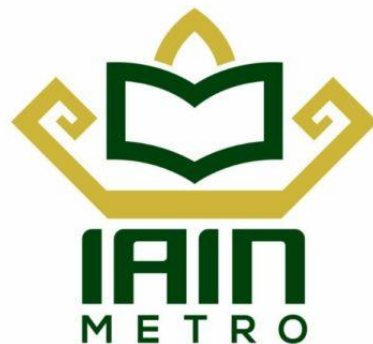


SKRIPSI
PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING ADIKSI DALAM
MENANGANI PASIEN PECANDU NARKOBA
DI BNN KOTA METRO

OLEH
DEA FATMASARI
NPM 2004032002



PROGRAM STUDY BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM
FAKULTAS USHULUDIN ADAB DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) METRO
TAHUN 1445 H/2024 M

PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING ADIKSI DALAM MENANGANI
PASIEN PECANDU NARKBA DI BNN KOTA METRO

Oleh

DEA FATMASARI

NPM: 2004032002

Pembimbing : Dr. Wahyudin, S.Ag.M.Phil.

NIP. 196910272000031001

Program Studi: Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI)

Fakultas Ushuluddin Adah dan Dakwah

Program Studi: Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI)

FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) METRO

1445 H/2024 M



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.fuad.metrouniv.ac.id; e-mail: fuad.iain@metrouniv.ac.id

PERSETUJUAN

Judul : PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING ADIKSI
DALAM MENANGANI PASIEN PECANDU NARKOBA
DI BNN KOTA METRO
Nama : Dea Fatmasari
NPM : 2004032002
Program Studi : Bimbingan Penyuluhan Islam
Fakultas : Ushuluddin, Adab, dan Dakwah

MENYETUJUI

Untuk dimunaqasyahkan dalam sidang Munaqasyah Fakultas Ushuluddin,
Adab, dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Metro.

Metro, 20 Juni 2024
Dosen Pembimbing

Dr. Wahyudin, S.Ag. M.Phil
NIP. 19691027 200003 1001



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.fuad.metrouniv.ac.id; e-mail: fuad.iaim@metrouniv.ac.id

NOTA DINAS

Nomor :-
Lampiran : 1 (Satu) Berkas
Perihal : Permohonan Dimunaqasyahkan

Kepada Yth.,
Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah
IAINMetro
di-

Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Setelah kami adakan pemeriksaan dan bimbingan seperlunya, maka skripsi yang disusun oleh :

Nama : Dea Fatmasari
NPM : 2004032002
Program Studi : Bimbingan Penyuluhan Islam
Fakultas : Ushuluddin, Adab, dan Dakwah
Yang berjudul : PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING ADIKSI
DALAM MENANGANI PASIEN PECANDU NARKOBA
DI BNN KOTA METRO

Sudah kami setuju dan dapat diajukan ke Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah untuk dimunaqasyahkan. Demikian harapan kami dan penerimanya, kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Mengetahui,
A.n Ketua Program Studi BPI,
Sekertaris Program Studi BPI,

Muhammad Fauzhan 'Azima, M.Ag
NIP. 19900903 201903 2 009

Metro, Juni 2024
Dosen Pembimbing

Dr. Wahyudin, S.Ag, MA, M.Phil
NIP. 196910272000031001



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.fuad.metrouniv.ac.id; e-mail: fuad.iain@metrouniv.ac.id

PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

No: B-0751/in.28.4/pp.00.9/07/2024

Skripsi dengan judul: PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING ADIKSI DALAM MENANGANI PASIEN PECANDU NARKOBA DI BNN KOTA METRO, disusun oleh: DEA FATMASARI, NPM. 2004032002, Program Studi Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI) telah diujikan dalam sidang munaqasyah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah pada hari/tanggal: Selasa, 25 Juni 2024 di Ruang Sidang FUAD.

TIM PENGUJI

Ketua	: Dr. Wahyudin, MA, M.Phil	(.....)
Penguji I	: Prof. Dr. Dedi Irwansyah, M.Hum	(.....)
Penguji II	: Armila, M.Pd	(.....)
Sekretaris	: Muhammad Fauzhan Azima, M.Ag	(.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah



Dr. Aguswan Khotibul Umam, S.Ag, MA
NIP. 19730801 199903 1 001

ABSTRAK

PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING ADIKSI DALAM MENANGANI PASIEN PECANDU NARKOBA DI BNN KOTA METRO

Oleh:
DEA FATMASARI

Penelitian Pelaksanaan Layanan Konseling Adiksi Dalam Menangani Pasien pecandu Narkoba di BNN Kota Metro di latar belakang karena semakin meningkatnya jumlah penyalahguna narkoba di kota Metro. Saat ini tercatat sudah mencapai 51 kasus yang sudah di ketahui dan tidak menutup kemungkinan akan semakin bertambah. Dalam hal ini pemerintah memberi kewenangan kepada Badan Narkotika Nasional (BNN). Salah satu lembaga yang ikut andil dalam penanggulangan kasus penyalahguna narkoba adalah Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Metro. BNN kota metro memberikan layanan rehabilitasi tujuannya adalah untuk membantu para pecandu narkoba agar terlepas dari zat adiktif, dalam hal ini upaya pengobatannya adalah melalui layanan konseling adiksi. Konseling pasien pecandu narkoba di Badan Narkotika Nasional (BNN) dilakukan oleh seorang konselor. Konselor adalah seseorang yang memiliki kemampuan pembinaan berdasarkan standar profesi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pelaksanaan Layanan Konseling Adiksi Dalam Menangani Pasien Pecandu Narkoba di BNN Kota Metro.

Penelitian Pelaksaan Layanan Konseling Adiksi Dalam Menangani Pasien Pecandu Narkoba di BNN Kota Metro menggunakan jenis penelitian lapangan atau *field research* dengan sifat kualitatif deskriptif. Sumber datanya berasal dari data primer dan sekunder. Sumber data primer dalam penelitian meliputi: konselor dan dua pasien pecandu narkoba yang menjalani rehabilitasi. Sumber data sekunder dalam penelitian meliputi: Kepala BNN Kota Metro dan satu perawat Klinik Pratama BNN Kota Metro. Teknik penjamin keabsahan data pada penelitian ini dengan teknik triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Untuk teknis analisis data, menggunakan penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan layanan konseling adiksi mempunyai peranan yang sangat penting dalam proses penanganan pasien pecandu narkoba. Penanganan pasien pecandu narkoba yang ada di Badan Narkotika Nasional Kota Metro melewati beberapa tahapan yaitu rehabilitasi medis, rehabilitasi social dan dilanjutkan dengan pascarehabilitasi. Konselor di Badan Narkotika nasional Kota Metro telah melaksanakan layanan konseling dengan baik dalam proses penanganan pasien pecandu. Pelaksanaan layanan yang dilakukan konselor diantaranya adalah Melaksanakan kegiatan pelayanan konseling adiksi; Menyediakan instrument konseling; Membuat jadwal konseling adiksi; merekap dan melaporkan hasil kegiatan konseling adiksi di klinik.

ORINSINALITAS PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dea Fatmasari

NPM : 2004032002

Program Studi : Bimbingan Penyuluhan Islam

Fakultas : Ushuludin Adab dan Dakwah

Menyatakan bahwa skripsi ini secara keseluruhan adalah asli hasil penelitian saya kecuali bagian-bagian tertentu yang ditunjuk dari sumbernya dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Metro, Juni 2024


Dea Fatmasari
NPM. 2004032002

HALAMAN MOTTO

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ١٩٥

“Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menajuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik”. (QS. AL-Baqarah: 195)¹

¹ QS. Al Baqarah: 195

PERSEMBAHAN

Dengan segala puja dan puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, dan atas dukungan dari orang-orang tercinta akhirnya dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktunya. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Kepada cinta pertama saya, Ayahhanda tercinta Almh. Roekan, banyak hal yang menyakitkan yang saya lalui, tanpa sosok ayah babak belur dihajar kenyataan yang terkadang tidak sejalan. Rasa iri dan rindu yang sering kali membuat saya terjatuh dan tertampar realita. Tapi itu semua tidak mengurangi rasa bangga dan terimakasih atas kehidupan yang ayah berikan. Maka, tulisan ini penulis persembahkan untuk malaikat pelindung di surga. Semoga Allah SWT melapangkan kubur dan menempatkan ayah ditempat yang paling mulia.
2. Kepada pintu surgaku, ibunda tercinta Almh. Sumarsih, seseorang yang biasa saya sebut ibu. Alhamdulillah kini penulis sudah berada di tahap ini, menyelesaikan karya tulis ini sebagai perwujudan terakhir sebelum engkau benar-benar pergi. Terimakasih sudah melahirkan dan merawat saya dengan penuh cinta dan kasih. Walaupun pada akhirnya saya harus berjuang tertatih sendiri tanpa kau temani. Semoga Allah SWT melapangkan kubur dan menempatkan ibu ditempat yang paling mulia.
3. Untuk 7 kakak saya, Suroto, Sugiono, Muslimin, Sindiani Rahmawati, Siti Masruroh, Nur Aini, Wahyu Aji dan Kakak-kakak ipar yang selalu

mendukung, memberikan semangat, serta mendoakan untuk keberhasilan penelitian.

4. Bapak Kepala Badan Narkotika Nasional Kota Metro beserta staff yang telah memberikan kesempatan dan membantu untuk melakukam penelitian skripsi ini.
5. Sahabat-sahabat yang saling memeberikan motivasi dan dukungan untuk penyelesaian skripsi ini, Fenti Amilia Puspitasari, Okta Krismonica, Qotrunnada Azahra, Ayu Nofitasari, Shiva Arnis Ramadhani, Syahrani Putri Khoirunnisa, Afriando Alfian Tridiatko.
6. Teman-teman program studi Bimbingan Penyuluhan Islam angkatan 2020 yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Terimakasih atas keceriaan yang kalian berikan.
7. Almamater tercinta IAIN Metro Lampung.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan nikmat-nya yang begitu besar dan tiada terbatas sehingga dapat menyelesaikan penulisan Skripsi ini.

Penulisan Skripsi ini merupakan bagian dari persyaratan untuk menyelesaikan program Strata Satu (S1) Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Metro, guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos). Dalam upaya penyelesaian Skripsi ini, peneliti telah menerima banyak bantuan dan bimbingan dari beberapa pihak. Oleh karenanya, mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Rektor Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro Ibu Prof. Dr. Siti Nurjanah, M.Ag., PIA
2. Dekan Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah (FUAD) Bapak Dr. Aguswan Khotibul Umam, M.A..
3. Ketua Program Studi Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI) Ibu Aisyah Khumairo, M.Pd.I
4. Dosen Pembimbing Skripsi Bapak Dr. Wahyudin, S.Ag.M.Phil yang telah memberi sumbangan pemikiran, tenaga, dan waktunya untuk membimbing penulis menyelesaikan proposal penelitian ini
5. Pihak pihak terlibat yang membantu penulis dalam proses penyusunan proposal peneitian ini sampai dengan selesai.

Kritik serta saran yang sifatnya membangun demi perbaikan Skripsi ini sangat diharapkan dan akan diterima dengan kelapangan dada. Semoga hasil penelitian yang telah di lakukan kiranya dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

Metro, Juni 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dea FatmaSari', with a horizontal line underneath the name.

Dea FatmaSari
NPM. 2004032002

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
ABSTRAK	iii
ORINSINALITAS PENELITIAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Pertanyaan Penelitian.....	7
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	7
D. Penelitain Relvan	8
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Konseling Adiksi	10
1. Pengertian Konseling Adiksi	10
2. Jenis atau Bentuk Konseling Adiksi	11
3. Tahapan Konseling Adiksi.....	15
4. Teknik Konseling Adiksi	17
B. Pascin Pecandu Narkoba.....	19
1. Pengertian Pasien Pecandu Narkoba.....	19
2. Tahapan Penanganan Pasien Pecandu Narkotika	20
3. Teknik Penanganan Pasien Pecandu Narkoba	21
BAB III METODE PENELITIAN	

A. Jenis dan Sifat Penelitian	22
B. Sumber Data Penelitian.....	23
C. Teknik Pengumpulan Data.....	24
D. Teknik Penjamin Keabsahan Data	28
E. Teknik Analisis Data.....	30
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Badan Narkotika Nasional Kota Metro	34
1. Sejarah Badan Narkotika Nasional Kota Metro	34
2. Lokasi Badan Narkotika Nasional Kota Metro	36
3. Visi Misi Badan Narkotika Nasional Kota Metro	37
4. Struktur Badan Narkotika Nasional Kota Metro.....	38
5. Layanan Konseling Adiksi	45
B. Pelaksanaan Layanan Konseling Adiksi dalam menangani Pasien Pecandu Narkoba di BNN Kota Metro	46
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	57
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR TABEL

1. Jumlah Kasus Penyalahguna Narkotika Metro	3
2. Tugas pokok Badan Narkotika Nasional Kota Metro.....	39
3. Fungsi Badan Narkotika Nasional Kota Metro.....	40
4. Data Konselor Adiksi Badan Narkotika Nasional Kota Metro.....	43
5. Data Dokter Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Kota Metro.....	44
6. Data Pasien Pecandu Narkoba Badan Narkotika Nasional Kota Metro	53
7. Data Pasien Pecandu Narkoba Badan Narkotika Nasional Kota Metro	55

DAFTAR GAMBAR

1. Struktur Organisasi Badan Narkotika Nasional Kota Metro 38

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Penunjukan Pembimbing Skripsi
- Lampiran 2 : Jadwal Waktu Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Balasan Prasurvey
- Lampiran 4 : Outline
- Lampiran 5 : APD
- Lampiran 6 : Lembar Asesemen
- Lampiran 7 : Instrumen Konseling
- Lampiran 8 : Izin Research
- Lampiran 9 : Surat Tugas
- Lampiran 10 : Balasan Surat Research
- Lampiran 11 : Keterangan Bebas Pustaka
- Lampiran 12 : Keterangan Uji Plagiasi
- Lampiran 13 : Formulir Konsultasi Bimbingan Proposal dan Skripsi
- Lampiran 14 : Hasil Dokumentasi Penelitian

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Narkoba merupakan zat adiktif, pada saat ini jumlah pengguna narkoba sudah sangat memprihatinkan karena sangat merajalela penggunaannya di beberapa lingkungan, tidak hanya orang dewasa narkoba sendiri telah menjamah pada anak-anak, remaja bahkan lingkungan pekerja dan pendidikan. Dalam sejarahnya obat-obatan terlarang ini sebenarnya telah ada sejak Indonesia masih dijajah oleh Belanda, tetapi penggunaan obat-obatan tersebut masih digunakan dengan sebagaimana mestinya seperti keperluan kesehatan dan juga medis.

Narkoba merupakan sesuatu yang dapat menghilangkan kesadaran dan memabukkan seseorang. Dalam pandangan islam sesuatu yang menghilangkan kesadaran dan memabukan dapat digolongkan kepada khamr, Al-Qur'an dengan tegas mengharamkan khamr dan sejenis yang memabukan seperti tercantum dalam surah Al-Maidah ayat 90 dan 91:²

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ إِنَّمَا يُرِيدُ الشَّيْطَانُ أَنْ يُوقِعَ بَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ فِي الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَن ذِكْرِ اللَّهِ وَعَنِ الصَّلَاةِ فَهَلْ أَنْتُمْ مُنْتَهُونَ

Artinya : “Wahai orang-orang yang beriman Sesungguhnya minuman keras, berjudi, berkorban untuk berhala,, dan mengundi nasib dengan anak panah adalah perbuatan keji dan juga termasuk perbuatan setan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu beruntung. Dengan minuman keras dan judi

² QS. Al-Maidah: 90

itu setan hanyalah bermaksud menimbulkan permusuhan dan juga kebencian diantara kamu dan menghalang-halangi dari mengingat asma Allah dan melaksanakan sholat maka tidaklah kamu mau berhenti?”

Ayat di atas dilakukan penafsiran menggunakan metode wajiz bahwa dalam ayat tersebut memberikan perintah bagi kaum mukmin agar menjauhi perbuatan-perbuatan yang dilarang oleh Allah SWT. Larangan Allah SWT disebutkan bagi orang-orang yang beriman bahwa minuman keras, dalam jenis apapun, baik sedikit atau banyak, berjudi serta berkorban untuk berhala merupakan perbuatan keji karena itu masuk kedalam perbuatan setan. Maka sebagai orang beriman hendaklah jauhilah perbuatan tersebut dalam kehidupan pribadi serta kehidupan sosial dengan peraturan yang tegas dan hukuman yang berat agar kamu beruntung dan sejahtera lahir batin dalam kehidupan dunia dan terhindar dari azab Allah di akhirat, bahwa sesuatu hal yang akan merugikan diri sendiri dan juga orang lain maka hukumnya haram sama halnya dengan penggunaan narkoba.

Kasus penyalagunaan narkoba saat ini sudah semakin mengkhawatirkan, dari data yang dihimpun BNN pada Indonesia Drugs Report 2022 terdapat paseien rehabilitasi dengan total sebanyak 43.320 orang.³ Jumlah pengguna narkoba saat ini sudah mencapai lebih dari 4 juta orang yang sudah terlanjur mengonsumsi narkoba, ini diperparah dengan adanya peredaran narkoba jenis sintetis, alami, maupun narkoba jenis baru

³ Indonesia Drugs Report 2022 Pusat Penelitian, Data, Dan Informasi Badan Narkotika Nasional (PUSLITDATIN BNN), n.d., hlm 22.

yang mudah beredar di masyarakat.⁴ Dari data yang sudah peneliti paparkan, ini jelas menjadi hal yang sangat memprihatinkan, karena Indonesia sudah berada pada situasi yang serius dalam peredaran narkoba. Jika kita melihat pada data global tentang menggunakan produk illegal (konsumsi narkoba) Indonesia menempati peringkat 3 besar dari 10 negara teratas dalam konsumsi obat-obatan illegal. Dalam wawancara pra survey yang di laksanakan oleh peneliti pada tanggal 30 September 2023, di BNN Kota Metro dengan Bapak Refi Hendra, S.Kep.,M.H mengenai jumlah penyalahguna narkoba di kota metro mendapatkan hasil bahwa “Di Kota Metro penyalahgunaan narkoba sudah masuk kesemua lini wilayah serta juga telah menyasar kepada lapisan tercekil tanpa terkecuali, baik miskin, kaya, tua, ataupun muda”.⁵ Jumlah kasus penyalahguna narkotika di Kota Metro dari tahun ke tahun sebagai berikut:

Tabel 1.1 Jumlah Kasus Penyalahguna Narkotika

Tahun	Jumlah
2018	66 Penyalahguna Narkotika
2019	76 penyalahguna Narkotika
2020	109 penyalahguna Narkotika
2021	88 Penyalahguna Narkotika
2022	55 Penyalahguna Narkotika
2023(November)	51 Penyalahguna Narkotika

⁴ “BNN - Badan Narkotika Nasional,” Mei 27, 2019.

⁵ Bapak Refi Hendra,S.Kep.,M.H “Data wawancara” (Badan Narkotika Nasional Kota Metro, 30 September 2023)

Data tersebut diperoleh setelah pihak BNN berkoordinasi dengan satres narkoba Polres Metro, dari data tersebut bisa diketahui bahwa memang ada peredaran gelap narkoba di Kota Metro dan ini tidak menuntut kemungkinan banyak kasus yang belum terungkap.

Dampak pemakaian narkoba yang tidak sesuai dengan aturan dapat menimbulkan efek yang membahayakan tubuh. Efek yang ditimbulkan dari penyalahgunaan narkoba dibagi menjadi 3 yaitu :

1. Depresan, adalah menekan sistem sistem syaraf pusat dan mengurangi aktifitas fungsional tubuh sehingga pemakai merasa tenang, bahkan bisa membuat pemakai tidur dan tak sadarkan diri. Bila kelebihan dosis bisa mengakibatkan kematian. Jenis narkotika depresan antara lain opioda, dan berbagai turunannya seperti morphin dan heroin. Contoh yang populer sekarang adalah Putaw.
2. Stimulan, merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan serta kesadaran. Jenis stimulan: Kafein, Kokain, Amphetamin. Contoh yang sekarang sering dipakai adalah Shabu-shabu dan Ekstasi.
3. Halusinogen, efek utamanya adalah mengubah daya persepsi atau mengakibatkan halusinasi. Halusinogen kebanyakan berasal dari tanaman seperti mescaline dari kaktus dan psilocybin dari jamur-jamuran. Selain itu ada jugayang diramu di laboratorium seperti LSD. Yang paling banyak dipakai adalah marijuana atau ganja Orang yang mengalami kecanduan terhadap narkoba atau biasa disebut *drug addict* merupakan orang yang menyalahgunaan dalam mengkonsumsi narkoba sehingga

menimbulkan ketergantungan baik secara fisik maupun psikis.⁶ Untuk itu upaya bantu yang dilakukan BNN kota Metro adalah Rehabilitasi. Menurut peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2011 tentang Wajib Laport pada Badan Pemerintahan (IPWL) para pecandu narkoba tidak dianggap sebagai kriminal. Hal ini di jelaskan dalam Peraturan Pemerintah yang berbunyi “Wajib laport ialah tindakan melaporkan diri bagi pengguna narkoba di bawah umur atau keluarganya, orang tua atau walinya yang wajib melaporkan untuk dilakukan penyelidikan, pengobatan atau juga perawatan melalui rehabilitasi, baik secara medis maupun sosial.”

Badan Narkotika Nasional kota Metro sebagai Lembaga yang menangani persoalan narkoba memiliki pusat rehabilitasi, tempat ini difungsikan dapat membantu proses rehabilitasi bagi pecandu narkoba yang ada di Kota Metro yaitu melalui rehabilitasi rawat jalan. Dalam pengobatannya pecandu narkoba dapat melakukan rehabilitasi selama 3 bulan, selama tahun 2023 Klinik Pratama BNN kota Metro telah melayani pasien pecandu narkoba sebanyak 51 pasien.

Dalam upaya pengobatan rehabilitasi yang dilakukan oleh BNN, tenaga professional dalam melakukan rehabilitasi pun dilibatkan seperti dokter yang sudah diberikan pelatihan khusus mengenai layanan konseling adiksi. Peran seorang dokter disini adalah sebagai penasihat kepada klien atau pecandu agar mereka dapat lepas dari kecanduan zat adiktif yang telah mereka gunakan. Pemberian layanan konseling kepada pecandu narkoba

⁶ “BNN - Kota Pontianak,” March 25, 2019, <https://pontianakkota.bnn.go.id/>.

hanya boleh dilakukan oleh seorang konselor atau dokter yang memiliki keterampilan yang ia peroleh melalui pelatihan khusus. Konselor pada seorang pecandu merupakan barisan terdepan pada upaya pengobatan yang dilakukan untuk pecandu narkoba, karena dalam realitanya masih banyak pecandu narkoba yang sebelumnya telah melakukan rehabilitasi tetapi tetap saja setelahnya masih menggunakan narkoba kembali.

Peranan konselor adiksi sangatlah penting karena mereka adalah pelaksana langsung dari suatu kegiatan rehabilitasi tujuannya ialah agar seorang klien dapat terbebas dari penggunaan narkoba, dan menumbuhkan segala aspek yang positif agar klien tersebut dapat menjadi pribadi yang sehat, apabila konseling adiksi tidak diterapkan dalam rehabilitasi rawat jalan di Klinik Pratama BNN Kota Metro maka tidak lengkaplah program rehabilitasi yang di jalani oleh klien serta tidak tercapainya pemahaman, kemampuan, serta dukungan. Selain itu, konseling adiksi juga berperan dalam menjalankan program Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) dan Program Rehabilitasi Narkoba pada pengguna zat adiktif Narkoba. Hal-hal tersebutlah yang membuat penulis tertarik untuk meneliti tentang bagaimana pelaksanaan layanan konseling adiksi dalam menangani pasien pecandu narkotika hingga sembuh walau pertemuan tidak dilakukan setiap hari, melainkan dijadwalkan sesuai dengan kesepakatan.

B. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, maka timbul pertanyaan penelitian sebagai berikut : Bagaimana Pelaksanaan Layanan Konseling Adiksi dalam Menangani Pasien Pecandu Narkotika di BNN Kota Metro?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pertanyaan penelitian di atas, maka tujuan dari penelitian yang ingin peneliti capai adalah : Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan layanan konseling adiksi dalam menangani pasien pecandu narkotika di Badan Narkotika Nasional Kota Metro.

2. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu Bimbingan Penyuluhan Islam, khususnya yang berkaitan dengan Pelaksanaan layanan konseling adiksi dalam menangani pasien pecandu narkotika hasil penelitian ini juga diharapkan menjadi referensi penelitian selanjutnya.

b. Manfaat Praktis

- 1) Bagi pembaca, penelitian ini diharapkan mampu menambah pemahaman tentang pelaksanaan layanan konseling adiksi dalam menangani pasien pecandu narkotika di Badan Narkotika Nasional Kota Metro.

- 2) Bagi Instirut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro, khususnya Fakultas Ushuludin Adab dan Dakwah, jurusan Bimbingan Penyuluhsn Islam, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran yang dijadikan sebagai bahan rujukan awal bagi peneliti selanjutnya.

D. Penelitain Relvan

Penelitian relvan disini merupakan beberapa penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, yang , masih memiliki kaitan dengan rencana penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Beberapa penelitian tersebut antara lain :

Jurnal penelitian “Peran Konselor Adiksi dalam Menangani Pecandu Narkoba Di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika Dan Obat Obatan Terlarang (YKPN) Makassar”

Hasil dari penelitian ini adalah : Melakukan pendampingan, Melakukan Assesment, Melakukan Monitoring, Melakukan home visit, Melakukan konseling.⁷ Penelitian ini memiliki kemiripan dengan penelitian yang dilakuka oleh peneliti yang memiliki kajian yang terfokus pada penelitian tentang adiksi, tetapi penelitian ini tetap memiliki perbedaan yang signifikan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Perbedaan tersebut terletak pada fokuus kajian pada penelitian ini mengkaji mengenai peran konselor adiksi yang terdapat di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan

⁷ Washiyah Washiyah, “Peran Konselor Adiksi Dalam Menangani Pecandu Narkoba Di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika Dan Obat-Obatan Terlarang (YKP2N) Makasar,” 2020.

Narkotika Dan Obat Obatan Terlarang (YKPN) sedangkan fokus kajian yang dilakukan oleh peneliti mengkaji mengenai pelaksanaan layanan konseling adiksi di Badan Narkotika Nasional.

Jurnal penelitian “Peran Konselor Adiksi Dalam Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Napza” dalam temua penelitian ini disebutkan bahwa tingkat keberhasilan konselor adiksi pada rehabilitasi sosial bagi korban Napza sebesar 43,34%.⁸ Penelitian ini memiliki perbedaan yang membedakannya adalah objeknya, dimana penelitian tersebut membahas tentang rehabilitasi korban Napza, sedang penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah tentang pelaksanaan layanan konseling adiksi.

Skripsi Yusramita yang berjudul “Upaya Guru Pembimbing Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Siswa SMA Se Kecamatan Tampan Pekanbaru” Hasil dari penelitian ini adalah berupa gambaran umum tentang upaya guru pembimbing dalam pencegahan penyalahgunaan narkoba di kalangan siswi SMA se Kecamatan Tampan Pekanbaru.⁹ Dengan demikian perbedaannya dengan penelitian saya yaitu, saya ingin mengetahui pelaksanaan layanan konseling adiksi dalam menangani pasien pecandu narkotika di Badan Narkotika Nasional Kota Metro.

⁸ Ikawati Ikawati and Ani Mardiyati, “Peran Konselor Adiksi Dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza,” *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial* 43, no. 3 (2019): 251–70.

⁹ Nur Fadillah, “Upaya konselor adiksi dalam penanganan pecandu narkoba di badan narkotika nasional provinsi sumatera utara (bnp sumut)” (skripsi, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2017).

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Konseling Adiksi

1. Pengertian Konseling Adiksi

Konseling merupakan suatu komunikasi dua arah antara seorang konselor dengan seorang pecandu narkoba sebagai upaya untuk membantu seorang pecandu agar dapat mendapatkan kesadarannya atas masalah yang dialaminya serta mengetahui kekuatan yang ada dalam dirinya untuk sebagai pendukung dalam perubahan perilaku dirinya dalam mengatasi permasalahan dalam lepas dari kecanduan.

Setiap konselor memiliki ciri khas dalam memotivasi kliennya, mulai dari alasan terkecil karena memang tuntutan menjadi seorang konselor hingga sampai alasan yang luar biasa yakni suatu kebijakan dalam hidup karena bernilai ibadah. Konselor memberikan penerangan serta memberikan motivasi-motivasi agar klien (pecandu narkoba) terbebas dari kekufuran, memberi motivasi agar pecandu narkoba dapat menjalani kehidupan menjadi lebih baik dari sebelumnya, memberikan motivasi agar dapat mengikuti proses detoksifikasi serta proses pertolongan lainnya.

Walgito (1980) mengemukakan bahwa *counseling* atau konseling adalah bantuan yang diberikan kepada individu dalam memecahkan

masalah hidupnya, dengan cara-cara yang sesuai dengan keadaan individu yang dihadapi untuk mencapai kesejahteraan hidupnya.¹⁰

Adiksi adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan sesuatu secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis.¹¹

Dari uraian di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa konseling adiksi merupakan suatu kegiatan yang memberikan nasehat atau masukan untuk mengatasi hambatan penggunaan zat berbahaya dan beracun.

2. Jenis atau Bentuk Konseling Adiksi

a. Konseling Individual

Konseling individual mempunyai makna spesifik dalam arti pertemuan konselor dan konseli secara individual, dimana terjadi hubungan konseling yang bernuansa rapport, dan konselor berupaya memberikan bantuan untuk pengembangan pribadi konseli serta konseli dapat mengantisipasi masalah-masalah yang dihadapinya.

(Willis, 2013). Konseling individual merupakan kunci semua kegiatan bimbingan dan konseling. Proses konseling individual merupakan relasi antara konselor dan konseli dengan tujuan agar dapat mencapai tujuan konseli. Tanggung jawab konselor dalam

¹⁰ Zainal Aqib, *Bimbingan Dan Konseling* (Bandung: Yrama Widya, 2020) hlm.3.

¹¹ Mayang Pramesti, Muhammad Hafizh Assyidiq, Aufa Azmi Rafida Aulia Ramadhani Putri, "Adiksi Narkoba: Faktor, Dampak, Dan Pencegahannya," *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 12, no. 2 (2022).

proses konseling adalah mendorong untuk mengembangkan potensi konseli, agar konseli mampu bekerja efektif, produktif, dan menjadi manusia mandiri. Disamping itu, tujuan konseling adalah agar konseli mencapai kehidupan berdaya guna untuk keluarga, masyarakat, dan bangsanya. Konseling juga bertujuan agar konseli dapat meningkatkan keimanan dan ketakwaan, sehingga konseli menjadi manusia yang seimbang antara pengembangan intelektual-sosial-emosional, dan moral-religius. Hubungan konseling ditandai dengan nuansa afektif, artinya konselor berupaya menciptakan agar hubungan akrab, saling percaya sehingga terjadi *self-disclosure* (keterbukaan diri) konseli dan keterlibatan secara emosional dalam proses konseling.¹²

Berdasarkan pemaparan dapat dipahami bahwa konseling individu merupakan hubungan antara dua belah pihak antara konselor dengan konseli dengan tujuan mencapai tujuan konseli. Tugas konselor dalam proses konseling adalah mendorong pengembangan potensi konseli agar mereka dapat bekerja secara efektif, produktif, dan mandiri.

b. Konseling Keluarga

Crane (dalam Latipun, 2001) yang mendefinisikan konseling keluarga sebagai proses pelatihan yang difokuskan kepada orang tua klien selaku orang yang paling berpengaruh menetapkan system

¹² Siti Haolah Atus, Rima Irmayanti, "Pentingnya Kualitas Pribadi Konselor Dalam Pelaksanaan Konseling Individual," *IKIP Siliwangi* 1 No. 6 (2018).

dalam keluarga. Hal ini dilakukan bukan untuk mengubah kepribadian atau karakter anggota keluarga yang terlibat akan tetapi mengubah system keluarga melalui perubahan perilaku orang tua. Apabila perilaku orang tua berubah maka akan mempengaruhi anggota-anggota dalam keluarga tersebut, sehingga maksud dari iraian tersebut orang tua yang perlu mendapat bantuan dalam menentukan arah perilaku anggota keluarganya.¹³

Dari pemaparan diatas dapat di pahami bahwa Konseling keluarga adalah proses pelatihan yang berfokus pada orang tua klien sebagai individu yang paling berpengaruh dalam menetapkan sistem dalam keluarga. Pendekatan ini bertujuan untuk mengubah sistem keluarga melalui perubahan perilaku orang tua, bukan untuk mengubah kepribadian atau karakter anggota keluarga yang terlibat.

Konseling keluarga adalah konselor adiksi, sedangkan pesertanya adalah klien, orang tua, saudara, suami/istri, dan sebagainya. Nuansa emosional yang akrab harus mampu diciptakan oleh konselor agar terjadi keterbukaan klien terhadap keluarga, sebaliknya anggota keluarga mempunyai rasa tanggung jawab yang tinggi terhadap pemulihan klien. Dua kategori utama dalam proses pemulihan dengan keterlibatan keluarga adalah pemulihan sebagai tindakan perubahan dan sifat relasional dari pemulihan berupa keterlibatan keluarga. Dampaknya adalah tumbuh rasa aman,

¹³ Dra. Faizah Noer Laela, M.Si., *Bimbingan Konseling Keluarga Dan Remaja* (UIN Sunan Ampel Press Anggota IKAPI, 2017).

percaya diri, dan rasa tanggung jawab klien terhadap diri dan keluarga.

c. **Konseling kelompok**

Konseling kelompok merupakan suatu bantuan pada individu dalam situasi kelompok yang bersifat pencegahan dan penyembuhan, serta diarahkan pada pemberian kemudahan dalam perkembangan dan pertumbuhan (Nurihsan dalam Kurnanto, 2013). Latipun (dalam Lumongga, 2011) mengatakan konseling kelompok adalah bentuk konseling yang membantu beberapa individu yang diarahkannya mencapai fungsi kesadaran secara efektif untuk jangka waktu pendek dan menengah. Konseling kelompok merupakan upaya bantuan kepada individu dalam suasana kelompok yang bersifat pencegahan dan pengembangan, dan diarahkan kepada pemberian kemudahan dalam rangka pengembangan dan pertumbuhannya.¹⁴

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa konseling kelompok adalah upaya bantuan yang bersifat pencegahan dan pengembangan kemampuan pribadi sebagai pemecahan masalah secara kelompok atau bersama-sama dari seorang konselor kepada klien.

¹⁴ Dr. Namora Limongga lubis, M.sc Hasnida, *Konseling Kelompok* (Jakarta: kencana, 2016).

3. Tahapan Konseling Adiksi

a. Konseling dengan Pendekatan *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT)

Terapi kognitif-perilaku merupakan bagian dari paradigma kognitif, namun pada kenyataannya terapi kognitif-perilaku merupakan gabungan paradigma kognitif dan belajar.

Tujuan utama dari sebagian besar karya kognitif-perilaku adalah untuk menggantikan keyakinan yang memberikan kontribusi kepada perilaku *selfdefeating* dengan keyakinan yang diasosiasikan dengan penerimaan diri (*selfacceptance*) dan pemecahan masalah yang konstruktif. Terapi kognitif perilaku bertujuan untuk membantu klien mengidentifikasi dan memperbaiki keyakinan keyakinan maladaptif, jenis pikiran otomatis, dan sikap self-defeating yang menghasilkan atau menambah masalah emosional.¹⁵

Berdasarkan penjelasan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa tujuan dari terapi kognitif-perilaku adalah untuk mengajak klien mengenali dan mengubah distorsi kognitif, yang mempengaruhi mood dan merusak diri sendiri yang dititikberatkan pada masa kini untuk diubah dari negatif menjadi positif dengan tidak mengabaikan masa lalu klien.

b. Menggunakan metode *motivation interviewing*

Metode *motivation interviewing* adalah pertemuan konselor dan konseli di waktu yang telah di tentukan, dengan tujuan menjalin

¹⁵ Assen Alladin, *Cognitive Hypnotherapy: An Integrated Approach to the Treatment of Emotional Disorders* (John Wiley & Sons, 2008).

keakraban antara konselor dengan konseli (membangun *chemistry*) demi lancarnya proses rehabilitasi kedepannya. Hal ini juga dilakukan untuk menggali informasi sebanyak-banyaknya dari konseli untuk mengklarifikasi kelemahan dan kelebihan konseli supaya lebih bisa memahami cara yang harus di gunakan pada setiap rangkaian rehabilitasi.¹⁶

c. Penerapan konseling individual

Tahapannya terdiri atas pengungkapan masalah (berkaitan dengan pemenuhan tugas MoD), interpretasi masalah dari konselor, leading (konselor berusaha memahami klien terhadap diri dan masalahnya), pemberian penguatan/motivasi dan advice dari konselor pada klien, restatement dari konselor, summary dan termination.¹⁷

d. Konseling Keluarga

Dalam proses pemulihan dengan keterlibatan keluarga adalah pemulihan sebagai tindakan perubahan dan sifat relasional dari pemulihan berupa keterlibatan keluarga. Dampaknya adalah tumbuh rasa aman, percaya diri, dan rasa tanggung jawab klien terhadap diri dan keluarga.

¹⁶ Ach Fadlail and Mohamat Hadori, "Penanganan Pecandu Narkoba," *Maddah : Jurnal Komunikasi Dan Konseling Islam* 1, no. 2 (July 10, 2019): 79.

¹⁷ Kusuma Rudy Hadi, "Penerapan Konseling Adiksi Narkoba Di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Samarinda," *Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Samarinda* 4 (2020): 9.

4. Teknik Konseling Adiksi

(Tirto, 2018) Kecemasan adalah kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang, dan merupakan pengalaman yang samar-samar disertai dengan perasaan yang tidak berdaya serta tidak menentu yang disebabkan oleh suatu hal. kecemasan yang berlebihan mempunyai dampak yang kurang baik pada klien dimana klien tidak dapat membedakan kenyataan akibat kecenderungan mengikuti ketakutannya, dari pernyataan tersebut maka kecemasan yang di alami oleh penerima manfaat di tempat rehab perlu penanganan khusus secara komprehensif dengan kerja sama multi disipliner dan multi sektor agar pecandu narkoba mampu fokus memperbaiki dan meningkatkan mutu kehidupan. Berikut ini beberapa teknik yang dapat di terapkan dalam melaksanakan layanan konseling adiksi :

a. Terapi *konseling cognitive behavior therapy (CBT)*

Terapi ini bertujuan untuk membantu individu mengganti pola pikir yang irasional terhadap suatu peristiwa dengan pola pikir yang lebih realistik atau membantu pengendalian emosional yang terganggu seperti, kecemasan dan depresi atau trauma dengan mengajarkan mereka cara yang lebih efektif untuk menafsirkan pengalaman mereka.¹⁸ (Reed, 2011) mengatakan Pendekatan terapeutik adalah langkah paling efektif untuk pemulihan jangka panjang, seperti *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* salah satu terapi

¹⁸ Nisty Idasari Zega Elizama Zebua, "Pengaruh Teknik Cognitive Behavior Therapy (CBT) Terhadap Pengalaman Traumatis Siswa Kelas VIII-A Di UPTD SMP NEGERI 1 GUNUNGSITOLI UTARA," *2Universitas Nias* 4 (2023): 2.

modifikasi perilaku yang menggunakan kognisi atau perolehan pengetahuan sebagai kunci dari perubahan perilaku. Terapi *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* dapat membantu klien dengan cara membuang pikiran dan keyakinan buruk klien, untuk kemudian dimodifikasi dengan pola pikir yang lebih baik.

b. Menggunakan teknik terapi *thought stopping*.

Terapi Thought Stopping merupakan strategi yang digunakan untuk mengatasi individu yang depresi yang ditandai dengan pemikiran irasional dan kecemasan. Terapi ini memaksimalkan pada keterampilan memberikan instruksi kepada diri sendiri guna menghentikan alur pikiran negatif melalui stimulus dengan instruksi "Tidak" atau Stop" guna menghambat atau menghentikan pemikiran atau perilaku mal adaptif, terapi ini adalah salah satu contoh terapi psikoterapeutik kognitif behavior dimana dalam penerapannya klien diharapkan dapat merubah pemikiran negatif yang dialami akibat dari penyalahgunaan napza menjadi pikiran positif.¹⁹

Penjelasan di atas merupakan bentuk terapi yang digunakan untuk mengatasi individu yang depresi akibat dari kecemasan yang berlebih. Pendekatan ini bertujuan untuk mengajarkan keterampilan kepada individu untuk menghentikan aliran pemikiran negatif dengan memberikan instruksi kepada diri sendiri seperti "Tidak" atau "Stop". Tujuannya adalah untuk menghambat atau menghentikan

¹⁹ Rudy Hadi kusuma, "Penerapan Konseling Adiksi Narkoba Di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Samarinda," *Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Samarinda* 4, No. 1 (n.d.).

pemikiran atau perilaku maladaptif. Terapi ini merupakan contoh dari terapi kognitif-behavioral, di mana klien diharapkan dapat mengubah pemikiran negatif yang muncul akibat penyalahgunaan napza menjadi pemikiran yang lebih positif.

c. Therapeutic Community atau TC.

TC merupakan suatu pendekatan pertolongan diri (*self help approach*), pecandu memberdayakan dirinya sendiri dan menolong sesama.²⁰ Fokus utama TC adalah pemulihan pada suatu kelompok/komunitas. Anggota kelompok/komunitas merupakan aspek terpenting dalam perubahan perilaku dan psikologis dalam pembelajaran sosial (*social learning*).

B. Pesein Pecandu Narkoba

1. Pengertian Pasien Pecandu Narkoba

Pecandu adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan Narkoba dan dalam keadaan ketergantungan pada Narkoba, baik secara fisik maupun psikis. (Soedjonio, 1983: 14) mengatakan ketergantungan narkotika adalah gejala dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus menerus, toleransi, dan gejala putus narkotika apabila penggunaannya dihentikan.

Ketergantungan secara fisik adalah seseorang yang mengalami ketergantungan fisik akan merasakan beberapa gejala fisik yang tidak

²⁰ BNN, "Cetak Biru Rehabilitasi Berkelanjutan," n.d., 19–20.

enak bila jenis narkoba tersebut dipakai dalam jangka waktu tertentu. Sedangkan ketergantungan secara psikis adalah penyalahgunaan narkoba merasa sangat tergantung pada narkoba dan akan merasa kurang enak dan gelisah bila jenis narkoba itu tidak ada.

2. Tahapan Penanganan Pasien Pecandu Narkotika

a. Rehabilitasi

Rehabilitasi narkoba adalah suatu proses pemulihan yang dilakukan oleh konselor dengan tujuan membantu pecandu untuk pulih dari kecanduan. Dalam konteks ini, konselor memegang peran kunci dalam memberikan dukungan dan bimbingan kepada individu yang mengalami masalah kecanduan narkoba.

b. Tahap bina lanjut (*after care*)

After Care yaitu suatu kegiatan yang terdiri dari berbagai jenis intervensi, pelayanan serta asistensi yang disediakan, sehingga klien memiliki keterampilan sosial, mampu menjadi manusia normatif, mandiri serta produktif.

Pada tahap ini pecandu diberikan kegiatan sesuai dengan minat dan bakat untuk mengisi kegiatan sehari-hari, pecandu dapat kembali ke masyarakat dengan menjalani hidup sehat dan menjadi manusia yang produktif.

3. Teknik Penanganan Pasien Pecandu Narkoba

a. Detoksifikasi

Pada tahapan ini seorang yang mengalami kecanduan akan di periksa kesehatannya secara menyeluruh baik Kesehatan fisik sampai Kesehatan mental.²¹ Detoksifikasi merupakan proses yang membutuhkan waktu, biasanya proses ini dilakukan dengan jangka waktu 2 (dua) minggu pada lokasi yang telah dikondisikan dengan tetap mempertimbangkan aspek Kesehatan dan keselamatan. Detoksifikasi merupakan salah satu upaya untuk melakukan penyembuhan untuk para pecandu narkoba yang dilakukan oleh petugas yang memiliki standar kualifikasi tertentu.

b. Rehabilitasi non medis/rehabilitasi social

The National Council On Rehabilitation rehabilitasi sosial adalah upaya untuk melakukan penyembuhan serta pemulihan fungsi beberapa aspek seperti fisik, mental, social, serta ekonomi sesuai pada kemampuannya.²² pada tahap ini rehabilitasi sosial memiliki tujuan agar dapat menselaraskan Kembali seorang yang mengalami kecanduan akibat narkoba dapat Kembali kepada kehidupan bermasyarakat dengan berfokus pada penyembuhan proses berfikir, berperilaku dan mengatur emosi sebagai komponen kepribadiannya agar mampu berinteraksi di lingkungan sosialnya.

²¹ Sri Widiati, "Rehabilitasi," n.d.,17.

²² Sri Widati, "Rehabilitasi" n.d., 17.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Sifat Penelitian

Jenis penelitian yang peneliti gunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) dengan sifat kualitatif deskriptif.

Penelitian kualitatif adalah studi yang menggunakan metode observasi, wawancara, analisis isi, dan metode rangkaian informasi yang berbeda untuk memberikan tanggapan dan pelaksanaan masalah. Menurut McMillan dan Schumacher dalam buku Sandu Sitoyo mendefinisikan metode kualitatif sebagai tradisi tertentu dalam ilmu sosial yang pada dasarnya bergantung pada pengamatan-pengamatan manusia di wilayahnya dan berhubungan dengan orang-orang dalam bahasanya dan dalam terminologinya.²³

Metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata atau ucapan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Metode Penelitian kualitatif berupaya mengungkap keunikan yang terdapat pada individu, kelompok, masyarakat, dan/atau organisasi dalam kehidupan sehari-hari secara utuh, rinci, mendalam, dan dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah.²⁴

²³ Sandu Siyoto and Muhammad Ali Sodik, *Dasar Metodologi Penelitian* (Literasi Media Publishing, 2015).

Maka sifat dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif yaitu penelitian yang tidak menggunakan angka, tetapi berupa kata-kata yang diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Pada penelitian ini menggambarkan fenomena lingkungan pada penelitian. Penelitian kualitatif deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang bersifat mendeskripsikan data murni mengenai program data atau pengalaman yang di alami oleh peneliti. Penelitian dengan metode kualitatif deskriptif digunakan agar peneliti bisa menjelaskan lebih dalam dan menyeluruh mengenai gambaran suatu kasus yang terjadi di lapangan. Deskripsi ini nantinya akan ditulis dalam bentuk narasi atau melengkapi gambaran yang menyeluruh dari hasil laporan penelitian yang dilakukan peneliti.

Berdasarkan jenis dan sifat penelitian diatas, maka dalam penelitian ini peneliti berupaya mendeskripsikan bagaimana data faktual tentang Pelaksanaan Layanan Konseling Adiksi Dalam Menangani Pecandu Narkoba di Badan Narkotika Nasional Kota Metro.

B. Sumber Data Penelitian

Untuk melengkapi data dalam penelitian ini, maka diperlukan sumber-sumber data sebagai berikut :

1. Sumber Primer

Sumber data primer merupakan data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti dari sumber pertamanya. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek peneliti. Adapun yang menjadi sumber

data primer dalam penelitian ini adalah Bapak Refi Hendra, S.Kep M.H sebagai konselor di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Kota Metro dan dr. Eva Anggraeni sebagai dokter di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Kota Metro, dan 2 klien yang menjalani rehabilitasi. Dari sumber data primer ini diharapkan dapat memberikan informasi lebih banyak mengenai Pelaksanaan Layanan Konseling Adiksi dalam Menanganai Pasien pecandu Narkoba.

2. Sumber Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sebagai penunjang dari sumber pertama. Dapat juga dikatakan data yang tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen dan sumber lain. Dalam penelitian ini dibutuhkan data penunjang untuk melengkapi data primer, adapun sumber data sekunder ini adalah dokumen-dokumen . Sumber data penunjang ini dapat juga dalam bentuk dokumen-dokumen berkaitan dengan Pelaksanaan layanan Konseling Adiksi Dalam Menanganai Pasien Pecandu Narkoba di Badan Narkotika Nasional Kota Metro.

C. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian yang penulis lakukan merupakan langkah yang perlu diperhatikan. Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik penelitian sebagai berikut :

1. Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap fenomena-fenomena dalam penelitian. Dalam arti yang seluas-luasnya pengamatan tidak terbatas pada pengamatan yang dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Menurut Marshall dalam buku Sandu Sitoyo mengatakan bahwa *"through observation, the researcher learn about behavior and the meaning attached to those behavior"*. Melalui observasi, peneliti belajar tentang perilaku dan makna yang melekat pada perilaku tersebut.²⁵ Nasution berpendapat bahwa observasi merupakan dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuan hanya bisa bekerja sesuai data, yaitu keterangan mengenai dunia fenomena yang diperoleh melalui observasi. Dari segi proses pengumpulan data, penulis menggunakan observasi non partisipan, dikarenakan dalam proses rehabilitasi terdapat kode etik (kerahasiaan) sehingga tidak sembarang orang boleh melihat proses berlangsungnya rehabilitasi. Dalam hal ini peneliti melakukan observasi langsung kepada petugas yang melakukan layanan konseling guna mendapatkan informasi mengenai kegiatan-kegiatan konseling yang dilakukan dalam proses rehabilitasi pasien pecandu narkoba di Badan Narkotika Nasional Kota Metro.

2. Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan

²⁵ Ibid.,

makna dalam suatu topik tertentu.²⁶ Dengan wawancara, maka peneliti akan mengetahui hal-hal lebih yang mendalam tentang partisipan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, hal dimana tidak bisa ditemukan melalui observasi.²⁷

Dari segi pengumpulan data dalam metode wawancara penulis menggunakan wawancara tidak terstruktur atau terbuka, yaitu wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan.²⁸ Selain penulis ingin mengetahui informasi secara mendalam tentang responden.

Pedoman wawancara yang digunakan untuk wawancara adalah sebagai berikut:

- a. Wawancara terhadap konselor yang merehabilitasi pasien pecandu narkoba mengenai:
 - 1) Apa itu layanan Konseling Adiksi
 - 2) Bagaimana cara pelaksanaan Layanan Konseling Adiksi
- b. Wawancara terhadap pasien pecandu narkoba mengenai:
 - 1) Bagaimana penanganan pasien pecandu narkoba di BNN Kota Metro
 - 2) Sebab menyalahgunakan narkoba

²⁶ *Ibid.*, 231

²⁷ *Ibid.*, 238

²⁸ *Ibid.*, 138-40

3. Dokumentasi

Dokumentasi dari asal katanya dokumen yang artinya barang-barang tertulis. Guba dan Lincoln dalam Lexy J. Maleong, mendefinisikan seperti berikut ini. *Record* adalah setiap pernyataan tertulis yang disusun seseorang atau lembaga untuk keperluan suatu pengujian suatu peristiwa atau menyajikan akunting.²⁹

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Bogdan mengatakan dalam sebagian besar tradisi penelitian kualitatif, frasa dokumen pribadi digunakan secara luas untuk merujuk pada narasi orang pertama yang dihasilkan oleh seorang individu yang menggambarkan tindakan, pengalaman, dan keyakinannya sendiri.³⁰

Dengan metode ini, peneliti mengumpulkan data dari dokumen yang sudah ada, sehingga peneliti dapat memperoleh catatan-catatan yang berhubungan dengan penelitian. Metode dokumentasi ini dilakukan untuk mendapatkan data-data yang belum didapatkan melalui observasi dan wawancara.

Adapun data-data yang dikumpulkan dengan metode ini adalah sejarah terbentuknya Badan Narkotika Nasional Kota Metro, dokumen kegiatan Konselor dalam Proses pelaksanaan Layananan Konseling

²⁹ Tabrani Warul Walidin Saifullah, *Metodologi Penelitian Kualitatif & Grounded Theory* (Aceh: FTK Ar-Rainy Press, 2015), 138.

³⁰ prof. Dr. Sugiyono Sugiyono, "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dam R&D," n.d., 240.

Adiksi Pasien Pecandu Narkoba di Badan Narkotika Nasional Kota Metro, dan data terkait lainnya.

D. Teknik Penjamin Keabsahan Data

Teknik penjamin keabsahan data disebut juga dengan validitas. Validitas adalah keabsahan atau akurasi suatu alat ukur. Validitas data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan triangulasi data. Menurut Wiliam Wiersma dalam buku Sugiyono, triangulasi adalah pengujian kredibiilitas yang dapat diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara yang dapat dilakukan dan berbagai waktu.³¹ Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu.³² Berikut penjelasannya:

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber merupakan alat penguji keabsahan data yang dapat dilakukan dengan cara mengecek data yang diperoleh melalui beberapa narasumber. Penelitian ini mengecek keabsahan data dengan melalui wawancara dengan konselor, pimpinan Badan Narkotika Nasional Kota Metro serta pasien di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Kota Metro mengenai Efektivitas Layanan Konseling Adiksi dalam Menangani Pasien Pecandu Narkoba di Badan Narkotika Nasional Kota Metro.

³¹ *Ibid* .,273

³² *Ibid*., 274

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik merupakan alat pengujian keabsahan data yang dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Data diperoleh dengan wawancara, lalu dicek dengan observasi, dokumentasi. Bila dengan tiga teknik pengujian kredibilitas data tersebut, menghasilkan data yang berbeda-beda, maka peneliti melakukan diskusi lebih lanjut kepada sumber data yang bersangkutan atau yang lainnya, untuk memastikan data mana yang dianggap benar. Atau semuanya benar, karena sudut pandang yang berbeda-beda.

Pertama-tama dilakukan pengumpulan data dengan wawancara terhadap narasumber. Setelah itu peneliti melakukan observasi dilapangan untuk memperoleh data pendukung dan pembandingan dari hasil wawancara yang telah dilakukan. Kemudian dilakukan dokumentasi untuk memperkuat data yang telah diperoleh melalui wawancara dan observasi

Dalam pengambilan data ini peneliti melakukan wawancara dengan pihak-pihak yang terkait dalam penelitian mengenai Efektivitas Layananan Konseling Adiksi Dalam Menangani Pasien Pecandu Narkoba di Badan Narkotika Nasional Kota Metro.

3. Triangulasi Waktu

Waktu dapat mempengaruhi kredibilitas penelitian. Data yang dikumpulkan peneliti menggunakan teknik wawancara yang lebih valid

dan kredibel. Dalam menguji kredibilitas suatu data dapat dilakukan dengan menggunakan cara pengecekan dengan metode wawancara dan observasi dengan sistem waktu yang berbeda-beda. Bila hasil dalam pengujian menghasilkan data yang berbeda maka dapat dilakukan secara berulang-ulang sampai ditemukan kepastian data yang tepat.

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti menggunakan teknik uji keabsahan data triangulasi data dengan menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik dalam proses penelitian. Dengan teknik wawancara kemudian dicek kembali dengan observasi non partisipan karena peneliti tidak terlibat langsung kedalam proses konseling.

E. Teknik Analisis Data

Analisis data menurut Bogdan buku sugiyono analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lainnya, sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.³³

Proses analisis data dalam penelitian ini dilakukan mulai dari mencari data, pengumpulan data, analisis data sampai penarikan kesimpulan. Proses analisis data akan terus berlangsung sampai peneliti menarik kesimpulan dalam penelitian.

³³ *Ibid.*, 244

Analisis data dalam penelitian, berlangsung selama proses pengumpulan data. Adapun langkah-langkah analisis data adalah sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dan memilih tema dan polanya selama penelitian berlangsung.³⁴ Reduksi data adalah meringkas hasil pengumpulan data ke dalam konsep, katagori, dan tema-tema, itulah kegiatan mereduksi data. Pengumpulan data dan reduksi data saling berinteraksi melalui konklusi dan penyajian data, ia tidak bersifat sekali saja, namun bolak-balik perkembangannya bersifat sekuensial dan interaktif. Dalam penelitian ini, peneliti hanya memilih (mereduksi) data-data yang terkait dengan Pelaksanaan Layanan konseling Adiksi Dalam Menanganai Pasien Pecandu Narkoba di Badan Narkotika Nasional Kota Metro.

2. Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya. Dalam hal ini Miles dan Huberman dalam buku Sugiyono menyatakan yang paling sering digunakan dalam menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif.³⁵ Dengan demikian penyajian data adalah penggabungan dan penyusunan informasi

³⁴ *Ibid.*, 249

³⁵ *Ibid.*

yang telah diperoleh sehingga memudahkan melihat apakah sudah dapat menarik kesimpulan yang tepat atau perlu melakukan analisis kembali.

Dalam penelitian ini, peneliti menyajikan data-data yang terkait dengan Pelaksanaan Layanan Konseling Adiksi Dalam Menangani Pasien Pecandu Narkoba di Badan Narkotika Nasional Kota Metro.

Data yang disajikan adalah sebagai berikut: alur dalam proses pelayanan konseling, pertama ialah seseorang yang akan melakukan rehabilitasi berasal dari golongan korban penyalahguna atau pecandu narkoba, pada penerimaan awal berasal dari proses hukum atau sukarela yang kemudian akan dilakukan asesmen untuk tahap selanjutnya yaitu rehabilitasi. Setelah diasesmen akan memunculkan rencana terapi apa yang akan digunakan melalui intervensi singkat yang kemudian pasien akan dirawat jalan atau rawat inap. Proses selanjutnya adalah pascarehabilitasi, pada tahap ini mulailah pada tahap penerimaan yang selanjutnya akan dibina apakah pasien sudah pulih, produktif dapat menjalankan fungsi sosialnya yaitu bersosialisasi kedalam masyarakat sekitar.

3. Penarikan Kesimpulan

Conclusion drawing atau kesimpulan analisis data dalam penelitian kualitatif merupakan tahap akhir dalam penelitian tersebut. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan kesimpulan yang bersifat sementara, hal tersebut akan berubah sewaktu-waktu apabila tidak ditemukan bukti- bukti yang kuat yang bersifat mendukung.

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif yang diharapkan merupakan suatu kesimpulan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada.³⁶

Dalam penelitian ini, peneliti hanya menarik kesimpulan data-data yang terkait dengan Pelaksanaan Layanan konseling Adiksi Dalam Menangani Pasien Pecandu Narkoba di Badan Narkotika Nasional Kota Metro yaitu Bagaimana Pelaksanaan Layanan Konseling Adiksi.

³⁶ *Ibid.*256

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Badan Narkotika Nasional Kota Metro

1. Sejarah Badan Narkotika Nasional Kota Metro

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

Dasar hukum Badan Narkotika Nasional adalah Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika. Sebelumnya, Badan Narkotika Nasional merupakan lembaga nonstruktural yang dibentuk berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002, yang kemudian diganti dengan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2007.

Badan Narkotika Nasional merupakan lembaga non pemerintahan yang memiliki tujuan mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika, Psikotropika, Prekursor dan Bahan Adiktif lainnya. BNN memiliki dua unit kerja khusus yakni Inspektorat Utama dan Sekretariat Utama serta memiliki lima unit pembantu yang langsung dibawahahi oleh kepala BNN yakni Deputi Bidang Pencegahan, Deputi

Pemberdayaan Masyarakat, Deputi Bidang Pemberantasan, Deputi Bidang Rehabilitasi dan Deputi Bidang Hukum dan Kerjasama.

- a. Deputi Bidang Pencegahan bertugas untuk merencanakan kegiatan-kegiatan yang bersifat preventif terhadap tindak pidana penyalahgunaan narkotika contohnya seperti menggelar razia-razia, pemeriksaan bebas narkoba gratis, serta workshop atau seminar untuk pelajar.
- b. Deputi Pemberdayaan Masyarakat bertugas sebagai humas dan pusat informasi sadar bahaya narkotika yang biasanya bersentuhan langsung pada masyarakat serta berperan aktif dalam pembuatan iklan-iklan kampanye anti narkoba.
- c. Deputi Bidang Pemberantasan bertugas untuk menenukan pengedar dan pecandu narkoba skala besar maupun skala kecil. Pada bidang ini biasanya bersentuhan dengan ranah hukum.
- d. Deputi Bidang Rehabilitasi bertugas untuk merencanakan dan melaksanakan program rehabilitasi untuk para pecandu narkotika. Serta mengelola pusat-pusat rehabilitasi yang ada di Indonesia.
- e. Deputi Bidang Hukum dan Kerjasama yakni bertugas untuk menyerahkan segala bentuka penyalahgunaan dan peredaran narkotika pada jalur hukum. selanjutnya akan di gunakan UU dan keputusan-keputusan terkait hukuman penyalahgunaan narkotika.

Badan Narkotika Nasional Kota Metro dibentuk berdasarkan surat Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi

Nomor B/2629/M.PANRB/7/2016 tanggal 25 Juli 2016 perihal Pembentukan Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota Tahun 2016, yang kemudian ditetapkan dengan Peraturan Kepala BNN Nomor 14 Tahun 2016 tanggal 4 Agustus 2016 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Kepala BNN Nomor 3 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja BNN Provinsi dan BNN Kabupaten/Kota. Pelantikan pejabat dan pengambilan sumpah jabatan telah dilaksanakan pada tanggal 15 September 2016 bertempat di BNN Provinsi Lampung.³⁷

Hingga saat ini BNN Kota Metro masih tersedia 3 bidang deputy yaitu Bidang Pencegahan dan Pemberdayaan Masyarakat, Bidang Pemberantasan, dan Bidang Rehabilitasi. Dalam Bidang Rehabilitasi memiliki Dokter/konselor yang menangani secara khusus bagi pasien yang memerlukan rehabilitasi.

2. Lokasi Badan Narkotika Nasional Kota Metro

Nama Instansi : Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Metro
Alamat : Jl. Tulang Bawang No. 04 Imopuro, Metro Pusat
Fax/Call center : (0725) 7855876
Website : metrokota.bnn.go.id
Email : bnnkotametro@gmail.com
Tahun berdiri : September 2016

³⁷ Dokumentasi, Sejarah BNN Kota Metro, 2022

3. Visi Misi Badan Narkotika Nasional Kota Metro

a. Visi

Menjadi Lembaga Non Kementerian yang profesional dan mampu menggerakkan seluruh komponen masyarakat, bangsa dan negara Indonesia dalam melaksanakan Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika, Psikotropika, Prekursor dan Bahan Adiktif Lainnya di Indonesia.³⁸

b. Misi

- 1) Menyusun kebijakan nasional P4GN
- 2) Melaksanakan operasional P4GN sesuai bidang tugas dan kewenangannya
- 3) Mengkoordinasikan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor dan bahan adiktif lainnya (narkoba)
- 4) Memonitor dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan nasional P4GN.
- 5) Menyusun laporan pelaksanaan kebijakan nasional P4GN dan diserahkan kepada klien.

³⁸ Dokumentasi, Visi dan Misi BNN Kota Metro, 2022

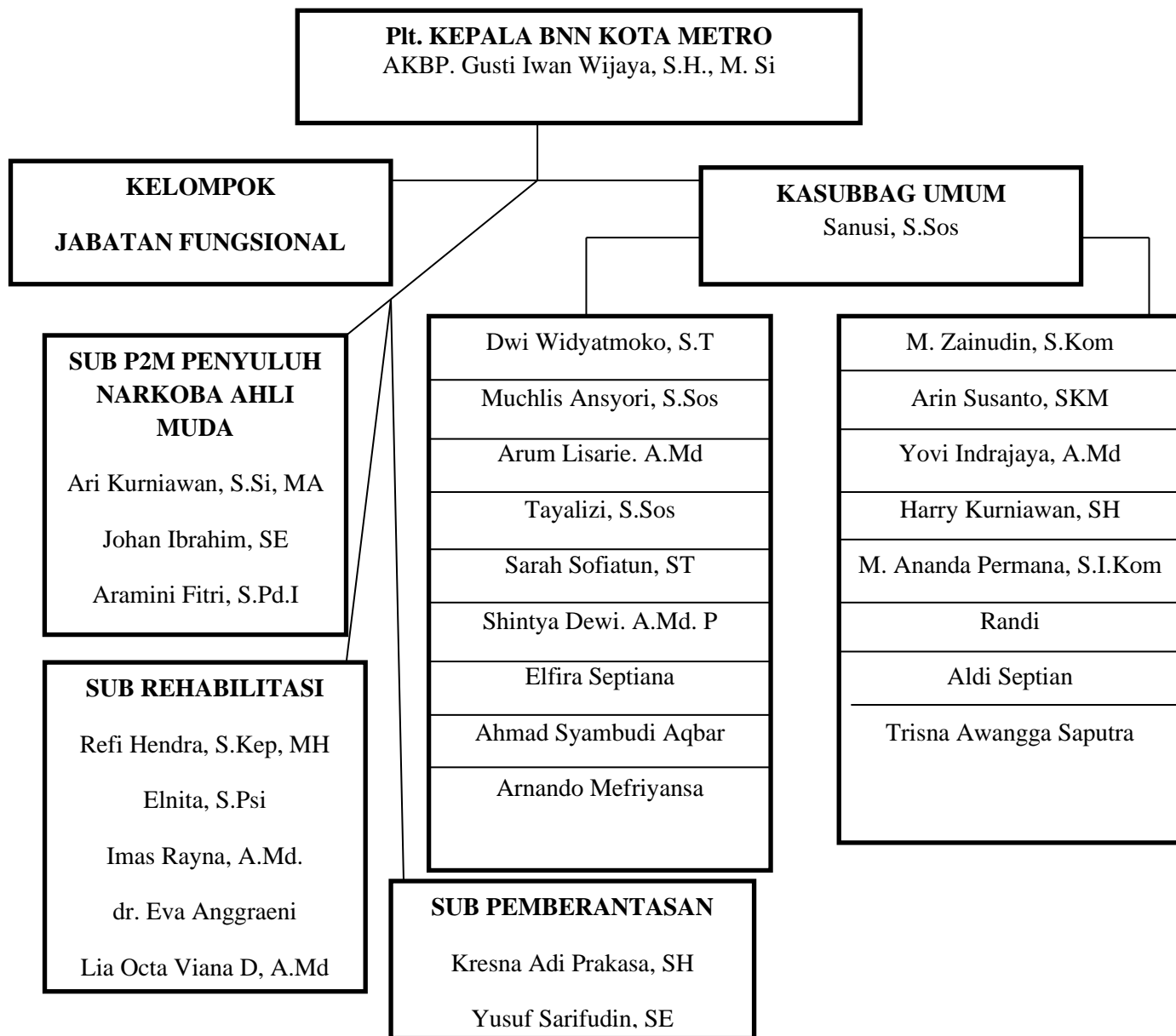
4. Struktur Badan Narkotika Nasional Kota Metro³⁹

Gambar 1

STRUKTUR ORGANISASI

BADAN NARKOTIKA NASIONAL KOTA METRO

BADAN NARKOTIKA NASIONAL KOTA METRO



³⁹ Dokumentasi, Struktur Organisasi BNN Kota Metro, 2024

Tugas Pokok Badan Narkotika Nasional Kota Metro

NO	Tugas Pokok
1	Menyusun dan melaksanakan kebijakan nasional mengenai pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika
2	Mencegah dan memberantas penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan prekursor narkotika
3	Berkoordinasi dengan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia dalam pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika
4	Meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi social pecandu narkotika, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat
5	Memberdayakan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika
6	Memantau, mengarahkan dan meningkatkan kegiatan masyarakat dalam pencegahan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Psikotropika Narkotika
7	Melalui kerja sama bilateral dan multiteral, baik regional maupun internasional, guna mencegah dan memberantas peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika
8	Mengembangkan laboratorium Narkotika dan Prekursor Narkotika
9	Melaksanakan administrasi penyelidikan dan penyidik terhadap perkara

	penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika
10	Membuat laporan tahunan mengenai pelaksanaan tugas dan wewenang

Tabel 3

Fungsi Badan Narkotika Nasional Kota Metro

NO	Fungsi
1	Penyusunan dan perumusan kebijakan nasional di bidang pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alcohol yang selanjutnya disingkat dengan P4GN
2	Penyusunan, perumusan dan penetapan norma, standard, kriteria dan prosedur P4GN
3	Penyusunan perencanaan, program dan anggaran BNN
4	Penyusunan dan perumusan kebijakan teknis pencegahan, pemberdayaan masyarakat, pemberantasan, rehabilitasi, hukum dan kerjasama di bidang P4GN
5	Pelaksanaan kebijakan nasional dan kebijakan teknis P4GN di bidang pencegahan, pemberdayaan masyarakat, pemberantasan, rehabilitasi hukum, dan kerjasama
6	Pelaksanaan pembinaan teknis di bidang P4GN kepada instansi vertikal di lingkungan BNN
7	Pengkoordinasian instansi pemerintah terkait dan komponen masyarakat

	dalam rangka penyusunan dan perumusan serta pelaksanaan kebijakan nasional di bidang P4GN
8	Penyelenggaraan pembinaan dan pelayanan administrasi di lingkungan BNN
9	Pelaksanaan fasilitasi dan pengkoordinasian wadah peran serta masyarakat
10	Pelaksanaan penyelidikan dan penyidik penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika dan Prekursor Narkotika
11	Pelaksanaan pemutusan jaringan kejahatan terorganisasi di bidang narkotika, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.
12	Pengkoordinasian instansi pemerintah terkait maupun komponen masyarakat dalam pelaksanaan rehabilitasi dan penyatuan kembali ke dalam masyarakat serta perawatan lanjutan bagi penyalahguna dan/atau pecandu narkotika dan psikotropika serta bahan adiktif lainnya kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol di tingkat pusat dan daerah
13	Pengkoordinasian peningkatan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu narkotika dan psikotropika serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol yang diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat.
14	Peningkatan kemampuan lembaga rehabilitasi penyalahguna dan/atau pecandu narkotika dan psikotropika serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif tembakau dan alkohol berbasis komunitas terapeutik atau metode lain yang telah teruji keberhasilannya

15	Pelaksanaan penyusunan, pengkajian dan perumusan peraturan perundang-undangan serta pemberian bantuan hukum di bidang P4GN
16	Pelaksanaan kerjasama nasional, regional dan internasional di bidang P4GN
17	Pelaksanaan pengawasan fungsional terhadap pelaksanaan P4GN di lingkungan BNN.
18	Pelaksanaan koordinasi pengawasan fungsional instansi pemerintah terkait dan komponen masyarakat di bidang P4GN.
19	Pelaksanaan penegakan disiplin, kode etik pegawai BNN dan kode etik profesi penyidik BNN.
20	Pelaksanaan pendataan dan informasi nasional penelitian dan pengembangan, serta pendidikan dan pelatihan di bidang P4GN
21	Pelaksanaan pengujian narkotika, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif untuk tembakau dan alkohol.
22	Pengembangan laboratorium uji narkotika, psikotropika dan prekursor serta bahan adiktif lainnya, kecuali bahan adiktif tembakau dan alcohol
23	Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kebijakan nasional di bidang P4GN. ⁴⁰

⁴⁰ Dokumentasi “Tugas Pokok dan Fungsi BNN Kota Metro”, 2024

Tabel 4**Data Konselor Adiksi Badan Narkotika Nasional Kota Metro**

Nama	Refi Hendra, S.Kep., MH
Jenis Kelamin	Laki-laki
Jabatan	Konselor Adiksi
Agama	Islam
Lamanya Menjadi Konselor	4 Tahun
Riwayat Pendidikan	<ul style="list-style-type: none"> • SD N 1 Batanghari Ogan • SMPN 1 Metro • Sekolah Perawat Kesehatan Metro • D3 Keperawatan Tanjungkarang • S1 Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung • Magister Hukum Kesehatan Universitas Lampung

Tabel 5**Data Dokter Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Kota Metro**

Nama	dr. Eva Anggraeni
Jenis Kelamin	Perempuan
Jabatan	Dokter klinik
Agama	Islam
Lamanya Menjadi Konselor	6 Tahun
Riwayat Pendidikan	Universitas Malahayati (2011)
Riwayat Pekerjaan	<ul style="list-style-type: none"> • Assessor Tahun 2017 di Jakarta (Binaan BNN) • UTC 5 pada Tahun 2018 • Ukom Konselor Tahun 2020/2021 • Membina IBM (Intervensi Berbasis Masyarakat) Tahun 2022 di Kelurahan Mulyojati, Metro Selatan • BIMTEK sebagai Coach IBM di Bekasi Mei 2022 • Dokter sekaligus Konselor di BNN Kota Metro Tahun 2018 hingga sekarang

5. Layanan Konseling Adiksi

Layanan konseling adalah upaya untuk membantu seorang pecandu agar dapat mendapatkan kesadarannya atas masalah yang dialaminya, serta mengetahui kekuatan yang ada dalam dirinya sebagai pendukung dalam perubahan perilaku dirinya dalam mengatasi permasalahan lepas dari kecanduan.

Seperti yang dikatakan oleh konselor ahli muda Bapak Refi Hendra, S.Kep.,M.H yang mengatakan bahwa:

“Layanan Konseling Adiksi ini merupakan bagian rangkaian dari proses rehabilitasi yang harus di jalani oleh pecandu atau penyalahguna narkoba secara konsisten dan berkesinambungan untuk dapat terlepas dari kecanduan akan zat yang di gunakannya”⁴¹

Adapun tujuan layanan konseling adiksi adalah, agar pasien dapat terlepas dari kecanduan zat terlarang yang ada dalam tubuhnya, selain itu pasien akan di berikan bimbingan agar terlepas dari zat berbahaya tersebut dan juga di berikan pendampingan agar pasien memiliki pemahaman, kemampuan dukungan dan solusi terkait penanganan kecanduan agar tidak kembali menggunakan zat berbahaya tersebut. Hal ini di sampaikan oleh Bapak Refi Hendra,S.Kep.,M.H selaku Konselor Ahli Muda di Klinik Pratama BNN Kota Metro mengatakan :

“Sesuai dengan artinya adiksi adalah kecanduan maka di sini di berikan konseling si pecandu agar terlepas dari kecanduan, selain membimbing terlepas dari kecanduan kita juga memberika pendampingan yang bertujuan untuk klien memiliki pemahaman,

⁴¹ Bapak Refi Hendra,S.Kep.,M.H “Data Wawancara” (Badan Narkotika nasional Kota Metro, 05 Juni 2024)

kemampuan, dukungan dan solusi terkait penanganan kecanduan. Selain itu konseling tidak hanya dengan pasien saja tapi dengan keluarga, terhadap lingkungan di sekitar dan konseling kelompok untuk berbagi pengalaman ke sesama pecandu agar saling mendukung, menguatkan dan mengingatkan apabila ada persaan untuk menggunakan kembali.”

B. Pembahasan Pelaksanaan Layanan Konseling Adiksi dalam menangani Pasien Pecandu Narkoba di BNN Kota Metro

Pelaksanaan layanan konseling yang dilakukan di BNN Kota Metro untuk menunjang proses pemulihan pasien pecandu narkoba dikelola dan ditangani oleh konselor adiksi. Sesuai dengan peraturan Badan narkotika nasional Nomor 3 Tahun 2018 tentang penyelenggaraan sertifikasi profesi konselor adiksi, bahwa Badan narkotika Nasional sebagai Lembaga pemerintah non kementerian yang melaksanakan pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika dan presekutor narkotika (P4GN), mempunyai tugas yang salah satunya adalah meningkatkan kemampuan lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial pecandu narkotika, bahwa unuk penyelenggaraan rehabilitasi medis dan rehabilirasi sosial dibutuhkan sumberdaya manusia yang memiliki standar kompetensi dan keahlian khusus, diantaranya seperti profesi konselor adiksi yang melakukan pelayanan rehabilitasi kepada pecandu, penyalahguna dan korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya dan untuk meningkatkan pelayanan rehabilitasi yang optimas, diperlukan adanya peningkatan kompetensi dan keahlian melalui sertifikasi untuk menjamin profesionalitas konselor adiksi.

Pelaksanaan layanan yang digunakan konselor dalam penanganan pasien pecandu narkoba dimulai dari program yang dimiliki Badan Narkotika Nasional Kota Metro serta melakukan konseling individual atau perseorangan dan konseling kelompok serta assessment. Dimana hasil asesmen ini merupakan dasar untuk menentukan diagnosis serta intervensi atau rencana terapi yang sesuai untuk individu yang bersangkutan.

Berikut ini merupakan pelaksanaan layanan konseling yang dilaksanakan klinik Pertama BNN Kota Metro:

1. Pengisian instrument konseling

Pengisian instrument konseling adalah fase pra-interaksi yang dilakukan oleh konselor di Klinik Badan Narkotika Nasional Kota Metro, Peneliti mengamati dan mengajukan pertanyaan bagaimana fase pra-interaksi yang dilakukan oleh konselor Klinik Badan Narkotika Nasional Kota Metro dan bagaimana dampaknya jika fase pra-interaksi tidak dilakukan oleh konselor. Hasil dari wawancara bersama informan kunci bahwa fase pra-interaksi hanya dilalui/dilakukan oleh konselor saja dan didalam fase pra-interaksi konselor akan mempelajari data-data pasien melalui formulir yang akan diisi pada saat administrasi.

Bapak Refi Hendra, S.Kep.,M.H selaku konselor ahli muda di BNN Kota Metro mengatakan bahwa :

“Di Badan Narkotika Nasional Kota Metro terutama di bagian klinik dalam proses konseling menyediakan instrument berupa

alat tes seperti URICA (*University of Rhode Island Change Assessment Scale*), Garis Kesiapan dan WHOQOL”⁴².

Mempelajari Data Pasien Penyalahgunaan Narkoba Data seperti umur pasien penyalahgunaan narkoba dapat membantu konselor dalam mengetahui kemungkinan pemakaian obat-obatan terlarang pasien penyalahgunaan narkoba tersebut, karena dengan mengetahui umur saja, konselor bisa mengetahui kemungkinan jenis obat apa yang pasien tersebut gunakan.

Menurut Peneliti hubungan umur dengan jenis obat-obatan terlarang adalah berdasarkan pengalaman klinik karena sudah sering melakukan layanan konseling dengan pasien-pasien yang memiliki keberagaman pada umurnya. Pasien berusia muda yang ditangani klinik sebelum-sebelumnya misalnya menggunakan obat-obatan terlarang seperti ganja dan shabu, maka klinik dapat menyimpulkan dari hal tersebut bahwa pasien penyalahgunaan narkoba yang berusia muda biasanya menggunakan ganja dan shabu. Begitu juga dengan pasien penyalahgunaan narkoba yang berusia dewasa sebelum-sebelumnya misalnya menggunakan obat-obatan terlarang seperti heroin dan morfin, maka klinik dapat menyimpulkan bahwa pasien penyalahgunaan narkoba yang berusia dewasa biasanya akan menggunakan heroin dan morfin.

⁴² Bapak Refi Hendra,S.Kep.,M.H “Data Wawancara” (Badan Narkotika nasional Kota Metro, 05 Juni 2024)

Data-data pasien penyalahgunaan narkoba juga dapat memperlihatkan apakah pasien tersebut memerlukan pemeriksaan fisik terlebih dahulu oleh dokter serta mengetahui tujuan yang diinginkan oleh pasien penyalahgunaan narkoba itu sendiri. Menurut Peneliti, konselor dapat mengetahui apakah pemeriksaan fisik diperlukan oleh pasien karena data-data pasien dapat memperlihatkan keadaan pasien saat itu atau sesuatu yang pernah terjadi pada pasien tersebut, misalnya pasien tersebut pernah menggunakan jarum suntik pada saat mengonsumsi obat-obatan terlarang, maka pasien tersebut harus dirujuk ke dokter untuk menjalani pemeriksaan sesuai kebutuhan pasien tersebut.

2. *Assessment*

Sebelum memasuki tahap proses konseling perlu diadakannya penilaian atau sering disebut dengan *assessment*, dengan cara mengumpulkan informasi, terutama melalui wawancara. Asesmen merupakan suatu tindakan penilaian untuk mengetahui kondisi klien akibat penyalahgunaan narkoba yang meliputi aspek medis dan aspek sosial. Asesmen dilakukan dengan cara wawancara, observasi, serta pemeriksaan fisik dan psikis klien.⁴³ Dalam proses pengumpulan informasi tentunya tidak semua informasi digunakan untuk membuat sebuah keputusan. Informasi-informasi yang relevan dengan apa yang dinilai akan mempermudah dalam melakukan sebuah penilaian dalam suatu kegiatan.

⁴³ BNN, Cetak Biru Rehabilitasi Berkelanjutan (Jakarta: BNN RI, 20-21).

dr.Eva Anggraeni selaku selaku dokter sekaligus konselor di Badan Narkotika Nasional Kota Metro mengatakan bahwa:

“Tahapan pelaksanaan layanan konseling adiksi dalam pertemuan pertama dilaksanakan assessment kemudian screening, setelah itu menjalani tes urine. Kemudian pertemuan kedua jika indikasi rawat jalan maka di rawat di BNN kota metro jika indikasi rawat inap maka di berikan rujukan ke loka BNN kalianda”⁴⁴

Pada saat pertemuan pertama atau orientasi, konselor dan pasien akan bertemu dan melakukan pendekatan. Screening merupakan fase pendekatan dimana tujuannya adalah membangun trust atau hubungan saling percaya dengan pasien penyalahgunaan narkoba dan menggali lebih jauh data-data yang diperlukan konselor demi kepentingan proses konseling nanti, seperti permasalahan yang dihadapi pasien penyalahgunaan narkoba tersebut, latar belakang pasien dan keluhan pasien.

Setelah konselor melakukan pendekatan untuk mengenal lebih jauh pasiennya serta membangun trust atau hubungan saling percaya dengan pasien, konselor dan pasien penyalahgunaan narkoba akan melanjutkan fase orientasi ke tahap assesment, dimana pada tahap assesment, konselor akan membuat pasien merasa aman dan menetapkan rencana konseling selama kedepannya bersama pasien.

Selain membuat pasien penyalahgunaan narkoba merasa nyaman bersama konselor di klinik, konselor harus membuat pasien merasa aman juga. Cara konselor membuat pasien penyalahgunaan narkoba merasa

⁴⁴ Dr. Eva Anggraeni Data Wawancara” (Badan Narkotika nasional Kota Metro, 04 Juni 2024)

aman adalah dengan menjelaskan bahwa pasien dilindungi oleh UU dan Klinik Badan Narkotika Nasional Kota Metro yang sangat menjunjung tinggi asas kerahasiaan. Selain itu pada tahap assesment, konselor akan membuat rencana layanan konseling bersama pasien penyalahgunaan narkoba.

Konselor dan pasien penyalahgunaan narkoba akan menyepakati capaian-capaian yang harus dicapai oleh pasien penyalahgunaan narkoba selama menjalani layanan di Klinik Badan Narkotika Nasional Kota Metro, Capaian-capaian yang disepakati oleh konselor dengan pasien penyalahgunaan narkoba dapat berupa pencapaian yang berbeda-beda tergantung keinginan setiap pasien dan kebutuhan setiap pasien. Lalu terjadilah kepekatan layanan konseling antara konselor dengan pasien penyalahgunaan narkoba.

3. Pelaksanaan Konseling

Pelaksanaan konseling yang digunakan dalam penanganan pasien pecandu narkoba di BNN Kota metro menggunakan konseling individual, *Motivational Interviewing* (MI) dan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT).

dr. Eva Anggaraeni selaku selaku dokter sekaligus konselor di Badan Narkotika Nasional Kota Metro mengatakan bahwa:

“Pelaksanaan konseling yang dilaksanakan BNN Kota Metro menggunakan konseling individual, *Motivational Interviewing* (MI) dan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT). Karena teori ini merupakan teori dasar yang digunakan untuk pelaksanaan layanan konseling, selain itu ada juga teori yang digunakan untuk penanganan pasien pecandu narkoba tetapi karena di BNN Kota Metro rehabilitasi rawat jalan maka menggunakan teori

Motivational Interviewing (MI) dan Cognitive Behavior Therapy (CBT)”

Konseling Individual adalah konseling yang bersifat tatap muka atau secara langsung antara konselor dan pasien penyalahgunaan narkoba. Konselor akan membantu pasien dalam menyelesaikan permasalahan yang pasien ceritakan pada konselor. Konselor akan mengurangi rasa bersalah pasien atau penilaian negatif terhadap dirinya serta penilaian negatif terhadap lingkungan atau orang-orang di sekelilingnya.

Reflection adalah cara yang dilakukan konselor untuk mengembalikan kembali apa yang pasien katakan dan menanyakan kembali apakah tindakan pasien tersebut benar menurut pasien itu sendiri. Konselor akan membuat pasien berfikir kembali tentang apa yang telah dia lakukan dan apakah yang dia lakukan itu benar atau salah.

Selain itu, teknik teknik Penggunaan teknik Motivational Interviewing. Teknik ini adalah dimana konselor membantu pasien mengeksplorasi dan memutuskan keragu-raguannya tentang penggunaan zatnya dan mulai untuk membuat perubahan yang positif. Peneliti melihat bahwa teknik ini akan sangat membantu pasien-pasien yang masih berstatus pecandu, dimana konselor akan memberikan motivasi-motivasi berupa dukungan dan informasi yang membuat pasien yakin untuk membuat perubahan positif pada dirinya yaitu menurunkan dosis penggunaan obat-obat terlarang dan bahkan berhenti menggunakannya.

Setelah itu ada teknik lain yang disebut CBT (Cognitive Behavioral), teknik ini berupa komunikasi yang dilakukan konselor kepada pasien dan teknik ini hampir sama dengan Motivational Interviewing. Pasien akan diajarkan, didorong, dan didukung untuk mengurangi atau menghentikan pemakaian obat-obat terlarang pasien.

Penggunaan teori *Cognitive Behavior Therapy* di anggap efektif digunakan sebagai proses pemulihan pasien pecandu narkoba di Badan Narkotika Nasional Kota Metro, karena *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), adalah salah satu bentuk psikoterapi yang dapat digunakan terhadap masalah emosional para pecandu yang bertujuan menghilangkan tanda, gejala, atau problem emosional dengan cara merubah dan membangun kembali status kognitif yang positif dan rasional sehingga mempunyai perilaku dan reaksi somatik yang sehat.⁴⁵

Penggunaan teori *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) diberikan kepada pecandu narkoba diharapkan dapat mengubah perilaku sosialnya menjadi lebih baik dari sebelumnya serta dapat meningkatkan kemampuan interaksi sosial peserta dengan lingkungan sekitar. Perilaku yang ada pada diri individu itu tidak timbul dengan sendirinya, tetapi sebagai akibat dari adanya stimulus atau rangsangan dari luar yang mengenai individu atau organisme itu.

⁴⁵ Akbar Zulkifli Osman, Keefektifan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Dan Meningkatkan Kualitas Hidup Tahanan/Narapidana Penyalahguna Napza Di Rumah Kelas I Surakarta, Tesis, Surakarta: Universitas Negeri Sebelas Maret 2008,31.

4. Membuat jadwal konseling

Dalam pelaksanaan layanan konseling tentunya akan mengalami beberapa kendala seperti terhalangnya jarak klinik dari rumah pasien, waktu berbenturan dengan kegiatan keseharian pasien. Karena hal tersebut maka konselor dengan pasien membuat jadwal konseling. Pembuatan jadwal konseling menjadi hal yang pokok agar dalam pelaksanaan proses konseling berjalan dengan lancar. Konselor berperan menentukan jadwal konseling dan mengkoordinasikannya dengan pasien. dr. Eva Anggraeni selaku dokter sekaligus konselor di Badan Narkotika Nasional Kota Metro mengatakan bahwa:

“sebagai seorang konselor tentunya saya harus bertanggung jawab akan terlaksanakannya kegiatan konseling, kegiatan konseling dilaksanakan selama 2 bulan, dalam 1 minggu di laksanakan pertemuan sebanyak 1 kali. Dengan jadwal dan waktu konseling yang sudah disepakati oleh kedua belah pihak yakni pihak konselor/dokter dengan pihak klien”.⁴⁶

Bapak Refi Hendra, S.Kep.,M.H selaku konselor di Badan Narkotika Nasional Kota Metro juga mengatakan:

“Konselor membuat jadwal sesuai dengan kesepakatan kedua belah pihak yaitu pihak konselor/dokter dengan klien. Adapun disetiap jadwal pertemuan ada kegiatan-kegiatannya diantara: *Building Repport*, Identifikasi tingkat keparahan (ASI), Identifikasi Tahap Perubahan, Rencana Terapi (*Plan of Care*) ini ada pada pertemuan pertama. Pertemuan kedua: Identifikasi Masalah Utama; Pertemuan ketiga: Mengenal cara berfikir, bersikap dan berperilaku klien (SWOT, ABC, menuju *Stage of*

⁴⁶ Dr. Eva Anggraeni Data Wawancara” (Badan Narkotika nasional Kota Metro, 04 Juni 2024)

Change) dan mempertajam goal setting, Pertemuan keempat: Membantu klien mengidentifikasi kekuatan diri dan lingkungan (*Capital Recovery*) mengaprisiasi kemajuan klien setiap pertemuan; Pertemuan kelima: Mengidentifikasi hambatan; Pertemuan keenam: Menganalisa *Triger* internal dan eksternal kekambuhan dan mencari solusi dari hambatan tersebut; Pertemuan ketujuh: Mengajarkan gaya hidup sehat (*Total Abstinent*, kesehatan mental *well being*; dan Pertemuan kedelapan: *Action plan*”.⁴⁷

Pembuatan jadwal tersebut konseor bisa mendapat gambaran untuk jadwal pertemuan layanan pasien, misalnya pasien tersebut adalah seseorang yang masih bekerja, maka konselor akan mendapat gambaran bahwa nantinya jadwal pertemuan layanan dengan pasien tersebut adalah pada hari Jumat karena biasanya pada hari Jumat orang yang bekerja akan pulang tidak terlalu sore atau pasien tersebut diberikan oleh tempat dia bekerja hari dimana dia melakukan layanan konseling. Pasien melaksanakan rehabilitasi sebanyak 8 kali, pelaksanaa layanan konseling di laksanakan pada hari Senin-Jumat, setiap pasien mendapatkan layanan konseling satu kali dalam seminggu, durasi waktu 60 menit untuk satu pasien.

5. Merekap dan melaporkan hasil kegiatan konseling (*Evaluation*)

Pada tahap evaluasi diharapkan bahwa peran konselor berjalan dengan baik yaitu menjalankan perannya untuk membantu memulihkan

⁴⁷ Bapak Refi Hendra,S.Kep.,M.H “Data Wawancara” (Badan Narkotika nasional Kota Metro, 05 Juni 2024)

kondisi klien dari kecanduan narkoba. Bapak Refi Hendra, S.Kep.,M.H selaku konselor Badan Narkotika Nasional Kota Metro mengatakan bahwa:

"Sebagai konselor tanggung jawab yang dihadapi besar karena membantu klien agar pulih, selain menangani melalui proses konseling dengan memberikan motivasi, layanan konseling. assesemen sebagai konselor sudah tentu meninjau perubahan-perubahan pada klien melalui evaluasi, pada tahap evaluasi ini hasil akhir dilaporkan kepada Kepala Badan Narkotika Nasional Kota Metro bapak AKBP. Gusti Iwan Wijaya, S.H., M. Si"⁴⁸

Pelaksanaan layanan konseling adiksi di tahap akhir adalah evaluasi, evaluasi ini yang dilakukan ketika masa layanan seorang pasien telah selesai. Di Klinik Badan Narkotika Nasional terdapat misi, dimana salah satu misi mereka adalah membantu mengembalikan pola perilaku pasien pecandu narkoba sehingga siap untuk di kembalikan ke masyarakat lagi. Berdasarkan misi tersebut BNN kota Metro menyediakan program IBM yang selanjutnya pasien tersebut setelah selesai melaksanakan rehabilitasi di arahkan untuk mengikuti IBM untuk melaksanakan program pasca rehabilitasi dan program pemantauan.

Pecandu narkoba di Badan Nasional Kota Metro, berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti terdapat 51 pasien dalam 1 tahun dan berikut adalah data 2 orang pecandu narkoba yang melakukan rehabilitasi rawat jalan di klinik pratama Badan Narkotika Nasional; Kota

⁴⁸ Bapak Refi Hendra,S.Kep.,M.H "Data Wawancara" (Badan Narkotika nasional Kota Metro, 05 Juni 2024)

Metro. Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan, maka diperoleh data dari masing-masing sebagai berikut:

Tabel 6

Data Pasien Pecandu Narkoba Badan Narkotika Nasional Kota Metro

Nama	YR
Jenis Kelamin	Laki-Laki
Pendidikan Terakhir	SMA
Agama	Islam
Pekerjaan	Pedagang
Status	Menikah
Usia Mengonsumsi Narkoba	30 Tahun
Asal Mula Mengenal Narkoba	Faktor Pekerjaan
Jenis Narkoba Yang Digunakan	Sabu-Sabu

Dari hasil wawancara dan observasi yang peneliti lakukan, YR memiliki ciri postur tubuh yang tinggi besar, memiliki warna kulit sawo matang, dan rambut yang hitam ikal. Pendidikan terakhir YR adalah Sekolah Menengah Pertama (SMA). Asal mula YR mengonsumsi narkoba akibat faktor pekerjaan yang memaksa YR menggunakan narkoba. Jenis narkoba yang dikonsumsi YR yaitu sabu-sabu.

YR mulai mengonsumsi narkoba pada usia 30 tahun, YR mengonsumsi narkoba karena toko tempat YR berjualan buka hingga 24 jam. Oleh karena itu YR mencobanya dan setelah mencobanya YR

merasa mengkonsumsi narkoba efektif untuk mencegah rasa mengantuk dan dapat terus membuka matanya. YR mulai sadar akan bahaya narkoba pada saat sang istri dan juga keluarganya memintanya untuk rehabilitasi dan karena dukungan keluarga dan istri YR melakukan rehabilitasi di BNN Kota Metro, dari hasil assesmen yang diperoleh untuk tingkat tahapan pemakaian YR termasuk dalam tingkatan sedang, oleh karena itu YR melakukan rehabilitasi rawat jalan di BNN Kota Metro.

Setelah observasi pelaksanaan konseling adiksi peneliti menanyakan bagaiman penanganan pasien pecandu narkoba di klinik pratama BNN Kota Metro, serta pandangan YR mengenai pelaksanaan layanan konseling adiksi dalam menangani pasien pecandu narkoba yang di laksanakan oleh BNN Kota Metro. Dan YR menyatakan bahwa :

“Penanganannya cukup baik tetapi mungkin untuk sarana prasarananya segera di perbaiki kembali agar lebih aman dan nyaman ketika melaksanakan konseling, pelaksanaan layanan konseling di sini sudah sangat baik saya mendapatkan manfaatnya dari konseling yang saya ikuti contohnya saya sudah tidak lagi merasa mudah cemas, was-was dan mudah marah. Karna sebelum saya mengikuti proses rehabilitasi ini saya cenderung mudah cemas, was-was dan mudah marah. Saya kembali dekat dengan keluarga setelah sebelumnya keluarga saya takut dengan saya karna saya tidak bisa mengatur emosi saya yang menyebabkan keluarga saya enggan berkomunikasi dengan saya”.⁴⁹

Dari hasil wawancara dengan YR didapati bahwa penanganan pasien pecandu narkoba di Klinik Pratama BNN Kota Metro sudah cukup baik akan tetapi untuk sarana dan prasarana kurang nyaman. Selain itu YR

⁴⁹ Wawancara dengan YR pasien pecandu narkoba, pada tanggal 11 juni 2024 di Badan Narkotika Nasional Kota Metro

mengatakan bahwa setelah mengikuti pelaksanaan layanan konseling adiksi yang di laksanakan Kinik Pratama BNN Kota Metro pasien merasakan banyak manfaatnya misalnya sudah tidak mudah cemas dan was-was, sudah terkontrol emosinya.

Tabel 7

Pasien Pecandu Narkoba Badan Narkotika Nasional Kota Metro

Nama	WG
Jenis Kelamin	Laki-LAKI
Pendidikan Terakhir	SMA
Agama	Islam
Pekerjaan	Wiraswasta
Status	Belum Menikah
Usia Mengkonsumsi Narkoba	20 Tahun
Asal Mula Mengenal Narkoba	Coba-coba/Ingin tahu
Jenis Narkoba Yang Digunakan	Shabu-shabu

Dari hasil wawancara dan observasi yang peneliti lakukan, WG memiliki postur tubuh yang kecil, memiliki warna kulit sawo matang, dan rambut yang hitam lurus. Asal mula WG mengkonsumsi narkoba akibat coba-coba/ingin tahu. Jenis narkoba yang dikonsumsi WG yaitu shabu-shabu.

WG mulai mengkonsumsi narkoba pada usia 20 tahun, WG di iming-imngi oleh teman tongkrongannya dan setelah mencobanya WG

merasa ketagihan dan akhirnya setiap ada memiliki uang WG membeli dan mengkonsumsi narkoba. WG kedatangan di grebek polisi dan akhirnya di serahkan pihak polres ke BNN Kota Metro untuk di rehabilias. Dari hasil asesmen yang diperoleh untuk tingkatan tahapan pemakaian WG termasuk tingkatan sedang, oleh karena itu WG melakukan rehabilitasi rawat jalan di BNN Kota Metro.

Setelah observasi pelaksanaan konseling adiksi peneliti menanyakan bagaiman penanganan pasien pecandu narkoba di klinik pratama BNN Kota Metro, serta pandangan WG mengenai pelaksanaan layanan konseling adiksi dalam menangani pasien pecandu narkoba yang di laksanakan oleh BNN Kota Metro. Dan WG menyatakan bahwa:

“Penanganan pasien pecandu narkoba di Klinik Pratama BNN Kota Metro sangat cekatan, dan pelayannya sangat baik, selain itu pelaksanaan rehabilitasi ini dirahasiakan oleh BNN Kota Metro sehingga identitas diri saya tetap terjaga, oleh karna itu saya mengikuti rehabilitasi ini tanpa takut orang lain tahu mengenai saya. Kemudian pelaksanaan layanan konseling adiksi menurut saya sudah sangat baik, banyak perubahan yang sudah saya rasakan baik dengan kondisi tubuh saya yang semakin hari semakin sehat dan kondisi pikiran saya yang semakin hari sudah sangat stabil”.⁵⁰

Dari hasil wawancara dengan WG peneliti mandapatkan hasil bahwa penanganan pasien pecandu narkoba pasien merasa aman karena identitas diri dirahasiakan, selain itu pelayanan di BNN Kota Metro sangat baik dan cekatan untuk itu WG merasa nyaman mengikuti rehabilitasi. Selain itu WG juga merasakan banyak perubahan dalam dirinya yaitu tubuhnya

⁵⁰ Wawancara dengan WG pasien pecandu narkoba, pada tanggal 12 juni 2024 di Badan Narkotika Nasional Kota Metro

semakin hari semakin sehat, selain itu kondisi psikisnya semakin hari semakin stabil.

Berdasarkan hasil diatas maka pelaksanaan layanan konseling adiksi dalam penanganan pasien pecandu narkoba menjadi sangat penting. Sehingga konselor harus melaksanakan tugas dan tanggung jawab mampu melakukan pendampingan kepada pasien pecandu narkoba yang sedang menjalani proses rehabilitasi sampai pasca rehabilitasi. Dapat disimpulkan bahwa keberadaan konselor yang profesional sangat dibutuhkan, sebab rehabilitasi pecandu narkoba harus dilakukan secara holistic, jika tidak potensi untuk kembali menggunakan narkoba setelah rehabilitasi masih sangat mungkin terjadi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pengisian instrument yang dilakukan oleh konselor Klinik Pratama BNN kota Metro mempelajari data pasien penyalahgunaan narkoba. Data seperti nama, umur, dan obat terlarang yang digunakan pasien merupakan data-data yang sangat penting. Persiapan konselor akan semakin baik jika mempelajari data-data pasien terlebih dahulu. Selanjutnya bahwa screening penting dilakukan agar pendekatan dengan pasien penyalahgunaan narkoba dan menjadi hubungan “trust” atau hubungan saling percaya. Sedangkan assesment adalah dimana konselor menjamin keamanan pasien.

Layanan konseling adiksi merupakan upaya untuk membantu seorang pecandu agar dapat mendapatkan kesadarannya atas masalah yang dialaminya, membantu proses pemulihan kapasitas fisik serta mental pada kondisi/keadaan sebelumnya dalam rangka pemulihan sebelumnya (full recovery) untuk hidup normatif, mandiri, produktif pada masyarakat.

Pelaksanaan layanan konseling adiksi di klinik pratama BNN Kota Metro melewati beberapa tahapan yaitu rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial dan dilanjutkan dengan pascarehabilitasi.

B. Saran

Setelah menjelaskan dan mendeskripsikan dalam bab IV dalam analisis data mengenai pelaksanaan layanan konseling adiksi dalam mengani

pasien pecandu narkoba, maka saran dari peneliti dapat memberikan sedikit redaksi menyangkut penelitian ini. Adapun saran-sarannya antara lain :

1. Untuk pihak konselor diharapkan agar konselor di Badan Narkotika Nasional Kota Metro lebih meningkatkan kualitas dalam penanganan yang diberikan kepada pecandu narkoba yang akan menjalani rehabilitasi dapat berjalan lebih baik lagi.
2. Diharapkan kepada pecandu narkoba agar dapat menjalani proses pemulihan dengan sebaik-baiknya dan melakukan kegiatan yang ada di Badan Narkotika Nasional Kota metro.
3. Diharapkan kepada orang tua dari pecandu agar dapat hadir dan mendukung pemulihan yang sedang dilakukannya. Karena orang tua juga sebagai pendukung dalam pelaksanaan konseling bagi pasien pecandu narkoba.
4. Untuk Pihak Badan Narkotika Nasional Kota Metro diharapkan untuk dapat menambah tenaga kerja khususnya konselor yang berkualitas agar pelaksanaan konseling terhadap pasien bisa berlangsung dengan baik dan teratur, dan memberikan fasilitas yang dibutuhkan oleh pegawai Badan Narkotika Nasional Kota Metro.

DAFTAR PUSTAKA

- Aqib, Zainal. *Bimbingan Dan Konseling*. Bandung: Yrama Widya, 2020.
- Assen Alladin. *Cognitive Hypnotherapy: An Integrated Approach to the Treatment of Emotional Disorders*. John Wiley & Sons, 2008.
- Atus, Rima Irmayanti, Siti Haolah. "Pentingnya Kualitas Pribadi Konselor Dalam Pelaksanaan Konseling Individual." *IKIP Siliwangi* 1 No. 6 (2018).
- BNN. "Cetak Biru Rehabilitasi Berkelanjutan," n.d.
- "BNN - Badan Narkotika Nasional," May 27, 2019. <https://bnn.go.id/>.
- "BNN - Kota Pontianak," March 25, 2019. <https://pontianakkota.bnn.go.id/>.
- Elizama Zebua, Nisty Idasari Zega. "Pengaruh Teknik Cognitive Behavior Therapy (CBT) Terhadap Pengalaman Traumatis Siswa Kelas VIII-A Di UPTD SMP NEGERI 1 GUNUNGSITOLI UTARA." *2 Universitas Nias 4* (2023): 2.
- Fadillah, Nur. "Upaya konselor adiksi dalam penanganan pecandu narkoba di badan narkotika nasional provinsi sumatera utara (bnp sumut)." Skripsi, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2017.
- Fadlail, Ach, and Mohamat Hadori. "Penanganan Pecandu Narkoba." *Maddah : Jurnal Komunikasi Dan Konseling Islam* 1, no. 2 (July 10, 2019): 68–81.
- Hadi kusuma, Rudy. "Penerapan Konseling Adiksi Narkoba Di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Samarinda." *Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Samarinda* 4, No. 1 (n.d.).
- Ikawati, Ikawati, and Ani Mardiyati. "Peran Konselor Adiksi Dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza." *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial* 43, no. 3 (2019): 251–70.
- Indonesia Drugs Report 2022 Pusat Penelitian, Data, Dan Informasi Badan Narkotika Nasional (PUSLITDATIN BNN)*, n.d.
- M.sc Hasnida, Dr. Namora Limongga lubis,. *Konseling Kelompok*. Jakarta: kencana, 2016.
- Muhammad Hafizh Assyidiq, Aufa Azmi Rafida, Mayang Pramesti*, Aulia Ramadhani Putr. "Adiksi Narkoba: Faktor, Dampak, Dan Pencegahannya." *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 12, no. 2 (2022).
- Noer Laela, M.Si., Dra. Faizah. *Bimbingan Konseling Keluarga Dan Remaja*. UIN Sunan Ampel Press Anggota IKAPI, 2017.

- Rudy Hadi, Kusuma. "Penerapan Konseling Adiksi Narkoba Di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Samarinda." *Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Samarinda 4* (2020): 9.
- Saifullah, Tabrani Warul Walidin. *Metodologi Penelitian Kualitatif & Grounded Theory*. Aceh: FTK Ar-Rainy Press, 2015.
- Siyoto, Sandu, and Muhammad Ali Sodik. *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing, 2015.
- Sugiyono, prof. Dr. Sugiyono. "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D," n.d.
- Washiyah, Washiyah. "Peran Konselor Adiksi Dalam Menangani Pecandu Narkoba Di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika Dan Obat-Obatan Terlarang (YKP2N) Makasar," 2020.
- Akbar Zulkifli Osman, Keefektifan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Dan Meningkatkan Kualitas Hidup Tahanan/Narapidana Penyalahguna Napza Di Rumah Kelas I Surakarta, Tesis, Surakarta: Universitas Negeri Sebelas Maret 2008,31.

Lampiran 1 Penunjukan Pembimbing Skripsi



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB, DAN DAKWAH**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.fuad.metrouniv.ac.id; e-mail: fuad.iain@metrouniv.ac.id

Nomor : B-0257/In.28.4/D.1/PP.00.9/02/2024 27 Februari 2024
Lampiran : -
Perihal : Penunjukan Pembimbing Skripsi

Yth.
Dr. Wahyudin, S.Ag, MA, M.Phil.
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dalam rangka membantu mahasiswa dalam penyusunan Proposal dan Skripsi, maka Bapak/Ibu tersebut di atas, ditunjuk sebagai Pembimbing Skripsi mahasiswa :

Nama : Dea Fatmasari
NPM : 2004032002
Fakultas : Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI)
Judul : PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING ADIKSI DALAM MENANGANI PASIEN
PECANDU NARKOBA DI BNN KOTA METRO

Dengan ketentuan :

1 Pembimbing

Pembimbing membimbing mahasiswa sejak penyusunan Proposal sampai selesai Skripsi, mengoreksi out line, alat pengumpul data (APD)

Mahasiswa

Mahasiswa melakukan bimbingan dengan ketentuan sebagai berikut :

- a Pasca seminar Proposal mahasiswa wajib melakukan pendalaman BAB I, II dan III kepada pembimbing
 - b Mahasiswa mengajukan surat *research* setelah mendapat persetujuan (ACC) BAB I,II dan III dari Pembimbing
 - c Pengajuan Ujian Skripsi (Munaqasyah) minimal 1 bulan setelah surat *research* dikeluarkan.
- 2 Waktu penyelesaian Skripsi maksimal 4 (empat) semester sejak SK Bimbingan/Surat Penunjukan Pembimbing dikeluarkan.
- 3 Diwajibkan mengikuti pedoman penulisan Skripsi yang dikeluarkan oleh Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro Tahun 2018.
- 4 Banyaknya halaman Skripsi antara 40 s/d 70 halaman dengan ketentuan :
- a Pendahuluan ± 2/6 bagian.
 - b Isi ± 3/6 bagian.
 - c Penutup ± 1/6 bagian.

Demikian suarat ini disampaikan untuk dimaklumi dan atas kesediaan Bapak/Ibu Dosen diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Wakil Dekan I
Bidang Akademik dan Kelembagaan

Khoirurrijal

Lampiran 3 Surat Balasan Prasurvey



**BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA
KOTA METRO**

Jl. Tulang Bawang No. 04, Kel. Imopuro, Kec. Metro Pusat, Kota Metro - Provinsi Lampung

Telp / Fax : (0725) 7855876

email : bnnkotametro@gmail.com

WhatsApp : [bnnkotametro](https://www.whatsapp.com/channel/00291600000000000000)

Instagram : [bnn_kotametro](https://www.instagram.com/bnn_kotametro)

Nomor : B/ lpt VI/Ka/su.05/2023/BNNK
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Hal : Ijin Prasurvey

Metro, 06 Juni 2023

Kepada :

**Yth. Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah
Cq. Ketua Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam
Institut Agama Islam Negeri Metro**

Di
Metro

1. Dasar : Surat Ketua Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah IAIN Metro Nomor : B-0547/In.28/J/TL.01/05/2023 Tanggal 31 Mei 2023 Perihal Ijin Prasurvey.
2. Sesuai dengan dasar tersebut di atas, bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan memberikan ijin kepada mahasiswa :

Nama : DEA FATMASARI
NPM : 2004032002
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam

untuk melakukan Prasurvey dalam rangka penulisan Skripsi/Karya Ilmiah dengan judul "**EFEKTIVITAS LAYANAN KONSELING ADIKSI DALAM MENANGANI PASIEN
PECANDU NARKOTIKA DI BNN KOTA METRO.**"

3. Demikian untuk maklum

Kepala Badan Narkotika Nasional
Kota Metro,



H. Moh. Syabli Noer, S.H., M.H.

Tembusan :

1. Kepala BNN Provinsi Lampung

Lampiran 4 Outline

OUTLINE

PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING ADIKSI DALAM MENANGANI PASIEN PECANDU NARKOBA DI BNN KOTA METRO

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN NOTA DINAS

HALAMAN PENGESAHAN

ABSTRAK

HALAMAN ORISINAL PENELITIAN

HALAMAN MOTTO

HALAMAN PERSEMBAHAN

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang Masalah
- B. Pertanyaan Penelitian
- C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Triangulasi Sumber
 2. Triangulasi Teknik
 3. Triangulasi Waktu
- E. Teknis Analisis Data

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Sejarah dan Profil BNN Kota Metro

1. Sejarah singkat BNN Kota Metro
2. Visi dan Misi BNN Kota Metro
3. Struktur BNN Kota Metro

B. Pelaksanaan layanan Konseling Adiksi dalam Menangani pasien pecandu narkoba di BNN Kota Metro

BAB V PENUTUP

- A. Kesimpulan
- B. Saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Mengetahui,
Dosen Pembimbing

Metro, 17 Mei 2024
Mahasiswa



Dr. Wahyudin, S.Ag, MA, M.Phil.
NIP. 19691027 200003 1 001

Dea Fatmasari
NPM. 2004032002

Lampiran 5 APD

ALAT PENGUMPUL DATA (APD)

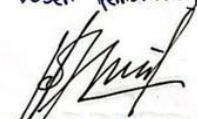
PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING ADIKSI DALAM MENANGANI PASIEN PECANDU NARKOBA DI BNN KOTA METRO

A. INTERVIEW WAWANCARA

1. Wawancara dengan petugas dan pasien pecandu Narkoba di Klinik BNN Kota Metro
 - a. Bagaimana menurut anda tentang layanan konseling adiksi?
 - b. Apa tujuan dari pemberian layanan konseling adiksi kepada pasien pecandu narkoba?
 - c. Apakah ada tahapan untuk melaksanakan layanan konseling adiksi dalam menangani pasien pecandu?
 - d. Berapa kali dalam seminggu layanan konseling adiksi diberikan kepada pasien pecandu narkoba rawat jalan?
 - e. Berapa lama waktu yang dibutuhkan petugas klinik untuk pemberian layanan konseling bagi pasien pecandu narkoba?
 - f. Apakah ada kendala dalam melaksanakan layanan konseling ke pasien pecandu narkoba?
 - g. Bagaimana menurut anda tentang penanganan pasien pecandu narkoba yang di laksanakan oleh klinik BNN Kota Metro?
 - h. apakah ada kendala saat penanganan pasien pecandu Narkoba?

- i. Bagaimana pendapat anda mengenai bagaimana pelaksanaan layanan konseling adiksi dalam menangani pasien pecandu narkoba yang di laksanakan oleh klinik BNN Kota Metro?

Mengetahui,
Dosen Pembimbing



Dr. Wahyudin, S.Ag., M.Phil

NIP. 19691027 2000031001

Metro, 17 Mei 2024

Mahasiswa



Dea fatmasari
NPM 2004032002

Lampiran 6 Lembar Asesemen

WHO - ASSIST V3.0

PEWAWANCA RA	<input type="text"/>	NEGARA	<input type="text"/>	KLINIK	<input type="text"/>
ID PASIEN	<input type="text"/>	TGL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

PENDAHULUAN (BACAKAN PADA PASIEN)

Terima kasih atas kesediaan anda dalam wawancara singkat ini. Saya akan bertanya kepada anda tentang pengalaman anda dalam menggunakan zat/obat-obatan ini selama anda hidup sampai hari ini dan terutama dalam tiga bulan terakhir. Zat/obat-obatan ini dapat dihirup, ditelan, disedot, disuntik atau ditelan.

Beberapa zat dalam daftar adalah resep dokter (seperti amfetamin, sedatif, obat anti nyeri). Untuk wawancara ini kami tidak membahas tentang obat-obatan yang diresepkan, karena kami bertanya tentang zat-zat yang tidak diresepkan. Namun demikian, apabila anda menggunakan obat yang diresepkan dan memakainya di luar anjuran dokter dengan alasan apapun, tolong beritahu kami.

Pertanyaan 1

Dalam kehidupan anda, zat apa dibawah ini yang pernah digunakan? (di luar penggunaan dengan alasan medis)	Tidak	Ya
a. Tembakau (rokok, cerutu, kretek, dll.)	0	3
b. Minuman beralkohol (bir, anggur, sopi, tomi dll.)	0	3
c. Kanabis (marijuana, ganja, gelek, cimengpot, dll.)	0	3
d. Kokain (coke, crack, etc.)	0	3
e. Stimulan jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll)	0	3
f. Inhalansia (lem, bensin, tiner, dll)	0	3
g. Sedativa atau obat tidur (Benzodiazepin, Lexotan, Rohypnol, Mogadon, dll.)	0	3
h. Halusinogens(LSD, mushrooms, PCP, dll)	0	3
i. Opioid (heroin, morfin, metadon, kodein, dll)	0	3
j. Zat-lain: jelaskan:	0	3

Bila seluruh jawaban NEGATIF: "tidak pernah menggunakan walaupun di sekolah?"
 Bila "tidak" untuk seluruh item, hentikan wawancara
 Bila "ya" untuk setiap item, tanyakan pertanyaan 2 untuk tiap zat/obat-obatan yang pernah digunakan.

Pertanyaan 2

Selama <u>tiga bulan terakhir</u> , seberapa sering anda pernah menggunakan zat seperti yang anda katakan (ZAT PERTAMA, ZAT KEDUA, DLL)?	TIDAK PERNAH	SEKALI ATAU DUA KALI	TIAP BULAN	TIAP MINGGU	SELALU ATAU HAMPIR SELALU
a. Tembakau (rokok, cerutu, kretek, dll.)	0	2	3	4	6
b. Minuman beralkohol (bir, anggur, sopi, tomi dll.)	0	2	3	4	6
c. Kanabis (marijuana, ganja, gelek, cimengpot, dll.)	0	2	3	4	6
d. Kokain (coke, crack, etc.)	0	2	3	4	6
e. Stimulan jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll)	0	2	3	4	6
f. Inhalansia (lem, bensin, tiner, dll)	0	2	3	4	6
g. Sedativa atau obat tidur (Benzodiazepin, Lexotan, Rohypnol, Mogadon, dll.)	0	2	3	4	6
h. Halusinogens(LSD, mushrooms, PCP, dll)	0	2	3	4	6
i. Opioid (heroin, morfin, metadon, kodein, dll)	0	2	3	4	6
j. Zat-lain: jelaskan:	0	2	3	4	6

Bila "tidak pernah" untuk seluruh item dalam pertanyaan 2, loncat ke pertanyaan 6. Bila zat/obat-obatan apa saja dalam pertanyaan 2 telah digunakan dalam tiga bulan terakhir, lanjutkan ke pertanyaan 3,4,5 untuk tiap zat/obat-obatan yang digunakan.

Pertanyaan 3

Selama <u>tiga bulan terakhir</u> , seberapa sering anda mempunyai keinginan yang kuat untuk menggunakan (ZAT PERTAMA, ZAT KEDUA, DLL)?	TIDAK PERNAH	SEKALI ATAU DUA KALI	TIAP BULAN	TIAP MINGGU	SELALU ATAU HAMPIR SELALU
a. Tembakau (rokok, cerutu, kretek, dll.)	0	3	4	5	6
b. Minuman beralkohol (bir, anggur, spiritus, dll.)	0	3	4	5	6
c. Kanabis (marijuana, ganja, gelek, cimengpot, dll.)	0	3	4	5	6
d. Kokain (coke, crack, etc.)	0	3	4	5	6
e. Stimulan jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll)	0	3	4	5	6
f. Inhalansia (lem, bensin, tiner, dll)	0	3	4	5	6
g. Sedativa atau obat tidur (Benzodiazepin, Lexotan, Rohypnol, Mogadon, dll.)	0	3	4	5	6
h. Halusinogens(LSD, mushrooms, PCP, dll)	0	3	4	5	6
i. Opioid (heroin, morfin, metadon, kodein, dll)	0	3	4	5	6
j. Zat-lain: jelaskan:	0	3	4	5	6

Pertanyaan 4

Selama <u>tiga bulan terakhir</u> , seberapa sering obat yang anda gunakan dari (ZAT PERTAMA, ZAT KEDUA, DLL) yang menyebabkan timbulnya masalah kesehatan, sosial, hukum dan masalah keuangan?	Tidak pernah	Satu atau dua kali	Tiap bulan	Tiap minggu	Harian atau Hampir tiap hari
a. Tembakau (rokok, cerutu, kretek, dll.)	0	4	5	6	7
b. Minuman beralkohol (bir, anggur, spiritus, dll.)	0	4	5	6	7
c. Kanabis (marijuana, ganja, gelek, cimengpot, dll.)	0	4	5	6	7
d. Kokain (coke, crack, etc.)	0	4	5	6	7
e. Stimulan jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll)	0	4	5	6	7
f. Inhalansia (lem, bensin, tiner, dll)	0	4	5	6	7
g. Sedativa atau obat tidur (Benzodiazepin, Lexotan, Rohypnol, Mogadon, dll.)	0	4	5	6	7
h. Halusinogens(LSD, mushrooms, PCP, dll)	0	4	5	6	7
i. Opioid (heroin, morfin, metadon, kodein, dll)	0	4	5	6	7
j. Zat-lain: jelaskan:	0	4	5	6	7

Pertanyaan 5

Selama <u>tiga bulan terakhir</u> , seberapa sering anda gagal melakukan hal-hal yang biasa anda lakukan disebabkan karena penggunaan dari (ZAT PERTAMA, ZAT KEDUA, DLL) ?	Tidak pernah	Satu atau dua kali	Tiap bulan	Tiap minggu	Harian atau Hampir tiap hari
a. Tembakau (rokok, cerutu, kretek, dll.)	0	5	6	7	8
b. Minuman beralkohol (bir, anggur, cap tikus, dll.)	0	5	6	7	8
c. Kanabis (marijuana, ganja, gelek, cimengpot, dll.)	0	5	6	7	8
d. Kokain (coke, crack, etc.)	0	5	6	7	8
e. Stimulan jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll)	0	5	6	7	8
f. Inhalansia (lem, bensin, tiner, dll)	0	5	6	7	8
g. Sedativa atau obat tidur (Benzodiazepin, Lexotan, Rohypnol, Mogadon, dll.)	0	5	6	7	8
h. Halusinogens(LSD, mushrooms, PCP, dll)	0	5	6	7	8
i. Opioid (heroin, morfin, metadon, kodein, dll)	0	5	6	7	8
j. Zat-lain: jelaskan:					

Tanyakan Pertanyaan 6 & 7 untuk semua zat yang pernah digunakan (misalnya zat yang didapat pada Pertanyaan 1)

Pertanyaan 6

Apakah ada teman, keluarga atau seseorang lainnya yang <u>pernah</u> mengungkapkan keprihatinannya tentang penggunaan dari (ZAT PERTAMA, KEDUA, DLL)?	Tidak, Tidak pernah Ya, dalam 3 bulan terakhir	Ya, tapi tidak dalam 3 bulan terakhir
a. Tembakau (rokok, cerutu, kretek, dll.)	0	3
b. Minuman beralkohol (bir, anggur, spiritus, dll.)	0	3
c. Kanabis (marijuana, ganja, gelek, cimengpot, dll.)	0	3
d. Kokain (coke, crack, etc.)	0	3
e. Stimulan jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll)	0	3
f. Inhalansia (lem, bensin, tiner, dll)	0	3
g. Sedativa atau obat tidur (Benzodiazepin, Lexotan, Rohypnol, Mogadon, dll.)	0	3
h. Halusinogens(LSD, mushrooms, PCP, dll)	0	3
i. Opioid (heroin, morfin, metadon, kodein, dll)	0	3
j. Zat-lain: jelaskan:	0	3

Pertanyaan 7

Apakah anda <u>pernah</u> mencoba dan gagal untuk mengontrol, mengurangi, atau menghentikan penggunaan (ZAT PERTAMA, ZAT KEDUA, DLL.)?	Tidak, Tidak pernah Ya, dalam 3 bulan terakhir	Ya, tapi tidak dalam 3 bulan terakhir
a. Tembakau (rokok, cerutu, kretek, dll.)	0	3
b. Minuman beralkohol (bir, anggur, spiritus, dll.)	0	3
c. Kanabis (marijuana, ganja, gelek, cimengpot, dll.)	0	3
d. Kokain (coke, crack, etc.)	0	3
e. Stimulan jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll)	0	3
f. Inhalansia (lem, bensin, tiner, dll)	0	3
g. Sedativa atau obat tidur (Benzodiazepin, Lexotan, Rohypnol, Mogadon, dll.)	0	3
h. Halusinogens(LSD, mushrooms, PCP, dll)	0	3
i. Opioid (heroin, morfin, metadon, kodein, dll)	0	3
j. Zat-lain: jelaskan:	0	3

Pertanyaan 8

	Tidak, tidak pernah	Ya, dalam 3 bulan terakhir	Ya, tapi tidak dalam 3 bulan terakhir
Apakah anda pernah menggunakan zat dengan cara menyuntik? (HANYA PENGGUNAAN NON MEDIS)	0	2	1

BAGAIMANA CARA MENGHITUNG SKOR MASING-MASING ZAT

Untuk masing-masing zat (a sampai j) jumlahkan semua skor yang didapat dari pertanyaan 2 sampai 7. Jangan jumlahkan hasil dari masing-masing P1 atau P8 didalam skor ini.

Contoh, Skor untuk Kanabis (ganja) dapat dijumlahkan dari pertanyaan: P2c + P3c + P4c + P5c + P6c + P7c

Catat bahwa P5 untuk tembakau tidak diberi kode, dan yang dijumlahkan hanya pertanyaan: P2a + P3a + P4a + P6a + P7a

JENIS INTERVENSI DITENTUKAN OLEH SKOR PENGGUNAAN ZAT YANG DIGUNAKAN PASIEN

	Catatan Skor Zat Spesifik	Tidak ada Intervensi	Intervensi singkat	Pengobatan yang lebih intensif *
a. Tembakau		0 - 3	4 - 26	27+
b. Minuman beralkohol		0 - 10	11 - 26	27+
c. Kanabis		0 - 3	4 - 26	27+
d. Kokain		0 - 3	4 - 26	27+
e. Stimulan jenis amfetamin		0 - 3	4 - 26	27+
f. Inhalansia		0 - 3	4 - 26	27+
g. Sedativa atau obat tidur		0 - 3	4 - 26	27+
h. Halusinogen		0 - 3	4 - 26	27+
i. Opioid		0 - 3	4 - 26	27+
j. Zat-lain:		0 - 3	4 - 26	27+

CATATAN: *PENILAIAN LEBIH LANJUT DAN PENGOBATAN YANG LEBIH INTENSIF dapat disediakan oleh petugas kesehatan di Institusi Penerima Wajib Lapori Pecandu atau oleh ahli dibidang terapi Napza, jika tersedia.

Lampiran 7 Instrumen Konseling

J. FORMULIR ASESMEN WAJIB LAPOR & REHABILITASI MEDIS							
Tanggal kedatangan :							
Nomor Rekam Medik :							
Nama :				Tgl lahir:			
Alamat tempat tinggal :							
Telp/HP :							
Jenis Kel: 1 (Lakilaki) 2 (Perempuan)							
1	INFORMASI DEMOGRAFIS	1. Status Perkawinan :	Belum Menikah = 1				
			Menikah = 2				
			Duda / Janda = 3				
		2. Pendidikan terakhir :	Tidak sekolah/Tdk tamat SD = 0				
			Tamat SD = 1				
			Tamat SLTP = 2				
Tamat SLTA = 3							
Tamat Akademi = 4							
Tamat PT = 5							
STATUS MEDIS							
Riwayat rawat inap yang tidak terkait masalah narkotika							
Tanggal asesmen (.....)							
2	Skala Penilaian Pasien	1. Jenis Penyakit				Dirawat tahun	Lamanya
		2. Riwayat penyakit kronis :				Ya = 1	Tidak = 0
		3. Saat ini sedang menjalani terapi medis ?				Ya = 1	Tidak = 0
		3. Jenis terapi medis yang dijalani saat ini:				
4.	4.1 HIV		Ya = 1		Tidak = 0		
	4.2 Hepatitis B		Ya = 1		Tidak = 0		
	4.3 Hepatitis C		Ya = 1		Tidak = 0		
STATUS PEKERJAAN / DUKUNGAN HIDUP							
Tanggal asesmen (.....)							
3	Skala Penilaian Pasien	1. Status pekerjaan	Tidak bekerja = 1				
			Bekerja = 2				
			Mahasiswa / pelajar = 8				
		2. Bila bekerja, pola pekerjaan :	Ibu rumah tangga = 9				
			Purna waktu = 1				
			Paruh waktu = 2				
		Tidak tentu = 99					
3. Kode Pekerjaan :			(lihat petunjuk)				
4. Keterampilan teknis yang dimiliki:							
.....							
5. Adakah yang memberi dukungan hidup bagi anda ?			Ya = 1	Tidak = 0 (Lanjut domain 4)			
6. Bila Ya, siapakah ?							
.....							
7. Dalam bentuk apakah?							
Finansial			Ya = 1	Tidak = 0			
Tempat tinggal			Ya = 1	Tidak = 0			
Makan			Ya = 1	Tidak = 0			
Pengobatan /Perawatan			Ya = 1	Tidak = 0			

Nomor Rekam Medik :						
Nama :						
STATUS PENGGUNAAN NARKOTIKA Tanggal asesmen (.....) Skala Penilaian Pasien 4	Jenis Cara Penggunaan 1. Oral 2. Nasal/sublingual/suppositoria 3. Merokok 4. Injeksi Non-IV 5. IV					
	Jenis Napza		30 Hari terakhir	Sepanjang Hidup (Thn)	Cara Pakai	
	D.1	Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	D.2	Heroin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	D.3	Metadon / Buprenorfin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	D.4	Opiat lain / Analgesik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	D.5	Barbiturat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	D.6	Sedatif / Hipnotik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	D.7	Kokain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	D.8	Amfetamin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	D.9	Kanabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	D.10	Halusinogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	D.11	Inhalan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	D.12	Lebih dari 1 zat / hari (termasuk alkohol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
	13. Jenis zat utama yang disalahgunakan :				
	14. Pernahkah menjalani terapi rehabilitasi ?		Ya = 1	Tidak = 0		
	15. Bila ya, jenis terapi rehabilitasi yang dijalani ?		Keterangan :			
	16. Pernahkah mengalami overdosis ?		Ya = 1	Tidak = 0 (lanjut domain 5)		
17. Bila ya, kapan waktu OD?						
18	Cara penanggulangan	Perawatan di RS = 1				
		Perawatan di Puskesmas = 2				
		Sendiri = 3				
STATUS LEGAL Tanggal asesmen (.....) Skala Penilaian Pasien 5	Berapa kali kah dalam hidup anda ditangkap dan dituntut dengan hal berikut :					
	1.	Mencuri di toko / vandalisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	2.	Bebas bersyarat / masa percobaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	3.	Masalah narkoba	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	4.	Pemalsuan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	5.	Penyerangan bersenjata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	6.	Pembobolan dan pencurian	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	7.	Perampokan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	8.	Penyerangan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	9.	Pembakaran rumah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	10.	Perkosaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	11.	Pembunuhan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	12.	Pelacuran	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	13.	Melecehkan pengadilan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	14.	lain-lain ;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
(masukkan jumlah total pengadilan, tidak hanya vonis hukuman. Jangan masukkan kejahatan anak-anak (sebelum usia 18) kecuali kalau mereka dituntut sebagai orang dewasa).						
15.	Berapa kali tuntutan diatas berakibat vonis hukuman?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Nomor Rekam Medik :					
Nama :					
6	Riwayat keluarga / Sosial Tanggal asesmen (.....) Skala Penilaian Pasien	1. Dalam situasi seperti apakah anda tinggal 3 tahun belakangan ini?			
		Dengan pasangan & anak = 1	Dengan teman = 6		
		Dengan pasangan saja = 2	Sendiri = 7		
		Dengan anak saja = 3	Lingkungan terkontrol = 8		
		Dengan orang tua = 4	Kondisi yang tidak stabil = 9		
		Dengan Keluarga = 5			
		(Pilih situasi yang paling menggambarkan 3 tahun terakhir. Jika terdapat situasi yang berganti-ganti maka pilihlah situasi yang paling terakhir)			
		2. Apakah anda hidup dengan seseorang yang mempunyai masalah penyalahgunaan zat sekarang ini? Ya = 1 Tidak = 0			
		3. Jika ya, siapakah ia/mereka (contreng pada kolom berikut)			
		1	Saudara kandung / tiri	Ya = 1	Tidak = 0
2	Ayah / Ibu	Ya = 1	Tidak = 0		
3	Pasangan	Ya = 1	Tidak = 0		
4	Om / tante	Ya = 1	Tidak = 0		
5	Teman	Ya = 1	Tidak = 0		
6	Lainnya :	Ya = 1	Tidak = 0		
4. Apakah anda memiliki konflik serius dalam berhubungan dengan : (Ya = 1 Tidak = 0)		30 hari terakhir	Sepanjang hidup		
1	Ibu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2	Ayah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3	Adik / kakak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4	Pasangan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5	Anak - anak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6	Keluarga lain yang berarti (jelaskan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7	Teman akrab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8	Tetangga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9	Teman sekerja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7	STATUS PSIKIATRIS Tanggal asesmen (.....) Skala Penilaian Pasien	Apakah anda pernah mengalami hal-hal berikut ini (yang bukan akibat langsung dari penggunaan Napza) Ya = 1 Tidak = 0			
		1.	Mengalami depresi serius (kesedihan, putus asa, kehilangan minat, susah konsentrasi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		2.	Mengalami rasa cemas serius / ketegangan, gelisah, merasa khawatir berlebihan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		3.	Mengalami halusinasi (melihat / mendengar sesuatu yang tidak ada obyeknya)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		4.	Mengalami kesulitan mengingat atau fokus pada sesuatu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		5.	Mengalami kesukaran mengontrol perilaku kasar, termasuk kemarahan atau kekerasan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		6.	Mengalami pikiran serius untuk bunuh diri ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		7.	Berusaha untuk bunuh diri ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		8.	Menerima pengobatan dari psikiater ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nomor Rekam Medik :								
Nama :								
PEMERIKSAAN FISIK	1.	Tekanan darah :						
	2.	Nadi :						
	3.	Pernapasan (RR) :						
	4.	Suhu (celcius) :						
	5.	Pemeriksaan Sistemik :						
			Sistem pencernaan	Sistem jantung dan pembuluh darah	Sistem pernapasan	Sistem saraf pusat	THT dan kulit	Keterangan
	6.	Hasil Urinalisis						
		Jenis Zat						
		Benzodiazepin	Ya = 1	Tidak = 0				
		Kanabis	Ya = 1	Tidak = 0				
		Opiat	Ya = 1	Tidak = 0				
		Amfetamin	Ya = 1	Tidak = 0				
		Kokain	Ya = 1	Tidak = 0				
		Barbiturat	Ya = 1	Tidak = 0				
	Alkohol	Ya = 1	Tidak = 0					

J. FORMULIR ASESMEN WAJIB LAPOR & REHABILITASI MEDIS

Tanggal Kedatangan		:										
Nomor Rekam Medik		:										
Nama		:										
KESIMPULAN	MASALAH YANG DIHADAPI											
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	Medis											
	Pekerjaan / Dukungan											
	Napza											
	Legal											
	Keluarga / sosial Psikiatris											
DIAGNOSA KERJA	Klien memenuhi kriteria diagnosis Napza F											
	Diagnosis Lainnya											
RENCANA TERAPI DAN REHABILITASI	Resume Masalah :											
	Rencana Terapi :	1	Asesmen lanjutan / mendalam									
		2	Evaluasi Psikologis									
		3	Program Detoksifikasi									
		4	Wawancara Motivasional									
		5	Intervensi Singkat									
		6	Terapi Rumatan									
		7	Rehabilitasi rawat inap									
		8	Konseling									
		9	Lain-lain									
PETUGAS ASESMEN	Tanda tangan / Nama Jelas											
MENGETAHUI DOKTER	Tanda tangan / Nama Jelas											
MENYETUJUI PASIEN	Tanda tangan / Nama Jelas											

Lampiran 8 Izin Research



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.fuad.metrouniv.ac.id; e-mail: fuad.iaim@metrouniv.ac.id

Nomor : B-0525/In.28/D.1/TL.00/05/2024
Lampiran : -
Perihal : **IZIN RESEARCH**

Kepada Yth.,
KEPALA BADAN NARKOTIKA
NASIONAL (BNN) KOTA METRO
di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan Surat Tugas Nomor: B-0524/In.28/D.1/TL.01/05/2024, tanggal 28 Mei 2024 atas nama saudara:

Nama : **Dea Fatmasari**
NPM : [2004032002](#)
Semester : 8 (Delapan)
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam

Maka dengan ini kami sampaikan kepada KEPALA BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN) KOTA METRO bahwa Mahasiswa tersebut di atas akan mengadakan research/survey di BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN) KOTA METRO, dalam rangka menyelesaikan Tugas Akhir/Skripsi mahasiswa yang bersangkutan dengan judul "PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING ADIKSI DALAM MENANGANI PASIEN PECANDU NARKOBA DI BNN KOTA METRO".

Kami mengharapkan fasilitas dan bantuan Bapak/Ibu untuk terselenggaranya tugas tersebut, atas fasilitas dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Metro, 28 Mei 2024
Wakil Dekan Akademik dan
Kelembagaan,



Dr. H. Khoirurrijal S.Ag, MA
NIP [19730321 200312 1 002](#)

Lampiran 9 Surat Tugas



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.fuad.metrouniv.ac.id; e-mail: fuad.iaim@metrouniv.ac.id

SURAT TUGAS

Nomor: B-0524/In.28/D.1/TL.01/05/2024

Wakil Dekan Akademik dan Kelembagaan Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Metro, menugaskan kepada saudara:

Nama : **Dea Fatmasari**
NPM : **2004032002**
Semester : **8 (Delapan)**
Jurusan : **Bimbingan Penyuluhan Islam**

- Untuk :
1. Mengadakan observasi/survey di **BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN) KOTA METRO**, guna mengumpulkan data (bahan-bahan) dalam rangka menyelesaikan penulisan Tugas Akhir/Skripsi mahasiswa yang bersangkutan dengan judul "**PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING ADIKSI DALAM MENANGANI PASIEN PECANDU NARKOBA DI BNN KOTA METRO**".
 2. Waktu yang diberikan mulai tanggal dikeluarkan Surat Tugas ini sampai dengan selesai.

Kepada Pejabat yang berwenang di daerah/instansi tersebut di atas dan masyarakat setempat mohon bantuannya untuk kelancaran mahasiswa yang bersangkutan, terima kasih.

Dikeluarkan di : Metro
Pada Tanggal : 28 Mei 2024

Wakil Dekan Akademik dan
Kelembagaan,



Dr. H. Khoirurrijal S.Ag, MA
NIP 19730321 200312 1 002

Mengetahui,
Pejabat Setempat

Sanusi, S.Sos
NIP. 197410082000031004

Lampiran 10 Balasan Surat Research



**BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA
KOTA METRO**

Jl. Tulang Bawang No. 04, Kel. Imopuro, Kec. Metro Pusat, Kota Metro - Provinsi Lampung
Telp / Fax : (0725) 7855876
email : bnkotametro@gmail.com | [bnkotametro](https://www.instagram.com/bnkotametro) | [bnn_kotametro](https://www.facebook.com/bnn_kotametro)

Nomor : B/ 2024 /VI/Ka/su.05/2024/BNNK Metro, 03 Juni 2024
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada :
Yth. Dekan Fakultas Ushuludin, Adab dan Dakwah
Institut Agama Islam Negeri Metro
Di
Metro

1. Dasar : Surat Wakil Dekan Akademik dan Kelembagaan Fakultas Ushuludin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Metro Nomor : B-052/In.28/D.1/TL.00/05/2024 Tanggal 28 Mei 2024 Perihal Izin Research.
2. Sesuai dengan dasar tersebut di atas, bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan memberikan izin kepada mahasiswa :

Nama : Dea Fatmasari
NPM : 2004032002
Fakultas : Ushuludin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Metro

untuk melakukan Penelitian di BNN Kota Metro dalam rangka penulisan Skripsi/Karya Ilmiah dengan judul " PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING ADIKSI DALAM MENANGANI PASIEN PECANDU NARKOBA DI BNN KOTA METRO".

3. Demikian untuk maklum

Kepala Badan Narkotika Nasional
Kota Metro,
KEPALA
Gusti Iwan Wijaya, S.H., M.Si.

Tembusan :
Kepala BNN Provinsi Lampung

Lampiran 11 Keterangan Bebas Pustaka



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
UNIT PERPUSTAKAAN**

NPP: 1807062F0000001

Jalan Ki Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telp (0725) 41507; Faks (0725) 47296; Website: digilib.metrouniv.ac.id; pustaka.ain@metrouniv.ac.id

**SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
Nomor : P-514/In.28/S/U.1/OT.01/06/2024**

Yang bertandatangan di bawah ini, Kepala Perpustakaan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro Lampung menerangkan bahwa :

Nama : Dea Fatmasari
NPM : 2004032002
Fakultas / Jurusan : Ushuluddin, Adab dan Dakwah / Bimbingan Penyuluhan Islam

Adalah anggota Perpustakaan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro Lampung Tahun Akademik 2023/2024 dengan nomor anggota 2004032002

Menurut data yang ada pada kami, nama tersebut di atas dinyatakan bebas administrasi Perpustakaan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro Lampung.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Metro, 03 Juni 2024
Kepala Perpustakaan



Dr. As'ad, S. Ag., S. Hum., M.H., C.Me.
NIP.19750505 200112 1 002

Lampiran 12 Keterangan Uji Plagiasi



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
PROGRAM STUDI BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM
Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507, Faksimil (0725) 47296, Website www.iuad.metrouniv.ac.id, e-mail: iuad@metrouniv.ac.id

SURAT KETERANGAN

Nomor: B-0630/ln.28.4/J/PP.00.9/06/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Fauzhan 'Azima, M.Ag.
NIP : 199303152020121012
Jabatan : A.n. Ketua Program Studi Bimbingan Penyuluhan Islam,
Sekretaris Program Studi Bimbingan Penyuluhan Islam

menerangkan bahwa:

Nama : Dea Fatmasari
NPM : 2004032002
Program Studi : Bimbingan Penyuluhan Islam
Judul : Pelaksanaan Layanan Konseling Adiksi Dalam Menangani
Pasien Pecandu Narkoba di BNN Kota Metro

mahasiswa tersebut telah melaksanakan uji plagiasi Skripsi melalui program Turnitin dengan tingkat kemiripan 18 %.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Metro, 21 Juni 2024,
A.n. Ketua Program Studi BPI,
Sekretaris Program Studi BPI,

Muhammad Fauzhan 'Azima, M.Ag.
NIP. 199303152020121012

Lampiran 13 Formulir Konsultasi Bimbingan



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH**

Jalan Ki Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; website: www.fuad.metrouniv.ac.id; email: fuad.iain@metrouniv.ac.id

KARTU KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

Nama : Dea Fatma Sari
NPM : 2004032002

Prodi : Bimbingan Penyuluhan Islam
Semester : VII (Tujuh)

No.	Hari/Tanggal	Materi yang dikonsultasikan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	14/11/2023	- Penulisan Latar Belakang sesuai pedoman - Cari teori sesuai dengan masalah Penulis	
2.	23/11/2023	- Penulisan Latar Belakang dirapihkan sesuai ✓ - Data awal disesuaikan per survey - Lanjut BAB II-III	
3.	6/12/2023	- latar belakang dirapihkan dan diperjelas - kutipan teori diperbaiki - penulisan sesuai pedoman	

Dosen Pembimbing

Al'Halik M.Pd
NIP. 199006222019031008

Mahasiswa ybs,

Dea Fatma Sari
2004032002



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH

Jalan Ki Hajar Dewantara Kampus 15A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; website: www.fuad.metrouniv.ac.id; email: fuad.iain@metrouniv.ac.id

KARTU KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

Nama : Dea Fatma Sari

Prodi : Bimbingan Penyuluhan Islam

NPM : 2004032002

Semester : VII (Tujuh)

No.	Hari/Tanggal	Materi yang dikonsultasikan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	14-12-2023	- Format proposal sesuai dan relevan - Latar belakang da'wah feni siswa - teori yang lebih komprehensif dan akurat	
2.	15-12-2023	- see di bawah ini	

Dosen Pembimbing

Al'Halik M.Pd
NIP. 199006222019031008

Mahasiswa ybs,

Dea Fatma Sari
2004032002



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.fuad.metrouniv.ac.id; e-mail: fuad.iain@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Dea FatmaSari
NPM : 2004032002

Fakultas/Jurusan: Ushuluddin, Adab, dan Dakwah/BPI
Semester/TA : VIII/2023/2024

No	Hari/ Tanggal	Pembimbing	Bimbingan yang dibicarakan	Tanda Tangan
	Jumat, 28/02 2024	I	Pardalaman DAAI Pardalaman DAAI Pardalaman DAAI	/ / /
	Setasa 02/04 2024	I	- Pembacaan RAB - Formatulalaya - penulisan - buku - buku Referensi	/

Dosen Pembimbing .

Dr. Wahyudin, S.Ag, MA, M.Phil.
NIP. 19691027 200003 1 001

Mahasiswa Ybs,

Dea FatmaSari
NPM. 2004032002



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.fuad.metrouniv.ac.id; e-mail: fuad.iaim@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Dea FatmaSari
NPM : 2004032002

Fakultas/Jurusan: Ushuluddin, Adab, dan Dakwah/BPI
Semester/TA : VIII/2023/2024

No	Hari/ Tanggal	Pembimbing	Bimbingan yang dibicarakan	Tanda Tangan
	Kamis 4/09 2024	I	perbaikan BAB III Metode penelitian - gambar sumber yg utam - Metode yg di gunakan di mana dengan judul - pengantar paragraf? - jabarkan metode penelitian, wawancara dengan judul	f
	Rabu, 29/09 2024	I	Telaah di perbaikan BAB III Metode penelitian	f

Dosen Pembimbing

Dr. Wahyudin, S.Ag, MA, M.Phil.
NIP. 19691027 200003 1 001

Mahasiswa Ybs,

Dea FatmaSari
NPM. 2004032002



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.fuad.metrouniv.ac.id; e-mail: fuad.iaim@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Dea FatmaSari
NPM : 2004032002

Fakultas/Jurusan: Ushuluddin, Adab, dan Dakwah/BPI
Semester/TA : VIII/2023/2024

No	Hari/ Tanggal	Pembimbing	Bimbingan yang dibicarakan	Tanda Tangan
	Jumat 26/09 2024	I	post kauli: Bats II - Terim tu: yg digan - listu perulian - listu poguepa - listu poguepa	f
	Selasa 30/09 2024	I	teraka di post kauli Bats II - listu dgn - listu dgn	f

Dosen Pembimbing

Dr. Wahyudin, S.Ag, MA, M.Phil.
NIP. 19691027 200003 1 001

Mahasiswa Ybs,

Dea FatmaSari
NPM. 2004032002



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.fuad.metrouniv.ac.id; e-mail: fuad.iain@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Dea FatmaSari
NPM : 2004032002

Fakultas/Jurusan: Ushuluddin, Adab, dan Dakwah/BPI
Semester/TA : VIII/2023/2024

No	Hari/Tanggal	Pembimbing	Bimbingan yang dibicarakan	Tanda Tangan
	Selasa 30/09 2024	I	judul APP - analisis daya jekel - analisis daya pakege peneliti	/
	Jumat 03/10 2024	I	telah di submit. APP dengan daya kehidupan yg tentatif	/
	Rabu 08/10 2024	II	Telah submit BAK-1-1 Telah di perbaiki APP	/

Dosen Pembimbing

Dr. Wahyudin, S.Ag, MA, M.Phil.
NIP. 19691027 200003 1 001

Mahasiswa Ybs,

Dea FatmaSari
NPM. 2004032002



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH**

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.fuad.metrouniv.ac.id; e-mail: fuad.iain@metrouniv.ac.id

FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Dea FatmaSari
NPM : 2004032002

Fakultas/Jurusan: Ushuluddin, Adab, dan Dakwah/BPI
Semester/TA : VIII/2023/2024

No	Hari/ Tanggal	Pembimbing	Bimbingan yang dibicarakan	Tanda Tangan
	Jumat 17/05 2024	I	Acc BAB I - iii Acc Apa Acc. parafina	/ /

Dosen Pembimbing

Dr. Wahyudin, S.Ag, MA, M.Phil.
NIP. 19691027 200003 1 001

Mahasiswa Ybs,

Dea FatmaSari
NPM. 2004032002



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH

Jalan Ki. Hajar Dewantara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.fuad.metrouniv.ac.id; e-mail: fuad.iain@metrouniv.ac.id

KARTU KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA

Nama : Dea Fatmasari
NPM : 2004032002

Fakultas/Program Studi : FUAD/BPI
Semester/TA : VIII/2024

No	Hari/Tanggal	Pembimbing	Materi yang dibicarakan	Tanda Tangan Dosen
	6/06/2024	I	Pendahuluan BAB I Pendahuluan BAB II	
	10/06/2024	I	Struktur BAB I Survei data I	
		I	Telaah Pi'Perkate BAB IV & V	

Dosen Pembimbing

Dr. Wahyudin, S.Ag, MA, M.Phil
NIP. 19691027 200003 1 001

Mahasiswa Ybs,

Dea Fatmasari
NPM. 2004032002



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI METRO
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH

Jalan Ki. Hajar Dewanlara Kampus 15 A Iringmulyo Metro Timur Kota Metro Lampung 34111
Telepon (0725) 41507; Faksimili (0725) 47296; Website: www.fuad.metrouniv.ac.id; e-mail: fuad.iaim@metrouniv.ac.id

KARTU KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA

Nama : Dea Fatmasari
NPM : 2004032002

Fakultas/Program Studi : FUAD/BPI
Semester/TA : VIII/2024

No	Hari/Tanggal	Pembimbing	Materi yang dibicarakan	Tanda Tangan Dosen
	12/06 2024	I	Acc Bab <u>IV</u> & <u>V</u>	
	12/06 2024	I	Acc Bab <u>I</u> - <u>V</u>	
	14/06 2024	I	Acc ujian Mawazid	

Dosen Pembimbing

Dr. Wahyudin, S.Ag, MA, M.Phil
NIP. 19691027 200003 1 001

Mahasiswa Ybs,

Dea Fatmasari
NPM. 2004032002

Lampiran Hasil Dokumentasi Penelitian

DOKUMENTASI PENELITIAN



Wawancara dengan Bapak Refi Hendra,S.Kep.,M.H selaku konselor ahlimuda
di BNN Kota Metro



Wawancara dengan dr.Eva Anggraeni selaku Dokter sekaligus Konselor di Klinik
Pratama BNN Kota Metro

Wawancara dengan YR selaku Pasien Pecandu Narkoba di BNN Kota Metro



Wawancara dengan WG selaku Pasien Pecandu Narkoba di BNN Kota Metro

RIWAYAT HIDUP



Dea Fatmasari dilahirkan di Purwodadi Kota Gajah pada tanggal 15 Mei 2001, anak ke delapan dari pasangan Bapak Roekan dan Ibu Sumaasih, Pendidikan dasar penulis ditempuh di SD Negeri 6 Kotagajah dan selesai pada tahun 2012, kemudian melanjutkan di Sekolah Menengah Pertama SMP Negeri 2 Kotagajah, dan selesai pada tahun 2015.

Sedangkan pendidikan Menengah atas pada Ma. Ma'arif 9 Kotagajah, dan selesai pada tahun 2018, kemudian melanjutkan pendidikan di Institut Agama Islam Negeri Metro Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Ushuludin Adab dan Dakwah dimulai pada tahun 2020.

Selama menjadi mahasiswa, penulis aktif dalam kegiatan Organisasi tingkat kecamatan di Kotagajah Lampung Tengah, selain itu penulis bekerja freelance di BPS Kota Metro. Dan mengajar private les di rumah.