tentang bahaya khamr.

يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ قُلْ فِيهِمَا آثَمٌ كَبِيرٌ وَمَنَافِعُ لِلنَّاسِ وَإِنَّهُمَا آكْبَرُ مِمَّنْ
تَفْعِهْمَا وَيَسْأَلُونَكَ مَاذَا يُنْفِقُونَ قُلْ لَعَلَّكُمْ كَذَلِكَ يَبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ الْآيَاتِ لَعَلَّكُمْ تَتَفَكَّرُونَ

Artinya : “ Mereka bertanya kepadamu (Muhammad) tentang khamar dan judi. Katakanlah : “Pada keduanya terdapat dosa besar dan beberapa manfaat bagi manusia. Tetapi dosanya lebih besar daripada manfaatnya.” Dan mereka menanyakan kepadamu (tentang) apa yang (harus) mereka nafkahkan. Katakanlah, “Kelebihan (dari apa yang diperlukan).” Demikianlah Allah menerangkan ayat-ayat-Nya kepadamu agar kamu berfikir”.

Al-Qur'an secara tegas telah melarang minuman khamr, yaitu minuman yang memabukkan dan dapat menurunkan kesadaran seseorang. Narkoba, sebagaimana khamr, menyebabkan penurunan kesadaran dan hilangnya rasa sehingga dapat mendorong perbuatan keji terhadap sesama makhluk, menjadi

⁵³ Hafiziani Eka Putrid an Idat Muqodas, *Pendekatan Concrte-Pictorial-Abstract (CPA), Kecemasan Matematis, Self-Efficacy Matematis, Instrumen dan Rancangan Pembelajarannya*, (Sumedang : UPI Sumedang Press, 2019). hlm. 23.

sumber keresahan, permusuhan dan kebencian yang akan menghancurkan persatuan dan kesatuan umat .⁵⁴ Allah SWT juga telah menjelaskan dalam Al-Qur'an surat Al-Maidah ayat 90-91 :

وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رَجَسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ
 إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ
 عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ

Artinya: “*Sesungguhnya setan itu bermaksud hendak menimbulkan permusuhan dan kebencian di antara kamu lantaran minuman khamar dan berjudi itu, dan menghalangi kamu lantaran minuman khamar dan berjudi itu, dan menghalangi kamu dari mengingat Allah dan shalat, maka berhentilah kamu dari mengerjakan pekerjaan itu.*”

H. Metode Penelitian

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif lapangan (*field research*) yaitu “Suatu penelitian yang dilakukan secara sistematis dengan mengangkat data yang ada dilapangan”.⁵⁵

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Menurut Denzin & Lincoln menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar alamiah dengan maksud

⁵⁴ Amany Lubis, dkk ., *Ketahanan Keluarga Dalam Perspektif Islam Pandangan Komisi Pemberdayaan Perempuan Remaja dan Keluarga Majelis Ulama Indonesia*, (Ciputat : Pustaka Cendekiawan Muda , 2016) . hlm. 158.

⁵⁵SuharismiArikunto, *Dasar – Dasar Research*, (Tarsoto:Bandung, 1995), hlm. 58.

menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada.⁵⁶

Sedangkan menurut Bodgan dan Taylor, metodologi kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku dapat diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara utuh.⁵⁷

Dilihat dari jenis penelitian, maka penelitian ini menggunakan analisis deskriptif. Pada jenis penelitian deskriptif, data yang dikumpulkan berupa kata-kata, gambar dan bahkan angka-angka. Dengan demikian, laporan penelitian akan diberi kutipan-kutipan data untuk memberikan gambaran penyajian laporan tersebut. Data tersebut berasal dari naskah wawancara, catatan lapangan, catatan atau memo dan dokumen resmi misalnya.⁵⁸ Menurut Irawan Suehartono Penelitian yang bersifat deskriptif ialah penelitian yang menggambarkan karakteristik suatu masyarakat atau suatu kelompok orang tertentu secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta dan sifat serta hubungan antara fenomena yang diteliti.⁵⁹

Pengambilan data yang digunakan penelitian adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* dipandang lebih mampu menangkap

⁵⁶Albi Anggito dan Johan Setiawan, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Sukabumi : CV Jejak, 2018) . hlm. 7.

⁵⁷Lexy. J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung : Remaja Rosdakarya, 1991), hlm. 3.

⁵⁸ Burhan Bunga, *Analisis Data Penelitian Kualitatif*, (Jakarta : PT. Rajagrafindo Persada, 2003), cet ke 2, hlm. 39.

⁵⁹Irawan Soehartono, *Metode Penelitian Sosial Suatu Teknik penelitian Bidang Kesejahteraan Sosial dan Ilmu Sosial lainnya*, (Bandung : PT remaja Rosdakarya, 1995), Cet 1, hlm . 35.

kedalaman data di dalam menghadapi realitas yang tidak tunggal. Sugiyono menyatakan bahwa sampling purposive adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Menurut Margono pemilihan sekelompok subjek dalam purposive sampling didasarkan atas ciri-ciri tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri-ciri populasi yang sudah diketahui sebelumnya.⁶⁰

2. Subjek dan Objek Penelitian

a. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah orang, tempat atau benda yang diamati sebagai sumber informasi. Menurut Suharsimi Arikunto subjek penelitian adalah batasan penelitian di mana penulis bisa menentukannya dengan benda, hal atau orang untuk melekatnya variabel penelitian.

Subjek dalam penelitian ini ditujukan kepada informan yang akan dijadikan sumber informasi atau data terkait penelitian. Subjek dalam penelitian ini yaitu 2 konseli pengguna benzo dan 2 konselor.

Adapun kriteria dari konseli adalah:

- 1) Pengguna Benzo
- 2) Memiliki masalah *self efficacy*
- 3) Sedang mendapatkan konseling adiksi untuk meningkatkan *self efficacy*.

⁶⁰Mamik, *Metodologi Kualitatif*, (Sidoarjo : Zifatama Publisher , 2015). hlm. 53.

Berdasarkan kriteria diatas, pengguna benzo yang akan dijadikan subjek yaitu SH dan DI.

Sedangkan kriteria dari konselor adalah:

1) Konselor aktif di BNNP DIY

2) Pernah atau sedang memberikan konseling adiksi untuk meningkatkan *self efficacy*.

b. Objek Penelitian

Objek pada penelitian ini adalah permasalahan yang menjadi fokus penulis. Adapun yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah metode konseling adiksi untuk meningkatkan *self efficacy* pengguna benzo di BNNP DIY.

3. Metode Pengumpulan Data

Menurut Sugiono, dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada kondisi yang alamiah, sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi berperan serta wawancara mendalam.

Berbagai cara pengumpulan data untuk penelitian kualitatif terus berkembang, namun demikian pada dasarnya ada empat cara yang mendasar untuk mengumpulkan informasi yaitu :

a. Observasi

Observasi yaitu teknik pengumpulan yang mengharuskan penulis turun kelapangan mengamati hal-hal yang berkaitan dengan ruang, tempat, pelaku, kegiatan, waktu, peristiwa, tujuan dan perasaan.⁶¹

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian observasi non partisipan. Dalam observasi non partisipan ini penulis tidak terlibat langsung dengan kegiatan sehari-hari orang yang diamati dan hanya sebagai pengamat independen.⁶²

Dalam proses observasi non partisipan ini penulis berada di lokasi penelitian dan tidak terlibat secara langsung dalam kegiatan. Berkaitan dengan kegiatan-kegiatan, penulis mengamati layanan konseling adiksi untuk meningkatkan *self efficacy* di BNNP DIY.

b. Wawancara

Wawancara (interview) merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan penulis untuk mendapatkan keterangan – keterangan lisan melalui bercakap – cakap dan bertatap muka dengan orang yang dapat memberikan keterangan pada penulis. Wawancara adalah bentuk komunikasi langsung antara penulis dan responden.⁶³

⁶¹Mamik, *Metodologi Kualitatif*, (Sidoarjo : Zifatama Publisher , 2015). hlm. 53.

⁶²Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D*, (Alfabeta:Bandung, 2012), hlm . 145.

⁶³Tino Feri Efendi, *Pengembangan Website SMK Negeri 3 Sukoharjo*, Seminar Nasional Sistem Informasi 2017, 14 September 2017, Fakultas Teknologi Informasi – UNMER Malang. hlm. 960.

Penulis menggunakan metode wawancara terstruktur. wawancara terstruktur adalah sebuah prosedur sistematis untuk menggali informasi mengenai responden dengan kondisi dimana satu set pertanyaan ditanyakan dengan urutan yang telah disiapkan oleh pewawancara dan jawabannya direkam dalam bentuk yang terstandarisasi.⁶⁴ Pewawancara telah menyiapkan pertanyaan-pertanyaan mengenai layanan konseling adiksi untuk meningkatkan *self efficacy* pengguna benzo di BNNP DIY.

Pada penelitian ini, subjek penelitian yang akan diwawancara oleh penulis yaitu 2 orang konselor BNNP DIY dan 1 orang konseli pengguna benzo yang mengalami permasalahan *self efficacy*. Data yang diharapkan dalam wawancara ini adalah mengenai metode yang digunakan konselor adiksi BNNP DIY untuk meningkatkan *self efficacy* konseli pengguna benzo.

4. Metode Keabsahan Data

Dalam penelitian ini , penulis menggunakan teknik triangulasi data. Triangulasi data adalah pengecekan data dengan cara pengecekan atau pemeriksaan ulang. Dalam istilah sehari-hari triangulasi ini sama dengan cek dan ricek. Teknik triangulasinya adalah pemeriksaan kembali data dengan tiga cara yaitu triangulasi sumber , triangulasi metode dan triangulasi waktu.⁶⁵

⁶⁴Lukman Nul Hakim, *Ulasan Metodologi Kualitatif: Wawancara Terhadap Elit*, Aspirasi Vol. 4 No. Desember 2013.

⁶⁵Helaludin dan Hengki Wijaya , *Analisis Data Kualitatif : Sebuah Tinjauan Teori dan Praktik* , (Makasar: Sekolah Tinggi Theologia Jaffray , 2019) . hlm . 22 .

5. Metode Analisis Data

Menurut Moleong, proses analisis data kualitatif dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, yaitu wawancara, pengamatan yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan, dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar foto dan sebagainya.⁶⁶

Tahap analisis data menurut Miles dan Huberman dibagi menjadi tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan, yaitu:

a. Reduksi data (*Data Reduction*)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang penting, serta dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah penulis untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya apabila diperlukan. Reduksi data dapat dibantu dengan peralatan seperti komputer, notebook dan lain sebagainya.⁶⁷

b. Penyajian Data (*Data Display*)

Menurut Miles dan Huberman :Penyajian data adalah sekumpulan informasi tersusun yang member kemungkinan adanya penarikan kesimpulan. Langkah ini dilakukan dengan menyajikan sekumpulan informasi yang tersusun yang member kemungkinan adanya penarikan kesimpulan. Hal ini dilakukan dengan alasan data-data yang diperoleh

⁶⁶Sandu Siyoto dan M. Ali Sodik, *Dasar Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta : Literasi Media Publishing , 2015). hlm. 122.

⁶⁷Umrati dan Hengki Wijaya , *Analisis Data Kualitatif Teori Konsep Dalam Penelitian Pendidikan*, (Makasar : Sekolah Tinggi Theologia Jaffray, 2020) . hlm. 88.

selama proses penelitian kualitatif biasanya berbentuk naratif, sehingga memerlukan penyederhanaan tanpa mengurangi isinya.⁶⁸

c. Kesimpulan atau Verifikasi

Tahap akhir dalam proses analisis data adalah kesimpulan atau verifikasi. Pada tahap ini, penulis mengutarakan kesimpulan dari data-data yang diperoleh. Tahap ini bertujuan untuk mencari makna data yang dikumpulkan dengan mencari hubungan, persamaan, atau perbedaan. Penarikan kesimpulan bisa dilakukan dengan jalan membandingkan kesesuaian pernyataan dari subyek penelitian dengan makna yang terkandung dengan konsep-konsep dasar dalam penelitian tersebut.⁶⁹



⁶⁸Sandu Siyoto dan M. Ali Sodik, *Dasar Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta : Literasi Media Publishing, 2015). hlm. 123.

⁶⁹*Ibid.* Hlm. 124.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian yang telah penulis jelaskan pada bab III dapat ditarik kesimpulan bahwa metode yang digunakan konselor adiksi dalam meningkatkan *self efficacy* pengguna benzo yang dilaksanakan BNNP DIY adalah metode *motivational interviewing* dan metode *cognitive behavioral therapy*.

Pada dasarnya pelaksanaan metode *motivational interviewing* dan metode *cognitive behavioral therapy* merupakan salah satu metode konseling yang digunakan dalam proses konseling individu. Tahap pelaksanaan konseling dengan metode *motivational interviewing* juga hampir sama dengan tahap konseling individu pada umumnya yaitu melalui tahap awal (tahap mendefinisikan masalah), tahap inti (tahap kerja), tahap akhir (tahap perubahan dan tindakan). Metode *motivational interviewing* mempunyai tujuan berusaha membangkitkan motivasi intrinsik dan keterlibatan individu dalam perilakunya. Di dalam metode *motivational interviewing* perubahan yang dialami konseli dapat dilihat dalam beberapa tahap, tahap perubahan yang terjadi adalah tahap prakontemplasi, tahap kontemplasi, tahap persiapan, tahap tindakan, dan tahap pemeliharaan.

Selain metode *motivational interviewing*, metode yang digunakan yaitu metode *cognitive behavioral therapy*. Metode *cognitive behavioral therapy* merupakan penggabungan antara terapi perilaku dan terapi kognitif yang didasarkan pada asumsi bahwa perilaku manusia secara bersama dipengaruhi oleh

pemikiran, perasaan, proses fisiologis serta konsekuensinya pada perilaku. Melalui metode *cognitive behavioral therapy*, konselor dapat menelusuri pola pikir konseli. Langkah-langkah yang digunakan dalam metode ini yaitu Menentukan atau mengidentifikasi masalah konseli, menentukan tujuan rehabilitasi, tindakan atau *action*, dan evaluasi.

Penggunaan kedua metode tersebut merupakan metode yang paling sering digunakan oleh seorang konselor adiksi dalam menangani kasus benzo atau adiksi lainnya. Pemilihan metode tersebut, digunakan berdasarkan hasil asesmen yang telah dilaksanakan di awal dan berdasarkan kebutuhan konseli.

B. Saran

Setelah melewati tahap penelitian di BNNP DIY mengenai konseling adiksi untuk meningkatkan *self efficacy* pengguna benzo, terdapat beberapa hal yang dapat menjadi masukan dan bahan perbaikan.

1. Konselor

- a) Administrasi konseling untuk dijaga dan diarsipkan dengan lebih baik agar memudahkan konselor mengetahui berapa jumlah klien pengguna benzo.

2. Penulis Selanjutnya

Bagi penulis selanjutnya, masih ada banyak kegiatan layanan konseling/rehabilitasi di BNNP DIY yang dapat diteliti, terlebih pada layanan konseling adiksi pastinya dengan subjek, objek dan masalah yang berbeda.

C. Kata Penutup

Penulis mengucapkan syukur Alhamdulillah kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayahnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. terselesaikannya skripsi ini atas pertolongan Allah SWT yang tiada hentinya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dan masih terdapat beberapa kesalahan yang dituliskan penulis. Kepada para pembaca, dengan kerendahan hati penulis mohon kritik dan saran demi tercapainya sebuah karya yang lebih bermanfaat.

Kemudian, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang sudah terlibat dalam penyusunan skripsi ini sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Semoga Allah SWT mencatat sebagai amal baik. Aamiin.



DAFTAR PUSTAKA

- Anggito, Albi, Johan Setiawan .*Metodologi Penelitian Kualitatif*, Sukabumi : Penerbit CV Jejak, 2018.
- Ambarsari, Dwi Wanito, Sri Suryawati, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pasien Dalam Mengambil Benzodiazepin Yang Diresepkan”, Perpustakaan Universitas Gadjah Mada, 2017. <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/108965>.
- Amruddin, dkk., *Metodologi Penelitian Ekonomi Islam*, Jakarta : Publica Indonesia Utama, 2022.
- Arikunto, Suharismi, *Dasar – Dasar Research*, Bandung : Tarsoto, 1995 .
- AshwinderjeetSingh, *Gambaran Penggunaan Benzodiazepin Pada Pasien Demensia Di Rsup Muhammad Hoesin Palembang Periode Januari 2014–Juli 2019*, Skripsi, Sumatera Selatan : Universitas Sriwijaya, 2019 .
- Azizah, dkk., *Ketahanan Keluarga dalam Perspektif Islam*, Tangerang Selatan : Pustaka Cendekiawan Muda, 2016.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Profil Badan Narkotika Nasional*, <https://bnn.go.id/profil/>.
- Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, *Sejarah BNNP DIY*, <https://yogyakarta.bnn.go.id/sejarah/>.
- Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman, 2021, *Mengapa Adiksi Narkoba Harus di Konseling ?*, <https://slemankab.bnn.go.id/mengapa-adiksi-narkoba-harus-konseling/>.
- Badan Narkotika Nasional, *Mengenal Adiksi*, <https://bnn.go.id/mengenal-adiksi/>.
- Beni, Herman, Dini Aryanie, “Dampak Konseling Adiksi terhadap Klien Pasca Rehabilitasi Narkoba di Yayasan Pradita Madani Cempaka Kec. Kedawung Kab. Cirebon”, *Prophetic: Professional, Empathyand Islamic CounselingJournal*– Vol. 2, No. 2, Desember 2019.
- Bunga, Burhan, *Analisis Data Penelitian Kualitatif*, Jakarta : PT. Rajagrafindo Persada, 2003.
- Efendi, Tino Feri, “Pengembangan Website SMK Negeri 3 Sukoharjo”, *Seminar Nasional Sistem Informasi* 2017, 14 September 2017, Fakultas Teknologi Informasi – UNMER Malang.
- Farandi, Ghifari, Silas Henry Ismanto dan Irwan Supriyanto, “*The Tendency Of Paranoid Thought In Benzodiazepine Users In Yogyakarta Based On Minessota*”

- Multiphasic Personality Inventory-2 Test*”, Perpustakaan Univeristas Gadjah Mada, 2017, <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/108866>.
- Fauziyah, Nuridha, *Pelibatan Pasien dalam Manajemen Asuhan Keperawatan*, Pekalongan : Penerbit NEM, 2021.
- Hakim, Nul Lukman, “Ulasan Metodologi Kualitatif: Wawancara Terhadap Elit”, *Aspirasi*, Vol. 4No. 2, Desember 2013.
- Hasan, Aliah B, Purwakania dan Abas Mansur Tamam, “Konseling Adiksi Narkoba Di Pesantren Dengan Pendekatan TazkiyatunNafs Imam Al-Ghazali”, *KONSELING RELIGI: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 8, No. 2, Desember 2017.
- Helaludin, Hengki Wijaya, *Analisis Data Kualitatif :Sebuah Tinjauan Teori & Praktik*, Makassar : Sekolah Tinggi Theologia Jaffray, 2019.
- Ishak, Desmiati, Rofiqul Umam Ahmad dan Theo Yusuf MS, *Jagalah Dirimu dan Keluarga Dari “Api” Narkoba, Kompilasi Materi Tentang Narkoba Dalam Kegiatan Ganas Annar MUI Pusat*, Jakarta : Pimpinan Pusat Gerakan Nasional Anti Narkoba, 2020.
- Kafe Kepo, *Apa Manfaat dan Risiko Benzodiazepin?* , diakses pada tanggal pada 1 Oktober 2022, <https://www.kafekepo.com/apa-manfaat-dan-risiko-benzodiazepin/>.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, *Arti Kata Pengguna*, <https://kbbi.lektur.id/pengguna>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Benzodiazepine- Manfaat,dosis dan efek samping*, <https://www.alodokter.com/benzodiazepine>.
- Kementerian Kesehatan RI 2010, *Pedoman Konseling Gangguan Penggunaan Napza Bagi Petugas Kesehatan*, , <https://www.slideshare.net/amfiyurisman/pedoman-konseling-adiksi-napza-100622051249phpapp01>.
- Lubis , Namora Lumongga, *Memahami Dasar-Dasar KonselingDalamTeori Dan Praktik*, Jakarta : PT Kharisma Putra Utama, 2011.
- Lukman, Hilman Rasyidi, *Penanganan Adiksi Napza Bagi Pembimbing Kemasyarakatan Memahami Lebih Dekat Mengenai Adiksi Napza dan Penangannya*, Kendari : Penerbit Rumah Bunyi, 2020 .
- Majid, Abdul, *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba*, Semarang : Alprin, 2010.
- Mamik, *Metodologi Kualitatif*, Sidoarjo : Zifatama Publisher, 2015.
- Maramis, F. Willy dan Albert A. Maramis, *Catatan Ilmu kedokteran Jiwa*, Surabaya :Airlangga University Press, 2009.

- Marwick, Katie dan Steven Birrel, *Crash Course Psychiatry 1e Indonesian Edition*, Singapura : Elsevier, 2015
- McHugh, R. Kathryn, dkk., “Benzodiazepine misuse in adults with alcohol use disorder: Prevalence, motives and patterns of use”, *Journal of substance abuse treatment*, Vol. 117, 108061, October 01,2020. terj. [https://www.journalofsubstanceabusetreatment.com/article/S0740-5472\(20\)30317-2/fulltext](https://www.journalofsubstanceabusetreatment.com/article/S0740-5472(20)30317-2/fulltext).
- Moleong, Lexy. J., *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung : Remaja Rosdakarya, 1991.
- Mudrikah, Siti, *Jual Beli Obat Golongan Benzodiazepine Di Toko Obat Online Dalam Perspektif Hukum Islam & Undang-Undang No. 5 Tahun 1997*, Skripsi, Surabaya : Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2018.
- Putri , Hafiziani Eka dan Idat Muqodas, *Pendekatan Concrte-Pictorial-Abstract (CPA), Kecemasan Matematis, Self-Efficacy Matematis, Instrumen dan Rancangan Pembelajarannya*, Sumedang : UPI Sumedang Press, 2019 .
- Putri , Intan Agitha dan Yulianti Dwi Astuti, Hubungan Antara Efikasi Diri dan Kecenderungan Kambuh Pada Pecandu Narkoba yang Menjalani Rehabilitasi di Yogyakarta, *Psikologika : Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi* , Vol 23 No. 2, Juli 2018 : 151-164.
- Rudy Hadi Kusuma, “Penerapan Konseling Adiksi Narkoba Di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Samarinda” , *Islamic Counseling : Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam* Vol. 4, No. 1, Mei 2020.
- SanduSiyoto dan M. Ali Sodik, *Dasar Metodologi Penelitian*, Yogyakarta : Literasi Media Publishing, 2015.
- Siswandono, *Kimia Medisinial*, Surabaya : Airlangga University Press, 2016.
- Soehartono, Irawan, *Metode Penelitian Sosial Suatu Teknik penelitian Bidang Kesejahteraan Sosial dan Ilmu Sosial lainnya*, Bandung : PT remaja Rosdakarya, 1995.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D*, Bandung : Alfabeta, 2012.
- Susanto,Ahmad, *Bimbingan dan konseling di sekolah konsep, teori dan aplikasinya*, Jakarta : Prenadamedia Group : 2018.
- Tjay,Tan Hoan dan Kirana Rahardja, *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya*, Jakarta : PT Elex Media KomputindoKelompok Gramedia, 2015.

TjiptoSubadi, *Metode Penelitian Kualitatif*, Surakarta : Muhammadiyah University Press Universitas Muhamadiyah Surakarta, 2006.

Umrati, Hengki Wijaya, *Analisis Data Kualitatif Teori Konsep Dalam Penelitian Pendidikan*, Makasar : Sekolah Tinggi Theologia Jaffray, 2020.

Wilandika, Angga, *Mahasiswa, Religiusitas, dan Efikasi Diri Perilaku Berisiko HIV Kajian dalam Sudut Pandang Muslim*, Ponorogo : Uwais Inspirasi Indonesia, 2022.

Wiraagni, Idha Arfianti dan Suhartini, *Aplikasi Toksikologi Dalam Ilmu Kedokteran Forensik*, Yogyakarta : Gajah Mada University Press, 2021.

Wiraagni, Idha Arfianti. dkk., *Modul Pengantar Aspek Forensik Napza*, Yogyakarta : Gajah Mada University Press, 2021.