

Konseling Motivational Interviewing dan Cognitive Behaviour dalam Upaya Rehabilitasi Penyalahguna Narkoba pada Remaja



This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License
CC-BY-NC-4.0 ©2020 by author (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).

(Received: Januari-2024; Reviewed: Februari-2024; Accepted: Maret-2024;

Available online: April-2024; Published: April-2024)

Moch. Syihabudin Nuha^{1*}

Arif Ainur Rofiq²

¹ Bimbingan dan Konseling Islam,
Universitas Islam Negeri Sunan
Ampel

Email:

m.syihabudinnuha16@gmail.com

² Bimbingan dan Konseling Islam,
Universitas Islam Negeri Sunan
Ampel

Email:

arifainurrofiq@uinsby.ac.id

Abstract. *This study discusses efforts to rehabilitate drug abusers using Motivational Interviewing counseling and Cognitive Behavior Therapy. The research employs a qualitative research method with a case study approach. The study was conducted at the BNN Primary Clinic, East Java Province. The subjects of this study were two adolescents with different backgrounds who attended narcotics counseling at the BNN Primary Clinic in East Java Province. Data collection was carried out through observation, interviews, and the administration of pre-test and post-test questionnaires. It is shown that before the intervention, they scored 11.3 and 11.7. Then after the intervention, they scored 12.7 and 12.8, indicating that Motivational Interviewing Counseling and Cognitive Behavior Therapy can be applied in efforts to rehabilitate drug abusers among adolescents.*

Keywords: *counseling; motivational interviewing; cognitive behaviour therapy; drug rehabilitation; adolescent.*

Abstrak. *Penelitian ini membahas upaya rehabilitasi penyalahguna narkoba dengan menggunakan konseling Motivational Interviewing dan Cognitive Behavior Therapy. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan di Klinik Pratama BNN, Provinsi Jawa Timur. Subjek dalam penelitian ini adalah dua remaja dengan latar belakang yang berbeda dan mengikuti penyuluhan narkotika di Klinik BNN Pratama Provinsi Jawa Timur. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara dan pemberian kuesioner pre-test dan post-test. Ditunjukkan bahwa sebelum pemberian intervensi mendapat skor 11,3 dan 11,7. Kemudian setelah pemberian intervensi mendapat skor 12,7 dan 12,8, artinya Motivational Interviewing Counseling dan Cognitive Behaviour Therapy dapat diterapkan dalam upaya rehabilitasi penyalahguna narkoba pada remaja.*

Kata Kunci: *konseling; motivational interviewing; terapi kognitif perilaku; rehabilitasi narkoba; remaja*

PENDAHULUAN

Perwujudan dan harapan Indonesia bebas dan bersih narkoba merupakan amanat yang tertuang pada Undang Undang Nomor 35 tahun 2009 serta Instruksi Presiden Nomor 2 tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika (RAN P4GN) (Arlanggawati, 2023). Peraturan ini menjadi harapan besar pemerintah kepada institusi independen Badan Narkotika Nasional selaku pelaksana kegiatan. BNN sebagai pemimpin kegiatan mengupayakan pembentukan langkah strategis dalam memberantas narkoba melalui pendekatan lembut berupa aktivitas pencegahan, penegakan hukum dan pendekatan pintar berupa pengoptimalan penggunaan teknologi informasi.

Fenomena masyarakat berkembang saat ini banyak memunculkan sebuah permasalahan mulai tingkat bawah hingga atas, mulai aspek sosial, masyarakat, lingkungan, sumber daya manusia, teknologi dan lain sebagainya. Tak terkecuali peredaran gelap Narkotika dan Obat-obatan Berbahaya (Narkoba). Berdasarkan data yang dihimpun Pusat Penelitian, Data, dan Informasi Badan Narkotika Nasional (PUSLIDATIN BNN) didapatkan hasil terjadi peningkatan penyalahgunaan Narkotika pada semua sektor perkotaan maupun pedesaan mulai dari pengangguran, asisten rumah tangga, di sekolah, rumah, bahkan instansi lembaga. Risiko perempuan terpapar narkoba dalam setahun terakhir mengalami peningkatan dan terjadi terbesar di wilayah perkotaan (Putri, 2022).

Penyalahgunaan narkoba biasanya diawali dengan percobaan pertama kali yang tidak sengaja oleh teman dekat atau keluarga atau teman pekerjaan. Para penyalahgunaan narkoba terutama pada usia remaja rentan ditawarkan oleh masyarakat sekolah itu sendiri, oleh karena itu kebijakan yang ketat perlu segera dibentuk dalam menanggulangi masalah narkoba mulai dari pencegahan, pengenalan, cara menolak, cara melapor, dan birokrasi yang tidak dipersulit. Temuan temuan barang bukti seharusnya diserahkan kepada pihak yang berwenang. Kepolisian Republik Indonesia (Polri) telah bekerja sama dan bekerja keras dengan Badan Narkotika Nasional (BNN) Republik Indonesia yang selanjutnya membawahi Polri dan BNN seluruh provinsi, kabupaten atau kota di Indonesia dalam rangka pencegahan penyalahgunaan narkoba.

Salah satu upaya bentuk penegakan hukum yang ditawarkan institusi ini adalah upaya rehabilitasi narkoba. Rehabilitasi narkoba merupakan bentuk hukuman yang ditujukan dengan tujuan pemulihan atau perawatan. Di BNN sendiri terdapat 2 jenis rehabilitasi yakni rehabilitasi rawat jalan dan rawat inap atau medis. Melaksanakan terapi dan rehabilitasi bagi pecandu narkoba menjadi penting mengingat peningkatan jumlah korbannya, sehingga diperlukan terobosan supaya langkah tersebut menjadi efektif. Sistem penjara yang menekankan unsur-unsur pencegahan dan penggunaan tempat tahanan sebagai individu hanya dilihat sebagai tidak sesuai dengan kepribadian bangsa Indonesia berdasarkan Pancasila dan UUD 1945 (Subantara et al., 2020). Konseling ini bertujuan untuk memodifikasi perilaku dan pikiran klien. Mulai dari pemberian motivasi awal, motivasi berhenti menyalahgunakan narkoba dan pembentukan perilaku baru yang berlawanan dari sebelumnya.

Penelitian terdahulu yang dilakukan Hidayatun & Widowaty (2020) yang memberikan ilustrasi bahwa hukuman penjara tidak lagi efektif diterapkan sebagai hukuman bagi penyalahgunaan narkoba. Upaya ini tidak lagi hanya memberikan efek jera namun memberikan juga keterampilan dalam upaya menghindari narkoba serta berani melapor kepada pihak berwajib tentang pengedaran narkoba disekitar lingkungannya. Oleh karena itu hadirnya rehabilitasi narkoba menjadi jawaban bagi pasien agar tidak terjerumus pada peredaran gelap dan bahkan berujung pada kematian. Penelitian lain juga disebutkan Prasetya et. al dalam Herdriani & Samputra (2021) bahwa kualitas hidup mantan pecandu narkoba di klinik rehabilitasi Badan Narkotika Nasional kota Kendari mampu menjalankan aktifitasnya seperti biasa tanpa merasa capek dan kelelahan yang berlebihan.

Konseling dilakukan dalam rangka upaya pemerintah memberikan rehabilitasi sosial kepada klien. Hal ini sesuai amanat Undang Undang No. 35 Tahun 2009 Pasal 54 yang menyatakan bahwa Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis maupun sosial dilakukan atas

rekomendasi dari hasil asesmen yang dilakukan dokter dan psikolog pada awal kedatangannya. Rehabilitasi sosial di BNN Provinsi Jawa Timur tak terkecuali hadir untuk masyarakat yang menjadi pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba. Disini konselor sebagai terapis yang memfasilitasi klien untuk dapat menemukan tujuan dari memiliki motivasi untuk berubah (Rantekata & Nurjannah, 2022). Pasien yang dengan sendiri menyerahkan diri kepada BNN serta meminta upaya rehabilitasi dirinya berupa rawat jalan akan mendapatkan perlindungan hukum. Tujuan dari pemberian rehabilitasi melalui pemberian konseling motivasional dan *cognitive behavior therapy* tidak lain untuk memberikan informasi dan kesiapan untuk berubah atau dengan kata lain adalah pembinaan (Subantara et al., 2020).

Perubahan perilaku maupun kognitif klien sangat penting untuk dilakukan agar tidak kembali menyalahgunakan narkoba. Perubahan yang terarah selama proses konseling menjadi jawaban dan tugas bersama antara konselor dan klien. Klien akan memegang penuh segala keputusan mengenai dirinya sendiri selama proses konseling dan di masa mendatang. Konselor adiksi telah dilatih untuk dapat melakukan konseling kepada klien penyalahguna maupun pecandu narkoba. Rehabilitasi sendiri penting daripada memberikan efek jera di penjara yang juga ditemukan peredaran gelap narkoba didalamnya pula. Dalam proses rehabilitasi di Klinik Pratama BNN Provinsi Jawa Timur dilakukan sebanyak delapan sesi konseling individu dan satu kali konseling kelompok. Jarak antar sesi adalah satu minggu dengan total kurang lebih dua bulan lebih.

Konseling Kognitif dan Perilaku juga dipilih untuk mengarahkan perilaku perilaku yang terarah dan mengetahui penyebab perilaku, cara melakukan hingga penolakan penolakan pada perilaku yang mengarahkan kembali kepada penyalahgunaan narkoba. Terdapat pada penelitian sebelumnya bahwa kecanduan dapat dihambat bahkan dihentikan pada usia tanpa penggunaan selama dua sampai tiga bulan. Pada setiap pertemuan atau sesi, klien akan diajarkan mulai dari pengambilan keputusan, pemicu, perilaku bermasalah, cara menghentikan maupun menolak ajakan, menghindari segala kemungkinan yang mengarah kepada penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu peneliti melakukan penelitian kepada proses rehabilitasi di BNN Provinsi Jawa Timur apakah efektif dalam pelaksanaan konseling tersebut.

METODE

Metode dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah dimana peneliti sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi data, analisis bersifat kualitatif dan hasil penelitian lebih menekankan makna daripada generalisasi (Sugiyono, 2013) Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah studi kasus. Studi kasus sendiri merupakan tahapan penelitian yang dilakukan dengan mengumpulkan data yang erat hubungannya dengan proses rehabilitasi sosial penyalahguna narkoba.

Data studi kasus dapat diperoleh dari semua pihak yang bersangkutan, mulai dari konselor adiksi, psikolog, dokter, maupun klien yang berhubungan dengan penelitian. Dalam hal ini data diambil dari hasil wawancara, observasi dan proses konseling pada klien, dokter dan konselor adiksi yang bertugas (Hadi, 202). Menurut Prastowo dalam Fauza dan Chalidaziah, studi kasus adalah suatu inquiri yang menelaah fenomena lapangan yang merupakan bagian dari kehidupan yang nyata (Fauza & Chalidaziah, 2021). Tujuan peneliti adalah mempelajari dengan mendalam dan sistematis dalam kurun waktu lama tentang suatu kasus sehingga dapat dicari kemungkinan alternatif lainnya.

Teknik dalam pengumpulan data adalah dengan wawancara, yakni melakukan wawancara langsung kepada konselor yang menangani klien dan klien itu sendiri. Kemudian dengan observasi. Observasi dilakukan dengan melihat secara langsung proses konseling narkoba pada klien. Dan studi dokumentasi yaitu dengan memperoleh data mengenai klien di Klinik Pratama secara langsung (Fauza & Chalidaziah, 2021). Data yang diperoleh bukan berbentuk angka atau statistika namun dalam bentuk catatan anekdot, catatan lapangan, dokumen pribadi, dan dokumen penting lainnya yang menunjang kelengkapan data. Peneliti ingin menggambarkan realita dibalik fenomena di lapangan secara mendalam, detail dan tuntas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil temuan peneliti adalah pada AFN dan AYM yang menjalani rehabilitasi sosial rawat jalan di Klinik Pratama BNN Provinsi Jawa Timur. Klien Pertama adalah AFN merupakan salah satu siswa Sekolah Menengah Pertama di Surabaya. AFN datang untuk konseling biasanya diantar oleh wali yaitu pamannya. Pada awal kedatangan AFN diantar sendiri oleh guru Bimbingan Konseling sekolahnya yang kemudian orang tuanya hadir. Kemudian klien kedua adalah AYM, AYM saat ini berumur 22 tahun, pendidikan terakhirnya pada Sekolah Menengah Pertama. Selanjutnya peneliti akan memaparkan hasil konseling mulai pertemuan pertama sampai kedelapan yang dalam penarapannya menggunakan konseling MI dan CBT.

Konseling MI yang diberikan di Klinik Pratama adalah langsung menjelaskan secara bertahap dan memberikan motivasi pada setiap sesinya. Konseling CBT sendiri dibagi dalam 8 sesi mulai dari pengisian administrasi dan URICA-Whoqol, Decisional Balance, Lembar Rencana Perubahan, Jadwal Harian, Analisis Fungsional SW+IH, Internal Trigger, Eksternal Trigger, pengisian kembali lembar URICA dan Whoqol dan diakhiri pendampingan pasca rehabilitasi. University of Rhode Island Assessment Scale (URICA) adalah salah satu instrumen yang digunakan untuk menilai kesiapan orang dengan penyalahgunaan zat serta motivasinya yang diberikan pada pre-test dan post-test. Kemudian terdapat istilah Whoqol atau *World Health Organization Quality of Life Breff* merupakan instrumen yang dapat mengukur kualitas hidup yang dapat diandalkan, valid dan responsif (Resmiya & Misbach, 2019).

Tabel 3.1 Hasil konseling pada klien penyalahguna narkoba di Klinik Pratama BNN Provinsi Jawa Timur

Sesi	Hasil konseling MI & CBT		Keterangan
	AFN	AYM	
Sesi 1: Administrasi, Rapport dan Motivasi Awal	23/09/2022 Pada awal kedatangan klien diantar oleh guru Bknya, karena paman klien tidak bisa mengantar. Klien menyatakan dirinya dalam keadaan sehat dan siap untuk berubah. Keadaan klien rapi, kooperatif, menangkap intruksi dengan baik dan emosi stabil. Skor URICA 11,38 masuk dalam kategori aksi, diartikan bahwa klien telah mencoba berhenti menggunakan narkoba, mengetahui dampak baik maupun buruk baik secara hukum dan biologis. Klien akan mendapatkan pendampingan	21/10/2022 Pada awal kedatangan resmi melakukan proses konseling pertama. Klien dalam keadaan sehat meskipun rambut sedikit berantakan namun memiliki daya tangkap baik dan emosi stabil. Skor URICA 11,72 yakni memasuki skala aksi. Yang berarti klien telah mencoba untuk berhenti menggunakan narkoba, mengetahui akan bahaya dan dampak baik secara hukum maupun biologis.	Administrasi merupakan pengisian identitas diri, pemeriksaan kesehatan secara umum, kontrak rehabilitasi, persetujuan klien dan keluarga, rencana rawatan dan pengisian lembar konseling pertama

Sesi	Hasil konseling MI & CBT		Keterangan
	AFN	AYM	
	oleh Psikolog Klinis.		
Sesi 2: Decisional Balance (Pengambilan Keputusan)	30/09/2022 <p>Pada pertemuan kedua klien diantarkan pamannya. Klien saat ini memiliki kesibukan dalam kegiatan di sekolah saja. Disini klien memahami bahwa banyak kerugian yang didapatkan daripada keuntungan ketika menggunakan narkoba dan klien memahami bahwa lebih banyak keuntungan daripada kerugian ketika klien berubah atau berhenti pakai.</p>	27/10/2022 <p>Jarak satu minggu klien datang kembali untuk melakukan konseling. Disini klien dalam keadaan sehat dan berpakaian rapi serta emosinya stabil. Pada pertemuan kedua ini klien diajarkan untuk bagaimana mengambil keputusan. Klien telah mengetahui cara mengambil keputusan dengan cara melihat hal positif dan negatif saat penggunaan dan melihat dampak positif serta negatif saat tidak menggunakan. Klien juga merasa menyesal dan ingin berubah serta ingin kembali sehat seperti sebelumnya.</p>	Form Decisional Balance berisi tabel tabel yang berisi hal positif negatif selama penggunaan narkoba dan dampak negatif positif saat tidak menggunakan atau berhenti menggunakan narkoba.
Sesi 3: Lembar Kerja Rencana Perubahan	07/10/2022 <p>Pada pertemuan kali ini klien datang dalam keadaan sehat, rapi dan bersih. Klien mampu memberikan respon yang baik, sudah memiliki rencana rencana perubahan yang akan dilakukannya. Orang yang bisa dan dapat membantu dalam perubahannya yaitu orang tua dan gurunya. Klien berhenti minum minuman keras atau alkohol dengan alasan karena sangat merugikan badannya dan sering sakit sakitan.</p>	03/11/2022 <p>Klien datang konseling dalam keadaan sehat dan rapi. Klien menceritakan bahwa dia sedang membiasakan diri melalui perubahan perubahan positif seperti menernak ayam dan mempelajari ilmu pertanian bersama kakak dan ayahnya. Dalam pengisian lembar kerja rencana perubahan klien menemui hambatan yakni bangun kesiangan karena tidur kemalaman.</p>	Lembar Kerja Rencana Perubahan adalah lembar yang berisi mengenai rencana rencana perubahan yang dilakukan klien, mulai dari apa rencananya, bagaimana langkahnya, alasannya mengapa, siapa yang membantu dalam menjalankan rencananya hingga hambatan yang ditemui.
Sesi 4: Jadwal Harian	14/10/2022 <p>Pada pertemuan ini, klien datang dalam keadaan baik dan sehat. Klien sudah menghindari jam jam rawan penggunaan narkoba. Klien juga sudah menjalankan</p>	10/11/2022 <p>Klien datang sendiri ke klinik dalam keadaan sehat. Klien memahami instruksi dari konselor dengan baik. klien mulai mengisi kekosongan</p>	Jadwal Harian akan diisikan klien dari hari kemarin mulai bangun tidur sampai tidur kembali dan dengan catatan tertentu.

Sesi	Hasil konseling MI & CBT		Keterangan
	AFN	AYM	
	rencana perubahannya. Diharapkan klien lebih memperhatikan kesehatan dirinya. Jam makan harusnya lebih teratur. Klien mengatakan jika dulu saat pulang sekolah sering bertemu dengan orang yang mengajaknya menggunakan narkoba sekarang sudah tidak pernah bertemu.	waktunya dengan hal hal yang lebih positif. Disini klien mengisikan Jadwal Harian. Klien sudah memiliki jadwal yang cukup baik dan efektif.	
Sesi 5: Analisis Fungsional SW+IH	21/10/2022 Sesi kelima, klien datang dalam keadaan baik dan sehat. Klien dapat mengisikan lembar kgiatan konseling dengan baik. klien telah mengetahui secara umum dan spesifik pemicu penggunaan narkoba, klien diharapkan mempertahankan sikap asertifnya. Klien juga sudah menerapkan kegiatan positif untuk perubahan dalam dirinya.	17/11/2022 Klien datang konseling dalam keadaan sehat. Klien sudah mengetahui pemicu dari penggunaan narkoba. Hal itu mempengaruhi pikiran, perasaan sehingga muncul perilaku dan berdampak pada konsekuensi klien. Pada pertemuan ini klien mengisikan beberapa pertanyaan mulai dari Apa, Siapa, Kapan, Mengapa, Dimana, dan Bagaimana terkait penggunaan narkoba. Klien sudah disadarkan bahwa pemicu awal dari pikiran dan perasaan yang kemudian terealisasi melalui perilaku dan konsekuensi atau berdampak pada tubuh dan lingkungan.	Analisis Fungsional SW+IH berisi pertanyaan mulai dari apa pemicu, siapa yang memicu, kapan kejadian itu memicu, mengapa muncul pemicu dan bagaimana cara menggunakan narkoba itu secara jelas.
Sesi 6: Internal Trigger	28/10/2022 Pada sesi keenam ini, klien datang dalam keadaan sehat dan rapi. Klien datang bersama pamannya lagi. Klien menyatakan bahwa sudah tidak mengonsumsi narkotika lagi. Klien dapat mengetahui pemicu pemicu dari dalam dirinya.	24/11/2022 Klien datang konseling dalam keadaan sehat, rapi dan bersih. Klien menghindari eye-contact dan gestur badannya menunjukkan ketidaknyamanan selama proses konseling. Klien mengakui jika ia merasa kurang percaya diri ketika berhadapan dengan orang lain. Saat ini klien sudah bisa memfilter lingkungan pertemanannya.	Internal Trigger berisi poin poin perasaan atau perilaku saat sebelum (pemicu) penggunaan narkoba. Yang kemudian akan dibahas satu persatu yang dipilih klien oleh konselor.

Sesi	Hasil konseling MI & CBT		Keterangan
	AFN	AYM	
Sesi 7: Eksternal Trigger	04/11/2022 Klien datang dalam keadaan rapi dan bersih serta diantar oleh pamannya. Klien mengatakan bahwa dia aktif dalam mengikuti sepak bola dan silat. Klien juga membantu pekerjaan pamannya di rumah seperti menyapu, cuci piring, memasak, dan lainnya.	01/12/2022 Disini klien datang dalam keadaan rapi dan bersih. Klien pada pertemuan diajarkan apa saja yang dapat memicu secara eksternal dan bagaimana cara mengatasinya. Klien telah memahami dan tahu secara jelas pemicu pemicu dari luar dirinya. Diharapkan klien mempertahankan sikap asertifnya untuk menghindari pemicu pemicu eksternal.	Lembar Eksternal Trigger berisi poin poin yang memicu penggunaan narkoba dari luar klien yang kemudian dibahas satu persatu yang dilingkari klien oleh konselor.
Sesi 8: URICA, Whoqol, Administrasi Selesai Rehab	18/11/2022 Klien datang bersama pamannya dalam keadan sehat dan berpakaian rapi. Klien bersedia berpartisipasi dalam home visit. Skor URICA mengalami kenaikan menjadi 12,71 poin yang diartikan bahwa klien sudah berhenti total beserta aspek lainnya seperti pemicu internal eksternal, tempat, teman, lingkungan dan lain sebagainya.	08/12/2022 Pada sesi 8 ini, klien ditanya mengenai kabar dan klien mengatakan dalam keadaan baik baik saja serta bersyukur sudah memasuki tahap akhir rehabilitasi. Klien mengisi kembali lembar URICA, dengan skor 12,85. Yang diartikan bahwa klien sudah berhenti, sudah mengetahui baik dan buruk penggunaan dan berjanji tidak akan menggunakan narkoba kembali. Konselor juga mengingatkan bahwa setelah ini tidak akan ada lagi pengawasan dari BNN namun jika kembali menggunakan maka akan tetap diburu oleh kepolisian.	Klien diberikan evaluasi hasil URICA dan Whoqol serta dibandingkan dari sesi pertama dan sesi kali ini apakah terdapat perkembangan atau tidak.
Pendampingan Pasca Rehabilitasi	Klien semakin bersemangat menjalani hari harinya sebagai siswa Sekolah Menengah Pertama dengan banyak ikut kegiatan di sekolah seperti sepak bola dan silat. Klien juga mengatakan dia akan berjanji kepada diri sendiri untuk tidak menggunakan narkoba kembali.	Klien telah mempertahankan perilaku asertufnya yang sebelumnya dipelajari selama sesi konseling. Klien juga berterima kasih kepada konselor dan staf karena telah membantu dirinya untuk berubah untuk tidak menggunakan narkoba kembali. "Semoga kita tidak dipertemukan kembali di tempat	Pendampingan pasca rehabilitasi dapat dilakukan dalam berbagai bentuk salah satunya adalah home visit

Sesi	Hasil konseling MI & CBT		Keterangan
	AFN	AYM	
			ini" ungkap konselor.

Sumber: Data rekam rehabilitasi di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur (BNNP JATIM) Tahun 2022

Berdasarkan pengamatan peneliti kepada konselor adiksi, psikolog maupun kepada klien didapatkan hasil bahwa konseling MI dan CBT dapat meningkatkan kualitas hidup, kesehatan mental, memodifikasi perilaku dan pikiran serta penghentian penggunaan narkoba secara bertahap dan akan tetap dilakukan pengawasan kembali. Setelah menyelesaikan kedelapan sesi konseling individu, klien akan dihubungi untuk mengikuti konseling kelompok yang terdiri dari sesama pengguna yang telah berhenti menggunakan narkoba dan melakukan rehabilitasi

Pembahasan

Narkoba

Penyalahgunaan narkoba merupakan perilaku yang dilakukan yang tidak sesuai dengan menggunakan narkotika sebagai konsumsi sehingga menimbulkan ketergantungan. Narkoba atau Narkotika, Psicotropika dan Obat-obatan Berbahaya adalah senyawa yang biasa membuat konsumennya ketagihan atau kecanduan. Narkoba sendiri adalah zat kimia yang bisa berasal dari bahan sintetis maupun non sintetis yang dapat menyebabkan penurunan bahkan hilangnya kesadaran, hilang rasa, hilangnya aroma, dan menyebabkan ketergantungan (Mintawati & Budiman, 2021).

Bahaya narkoba tentu nyata, diantaranya adalah halusinasi, meningkatnya kecelakaan, kriminalitas, kelemahan secara fisik, kesadaran merosot, rangsangan kegembiraan yang tidak sesuai dan penurunan kesadaran timbulnya kegelisahan. Bahaya bahaya ini terkadang dipilih pengguna narkoba sebagai hal kesenangan saja atau sebagai coping stres atau kecemasan yang dialami atau memang sedang diajak oleh temannya.

Rehabilitasi

Dalam upaya penanggulangan dan penanganan klien narkotika, Undang-Undang dasar telah mengatur pada UU No. 35 Tahun 2009 pada pasal 54 yang berbunyi bahwa penyalahguna narkoba atau pecandu narkoba wajib mendapatkan rehabilitasi sosial atau medis. Tujuan rehabilitasi sendiri adalah sebagai upaya memulihkan atau mengembalikan dan atau mengembangkan kemampuan fisik, mental dan sosial bagi penyalahguna narkotika juga merupakan bagian dari pemberian efek jera dan pemidanaan (Maysarah, 2020).

Tempat untuk melakukan rehabilitasi narkotika adalah tempat-tempat yang telah ditunjuk pemerintah atau Institusi Penerima Wajib Laporkan (IPWL) pada setiap daerah. IPWL di Jawa Timur tersebar mulai dari BNN Provinsi Jawa Timur dan BNN Kabupaten/Kota se Jawa Timur dan lembaga lainnya. Tahapan dalam proses rehabilitasi adalah sebagai berikut

1. Tahap Rehabilitasi Medis, pada tahap ini semua aspek akan dicek oleh dokter dan psikolog mulai dari riwayat penggunaan, cara penggunaan, jumlah penggunaan, riwayat keluarga, lingkungan sosial, pertemanan yang kemudian ditentukan perawatannya apakah dilakukan rawat jalan atau rawat inap. Rawat inap sendiri dilakukan di Balai Besar Badan Narkotika Nasional Lido Bogor, Baddoka Makassar dan Samarinda atau bahkan di Rumah Sakit.
2. Tahap Rehabilitasi Non-Medis, pada tahap ini klien akan ikut dalam program rehabilitasi mulai dari kategori berat pada balai besar maupun kategori sedang sampai ringan di BNN daerah masing-masing.
3. Tahap Bina Lanjut, atau pendampingan pasca rehabilitasi, merupakan kegiatan atau usaha pendampingan oleh keluarga maupun konselor dengan mendatangi rumah ke rumah (home visit) atau ke tempat keseharian klien sebelumnya namun tetap berada di bawah pengawasan. (Maysarah, 2020)
4. Layanan intervensi yang diberikan Klinik Pratama dalam upaya rehabilitasi adalah asesmen yakni menggali

permasalahan penyalahgunaan dan perencanaan terapi yang diperlukan; pelayanan farmakologi, detoksifikasi untuk membantu pecandu narkoba dalam mengatasi gejala putus zat dan mengatasi ketidaknyamanan fisik dan psikis; layanan intervensi psikososial untuk merekonstruksi perilaku maladaptif akibat penyalahgunaan zat menjadi perilaku yang adaptif (Wardhani & Rakhmahappin, 2018).

Konseling

Konseling berasal dari kata *counsel* yang diambil dari bahasa latin yaitu *counsilium*, artinya bersama atau bicara bersama. Konseling diartikan pembicaraan konselor dengan seorang atau beberapa klien atau konseli. Menurut Dewa Ketut Sukardi, konseling adalah usaha memecahkan masalah secara tatap muka langsung dengan cara yang sesuai dengan keadaan klien yang dihadapi untuk mencapai kesejahteraan hidup (Susanto, 2018). Sejalan dengan hal ini, Arif Ainur Rofiq berpendapat bahwa tujuan khusus dari konseling yaitu memungkinkan konseli menerima tanggung jawab bagi dirinya, membantu klien memahami eksistensi dirinya sebagai hal yang original, mengembangkan kesadaran pribadi, meningkatkan potensil, menjadi bebas dan bertanggung jawab, membantu menghadapi segala kecemasan dan menentukan pilihannya sendiri serta menerima realita kehidupan (Rofiq, 2017).

Konseling Motivational Interviewing

Menurut Miller dan Rollnick, Motivational Interviewing diartikan proses membantu klien dalam mengembangkan motivasi intrinsik untuk dapat merubah dan mencapai tujuan yang ingin dicapai selama proses konseling. Terdapat tiga komponen utama dalam konseling ini diantaranya adalah kolaborasi, yakni kolaborasi antara konselor dan konseli untuk mengeksplorasi motivasi dengan cara suportif; *evocation*, yaitu pelibatan konselor profesional dalam memperpanjang motivasi klien; dan *autonomy* yaitu meletakkan tanggung jawab untuk berubah itu kepada klien dan konselor menghormati keputusannya (Nareswari, Khairi, & Nafi', 2020).

Terdapat beberapa tahapan dalam konseling Motivational Interviewing yakni *Engaging*, adalah proses membangun keterlibatan antara konselor dan klien agar terjalinnya suasana yang hangat dan saling terbuka satu sama lain; *Focusing*, yang pemfokuskan melibatkan klarifikasi tujuan yang ingin dicapai pada proses konseling seperti apa secara jelas dan spesifik; *Evoking* atau pembangkitan, proses membangkitkan dan menguatkan pemikiran klien, perasaan dan motivasi terhadap tujuan yang ingin dicapai; *Planning*, proses perencanaan yang melibatkan pengambangan dan komitmen pada rencana perubahan dan pengambilan tindakan untuk berubah (Mursyid, 2022).

Konseling Cognitive Behaviour Therapy

Terapi Kognitif Behavior didasarkan kepada bahwa pikiran, perasaan dan perilaku saling berhubungan. Seseorang dapat mengatasi masalah dan mencapai tujuan yang diharapkan dengan mengidentifikasi dan memodifikasi pikiran yang tidak tepat, perilaku bermasalahnya dan respon emosional. Tujuan dari penerapan konseling ini adalah mengajarkan tentang cara menurunkan dan menghentikan dampak buruk penggunaan zat. Membantu mempertahankan perilaku asertifnya, penyelesaian masalah dan menguatkan kekuatan dan meyakini bahwa perubahan adalah sesuatu yang mungkin untuk dilakukan (Wardhani & Rakhmahappin, 2018).

Kognitif Behavior Terapi adalah pendekatan yang dengan beberapa tahapan secara spesifik dan terstruktur menggunakan kognisi sebagai bagian utama konseling yang berfokus pada persepsi, kepercayaan dan pikiran. Kognitif Behavior juga diartikan rancangan intervensi, perubahan tingkah laku yang ditekankan pada perubahan aspek secara spesifik dari proses berpikir seseorang sebagai cara mencapai tujuan dan mendorong klien mengubah pemikirannya (Firdaus & Marsudi, 2021).

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan mengangkat kasus konseling Motivational Interviewing dan Cognitive Behaviour Therapy dalam rehabilitasi rawat jalan pecandu penyalahguna narkoba didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Angka pertumbuhan penyalahguna pada usia produktif 15-24 tahun cukup tinggi selama setahun terakhir hal ini dapat dijadikan bahan evaluasi kinerja lembaga yang bersangkutan mulai dari kepolisian dan Badan Narkotika Nasional itu sendiri. Pencegahan pada konsumsi narkoba perlu ditingkatkan pada basis masyarakat.
2. Rehabilitasi dapat dan wajib ditempuh serta diberikan kepada pecandu narkoba maupun korban penyalahguna narkoba sebagai pengganti pemidanaan dan pemberian efek jera yang lebih efektif.
3. Konseling *Motivational Interviewing* dan *Cognitive Behaviour Therapy* terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup, kesehatan mental, perubahan perilaku adaptif pada klien narkoba.
4. Usia produktif pada anak remaja dapat diberikan sebuah edukasi bahaya narkoba dan tidak hanya pada itu saja namun dapat dilakukan pengetesan urin, cara menolak jika diajak, bagaimana pelaporan kasus dan juga rehabilitasi di BNN itu sendiri.

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat memberikan kontribusi teknik teknik spiritual dalam proses rehabilitasi narkoba karena dapat menjadi kajian baru dalam dunia islam. Kebaruan teknologi dan wawasan akan membawa dampak perubahan yang lebih besar dan efektif serta efisien menggunakan cara cara yang kreatif, aktif, dan terbuka serta mendalam

DAFTAR RUJUKAN

- Arlanggawati, N. M. (2023). *Menuju Indonesia BERSINAR (Bersih Narkoba)*. Ntb.Bnn.Go.Id. <https://ntb.bnn.go.id/menuju-indonesia-bersinar-bersih-narkoba/>.
- Fauza, W., & Chalidaziah, W. (2021). Konseling Individual dalam Mengatasi Perilaku Agresif Siswa. *Syifaul Qulub: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 2(1), 43–52.
- Firdaus, W., & Marsudi, M. S. (2021). Konseling Remaja yang Kecanduan Gadget Melalui Terapi Kognitif Behavior. *Studia: Jurnal Hasil Penelitian Mahasiswa*, 6(1), 15–24.
- Hadi, S. (2021). Meningkatkan Tanggung Jawab Belajar Siswa Di Rumah Selama Covid 19 Melalui Pendekatan Konseling Kelompok Realita:(Studi Kasus Siswa Kelas XI SMA Negeri 2 Lamбу). *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 11(1), 112–130.
- Maysarah, M. (2020). Pemenuhan Hak Asasi Manusia Dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Berdasarkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba. *SOSEK: Jurnal Sosial dan Ekonomi*, 1(1), 53.
- Mintawati, H., & Budiman, D. (2021). Bahaya Narkoba Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Abdi Putra*, 1(2), 27–33. Nusa Putra University.
- Mursyid, M. (2022). Penerapan Teknik Motivational Interviewing dalam Memperbaiki Konsep Diri (Studi Kasus di Pelabuhan Penyeberangan ASDP Merak).
- Nareswari, S. R., Khairi, A. M., & Nafi', A. (2020). Konseling Individual dengan Teknik Motivational Interviewing untuk Menangani Penyesuaian Sosial pada Remaja Tindak Pidana Pencurian di Yayasan Sahabat Kapas Karanganyar. *KONSELING EDUKASI "Journal of Guidance and Counseling,"* 4(1).
- Putri, W. U. (2022). *INDONESIA DRUGS REPORT 2022*; Pusat Penelitian, Data, Dan Informasi Badan Narkotika Nasional (PUSLITDATIN BNN). Jakarta Timur: PUSLITDATIN BNN.
- Rantekata, N. A., & Nurjannah, N. (2022). Kritik Terhadap Metode Konseling Motivational Interviewing. *Islamika : Jurnal Ilmu-Ilmu Keislaman*, 22(01), 96–113.
- Resmiya, L., & Misbach, I. H. (2019). Pengembangan Alat Ukur Kualitas Hidup Nelayan. *Jurnal Psikologi Insight*, 3(01), 20–31.
- Rofiq, A. A. (2017). *Teori dan Praktik Konseling*. Raziev Jaya. Surabaya: Raziev Jaya.
- Sugiyono, D. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*. Bandung: Alfabeta.
- Susanto, A. (2018). *Bimbingan Dan Konseling. Konsep,Teori,Dan Aplikasinya*.
- Wardhani, A. K., & Rakhmahappin, Y. (2018). *Panduan Layanan Intervensi Psikososial*. Surabaya: Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur.