

**KONSELING DALAM PROSES REHABILITASI KORBAN
PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA
DINAS SOSIAL PROVINSI D.I.YOGYAKARTA**



SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Sosial Islam

Disusun oleh :

AHMAD HUDA
NIM : 05230002

Dosen Pembimbing :

DRS. H. SUISYANTO, M. Pd
NIP : 19560704 198603 1 002

**JURUSAN PENGEMBANGAN MAYARAKAT ISLAM
KONSENTRASI KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA
2010**

ABSTRAKSI

Proses rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA merupakan upaya kesehatan yang dilakukan secara utuh dan terpadu melalui pendekatan non-medis, psikologis, sosial dan religi agar pengguna NAPZA yang menderita sindroma ketergantungan dapat mencapai kemampuan fungsional seoptimal mungkin. Dalam mencapai tujuan dari proses tersebut dibutuhkan suatu layanan bantuan berupa konseling. Hal ini didasari bahwa tidak semua klien yang mengikuti program rehabilitasi memiliki masalah yang sama (walaupun sama-sama pengguna). Adanya konseling tersebut tentunya memiliki beberapa tujuan yang hendak dicapai, langkah-langkah dalam proses konseling, dan pendekatan konseling yang digunakan. Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta merupakan panti sosial yang mengadakan program rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan napza.

Dari uraian di atas, maka penulis dalam penelitian ini mengkaji mengenai konseling dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta?. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, dengan metode pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi dan pengamatan. Sedangkan analisis data menggunakan teknik triangulasi.

Hasil dari penelitian ini yaitu konseling dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA merupakan bagian integral dalam program pemulihan bagi residen di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta. Dalam proses rehabilitasi kebanyakan residen tidak bisa diharapkan untuk menyelesaikan masalahnya sendiri dan mereka tidak mengetahui kelemahan dan kekuatan / kelebihan mereka sendiri. Sehingga diperlukanlah suatu upaya bantuan guna membantu residen dalam proses pemulihannya, yaitu salah satunya dengan konseling. Hal ini dapat terlihat dari tujuan konseling yang sejalan dengan upaya rehabilitasi terutama mengarah pada aspek psikologis dan sosial. Proses konseling juga disediakan sesuai dengan kebutuhan residen selama mengikuti rehabilitasi sehingga mempermudah residen dalam menyampaikan masalah yang dialaminya kepada konselor setiap saat. Sedangkan pada pendekatan konseling yang digunakan adalah konseling RET dan konseling realitas.

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ahmad Huda
NIM : 05230002
Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam
Fakultas : Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul **“KONSELING DALAM PROSES REHABILITASI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA DINAS SOSIAL PROVINSI D.I.YOGYAKARTA”** ini tidak terdapat karya serupa yang diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi lain dan skripsi saya ini adalah hasil karya saya sendiri dan bukan meniru hasil skripsi karya orang lain.

Yogyakarta, 18 Januari 2011

Yang menyatakan


Ahmad Huda
05230002



SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Hal : Persetujuan Skripsi.

Lamp :

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Dakwah

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum. Wr. Wb.

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

Nama : Ahmad Huda

NIM : 05230002

Judul Skripsi : Terapi Individu Dalam Proses Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA (Studi di Panti Sosial Pamardi Putra Dinas Sosial Provinsi D.I. Yogyakarta)

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

Dengan ini kami mengharap agar skripsi/tugas akhir Saudari tersebut di atas dapat segera dimunaqsyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum. Wr, Wb.

Yogyakarta, 4 November 2010

Pembimbing

Drs. H. Suisyanto, M.Pd

NIP. 19560704 198603 1 002



KEMENTERIAN AGAMA RI
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
FAKULTAS DAKWAH
Jl. Marsda Adisucipto, Telepon (0274) 515856 Fax (0274)
552230 Yogyakarta 55221

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Nomor: UIN.02/DD/PP.00.9/134/2010

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul:

**KONSELING DALAM PROSES REHABILITASI
KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA
DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA DINAS SOSIAL PROVINSI DIY**

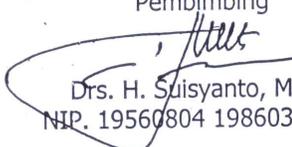
Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Ahmad Huda
Nomor Induk Mahasiswa : 05230002
Telah dimunaqasyahkan pada : Kamis, 18 November 2010
Nilai Munaqasyah : **B (tujuh puluh delapan koma enam belas)**

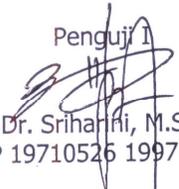
dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga.

TIM MUNAQASYAH

Pembimbing


Drs. H. Suisyanto, M.Pd.
NIP. 19560804 198603 1 002

Penguji I


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

Penguji II


Noorkamillah, S.Ag., M.Si.
NIP. 19740408 200604 2 002

Yogyakarta, 24 Januari 2011
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Fakultas Dakwah
Lekan




Prof. Dr.H.M. Bahri Ghazali, MA
NIP. 19560723 198503 1 002

MOTTO

**Aku (Allah) berada (tergantung) pada prasangka hamba terhadap-Ku (Hadist
Zudtsy)**

Barang siapa tidak yakin, maka tidak akan bermanfaat

(Syaikh al-'Imrity)

**Motivasi yang paling bijak adalah motivasi dari pengetahuan tentang potensi
yang dimiliki diri sendiri**

(Al-Faqir 'ala hidayatillah: Ahmad Huda)

PERSEMBAHAN

Karya Ini Kupersembahkan Kepada:

- 1. Allah SWT Yang Maha Pengasih dan Penyayang.**
- 2. Ayahanda (Bp. Muh. Mawardi) & Ibunda (Ny. Sunijati), Kakak (Mas Mustajab & Mbak Nanih, Mas Mudzakir, Mas Mujahidin & Mbak Fitriannah), & Keponakan (Zaki, Mia & Faqih) tersayang, yang telah memberikan kekuatan karena doa dan harapannya yang sangat besar pada diriku.**
- 3. Adek Tasnim terkasih, yang menjadi sumber kekuatan karena kesabaran, doa, semangat dan dorongan yang telah diberikan pada diriku.**
- 4. Almamater tercinta.**

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr.wb.

Bismillahirrahmanirrahim

Hanya kepada Allah SWT-lah yang paling pantas atas segala pujian tertinggi dan rasa syukur besar dipanjatkan dari mulut dan nurani penulis, berkat petunjuk-petunjuk-Nya yang selalu mengiringi langkah penulis dalam penggarapan skripsi yang berjudul **KONSELING DALAM PROSES REHABILITASI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA DINAS SOSIAL PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA** hingga terselesaikan dengan baik.

Selesaiannya skripsi ini juga tidak mungkin lepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan serta pacuan, baik sebelum dan sesudah menyusun, dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, penulis mengucapkan *jazakumullah khairan katsiraa bikhairiljazaa minhu* kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Musa Asy'arie selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta beserta seluruh staf-stafnya.
2. Bapak Dr. H. Bahri Ghazali, MA selaku Dekan Fakultas Dakwah beserta seluruh staf-stafnya.
3. Bapak Drs. Sri Harini, M.Si selaku Ketua Jurusan Pengembangan Masyarakat Islam (PMI) beserta seluruh staffnya.
4. Bapak Drs. H. Suisyanto, Mpd selaku pembimbing atas ilmu dan kesabarannya dalam membimbing.

5. Seluruh staff dan karyawan PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta, terima kasih banyak atas kerja sama dan kesedian meluangkan waktu untuk penulis.
6. Bapak dan Ibu terhormat, yang masih setia mencurahkan kasih sayang dan kesabarannya kepada penulis tak lupa materinya.
7. Kakak-kakak beserta istri dan ponakan yang selalu men-*support* penulis.
8. Teman-teman kampus UIN Sunan Kalijaga yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terima kasih atas semangat dan kerja samanya.

Semoga amal dan budi semua pihak yang telah diberikan kepada penulis mendapat kemulyaan dari penguasa alam, Raja-dirajanya penulis dan semua makhluk di dunia manapun.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Dengan demikian penulis mengharapkan saran dan kritiknya demi peningkatan kesempurnaa skripsi ini.

Namun demikian, penulis tetap berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Wassalam.

Penulis

Ahmad Huda

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAKSI	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. PENEGASAN JUDUL	1
B. LATAR BELAKANG MASALAH	3
C. RUMUSAN MASALAH	7
D. TUJUAN PENELITIAN	8
E. KEGUNAAN PENELITIAN	8
F. KAJIAN PUSTAKA	9
G. KERANGKA TEORITIK	11
1. Konseling	11
a. Pengertian Konseling	11
b. Tujuan Konseling	12

c. Proses Konseling	15
c. Pendekatan Konseling	18
2. Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA	27
3. Konseling Dalam Proses Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Napza.....	28
H. METODE PENELITIAN.....	31
1. Jenis Penelitian	31
2. Subyek dan Obyek Penelitian	31
3. Metode Pengumpulan Data	33
4. Keabsahan Data	34
5. Analisis Data	35
I. SISTEMATIKA PEMBAHASAN	35

BAB II GAMBARAN UMUM DAN PROSES REHABILITASI KORBAN

PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PSPP DINAS SOSIAL

PROVINSI D.I.YOGYAKARTA..... 37

A. GAMBARAN UMUM PSPP DINAS SOSIAL

PROVINSI D.I.YOYAKARTA..... 37

1. Sejarah Berdiri..... 37

2. Lokasi..... 38

3. Visi dan Misi

4. Tugas Pokok..... 40

5. Struktur Organisasi dan Diskripsi Tugas

6. Tujuan dan Sasaran Pelayanan..... 42

B. PROSES REHABILITASI KORBAN

PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PSPP DINAS

SOSIAL PROVINSI D.I.YOGYAKARTA.....	44
1. Proses Penerimaan (<i>Intake Process</i>).....	45
2. Tahap Awal (<i>Primary Stage</i>)	46
3. Tahap Lanjutan (<i>Re-Entry Stage</i>).....	50
4. Tahap Bimbingan Lanjut (<i>Aftercare Program</i>)	54

BAB III KONSELING DALAM PROSES REHABILITASI KORBAN

PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PSPP DINAS SOSIAL

PROVINSI D.I.YOGYAKARTA..... 55

A. TUJUAN KONSELING DALAM PROSES REHABILITASI

KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA 55

B. PROSES KONSELING DALAM PROSES REHABILITASI

KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA 58

1. Membangun hubungan interpersonal 62

2. Pembukaan Masalah 65

3. Penjelasan Masalah..... 66

4. Penggalan Latar Belakang Masalah 66

5. Penyelesaian Masalah 67

6. Komitmen Untuk Melakukan Kegiatan..... 67

C. PENDEKATAN KONSELING DALAM PROSES

REHABILITASI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA 68

1. Konseling *Rational Emotive Therapy* (RET)..... 68

2. Konseling Realitas	74
BAB IV PENUTUP	78
A. KESIMPULAN	78
B. SARAN	79
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN	83

DAFTAR GAMBAR DAN TABEL

Gambar 1	Bagan Struktur Organisasi.....	41
Tabel 1	Group-group terapi dan <i>treatment</i> dalam tahap awal (<i>primary stage</i>).....	49
Tabel 2	Group-group terapi dan <i>treatment</i> dalam tahap lanjutan (<i>re-entry stage</i>).....	53

BAB I

PENDAHULUAN

A. PENEGASAN JUDUL

Skripsi ini berjudul **KONSELING DALAM PROSES REHABILITASI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA DINAS SOSIAL PROVINSI D.I.YOGYAKARTA**. Untuk menghindari kemungkinan banyaknya interpretasi dan salah tafsir terhadap maksud judul tersebut, maka cukup penting bagi penulis untuk memberikan penegasan terhadap istilah-istilah pada judul skripsi ini.

1. Konseling

Konseling secara terminologi berasal dari kata "*to counsel*" yang berarti memberi nasihat atau anjuran kepada orang lain secara individual yang dilakukan dengan *face to face*.¹

Sedangkan secara etimologis, konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (disebut konselor) kepada individu yang bermasalah (disebut klien) yang bertujuan untuk dapat merubah perilaku klien serta terbebas dari masalah yang sedang dihadapinya.²

Berdasarkan pada pengertian di atas, yang dimaksud dengan konseling dalam skripsi ini adalah suatu kegiatan yang dilakukan secara

¹ Arifin Med, *Pokok-Pokok Pikiran Tentang Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 1979), hlm. 18.

² Prayitno dan Amti Erman, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1994), hlm. 106.

face to face antara konselor dan klien di mana konselor bertugas membantu klien perorangan yang sedang mengalami suatu permasalahan agar klien tersebut dapat memecahkan masalahnya sendiri. Dalam hal ini penulis membatasi masalah penelitian pada tujuan, proses dan pendekatan konseling yang digunakan oleh konselor dalam konseling.

2. Rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA

Rehabilitasi berarti memulihkan, mengembalikan pada keadaan sebelumnya. Rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA merupakan upaya kesehatan yang dilakukan secara utuh dan terpadu melalui pendekatan non-medis, psikologis, sosial dan religi agar pengguna NAPZA yang menderita sindroma ketergantungan dapat mencapai kemampuan fungsional seoptimal mungkin. Rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA itu sendiri terbagi dalam dua (2) proses yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.³

Menurut pengertian di atas, maka proses rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA yang dimaksud dalam skripsi ini adalah suatu proses pemulihan total baik itu aspek biologis, psikologis, dan sosial bagi para korban penyalahgunaan NAPZA agar tidak mengalami ketergantungan lagi yang pada akhirnya dapat hidup produktif dengan pola hidup sehat di masyarakat setelah menjalani rehabilitasi.

³ I Wayan "Gendo" Suardana, "*Urgensi Vonis Rehabilitasi terhadap Korban NAPZA di Indonesia*", <http://gendovara.com/urgensi-vonis-rehabilitasi-terhadap-korban-napza-di-indonesia/>, diakses pada tanggal 1 Mei 2010.

3. Panti Sosial Pamardi Putra Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta

Panti Sosial Pamardi Putra (yang selanjutnya akan digunakan istilah PSPP) Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dibawah naungan Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta. PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta mempunyai tugas memberikan pelayanan dan rehabilitasi bagi eks korban penyalahguna NAPZA. PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta beralamat di Karangmojo, Purwomartani, Kalasan Sleman, Yogyakarta.

Berdasarkan beberapa penegasan istilah di atas, maka maksud dari judul skripsi ini adalah penelitian tentang upaya bantuan pemecahan masalah yang diberikan oleh konselor kepada klien korban penyalahgunaan NAPZA secara *face to face* pada saat mengikuti proses pemulihan di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta. Dalam hal ini, upaya bantuan pemecahan masalah tersebut terbagi menjadi tiga poin bahasan penelitian yaitu menyangkut tujuan, proses dan pendekatan konseling.

B. LATAR BELAKANG MASALAH

Manusia di dalam menjalani aktivitas kehidupan pasti selalu dihadapkan pada suatu permasalahan. Permasalahan tersebut dapat datang karena faktor dari dalam individu itu sendiri ataupun karena lingkungan/situasi/orang yang mempengaruhinya. Masalah penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya) atau istilah yang populer dikenal masyarakat sebagai NARKOBA (Narkotika dan Bahan/ Obat

berbahaya) di Indonesia dewasa ini semakin berkembang pesat dari tahun ke tahun. Dalam hal ini, masalah penyalahgunaan NAPZA merupakan masalah sosial yang memiliki pengaruh negatif yang sangat kompleks. Dikatakan kompleks karena pengaruh negatif tersebut mempunyai implikasi mejemuk baik itu menyangkut aspek biologis, psikologis, dan sosial (biopsikosial) bagi penggunaannya dan termasuk juga mempunyai andil dalam membuat keresahan masyarakat serta menghilangkan generasi penerus bangsa.

Dengan mencermati hal di atas, pemerintah beberapa tahun belakangan sangat gencar melakukan program pemulihan bagi para korban penyalahgunaan NAPZA yaitu dengan menawarkan program rehabilitasi. Program rehabilitasi tersebut dimaksudkan untuk memulihkan kondisi biopsikosial korban penyalahguna NAPZA agar mampu memperoleh keberfungsian sosialnya kembali dan dapat kembali menjalani kehidupan di masyarakat nantinya. Keberfungsian sosial itu sendiri merupakan suatu kondisi dimana seseorang mampu memecahkan permasalahan sosial yang dialami, mampu memenuhi kebutuhan dan mampu melaksanakan peranan sosial, secara mandiri dan normatif.⁴

Untuk mencapai tujuan tersebut, dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA dilakukan dengan dua tahapan program penanganan yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis dilakukan untuk memberikan perawatan kesehatan fisik kepada klien. Sedangkan pada rehabilitasi sosial ditujukan untuk mengembalikan kondisi psikis dan sosial

⁴Rehabilitasi Sosial Bagi Penyalahguna Narkoba, http://www.depsos.go.id/download/press_release_HANI_2006.pdf., diakses pada tanggal 1 Mei 2010.

klien. Ada beberapa metode yang digunakan dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA, seperti program 12 Langkah, *Therapeutic Community* (TC), dan lain sebagainya. Secara garis besar, kegiatan yang dilakukan dalam proses rehabilitasi meliputi: bimbingan fisik (olah raga, rekreasi, perawatan kesehatan), bimbingan mental psikologik (melalui konseling, terapi kelompok, dan lain-lain), bimbingan mental keagamaan (ibadah, ceramah agama, pendidikan budi pekerti, kegiatan keagamaan, dan sebagainya), bimbingan sosial (sesi-sesi kelompok, terapi kelompok/ dinamika kelompok, simulasi, *role playing*, dan lain-lain), pelatihan/ bimbingan kerja, bimbingan belajar dan praktek belajar kerja, seperti : las, elektro, montir, pertukangan kayu, pertanian, komputer, dan lain-lain. Dalam tahap ini juga dilakukan pula konseling keluarga, *home visit*, *family support group*.⁵

Salah satu bagian pelayanan yang sangat menarik dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA seperti tertulis di atas adalah konseling. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa factor, yaitu bahwa klien yang ditangani banyak dan masing-masing memiliki keunikan dan masalah yang sedang dihadapinya berbeda-beda walaupun semua klien sama-sama pengguna NAPZA. Di samping itu, untuk memudahkan dan memperlancar jalannya program pelayanan yang disediakan sehingga tujuan akhir pemulihan dapat tercapai.

Dalam konteks di atas, pekerja sosial merupakan salah satu profesi yang terlibat secara langsung dalam upaya rehabilitasi korban penyalahgunaan

⁵ *Ibid.*

NAPZA di samping profesi yang lain, seperti psikiater, psikolog, trainer, agamawan, dan sebagainya.⁶ Pekerja sosial dalam memberikan layanan konseling menjalankan perannya sebagai seorang konselor.

Untuk mencapai hasil yang maksimal tentunya pekerja sosial/konselor dibekali dengan landasan yang kuat dalam memberikan konseling kepada klien. Konselor harus memiliki tujuan secara spesifik dan terarah dalam memberikan konseling. Selain itu, proses yang dilakukan dalam konseling juga akan menentukan hasil tersebut. Karena proses merupakan kerangka kerja yang akan mempermudah konselor dalam memberikan konseling. Korban penyalahgunaan NAPZA dikenal memiliki sifat negatif akibat pengaruh yang ditimbulkan dari NAPZA yang digunakan seperti pembohong, sombong, tertutup, berpikiran negatif, dan lain sebagainya. Untuk itulah proses konseling yang digunakan konselor akan sangat dipengaruhi akan hal tersebut.

Ketika tujuan dan proses ada dalam acuan konselor, konseling juga akan ditentukan dari pendekatan konseling yang digunakan oleh konselor. Pendekatan konseling pada dasarnya banyak baik itu menyangkut aspek pikiran, perasaan, dan tingkah laku seperti pendekatan konseling *rational emotif therapy* (RET), psikoanalisa, konseling berpusat pribadi, *cognitif behaviour therapy* (CBT), konseling *gestalt*, konseling realitas, dan lain sebagainya. Ke semua pendekatan konseling tersebut akan dipergunakan

⁶ *Ibid.*

konselor sesuai dengan masalah apa yang dihadapi oleh klien beserta solusi apa yang diberikan untuk masalah tersebut.

Hal menarik yang perlu mendapat perhatian bahwa masalah yang dihadapi korban penyalahgunaan NAPZA tidak hanya terjadi ketika menjadi pengguna, namun sebelum menjadi pengguna terdapat juga masalah yang dialaminya. Ini didasarkan bahwa sesuatu perbuatan itu pasti ada yang melatar belakungnya. Untuk itulah sangat menarik bagi penulis untuk mengkaji mengenai konseling yaitu mencakup mengenai tujuan, proses dan pendekatan konseling yang digunakan oleh konselor untuk membantu klien memecahkan masalahnya ketika klien tersebut sedang mengikuti proses rehabilitasi.

Untuk menjawab permasalahan di atas, penulis melakukan penelitian di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta. Alasan penulis melakukan penelitian di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta adalah karena tempatnya yang relatif dekat, penulis sudah pernah melakukan kegiatan praktikum di sana, dan di panti ini menerapkan metode TC sebagai metode rehabilitasinya. Dalam pengamatan dan pengetahuan yang pernah penulis lakukan sebelumnya di panti ini tercatat bahwa konseling merupakan agenda layanan yang tidak terjadwal seperti kegiatan-kegiatan lainnya. Karena pada dasarnya dengan menerapkan metode TC tersebut, kegiatan sehari-hari para klien di sana lebih banyak dilakukan dengan pertemuan-pertemuan kelompok.

C. RUMUSAN MASALAH

Dari uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana konseling dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta?

D. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah: Untuk mengetahui gambaran mengenai pelaksanaan konseling dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta.

E. KEGUNAAN PENELITIAN

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berguna baik itu secara teoritis maupun praktis. Adapun kegunaan penelitian ini adalah :

1. Kegunaan secara Teoritis

Diharapkan dapat memberikan kontribusi yang positif dalam pengembangan ilmu pekerjaan sosial khususnya mengenai konseling dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA.

2. Kegunaan secara Praktis

Diharapkan dapat memberikan sumbangan yang berarti dalam upaya peningkatan pelaksanaan konseling dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta.

F. KAJIAN PUSTAKA

Menurut pengetahuan penulis belum banyak penelitian yang mengkaji tentang konseling dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta. Kebanyakan penelitian masih terfokus pada konsep rehabilitasi dan peran dari pekerja sosial di dalamnya. Adapun penelitian tersebut diantaranya sebagai berikut :

1. Skripsi Retnoningrum R., Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, tahun 2007, yang berjudul "*Therapeutic Community Sebagai Metode Pelayanan Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan NARKOBA Di Panti Sosial Pamardi Putra "Sehat Mandiri" Yogyakarta*", dimana tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendiskripsikan bagaimana proses rehabilitasi dalam penerapan metode *Therapeutic Community* dan hasilnya di Panti Sosial Pamardi Putra "*Sehat Mandiri*".⁷
2. Skripsi Nurul Mahmudah, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, tahun 2008, yang berjudul "*Program Aftercare bagi Residen Penyalahguna NARKOBA*" (*Studi peran pekerja sosial dalam pelaksanaan program*), bahwa tujuan penelitiannya adalah untuk mendiskripsikan mengenai peranan pekerja sosial dalam program *aftercare* bagi residen penyalahguna NARKOBA. Hasil dari penelitian ini

⁷ Retnoningrum,R., *Therapeutic Community Sebagai Metode Pelayanan Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba di PSPP "Sehat Mandiri"*, (Yogyakarta : Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2007). Skripsi tidak diterbitkan.

adalah gambaran umum tentang peranan pekerja sosial dalam pelaksanaan kegiatan program *aftercare*.⁸

3. Skripsi Ofik Anggraini, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, tahun 2008, yang berjudul “*Peran Pekerja Sosial Di Panti Sosial Pamardi Putra ‘Sehat Mandiri’ Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta*”, bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk mendiskripsikan peran pekerja sosial di PSPP “Sehat Mandiri” Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta dan dampak peran pekerja sosial tersebut terhadap residen. Hasil dari penelitian ini adalah berupa gambaran umum mengenai peran pekerja sosial di PSPP “Sehat Mandiri” Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta dan dampak peran pekerja sosial tersebut terhadap residen.⁹

Berdasar ketiga penelitian di atas, belum ada yang secara spesifik atau khusus membahas mengenai konseling dalam proses rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta. Dalam hal ini yang ingin penulis tekankan pada tujuan, proses dan pendekatan konseling yang dijalankan di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta.

⁸ Nurul Mahmudah, *Program Aftercare Bagi Residen Penyalahguna Napza* (studi peran pekerja sosial dalam pelaksanaan program), (Yogyakarta : Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2008). Skripsi tidak diterbitkan.

⁹ Ofik Anggraini, *Peran Pekerja Sosial Dalam Penerapan Metode Therapeutic Community Bagi Pemulihan Residen*, (Yogyakarta : Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2008). Skripsi tidak diterbitkan.

G. KERANGKA TEORI

1. Konseling

a. Pengertian Konseling

Menurut Miftachul Huda, konseling adalah salah satu teknik dalam pekerjaan sosial dengan individu (*social work with individual*) yang dikenal dengan nama metode *casework* atau terapi individu. Sebab dalam teknik ini pekerja sosial bekerja secara langsung berhadapan dengan klien berdasarkan relasi satu per satu (*one-to-one relation*).¹⁰

Menurut Winkel, konseling adalah serangkaian kegiatan paling pokok bimbingan dalam membantu klien/konseli secara tatap muka, dengan tujuan agar klien dapat mengambil tanggung jawab sendiri terhadap berbagai persoalan/masalah.¹¹

Menurut Prayitno dan Amti Erman, konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seprang ahli (disebut konselor) kepada individu yang bermasalah (disebut klien) yang bertujuan untuk dapat merubah perilaku klien serta terbebas dari dari masalah yang sedang dihadapinya.¹²

Menurut Bimo Walgito, konseling merupakan bantuan yang diberikan kepada individu dalam memecahkan masalah kehidupannya

¹⁰ Huda, Miftachul, “*Pekerjaan Sosial & Kesejahteraan Sosial: Sebuah Pengantar*”, cet. Ke-I, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), hal. 199.

¹¹ Winkel, *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan (edisi revisi)*, (Jakarta:PT Gramedia Wediasmara Indonesia, 1997), hlm. 72.

¹² Prayitno dan Amti Erman, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, , hlm. 106.

dengan wawancara, dengan cara yang sesuai dengan keadaan individu yang dihadapi untuk mencapai kesejahteraan hidupnya.¹³

Sedangkan menurut Thamrawy, konseling adalah hubungan timbal balik antara dua individu, yang seorang karena keahliannya (konselor) dapat membantu klien yang mempunyai masalah melalui pertemuan/hubungan timbal balik itu konselor berupaya menolong klien untuk memahaminya dan problemnya agar klien dapat mengatasi masalah yang sedang dihadapinya.¹⁴

Dari beberapa rumusan tentang pengertian konseling di atas dapat disimpulkan bahwa konseling merupakan proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (disebut konselor) kepada individu yang sedang mengalami masalah (disebut klien) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien untuk mencapai kesejahteraan hidupnya.

b. Tujuan Konseling

Ada beberapa tujuan konseling dari konseling, yaitu :

1) Perubahan perilaku

Hampir semua pernyataan mengenai tujuan konseling menyatakan bahwa tujuan konseling adalah menghasilkan perubahan pada perilaku yang memungkinkan konseling hidup lebih produktif, memuaskan kehidupan dalam limitasi masyarakat. Aspek-aspek

¹³ Walgito Bimo, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*, (Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM, 1989), hlm. 5.

¹⁴ Thamrawy, *Kamus Bimbingan dan Belajar*, (Jakarta: IKIP Jakarta, 1993), hlm. 46.

yang diinginkan adalah hubungan dengan orang lain, situasi keluarga, prestasi akademik, pengalaman pekerjaan, dan sebagainya.

2) Kesehatan mental yang positif

Menurut Trone, menyatakan bahwa tujuan utama konseling adalah menjaga kesehatan mental dengan mencegah atau memodifikasi faktor-faktor penyebab patogenik yang membawa ketidakmampuan menyesuaikan diri atau gangguan mental.

3) Pemecahan masalah

Orang-orang yang mempunyai masalah yang tidak sanggup mereka pecahkan sendiri, maka mereka yang datang kepada konselor agar membantu masalah yang sedang dihadapinya. Oleh karena itu tujuan dari konseling adalah membantu klien memecahkan masalah yang dihadapinya.

4) Keefektifan personal

Hal ini erat hubungannya dengan pemeliharaan kesehatan mental yang baik dan perubahan tingkah laku adalah tujuan meningkatkan keefektifan personal.

5) Pengambilan keputusan

Tujuan ini memungkinkan individu mengambil keputusan-keputusan dalam hal-hal yang sangat penting bagi dirinya. Bukan pekerjaan konselor untuk menentukan keputusan yang diambil oleh konseli atau memilihkan alternatif tindakan baginya. Keputusan pada

klien sendiri, dan ia harus tahu mengapa dan bagaimana melakukannya.¹⁵

Sedangkan menurut Ellis, “Tujuan utama konseling adalah memperbaiki sikap, persepsi, cara berfikir, keyakinan, serta pandangan-pandangan konseli yang irrasional dan illogis menjadi rasional dan logis agar konseli dapat mengembangkan diri, meningkatkan aktualisasi dirinya seoptimal mungkin melalui perilaku kognitif dan afektif yang positif”. Kemudian ditambahkan lagi bahwa konseling juga bertujuan untuk menghilangkan gangguan-gangguan emosional yang merusak diri sendiri seperti: benci, rasa takut, rasa bersalah, rasa cemas, sebagai konsekuensi dari cara berfikir dan sistem keyakinan yang keliru dengan jalan melatih dan mengajar untuk menghadapi kenyataan-kenyataan hidup secara rasional dan membangkitkan kepercayaan, nilai-nilai dan kemampuan diri.

Dari dua rumusan tentang tujuan konseling di atas dapat diambil makna bahwa konseling pada hakekatnya bertujuan untuk memberikan bantuan kepada konseli sehingga hubungan yang terjadi dalam konseling adalah merupakan “*helping relationship*” (hubungan yang bersifat membantu). Dalam proses pemberian bantuan ini berlangsung suasana yang menunjang pencapaian tujuan melalui pertalian antara kepribadian dan keterampilan konselor dengan konseli.

¹⁵ Mohammad Surya, *Dasar-Dasar Konseling Pendidikan, (Teori dan Konsep)*, (Yogyakarta: Kota Kembang, 1998), hlm. 98-101.

c. Proses Konseling

Langkah-langkah dalam konseling yaitu sebagai berikut:

- 1) Persiapan, meliputi: kesiapan fisik dan psikis konselor, tempat dan lingkungan sekitar, perlengkapan, pemahaman klien dan waktu.
- 2) *Rapport*, yaitu menjalin hubungan pribadi yang baik antara konselor dan klien sejak permulaan, proses, sampai konseling berakhir, yang ditandai dengan adanya rasa aman, bebas, hangat, saling percaya dan saling menghargai.
- 3) Pendekatan masalah, dimana konselor memberikan motivasi kepada klien agar bersedia menceritakan persolan yang dihadapi dengan bebas dan terbuka.
- 4) Pengungkapan, dimana konselor mengadakan pengungkapan untuk mendapatkan kejelasan tentang inti masalah klien dengan mendalam dan mengadakan kesepakatan bersama dalam menentukan masalah inti dan masalah sampingan, serta masalah yang dihadapi klien sendiri maupun yang melibatkan pihak lain. Sehingga klien dapat memahami dirinya dan mengadakan perubahan atas sikapnya.
- 5) Diagnostik, adalah langkah untuk menetapkan latar belakang atau faktor penyebab masalah yang dihadapi klien.
- 6) Prognosa, adalah langkah dimana konselor dan klien menyusun rencana-rencana pemberian bantuan atau pemecahan masalah yang dihadapi klien.

- 7) *Treatment*, merupakan realisasi dari dari langkah prognosa. Atas dasar kesepakatan antara konselor dengan klien dalam menangani masalah yang dihadapi, klien melaksanakan suatu tindakan untuk mengatasi masalah tersebut, dan konselor memberikan motivasi agar klien dapat mengembangkan dirinya secara optimal sesuai kemampuan yang dimilikinya.
- 8) Evaluasi dan tindak lanjut, langkah untuk mengetahui keberhasilan dan efektifitas konseling yang telah diberikan. Berdasarkan hasil yang telah dicapai oleh klien, selanjutnya konselor menentukan tindak lanjut secara lebih tepat, yang dapat berupa meneruskan suatu cara yang sedang ditempuh karena telah cocok maupun perlu dengan cara lain yang diperkirakan lebih tepat.¹⁶

Selain langkah-langkah dalam proses konseling di atas, ada tiga tahapan dalam proses konseling, yaitu sebagai berikut :

- 1) Membangun relasi. Pekerja sosial dituntut untuk membangun suasana yang kondusif dan menyenangkan, sehingga klien tidak memiliki keraguan atau bahkan ketakutan dalam mengemukakan masalahnya. Pekerja sosial tidak boleh arogan, sombong, atau bersikap moralistik, melainkan harus tenang, tidak tertawa, dan tidak menilai (*non-judge-mental*) manakala klien mulai membuka percakapan.

¹⁶ Wibowo, Mungin Eddy, *Konseling di Sekolah*, (Semarang: Fakultas Ilmu Pendidikan IKIP, 1986), hlm. 55-62.

- 2) Menggali masalah secara mendalam. Dimensi masalah yang perlu digali pada tahap ini berkisar pada: jenis masalah yang dialami klien, tingkat masalahnya, lama masalah tersebut telah terjadi, penyebabnya, perasaan klien mengenai masalah tersebut, dan kekuatan serta kemampuan fisik dan mental klien dalam menghadapi masalah yang dialaminya.
- 3) Menggali solusi alternatif. Tahap berikutnya yang perlu dilakukan pekerja sosial dan klien adalah menggali berbagai kemungkinan yang dapat dijadikan alternatif pemecahan masalah. Prinsip yang perlu diperhatikan dalam tahap ini adalah bahwa klien memiliki hak menentukan nasibnya sendiri (*the right to self determination*), yakni untuk memilih sendiri beberapa alternatif yang paling sesuai dengan aspirasi dan keadaanya. Karenanya istilah yang tepat adalah konseling dengan klien dan bukan konseling untuk klien. Tugas pekerja sosial adalah membantu klien memahami dan memperjelas konsekuensi-konsekuensi dari masing-masing alternatif yang tersedia, dan umumnya bukan memberi saran atau pilihan secara sepihak kepada klien. Apabila pekerja sosial secara sepihak menentukan pilihan tindakan bagi klien: alternatif tidak sesuai dengan keinginan dan kemampuan klien sehingga klien menyalahkan pekerja sosial, keadaan ini jelas mengganggu relasi yang telah terjalin. Alternatif yang diambil sesuai dengan aspirasi

klien, hal ini tentunya bermanfaat bagi klien.¹⁷

d. Pendekatan konseling

Ada bermacam-macam pendekatan konseling dewasa ini, mulai dari yang mengarah pada aspek *kognitif* (pikiran); konseling *Rational Emotive Therapy* (RET), *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT); *affect* (perasaan); *Client Centered Therapy*, dan *behaviour* (perilaku); konseling realitas. Di bawah ini penulis hanya menyajikan dua pendekatan konseling yaitu konseling RET dan Realitas.

1) Konseling RET¹⁸

a) Konsep Dasar

Menurut Albert Ellis, manusia pada dasarnya adalah unik yang memiliki kecenderungan untuk berpikir rasional dan irasional. Ketika berpikir dan bertindak rasional manusia akan efektif, bahagia, dan kompeten. Ketika berpikir dan bertindak irasional individu itu menjadi tidak efektif. Reaksi emosional seseorang sebagian besar disebabkan oleh evaluasi, interpretasi, dan filosofi yang disadari maupun tidak disadari. Hambatan psikologis atau emosional tersebut merupakan akibat dari cara berpikir yang tidak logis dan irasional, yang mana emosi

¹⁷ Terapi Individu, <http://pendidikanluarsekolahunesa.blogspot.com/2009/05/pekerjaan-sosial.html>, diakses pada tanggal 1 Mei 2010.

¹⁸Akhmad Sudratajat, *Pendekatan Konseling Rasional Emotif*, dalam <http://akhmadsudratajat.wordpress.com/2008/01/23/pendekatan-konseling-rasional-emotif/>, diakses pada tanggal 25 November 2010.

yang menyertai individu dalam berpikir penuh dengan prasangka, sangat personal, dan irasional.

Pandangan pendekatan rasional emotif tentang kepribadian dapat dikaji dari konsep-konsep kunci teori Albert Ellis : ada tiga pilar yang membangun tingkah laku individu, yaitu *Antecedent event* (A), *Belief* (B), dan *Emotional consequence* (C). Kerangka pilar ini yang kemudian dikenal dengan konsep atau teori ABC.

- (1) *Antecedent event* (A) yaitu segenap peristiwa luar yang dialami atau memapar individu. Peristiwa pendahulu yang berupa fakta, kejadian, tingkah laku, atau sikap orang lain.
- (2) *Belief* (B) yaitu keyakinan, pandangan, nilai, atau verbalisasi diri individu terhadap suatu peristiwa. Keyakinan seseorang ada dua macam, yaitu keyakinan yang rasional (*rational belief* atau rB) dan keyakinan yang tidak rasional (*irrational belief* atau iB). Keyakinan yang rasional merupakan cara berpikir atau sistem keyakinan yang tepat, masuk akal, bijaksana, dan karena itu menjadi produktif. Keyakinan yang tidak rasional merupakan keyakinan atau sistem berpikir seseorang yang salah, tidak masuk akal, emosional, dan karena itu tidak produktif.
- (3) *Emotional consequence* (C) merupakan konsekuensi emosional sebagai akibat atau reaksi individu dalam bentuk perasaan senang atau hambatan emosi dalam hubungannya

dengan *antecedent event* (A). Konsekuensi emosional ini bukan akibat langsung dari A tetapi disebabkan oleh beberapa variable antara dalam bentuk keyakinan (B) baik yang rB maupun yang iB.

Selain itu, Ellis juga menambahkan D dan E untuk rumus ABC ini. Seorang terapis harus melawan (*dispute*; D) keyakinan-keyakinan irasional itu agar kliennya bisa menikmati dampak-dampak (*effects*; E) psikologis positif dari keyakinan-keyakinan yang rasional.

b) Asumsi tingkah laku bermasalah

Dalam perspektif pendekatan konseling rasional emotif tingkah laku bermasalah, didalamnya merupakan tingkah laku yang didasarkan pada cara berpikir yang irrasional. Adapun ciri-ciri berpikir irasional adalah : (1) Tidak dapat dibuktikan, (2) Menimbulkan perasaan tidak enak (kecemasan, kekhawatiran, prasangka) yang sebenarnya tidak perlu, (3) Menghalangi individu untuk berkembang dalam kehidupan sehari-hari yang efektif.

Sebab-sebab individu tidak mampu berpikir secara rasional disebabkan oleh: (1) Individu tidak berpikir jelas tentang saat ini dan yang akan datang, antara kenyataan dan imajinasi, (2) Individu tergantung pada perencanaan dan pemikiran orang lain, (3) Orang

tua atau masyarakat memiliki kecenderungan berpikir irasional yang diajarkan kepada individu melalui berbagai media.

Indikator sebab keyakinan irasional adalah: (1) manusia hidup dalam masyarakat adalah untuk diterima dan dicintai oleh orang lain dari segala sesuatu yang dikerjakan, (2) banyak orang dalam kehidupan masyarakat yang tidak baik, merusak, jahat, dan kejam sehingga mereka patut dicurigai, disalahkan, dan dihukum, (3) kehidupan manusia senantiasa dihadapkan kepada berbagai malapetaka, bencana yang dahsyat, mengerikan, menakutkan yang mau tidak mau harus dihadapi oleh manusia dalam hidupnya, (4) lebih mudah untuk menjauhi kesulitan-kesulitan hidup tertentu dari pada berusaha untuk menghadapi dan menanganinya.

Menurut Albert Ellis juga menambahkan bahwa secara biologis manusia memang “diprogram” untuk selalu menanggapi “pengondisian-pengondisian” semacam ini. Keyakinan-keyakinan irasional tadi biasanya berbentuk pernyataan-pernyataan absolut. Ada beberapa jenis “pikiran-pikiran yang keliru” yang biasanya diterapkan orang, di antaranya: (1) mengabaikan hal-hal yang positif, (2) terpaku pada yang negatif, (3) terlalu cepat menggeneralisasi.

Secara ringkas, Ellis mengatakan bahwa ada tiga keyakinan irasional: (1) “Saya harus punya kemampuan sempurna, atau saya

akan jadi orang yang tidak berguna”: (2) “Orang lain harus memahami dan mempertimbangkan saya, atau mereka akan menderita”. (3) “Kenyataan harus memberi kebahagiaan pada saya, atau saya akan binasa”.

c) Tujuan konseling

- (1) Memperbaiki dan merubah sikap, persepsi, cara berpikir, keyakinan serta pandangan-pandangan klien yang irasional dan tidak logis menjadi pandangan yang rasional dan logis agar klien dapat mengembangkan diri, meningkatkan *self-actualization*nya seoptimal mungkin melalui tingkah laku kognitif dan afektif yang positif.
- (2) Menghilangkan gangguan-gangguan emosional yang merusak diri sendiri seperti rasa takut, rasa bersalah, rasa berdosa, rasa cemas, merasa was-was, rasa marah.
- (3) Klien yang telah memiliki keyakinan rasional terjadi peningkatan dalam hal : minat kepada diri sendiri, minat sosial, pengarahan diri, toleransi terhadap pihak lain, fleksibel, menerima ketidakpastian, komitmen terhadap sesuatu di luar dirinya, penerimaan diri, berani mengambil risiko, dan menerima kenyataan.

2) Konseling Realitas¹⁹

a) Konsep dasar

Adanya konseling realitas tidak terlepas dari keberadaan William Glasser. Glasser adalah seorang tokoh yang mengemukakan tentang konseling realitas dalam bukunya *Reality Counseling*. Dalam pandangannya glasser mempunyai pandangan bahwa semua manusia memiliki kebutuhan dasar yaitu kebutuhan fisiologis dan kebutuhan psikologis. Kebutuhan fisiologis yaitu kebutuhan untuk memenuhi kebutuhan fisik manusia sedangkan kebutuhan psikologis yaitu : kebutuhan dicintai dan mencintai, dan kebutuhan akan penghargaan terhadap dirinya. Kedua kebutuhan tersebut dapat digabungkan dan disebut sebagai Kebutuhan Identitas.

Kebutuhan identitas mempunyai dua arah, yang pertama adalah jika individu mengalami keberhasilan individu tersebut akan mencapai identitas kesuksesan yang disebut sebagai *Success Identity*. Sedangkan individu yang mengalami kegagalan disebut sebagai *failure identity*.

Pada dasarnya *Failure identity* ini dibangun oleh individu yang tidak mempunyai tanggung jawab karena menolak keberadaan realitas sosial, moral maupun dunia sekitarnya.

¹⁹ William, Glasser, *Konseling Realitas*, dalam http://en.wikipedia.org/wiki/William_Glasser, diakses pada tanggal 25 November 2010.

Menurut Glasser orang yang mengalami gangguan mental adalah orang yang menolak keberadaan realitas tersebut. Dalam penolakan realitas tersebut ada dua cara yaitu: mengubah dunia nyata dalam dunia pikirannya agar mereka merasa cocok, dan mengabaikan realitas tersebut. Sedangkan untuk mencapai *success identity* seorang individu harus memiliki dua kebutuhan dasar yaitu: mengetahui bahwa setidaknya ada seseorang yang mencintainya dan setidaknya dia juga mencintai seseorang, dan memandang dirinya sebagai orang yang berguna selain sebagai .stimulan dan berkeyakinan bahwa orang lain melihatnya sebagai orang yang berguna juga. Kedua kebutuhan tersebut ada pada diri manusia bukan hanya salah satu diantaranya saja.

Kemudian Glasser bersama Zennin beranggapan bahwa tercapainya kebutuhan dasar dicintai dan dihargai akan menghasilkan pribadi yang bertanggung jawab. Konseling realitas memandang individu dari perilaku. Perilaku yang dimaksud berbeda pada perilaku behavioristik. Perilaku tersebut adalah perilaku yang memiliki standar obyektif yang disebut sebagai *reality*.

Pokok pemikiran dalam konseling realitas mencakup beberapa hal, yaitu sebagai berikut :

- (1) Pendapat tradisional yang beranggapan bahwa seseorang berperilaku tidak bertanggungjawab disebabkan oleh gangguan

mental ditolak oleh Glasser. Justru ia berpendapat bahwa orang mengalami gangguan mental karena ia berperilaku tidak bertanggungjawab. Konseling realitas menekankan pada masalah moral antara benar dan salah yang harus diperhadapkan kepada konseli sebagai kenyataan atau realitas. Konseling realitas menekankan pertimbangan menyangkut nilai-nilai. Ia menekankan bahwa perubahan mustahil terjadi tanpa melihat pada tingkah laku dan membuat beberapa ketentuan mengenai sifat-sifat konstruktif dan destruktifnya.

- (2) Pengalaman masa lalu diabaikan karena konseling realitas mengarahkan pandangan penilaiannya pada bagaimana perilaku saat ini dapat memenuhi kebutuhan konseli. Dengan kata lain konseling realitas berfokus pada tingkah laku sekarang. Meskipun tidak menganggap perasaan dan sikap tidak penting, tetapi konseling realitas menekankan kesadaran atas tingkah laku sekarang. Konseling realitas adalah proses pengajaran (*teaching process*) dan bukan proses penyembuhan (*healing process*). Itu sebabnya konseling realitas sering menggunakan pula pendekatan kognitif dengan maksud agar konseli dapat menyesuaikan diri terhadap realitas yang dihadapinya.

- (3) Faktor alam bawah sadar sebagaimana ditekankan pada psikoanalisis Freud tidak diperhatikan karena Glasser lebih mementingkan “apa” daripada “mengapa”-nya.
- (4) Konseling realitas menolong individu untuk memahami, mendefinisikan, dan mengklarifikasi tujuan hidupnya.

b) Asumsi tingkah laku bermasalah

Dalam konseling realitas konselor tidak menganggap adanya perilaku bermasalah pada diri individu. Tetapi yang ada adalah identitas kegagalan atau identitas kesuksesan. Perilaku bermasalah sendiri dalam konseling realitas disebut sebagai *failure identity* atau identitas kegagalan. Adanya *failure identity* ditandai dengan adanya : keterasingan, penolakan diri dan irrasionalitas, perilaku kaku, tidak obyektif, lemah tidak bertanggung jawab, kurang percaya diri, menolak kenyataan

c) Tujuan konseling realitas.

Pada dasarnya tujuan dari konseling realitas adalah sama dengan tujuan dari kehidupan manusia yaitu membantu individu untuk mencapai *success identity*. Telah dikatakan di depan bahwa untuk mencapai *success identity* diperlukan suatu rasa tanggung jawab dari individu, untuk mencapinya individu harus mencapai kepuasan terhadap kebutuhan personal. Untuk memenuhi kepuasan terhadap kebutuhan tersebut perlu diperhatikan 3R yaitu

reality (kenyataan), *right* (hal yang baik), *responsible* (tanggung jawab).

2. Proses Rehabilitasi Sosial Korban Napza

Rehabilitasi berarti memulihkan, mengembalikan pada keadaan sebelumnya. Rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA merupakan upaya kesehatan yang dilakukan secara utuh dan terpadu melalui pendekatan non-medis, psikologis, sosial dan religi agar pengguna NAPZA yang menderita sindroma ketergantungan dapat mencapai kemampuan fungsional seoptimal mungkin.²⁰

Dalam proses Rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA terdapat dua tahapan penanganan yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan NAPZA dan penyakit terkait (komplikasi) lainnya, dengan maksud untuk memulihkan dan/atau mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosial penderita yang bersangkutan. Sedangkan rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar mantan pecandu NAPZA dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.²¹

²⁰I Wayan “Gendo” Suardana, “Urgensi Vonis Rehabilitasi terhadap Korban NAPZA di Indonesia”, <http://gendovara.com/urgensi-vonis-rehabilitasi-terhadap-korban-napza-di-indonesia/>, diakses pada tanggal 1 Mei 2010.

²¹ *Ibid.*

3. Konseling Dalam Proses Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Napza

Ketergantungan NAPZA (*drug addiction*), yang umumnya dikenal dengan istilah adiksi adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan NAPZA secara terus menerus dengan takaran yang semakin meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas.

Lebih dari setengah abad penelusuran ilmiah dalam bidang adiksi NAPZA telah membuktikan bahwa adiksi NAPZA merupakan suatu gangguan fungsi otak. Penemuan-penemuan terakhir menunjukkan masuknya NAPZA ke dalam organ otak menyebabkan terjadinya gangguan mekanisme otak yang bertanggung jawab terhadap fungsi generasi, modulasi dan pengendalian perilaku kognitif, emosional dan sosial.

Oleh karena pemakaian NAPZA akan mempengaruhi fungsi otak yang bertanggung jawab terhadap pengendalian perilaku kognitif, emosional dan sosial, sehingga ketergantungan NAPZA dapat juga dikategorikan sebagai suatu penyakit sosial (*social disease*). Penyalahgunaan NAPZA dapat menyebabkan gangguan jiwa, sehingga seorang pengguna tidak lagi mampu secara wajar dalam bermasyarakat dan menunjukkan perilaku yang menyimpang dari norma-norma yang ada.

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka penanganan ketergantungan NAPZA harus didasarkan pada 2 (dua) tahapan

penanganan yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan NAPZA dan penyakit terkait (komplikasi) lainnya, dengan maksud untuk memulihkan dan/atau mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosial penderita yang bersangkutan. Sedangkan rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar mantan pecandu NAPZA dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan bermasyarakat.

Dalam rangka memfasilitasi pelaksanaan penanganan masalah ketergantungan NAPZA ini, maka perlu didorong adanya pelayanan terapi dan rehabilitasi bagi para pecandu NAPZA ini melalui Program *One Stop Centre* (OSC). Program *One Stop Centre* (OSC) ini merupakan tempat pelayanan terapi dan rehabilitasi terpadu bagi para penyalahguna NAPZA, mulai dari terapi medis (detoksifikasi, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan psikis) dan rehabilitasi perilaku (terapi psikologi, terapi perilaku dan konseling) dilakukan dalam satu atap. Selain itu, aktivitas program tersebut juga melibatkan tenaga ahli lain yang profesional di bidangnya seperti pekerja sosial yang berperan dalam rangka penjangkauan dan pendampingan serta konselor adiksi.²²

²² Retno Susilowatie, *Urgensi Rehabilitasi Medis dan Sosial Korban Narkotika*, dalam [http://media.online.bhirawa.com/ Urgensi-Rehabilitasi-Medis-Sosial-Korban-Narkotika](http://media.online.bhirawa.com/Urgensi-Rehabilitasi-Medis-Sosial-Korban-Narkotika), diakses pada tanggal 20 September 2010.

Konseling adalah bagian yang penting dalam program pemulihan bagi klien ketergantungan NAPZA. Konseling di rehabilitasi mempunyai tujuan membantu klien untuk belajar hidup tanpa *drugs*. Dalam proses rehabilitasi kebanyakan klien pecandu tidak bisa diharapkan untuk menyelesaikan masalahnya sendiri dan mereka tidak mengetahui kelemahan dan kekuatan/kelebihan mereka sendiri. Sehingga diperlukanlah suatu bantuan guna membantu klien dalam proses pemulihannya, yaitu salah satunya dengan konseling.²³

Secara umum konseling adalah suatu proses menolong atau membantu klien secara interaktif dan dinamis yang bertujuan mendorong klien untuk memahami diri dan lingkungannya, membimbing klien menentukan tujuan, membuat keputusan yang terbaik, memotivasi klien untuk dapat beradaptasi, merubah sikap dan perilaku sehingga masalah atau krisisnya bisa terselesaikan.

Interaksi di dalam konseling yang terjadi antara dua orang, yang disebut konselor, yang lain adalah klien yang berlangsung dalam kerangka “profesional” dan diarahkan agar memungkinkan terjadinya perubahan “perilaku” pada klien. Konseling memberikan alternatif-alternatif membantu klien dalam melepaskan dan merombak pola lama, memungkinkan proses pengambilan keputusan dan menemukan pemecahan-pemecahan yang tepat terhadap masalah.

²³ Abdi, *Modul Pelatihan Petugas Rehabilitasi Sosial Dalam Pelaksanaan Program One Stop Centre (OSC)*, (Jakarta : Pusat Terapi & Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional, 2006), hlm. 13.

Konseling merupakan suatu usaha untuk mendorong perubahan. Seseorang datang kepada konselor, sebab ia tidak dapat menemukan pemecahan masalahnya, bahkan kadang-kadang ia tidak mampu secara pasti menjelaskan apa yang tidak beres pada dirinya.

H. METODOLOGI PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif sebagai prosedur penelitian yang akan menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis dan lisan dari informan baik individu atau kelompok.²⁴ Penelitian ini merupakan penelitian lapangan, maka data yang penulis butuhkan adalah data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari lapangan.

2. Subyek dan Obyek Penelitian

a. Subyek penelitian

Subyek penelitian merupakan semua orang yang menjadi sumber/informan yang dapat memberikan keterangan mengenai masalah penelitian.²⁵ Dalam mencapai tujuan dari penelitian ini yaitu konseling dalam proses rehabilitasi korban NAPZA, maka yang menjadi subyek penelitian adalah sebagai berikut :

²⁴Moh. Natsir, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1985), hlm. 63.

²⁵Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pengantar*, (Jakarta : Bina Aksara, 1998), hlm. 91.

1) Pekerja sosial

Pekerja sosial yang menjalankan peran sebagai konselor di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta berjumlah 7 (tujuh) orang. Dari ke 7 (tujuh) pekerja sosial tersebut, penulis dalam penelitian ini membatasi 4 (empat) orang pekerja sosial sebagai sumber informasi menyangkut konseling yang dijalankan yaitu kepada (Brother) Eko Prasetyo, (Brother) Nanang Pratikyo, (Brother) Winarno, (Brother) Purwoto.

2) Manager program

Untuk memperoleh informasi mengenai gambaran umum lembaga dan proses rehabilitasi korban NAPZA yang dilaksanakan di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta, penulis melakukan pencarian informasi kepada manager program yaitu kepada (Brother) Sigit Alifianto.

b. Obyek penelitian

Obyek penelitian merupakan pokok persoalan dalam suatu kegiatan penelitian. Dalam penelitian ini yang menjadi obyek penelitian adalah konseling yang mencakup tujuan, proses dan pendekatannya dalam proses rehabilitasi korban NAPZA di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta.

3. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara (*interview*)

Wawancara adalah pengamatan informasi dengan cara mengajukan sejumlah pertanyaan secara lisan untuk dijawab secara lisan pula. Ciri utama dari wawancara atau interview adalah kontak langsung dengan tatap muka antara *interviewer* dan sumber informasi.²⁶ Sehubungan dengan obyek penelitian ini, maka penulis mengadakan wawancara secara perorangan yaitu kepada 4 (empat) pekerja sosial dan manager program. Metode wawancara yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah wawancara secara langsung, berupa wawancara secara mendalam terhadap informan/subyek penelitian.

b. Observasi/ pengamatan

Observasi diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada obyek penelitian. Pengamatan dan pencatatan yang dilakukan terhadap obyek di tempat terjadi atau berlangsungnya peristiwa, sehingga *observed* berada bersama objek yang diselidiki, disebut observasi langsung.²⁷ Metode observasi ini penulis lakukan dengan mengamati situasi dan kondisi PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta. Di samping itu, metode observasi ini penulis gunakan untuk melihat secara langsung bagaimana konseling yang dilakukan, sarana pra sarana yang tersedia untuk konseling, serta sikap dan gerak tubuh dari informan.

²⁶Rachman, Maman, *Strategi dan Langkah-langkah Penyusunan*, (Semarang: IKIP Semarang Press., 1999), hlm. 83.

²⁷*Ibid*, hlm. 77

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah metode mencari data mengenai hal-hal atau variabel berupa catatan, prasasti, agenda dan sebagainya.²⁸ Metode dokumentasi dalam penelitian ini yaitu berupa arsip-arsip yang terdapat di Panti Sosial Pamardi Putra Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta, yaitu profil panti dan data-data tentang konseling.

4. Keabsahan Data

Untuk memperoleh keabsahan data, penulis mempergunakan teknik triangulasi. Teknik triangulasi adalah teknik pemeriksaan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu.²⁹

Teknik *triangulasi* yang dilakukan dalam penelitian ini adalah teknik pemeriksaan dengan membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda. Dalam hal ini keabsahan data dicapai dengan jalan: a) membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara dengan ke empat pekerja sosial, b) membandingkan hasil wawancara yang sama dengan waktu yang berbeda, c) membandingkan apa yang dikatakan pekerja sosial satu dengan yang lain tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu, d) membandingkan keadaan dengan perspektif pekerja sosial dengan berbagai pendapat dan pandangan pekerja

²⁸Arikunto, Suharsimi., *Prosedur Penyusunan Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), hal. 236

²⁹*Ibid*, hlm. 178.

sosial lainnya, e) membandingkan hasil wawancara dengan isi dokumen yang berkaitan.³⁰

5. Analisis data penelitian

Analisis berarti menguraikan atau memisah-misahkan. menganalisa Pendekatan yang akan digunakan dalam penelitian ini bersifat diskriptif analisis yang merupakan proses pengambilan sebuah penelitian. Dalam penelitian ini, maka digambarkan bagaimana konseling yang mencakup tujuan, proses dan pendekatan konseling dalam proses rehabilitasi korban NAPZA di Panti Sosial Pamardi Putra Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta.

Pada tahap awal penyusun melakukan penelitian di lapangan dengan menggunakan wawancara atau observasi yang disebut tahap pengumpulan data. Karena data yang dikumpulkan banyak maka diadakan reduksi data, setelah direduksi kemudian diadakan sajian data. Pengumpulan data juga digunakan untuk penyajian data, selain itu pengumpulan data juga digunakan untuk penyajian data. Apabila ketiga tahapan tersebut selesai dilakukan, maka diambil keputusan atau verifikasi.

I. SISTEMATIKA PEMBAHASAN

Dalam skripsi ini terdapat empat bab bahasan penelitian, yaitu terdiri dari:

1. Bab I, yang merupakan pendahuluan. Dalam bab ini berisikan beberapa pokok bahasan, yaitu penegasan judul, latar belakang masalah, rumusan

³⁰*Ibid*, hlm. 179.

masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

2. Bab II, yang merupakan gambaran umum dan proses rehabilitasi korban di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta. Pada bab ini berisikan tentang:
 - a. Gambaran umum PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta, mencakup sejarah berdiri, visi dan misi, lokasi, struktur organisasi, tugas pokok.
 - b. Proses rehabilitasi korban NAPZA di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta, mencakup tahapan proses rehabilitasi yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.
3. Bab III, yang merupakan hasil penelitian. Pada bab ini berisikan tentang tujuan, proses, dan pendekatan konseling yang dijalankan di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta.
4. Bab IV, yang merupakan penutup. Pada bab ini berisikan tentang kesimpulan dan saran.

BAB IV PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan atas beberapa paparan dan penjelasan pada BAB sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa konseling dalam proses rehabilitasi korban NAPZA di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta merupakan bagian integral dalam program pemulihan bagi residen. Konseling merupakan salah satu faktor pendukung dalam rangka untuk memulihkan perilaku dan interaksi sosial residen ke tengah masyarakat, dengan mendengarkan semua keluhan residen selama menjalani rehabilitasi sehingga akan memperkuat motivasi residen untuk sembuh.

Uraian di atas tercermin dari tujuan, proses, dan pendekatan konseling sebagai berikut :

1. Tujuan konseling sesuai dengan tujuan dari proses rehabilitasi sosial yaitu lebih kepada aspek psikologis dan sosial. Ke dua tujuan tersebut memiliki maksud sama yaitu dalam rangka untuk membantu residen mencapai keberfungsian sosialnya kembali.
2. Di lihat dari prosesnya, konseling akan terjadi sewaktu-waktu yaitu mulai dari tahap awal sampai tahap lanjutan sesuai dengan kebutuhan residen sehingga dengan hal ini akan mempermudah residen dalam pemulihan. Adapun tahapan proses konseling yang dilakukan mulai dari membangun hubungan interpersonal, pembukaan masalah, penjelasan masalah,

penggalian latar belakang masalah, penyelesaian masalah, dan komitmen melakukan kegiatan.

3. Pendekatan konseling yang sering digunakan oleh konselor yaitu konseling *Rational Emotive Therapy* (RET) dan konseling Realitas. Ke dua pendekatan konseling tersebut menekankan pada upaya untuk memberikan kemudahan residen dalam memahami masalahnya, memahami kekuatan dan kelemahannya, serta memahami potensi yang belum digunakannya untuk menyelesaikan masalahnya.

B. SARAN

Berdasarkan hasil kesimpulan yang telah diperoleh, saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan para pekerja sosial/konselor di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta untuk lebih meningkatkan kualitas keterampilan dan pengetahuan dalam memberikan layanan bantuan konseling kepada residen.
2. Diharapkan pihak PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta melakukan suatu upaya pembangunan sarana dan prasarana yang belum ada dan melakukan suatu upaya pembenahan sarana dan prasarana yang telah ada untuk meningkatkan kualitas pelayanannya.
3. Selain pihak PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta pemerintah yang dalam hal ini Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta juga diharapkan memberikan perhatian cukup serius dalam mengembangkan dan

meningkatkan kualitas pelayanan PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta, terutama dalam melengkapi sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh pihak PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta. karena sarana dan prasarana sebagai penunjang terhadap kelancaran sistem dan pelayanan di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdi, *Modul Pelatihan Petugas Rehabilitasi Sosial Dalam Pelaksanaan Program One Stop Centre (OSC)*, Jakarta : Pusat Terapi & Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional, 2006.
- Akhmad Sudrajat, *Pendekatan Konseling Rasional Emotif*, dalam <http://akhmadsudrajat.wordpress.com/2008/01/23/pendekatan-konseling-rasional-emotif/>.
- Arifin Med, *Pokok-Pokok Pikiran Tentang Bimbingan dan Penyuluhan Agama*, Jakarta: Bulan Bintang, 1979.
- I Wayan “Gendo” Suardana, “*Urgensi Vonis Rehabilitasi Terhadap Korban Napza Di Indonesia*”, dalam <http://gendora.com/urgensi-vonis-rehabilitasi-terhadap-korban-napza-di-indonesia/>.
- Miftachul Huda, *Pekerjaan Sosial dan Kesejahteraan Sosial : Sebuah Pengantar*, Cet. Ke-I, Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2009.
- Moh. Natsir, *Metode Penelitian*, Jakarta : Ghalia Indonesia, 1985.
- Mohammad Surya, *Dasar-Dasar Konseling Pendidikan, (Teori dan Konsep)*, Yogyakarta: Kota Kembang, 1998.
- Nurul Mahmudah, *Program Aftercare Bagi Residen Penyalahgunaan NAPZA (Studi Peran Pekerja Sosial Dalam Pelaksanaan Program)*, Skripsi Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta, 2008.
- Ofik Anggraini, *Peran Pekerja Sosial Dalam Penerapan Metode Therapeutic Community Bagi Pemulihan Residen*, Skripsi Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta, 2008.
- Prayitno dan Amti Erman, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1994.
- Rachman, Maman, *Strategi Dan Langkah-Langkah Penulisan*, Semarang ; Ikip Semarang Press, 1999.
- Rehabilitasi Sosial Bagi Penyalahguna Narkoba, [http://www.depsos.go.id/download/press release hani 2006.pdf](http://www.depsos.go.id/download/press%20release%20hani%202006.pdf).
- Retno Susilowatie, *Urgensi Rehabilitasi Medis dan Sosial Korban Narkotika*, dalam [http://media online bhirawa.com/ Urgensi-Rehabilitasi-Medis-Sosial-Korban- Narkotika/](http://media%20online%20bhirawa.com/Urgensi-Rehabilitasi-Medis-Sosial-Korban-Narkotika/).

- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penulisan Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta :Rineka Cipta, 2002.
- Retnoningrum, R., *Therapeutic Community Sebagai Metode Pelayanan Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba Di PSPP “Sehat Mandiri”*, Skripsi Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2007.
- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pengantar*, Jakarta : Bina Aksara, 1998.
- Terapi Individu, dalam <http://pendidikanluarsekolahunesa.blogspot.com/2009/05/pekerjaan-sosial>.
- Thamtawy, *Kamus Bimbingan dan Belajar*, Jakarta: IKIP Jakarta,1993
- Walgito Bimo, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*, (Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM, 1989.
- Wibowo, Mungin Eddy, *Konseling di Sekolah*, (Semarang: Fakultas Ilmu Pendidikan IKIP, 1986.
- William, Glasser, *Konseling Realitas*, dalam http://en.wikipedia.org/wiki/William_Glasser.
- Winkel, *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan (edisi revisi)*, (Jakarta:PT Gramedia Wediasmara Indonesia, 1997.

PEDOMAN WAWANCARA

1. Bagaimana sejarah berdirinya PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta?
2. Bagaimana proses pelaksanaan rehabilitasi terhadap korban penyalahgunaan NAPZA yang dilakukan?
3. Bagaimana kedudukan konseling di dalam proses rehabilitasi tersebut?
4. Apakah setiap pekerja sosial di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.yogyakarta menjalankan perannya sebagai konselor? Seperti apa dalam pelaksanaannya dilapangan?
5. Untuk tujuan apa layanan konseling disediakan?
6. Bagaimana proses/ tahap-tahapan konseling tersebut?
7. Apa saja pendekatan konseling yang digunakan?

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Ahmad Huda

Email : ahda_saja12@yahoo.com

A. Data Pribadi

Nama : Ahmad Huda
Tempat, tanggal Lahir: Klaten, 12 September 1986
Jenis kelamin : Laki-Laki
Status : Belum Menikah
Agama : Islam
Alamat rumah : Kembang Gede, Jagalan, Karang
Nongko, Klaten
Nama ayah : M. Mawardi
Nama ibu : Sunijati

B. Latar Belakang Pendidikan

1993-1999 : SDN II Jagalan, Karang Nongko, Klaten
1999-2002 : SMPN I Karang Nongko, Klaten
2002-2005 : SMAN I Karang Nongko, Klaten
2005-2011 : UIN Sunan Klaijaga Yogyakarta

C. Pengalaman

Kuliah Kerja Lapangan di PSPP Dinas Sosial Provinsi D.I.Yogyakarta.