

**KONSELING REHABILITASI UNTUK MENINGKATKAN
KUALITAS HIDUP KORBAN PENYALAHGUNAAN
NARKOBA DI KLINIK PRATAMA SEMBADA BERSINAR**



SKRIPSI

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

Oleh:

Reqyan Balannabi

NIM 20102020044

Pembimbing:

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

NIP 19900428 000000 1 301

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

2024

HALAMAN PENGESAHAN



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

PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-1297/Un.02/DD/PP.00.9/08/2024

Tugas Akhir dengan judul : KONSELING REHABILITASI UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KLINIK PRATAMA SEMBADA BERSINAR

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : REQYAN BALANNABI
Nomor Induk Mahasiswa : 20102020044
Telah diujikan pada : Rabu, 31 Juli 2024
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

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

TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang

Zaen Musyirifin, M.Pd.L.
SIGNED

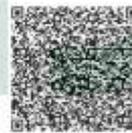
Valid ID: 662011538a19



Penguji I

Nailul Falah, S.Ag, M.Si
SIGNED

Valid ID: 986b741265d7



Penguji II

Arya Fendha Ibnu Shina, M.Si.
SIGNED

Valid ID: 6b61652704f9



Yogyakarta, 31 Juli 2024.
UIN Sunan Kalijaga
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd.
SIGNED

Valid ID: 6fc4816f9546

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI



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

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Di Yogyakarta

Assalamualaikum wr.wb.

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

Nama : Reqyan Balannabi

NIM : 20102020044

Judul Skripsi : *Konseling Rehabilitasi Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Korban Penyalahguna Narkoba Di Klinik Sembada Bersinar*

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

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

Yogyakarta 03 Juni 2024

Pembimbing,

Zean Musyrifin, S. Sos. I.M.Pd.I
NIP 19900428 000000 1 301

Mengetahui:
Kaprodik

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

HALAMAN SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Reqyan Balannabi
NIM : 20102020044
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul: *(Konseling Rehabilitasi untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Korban Penyalahgunaan Narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar)* adalah hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penyusun tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggungjawab penyusun.

Yogyakarta, 24 Juli 2024

Yang menyatakan,



Reqyan Balannabi
20102020044

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan untuk ayahanda Ahkmad Sukendra dan ibunda Endang Prawati yang selalu ada untuk penulis dan selalu memberikan motivasi dan tidak pernah berhenti berdoa agar skripsi ini cepat selesai



HALAMAN MOTTO

...إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ...

Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan suatu kaum hingga mereka mengubah apa yang ada pada diri mereka (QS. Ar-Ra'd: 11).¹



¹ Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, *Al-Qur'an dan Terjemahnya: Edisi Penyempurnaan 2019* (Jakarta: Badan Litbang dan Diklat Kementerian Agama RI, 2019), 346.

KATA PENGANTAR

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

Alhamdulillah berkat Ridha dan kasih sayang Allah SWT dan atas dukungan kedua orang tua, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul ***“Konseling Rehabilitasi Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Klinik Pratama Sembada Bersinar”***

Pada proses penyelesaiannya tentu banyak pihak yang turut serta membantu serta berperan dalam memberikan semangat, arahan, kritik, dan saran kepada penulis, sehingga skripsi dapat diselesaikan tepat waktu. Oleh karena itu, dengan rasa hormat penulis haturkan beribu-ribu terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Phil. Al Makin, S.Ag., M.A. Selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
2. Ibu Prof. Dr. Hj. Marhumah, M.Pd. Selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
3. Bapak Slamet, M.Si Selaku Ketua Progam Studi Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
4. Bapak Zaen Musyirifin, S.Sos.I, M.Pd.I Selaku Dosen Pembimbing Skripsi. Terimakasih selalu memberikan motivasi, semangat, dan arahnya dalam menyelesaikan penelitian ini

5. Seluruh dosen Bimbingan dan Konseling Islam dan seluruh karyawan Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah memberikan ilmu serta pelayanan administrasi yang baik.
6. Kepala Badan Narkotika Nasional AKBP Siti Alfiah, S. Psi., SH., MH., Sleman beserta staff
7. Terimakasih untuk kakak tersayang , Nazwar Al Bahi, Rudyard Afgan, Hikmahda Putra yang selalu memberikan dukungan baik moril maupun materi
8. Terimakasih Istri Tercinta ,Amalia Yunansyah Putri atas segala bentuk dukungan, bantuan, semangat dan doa yang diberikan selama ini
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu memberikan pemikiran demi kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini.
10. Teman-teman Bimbingan dan Konseling Islam Angkatan 2020 yang telah memberikan banyak pengalaman selama masa perkuliahan

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Yogyakarta, Juli 2024

Reqyan Balannabi

ABSTRAK

REQYAN BALANNABI (20102020044), *Konseling Rehabilitasi untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Korban Penyalaguna Narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar, Program Sudi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2024.*

Penelitian ini dilakukan untuk mengeksplorasi tahapan-tahapan konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup korban penyalaguna Narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan tahapan-tahapan konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan Narkoba di Klinik Prama Sembada Bersinar dan mengidentifikasi signifikansi hubungan kedua variabel. Subjek penelitian ini adalah petugas rehabilitasi yang mencakup dokter, konselor rehabilitasi, dan konselor pascarehabilitasi, serta klien atau individu yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba. Objek kajian berupa tahapan konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan Narkoba. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, dokumentasi, dan triangulasi data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tahapan-tahapan konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan Narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar telah sesuai dengan buku pedoman yang dikeluarkan oleh Badan Narkotika Nasional, yaitu penerimaan awal, rehabilitasi, dan pascarehabilitasi.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Abstract

REQYAN BALANNABI (20102020044), Rehabilitation Counseling to Improve the Quality of Life of Drug Abuse Victims at Klinik Pratama Sembada Bersinar, Study Program of Islamic Guidance and Counseling, Faculty of Da'wah and Communication, Sunan Kalijaga State Islamic University Yogyakarta, 2024.

This research was conducted to explore the stages of rehabilitation counseling to improve the quality of life of drug abuse victims at the Pratama Sembada Bersinar Clinic. The purpose of this study is to describe the stages of rehabilitation counseling to improve the quality of life of drug abuse victims at the Pratama Sembada Bersinar Clinic and to identify the significance of the relationship between the two variables. The subjects of this study are rehabilitation officers, including doctors, rehabilitation counselors, and post-rehabilitation counselors, as well as clients or individuals who are victims of drug abuse. The object of the study is the stages of rehabilitation counseling to improve the quality of life of drug abuse victims. Data collection methods were carried out through interviews, observations, documentation, and data triangulation. The results of the study show that rehabilitation counseling to improve the quality of life of drug abuse victims at the Pratama Sembada Bersinar Clinic has been in accordance with the guidelines in the issued by the National Narcotics Agency, which include initial admission, rehabilitation, and post-rehabilitation.



DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
HALAMAN SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
HALAMAN MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah.....	5
C. Rumusan Masalah	10
D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	10
E. Kajian Pustaka.....	12
F. Kerangka Teori.....	17
G. Metode Penelitian.....	33
BAB II GAMBARAN UMUM KLINIK PRATAMA SEMBADA BERSINAR	
A. Profil Klinik Pratama Sembada Bersinar	40
1. Sejarah Klinik Pratama Sembada Bersinar	40
2. Dasar Hukum	41
3. Letak Geografis	42
4. Visi dan Misi Klinik Pratama Sembada Bersinar	43
5. Tugas Pokok dan Fungsi Klinik Pratama Sembada Bersinar	43
6. Struktur Organisasi Klinik Pratama Sembada Bersinar	49
7. Fasilitas Klinik Pratama Sembada Bersinar	49
B. Profil Layanan di Klinik Pratama Sembada Bersinar	49
1. Penerbitan Surat Keterangan Hasil Pemeriksaan Narkoba (SKHPN)	49
2. Konsultasi Penyalahgunaan Narkoba.....	50

3. Rehabilitasi Rawat Jalan	52
4. Mitra Perguruan Tinggi.....	53
5. Membangun Kerjasama dengan Institusi Terkait	54
6. Meningkatkan Peran Konselor Rehabilitasi.....	54
BAB III TAHAPAN-TAHAPAN KONSELING REHABILITASI UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOBA DI KLINIK PRATAMA SEMBADA BERSINAR	
A. Penerimaan Awal	56
1. <i>Screening</i>	57
2. <i>Assessment</i>	59
3. <i>Therapy Planner</i>	61
B. Rehabilitasi.....	62
1. <i>Action Plan</i>	62
2. <i>Konseling</i>	63
3. <i>Pengukuran Kualitas Hidup</i>	64
4. <i>Terminasi</i>	66
C. <i>Pasca Rehabilitasi</i>	67
BAB IV PENUTUP	
A. <i>Kesimpulan</i>	74
B. <i>Saran</i>	75
C. <i>Penutup</i>	76
DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN-LAMPIRAN	83

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Letak Geografis Klinik Pratama Sembada Bersinar	42
Gambar 2 Tahapan Rehabilitasi untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Korban Penyalahgunaan Narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar	70



LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Umum Observasi, Dokumentasi, dan Wawancara	83
Lampiran 2 Hasil Pencarian Data	89
Lampiran 3 Dokumentasi Penelitian	97
Lampiran 4 Curriculum Vitae	99



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Penelitian berjudul: *Konseling Rehabilitasi Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Penyalahgunaan Narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar*. Guna mempertegas dan menghindari kekeliruan terkait apa yang dimaksud penulis, berikut adalah penjelasan mengenai istilah yang terkandung dalam judul.

1. Konseling Rehabilitasi

Konseling rehabilitasi merupakan istilah yang langsung diterjemahkan dari "*counseling rehabilitation*". Menurut *Commission on Rehabilitation Counselor Certification (CRCC)*, Amerika Serikat, konseling rehabilitasi didefinisikan sebagai "*sebuah proses sistematis yang membantu individu dengan berbagai jenis disabilitas fisik, mental, perkembangan, kognitif, dan emosional untuk mencapai tujuan pribadi, karier, dan hidup mandiri mereka dalam pengaturan yang paling terintegrasi mungkin melalui penerapan proses konseling. Proses konseling melibatkan komunikasi, penetapan tujuan, dan pertumbuhan atau perubahan yang bermanfaat melalui advokasi diri, bantuan psikologis, bimbingan kerja, dukungan sosial, dan intervensi perilaku*".¹ Kelompok

¹ Randall M. Parker dan Edna Mora Szymanski, *Rehabilitation Counseling : Basics & Beyond*, 4 ed. (Pro-Ed Inc, 2004), hlm. 4.

International Rehabilitation Counseling Consortium, yang terdiri dari beberapa organisasi profesi terkait dengan konseling rehabilitasi, mendefinisikan konselor rehabilitasi sebagai "*seorang konselor yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap khusus yang diperlukan untuk berkolaborasi dalam hubungan profesional dengan orang-orang yang memiliki disabilitas untuk mencapai tujuan-tujuan pribadi, sosial, psikologis, dan vocational mereka.*"² Sementara menurut *World Health Organization (WHO)* adalah tindakan intervensi yang bertujuan untuk memulihkan fungsi individu, baik secara sosial, fisik, maupun psikologis. Hal ini bertujuan agar individu dapat kembali berinteraksi dengan lingkungannya secara optimal.³

Berdasarkan definisi yang disebutkan sebelumnya, konseling rehabilitasi yang dimaksud oleh peneliti adalah suatu proses bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli yang terlatih dan berpengalaman melalui sesi konseling dengan tujuan untuk mengembalikan fungsi-fungsi individu agar dapat kembali berinteraksi dengan lingkungannya secara optimal.

2. Kualitas Hidup Korban Penyalahgunaan Narkoba

Kualitas hidup merupakan istilah yang diterjemahkan langsung dari "*quality of life.*" Secara terminologi, kualitas hidup merupakan gagasan yang bertujuan untuk menilai kebahagiaan dan kesejahteraan seseorang atau

² Virginia Commonwealth University Department of Rehabilitation Counseling, "Rehabilitation Counseling at a Glance," 2005, <http://www.rehab.vcu.edu/ataglance/>.

³ World Health Organization, "Rehabilitation," diakses 7 Februari 2024, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>.

kelompok pada suatu waktu tertentu. Ini mencakup segala hal baik dan buruk dalam hidup mereka, seperti kesehatan fisik dan mental, hubungan dengan orang lain, pendidikan, pekerjaan, status sosial, kekayaan, rasa aman, kebebasan, serta lingkungan fisik di sekitar mereka.⁴

Korban adalah individu atau kelompok yang mengalami kerugian baik secara fisik, mental, ekonomi, maupun gangguan terhadap hak-hak dasarnya sebagai akibat dari tindakan melanggar hukum pidana yang dilakukan oleh pelaku, baik secara individu maupun dalam bentuk kelompok.⁵ Narkoba (Narkotika dan obat-obatan terlarang) atau Narkotik, Psikotropika, dan Zat Aditif (Napza) merupakan bahan atau zat yang dapat memengaruhi kondisi kejiwaan atau psikologi seseorang baik itu pikiran, perasaan, dan perilaku serta dapat menimbulkan ketergantungan fisik dan psikologi.⁶ Penyalahgunaan Narkoba adalah pola perilaku di mana seseorang menggunakan obat-obatan golongan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif yang tidak sesuai dengan tujuan medisnya.⁷ Dalam penyalahgunaan ini, obat-obatan tersebut dikonsumsi secara berlebihan dan diluar pengawasan dokter, sehingga menyebabkan ketergantungan. Tujuan dari konsumsi ini mungkin untuk mengurangi rasa sakit,

⁴ Division Of Mental Health and Prevention of Substance Abuse, "The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)" (World Health Organization, 2012), hlm. 3, <https://www.who.int/tools/whoqol>.

⁵ Muladi, *HAM dalam Perspektif Sistem Peradilan Pidana* (Bandung: Refika Aditama, 2005), hlm. 108.

⁶ BNN author, "Kenali Akibat Penyalahgunaan Narkoba Menurut Badan Narkotika Nasional," 8 Mei 2023, <https://laburakab.bnn.go.id/kenali-akibat-penyalahgunaan-narkoba-dan-ciri-ciri-khas-pengguna-narkoba/>.

⁷ Hari sasangka, *Narkotika dan Psikotropika dalam Hukum Pidana* (Jakarta: Mandar Maju, 2003), hlm. 43.

meningkatkan semangat, atau menciptakan pengalaman halusinasi. Sehingga korban penyalahgunaan Narkoba dalam konteks penelitian ini adalah individu atau kelompok yang mengalami kerugian dari pola perilaku penggunaan obat-obatan golongan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif yang tidak sesuai dengan tujuan medisnya.

Berdasarkan uraian di atas, ketika kata kualitas hidup bersanding dengan kalimat korban penyalahgunaan narkoba dapat didefinisikan sebagai gagasan yang bertujuan untuk menilai kebahagiaan dan kesejahteraan seseorang atau kelompok yang mengalami kerugian dari menggunakan obat-obatan golongan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif yang tidak sesuai dengan tujuan medisnya

3. Klinik Pratama Sembada Bersinar

Klinik Pratama Sembada Bersinar merupakan sebuah lembaga rehabilitasi untuk penyalahgunaan Narkoba yang dimiliki oleh pemerintah dan dikelola oleh BNN Kabupaten Sleman. Klinik ini diresmikan pada tahun 2019 oleh BNN Kabupaten Sleman dengan fokus pada rehabilitasi medis dan rawat jalan bagi para penyalahgunaan dan pecandu narkoba. Untuk meningkatkan layanan rehabilitasi, klinik ini bekerja sama dengan berbagai instansi pemerintah dan elemen masyarakat, seperti puskesmas di wilayah Kabupaten Sleman, Pondok Pesantren Bidayatussalikin, Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL), RS Siloam, RSUD Sleman, Lapas

Narkotika kelas IIA Yogyakarta, RS Condong Catur, dan Pemulihan Adiksi Berbasis Masyarakat (PABM) Nawacita.⁸

B. Latar Belakang Masalah

Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Aditif merupakan masalah kesehatan dan sosial yang serius di seluruh dunia. Di Indonesia, penyalahgunaan Narkotika mengalami fluktuasi yang signifikan selama beberapa tahun terakhir. Data dari Pusat Penelitian, Data dan Informasi Badan Narkotika Nasional (Puslitdatin BNN) menunjukkan bahwa kasus narkotika mencapai puncak tertinggi pada tahun 2020, mengalami penurunan pada tahun 2021 selama masa pandemic COVID-19, dan kemudian meningkat pada tahun 2022 pasca pandemi.⁹ Kondisi diperkeruh dengan terbongkarnya jaringan besar peredaran narkotika di wilayah Asia Tenggara, dimana polisi gabungan negara Thailand, Malaysia, dan Indonesia berhasil menyita barang bukti narkotika jenis sabu seberat 10,2 ton dari tahun 2020 hingga 2023.¹⁰ Jumlah kasus yang meningkat dan berat sitaan narkotika yang fantastis menyiratkan bahwa tingkat konsumsi narkotika khususnya di Indonesia tinggi dan memprihatinkan. Oleh karena

⁸ Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman, *Profil Klinik Pratama Sembada Bersinar BNN Kabupaten Sleman* (Yogyakarta: Klinik Pratama Sembada Bersinar, 2022), hlm. 1.

⁹ "Statistics of Narcotics Case Uncovered," 16 Mei 2019, <https://puslitdatin.bnn.go.id/portfolio/data-statistik-kasus-narkoba/>.

¹⁰ Linda novi trianita, "Kasus Bandar Narkotika Fredy Pratama, Irjen Krishna Murti: Jadi Buronan Utama," *Tempo*, 26 September 2023, <https://nasional.tempo.co/read/1776505/kasus-bandar-narkotika-fredy-pratama-irjen-krishna-murti-jadi-buronan-utama>.

itu, rehabilitasi dan pemulihan menjadi hal yang sangat penting dalam upaya mengatasi masalah ini.

Ketika jumlah pengguna Narkoba tinggi memiliki konsekuensi dan dampak merugikan yang kemungkinan besar terjadi. Dampak dan konsekuensi yang mungkin terjadi dapat di klasifikasikan menjadi empat. *Pertama*, secara kesehatan, meningkatnya jumlah pengguna Narkoba membuka potensi peningkatan penyakit terkait narkoba, seperti overdosis, infeksi menular, dan efek kecanduan yang berdampak buruk terhadap kesehatan fisik.¹¹ Secara psikis, ketergantungan narkoba dapat menyebabkan gangguan mental dan perilaku seperti gangguan daya pikir dan memori, perasaan dan mood, termasuk gangguan dalam psikomotorik.¹² Penggunaan Narkoba sering kali disertai dengan peningkatan kriminalitas, seperti perdagangan narkoba ilegal, pencurian, dan kejahatan lain yang terkait dengan upaya mendapatkan uang untuk membeli Narkoba.¹³ Selain itu, mereka yang terlibat dengan masalah ini diperparah dengan stigma dan diskriminasi yang sering dihadapi oleh penyalahgunaan Narkoba, yang pada gilirannya dapat menurunkan kualitas hidup mereka.¹⁴

¹¹ Mayang Pramesti dkk., "Adiksi Narkoba: Faktor, Dampak, Dan Pencegahannya," *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 12, no. 2 (28 April 2022): hlm. 362.

¹² Sumarlin Adam, "Dampak Narkotika Pada Psikologi Dan Kesehatan Masyarakat," *Jurnal Health And Sport* 5, no. 2 (1 Oktober 2012), <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/JHS/article/view/862>.

¹³ Anton Kadaranta dan Effriyanti, "Dampak Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Aspek Sosial Dan Ekonomi Di Wilayah Provinsi DKI Jakarta," *BULLET : Jurnal Multidisiplin Ilmu* 1, no. 04 (30 September 2022): hlm. 732.

¹⁴ Hasni Hasni dan Muhammad Syukur, "Dampak Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja Di Desa Dongi Kecamatan Pituriawa Kabupaten Sidenreng Rappang," *Jurnal Sosialisasi* 6, no. 1 (Maret 2019): hlm. 69.

Konseling rehabilitasi memiliki peran penting dalam upaya meningkatkan kembali kualitas hidup korban penyalahgunaan Narkoba. Konseling rehabilitasi bertujuan untuk mendukung individu dalam pemulihan, pembangunan kembali kehidupan sosial mereka, dan mengatasi kekambuhan.¹⁵ Ridho dalam penelitiannya menawarkan konsep bimbingan spiritual dalam upaya rehabilitasi korban penyalahgunaan Narkoba. Ridho berpendapat bahwa korban dapat dibentuk kembali karakter kepribadiannya melalui pendekatan spiritual yang mencakup aspek ibadah, keyakinan hidup, dan tanggung jawab terhadap kehidupannya.¹⁶ Penelitian yang dilakukan oleh Widiastri mengungkapkan bahwa inisiatif pelatihan (salah satunya dalam bidang teknik sablon tekstil) menjadi salah satu upaya alternatif bagi individu yang sedang dalam proses pemulihan pasca rehabilitasi dari kecanduan Narkotika. Program ini dirancang untuk memfasilitasi proses pengembalian kepercayaan diri, mendorong keterlibatan kembali korban dalam dinamika sosial, serta merangsang integrasi mereka ke dalam lingkungan masyarakat.¹⁷ Beberapa contoh di atas menunjukkan bahwa konseling rehabilitasi memiliki peran signifikan dalam membantu meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan Narkoba.

¹⁵ Maryatul Kibtyah, "Pendekatan Bimbingan Dan Konseling Bagi Korban Pengguna Narkoba," *Jurnal Ilmu Dakwah* 35, no. 1 (16 Agustus 2017): hlm. 66, <https://doi.org/10.21580/jid.v35.1.1252>.

¹⁶ Muhammad Hafizh Ridho, "Bimbingan Konseling Spiritual Terhadap Pasien Rehabilitasi Napza," *Jurnal Studia Insania* 6, no. 1 (7 Agustus 2018): hlm. 47, <https://doi.org/10.18592/jsi.v6i1.1914>.

¹⁷ Dewi Ayu Destia Widiastri, "Program Pelatihan Sebagai Upaya Pemberdayaan Korban Pasca Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba Di Rumah Damping Borneo BNN RI Samarinda," *Learning Society: Jurnal CSR, Pendidikan Dan Pemberdayaan Masyarakat* 1, no. 1 (29 Juli 2020): hlm. 16, <https://doi.org/10.30872/lis.v1i1.255>.

Diskursus rehabilitasi pecandu Narkoba merupakan perbincangan hangat di kalangan peneliti. Sejauh penelusuran kajian rehabilitasi pecandu Narkoba dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori. *Pertama*, rehabilitasi berbasis pendekatan spiritual seperti penelitian yang dilakukan oleh Sihombing¹⁸, Fitria¹⁹, Saefulloh²⁰, Sugiarto²¹, dan Lestari. Penelitian yang termasuk ke dalam kategori pertama fokus kepada pemahaman norma agama tentang larangan menggunakan zat berbahaya dan penguatan aspek ibadah dalam pembentukan karakter sebagai bekal ketika kembali ke masyarakat. *Kedua*, rehabilitasi berbasis konseling psikologis seperti kajian Fajri²², Akbarianto²³, dan Rohmah.²⁴ Kajian yang termasuk ke dalam kategori kedua fokus pendekatan berbasis kelompok dengan filosofi cinta kasih, memanusiakan manusia. Kajian yang termasuk kepada kelompok kedua tidak menyinggung sama sekali mengenai masalah kualitas hidup. *Ketiga*, kajian

¹⁸ Rina Indraini S. Sihombing, “Metode bimbingan agama terhadap pecandu narkoba di institusi penerima wajib lapor (ipwl) yayasan rahmani kasih jl. serdang dusun x desa serdang kec. beringin kab deli serdang” (skripsi, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2017), <http://repository.uinsu.ac.id/3024/>.

¹⁹ Ratmi Fitria, “Pengaruh Bimbingan Agama Terhadap Self Esteem Residen Penyalahgunaan Narkoba Di Pusat Layanan Rehabilitasi Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Padang” (bachelorThesis, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, 2021), <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/58304>.

²⁰ Ahmad Saefulloh, “Rehabilitasi Eks-Pecandu Narkoba Melalui Pendekatan Agama Islam,” *ISLAMIC COUNSELING: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 2, no. 1 (2018): 43.

²¹ Danu Sugiarto, “Transformasi Spiritual Santri Laki-Laki Dewasa Mantan Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Ora Aji Sleman” (skripsi, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA, 2020), <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/44051/>.

²² Ridwan Nur Fajri, “Peran Konselor Adiksi Dalam Meningkatkan Resiliensi Korban Penyalahgunaan Narkoba di BNNP DIY” (skripsi, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA, 2023), <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/58512/>.

²³ Taufik Akbarianto, “Therapeutic Community Dalam Proses Pemulihan Pecandu Narkoba di Jogja Care House Yogyakarta” (skripsi, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA, 2022), <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/55659/>.

²⁴ Okti Inayatur Rohmah, “Therapeutic Community Pada Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta” (skripsi, UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA, 2020), <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/39564/>.

yang dilakukan oleh Fajar²⁵ menawarkan konsep keseimbangan antara rehabilitasi medis dan sosial dalam rehabilitasi pecandu Narkoba sebelum dapat kembali kepada masyarakat. Adapun kajian Isnaini²⁶ memotret penggunaan ganja dalam ilmu pengobatan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang. Beberapa kajian tersebut pada dasarnya tidak membicarakan masalah kualitas hidup pecandu narkoba secara langsung, akan tetapi berdasarkan kajian yang telah dilakukan semuanya berupaya kepada peningkatan kualitas hidup secara umum.

Penelitian terkini menunjukkan bahwa konseling rehabilitasi, jika diberikan secara komprehensif dan terintegrasi, dapat meningkatkan kualitas hidup penyalahgunaan narkoba. Namun, terdapat kesenjangan dalam literatur yang menelaah mekanisme spesifik bagaimana konseling rehabilitasi dapat mempengaruhi aspek-aspek tertentu dari kualitas hidup, seperti kesehatan mental, kesehatan fisik, partisipasi sosial, dan kepuasan hidup. Banyak dari studi yang ada di Indonesia bersifat deskriptif dan kurang memanfaatkan desain penelitian yang kuat untuk menentukan efektivitas intervensi konseling.

Klinik Pratama Sembada Bersinar dipilih sebagai lokasi penelitian ini karena klinik ini merupakan salah satu pusat rehabilitasi yang telah menerapkan pendekatan komprehensif, termasuk metode konseling berbasis

²⁵ Mohamad Fajar, "Penerapan Rehabilitasi Medis Dan Rehabilitasi Sosial Atas Penyalahgunaan Narkotika Bagi Diri Sendiri," *Jurnal Sosial Teknologi* 2, no. 5 (15 Mei 2022): 406–17, <https://doi.org/10.59188/jurnalsostech.v2i5.333>.

²⁶ Enik Isnaini, "Penggunaan Ganja Dalam Ilmu Pengobatan Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika," *Jurnal Independent* 5, no. 2 (1 September 2017): 46–54, <https://doi.org/10.30736/ji.v5i2.71>.

spiritual dan psikologis yang belum banyak dieksplorasi secara mendalam dalam konteks pengaruhnya terhadap peningkatan kualitas hidup pasien. Klinik ini juga dikenal memiliki rekam jejak yang baik dalam menangani kasus-kasus penyalahgunaan narkoba dengan tingkat keberhasilan rehabilitasi yang tinggi. Selain itu, Klinik Pratama Sembada Bersinar berada di kawasan dengan prevalensi penyalahgunaan narkoba yang cukup tinggi, yang menjadikannya lokasi strategis untuk meneliti efektivitas berbagai intervensi rehabilitasi yang diterapkan di sana. Dengan demikian, penelitian ini berjudul "*Konseling Rehabilitasi untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Korban Penyalahgunaan Narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar,*" bertujuan untuk mengisi kekosongan literatur mengenai tahapan-tahapan konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan narkoba di Indonesia.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian sub judul di atas, ada beberapa rumusan masalah yang penulis ajukan dalam penelitian ini adalah bagaimana tahapan-tahapan konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan Narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar?

D. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

Tujuan dari adanya penelitian ini diantaranya:

1. Mengetahui tahapan konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan Narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar.
2. Mendeskripsikan tahapan konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan Narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar.
3. Menganalisis tahapan konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan Narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar.

Adapun kegunaan dari adanya penelitian ini adalah

1. Secara Teoritis
 - a. Sebagai penambahan pengetahuan mengenai konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan Narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar.
 - b. Sebagai literatur atau sumber rujukan bagi para klien yang tengah menjalani proses rehabilitasi di Klinik Pratama Sembada Bersinar.
 - c. Sebagai sumbangan pemikiran bagi klien rehabilitasi di Klinik Pratama Sembada Bersinar.

2. Secara Praktis

- a. Bagi Peneliti

Mengembangkan pengetahuan peneliti tentang konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup di Klinik Pratama Sembada Bersinar.

b. Bagi Pengurus Klinik

Mendapatkan pengetahuan bagaimana proses konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup di Klinik Pratama Sembada Bersinar.

c. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa akan memperoleh pengetahuan dan wawasan tentang konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup di Klinik Pratama Sembada Bersinar.

E. Kajian Pustaka

Dalam penelitian ini, kajian pustaka dilakukan dengan mengacu pada penelitian-penelitian sebelumnya dalam tema yang sama. Pendekatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi sejauh mana penelitian telah dilakukan dan mencegah duplikasi hasil. Kajian pustaka ini mencakup referensi dari buku, tugas akhir, jurnal, dan dokumen pendukung lainnya yang relevan dengan tema penelitian.

1. Tesis yang ditulis oleh Nur Anisa Delafi dengan judul "*Peranan Konseling Keluarga dalam Meningkatkan Dukungan Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rumah Rehabilitasi House of Serenity Lampung*" mengupas tentang efektivitas konseling keluarga sebagai media untuk menguatkan dukungan sosial bagi individu yang terlibat dalam penyalahgunaan narkotika. Penyelidikan ini mengadopsi pendekatan kualitatif deskriptif, mengambil sampel sebanyak delapan subjek. Temuan yang dihasilkan menandakan bahwa intervensi konseling keluarga secara

signifikan memperkuat dukungan sosial yang dimanifestasikan oleh keluarga kepada individu yang mengalami problematika penyalahgunaan zat terlarang tersebut.²⁷ Persamaan dengan kajian penulis terletak pada objek yaitu korban penyalahgunaan Narkoba. Perbedaan utama terletak pada jenis konseling; penelitian Delafi menerapkan konseling keluarga, sementara penelitian penulis menggunakan konseling rehabilitasi.

2. Skrispi Aulia Rahman berjudul "*Model Konseling Islam untuk Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba*" meneliti keefektifan model konseling Islam dalam memulihkan individu yang terjerumus dalam penyalahgunaan Narkoba. Dengan menggunakan metodologi deskriptif kualitatif, peneliti fokus pada pengalaman pembina Pondok Remaja Inabah XIV Garut, para konselor, dan warga binaan sebagai subjek penelitiannya. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan model konseling Islam berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan pada warga binaan dalam aspek biologis seperti kesehatan fisik yang lebih baik, psikologis mencakup peningkatan kestabilan emosi dan mental, sosial yaitu hubungan yang lebih harmonis dengan orang lain, serta spiritual meliputi peningkatan keimanan dan ketakwaan. Model konseling Islam ini memadukan prinsip-prinsip agama dengan teknik konseling untuk menciptakan pendekatan terapeutik yang mensinergikan aspek keagamaan dalam konteks pemulihan kecanduan Narkoba. Penelitian Maulida Aulia Rahma menyuguhkan

²⁷ Nur Anisa Delafi, "Peranan Konseling Keluarga Dalam Meningkatkan Dukungan Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Rumah Rehabilitasi House of Serenity Lampung" (Thesis, Lampung, UIN Raden Intan Lampung, 2019), hlm. i, <http://repository.radenintan.ac.id/6945/>.

perspektif yang mendalam mengenai potensi model konseling Islam sebagai sarana rehabilitasi yang tidak hanya berfokus pada pemulihan ketergantungan zat tetapi juga penguatan dimensi spiritual dan sosial yang merupakan bagian penting dari kehidupan seseorang. Ini menunjukkan pentingnya mempertimbangkan aspek kepercayaan dan spiritualitas dalam intervensi rehabilitasi untuk korban penyalahgunaan Narkoba.²⁸ Persamaan penelitian terletak pada objek kajian yaitu korban penyalahgunaan Narkoba dan metode kualitatif deskriptif. Perbedaan utama terletak pada pendekatan yang digunakan, penelitian Rahman menggunakan pendekatan konseling Islam, sementara penulis menggunakan pendekatan konseling rehabilitasi.

3. Skripsi yang ditulis oleh Syifa Dzikri Lestari berjudul *“Terapi Islam Untuk Meningkatkan Self Awareness Bagi Pecandu Narkoba Di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat.”* Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi Islam yang diterapkan di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya melalui empat tahap, yaitu tahap penerimaan (wawancara, detoksifikasi, dan penempatan anak bina), perawatan, pemantapan, dan pembinaan lanjutan.²⁹ Penelitian ini memiliki kesamaan metode dan tujuan dengan penelitian

²⁸ Maulida Aulia Rahman, “Model Konseling Islam Untuk Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba” (Skripsi, Bandung, UIN Sunan Gunung Djati Bandung, 2018), <https://digilib.uinsgd.ac.id/9721/>.

²⁹ Syifa Dzikri Lestari, “Terapi Islam Untuk Meningkatkan Self Awareness Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat” (skripsi, Yogyakarta, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2020), <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/40987/>.

penulis, akan tetapi memiliki perbedaan objek kajian. Dengan adanya perbedaan objek kajian ini, penulis bisa melihat sejauh mana efektivitas metode bimbingan agama dalam merehabilitasi pecandu Narkoba. Penelitian ini memiliki kesamaan dalam hal objek penelitian yaitu korban penyalahgunaan Narkoba, perbedaan utama terletak pada pendekatan, dimana Lestari menggunakan terapi Islam dengan tujuan meningkatkan *self awareness*, sementara penulis menggunakan konseling rehabilitasi dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup.

4. Skripsi Ardiansyah Putra berjudul “*Konseling Rehabilitasi Untuk Meningkatkan Self Awareness Korban Penyalahgunaan Narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar*” mengkaji tahapan konseling rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan Narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar yang terdiri dari tiga fase, yaitu perencanaan, rehabilitasi, dan pasca rehabilitasi. Penelitian ini menekankan pentingnya yang strukrur, pendekatan berbasis bukti, dan dukungan berkesinambungan pasca rehabilitasi untuk efektifitas jangka panjang dalam pemulihan korban penyalahgunaan Narkoba.³⁰ Persamaan penelitian terletak ada objek penelitian yaitu korban penyalahgunaan Narkoba, dan pendekatan sama-sama menggunakan konseling rehabilitasi. Perbedaan utama terletak pada tujuan penelitian, penelitian Putra fokus dengan tujuan meningkatkan *self awareness*,

³⁰ Ardiansyah Putra, “Konseling Rehabilitasi Untuk Meningkatkan Self Awareness Korban Penyalahgunaan Napza di Klinik Pratama Sembada Bersinar” (skripsi, Yogyakarta, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2022), <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/55929/>.

sementara penelitian penulis fokus dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup.

5. Skripsi yang ditulis oleh Inaya Rukna berjudul "*Bimbingan Keagamaan Islam Untuk Membentuk Resiliensi Diri Mantan Pengguna Narkoba Di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Demak.*" Hasil penelitian menunjukkan bahwa di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Demak, terdapat tiga upaya bimbingan keagamaan Islam untuk membentuk ketahanan diri mantan pengguna Narkoba. Upaya tersebut melibatkan kegiatan yang memengaruhi atmosfer keagamaan, pelaksanaan ibadah bersama, dan layanan sosial keagamaan. Kegiatan keilmuan, ibadah bersama, dan layanan sosial seperti bimbingan membaca Iqro' serta praktik ibadah menjadi faktor berhasilnya upaya tersebut membentuk ketahanan diri mantan pengguna Narkoba.³¹ Penelitian ini memiliki kesamaan dalam metode dan objek penelitian dengan penulis, akan tetapi tujuan yang hendak dicapai oleh kajian adalah berbeda.
6. Skripsi yang ditulis oleh Ari Muhamad Kharir berjudul "*Bimbingan Mental Spiritual Untuk Mantan Pencandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta.*" Hasil penelitian menunjukkan bahwa di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir, terdapat dua metode bimbingan mental spiritual yang diterapkan, yaitu metode Bil-Hikmah dan metode Mauidho Hasanah. Metode Bil-Hikmah mencakup aktivitas seperti mandi taubat,

³¹ Inaya Rukna, "Bimbingan Keagamaan Islam Untuk Membentuk Resiliensi Diri Mantan Pengguna Narkoba Di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Demak" (skripsi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2023), <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/59243/>.

sholat taubat dan sholat maktubah/wajib, terapi dzikir, khotaman, dan manaqiban. Sementara metode Maudho Hasanah melibatkan kajian keagamaan yang diadakan di Pondok Tetirah Dzikir.³² Penelitian memiliki kesamaan dalam objek dan tujuan, akan tetapi berbeda dalam metode bimbingan yang akan dikaji oleh penulis. Penelitian ini memiliki kesamaan objek yaitu pecandu Narkoba. Perbedaan utama terletak pada pendekatan penelitian, Kharir menggunakan pendekatan mental spiritual, sementara penulis menggunakan pendekatan konseling rehabilitasi.

F. Kerangka Teori

1. Konseling Rehabilitasi

a. Pengertian Konseling Rehabilitasi

Secara etimologi, istilah 'konseling' berasal dari kata dalam bahasa Inggris "*counseling*", merupakan bentuk nominal dari verba "*to counsel*". Kata ini mengandung makna memberikan saran atau rekomendasi secara langsung kepada orang lain.³³ Dalam pengertian terminologis, konseling didefinisikan sebagai proses pendampingan yang dilakukan oleh seorang profesional yang memiliki pelatihan dan pengalaman, ditujukan untuk individu yang memerlukan dukungan. Tujuan utama dari konseling adalah untuk membantu individu tersebut dalam mengembangkan potensi mereka agar dapat menghadapi dan

³² Ari Muhammad Kharir, "Bimbingan Mental Spiritual Untuk Mantan Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta" (skripsi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2022), <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/53036/>.

³³ Abror Sodik, *Pengantar Bimbingan dan Konseling* (Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2015), hlm. 3.

memecahkan masalah yang dihadapi, serta memfasilitasi kemampuan adaptasi mereka terhadap lingkungan sekitar.³⁴

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), rehabilitasi memiliki arti pemulihan kepada kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula), dan perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya atas individu (misalnya pasien rumah sakit, korban bencana) supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat dalam masyarakat.³⁵ Chaplin dalam kamus lengkap psikologi mengatakan bahwa rehabilitasi mengacu pada proses memulihkan individu yang pernah mengalami penyakit mental ke tingkat normalitas atau menuju status yang memberikan kepuasan maksimal bagi mereka. Ini mencakup perbaikan dan pemulihan fungsi-fungsi yang mungkin terpengaruh akibat kondisi kesehatan mental.³⁶ Dalam konteks konseling, rehabilitasi merujuk pada suatu proses atau program peningkatan kesehatan mental atau pemulihan kemampuan yang terganggu. Tujuannya adalah untuk memperbaiki dampak dari masalah-masalah emosional dan mengembalikan kemampuan yang telah hilang.³⁷ Dalam kasus narkoba, rehabilitasi merujuk pada usaha untuk memulihkan dan mengembalikan kondisi para individu yang sebelumnya mengalami penyalahgunaan atau ketergantungan terhadap Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif

³⁴ Sofyan S. Willis, *Konseling Individual* (Bandung: Alfabeta, 2014), hlm. 18.

³⁵ “Arti kata rehabilitasi - Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online,” diakses 20 Desember 2023, <https://www.kbbi.web.id/rehabilitasi>.

³⁶ J. P. Chaplin, *Kamus lengkap psikologi / J.P. Chaplin, Terj. Kartini-Kartono* (RajaGrafindo Persada, 1999), hlm. 425

³⁷ Sudarsono, *Kamus Konseling* (Jakarta: Rineka Cipta, 1997), hlm. 203.

(NAPZA). Tujuan rehabilitasi ini adalah untuk mengembalikan kesehatan secara fisik, psikologis, sosial, dan spiritual/keimanan.³⁸

Konseling rehabilitasi merupakan istilah yang langsung diterjemahkan dari "*counseling rehabilitation*". Menurut *Commission on Rehabilitation Counselor Certification (CRCC)*, Amerika Serikat, konseling rehabilitasi didefinisikan sebagai "sebuah proses sistematis yang membantu individu dengan berbagai jenis disabilitas fisik, mental, perkembangan, kognitif, dan emosional untuk mencapai tujuan pribadi, karier, dan hidup mandiri mereka dalam pengaturan yang paling terintegrasi mungkin melalui penerapan proses konseling. Proses konseling melibatkan komunikasi, penetapan tujuan, dan pertumbuhan atau perubahan yang bermanfaat melalui advokasi diri, bantuan psikologis, bimbingan kerja, dukungan sosial, dan intervensi perilaku".³⁹ Kelompok *International Rehabilitation Counseling Consortium*, yang terdiri dari beberapa organisasi profesi terkait dengan konseling rehabilitasi, mendefinisikan konselor rehabilitasi sebagai "seorang konselor yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap khusus yang diperlukan untuk berkolaborasi dalam hubungan profesional dengan orang-orang yang memiliki disabilitas untuk mencapai tujuan-tujuan pribadi, sosial, psikologis, dan vocational

³⁸ Dadang Hawari, *Penyalahgunaan dan ketergantungan NAZA (narkotika, alkohol dan zat adiktif)*, 2 ed. (Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2009), hlm. 132.

³⁹ Parker dan Szymanski, *Rehabilitation Counseling*, hlm. 4.

mereka."⁴⁰ Sementara menurut *World Health Organization* (WHO) adalah tindakan intervensi yang bertujuan untuk memulihkan fungsi individu, baik secara sosial, fisik, maupun psikologis. Hal ini bertujuan agar individu dapat kembali berinteraksi dengan lingkungannya secara optimal.⁴¹

b. Tahapan Konseling Rehabilitasi

Rehabilitasi yang efektif harus berjalan melalui proses yang terstruktur dan sistematis, yang melibatkan serangkaian tahapan yang harus dilalui oleh individu yang menjadi konseli atau klien yang mengalami masalah penyalahgunaan Napza bersama dengan konselor. Tahapan rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan Napza dalam standar pelayanan rehabilitasi yang dikeluarkan oleh Badan Narkotika Nasional sebagaimana berikut⁴²:

a) Penerimaan Awal

Proses penerimaan awal dimulai dengan sebuah asesmen yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran klinis secara komprehensif serta memahami masalah yang dihadapi oleh klien, baik terkait penggunaan narkotika maupun kondisi bio-psiko-sosialnya yang lain. Asesmen ini dilakukan pada awal program, selama program berlangsung, dan hingga selesai program. Untuk melaksanakan

⁴⁰ Virginia Commonwealth University Department of Rehabilitation Counseling, "Rehabilitation Counseling at a Glance."

⁴¹ World Health Organization, "Rehabilitation."

⁴² Sutarso dkk., *Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika* (Jakarta: Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional, 2016), hlm. 8-12.

asesmen, digunakan sebuah formulir asesmen yang telah dimodifikasi dari standar internasional, yaitu Addiction Severity Index (ASI), yang mencakup 7 domain utama dalam proses asesmen untuk pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika. Tim yang terdiri dari petugas rehabilitasi yang terlatih, seperti dokter, perawat, psikolog, pekerja sosial, dan konselor, melakukan asesmen tersebut. Domain utama dalam ASI meliputi riwayat medis, riwayat pekerjaan dan dukungan sosial, riwayat penggunaan narkotika, riwayat penggunaan alkohol, riwayat keterlibatan dalam tindak kriminal, riwayat keluarga dan lingkungan sosial, serta riwayat masalah psikiatri. Kementerian Kesehatan telah memodifikasi formulir asesmen ini dengan menggabungkan riwayat penggunaan narkotika dengan alkohol, sehingga secara keseluruhan formulir asesmen hanya memuat 6 domain. Petugas yang melakukan asesmen juga perlu menilai tingkat keparahan masalah dalam setiap domain, sebagai dasar untuk menyusun rencana terapi atau intervensi yang tepat.

b) Rehabilitasi

Setiap individu yang menggunakan narkotika, baik itu pecandu, pengguna yang berisiko, atau korban penyalahgunaan narkotika, memiliki karakteristik, masalah, dan kebutuhan terapi serta rehabilitasi yang unik. Oleh karena itu, layanan terapi dan rehabilitasi diharapkan mampu menyediakan berbagai komponen

dasar dan jaringan layanan lain yang disesuaikan dengan kebutuhan individu tersebut. Secara umum, populasi pengguna narkoba dapat dikelompokkan menjadi 6 sub-populasi yang masing-masing memiliki kebutuhan layanan yang berbeda dan tujuan yang beragam. Oleh karena itu, dalam proses asesmen, penyusunan rencana terapi, dan penyediaan layanan, penting untuk mempertimbangkan kategori-kategori sub-populasi ini. Enam sub-populasi tersebut adalah: Individu yang menggunakan narkotika tanpa mengalami ketergantungan; Pengguna narkotika dengan cara suntik; Pecandu; Individu yang mengalami keracunan narkotika secara akut; Individu yang mengalami gejala putus zat (withdrawal) akibat penggunaan narkotika; Individu yang sedang dalam proses pemulihan dari penggunaan narkotika.

c) Pascarehabilitasi

Pelaksanaan pascarehabilitasi merujuk pada tahapan pembinaan lanjutan yang diberikan kepada pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika setelah mereka menjalani program rehabilitasi. Ini merupakan bagian yang terintegrasi dalam rangkaian rehabilitasi ketergantungan narkotika. Melalui layanan pascarehabilitasi, klien dibekali dengan keterampilan sosial agar dapat hidup secara normatif, mandiri, dan produktif.

c. Peran Konselor Rehabilitasi

Konselor Rehabilitasi adalah orang yang mempunyai kompetensi khusus meliputi pengetahuan, keahlian, dan perilaku profesional yang essential dalam menjalin kerja sama profesional dengan individu yang memiliki disabilitas, baik dalam aspek fisik, emosional, atau psikologis. Kerja sama ini bertujuan untuk memfasilitasi tercapainya aspirasi personal, stabilitas psikologis, keterlibatan sosial, dan kemampuan kerja mereka. Seorang konselor rehabilitasi memiliki tugas untuk mendukung individu dengan disabilitas dalam memulihkan fungsi yang terganggu dan memaksimalkan potensi yang ada.⁴³ Dengan demikian, membantu mereka mencapai kemandirian dan partisipasi aktif dalam masyarakat.

Peran konselor rehabilitasi sebagaimana diuraikan oleh Departemen Konseling Rehabilitasi Universitas Commonwealth Virginia adalah komprehensif dan sangat penting untuk integrasi dan pemberdayaan individu dengan disabilitas, sebagaimana berikut⁴⁴:

- 1) Penilaian Kemandirian dan Potensi Kerja: Konselor rehabilitasi memulai dengan mengevaluasi kemampuan seseorang dan mempertimbangkan tingkat dukungan yang mereka butuhkan untuk hidup mandiri dan menemukan pekerjaan yang layak.

⁴³ Didi Tarsidi, *Definisi dan Ruang Lingkup Praktek Konseling Rehabilitasi* (Jakarta: Universitas Indonesia, 2008), hlm. 4.

⁴⁴ Putra, "Konseling Rehabilitasi Untuk Meningkatkan Self Awareness Korban Penyalahgunaan Napza di Klinik Pratama Sembada Bersinar," hlm. 15.

- 2) Koordinasi Layanan: Mereka mengelola serangkaian layanan, termasuk mengatur perawatan medis dan psikologis, penilaian kejuruan, pelatihan kerja, dan layanan penempatan kerja.
- 3) Konseling dan Penasehat: Profesional ini melakukan wawancara mendalam dengan klien, menganalisis laporan medis dan psikologis, dan bekerja sama dengan anggota keluarga untuk membentuk pemahaman yang komprehensif tentang situasi dan kebutuhan individu.
- 4) Konsultasi dengan Profesional Lain: Konselor rehabilitasi mendiskusikan kemungkinan peluang kerja dengan berbagai profesional kesehatan untuk menemukan jenis pekerjaan yang cocok untuk klien mereka.
- 5) Rekomendasi Layanan Rehabilitasi: Mereka menyarankan program rehabilitasi yang tepat, dari pelatihan khusus hingga persiapan yang lebih umum untuk memasuki atau kembali ke tenaga kerja.
- 6) Kolaborasi Pekerjaan: Konselor bekerja sama dengan pemberi kerja untuk mengidentifikasi atau memodifikasi peluang kerja, memastikan bahwa lingkungan kerja mendukung kebutuhan dan kemampuan individu dengan disabilitas.
- 7) Advokasi dan Penghapusan Hambatan: Mereka terlibat dengan organisasi profesional, kelompok advokasi, dan individu untuk

menangani hambatan lingkungan dan sosial yang mencegah partisipasi penuh bagi mereka dengan disabilitas.

d. Sasaran Konseling Rehabilitasi

- 1) Pertama, intervensi ditujukan kepada individu dengan kekurangan fungsi fisik, yang kerap disebut dengan tuna daksa. Ini merujuk pada mereka yang mengalami kesulitan dalam koordinasi gerakan tubuh berpotensi disebabkan oleh kondisi seperti *cerebral palsy*.
- 2) Kedua, program ini juga dirancang untuk membantu mereka yang hadapi kendala sensorik, termasuk tapi tidak terbatas pada hambatan dalam penglihatan dan pendengaran.
- 3) Ketiga, layanan diperluas kepada individu dengan hambatan dalam tahap perkembangan, yang mana salah satu contohnya adalah retardasi mental.
- 4) Keempat, fokus diberikan pada orang-orang yang mengalami keterbatasan dalam fungsi kognitif.
- 5) Kelima, terdapat strategi khusus untuk menangani mereka yang berjuang dengan gangguan emosional. Akhirnya, kesesuaian pendekatan dititikberatkan bagi orang-orang yang menjalani atau telah pulih dari penyakit kronis. Setiap bidang ini membutuhkan perhatian khusus bagi penyedia layanan konseling dalam mempromosikan pemulihan dan integrasi sosial.⁴⁵

⁴⁵ Zeffa Yurihana, "Konseling Rehabilitasi Dalam Meningkatkan Penerimaan Diri Tunanetra Dewasa Yang Mengalami Kerusakan Penglihatan Saat Dewasa Di Yayasan Mitra Netra Jakarta" (skripsi, Yogyakarta, UIN SUNAN KALIJAGA, 2019), hlm. 24, <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/35181/>.

2. Kualitas Hidup Korban Penyalahgunaan Narkoba

a. Pengertian Kualitas Hidup

Definisi kualitas hidup masih belum memiliki kesepakatan yang luas dan cenderung dipengaruhi oleh pandangan subjektif individu. Kualitas hidup merupakan istilah yang diterjemahkan langsung dari “*quality of life*.” Secara terminologi, kualitas hidup merupakan gagasan yang bertujuan untuk menilai kebahagiaan dan kesejahteraan seseorang atau kelompok pada suatu waktu tertentu. Ini mencakup segala hal baik dan buruk dalam hidup mereka, seperti kesehatan fisik dan mental, hubungan dengan orang lain, pendidikan, pekerjaan, status sosial, kekayaan, rasa aman, kebebasan, serta lingkungan fisik di sekitar mereka.⁴⁶ Tresnawan mendefinisikan kualitas hidup sebagai kepuasan atau kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari meliputi aspek kesehatan fisik dan mental. Ketika seseorang mencapai kepuasan dalam kedua aspek tersebut, maka orang tersebut akan mencapai kepuasan dalam hidupnya. Kesehatan fisik dapat dinilai dari fungsi fisik, keterbatasan peran fisik, nyeri pada tubuh, dan persepsi tentang kesehatan.⁴⁷ Berangkat dari definisi Tresnawan, ketika kata kualitas hidup bersanding dengan kalimat korban penyalahgunaan narkoba dapat dimaknai sebagai kepuasan atau kenikmatan dalam kehidupan sehari-

⁴⁶ Division Of Mental Health and Prevention of Substance Abuse, “The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL),” hlm. 3.

⁴⁷ Teten Tresnawan, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi* (Banyumas: CV Pena Persada, 2023), hlm. 11.

hari meliputi aspek kesehatan fisik dan mental korban penyalahgunaan narkoba.

b. Aspek-Aspek Kualitas Hidup

Kualitas hidup memiliki beragam aspek dan sudut pandang yang berbeda. Hal ini menyebabkan tantangan yang kompleks dalam memahami dan mengukurnya. Menurut King, ada lima aspek yang perlu dipertimbangkan dalam mengevaluasi kualitas hidup seseorang. Aspek-aspek tersebut adalah:⁴⁸

- 1) Pertama, dimensi fisik merujuk pada kemampuan fungsional tubuh seperti tingkat aktivitas, energi yang dimiliki, kemampuan untuk melakukan perawatan diri, serta faktor kesuburan.
- 2) Kedua, dimensi psikologis meliputi faktor-faktor seperti tingkat kepuasan hidup dan pencapaian tujuan hidup, tingkat stres yang dirasakan, harga diri, mekanisme pertahanan diri, keinginan, tingkat depresi, serta perasaan ketakutan.
- 3) Ketiga, dimensi sosial mencerminkan kemampuan seseorang dalam menjalin hubungan dengan keluarga, teman, rekan kerja, serta masyarakat umum, yang juga meliputi aspek kepuasan dalam hubungan seksual.

⁴⁸ Cynthia R. King dkk., "The Nurse's Relationship-Based Perceptions of Patient Quality of Life," *Oncology Nursing Forum* 29, no. 10 (2002): hlm. 118-126, <https://doi.org/10.1188/02.ONF.E118-E126>.

- 4) Dimensi somatik berkaitan dengan gejala penyakit yang dialami seseorang serta dampak dari pengobatan yang dilakukan, termasuk efek samping yang mungkin terjadi.
- 5) Dimensi spiritual mencakup aspek-aspek yang berkaitan dengan tujuan hidup dan makna keberadaan seseorang dalam konteks spiritual.

Sementara itu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam Pedoman Pengukuran Kualitas Hidup WHOQOL-BREF, mengidentifikasi enam domain yang berkaitan dengan penilaian kualitas hidup seseorang. Domain tersebut mencakup:⁴⁹

- 1) Pertama, domain kesehatan fisik (physical health) mencakup aspek kesehatan umum, pengalaman nyeri, tingkat energi dan vitalitas, aktivitas seksual, serta kualitas tidur dan istirahat.
- 2) Kedua, kesehatan psikologis (psychological health) mencakup aspek-aspek seperti kemampuan berpikir, belajar, motivasi, daya ingat, dan konsentrasi.
- 3) Tingkat aktivitas (level of independence) melibatkan kemampuan individu dalam hal mobilitas, melakukan aktivitas sehari-hari, berkomunikasi, dan melaksanakan tugas-tugas pekerjaan.

⁴⁹ S. M. Skevington, "Measuring Quality of Life in Britain: Introducing the WHOQOL-100," *Journal of Psychosomatic Research* 47, no. 5 (November 1999): hlm. 452, [https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(99\)00051-3](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(99)00051-3).

- 4) Hubungan sosial (social relationships) mencakup aspek hubungan sosial yang terjalin dengan orang lain serta tingkat dukungan sosial yang diterima oleh individu.
 - 5) Lingkungan (environment) meliputi faktor-faktor seperti keamanan, kondisi lingkungan rumah, serta kepuasan terkait dengan pekerjaan atau karier.
 - 6) Kepercayaan rohani atau religius (spirituality/religion beliefs) mencakup aspek-aspek yang berkaitan dengan keyakinan, praktik keagamaan, dan nilai-nilai spiritual yang dimiliki oleh individu.
- c. Narkoba (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif)

Dalam penjelasannya, Awet Sandi menyatakan bahwa istilah "Narkoba" merangkum komponen Narkotika, Psikotropika, dan zat-zat adiktif lainnya. Istilah ini seringkali dikenal dengan akronim NAPZA, yang merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif, dan umum digunakan dalam lingkup kesehatan untuk merujuk pada usaha-usaha mencegah dan mengatasi masalah yang bersumber dari zat-zat tersebut, baik itu dalam aspek psikologis, sosial, maupun fisik.⁵⁰ Narkoba bekerja langsung pada sistem saraf pusat dan memiliki kemampuan untuk mengurangi atau bahkan mengeliminasi kesadaran

⁵⁰ Ummu Alifia, *Apa itu Narkotika dan Napza?* (Semarang: Alprin, 2010), hlm. 4.

serta persepsi rasa sakit, meningkatkan risiko terjadinya ketergantungan psikologis dan fisik pada penggunaannya.⁵¹

1) Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun bukan sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa. Zat ini dapat mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.⁵² Berdasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Pasal 6 ayat 1 sebagaimana berikut:

a) Substansi psikotropika yang tergolong dalam kategori I merupakan bahan-bahan yang dikhususkan semata-mata untuk kemajuan penelitian ilmiah dan tidak diindikasikan untuk pengobatan klinis, sehubungan dengan risiko tinggi yang mereka miliki dalam menimbulkan dependensi.

b) Narkotika yang masuk dalam Klasifikasi II adalah zat-zat narkotik yang memiliki nilai terapeutik dan dijadikan sebagai alternatif pengobatan dalam situasi tertentu, yang dapat diaplikasikan dalam praktik terapi maupun dalam konteks pengembangan keilmuan, namun tetap menyimpan potensi signifikan untuk menimbulkan dependensi.

⁵¹ Edy Karsono, *Mengenal kecanduan Narkotika dan Minuman Keras* (Bandung: Yrana Widia, 2004), hlm. 11.

⁵² Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkotika dan Musuhi Penggunaannya* (Jakarta: Esensi, t.t.), hlm. 11.

c) Narkotika yang termasuk dalam Kelompok III merupakan obat-obatan yang efektif untuk tujuan medis dan secara luas diintegrasikan dalam aplikasi terapeutik serta riset ilmiah; mereka karakteristiknya menyimpan potensi rendah untuk menimbulkan adiksi.

2) Psikotropika

Psikotropika adalah substansi atau obat yang tidak termasuk dalam kategori narkotika, baik yang berasal dari alam maupun yang dibuat secara sintetis, yang memiliki efek psikoaktif karena mempengaruhi sistem saraf pusat secara khusus, menyebabkan modifikasi dalam aktivitas dan perilaku yang normal. Psikotropika merupakan jenis obat yang dimanfaatkan oleh tenaga medis untuk merawat kondisi kejiwaan.⁵³ Berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 5 tahun 1997, psikotropika dapat dikelompokkan ke dalam empat kategori yang berbeda.

a) Psikotropika yang termasuk dalam Golongan I memiliki tingkat ketergantungan yang sangat tinggi dan belum terbukti manfaatnya dalam pengobatan, masih dalam tahap penelitian untuk mengungkapkan potensi khasiatnya. Beberapa contoh termasuk MDMA, ekstasi, LSD, dan STP.

b) Golongan II mencakup psikotropika yang memiliki tingkat ketergantungan yang kuat dan memiliki nilai pengobatan serta

⁵³ Partodiharjo, hlm. 15.

potensi penelitian. Contoh-contohnya mencakup amfetamin, metamfetamin, metakualon, dan lain sebagainya.

- c) Golongan III terdiri dari psikotropika yang memiliki tingkat ketergantungan sedang dan memiliki nilai pengobatan serta potensi penelitian. Beberapa contohnya adalah lumibal, buprenorsina, fleenitrazepam, dan sebagainya.
- d) Golongan IV merujuk pada psikotropika yang memiliki tingkat ketergantungan ringan dan memiliki manfaat dalam pengobatan serta penelitian. Contohnya meliputi nitrazepam (BK, mogadon, dumolid), diazepam, dan lain-lain.⁵⁴

3) Zat Adiktif

Zat adiktif adalah substansi yang memiliki efek psikoaktif di luar cakupan definisi narkotika dan psikotropika. Zat adiktif merupakan bahan yang dapat menyebabkan kecanduan atau ketergantungan serta membahayakan kesehatan karena mengubah perilaku dan kognisi, serta menimbulkan gejala saat terjadi penarikan. Penggunaan berulang zat adiktif dapat menyebabkan kerusakan pada otak dan bahkan dapat berujung pada kematian.⁵⁵

Zat-zat adiktif yang sering disalahgunakan meliputi alkohol (yang ditemukan dalam minuman keras seperti Vodka, Whiskey, Etanol,

⁵⁴ Partodiharjo, hlm. 15-16.

⁵⁵ Ratna Umi Nurlila dan Jumarddin La Fua, "Penyalahgunaan Zat Adiktif Pada Siswa Kelas VIII Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 05 Kota Kendari," *Al-TA'DIB: Jurnal Kajian Ilmu Kependidikan* 10, no. 1 (1 Juni 2017): hlm. 75, <https://doi.org/10.31332/atdb.v10i1.553>.

dan Bir), nikotin (yang terkandung dalam rokok), obat hisap, pelarut, dan juga lem fox. Di dalam lem fox, terdapat zat Lysergic Acid Diethylamide (LSD) yang dapat mengganggu sistem saraf, menghambat aktivitas otak melalui pengalaman halusinasi, serta dalam kasus ekstrem dapat menyebabkan kematian mendadak melalui spasme atau kram pada otot pernapasan.⁵⁶

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Metode deskriptif bertujuan untuk menguraikan dan merangkum berbagai kondisi, situasi, atau variabel yang muncul di masyarakat yang menjadi fokus penelitian. Dalam proses ini, penulis berusaha menyajikan gambaran yang mendalam tentang karakteristik atau penampakan khusus terkait dengan kondisi, situasi, atau variabel yang sedang diteliti. Pendekatan kualitatif menekankan pada pemahaman mendalam terhadap konteks dan makna dari data yang dikumpulkan.⁵⁷

2. Subjek dan Objek Penelitian

a. Subjek Penelitian

Suharsimi Arikunto menjelaskan bahwa objek penelitian adalah fokus dari sebuah penelitian, yang merupakan inti dari masalah yang sedang diteliti. Arikunto juga menjelaskan tentang subjek penelitian

⁵⁶ Nurlila dan Fua, hlm. 76.

⁵⁷ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2007), hlm. 7.

sebagai sesuatu yang diperiksa, seperti benda, hal, atau orang di mana data terkait variabel penelitian melekat dan menjadi pusat perhatian penelitian.⁵⁸ Dalam konteks penelitian ini, tidak terdapat kriteria khusus dalam menetapkan jumlah subjek penelitian. Subjek penelitian terdiri dari lima orang petugas rehabilitasi, dengan rincian satu dokter bernama Anandyo Septiawan; Dua konselor rehabilitasi bernama Nurhayati dan Menik; satu konselor pasca rehabilitasi bernama Apri; dan satu klien berusia 33 tahun yang sedang mengikuti program rehabilitasi di Klinik Pratama Sembada Bersinar bernama Andi (nama samara). Berikut adalah gambaran singkat mengenai subjek dalam penelitian ini:

b. Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah tahapan-tahapan konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan Napza.

3. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan empat cara, yaitu wawancara, observasi, dokumentasi, dan triangulasi.

a. Wawancara

Sugiyono menjelaskan bahwa wawancara membantu penulis memahami lebih dalam pikiran dan pandangan peserta penelitian tentang situasi dan peristiwa yang terjadi. Ini tidak bisa ditemukan

⁵⁸ Endah Marendah Ratnaningtyas dkk., *Metode Penelitian Kualitatif* (Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini, 2023), hlm. 20.

hanya dengan mengamati.⁵⁹ Penulis melakukan wawancara dengan cara pergi langsung ke tempat penelitian, bertanya secara langsung kepada orang yang terlibat dengan pertanyaan mendalam, dan menggunakan alat tulis serta perekam suara. Wawancara ini lebih bebas daripada wawancara yang sudah direncanakan sebelumnya, dan tujuannya adalah untuk mengeksplorasi masalah secara terbuka, di mana orang yang diwawancara diminta memberikan pendapat dan ide mereka. Dalam melaksanakan wawancara, peneliti perlu mendengarkan dengan baik dan mencatat apa yang diungkapkan oleh informan.⁶⁰

b. Observasi

Metode observasi digunakan oleh peneliti untuk mendapatkan gambaran umum tentang keadaan Klinik Pratama Sembada Bersinar, melihat bagaimana konseling rehabilitasi dilakukan bagi korban penyalahgunaan Narkoba di klinik tersebut. Dalam hal ini, peneliti datang langsung ke tempat penelitian untuk mengamati, namun tidak terlibat langsung dalam kegiatan tersebut. Peneliti mempelajari dan melihat bagaimana model konseling rehabilitasi di Klinik Pratama Sembada Bersinar melibatkan beberapa elemen yang diamati, seperti staf, konselor, dan korban penyalahgunaan Narkoba. Dengan

⁵⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 72.

⁶⁰ Sugiyono, hlm. 73-74.

menggunakan metode observasi, peneliti dapat mempelajari perilaku serta mencoba memahami makna di balik perilaku tersebut.⁶¹

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah cara pengumpulan data yang memanfaatkan catatan tertulis seperti transkrip, buku, surat kabar, majalah, dan sebagainya untuk mencari atau memahami hal-hal atau variabel tertentu.⁶² Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode dokumentasi untuk mendapatkan data berupa catatan penting, termasuk arsip atau dokumen yang berkaitan dengan model konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan Narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar.

d. Triangulasi data

Untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan valid dan dapat diandalkan, penulis menggunakan teknik triangulasi data. Triangulasi data artinya membandingkan data dengan informasi lain di luar data tersebut. Cara ini dilakukan dengan: 1) Memeriksa perbedaan antara jawaban dalam wawancara antara konselor dan klien, 2) Membandingkan pandangan dan situasi seseorang dengan pendapat dan sudut pandang orang lain, 3) Menyamakan hasil wawancara dengan

⁶¹ Sugiyono, hlm. 75.

⁶² Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, hlm. 135.

dokumen yang berkaitan.⁶³ Dengan cara ini, penulis dapat lebih yakin bahwa data yang diperoleh adalah akurat dan dapat dipercaya.

4. Uji Keabsahan Data

Penelitian menggunakan teknik triangulasi data untuk menguji keabsahan data. Triangulasi data melibatkan pengumpulan data dari berbagai sumber dan menggunakan berbagai metode. Dalam penelitian ini, digunakan triangulasi sumber dan teknik. Triangulasi sumber berarti mengecek kredibilitas data dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari beberapa sumber. Ini dilakukan untuk memastikan kebenaran data antara berbagai subjek penelitian, misalnya dengan menanyakan pertanyaan yang sama kepada sumber yang berbeda.⁶⁴ Dalam hal ini, triangulasi sumber dilakukan dengan memeriksa kebenaran data yang diperoleh dari pengurus dengan data yang diperoleh dari klien terkait program rehabilitasi. Triangulasi teknik atau metode melibatkan perbandingan data yang diperoleh melalui wawancara dengan observasi atau pengamatan lapangan. Setelah itu, kebenaran data dari wawancara dan observasi juga diperiksa dengan menggunakan teknik dokumentasi yang telah tersedia.

Dengan menggunakan kedua teknik triangulasi ini, penulis dapat memastikan bahwa data yang diperoleh lebih valid dan dapat diandalkan. Ini membantu meningkatkan kepercayaan terhadap hasil penelitian. Dengan

⁶³ Moleong, hlm. 331.

⁶⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, hlm. 274.

demikian, triangulasi sumber dan teknik menjadi pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini.

5. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini mengacu kepada model Miles dan Huberman, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.⁶⁵

a. Reduksi Data

Mereduksi data artinya kita membuat ringkasan dari informasi yang kita miliki. Ini melibatkan pemilihan informasi yang penting, fokus pada tema atau pola yang mendasar, dan menghilangkan yang tidak diperlukan. Dengan melakukan ini, data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas. Proses ini melibatkan penyederhanaan dan transformasi data melalui langkah-langkah seperti seleksi ketat, penjelasan atau ringkasan singkat, mengelompokkan data ke dalam pola yang lebih umum, dan sebagainya.

b. Penyajian Data

Menyajikan data berarti mengumpulkan dan mengatur data naratif sehingga informasinya lebih mudah dipahami. Data yang ditampilkan dalam penelitian ini adalah konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan Narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar. Informasi ini diperoleh melalui proses mereduksi

⁶⁵ Sugiyono, hlm. 345.

data secara ketat, sehingga memudahkan untuk memahami situasi yang terjadi.

c. Penarikan Kesimpulan/verifikasi

Verifikasi data adalah upaya untuk mencari, menguji, atau mengecek kembali makna, keteraturan, pola, penjelasan, urutan kejadian, hubungan sebab-akibat, atau proposisi dalam data. Sementara itu, kesimpulan bisa berupa deskripsi atau gambaran mengenai suatu objek yang mungkin masih samar-samar, dan akan menjadi lebih jelas setelah diteliti lebih lanjut. Kesimpulan awal ini bersifat sementara dan dapat berubah jika tidak ada bukti yang kuat yang mendukungnya selama proses pengumpulan data berikutnya.

Peneliti akan membuat kesimpulan mengenai konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan Narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar. Kesimpulan akan didasarkan pada bukti, data, dan temuan yang valid dari hasil studi lapangan. Jika data yang ditemukan di lapangan konsisten dan dapat dipercaya, maka kesimpulan tersebut dianggap kredibel atau dapat dipercaya. Ini berarti bahwa peneliti dapat menyimpulkan dengan keyakinan bahwa konseling rehabilitasi memiliki pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan Narkoba di Klinik tersebut.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan teori konseling rehabilitasi dan kualitas hidup korban penyalahgunaan narkoba serta analisis pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar Kabupaten Sleman telah sesuai dengan buku pedoman “*Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba*” yang dikeluarkan oleh Badan Narkotika Nasional. Tahapan-tahapan konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar terdiri dari tiga tahap dengan rincian sebagai berikut: 1) penerimaan awal, terdiri dari *screening*, *assessment*, dan *therapy planner*; 2) Rehabilitasi, terdiri dari *action plan*, konseling, pengukuran kualitas hidup, dan terminasi; 3) pascarehabilitasi.

Konseling rehabilitasi untuk meningkatkan kualitas hidup korban penyalahgunaan narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar menunjukkan perubahan yang signifikan. Sebelum menjalani konseling rehabilitasi, Andi (nama samara), seorang korban penyalahgunaan narkoba, mengalami berbagai masalah kesehatan fisik dan mental yang parah, termasuk malnutrisi, gangguan tidur, depresi, kecemasan, serta isolasi sosial dan ekonomi yang serius. Setelah menjalani program rehabilitasi di Klinik Pratama Sembada Bersinar, kondisi

Andi membaik secara signifikan di berbagai aspek. Kesehatan mentalnya pulih, hubungan sosialnya membaik, dan ia berhasil mendapatkan pekerjaan yang stabil. Rehabilitasi ini efektif dalam meningkatkan kualitas hidup Andi, memberikan fondasi untuk kehidupan yang lebih sehat dan bermakna di masa depan.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti menemukan masih terdapat kekurangan dalam konseling rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar dalam meningkatkan kualitas hidupnya. Adapun saran peneliti guna membangun dan meningkatkan kualitas pelayanan konseling rehabilitasi sebagaimana berikut:

1. Saran untuk Klinik Pratama Sembada Bersinar. Sebaiknya perlu menambah psikolog dan psikiater sebagaimana konsep ideal komposisi konseling rehabilitasi yang telah dirancang oleh BNN Pusat.
2. Saran untuk Dokter ialah agar dapat meningkatkan pelayanan dengan sebaik-baiknya, terutama dalam konteks konseling rehabilitasi. Sebab salah satu narasumber menyebut konseling “biasa saja” atau tidak meninggalkan kesan yang membekas.
3. Saran untuk konselor pascarehabilitasi. Sebaiknya konselor pascarehabilitasi dapat berperan aktif dalam menjaga kualitas proses pascarehabilitasi agar kemungkinan terjadinya pengaruh eksternal terhadap korban untuk kembali mengkonsumsi narkoba dapat dihindari. Kunjungan ke rumah atau *home visit* sebaiknya dimenejerial dengan baik agar dapat

dilakukan sesuai dengan rencana dan banyaknya klien penyalahgunaan yang perlu dikunjungi.

4. Saran untuk korban. Sebaiknya korban yang telah melaksanakan konseling rehabilitasi pertama kali dalam hidupnya dapat mengikuti dengan sebaik-baiknya, agar niat dan tindakan untuk mencoba kembali narkoba benar-benar tidak terjadi lagi.
5. Saran untuk penelitian selanjutnya ialah penelitian dapat dikembangkan dalam koridor tempat yang berbeda, konteks yang berbeda atau metode peningkatan kualitas hidup korban penyalahgunaan narkoba yang berbeda. Selain itu, perlu pula melakukan penelitian tentang aspek-aspek lain yang mempengaruhi kualitas peningkatan hidup korban penyalahgunaan narkoba.
6. Saran untuk peneliti. Peneliti menyadari dan menyakini bahwa masih banyak kesalahan, kekhilafan dan kekurangan baik dalam bentuk teknis kepenulisan maupun secara substansi penelitian. Sehingga peneliti berharap mendapatkan masukan dan saran objektif agar dapat menjadi bahan pertimbangan dan perbaikan ke depan.

C. Penutup

Syukur alhamdulillah peneliti ucapkan atas ribuan nikmat yang telah Allah SWT. berikan, sehingga penelitian ini dapat tuntas diselesaikan. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak, mulai dari orang tua yang senantiasa mendoakan, narasumber yang berkenan diwawancarai, dosen pembimbing yang ikhlas mengarahkan dan pihak-pihak lain yang tidak bisa

peneliti sebutkan satu persatu. Peneliti menyakini dan menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan. Oleh sebab itu, peneliti berharap masukan dan saran dari para pembaca demi perbaikan ke depan.



DAFTAR PUSTAKA

- Adam, Sumarlin. "Dampak Narkotika Pada Psikologi Dan Kesehatan Masyarakat." *Jurnal Health And Sport* 5, no. 2 (1 Oktober 2012). <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/JHS/article/view/862>.
- Akbarianto, Taufik. "Therapeutic Community Dalam Proses Pemulihan Pecandu Narkoba di Jogja Care House Yogyakarta." Skripsi, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA, 2022. <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/55659/>.
- Alifia, Ummu. *Apa itu Narkotika dan Napza?* Semarang: Alprin, 2010.
- Andi (nama samaran). *Konseling Rehabilitasi untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Korban Penyalahgunaan Narkoba di Klinik Pratama Sembada Bersinar*, 2024.
- "Arti kata rehabilitasi - Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online." Diakses 20 Desember 2023. <https://www.kbbi.web.id/rehabilitasi>.
- author, Oleh bnn. "Kenali Akibat Penyalahgunaan Narkoba Menurut Badan Narkotika Nasional," 8 Mei 2023. <https://laburakab.bnn.go.id/kenali-akibat-penyalahgunaan-narkoba-dan-ciri-ciri-khas-pengguna-narkoba/>.
- Badan Narkotika Nasional Kabupaten Sleman. "Klinik Pratama Sembada Bersinar Diresmikan Bupati Sleman," 3 Oktober 2019. <https://slemankab.bnn.go.id/klinik-pratama-sembada-bersinar-diresmikan-bupati-sleman/>.
- . *Profil Klinik Pratama Sembada Bersinar BNN Kabupaten Sleman*. Yogyakarta: Klinik Pratama Sembada Bersinar, 2022.
- Chaplin, J. P. *Kamus lengkap psikologi / J.P. Chaplin, Terj.Kartini-Kartono*. RajaGrafindo Persada, 1999. [https://opac.iainponorogo.ac.id/index.php?p=show_detail&id=9172&keywords =](https://opac.iainponorogo.ac.id/index.php?p=show_detail&id=9172&keywords=).
- Delafi, Nur Anisa. "Peranan Konseling Keluarga Dalam Meningkatkan Dukungan Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Rumah Rehabilitasi House of Serenity Lampung." Thesis, UIN Raden Intan Lampung, 2019. <http://repository.radenintan.ac.id/6945/>.
- Division Of Mental Health and Prevention of Substance Abuse. "The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)." World Health Organization, 2012. <https://www.who.int/tools/whoqol>.

- Fajar, Mohamad. "Penerapan Rehabilitasi Medis Dan Rehabilitasi Sosial Atas Penyalahgunaan Narkotika Bagi Diri Sendiri." *Jurnal Sosial Teknologi* 2, no. 5 (15 Mei 2022): 406–17. <https://doi.org/10.59188/jurnalsostech.v2i5.333>.
- Fajri, Ridwan Nur. "Peran Konselor Adiksi Dalam Meningkatkan Resiliensi Korban Penyalahgunaan Narkoba di BNNP DIY." Skripsi, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA, 2023. <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/58512/>.
- Fitria, Ratmi. "Pengaruh Bimbingan Agama Terhadap Self Esteem Residen Penyalahguna Narkoba Di Pusat Layanan Rehabilitasi Lembaga Masyarakat Kelas IIA Padang." bachelorThesis, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, 2021. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/58304>.
- Hasni, Hasni, dan Muhammad Syukur. "Dampak Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja Di Desa Dongi Kecamatan Pituriawa Kabupaten Sidenreng Rappang." *Jurnal Sosialisasi* 6, no. 1 (Maret 2019): 69–74.
- Hawari, Dadang. *Penyalahgunaan dan ketergantungan NAZA (narkotika, alkohol dan zat adiktif)*. 2 ed. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2009.
- Isnaini, Enik. "Penggunaan Ganja Dalam Ilmu Pengobatan Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika." *Jurnal Independent* 5, no. 2 (1 September 2017): 46–54. <https://doi.org/10.30736/ji.v5i2.71>.
- Kadarmanta, Anton, dan Effriyanti. "Dampak Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Aspek Sosial Dan Ekonomi Di Wilayah Provinsi DKI Jakarta." *BULLET: Jurnal Multidisiplin Ilmu* 1, no. 04 (30 September 2022): 729–35.
- Karsono, Edy. *Mengenal kecanduan Narkoba dan Minuman Keras*. Bandung: Yrana Widia, 2004.
- Kharrir, Ari Muhammad. "Bimbingan Mental Spiritual Untuk Mantan Pencandu Narkoba Di Pantu Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Yogyakarta." Skripsi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2022. <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/53036/>.
- Kibtyah, Maryatul. "Pendekatan Bimbingan Dan Konseling Bagi Korban Pengguna Narkoba." *Jurnal Ilmu Dakwah* 35, no. 1 (16 Agustus 2017): 52–77. <https://doi.org/10.21580/jid.v35.1.1252>.
- King, Cynthia R., Pamela Hinds, Karen Hassey Dow, Lisa Schum, dan Catherine Lee. "The Nurse's Relationship-Based Perceptions of Patient Quality of

- Life.” *Oncology Nursing Forum* 29, no. 10 (2002): E118-126. <https://doi.org/10.1188/02.ONF.E118-E126>.
- Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an. *Al-Qur'an dan Terjemahnya: Edisi Penyempurnaan 2019*. Jakarta: Badan Litbang dan Diklat Kementerian Agama RI, 2019.
- Lestari, Syifa Dzikri. “Terapi Islam Untuk Meningkatkan Self Awareness Bagi Pecandu Narkoba di Pondok Remaja Inabah XV Putra Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya Jawa Barat.” Skripsi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2020. <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/40987/>.
- Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2007.
- Muladi. *HAM dalam Perspektif Sistem Peradilan Pidana*. Bandung: Refika Aditama, 2005.
- Nurlila, Ratna Umi, dan Jumarddin La Fua. “Penyalahgunaan Zat Adiktif Pada Siswa Kelas VIII Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 05 Kota Kendari.” *Al-TA'DIB: Jurnal Kajian Ilmu Kependidikan* 10, no. 1 (1 Juni 2017): 73–90. <https://doi.org/10.31332/atdb.v10i1.553>.
- Parker, Randall M., dan Edna Mora Szymanski. *Rehabilitation Counseling : Basics & Beyond*. 4 ed. Pro-Ed Inc, 2004.
- Partodiharjo, Subagyo. *Kenali Narkoba dan Musuhi Penggunaannya*. Jakarta: Esensi, t.t.
- Pramesti, Mayang, Aulia Ramadhani Putri, Muhammad Hafizh Assyidiq, dan Aufa Azmi Rafida. “Adiksi Narkoba: Faktor, Dampak, Dan Pencegahannya.” *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 12, no. 2 (28 April 2022): 355–68.
- Putra, Ardiansyah. “Konseling Rehabilitasi Untuk Meningkatkan Self Awareness Korban Penyalahgunaan Napza di Klinik Pratama Sembada Bersinar.” Skripsi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2022. <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/55929/>.
- Rahman, Maulida Aulia. “Model Konseling Islam Untuk Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba.” Skripsi, UIN Sunan Gunung Djati Bandung, 2018. <https://digilib.uinsgd.ac.id/9721/>.
- Ratnaningtyas, Endah Marendah, Ramli, Syafruddin, Edi Saputra, Desi Suliwati, dan Bekty Taufiq Ari Nugroho. *Metode Penelitian Kualitatif*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini, 2023.

- Ridho, Muhammad Hafizh. "Bimbingan Konseling Spiritual Terhadap Pasien Rehabilitasi Napza." *Jurnal Studia Insania* 6, no. 1 (7 Agustus 2018): 036–048. <https://doi.org/10.18592/jsi.v6i1.1914>.
- Rohmah, Okti Inayatur. "Therapeutic Community Pada Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta." Skripsi, UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA, 2020. <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/39564/>.
- Rukna, Inaya. "Bimbingan Keagamaan Islam Untuk Membentuk Resiliensi Diri Mantan Pengguna Narkoba Di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Demak." Skripsi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2023. <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/59243/>.
- Saefulloh, Ahmad. "Rehabilitasi Eks-Pecandu Narkoba Melalui Pendekatan Agama Islam." *ISLAMIC COUNSELING: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 2, no. 1 (2018): 43.
- sasangka, Hari. *Narkotika dan Psikotropika dalam Hukum Pidana*. Jakarta: Mandar Maju, 2003.
- Sihombing, Rina Indraini S. "Metode bimbingan agama terhadap pecandu narkoba di institusi penerima wajib lapor (ipwl) yayasan rahmani kasih jl. serdang dusun x desa serdang kec. beringin kab deli serdang." Skripsi, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2017. <http://repository.uinsu.ac.id/3024/>.
- Skevington, S. M. "Measuring Quality of Life in Britain: Introducing the WHOQOL-100." *Journal of Psychosomatic Research* 47, no. 5 (November 1999): 449–59. [https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(99\)00051-3](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(99)00051-3).
- Sodik, Abror. *Pengantar Bimbingan dan Konseling*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2015.
- "Statistics of Narcotics Case Uncovered," 16 Mei 2019. <https://puslitdatin.bnn.go.id/portfolio/data-statistik-kasus-narkoba/>.
- Sudarsono. *Kamus Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta, 1997.
- Sugiarto, Danu. "Transformasi Spiritual Santri Laki-Laki Dewasa Mantan Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Ora Aji Sleman." Skripsi, UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA, 2020. <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/44051/>.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2013.
- Sutarso, Debby F. Hernawaty, Muslihah, Dewi Agustina, Resky Fitriyanti D, Tutik Hartini, Rahmi Meutia, dan Avi Rizqi. *Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi*

- Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta: Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional, 2016.
- Tarsidi, Didi. *Definisi dan Ruang Lingkup Praktek Konseling Rehabilitasi*. Jakarta: Universitas Indonesia, 2008.
- Tresnawan, Teten. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi*. Banyumas: CV Pena Persada, 2023.
- trianita, Linda novi. "Kasus Bandar Narkoba Fredy Pratama, Irjen Krishna Murti: Jadi Buronan Utama." *Tempo*, 26 September 2023. <https://nasional.tempo.co/read/1776505/kasus-bandar-narkoba-fredy-pratama-irjen-krishna-murti-jadi-buronan-utama>.
- "Tugas Pokok dan Fungsi - Kabupaten Sleman," 15 November 2018. <https://slemankab.bnn.go.id/tugas-pokok-dan-fungsi/>.
- Virginia Commonwealth University Department of Rehabilitation Counseling. "Rehabilitation Counseling at a Glance," 2005. <http://www.rehab.vcu.edu/ataglance/>.
- Wawancara dengan Dr. Anandyo Septiawan, Dokter Klinik Pratama Sembada Bersinar Kab. Sleman, 19 Mei Pukul 08.00, 2024.
- Wawancara dengan Nurhayati, Konselor Rehabilitasi Klinik Pratama Sembada Bersinar Kab. Sleman, 19 Mei Pukul 09.00, 2024.
- Wawancara dengan Renanta Pramuditya, Konselor Rehabilitasi Klinik Pratama Sembada Bersinar Kab. Sleman, 19 Mei, Pukul 10.00, 2024.
- Widiastri, Dewi Ayu Destia. "Program Pelatihan Sebagai Upaya Pemberdayaan Korban Pasca Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba Di Rumah Damping Borneo BNN RI Samarinda." *Learning Society: Jurnal CSR, Pendidikan Dan Pemberdayaan Masyarakat* 1, no. 1 (29 Juli 2020): 12–23. <https://doi.org/10.30872/lv.v1i1.255>.
- Willis, Sofyan S. *Konseling Individual*. Bandung: Alfabeta, 2014.
- World Health Organization. "Rehabilitation." Diakses 7 Februari 2024. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>.
- Yurihana, Zeffa. "Konseling Rehabilitasi Dalam Meningkatkan Penerimaan Diri Tunanetra Dewasa Yang Mengalami Kerusakan Penglihatan Saat Dewasa Di Yayasan Mitra Netra Jakarta." Skripsi, UIN SUNAN KALIJAGA, 2019. <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/35181/>.