

HASIL PENELITIAN

MODEL KONSELING ISLAM BERBASIS NILAI-NILAI AL-FATIHAH BAGI PENYALAH GUNA NARKOTIKA DI KOTA SAMARINDA



DISUSUN OLEH:

**H. Bunyamin, Lc, M.Ag
Sai Handari, M.Pd**

**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN PADA MASYARAKAT (LP2M)
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)
SAMARINDA
2017**

**LEMBAR IDENTITAS DAN PENGESAHAN
LAPORAN AKHIR HASIL PENELITIAN**



1. a. Judul Penelitian : Model Konseling Islami Berbasis Nilai-nilai Al-Fatihah Bagi Penyalah Guna Narkotika di Kota Samarinda
- b. Macam Penelitian : (-) Pemula
(X) Madya
(-) Unggulan/Luar Negeri
- c. Kategori : Kelompok
2. Peneliti
- a. Nama Lengkap : H. Bunyamin, Lc, M.Ag
- b. Jenis Kelamin : Laki-laki
- c. Pangkat/Gol : Pembina /IV-A
- d. NIP : 19610830 199703 1 002
- e. Jabatan Fungsional : Lektor Kepala
- f. Fakultas/Jurusan : FUAD
- g. Bidang Ilmu yang diteliti : Bimbingan &Konseling dan Keagamaan
3. Jumlah Anggota Peneliti : 1 (Satu)
4. Lokasi Penelitian : Samarinda
6. Jangka Waktu : Mei s.d. Agustus 2017
Samarinda, September
2017

Ketua LP2M
IAIN Samarinda

Ketua Tim,

Muhammad Iwan Abdi, M.SI
NIP. 19760626200312005
196108301997031002

H. Bunyamin, Lc, M.Ag
NIP.

Mengesahkan:
Wakil Rektor II

Dr. Zurqoni, M. Ag
NIP. 197103151996031001

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyebarluasan narkoba semakin tahun semakin meningkat, baik yang berada di kota-kota besar maupun di daerah pelosok. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat peningkatan penyalah guna narkotika di Indonesia yang awalnya di tahun 2008 terdapat 3,8 juta orang menjadi 5 juta orang di tahun 2015¹. Fenomena peningkatan narkoba diikuti dengan tingginya tingkat penyalahgunaan yang dilakukan dari beragam usia maupun jenis kelamin. Kurun waktu 4 (empat) tahun secara berturut-turut jumlah terbesar pasien narkoba ada pada kelompok 30 - 34 tahun yakni tahun 2009 sebanyak 128 pasien (34,04%), tahun 2010 sebanyak 93 pasien (33,7%), tahun 2011 sebanyak 169 pasien (68,98%), tahun 2012 sebanyak 195 pasien (33,56%). Namun pada tahun 2013 dari 328 pasien rawat inap RSKO karena gangguan mental dan perilaku yang disebabkan penyalahgunaan narkoba, lebih dari sepertiganya (36,6%) adalah pasien kelompok umur >34 tahun. Hal ini menunjukkan antara tahun 2012 dan 2013 terjadi pergeseran proporsi terbesar penyalah guna narkoba dari kelompok umur 30 – 34 tahun menjadi kelompok umur >34 tahun. Pergeseran ini tentunya masih perlu diamati lagi perkembangannya pada tahun-tahun berikutnya. Selain itu, data RSKO (Rumah Sakit Ketergantungan Obat) mengemukakan bahwa jumlah pasien

¹ Berdasarkan hasil Survey Nasional Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba di Indonesia Tahun 2015 oleh BNN RI

mengalami peningkatan dalam kurun waktu 2009 - 2013 baik pasien laki-laki maupun pasien perempuan².

Berdasarkan laporan RSKO tahun 2013, sebagian besar (65,17%) pasien rawat jalan dan rawat inap penyalah guna narkoba di RSKO adalah pasien penyalah guna narkoba dengan status pengguna lama. Sebagian dari penyalah guna lama ini kemungkinan besar adalah penyalah guna narkoba yang kambuhan. Penyalah guna kambuhan biasanya sudah berhenti mengkonsumsi narkoba tetapi kemudian kembali lagi menjadi pengguna narkoba. Kambuh atau *relapse* akan narkoba merupakan suatu tantangan yang tak terpisahkan dari proses panjang menuju kesembuhan penuh. Kendati mantan penyalah guna sudah dapat lepas dari ketergantungan narkoba untuk jangka waktu tertentu, tetapi kecenderungan untuk menggunakan zat-zat tersebut masih akan terasa. Itu merupakan musuh dalam selimut yang jarang tampak, bahkan bisa terlupakan. Namun, sugesti tersebut bisa dipicu secara mendadak dan tak terkendalikan, bila situasi batin orang mulai kacau³.

Pemahaman diri yang benar dengan diiringi penerimaan diri dirasa mampu untuk meminimalkan sugesti untuk kembali mengkonsumsi narkoba yang sebelumnya telah dilakukan pada saat masa rehabilitasi. Selain itu, perubahan diri dengan membuat tujuan jangka pendek dengan melakukan hal yang konkret dapat menjadi sebuah alternatif yang dapat dilakukan oleh seorang penyalah guna narkoba. Hal tersebut dapat dilakukan dengan bantuan

² Sumber : Rumah Sakit Ketergantungan Obat, 2014

³ Pusat Data dan Informasi: Kementerian Kesehatan RI. 2014. Gambaran Umum Penyalah Gunaan Narkoba di Indonesia

orang lain melalui proses konseling. Konseling sebagai suatu upaya yang mampu membantu individu agar dirinya mampu memahami dirinya, lingkungannya serta masalahnya sehingga mampu menjadi individu yang mandiri dengan mendaya-gunakan potensi yang dimiliki. Konseling pada umumnya berfokus pada kondisi saat ini dan sekarang (*here and now*) dari seorang konseli.

Konseling dengan pendekatan agama merupakan salah satu yang dapat dilakukan untuk membantu individu dalam menjawab segala masalah yang dihadapi, termasuk juga sugesti untuk kembali mengkonsumsi narkoba. Agama merupakan sebuah jawaban atas segala kegundahan hati, pikiran dan perilaku seseorang. Manusia sebagai makhluk beragama secara fitrah akan mencari sebuah ketenangan hati. Seperti halnya sebuah kendaraan, cara penggunaan dan juga perawatan dipaparkan dalam sebuah panduan agar kendaraan yang dimiliki dapat berfungsi secara baik serta meminimalkan masalah yang timbul. Begitu pula sebagai seorang manusia, sebagai individu memiliki sebuah panduan merupakan jawaban atas segala permasalahan hidup yang dihadapi.

Konseling islami merupakan proses bantuan kepada individu dengan menggunakan ajaran agama islam sebagai dasar pengubahan tingkah laku⁴. Tujuan yang ingin dicapai saat proses konseling islami yakni tercapainya individu yang mendapatkan sebuah ketentraman dan ketenangan sesuai dengan fitrah melalui peningkatan Islam, iman dan ikhsan. Melalui proses

⁴ Mu'awanah & Hidayah. 2009. *Bimbingan Konseling Islami di Sekolah Dasar*. Jakarta: Bumi Aksara. h.149

konseling islami diharapkan individu mendapatkan ketentraman yang tidak didapatkan dari penggunaan Narkoba. Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara penyalah guna narkoba mengakui bahwa sebagian besar memiliki alasan untuk penggunaan Narkoba diawali dengan mencoba-coba yang tujuannya mendapatkan sebuah ketenangan dan ketentraman ketika menghadapi masalah.

Hal ini diperkuat dengan data Badan Narkotika Nasional (BNN) pada tahun 2014 menunjukkan bahwa pengguna narkoba di kalangan pelajar dan mahasiswa mencapai 22%. Di wilayah Kaltim sendiri, pada tahun 2010, prevalensi pengguna narkoba adalah sebesar 1,95% atau kurang lebih 45.366 jiwa. Kemudian naik menjadi 3,1% pada tahun 2015, artinya sebesar 3,1% dari penduduk total provinsi Kalimantan Timur atau sebesar 77.884 jiwa. Angka tersebut mengantarkan Kaltim sebagai peringkat ketiga sebagai prevalensi pengguna narkotika dan obat terlarang terbesar di Indonesia setelah provinsi DKI Jakarta dan Riau (Data tahun 2015). Kota Samarinda, menduduki peringkat pertama jumlah pengguna narkotika dan obat terlarang dengan presentase 60%, disusul Balikpapan 20%, kemudian sisanya daerah-daerah lain di provinsi tersebut. Menurut data yang diperoleh dari BNNK Samarinda, Jumlah pengguna narkoba di kota Samarinda sebanyak 1,99% dari keseluruhan jumlah penduduknya atau setara dengan sekira 15 ribu jiwa⁵.

⁵ Klik Samarinda. 2017. Jumlah Pengguna Narkoba di Samarinda Meningkat, BNNK Minim Dana diakses di <http://klikamarinda.com/berita-4925-jumlah-pengguna-narkoba-di-samarinda-meningkat-bnnk-minim-dana.html> pada tanggal 1 Mei 2017

Selain itu, data yang ada dari Badan Narkotika Nasional (BNN) Kota Samarinda, setiap tahunnya, jumlah para pengguna yang direhabilitasi, selalu meningkat dari tahun ke tahun. Tercatat, tahun 2011 terdapat 13 pengguna yang direhabilitasi, pada tahun 2012 turun menjadi 12 pengguna yang direhabilitasi. Lalu, terdapat 26 pengguna yang direhabilitasi pada tahun 2013, ditahun 2014 terdapat 59 pengguna dan tahun 2015, dari Januari-Juni, telah 62 pengguna yang direhabilitasi⁶. Hal tersebut dapat mengindikasikan bahwa dirinya yang dulunya telah terjebak dalam penyalahgunaan narkotika dan kembali pada kebiasaan lama merupakan bentuk tidak mendapatkan suatu ketenangan dan ketentraman.

Fakta di atas, menjadikan sebuah alasan yang penting perlu adanya sebuah perawatan kepada individu agar tidak membuat dirinya kembali pada suatu bentuk / pola kebiasaan yang mampu merugikan dirinya sendiri. Kemudian, dengan adanya sebuah model konseling islami bagi penyalahgunaan narkotika diharapkan mampu untuk meminimalkan kondisi pada sugesti pola kebiasaan sebelumnya, dan mampu menjadi sebuah awal baru kehidupan yang dijalani serta memiliki pola lingkungan yang mempengaruhi sekitarnya. Sehingga, berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengambil judul model konseling islami bagi penyalahgunaan narkotika.

⁶ Tribun Kaltim. 2015. Rehabilitasi Pengguna Narkotika di Samarinda Meningkat Setiap Tahun diakses di <http://kaltim.tribunnews.com/2015/10/13/rehabilitasi-pengguna-narkotika-di-samarinda-meningkat-setiap-tahun>

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka secara sistematis dapat dijabarkan rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut: “Bagaimana model konseling islami bagi penyalah guna narkoba di Kota Samarinda?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka secara umum penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai model konseling islami bagi penyalah guna narkoba di Kota Samarinda

D. Kegunaan Penelitian

Penelitian dilakukan untuk mendapatkan sebuah kegunaan, begitu pula dengan penelitian ini. Kegunaan penelitian ini dibagi atas dua, yaitu kegunaan teoritis dan kegunaan praktis.

1. Kegunaan Teoritis

Sebagai manfaat teoritis hasil penelitian ini menambah khasanah informasi dan pengembangan wawasan keilmuan bimbingan dan konseling yang secara khusus dalam bentuk konseling islami bagi penyalah guna narkoba.

2. Kegunaan Praktis

Selain manfaat teoritis, secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman dan atau acuan bagi konselor khususnya konselor adiksi dalam melaksanakan praktik konseling. Hasil penelitian ini dapat

digunakan pula pada lembaga yang memiliki karakteristik atau latar belakang permasalahan yang sama.

a) Bagi Konselor Adiksi

Konselor memiliki pengetahuan dan wawasan baru tentang konseling khususnya layanan konseling islami. Hasil yang diperoleh dari layanan tersebut bisa dijadikan bahan pertimbangan dan atau sebagai dasar untuk melaksanakan konseling islami bagi penyalah guna narkotika.

b) Bagi Penyalah Guna Narkotika

Penyalah guna narkotika memiliki kesempatan untuk mengeksplorasi pemahaman dirinya yang kemudian dijadikan dasar dalam merencanakan perubahan diri dengan basis kebermaknaan diharapkan mampu untuk terinternalisasi dalam diri secara positif

c) Bagi Peneliti Lainnya

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan rujukan peneliti lain yang meneliti dengan permasalahan yang relevan.

E. Penegasan Istilah

Penegasan istilah digunakan sebagai pembatasan terkait penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Penegasan istilah dilakukan berdasarkan hasil analisis beberapa penelitian yang relevan dan hasilnya dijadikan sebagai suatu gambaran baru akan penelitian yang dilakukan. Adapun beberapa penelitian relevan yang telah dilakukan. Hikmawati menggunakan model konseling islami untuk membantu meningkatkan komitmen beragama pada mahasiswa di UIN Bandung. Penelitian tersebut menghasilkan sebuah model konseling

islami dengan tiga utama dimensi islam, yakni iman, islam dan ihsan dan mengintegrasikan teori dari Mushfir bin Said Az-Zalmmi pada proses konseling⁷.

Penelitian Hikmawati menggambarkan bahwa model konseling islami dengan mengintegrasikan teori dari Mushfir bin Said Az-Zalmmi secara signifikan dapat meningkatkan komitmen beragama. Secara utuh proses konseling yang dilakukan oleh Hikmawati berdasarkan nilai-nilai teori Mushfir bin Said Az-Zalmmi.

Lebih lanjut, “There are many integrative methods and means that could be derived from the Islamic authentic sources namely the Holy Book (*al-Quran*), the traditions of the Prophet Muhammad (PBUH) (*al-Sunnah*) and the Islamic heritage (*al-thurath*) as well as the modern methods. From review of the literature, the Islamic coping strategies are categorized into two components. The first is the internal one which consists of acquiring knowledge, spiritual-based experience and faith. The second is the external which comprises social, professional and institutional support. In sum, the collaborative religious coping strategies balance an individual’s own efforts in managing stress by seeking help and support from other people”⁸.

Penelitian tersebut bermaksud bahwa metode-metode yang berdasarkan kepada *al-Qur’an*, *al-Sunnah* dan *al-thurath* dapat dijadikan sebagai intervensi modern untuk dijadikan sebuah *coping* agar individu secara optimal memajemen stress yang terjadi pada diri individu. Berdasarkan beberapa kajian pustaka di atas, maka pada penelitian ini memaparkan tentang:

⁷ Fenti Hikmawati. 20.. *Islamic Counseling Model to Increase Religious Commitment (Study of Students at the University UIN Bandung*. International Journal of Nusantara Islam p.65

⁸ Sakinah Salleh, etc. 2015. *Spiritual Coping Strategies From the Islamic Worlview*. Proceedings of ICIC2015-International Conference of Empowering Islamic Civilization In The 21st Century. P.136

1. Konseling islami sebagai suatu bentuk layanan yang diberikan kepada individu sesuai dengan Al-Quran dan Ash-Shunah agar mampu mengembangkan kemampuan pemahaman diri, lingkungan dan masalahnya sehingga mendapatkan sebuah ketentraman dan ketenangan sesuai dengan fitrah melalui peningkatan islam, iman dan ikhsan.

Pada penelitian ini, konseling islami yang dikembangkan berdasarkan nilai-nilai surah Al-Fatihah yang menitik beratkan pada tema-tema besar Al Qur'an seperti masalah tauhid, keimanan, janji dan kabar gembira bagi orang beriman, ancaman dan peringatan bagi orang-orang kafir serta pelaku kejahatan, tentang ibadah, kisah orang-orang yang beruntung karena taat kepada Allah dan sengsara karena mengingkari-Nya.

Titik tekan proses konseling dilakukan sebagai suatu upaya untuk mengoptimalkan pengembangan kepribadian islam dengan kelima titik unsur daya potensi⁹ pada diri individu yakni (a) Ruh; (b) Rasa; (c) Hati; (d) akal; dan (e) nafsu.

2. Penyalah guna narkoba atau biasa disebut dengan *resident* ialah orang yang menggunakan narkoba tanpa hak atau melawan hukum. Artinya *resident* merupakan orang yang sudah terindikasi penggunaan narkoba. Pada penelitian ini, *resident* yang menjadi perhatian konseling yakni *resident* yang telah melewati berbagai tahap dan proses sehingga minimnya kadar zat adiktif yang terkandung dalam organ *resident*. Dan *resident* yang melakukan konseling memiliki kesadaran penuh dan niat

⁹ KI Munadi MS, *Pengembangan Daya Bakat Kemampuan Manusia*. h.5 dan 38

yang kuat untuk dapat berbuat dibuktikan dengan penandatanganan kontrak konseling.

F. Spesifikasi Produk yang Dikembangkan

Produk yang dikembangkan dalam penelitian ini adalah model konseling islami dengan spesifikasi penelitiannya menggunakan nilai Surah Al-Fatihah sebagai tema-tema konseling bagi penyalah guna narkoba. Nilai-nilai Surah Al-Fatihah sebagai pijakan atas pelaksanaan konseling islami yang dilakukan bagi penyalah guna narkoba/ *resident* sebagai bentuk upaya untuk mengembangkan kepribadian islam berdasarkan pada “lima titik unsur daya potensi” bagi *resident* sehingga meminimalkan potensi kecanduan kembali.

Produk yang dihasilkan adalah berupa model konseling islami yang mencakup: judul, komponen model yang terdiri dari: : (1) rasional, (2) visi dan misi, (3) tujuan konseling, (4) prosedur pelaksanaan konseling islami, (5) isi konseling islami (nilai-nilai Al-Fatihah), (6) tahapan konseling islami, (7) pendukung sistem konseling islami, dan (8) evaluasi dan tindak lanjut. Seluruh struktur model di atas bersinergi untuk mencapai keberhasilan pada *resident* juga dilengkapi dengan produk berupa buku model dan juga panduan konseling islami bagi penyalah guna narkoba . Hal ini dimaksudkan agar mempermudah dalam pengimplementasian model yang dikembangkan berdasarkan hasil uji pakar dan praktisi.

Pada produk konseling islami yang dikembangkan, tahap penyelenggaraan atau tahap kegiatan dikembangkan dengan mengintegrasikan nilai-nilai surah Al-Fatihah untuk mengembangkan kepribadian islam

berdasarkan pada “lima titik unsur daya potensi”. Sehingga, teknik yang digunakan di setiap topik kegiatan akan diberikan secara beragam sehingga tujuan yang ingin dicapai akan terwujud

G. Keterbatasan Pengembangan

Pengembangan model konseling islami ini memiliki keterbatasan baik yang dapat dilihat pada sisi konten dan pada sisi pengembangan. Secara lebih rinci, adapun yang menjadi keterbatasan dalam pengembangan model ini, yaitu:

- (1) Pengembangan model hanya terbatas pada upaya mengembangkan kepribadian islam bagi penyalah guna narkoba di Kota Samarinda. Hal tersebut dapat dilihat dari spesifikasi produk yang dikembangkan.
- (2) Penyusunan model ini belum dapat digeneralisasikan secara luas, karena hanya sampai pada uji coba terbatas, yang dengan kata lain belum pada tahap uji coba dan desiminasi untuk kawasan yang lebih luas.

BAB II

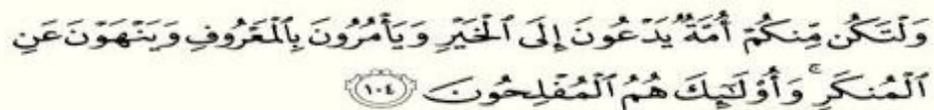
DASAR TEORI

A. Kerangka Teoritis

1. Konseling Islami

a) Definisi konseling islami

Istilah konseling merupakan istilah yang saat ini sering digunakan untuk membantu orang baik yang menghadapi permasalahan atau tidak. Istilah konseling biasanya terpisah dari kata “bimbingan” namun masih satu keutuhan yang tidak bisa dipisahkan. Bimbingan tidak sama dengan konseling, akan tetapi dalam konseling pasti ada bimbingan. Konseling islami merupakan proses bantuan kepada individu dengan menggunakan ajaran agama islam sebagai dasar perubahan tingkah laku¹⁰. Salah satu ayat al-Quran yang berhubungan dengan bimbingan konseling berbunyi:



 وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Artinya: “Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma’ruf dan mencegah dari yang munkar, merekalah orang-orang yang beruntung.¹¹”

Lebih lanjut, konseling Islami adalah membantu seseorang untuk memberikan kesadaran kepada perilaku positif pada konseli mengenai cara dan paradigma berpikir, cara menggunakan potensi nurani, cara

¹⁰ Mu’awanah & Hidayah. 2009. *Bimbingan Konseling Islami di Sekolah Dasar*. Jakarta: Bumi Aksara. h.149

¹¹ Q.S. Ali-Imron : 104

berperasaan, cara berkeyakinan dan cara bertingkah laku berdasarkan wahyu dan paradigma kenabian (sumber hukum Islam)¹². Individu yang mempunyai masalah memerlukan bantuan yang dapat dirangkai dalam sebuah layanan konseling. Sedangkan yang dimaksud dengan masalah ialah suatu keadaan yang mengakibatkan individu maupun kelompok menjadi rugi atau ragu dalam melakukan sesuatu aktifitas¹³. Masalah yang dimaksud dalam hal ini beraneka ragam bentuknya, baik secara perubahan fisik ataupun psikis.

Hakikat konseling islami adalah upaya membantu individu *belajar mengembangkan fitrah* dan atau *kembali kepada fitrah* dengan cara memberdayakan (*empowering*) iman, akal dan kemauan yang dikarunikan Allah SWT kepadanya untuk mempelajari tuntunan Allah dan RasulNya, agar fitrah yang ada pada individu itu berkembang dengan benar dan kukuh sesuai tuntunan Allah SWT¹⁴. Proses konseling mengandung aspek spiritual dan dimensi material yang berorientasi pada ketentraman dan ketenangan hidup manusia di dunia-akhirat sebagai suatu upaya proses kepada individu dalam memahami dirinya sendiri untuk menjalani tahap

¹² Farid Hartono. 2009. *Landasan Bimbingan dan Konseling Islam*. Jakarta: Hamzah. h.12

¹³ Imam Sayuti Farid. 2010. *Bimbingan dan Konseling Islami*. Jakarta: Citapustaka Media Perintis. h. 32

¹⁴ Anwar Sutoyo. 2013. *Bimbingan dan Konseling Islami (Teori dan Praktik)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. h.22

perkembangan menjadi manusia seutuhnya sebagaimana potensi yang dimilikinya sesuai petunjuk Allah dan Sunnah Rasul¹⁵.

Berdasarkan beberapa pemaparan di atas, maka konseling islami merupakan suatu bentuk layanan yang diberikan kepada individu sesuai dengan Al-Quran dan Ash-Shunah agar mampu mengembangkan kemampuan pemahaman diri, lingkungan dan masalahnya sehingga mendapatkan sebuah ketentraman dan ketenangan sesuai dengan fitrah melalui peningkatan islam, iman dan ikhsan.

b) Tujuan

Tujuan yang ingin dicapai melalui konseling islami¹⁶ adalah agar fitrah yang dikaruniakan Allah kepada individu bisa berkembang dan berfungsi dengan baik, sehingga menjadi kaffah¹⁷, dan secara bertahap mampu mengaktualisasikan apa yang diimaninya itu dalam kehidupan sehari-hari, yang tampil dalam bentuk kepatuhan terhadap hukum-hukum Allah dalam melaksanakan tugas kekhilafahan di bumi, dan ketaatan dalam beribadah dengan mematuhi segala perintahNya dan menjauhi segala laranganNya. Dengan kata lain, tujuan konseling islami adalah meningkatkan iman,

¹⁵ Abdul Choliq Dahlan, 2009. *Bimbingan dan Konseling Islami; Sejarah, Konsep dan Pendekatannya*, Yogyakarta: Pura Pustaka. h.20

¹⁶ Anwar Sutoyo. 2013. *Bimbingan dan Konseling Islami (Teori dan Praktik)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. h.207

¹⁷ Profil individu yang fitrahnya berkembang menjadi pribadi *kaffah* ditandai dengan (1) imannya benar dan mantap, (2) imannya menyatu dengan tindakannya yang artinya ia mampu mengaktualisasikan apa yang diimaninya itu dalam kehidupan sehari-hari, (3) dalam melaksanakan syariat agama tidak memilih-milih yang ringan dan menguntungkan dirinya, (4) ia memiliki hubungan yang sehat dengan Pencipta-nya, diri sendiri, keluarga dan lingkungan sekitarnya

islam dan ikhsan individu yang dibimbing hingga menjadi pribadi yang utuh sehingga bisa hidup bahagia di dunia dan akhirat.

Tujuan jangka pendek yang diharapkan bisa dicapai melalui konseling islami adalah terbinanya fitrah-iman individu hingga membuahkan amal saleh yang dilandasi dengan keyakinan yang benar, bahwa:

- (1) Manusia adalah makhluk ciptaan Allah yang harus selalu tunduk dan patuh pada segala aturanNya
- (2) Selalu ada kebaikan (*Hikmah*) di balik ketentuan (*taqdir*) Allah yang berlaku atas dirinya
- (3) Manusia adalah hamba Allah, yang harus beribadah hanya kepadaNya sepanjang hayat
- (4) Ada *fitrah* (iman) yang dikaruniakan Allah kepada setiap manusia, jika fitrah itu terpelihara dengan baik akan menjamin kehidupan selamat di dunia dan akhirat
- (5) Esensi *iman* bukan sekedar ucapan dengan mulut, tetapi lebih dari itu adalah membenarkan dengan hati dan mewujudkan dalam amal perbuatan
- (6) Hanya dengan melaksanakan *syari'at agama* secara benar, potensi yang dikaruniakan Allah kepadanya bisa berkembang optimal dan selamat dalam kehidupan di dunia dan akhirat

(7) Agar individu bisa melaksanakan *syari'at islam* dengan benar, maka ia harus berupaya dengan sungguh-sungguh untuk memahami dan mengamalkan kandungan kitab suci Al-Qur'an dan sunah rasul-Nya¹⁸

c) Prinsip-prinsip

Pelaksanaan konseling islami mampu berjalan sesuai dengan yang diharapkan apabila terdapat prinsip-prinsip yang dipegang di dalam pelaksanaannya. Adapun prinsip-prinsip yang berhubungan dengan layanan konseling islam¹⁹, yaitu:

- (1) Ada perbedaan kewajiban dan tanggung jawab individu di hadapan Allah SWT lantaran perbedaan kemampuan dan usia. Oleh sebab itu, konselor dalam membimbing individu perlu memilih kata-kata yang tepat (seperti; “harus”, “seyogianya”, “sebaiknya tidak” atau “kalau bisa dihindari”, atau “tidak boleh”)
- (2) Ada hal yang diciptakan Allah secara langsung (*kun fa yakun*), tetapi ada pula yang melalui sebab-sebab tertentu. Kewajiban manusia adalah berikhtiar sekuat tenaga kemudian menyerahkan hasilnya kepada Allah SWT
- (3) Ada *hikmah* di balik ibadah dan *syari'ah* yang ditetapkan oleh Allah untuk manusia. Kewajiban manusia adalah menerima dengan ikhlas apa yang ditetapkan Allah dan melaksanakan sesuai tuntunan-Nya

¹⁸ Anwar Sutoyo. 2013. *Bimbingan dan Konseling Islami (Teori dan Praktik)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. h.208

¹⁹ Ibid. h.211

- (4) Ada *hikmah* di balik hal-hal yang kadang tidak disukai manusia²⁰, kewajiban manusia adalah menerima dengan ikhlas sambil melakukan koreksi diri dan mohon petunjuk Ilahi
- (5) Musibah yang menimpa individu tidak selalu dimaknai sebagai hukuman, tetapi mungkin saja peringatan dan ujian dari Allah untuk meningkatkan ketakwaan seseorang
- (6) Allah telah membekali manusia dengan potensi berupa alat-alat indera, hati, pikiran, dan diutusnyanya para rasul dengan membawa Kitab Suci untuk menunjang keimanan dan ketaatan manusia kepada Allah
- (7) Jika ada individu yang mengingkari Allah, sebenarnya pengingkaran itu bersifat sementara, dan pada saat tertentu - - lazimnya dalam keadaan sempit - - mereka akan kembali pada fitrah atau *aqidah* yang benar
- (8) Fitrah manusia tidak bisa berkembang karena manusia tidak merawat dan menyuburkannya dengan melaksanakan ibadah sesuai dengan tuntunan Allah SWT
- (9) Ada kewajiban bagi individu dan keluarganya untuk membimbing setiap anggota keluarganya agar setiap diri mudah menerima petunjuk Allah
- (10) Hal yang pertama yang harus ditanamkan pada individu adalah “keimanan” yang benar, yaitu *aqidah tauhid*
- (11) Konselor hendaknya tidak terlalu cepat mengambil kesimpulan hanya dengan melihat orangtuanya sebab sekalipun anak dari orang *musyrik* mereka juga dikarunia fitrah untuk beriman dan berbuat baik

²⁰ Q.S. Al-Baqarah: 216

- (12) Memahami dan menaati kandungan al-Qur'an dan sunah rasul secara baik adalah kunci utama bagi pemeliharaan dan pengembangan fitrah manusia
- (13) Individu yang selalu mengasah dan mengasuh jiwanya dengan tuntunan Allah, imannya akan semakin kuat dan peluang untuk digoda setan semakin kecil
- (14) Ada faktor internal yang menyebabkan individu mudah digelincirkan setan, yaitu; kesediaan diri individu untuk berlindung dan mendengarkan bisikan setan, yang pada akhirnya muncul dalam perbuatan maksiat
- (15) Jika ada individu yang disesatkan setan, maka hal itu adalah karena izin, kehendak dan kebijaksanaan Allah untuk menguji manusia melalui rayuan setan
- (16) Jika ada individu yang mampu menolak rayuan setan, maka hal itu juga karena Allah, sebab Allah telah menganugerahkan potensi berupa akal pikiran dan perasaan kepada manusia dan memberi peringatan bahwa setan adalah musuh yang nyata
- (17) Setiap perilaku negatif (maksiat) yang dilakukan yang dilakukan manusia adalah karena kelemahan manusia dalam menghadapi bujuk rayu setan. Jika hasil pengamatan ditemukan ada faktor lingkungan, pada hakikatnya lingkungan itu dimanfaatkan oleh setan sebagai instrument
- (18) Dampak perbuatan maksiat bukan hanya mengenai pelakunya tetapi juga bagi orang di sekitarnya, bukan hanya di dunia tetapi juga di akhirat

- (19) Adalah perlu menanamkan aqidah yang benar pada anak sejak dini, menjauhkan anak dari syirik, dan membiasakan setiap anggota keluarga melaksanakan ibadah dan beramal saleh secara benar dan istiqamah
- (20) Adalah suatu keharusan bagi individu dalam memelihara dan mengembangkan fitrahnya, menjadikan ajaran agama sebagai rujukan utama dalam setiap langkah
- (21) Agar bisa menjadikan ajaran agama sebagai rujukan dalam setiap langkah, maka setiap individu perlu memahami *syari'at Islam* secara benar dan utuh, kemudian berupaya dengan sungguh-sungguh untuk melaksanakannya dalam kehidupan sehari-hari
- (22) Dalam menyapa individu yang dibimbing, konselor hendaknya memanggil dengan panggilan nama yang disenangi
- (23) Dalam menilai keimanan seseorang tidak cukup jika hanya dilihat dari pengakuannya saja, tetapi perlu dilihat pula bagaimana kesungguhannya dalam mewujudkan apa yang diimani itu dalam kehidupan sehari-hari.

d) Tahap-tahap Konseling

Konseling islami dapat dilakukan dengan tahap-tahap²¹ sebagai berikut:

- (1) Menyakinkan individu tentang hal-hal berikut (sesuai kebutuhan): (a) posisi manusia sebagai makhluk ciptaan Allah (*sunnatullah*) yang berlaku bagi semua manusia; (b) status manusia sebagai *hamba Allah* yang selalu tunduk dan patuh kepadaNya; (c) Tujuan Allah menciptakan manusia adalah agar manusia melaksanakan *amanah* dalam bidang keahlian

²¹ Anwar Sutoyo. 2013. *Bimbingan dan Konseling Islami (Teori dan Praktik)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. h.214

masing-masing sesuai ketentuan Allah (*khalifah fil ardh*) dan sekaligus beribadah kepadaNya; (d) Ada fitrah yang dikaruniakan Allah kepada manusia berupa iman dan taat kepadaNya; (e) Iman yang benar sangat penting bagi keselamatan hidupnya di dunia dan di akhirat;

(f) Iman bukan hanya pengakuan dengan mulut, tetapi lebih dari itu adalah membenarkan dengan hati dan mewujudkan apa yang diimaninya itu dalam kehidupan sehari-hari; (g) ada *hikmah* di balik musibah, ibadah dan syari'ah yang ditetapkan oleh Allah untuk manusia, kewajiban manusia adalah menerima dengan ikhlas apa yang telah ditetapkan oleh Allah untuknya dan melaksanakan sesuai dengan syari'atNya; (h) Ada hak manusia untuk berikhtiar atau berusaha semaksimal mungkin, tetapi perlu diingat bahwa sebagian dari keberhasilannya masih tergantung pada izin Allah; dan (i) Tugas konselor hanya membantu, individu sendiri yang harus berupaya sekuat tenaga dan kemampuannya untuk hidup sesuai tuntunan agama

- (2) Mendorong dan membantu individu memahami dan mengamalkan ajaran agama dengan benar; Pada tahap ini konselor sebagai pendorong mengingatkan kepada individu bahwa (a) agar individu dapat selamat hidupnya di dunia dan akhirat, maka ia harus menjadikan ajaran agama sebagai pedoman dalam setiap langkahnya, (b) mengingat ajaran agama itu luas, maka individu perlu menyisihkan waktu dan tenaganya untuk mempelajari ajaran agama secara rutin dengan memanfaatkan berbagai sumber dan media

(3) Mendorong dan membantu individu memahami dan mengamalkan iman, Islam dan Ikhsan; mengingat iman bukan hanya ucapan, tetapi harus diaktualisasikan dalam kehidupan sehari-hari dalam bentuk ibadah (*mahdhoh* dan *ghairu mahdhoh*), maka individu perlu didorong dan dibantu untuk mengamalkan apa yang dipelajarinya itu secara benar dan *istiqamah*.

2. Penyalah Guna Narkotika

a) Definisi

Penyalahgunaan narkotika adalah penggunaan yang dilakukan tidak untuk maksud pengobatan, tetapi karena ingin menikmati pengaruhnya, dalam jumlah berlebih, kurang teratur, dan berlangsung cukup lama, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, mental dan kehidupan sosial. Penyalahgunaan narkotika yang dilakukan secara terus menerus akan mempengaruhi fungsi berfikir, perasaan dan perilaku orang yang memakainya. Keadaan ini bisa menimbulkan ketagihan (*addiction*) yang akhirnya mengakibatkan ketergantungan (*dependence*)²².

Ketergantungan narkotika adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan narkotika secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya

²² Badan Narkotika Nasional, Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Sejak Dini, (Jakarta: 2009), hlm. 36

dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas²³.

Addiksi adalah istilah yang dipakai untuk melukiskan keadaan seseorang yang menyalahgunakan obat sedemikian rupa sehingga badan dan jiwanya memerlukan obat tersebut untuk berfungsi secara normal. Ketergantungan, kecanduan, addiksi disebut penyakit, bukan kelemahan moral, meskipun ada unsur moral pada awalnya. Sebagai penyakit, penyalahgunaan narkotika dapat dijelaskan gejalanya yang khas, yang berulang kali kambuh (relaps), dan berlangsung progresif artinya semakin memburuk, apabila tidak ditolong dan dirawat dengan baik²⁴.

Bila dikaitkan dengan dengan orang yang menggunakan narkotika, dalam Undang – Undang Narkotika dapat ditemukan berbagai istilah antara lain²⁵: Pecandu Narkotika sebagai orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis (Pasal 1 angka 13 Undang - Undang Narkotika)

- 1) Ketergantungan Narkotika adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan Narkotika secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba,

²³ Aby Maulana, Tindak Pidana Narkotika; Penyalahguna Dan Pecandu Narkotika (Penjatuhan Tindakan Rehabilitasi diakses di 7 [www.Abymaulana-initulisanku.Blogspot.com](http://www.Abymaulana-initulisanku.blogspot.com) pada tanggal 29 April 2017

²⁴ Ibid

²⁵ Totok Yuliyanto, Op.cit diakses di www.aidsindonesia.or.id

menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas. Ketergantungan fisik adalah suatu keadaan dimana tubuh membutuhkan rangsangan narkotika dan apabila pemakaiannya dihentikan akan menimbulkan gejala fisik yang dinamakan gejala putus zat²⁶. Sedangkan ketergantungan psikis adalah suatu keinginan yang selalu berada dalam ingatan, maka apabila pemakaian narkotika dihentikan akan menimbulkan kecemasan, kegelisahan dan depresi²⁷

- 2) Penyalah Guna adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum (Pasal 1 angka 15 Undang - Undang Narkotika)
- 3) Korban penyalahguna adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkotika, karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan narkotika (Penjelasan Pasal 54 Undang - Undang Narkotika)
- 4) Pasien sebagai orang yang berdasarkan indikasi medis dapat menggunakan, mendapatkan, memiliki, menyimpan dan membawa narkotika golongan II dan golongan III dalam jumlah terbatas dan sediaan tertentu
- 5) Mantan Pecandu Narkotika adalah orang yang telah sembuh dari ketergantungan terhadap narkotika secara fisik maupun psikis (Penjelasan Pasal 58 Undang - Undang Narkotika)

²⁶ Undang - Undang Narkotika Pasal 1 angka 14

²⁷ __. Penyuluhan Tentang Dampak Peredaran Dan Penyalahgunaan Narkotika Dalam Upaya Menciptakan Kalianda Bebas Narkotika diakses di www.Scribd.com pada tanggal 29 April 2017

Penelitian ini dikerucutkan pada penyalah guna narkotika seperti yang telah tertera pada Pasal 1 angka 15 Undang - Undang Narkotika yang menjelaskan bahwa Penyalah Guna adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum. Penyalahgunaan narkotika adalah “suatu proses gangguan mental adiktif yang pada dasarnya seorang penyalahgunaan narkotika adalah seorang yang mengalami gangguan jiwa (gangguan kepribadian, kecemasan depresi)²⁸. Penyalahgunaan narkotika disebabkan oleh semakin berkembangnya cara-cara peredaran atau pemasaran narkotika itu sendiri, seperti mengedarkan narkotika melalui media sosial.

b) Definisi Narkotika

Narkotika secara etimologi berasal dari bahasa Yunani yang artinya ‘kelenger’ merujuk sesuatu yang bisa membuat seseorang tak sadarkan diri (fly), sedangkan dalam bahasa Inggris narkotika lebih mengarah ke obat yang membuat penggunaanya kecanduan²⁹. Lebih lanjut, narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi/menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan, serta mengubah struktur

²⁸ Hari Sasangka I, *op.cit*, hlm. 11

²⁹ Warta Edisi 401 April 2008 Warta Bea Cukai Hal 15

dan cara kerja otak pada sistem saraf pusat sehingga mengganggu daya pikir, daya ingat, konsentrasi, persepsi, perasaan dan perilaku³⁰.

Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Narkotika 2009, Narkotika didefinisikan sebagai zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Beberapa jenis narkotika tersebut adalah sebagai berikut : (1). Ganja, Kokain, Heroin (Putauw), Opium (candu) Hashis dan Matadon. (2). Sabhu, Extasy, Magadon, Aphetamine, MDMA, MDA LSD Valium. (3). Zat-zat aditif lainnya adalah Mikol, Obat, Bahan Obat, Jamu, Tembakau, Bahan pengawet Pormalin, Melamin, Pewarna Textil, dan Kosmetika³¹.

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun yang semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan³².

1) Jenis-jenis Narkotika

Jenis – jenis narkotika didalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Narkotika digolongkan menjadi 3 (tiga) golongan seperti yang telah diatur

³⁰ BNN RI. 2014. Materi Rehabilitasi: Pahami Bahaya Narkotika, Kenali Penyalahgunanya dan Segera Rehabilitasi, diakses di http://www.bnn.go.id/portal/uploads/post/2014/09/02/Materi_Rehabilitasi.pdf pada tanggal 29 April 2017

³¹ Undang-Undang Narkotika 2009

³² Ummu Alifia, 2007, Apa itu Narkotika dan Napza, Bengawan Ilmu, Semarang, hlm. 1

dalam Pasal 6 Undang – Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika yang berbunyi : (1) Narkotika sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 digolongkan ke dalam: a. Narkotika Golongan I; b. Narkotika Golongan II; dan c. Narkotika Golongan III. (2) Penggolongan Narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pertama kali ditetapkan sebagaimana tercantum dalam Lampiran I dan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari Undang-Undang ini. (3) Ketentuan mengenai perubahan penggolongan Narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

Penjelasan Undang – Undang No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika menjelaskan lebih terperinci lagi mengenai maksud dari tiap - tiap golongan dari narkotika tersebut, yaitu : 1. Narkotika golongan I adalah narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. 2. Narkotika golongan II adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mengakibatkan potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. 3. Narkotika golongan III adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.

Lampiran Undang – Undang No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, telah terjadi Perluasan Jenis dan Golongan sebagaimana yang kita ketahui, pada undang-undang mengenai narkotika sebelum Undang - Undang No 35 tahun 2009 ini disahkan, Negara kita dulu mengacu pada Undang - Undang No 22 tahun 1997 tentang Narkotika dan Undang - Undang No 5 tahun 1997 tentang Psikotropika. Pada undang-undang terdahulu, jenis golongan untuk masing-masing Narkotika dan Psikotropika dipisahkan secara jelas melalui lampiran jenis golongan di tiap Undang-Undang. Hal ini diatur pada Pasal 2 ayat (2) Undang - Undang No 22 tahun 1997 yang diikuti dengan lampiran untuk setiap jenis golongannya.

Pada lampiran Undang - Undang No 22 tahun 1997 dinyatakan bahwa Narkotika Golongan I terdiri dari 26 jenis narkotika, sedangkan pada Undang - Undang No 35 tahun 2009 tentang Narkotika pada bagian lampirannya terdapat 65 jenis narkotika golongan I. Penambahan pada jenis Narkotika Golongan I ini dikarenakan digabungkannya jenis Psikotropika Golongan I dan II kedalam kategori Narkotika Golongan I.

Jenis Psikotropika Golongan I dan II yang paling banyak diminati oleh para pecandu narkoba adalah jenis shabu dan ekstasi. Hal ini diperkuat dalam Pasal 153 point b yang menyatakan bahwa Lampiran mengenai jenis Psikotropika Golongan I dan Golongan II sebagaimana tercantum dalam Lampiran Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671) yang

telah dipindahkan menjadi Narkotika Golongan I menurut Undang-Undang ini, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku. Hal ini dimungkinkan karena maraknya penggunaan shabu dan ekstasi dikalangan masyarakat Indonesia, sehingga secara serta merta ancaman pidana yang mengatur mengenai penggunaan shabu dan ekstasi pada jenis Narkotika Golongan I semakin bertambah berat dengan keluarnya Undang - Undang No 35 tahun 2009 tentang Narkotika.

Hal ini dipertegas dalam Pasal 8 ayat (1) yang menyatakan bahwa Narkotika Golongan I dilarang digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan. Pada Pasal 8 ayat (2) Undang – Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika dilanjutkan dengan pernyataan bahwa dalam jumlah terbatas, Narkotika Golongan I dapat digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan untuk reagensia diagnostik, serta reagensia laboratorium setelah mendapatkan persetujuan Menteri atas rekomendasi Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan.

Hal ini berarti ada upaya untuk menekan penggunaan Narkotika Golongan I kepada hal yang mengarah pada penyalahgunaan, dimana selanjutnya pada bagian penjelasan dikatakan bahwa Yang dimaksud dengan Narkotika Golongan I sebagai: (a). Reagensia diagnostik adalah Narkotika Golongan I tersebut secara terbatas dipergunakan untuk mendeteksi suatu zat/bahan/benda yang digunakan oleh seseorang apakah termasuk jenis Narkotika atau bukan. b. Reagensia laboratorium adalah Narkotika Golongan I tersebut secara terbatas dipergunakan untuk mendeteksi suatu

zat/bahan/benda yang disita atau ditentukan oleh pihak Penyidik apakah termasuk jenis Narkotika atau bukan.

2) Dampak Penggunaan Narkotika

Dampak penggunaan narkoba pada seseorang sangat tergantung pada jenis narkoba yang dipakai, kepribadian pengguna serta situasi dan kondisi pengguna. Secara umum dampak ketergantungan/kecanduan narkoba dapat terlihat pada fisik, psikis, maupun sosial seseorang/pengguna. Beberapa dampak yang ditimbulkan³³, yakni:

a) Dampak Fisik

- 1) Adanya gangguan pada sistem syaraf (neurologis) seperti; kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf tepi dan sebagainya
- 2) Terjadinya gangguan pada jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) seperti; infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah dan sebagainya
- 3) Terjadinya gangguan pada kulit (*dermatologis*) seperti; penanahan (*abses*), alergi, eksim dan sebagainya.
- 4) Terjadinya gangguan pada paru-paru (*pulmoner*) seperti; penekanan fungsi pernapasan, kesulitan bernafas, pengerasan jaringan paru-paru dan sebagainya

³³ Andang Muryanta. 2011. Narkoba Dan Dampaknya Terhadap Pengguna diakses di <http://www.kulonprogokab.go.id/v21/files/NARKOBA-DAN-DAMPAKNYA-TERHADAP-PENGGUNA.pdf> pada tanggal 29 April 2017

- 5) Mengalami sakit kepala, mual-mual dan muntah, murus-murus, suhu badan meningkat, pengecilan hati dan sulit tidur
 - 6) Gangguan terhadap kesehatan reproduksi berupa gangguan pada *endokrin* seperti; penurunan fungsi hormon reproduksi (*estrogen, progesteron, testosteron*) serta gangguan fungsi seksual
 - 7) Gangguan terhadap kesehatan reproduksi pada wanita usia subur seperti; perubahan siklus menstruasi/haid, menstruasi/haid yang tidak teratur dan *aminorrhoe* (tidak terjadi haid)
 - 8) Bagi pengguna narkoba melalui jarum suntik dengan cara bergantian akan beresiko tertular penyakit seperti; hepatitis B, C dan HIV/AIDS yang sampai saat ini belum ada obatnya
 - 9) Bila terjadi melebihi dosis penggunaan narkoba maka akan berakibat fatal, yaitu terjadinya kematian
 - 10) Terjadinya gangguan kurang gizi, penyakit kulit, kerusakan gigi dan penyakit kelamin.
- b) Dampak Psikis
- 1) Adanya perubahan pada kehidupan mental emosional berupa gangguan perilaku yang tidak wajar
 - 2) Pecandu berat dan lamanya menggunakan narkoba akan menimbulkan sindrom *amoyfasional*. Bila putus obat golongan amfetamin dapat menimbulkan depresi hingga bunuh diri
 - 3) Terhadap fungsi mental akan terjadi gangguan persepsi, daya pikir, kreasi dan emosi

- 4) Bekerja lamban, ceroboh, syaraf tegang dan gelisah
- 5) Kepercayaan diri hilang, apatis, pengkhayal dan penuh curiga
- 6) *Agitatif*, bertindak ganas dan brutal diluar kesadaran
- 7) Kurang konsentrasi, perasaan tertekan dan kesal
- 8) Cenderung menyakiti diri, merasa tidak aman dan sebagainya.

c) Dampak Sosial

- 1) Terjadinya gangguan mental emosional akan mengganggu fungsinya sebagai anggota masyarakat, bekerja, sekolah maupun fungsi/tugas kemasyarakatan lainnya
- 2) Bertindak keliru, kemampuan prestasi menurun, dipecat/dikeluarkan dari pekerjaan
- 3) Hubungan dengan keluarga, kawan dekat menjadi renggang
- 4) Terjadinya anti sosial, asusila dan dikucilkan oleh lingkungan

Dampak Penggunaan Narkoba dan Penyalahgunaan Narkoba secara fisik, psikis dan sosial akan berpotensi menimbulkan penyakit/rasa sakit yang luar biasa dan ketagihan kalau tidak dapat mengkonsumsinya (narkoba), karena ada dorongan kuat (secara psikologis) untuk mendapatkannya, walaupun dengan berbagai cara (menghalalkan segala cara untuk mendapatkannya) dengan melanggar norma-norma sosial yang berlaku.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian pengembangan atau *Research and Development* (R&D), yaitu jenis penelitian yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu, dan menguji keefektifan produk tersebut³⁴. Dasar pertimbangan penggunaan pendekatan ini adalah didasarkan pada prinsip-prinsip dan langkah-langkah Borg dan Gall menyatakan bahwa strategi penelitian dan pengembangan efektif untuk meningkatkan dan validasi produk penelitian sosial³⁵. Produk penelitian sosial yang dapat dihasilkan melalui pendekatan penelitian dan pengembangan adalah film instruksional, program komputer, metode intervensi, model manajemen dan berbagai penelitian sosial lainnya.

Tujuan dari penelitian ini tersusunnya suatu pengembangan konseling islami bagi penyalah guna narkoba di Kota Samarinda. Kerangka isi dan komponen model dirancang berdasarkan kajian konsep konseling islami, kajian konsep penyalah guna narkoba serta kajian empiris tentang kondisi faktual konseling di panti rehabilitasi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa metode penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian dan pengembangan (*research and development*).

³⁴ Borg & Gall dalam Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta. h.297

³⁵ Ibid, h. 298

Penelitian pengembangan diarahkan sebagai proses pengembangan dan validasi produk. Produk yang dimaksud adalah sebuah model konseling islami bagi penyalah guna narkoba di Kota Samarinda. Berdasarkan tahapan yang akan dilaksanakan maka secara keseluruhan rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian dan pengembangan (*research and development*).

1. Prosedur Penelitian

Langkah-langkah yang seyogyanya ditempuh dalam penelitian pengembangan meliputi: (1) studi pendahuluan, (2) perencanaan, (3) pengembangan model hipotetik, (4) penelaahan model hipotetik, (5) revisi, (6) uji coba terbatas, (7) revisi hasil uji coba, (8) uji coba lebih luas, (9) revisi model akhir, dan (10) desiminasi dan sosialisasi³⁶. Namun dalam penelitian ini kesepuluh tahapan tersebut dimodifikasi menjadi enam tahapan, disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. Keenam tahapan yang dimaksud adalah sebagai berikut:

a. Tahap I: Persiapan Pengembangan Model Konseling Islami

- 1) Studi pendahuluan, yaitu mencari informasi untuk memotret kondisi di BNN Samarinda, yang meliputi:
 - (a) Mendeskripsikan temuan penelitian tentang kondisi penyalah guna narkoba.
 - (b) Mendeskripsikan temuan tentang pelaksanaan konseling yang dilakukan.

³⁶ Borg & Gall dalam Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta. h.298

- (c) Mendeskripsikan temuan penelitian tentang implementasi konseling yang dilaksanakan konselor untuk penyalah guna narkoba.
- 2) Kajian teori
 - (a) Mengkaji konsep tentang pengembangan model konseling islami bagi penyalah guna narkoba di Kota Samarinda.
 - (b) Mengkaji hasil-hasil penelitian yang relevan dengan pengembangan model konseling islami bagi penyalah guna narkoba di Kota Samarinda.
 - (c) Mengkaji ketentuan formal pelaksanaan konseling islami.

b. Tahap II: Merancang Pengembangan Model Konseling Islami

Langkah-langkah yang dilakukan dalam tahap ini adalah sebagai berikut:

- 1) Merancang pengembangan model konseling islami yang dikembangkan berdasarkan kajian teoritik, kondisi obyektif di BNN, serta kajian hasil-hasil penelitian terdahulu yang relevan.
- 2) Analisis kesenjangan antara model konseling islami, dengan implementasi aktual konseling di BNN.
- 3) Mendeskripsikan kerangka kerja kolaboratif dengan personil BNN dalam mengkaji kelayakan pengembangan model konseling islami.

c. Tahap III: Uji Kelayakan Pengembangan Model Konseling Islami

- 1) Uji kelayakan model melalui validasi pakar dengan para ahli bimbingan dan konseling serta tokoh agama sebanyak tiga orang pakar serta validasi praktisi dengan konseling adiksi sebanyak tiga orang praktisi.

- 2) Mendeskripsikan hasil dari berbagai masukan dan saran untuk memperbaiki model konseling islami.

d. Tahap IV: Perbaikan Model Konseling Islami (Teruji 1)

- 1) Mengevaluasi dan menginventarisasi hasil uji kelayakan model selain dengan menggunakan lembar validasi, evaluasi hasil perbaikan juga dilakukan dengan menggunakan teknik *Focus Group Discussion* (FGD).
- 2) Memperbaiki model.
- 3) Tersusun model konseling islami bagi penyalah guna narkoba di Kota Samarinda.

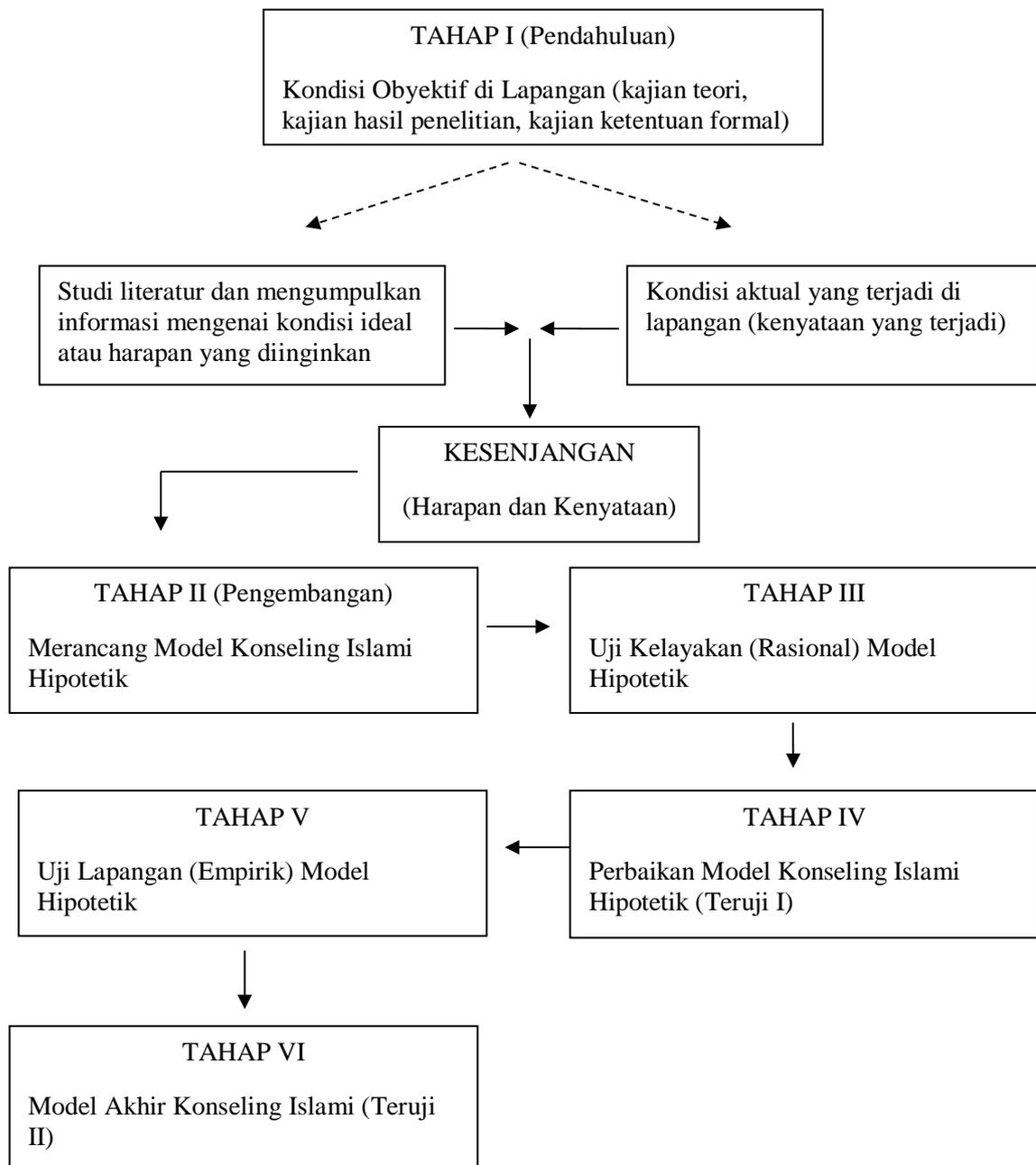
e. Tahap V: Uji Lapangan Model Konseling Islami

- 1) Menyusun rencana kegiatan uji lapangan.
- 2) Melaksanakan uji lapangan.
- 3) Mendeskripsikan hasil pelaksanaan uji lapangan.

f. Tahap VI: Hasil Akhir Produk (Teruji II)

- 1) Mengevaluasi hasil uji lapangan model konseling islami bagi penyalah guna narkoba di Kota Samarinda.
- 2) Memperbaiki model konseling islami secara kolaboratif.
- 3) Tersusun model akhir konseling islami bagi penyalah guna narkoba di Kota Samarinda.

Lebih lanjut berdasarkan uraian di atas secara lebih sistematis dapat digambarkan dalam bagan di bawah ini:



Gambar 2 Alur/ Tahapan Penelitian Pengembangan

B. Definisi Operasional

Penelitian dilakukan karena adanya suatu variable tertentu. Pada penelitian ini, variabel yang digunakan terdiri atas variabel tunggal, yakni konseling islami. Adapun indikator variabel ini, yakni Tahap-tahap konseling islami. Tahap tersebut terdiri atas tahap awal, tahap inti dan tahap penutup.

C. Sumber Data dan Tempat Penelitian

1. Sumber Data

Data yang diperoleh dalam penelitian pengembangan dan sumber datanya berupa:

- a) Data pelaksanaan konseling yang diperoleh dari konselor BNN di Samarinda. Data berupa perangkat pelayanan konseling dan media serta instrumen yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan konseling bagi penyalah guna narkoba.
- b) Data mengenai penyalah guna narkoba, yang diperoleh dari : (1) hasil wawancara dengan konselor dan Kabid Rehabilitasi di BNN, dan (2) laporan hasil konseling individu

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda. Beberapa pertimbangan dipilihnya sekolah ini sebagai lokasi penelitian karena:

- a) Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda memiliki tenaga dan ruangan khusus bagi penyalah guna narkoba sehingga cocok menjadi subjek penelitian

- b) Konseling di Badan Narkotika Nasional Kota Samarinda juga telah dilakukan bagi penyalah guna narkoba.
- c) Konseling yang dilakukan sudah merujuk pada proses konseling islami, akan tetapi belum secara ideal diaplikasikan

D. Teknik Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar mempermudah pekerjaannya dan memperoleh hasil yang lebih baik, lebih cermat, lengkap, serta sistematis sehingga mudah untuk diolah³⁷. Data yang akan digunakan dalam penelitian ini terdiri dari jenis data kualitatif dan juga jenis data kuantitatif.

1. Data Kualitatif

Data kualitatif adalah data yang berbentuk kalimat, kata ataupun gambar³⁸. Data kualitatif dalam penelitian ini adalah informasi dari konselor, hasil observasi terhadap pelaksanaan konseling, serta pendapat, kritik dan saran dari ahli dan juga dari praktisi. Instrumen yang dipakai dalam pengumpulan data ini menggunakan pedoman observasi dan panduan wawancara.

2. Data Kuantitatif

Data kuantitatif adalah data yang berbentuk angka ataupun data kualitatif yang di angkakan (*skoring*)³⁹. Data kuantitatif dalam penelitian

³⁷ Suharsimi Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta : Rineka Cipta, h.160

³⁸ Borg & Gall dalam Sugiyono, 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta. h.23

³⁹ *Ibid*, h.23

ini adalah menginterpretasi hasil validasi ahli dan validasi praktisi. Agar tidak terjadi kesalahan dalam menginterpretasi hasil validasi ahli dan praktisi maka perlu adanya instrumen, dalam penelitian ini instrumen tersebut adalah lembar validasi ahli dan praktisi serta diskusi terfokus.

E. Validitas

Validitas merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi oleh suatu instrumen sebelum digunakan dalam sebuah penelitian. Oleh karena itu, sebelum penelitian ini dilakukan maka perlu adanya penyiapan instrumen yang valid. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini akan divalidasi oleh ahli (*expert judgment/ profesional judgment*) untuk mencapai kevalidan instrumen penelitian yang nantinya dipakai dalam penelitian ini.

F. Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan dua metode penelitian yaitu kualitatif dan kuantitatif secara terpadu, maka teknik analisa data pun dilakukan secara terpadu. Analisis data dalam penelitian ini diarahkan dalam tiga tahap:

1. Tahap Pertama

Analisis data penelitian pada tahapan ini dilakukan secara kualitatif. Prosedur kualitatif dilakukan untuk memaknai deskripsi kondisi faktual tentang pelaksanaan konseling. Hasil analisis ini dijadikan dasar untuk menyusun model awal.

2. Tahap Kedua

Analisis data pada tahapan ini menggunakan prosedur kuantitatif. Bentuk analisisnya adalah uji kelayakan model dengan

mempertimbangkan masukan dari validator ahli dan praktisi. Hasil dari analisis ini digunakan untuk melakukan perbaikan dari model awal (model teruji 1).

3. Tahap Ketiga

Data pada tahap ketiga dianalisis dengan prosedur kualitatif dan kuantitatif. Bentuk analisis kualitatif yang dilakukan adalah menelaah proses implementasi model yang dikembangkan. Sedangkan analisis kuantitatif dilakukan dengan menghitung skor model konseling islami berdasarkan hasil validasi ahli (*expert*) dan juga praktisi. Hasil dari analisis ini digunakan sebagai dasar untuk menyusun model akhir konseling islami bagi penyalah guna narkoba di Kota Samarinda.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Layanan Rehabilitasi bagi Penyalah Guna Narkotika di Kota Samarinda

Masalah penggunaan zat adiktif termasuk golongan narkotika merupakan masalah yang kompleks dan memberikan dampak terhadap fisik, psikis dan sosial. Sehingga untuk mengatasi masalah ini diperlukan suatu pendekatan komprehensif yang melibatkan berbagai aspek baik medis, sosial dan juga hukum⁴⁰. Hal tersebut memerlukan suatu upaya khusus bagi pengguna zat adiktif yang termasuk golongan narkotika. Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial⁴¹.

Layanan rehabilitasi bagi penyalah guna narkotika difasilitasi oleh BNN selaku perpanjangan tangan Pemerintah yang bertanggung jawab terhadap permasalahan-permasalahan narkotika. Individu yang telah terjerat pada kasus narkoba baik secara sadar ataupun terpaksa diwajibkan untuk menjalani rehabilitasi. Rehabilitasi yang dilakukan terdiri atas rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis merujuk pada suatu upaya yang sistematis dan dilakukan oleh orang yang ahli bertujuan untuk mengurangi tingkat kecanduan yang diakibatkan karena zat-zat adiktif narkotika.

⁴⁰ Deputi Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional. 2016. "Standar Pelayanan Rehabilitasi Bagi Pecandu dan Penyalah Guna Narkotika di Lingkungan Badan Narkotika Nasional" h.2

⁴¹ Undang-undang No.35 Tahun 2009 tentang "Narkotika", pasal 54

Rehabilitasi medis dilakukan di bawah pengawasan dokter. Rehabilitasi medis dilakukan agar zat-zat adiktif yang terkandung di dalam tubuh *resident* secara utuh berkurang sehingga dampak dan/atau *efek* dari narkotika tersebut seperti kecanduan dan *sakau*, dapat diminimalkan. Sedangkan rehabilitasi sosial yakni rehabilitasi yang dilakukan guna para *resident* mampu untuk membantu dirinya sendiri dan memiliki kesiapan untuk dapat diterima di masyarakat.

Rehabilitasi sosial merupakan serangkaian kegiatan yang terdiri atas (a) bimbingan mental dan keagamaan, (b) proses konseling dan (c) simulasi hidup berdampingan dengan masyarakat. Serangkaian kegiatan tersebut dilakukan berdasarkan hasil rehabilitasi medis yang telah dilakukan sebelumnya dan berdasarkan persetujuan *resident*. Persetujuan *resident* merupakan salah satu bentuk keyakinan yang ditunjukkan oleh *resident* dan indikasi adanya keinginan untuk suatu perubahan.

Pelaksanaan rehabilitasi sosial tanpa adanya persetujuan dari *resident* akan menghambat jalanan kegiatan. Hal ini berkenaan dengan suatu upaya yang dilakukan oleh *resident* dan dirinya ingin dibantu serta hal tersebut merupakan indikasi bahwa *resident* akan terlibat secara penuh dan aktif dalam berbagai kegiatan yang akan dilakukan. Indikasi ini akan mengefektifkan proses yang akan dilalui, karena keikut-sertaan *resident* dalam kegiatan dan memiliki kepentingan yang sama akan membuat bahwa proses yang dilakukan akan kembali pada diri *resident* itu sendiri. Fasilitator yang membantu berjalannya kegiatan menjadi lebih mudah.

Kedua rangkaian rehabilitasi disesuaikan dengan *kasuistis* atau tingkat kecanduan yang dimiliki oleh *resident*. Tingkat kecanduan akan menjadi suatu keputusan oleh lembaga kepada *resident* dalam menjalani rehabilitasi. Karena ada dua kemungkinan keputusan rehabilitasi yang akan dijalani oleh *resident*, yakni rehabilitasi rawat jalan dan rawat inap. Keputusan untuk melakukan rehabilitasi rawat inap akan dialihkan kepada lembaga yang berwenang. Lembaga yang berwenang untuk melakukan rawat inap yang ada di Indonesia hanya terdapat di beberapa daerah seperti di Samarinda, Jakarta, Lampung, dll

Sedangkan keputusan untuk rawat jalan dilakukan di lembaga perpanjangan yang ada di semua kota di Indonesia. Karena sifatnya yang rawat jalan ini maka perlu adanya suatu komitmen yang kuat sehingga proses rawat jalan ini dapat berjalan secara maksimal.

2. Layanan Rehabilitasi bagi Penyalah Guna Narkotika di Kota Samarinda

Layanan rehabilitasi bagi penyalah guna narkotika terdiri atas dua yakni rehabilitasi rawat jalan dan rehabilitasi rawat inap. Keputusan untuk menjalani rehabilitasi dilakukan berdasarkan mekanisme yang berlaku dan telah dilakukan serangkaian *asesmen* terlebih dahulu. Di Kota Samarinda, rehabilitasi bagi penyalah guna narkotika hanya terdiri atas rawat jalan. Sehingga, apabila ada hasil asesmen diputuskan untuk menjalani proses rawat inap maka akan dialihkan kepada lembaga berwenang.

3. Keterlaksanaan Konseling dan/atau kondisi Faktual Pelaksanaan Konseling bagi Penyalah Guna Narkotika di Kota Samarinda

Keterlaksanaan konseling merupakan salah satu bagian aktifitas rehabilitasi sosial. Konseling dilakukan agar individu dapat memahami secara utuh masalah yang dihadapi dengan memahami diri secara personal. Kemudian, konselor sebagai fasilitator membantu agar individu mampu mengambil keputusan dari berbagai alternatif-alternatif penyelesaian masalah yang dihadapi. Konseling bagi penyalah guna narkotika tentu sangat berbeda dengan konseling yang dilakukan pada individu yang normal.

Konseling bagi penyalah guna narkotika memiliki berbagai hambatan, dan sebagai seorang konselor harus mampu menampilkan diri secara tegas, terbuka dan hangat. Sebagai salah satu contoh hambatan dalam pelaksanaan konseling bagi penyalah guna narkotika yakni sebagian besar *resident* memiliki tingkat kebohongan yang tinggi. Perilaku ini didapatkan karena pola kebiasaan yang dilakukan pada saat *resident* menggunakan obat-obatan.

Pada saat *resident* menggunakan obat-obatan, ada berbagai macam cara yang dilakukan agar dapat secara terus-menerus bisa mengkonsumsi zat-zat adiktif tersebut. Tak jarang, mereka melakukan suatu kebiasaan membohongi orang lain. Hal ini biasa nampak pada diri *resident* saat melakukan proses konseling. Sehingga, proses konseling yang dilakukan tidak berjalan dengan optimal.

Proses konseling bagi penyalah guna narkotika di BNN secara mekanisme telah ditetapkan. Perlu 12-15 kali pertemuan agar *resident* menyelesaikan proses konseling dan waktu untuk pertemuan pun beragam. Ada 2-3 kali seminggu sehingga hanya perlu satu bulan untuk menyelesaikan konseling, namun ada juga yang memerlukan waktu 1 kali pertemuan dalam seminggu. Sehingga perlu waktu selama 4 bulan untuk menyelesaikan konseling. Durasi setiap pertemuan pun berbeda-beda, disesuaikan dengan kondisi *resident*.

Konseling bagi penyalah guna narkotika di Kota Samarinda memiliki karakteristik yang sangat unik. Hal ini berdasarkan atas permasalahan yang dihadapi konselor berdasarkan pemaparan *resident*, waktu pertemuan dan durasi serta pendekatan yang dilakukan oleh konselor itu sendiri. BNN Kota Samarinda menyelenggarakan konseling bagi peyalah guna narkotika sebagai pengintegrasian rehabilitasi rawat jalan oleh *resident*. Karena sifatnya adalah rawat jalan maka kecenderungan *resident* untuk menyelesaikan berbagai aktifitas terutama untuk proses konseling kurang maksimal.

Berdasarkan hasil analisis dari 100% *resident* yang ditangani dan melewati proses konseling serta dinyatakan selesai tidak sampai 50%. Proses konseling yang dari 12-15 kali pertemuan hanya sebagian kecil yang mampu melewati pertemuan tersebut. Sedangkan sebagian besar *resident* pada pertemuan ke-enam akan menganggap bahwa pertemuan yang dilakukan telah mencapai tujuan yang diinginkan sehingga tidak

melanjutkan pada waktu yang telah ditetapkan. Selain itu, durasi setiap pertemuan layanan konseling bagi *resident* berbeda antara yang satu dengan lain.

BNN Kota Samarinda memiliki tiga orang konselor dengan berbagai kualifikasi pendidikan. Salah satu konselor memiliki kualifikasi psikologi sehingga sebelum melakukan proses konseling dilakukan asesmen dengan teknik tes. Tes tersebut ialah tes-tes kepribadian atau tes yang mendukung. Selanjutnya, setiap konselor akan memiliki masing-masing *resident* sebagai kliennya. Pelaksanaan konseling yang dilakukan pun beragam, disesuaikan dengan kondisi *resident*. Artinya, intervensi yang dilakukan pada saat konseling dengan menggunakan berbagai pendekatan.

Pendekatan yang digunakan pada saat konseling di BNN Kota Samarinda mengintegrasikan nilai-nilai islam. Dan juga merupakan penggabungan dari pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* dan *Community Therapy*. Pengintegrasian nilai-nilai islam pada saat konseling yakni dengan menekankan nilai-nilai *dzikirullah* dan *asmaul husna*. Sehingga, *resident* akan dibawa pada hakikat dirinya sebagai manusia sebagai makhluk Allah, dan berbagai cara untuk memenuhi tujuannya. Konselor juga akan memberikan gambaran secara utuh perilaku yang didapatkan karena akibat pemberian nafkah yang tidak halal. Oleh karena itu, *resident* akan menganalisis dan memahami penyebab berbagai perilaku yang tampak dari *resident* dari berbagai aspek yang digambarkan oleh konselor.

4. Evaluasi dan Tindak Lanjut

Konseling yang dilakukan bagi penyalah guna narkotika di Kota Samarinda dilalui berdasarkan hasil analisis evaluasi yang dilakukan. Salah satu bentuk evaluasi yang dilakukan oleh konselor bagi *resident* yakni adanya tes narkoba yang dilakukan secara mendadak pada saat konseling dilakukan. Tes narkoba dilakukan untuk melihat sejauh mana *resident* bertahan untuk tidak kembali pada perilaku *memakai* lagi. Selain itu, evaluasi yang dilakukan oleh konselor menggunakan penilaian segera dengan teknik non tes yakni wawancara dan skala sikap.

Laporan dilakukan di setiap akhir pertemuan untuk melihat dan mendeskripsikan pemahaman *resident* pada saat melakukan konseling. kemudian, pada pertemuan akhir (*terminasi*) dilakukan 2-3 minggu untuk melakukan tindak lanjut. Tindak lanjut yang dilakukan yakni dengan *home visit* (kunjungan rumah) dan observasi serta wawancara untuk meninjau kembali proses konseling yang dilakukan.

5. Pembahasan Studi Pendahuluan Sebagai Data Pertimbangan Untuk Merancang Model Hipotetik

Berdasarkan hasil kajian empiris pada studi lapangan dapat diasumsikan beberapa hasil, antara lain:

- a) Konseling bagi penyalah guna narkotika telah dilakukan dengan memperhatikan berbagai regulasi dan kebijakan yang ditentukan. Namun, pedoman secara tertulis yang berkaitan dengan pelaksanaan konseling secara teknis dan terpadu belum ada. Konseling yang dilakukan berdasarkan pada pelatihan-pelatihan yang diikuti baik

pelatihan yang disediakan oleh instansi sendiri ataupun instansi pihak luar. Konseling yang dilakukan banyak berkaitan dengan pengalaman konselor itu sendiri, sehingga pelaksanaan konseling di BNN Kota Samarinda beragam

- b) Karena konseling yang dilakukan berdasarkan pada pengalaman pribadi dari konselor, maka pendekatan yang dilakukan masih beragam. Nilai-nilai islam lekat pada pendekatan yang dilakukan pada proses konseling. Hal ini terbukti dengan penggunaan pendekatan *dzikirullah* bagi *resident* dan mengucapkan serta menghafalan *asmaul husna* pada proses konseling dan pertemuan selanjutnya *resident* diminta untuk menghafal kembali *asmaul husna* dan konselor akan menilai dengan menggunakan teknik wawancara sesuai pernyataan *resident*
- c) Tahap-tahap konseling yang dilakukan belum sesuai dengan pelaksanaan konseling dikarenakan belum adanya panduan secara khusus untuk membantu proses berjalannya konseling secara efektif. Durasi yang dilakukan pun disesuaikan oleh *resident* bukan berdasarkan pada kesepakatan waktu atau kontrak waktu yang telah disepakati.
- d) Nilai-nilai islam sudah diintegrasikan pada proses konseling bagi penyalah guna narkoba di Kota Samarinda, namun nilai-nilai islam yang diterapkan berdasarkan pada pemahaman dan pengalaman

konselor. Sehingga, panduan khusus berdasarkan pelaksanaan konseling islami belum ada.

Hasil pembahasan studi pendahuluan di atas menandakan bahwa konseling islami belum secara penuh dapat diterapkan pada proses konseling bagi penyalah guna narkoba di Kota Samarinda. Hal ini dikarenakan belum adanya panduan secara khusus dan tahap-tahap yang dilakukan pada saat konseling tidak sesuai.

Berdasarkan pemaparan di atas maka diperlukan pengembangan pada layanan konseling islami baik dari segi konten maupun pelaksanaannya. Konsep yang dapat diintegrasikan dalam konseling islami yakni dengan menerapkan nilai-nilai surah al-Fatihah. Nilai-nilai dalam surah al-Fatihah dipilih karena mengandung berbagai tema-tema besar al-Qur'an seperti masalah tauhid, keimanan, janji dan kabar gembira bagi orang beriman, ancaman dan peringatan bagi orang-orang kafir serta pelaku kejahatan, tentang ibadah, kisah orang-orang yang beruntung karena taat kepada Allah dan sengsara karena mengingkari-Nya.

Oleh karena itu, perlu dirancang suatu model layanan konseling islami yang nilai-nilai surah al-Fatihah tersebut diintegrasikan pada setiap tahap konseling bagi penyalah guna narkoba.

B. Pengembangan Model Konseling Islami

Model konseling islami dikembangkan berdasarkan analisis paduan antara temuan empiris di lapangan yaitu pelaksanaan konseling islami bagi penyalah guna narkoba di Kota Samarinda dengan kaidah-kaidah konseling

islami yang bersifat konseptual, ketentuan formal pelaksanaan konseling islami dan konsep nilai-nilai surah al-Fatihah. Secara operasional pengembangan model konseling islami, yakni:

1. Desain Model Hipotetik

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti menyusun model hipotetik konseling islami bagi penyalah guna narkoba, yaitu: (a) Rasional yang berisikan dasar pemikiran dan penjabaran secara khusus dan spesifik pentingnya konseling islami dengan mengambil nilai-nilai dalam surah al-Fatihah bagi penyalah guna narkoba; (b) Visi dan misi yang diharapkan mampu memberikan kejelasan arah pencapaian secara umum konseling islami; (c) Tujuan konseling islami yang secara umum dan khusus menjabarkan tentang tujuan pelaksanaan kegiatan secara spesifik menyebutkan tujuan yang hendak dicapai berdasarkan indikator perilaku yang akan diintervensi;

(d) Prosedur pelaksanaan konseling islami yang berisi tentang komponen pendukung sistem konseling islami merupakan kegiatan manajemen yang diarahkan pada pengembangan program, pengembangan staf, penataan kebijakan, prosedur dan petunjuk teknis; (e) isi dan/atau konsen konseling islami (nilai-nilai Al-Fatihah) yang berisikan gambaran nilai-nilai surah al-Fatihah sebagai intervensi yang diberikan pada saat konseling islami. Nilai-nilai surah al-Fatihah diberikan sebagai upaya untuk mengembangkan kepribadian islam pada diri *resident* agar *resident* dapat kembali pulih;

(f) Tahapan konseling islami berisikan pada pelaksanaan konseling islami dengan mengintegrasikan nilai-nilai surah al-Fatihah dalam proses konseling islami yang dilakukan bagi penyalah guna narkoba. Tahapan konseling islami lebih menekankan pada pendekatan islami guna mengembangkan kepribadian islam; (g) pendukung sistem konseling islami berisikan berbagai hal yang perlu diperhatikan dalam perencanaan program konseling islami, dan (h) evaluasi dan tindak lanjut kegiatan dilakukan untuk dapat mengukur indikasi hasil peningkatan dan pencapaian tujuan kegiatan konseling islami yang dilakukan bagi penyalah guna narkoba.

2. Uji Kelayakan Model : Validasi Ahli

Uji kelayakan model merupakan proses kegiatan untuk menilai sejauhmana rancangan produk yang akan dikembangkan lebih efektif dari produk yang sudah ada (sebelum dikembangkan). Uji kelayakan model dilakukan dengan cara penilaian oleh pakar bimbingan dan konseling dan agama yang berjumlah tiga orang (validasi pakar). Dua pakar berlatar belakang S-2 bimbingan dan konseling, satu pakar berlatar belakang S-2 ushuluddin. Secara operasional validasi pakar dimaksudkan untuk menilai kelayakan setiap komponen model dari sisi keilmuan bimbingan dan konseling

3. Strategi Uji Kelayakan

Strategi yang digunakan untuk mencapai tujuan uji kelayakan model adalah dengan pengkajian secara komprehensif model konseling islami

yang dikembangkan dalam persiapan/petunjuk pelaksanaan model yang menjadi acuan untuk diimplementasikan. Uji kelayakan model dilakukan dengan menggunakan teknik respon terperinci. Peneliti menyampaikan model yang disertai dengan instrumen penilaian berupa lembar validasi yang berbentuk skala (data kuantitatif) dan saran/masukan (data kualitatif).

4. Hasil Uji Pakar I

Pakar pertama yang menjadi validator ahli adalah Nuril Hidayati, M.Pd, yang merupakan Magister pada bidang bimbingan dan konseling. Hasil uji kelayakan yang dilakukan oleh pakar 1 diperoleh skor 85. Skor tersebut menunjukkan bahwa model yang disusun termasuk dalam kategori baik/ tepat/ sesuai. Menurut penuturan validator, model ini sudah dapat diimplementasikan dengan sedikit perbaikan

5. Hasil Uji Pakar II

Pakar kedua yang menjadi validator ahli adalah Rudy Hadi Kusuma, M.Pd; yang merupakan Magister pada bidang bimbingan dan konseling. Hasil uji kelayakan yang dilakukan oleh pakar 2 diperoleh skor 87. Skor tersebut menunjukkan bahwa model yang disusun termasuk dalam kategori baik/ tepat/ sesuai. Menurut penuturan validator, model ini sudah dapat diimplementasikan dengan sedikit perbaikan.

6. Hasil Uji Pakar III

Pakar ketiga yang menjadi validator ahli adalah H. Haidir Rahman, BA, M.Ud yang merupakan Magister pada bidang *ushuluddin*. Hasil uji kelayakan yang dilakukan oleh pakar 3 diperoleh skor 89. Skor tersebut

menunjukkan bahwa model yang disusun termasuk dalam kategori baik/ tepat/ sesuai. Menurut penuturan validator, model ini sudah dapat diimplementasikan dengan sedikit perbaikan.

7. Hasil Pengembangan: Model Konseling Islami Bagi Penyalah Guna Narkotika

Model layanan bimbingan kelompok yang dikembangkan berisi tujuh komponen utama, yakni:

- a) Rasional yang menjelaskan secara rinci tentang *reasoning* dari peneliti dalam mengembangkan model layanan;
- b) Visi dan misi yang memberi kejelasan arah pencapaian secara umum model layanan yang dikembangkan;
- c) Tujuan yang ingin dicapai dari pengembangan model. Tujuan ini dibagi menjadi dua, yakni tujuan umum dan tujuan khusus;
- d) Prosedur pelaksanaan konseling islami menjelaskan tentang komponen pendukung sistem konseling islami merupakan kegiatan manajemen yang diarahkan pada pengembangan program, pengembangan staf, penataan kebijakan, prosedur dan petunjuk teknis;
- e) Isi bimbingan kelompok yang menjelaskan secara spesifik mengenai gambaran nilai-nilai surah al-Fatihah sebagai intervensi yang diberikan pada saat konseling islami. Nilai-nilai surah al-Fatihah diberikan sebagai upaya untuk mengembangkan kepribadian islam pada diri *resident* agar *resident* dapat kembali pulih;
- f) Tahapan pelaksanaan, yang meliputi tahap yakni (1) tahap awal; (2) tahap kegiatan dan (3) tahap pengakhiran;

- g) Pendukung sistem berisikan berbagai hal yang perlu diperhatikan dalam perencanaan program konseling islami
- h) Evaluasi dan tindak lanjut yang berisi tentang rancangan penilaian, baik yang berkaitan dengan evaluasi hasil yang dilaksanakan melalui tiga cara. *Pertama*, evaluasi segera menggunakan layanan segera (*laisseg*). *Kedua*, evaluasi jangka pendek menggunakan pedoman observasi. *Ketiga*, evaluasi jangka panjang melalui pengamatan terfokus. Dan evaluasi proses yang dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana keefektifan layanan konseling islami dilihat dari prosesnya

C. Pembahasan dan Hasil Akhir Produk

Pelaksanaan konseling islami bagi penyalah guna narkotika berdasarkan atas upaya agar individu dapat pulih. Pulihnya individu dengan cara mengembangkan kepribadian islam dengan mengoptimalkan kelima unsur daya potensi yang dimiliki. Berdasarkan hal tersebut, peneliti mengembangkan model konseling islami mengintegrasikan nilai-nilai surah al-Fatihah dengan mengambil tema-tema besar yang ada di dalam al-Qur'an.

Tema-tema tersebut diharapkan mampu untuk dijadikan sebuah pelajaran sehingga *resident* akan kembali memaknai kehidupan yang dimiliki. Pembahasan berbagai tema tersebut diintegrasikan dalam berbagai teknik yang mendukung untuk tersampainya tema tersebut. Model ini dikembangkan berdasarkan pada temuan empiris dan hasil analisis validasi ahli. Sehingga,

adanya model konseling islami bagi penyalah guna narkotika di Kota Samarinda

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Adapun kesimpulan dari penelitian ini, yakni: (1) pelaksanaan konseling di Kota Samarinda sudah berjalan namun belum memiliki panduan secara terformat. Sehingga, pelaksanaan konseling yang dilakukan tidak memiliki tahap-tahap dan/atau prosedur secara sistematis; (2) model konseling islami dikembangkan berdasarkan hasil analisis empiris dan validasi ahli

(3) Adanya model layanan bimbingan kelompok yang dikembangkan berisi tujuh komponen utama, yakni: (a) Rasional yang menjelaskan secara rinci tentang *reasoning* dari peneliti dalam mengembangkan model layanan; (b) Visi dan misi yang memberi kejelasan arah pencapaian secara umum model layanan yang dikembangkan; (c) Tujuan yang ingin dicapai dari pengembangan model. Tujuan ini dibagi menjadi dua, yakni tujuan umum dan tujuan khusus;

(d) Prosedur pelaksanaan konseling islami menjelaskan tentang komponen pendukung sistem konseling islami merupakan kegiatan manajemen yang diarahkan pada pengembangan program, pengembangan staf, penataan kebijakan, prosedur dan petunjuk teknis; (e) Isi bimbingan kelompok yang menjelaskan secara spesifik mengenai gambaran nilai-nilai surah al-Fatihah sebagai intervensi yang diberikan pada saat konseling islami. Nilai-nilai surah al-Fatihah diberikan sebagai upaya untuk mengembangkan kepribadian islam pada diri *resident* agar *resident* dapat kembali pulih;

(f) Tahapan pelaksanaan, yang meliputi tahap yakni (1) tahap awal; (2) tahap kegiatan dan (3) tahap pengakhiran; (g) Pendukung sistem berisikan berbagai hal yang perlu diperhatikan dalam perencanaan program konseling islami; dan (h) Evaluasi dan tindak lanjut yang berisi tentang rancangan penilaian, baik yang berkaitan dengan evaluasi hasil yang dilaksanakan melalui tiga cara. *Pertama*, evaluasi segera menggunakan layanan segera (*laissez*). *Kedua*, evaluasi jangka pendek menggunakan pedoman observasi. *Ketiga*, evaluasi jangka panjang melalui pengamatan terfokus. Dan evaluasi proses yang dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana keefektifan layanan konseling islami dilihat dari prosesnya

DAFTAR PUSTAKA

Al-Qur'an dan Terjemahnya

Anonim. 2011. Klasifikasi Seorang Penyalahguna Narkotika Dapat Dikatakan Sebagai Seorang Pecandu Narkotika Diakses Di [Http://Repository.Usu.Ac.Id/Bitstream/Handle/123456789/34400/Chapter %20ii.Pdf;Jsessionid=72ca8c3a38270533cfbae1e5a32fd626?Sequence=3](http://Repository.Usu.Ac.Id/Bitstream/Handle/123456789/34400/Chapter%20ii.Pdf;Jsessionid=72ca8c3a38270533cfbae1e5a32fd626?Sequence=3) pada tanggal 29 April 2017

Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta : Rineka Cipta

Badan Narkotika Nasional RI. 2014. Pahami Bahaya Narkotika, Kenali Penyalah Gunaannya dan Segera Rehabilitasi. di akses di [http://www.bnn.go.id/portal/ uploads/post/2014/09/02/Materi Rehabilitasi. pdf](http://www.bnn.go.id/portal/uploads/post/2014/09/02/Materi_Rehabilitasi.pdf) pada tanggal 29 April 2017

Budhi, Esther. 2015. Konseling Narkoba diakses di <http://www.e-jurnal.ukrimuniversity.ac.id/file/P114.pdf> pada tanggal 29 April 2017

Dahlan, A.C. 2009. *Bimbingan & Konseling Islami: Sejarah, Konsep dan Pendekatannya*. Yogyakarta: Pura Pustaka

Farid, IS. 2010. *Bimbingan dan Konseling Islami*. Jakarta: Citapustaka Media Perintis. h. 32

Gibson, R. L., Mitchell, M. H., 2011. *Bimbingan dan Konseling*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Gladding, Samuel. 2012. *Konseling: Profesi yang Menyeluruh*. Jakarta: PT. Indeks.

Gono, JNS. Narkoba: Bahaya Penyalahgunaan dan Pencegahannya diakses di [http://childrenofdrugaddicts.yolasite.com/resources/Bahaya- Penyalahgunaan-Narkoba.pdf](http://childrenofdrugaddicts.yolasite.com/resources/Bahaya-Penyalahgunaan-Narkoba.pdf) pada tanggal 29 April 2017

Hartono, Farid. 2009. *Landasan Bimbingan dan Konseling Islam*. Jakarta: Hamzah.

Laurer, RH. 1978. *Perspective on Social Change*, Allyn and Bacon, Inc., (Boston, Masachusset)

- Kementerian Kesehatan RI. 2014. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Gambaran Umum Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia diakses di www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-napza.pdf pada tanggal 29 April 2017
- Klik Samarinda. 2017. Jumlah Pengguna Narkoba di Samarinda Meningkatkan, BNNK Minim Dana diakses di <http://klicksamarinda.com/berita-4925-jumlah-pengguna-narkoba-di-samarinda-meningkat-bnnk-minim-dana.html> pada tanggal 1 Mei 2017
- Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10
- Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671
- Muryanta, Andang. 2011. Narkoba Dan Dampaknya Terhadap Pengguna diakses di <http://www.kulonprogokab.go.id/v21/files/NARKOBA-DAN-DAMPAKNYA-TERHADAP-PENGGUNA.pdf> pada tanggal 29 April 2017
- Nugraha, W,IP. 2016. Peranan Teknik *Undercover Buy* Dalam Pengungkapan Tindak Pidana Narkotika (Studi Di Polresta Denpasar) di akses di <http://erepo.unud.ac.id/11661/2/3062e0c8ee328195d92ab269df9e8392.pdf> pada tanggal 29 April 2017
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sutoyo, Anwar. 2013. *Bimbingan & Konseling Islami: Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Undang – Undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika
- Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika
- Tribun Kaltim. 2015. Rehabilitasi Pengguna Narkoba di Samarinda Meningkatkan Setiap Tahun diakses di <http://kaltim.tribunnews.com/2015/10/13/rehabilitasi-pengguna-narkoba-di-samarinda-meningkat-setiap-tahun>