

**PERANAN KONSELOR ADIKSI DALAM PEMULIHAN  
PECANDU NARKOBA DI REHABILITASI NARKOBA  
SIBOLANGIT CENTRE KECAMATAN SIBOLANGIT  
KABUPATEN DELI SERDANG**



**SKRIPSI**

*Diajukan sebagai Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)  
Dalam Bidang Ilmu Bimbingan dan Konseling Islam*

**Oleh**

**WANDA SYARIAH HARAHAHAP  
NIM. 20 302 00041**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM  
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY  
PADANGSIDIMPUAN**

**2024**

**PERANAN KONSELOR ADIKSI DALAM PEMULIHAN  
PECANDU NARKOBA DI REHABILITASI NARKOBA  
SIBOLANGIT CENTRE KECAMATAN SIBOLANGIT  
KABUPATEN DELI SERDANG**



**SKRIPSI**

*Diajukan sebagai Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)  
Dalam Bidang Ilmu Bimbingan dan Konseling Islam*

**Oleh**

**WANDA SYARIAH HARAHAHAP  
NIM. 20 302 00041**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM  
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY  
PADANGSIDIMPUAN  
2024**

**PERANAN KONSELOR ADIKSI  
DALAM PEMULIHAN PECANDU NARKOBA  
DI REHABILITASI NARKOBA SIBOLANGIT CENTRE  
KECAMATAN SIBOLANGIT KABUPATEN DELI SERDANG**



**SKRIPSI**

*Diajukan sebagai Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)  
Dalam Bidang Ilmu Bimbingan dan Konseling Islam*

**Oleh**

**WANDA SYARIAH HARAHAP  
NIM. 20 302 00041**

**PEMBIMBING I 27/8/2024**

*[Signature]*  
Siti Wahyuni Siregar, S.Sos.I., M.Pd.I  
NIP. 198807092015032008

**PEMBIMBING II**

*[Signature]*  
Nurintan Muliani Harahap, M.A  
NIP. 199408102019032012

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM**

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY  
PADANGSIDIMPUAN**

**2024**



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY  
PADANGSIDIMPUAN  
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI  
Jl. H. Tengku Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang, Padangsidempuan 22733  
Telp. (0634)22080 Fax. (0634)24022

Hal : Skripsi  
an, **Wanda Syariah Harahap**  
lampiran : 6 (Enam) Exemplar

Padangsidempuan, Agustus 2024

Kepada Yth.  
Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu  
Komunikasi, Universitas Islam Negeri  
(UIN) Syekh Ali Hasan Ahmad Addary  
Padangsidempuan  
Di-  
Tempat

*Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Setelah membaca, menelaah dan memberikan saran-saran perbaikan seperlunya terhadap skripsi a.n **Wanda Syariah Harahap** yang berjudul: ***"Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang"*** maka kami berpendapat bahwa skripsi ini telah dapat diterima untuk melengkapi tugas dan syarat-syarat mencapai gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam bidang ilmu Bimbingan Konseling Islam pada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan

Seiring dengan hal di atas, maka saudara tersebut sudah dapat menjalani Sidang Munaqasyah untuk mempertanggung jawabkan skripsinya ini.

Dengan demikian kami sampaikan, semoga dapat dimaklumi dan atas perhatiannya, diucapkan terimakasih.

*Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

PEMBIMBING I

Siti Wahyuni Siregar, Sos.I., M.Pd.I  
NIP. 198807092015032008

PEMBIMBING II

Nurintan Muliani Harahap, M.A  
NIP. 199408102019032012

### SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, bahwa saya yang bertanda tangan di bawah ini:

**Nama** : Wanda Syariah Harahap  
**NIM** : 20 302 00041  
**Program Studi** : Bimbingan Konseling Islam  
**Fakultas** : Dakwah dan Ilmu Komunikasi  
**Judul Skripsi** : "PERANAN KONSELOR ADIKSI DALAM PEMULIHAN PECANDU NARKOBA DI REHABILITASI SIBOLANGIT CENTRE KECAMATAN SIBOLANGIT KABUPATEN DELI SERDANG"

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah Menyusun skripsi sendiri tanpa meminta bantuan yang tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan tidak melakukan plagiasi sesuai dengan Kode Etik Mahasiswa UIN Syekh Ali Hasan Ahmad Adary Padangsidempuan Pasal 14 Ayat 4 Tahun 2014.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sebagaimana tercantum dalam Pasal 19 Ayat 4 tentang Kode Etik Mahasiswa UIN Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan yaitu pencabutan gelar akademik dengan tidak hormat dan sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Padangsidempuan, 27 Agustus 2024

Saya yang Menyatakan,



**WANDA SYARIAH HARAHAP**  
**NIM. 2030200041**

:

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai civitas akademik Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

**Nama** : Wanda Syariah Harahap  
**NIM** : 20 302 00041  
**Prodi** : Bimbingan Konseling Islam  
**Fakultas** : Dakwah dan Ilmu Komunikasi  
**Jenis Karya** : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul **“Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitaasi Sibolangit Centre”** beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti noneksklusif ini Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padangsidempuan  
Pada Tanggal : 28 Agustus 2024  
Yang menyatakan,



**WANDA SYARIAH HARAHAP**  
**NIM: 2030200041**

## SURAT PERNYATAAN KEABSAHAN DAN KEBENARAN DOKUMEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wanda Syariah Harahap  
Tempat / Tgl Lahir : Padangsidempuan, 19 April 2002  
NIM : 2030200041  
Fakultas / Prodi : FDIK / BKI

Menyatakan dengan sesungguhnya:

1. Segala data terdapat dalam dokumen permohonan ujian munaqasyah ini adalah benar dan sah.
2. Apabila di kemudian hari ditemukan bahwa dokumen-dokumen yang telah saya berikan tidak benar, maka saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan seperlunya.

Padangsidempuan, 08 Agustus 2024  
Pembuat Pernyataan



**WANDA SYARIAH HARAHAP**  
**NIM. 2030200041**



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY PADANGSIDIMPUAN  
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Jl. T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang Padangsidimpuan 22733  
Telp. (0634) 22080 Fax. (0634) 24022

**DEWAN PENGUJI  
SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI**

Nama : Wanda Syariah Harahap  
NIM : 2030100014  
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam  
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi  
Judul Skripsi : Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu  
Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre  
Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang

Ketua



Fithri Choirunnisa Siregar, M.Psi  
NIP.198101262015032003

Sekretaris



Siti Wahyuni Siregar, S.Sos.I, M.Pd.I  
NIP. 198807092015032008

Anggota



Fithri Choirunnisa Siregar, M.Psi  
NIP.198101262015032003



Siti Wahyuni Siregar, S.Sos.I, M.Pd.I  
NIP. 198807092015032008



Drs. Riem Malini Pane, M.Pd  
NIP. 198703012015032003



Nurintan Muliani Harahap, MA  
NIP. 199408102019032012

Pelaksanaan Sidang Munaqasyah

Di : Padangsidimpuan  
Hari/Tanggal : Senin, 18 November 2024  
Pukul : 09.00 WIB s/d Selesai  
Hasil/Nilai : Lulus / 84 (A)  
Indeks Prestasi Kumulatif : 3,53  
Predikat : Sangat Memuaskan



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**  
**SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY PADANGSIDIMPUAN**  
**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**  
Jl. T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang Padangsidimpuan 22733  
Telp. (0634) 22080 Fax. (0634) 24022

**PENGESAHAN**

Nomor: ~~1468~~ /Un.28/F.4c/PP.00.9/12/2024

**Judul Skripsi** : Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu  
Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre  
Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang  
**Nama** : Wanda Syariah Harahap  
**NIM** : 2030200041  
**Program Studi** : Bimbingan Konseling Islam

Telah dapat diterima untuk memenuhi  
Syarat dalam memperoleh gelar  
**Sarjana Sosial (S.Sos)**



Padangsidimpuan, 11 Desember 2024

Dekan,

*M. Tagel*  
D. Magdalena, M.Ag.

NIP. 197403192000032001

## ABSTRAK

**Nama : Wanda Syariah Harahap**  
**NIM : 2030200041**  
**Judul : Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Sibolangit Centre Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang**

Penyalahgunaan narkotika dan obat-obatan terlarang di Indonesia beberapa tahun terakhir ini menjadi masalah serius dan telah mencapai keadaan yang memprihatinkan hingga menjadi masalah nasional. Dalam pelaksanaan pemulihan, pecandu narkoba butuh untuk menjalani proses pemulihan dengan program yang efektif dan dilakukan di balai rehabilitasi serta bantuan dari tenaga profesional. Tenaga profesional yang dibutuhkan pecandu untuk pulih adalah konselor adiksi, psikologi, dokter, pemuka agama dan lingkungan yang supportif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui program apa yang dijalankan di Rehabilitasi Sibolangit Centre dalam proses pemulihan pecandu narkoba, untuk mengetahui peranan dari konselor adiksi dalam pemulihan pecandu narkoba dan mengetahui faktor pendukung dan penghambat dalam pemulihan pecandu narkoba di Rehabilitasi Sibolangit Centre. Penelitian ini dilakukan dengan penelitian lapangan dengan sifat kualitatif deskriptif dengan menggunakan teknik observasi partisipan, wawancara tidak terstruktur dan dokumentasi guna untuk memperoleh data dan informasi dalam penelitian ini. Pada penelitian ini, yang menjadi subjek penelitian adalah Konselor Adiksi dengan jumlah 7 orang, Program Manager Sibolangit Centre, Ketua Yayasan Sibolangit Centre dan divalidasi kebenarannya oleh residen dengan jumlah 15 orang yang berada di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa peranan konselor adiksi dalam pemulihan pecandu narkoba di Rehabilitasi Sibolangit Centre sudah maksimal. Program yang dijalankan pecandu narkoba atau residen di Rehabilitasi Sibolangit Centre disesuaikan dengan metode *Therapeutic Community* (TC) yang menuntut partisipasi aktif, *feedback*, *role modeling*, format kolektif perubahan, *sharing*, struktural dan sistematis, komunikasi terbuka, hubungan kelompok dan menggunakan terminologi unik. Konselor adiksi berperan penuh sebagai fasilitator dan pendamping selama masa pemulihan. Mulai dari melakukan *assessment* pada awal pemulihan, memenuhi kebutuhan selama menjalani program pemulihan dan tetap melakukan layanan *aftercare* setelah selesai program pemulihan guna untuk menjaga pemulihan melalui keluarga dan keterbukaan residen itu sendiri. Faktor pendukung pemulihan pecandu narkoba ini terdapat pada motivasi diri yang kuat, kondisi keluarga yang mendukung pemulihan, pertemanan yang positif dan lingkungan tempat tinggal yang bersih dari narkoba. Sedangkan faktor penghambat pemulihan pecandu narkoba ini adalah rasa tidak percaya diri, keluarga yang sibuk dan kurang memberi perhatian, teman-teman yang masih mengkonsumsi narkoba, dan lingkungan tempat tinggal yang terdapat lingkup narkoba.

**Kata kunci:** peranan, konselor adiksi, pemulihan, pecandu narkoba

## ABSTRACT

**Name** : Wanda Syariah Harahap  
**Reg. Number** : 2030200041  
**Thesis Title** : **The Role of Addiction Counselors in the Recovery of Drug Addicts at the Sibolangit Center Rehabilitation, Sibolangit District, Deli Serdang Regency**

*The abuse of narcotics and illegal drugs in Indonesia in recent years has become a serious problem and has reached a state of concern to the point of becoming a national problem. In the implementation of recovery, drug addicts need to undergo a recovery process with an effective program and carried out at the rehabilitation center and assistance from professionals. The professionals that addicts need to recover are addiction counselors, psychologists, doctors, religious leaders, and supportive environments. This study aims to find out what programs are run at the Sibolangit Rehabilitation Center in the recovery process of drug addicts, to find out the role of addiction counselors in the recovery of drug addicts and to find out the supporting and inhibiting factors in the recovery of drug addicts at the Sibolangit Rehabilitation Center. This research was carried out by field research with descriptive qualitative characteristics using participant observation techniques, unstructured interviews and documentation in order to obtain data and information in this study. In this study, the subject of the study was an Addiction Counselor with a total of 7 people, Program Manager of the Sibolangit Centre, Chairman of the Sibolangit Center Foundation and validated by residents with a total of 15 people who were in the Sibolangit Center Drug Rehabilitation. The results of this study show that the role of addiction counselors in the recovery of drug addicts at the Sibolangit Rehabilitation Center has been maximized. The program run by drug addicts or residents at the Sibolangit Rehabilitation Center is adapted to the Therapeutic Community (TC) method which requires active participation, feedback, role modeling, collective format of change, sharing, structural and systematic, open communication, group relationships and using unique terminology. Addiction counselors play a full role as facilitators and companions during the recovery period. Starting from conducting an assessment at the beginning of recovery, meeting needs during the recovery program and continuing to provide aftercare services after the completion of the recovery program in order to maintain recovery through the family and the openness of the resident itself. The supporting factors for the recovery of drug addicts are strong self-motivation, family conditions that support recovery, positive friendships and a safe living environment from drugs. Meanwhile, the factors that inhibit the recovery of drug addicts are insecurity, busy and inattentive families, friends who are still consuming drugs, and the environment where drugs are located.*

**Keywords:** *role, addiction counselor, recovery, drug addict*

## خلاصة

الاسم : واندنا شاريا هارهاب  
رقم التسجيل : ٢٠٣٠٢٠٠٠٤١  
العنوان : دور مستشاري الإدمان في تعافي مدمني المخدرات في مركز إعادة التأهيل  
سيبولانجيت، منطقة سيبولانجيت، منطقة ديلي سيردانج

وأصبح تعاطي المخدرات والمخدرات غير المشروعة في إندونيسيا في السنوات الأخيرة مشكلة خطيرة ووصل إلى حالة من القلق إلى حد أن يصبح مشكلة وطنية. في تنفيذ التعافي ، يحتاج مدمنو المخدرات إلى الخضوع لعملية تعافي مع برنامج فعال ويتم تنفيذه في مركز إعادة التأهيل ومساعدة من المهنيين. المهنيون الذين يحتاج المدمنون إلى التعافي هم مستشارو الإدمان وعلماء النفس والأطباء والقادة الدينيين والبيئات الداعمة. تهدف هذه الدراسة إلى معرفة البرامج التي يتم تشغيلها في مركز سيبولانجيت لإعادة التأهيل في عملية التعافي من مدمني المخدرات، لمعرفة دور مستشاري الإدمان في تعافي مدمني المخدرات ومعرفة العوامل الداعمة والمثبطة في تعافي مدمني المخدرات في مركز سيبولانجيت لإعادة التأهيل. تم إجراء هذا البحث من خلال بحث ميداني ذو خصائص وصفية نوعية باستخدام تقنيات ملاحظة المشاركين والمقابلات غير المنظمة والتوثيق من أجل الحصول على البيانات والمعلومات في هذه الدراسة. في هذه الدراسة ، كان موضوع الدراسة مستشارا للإدمان يضم ما مجموعه ٧ أشخاص ، ومدير برنامج مركز ، ورئيس مؤسسة مركز وتم التحقق من صحتها من قبل المقيمين الذين كانوا في مركز إعادة التأهيل من المخدرات. تظهر نتائج هذه الدراسة أنه تم تعظيم دور مستشاري الإدمان في تعافي مدمني المخدرات في مركز سيبولانجيت لإعادة التأهيل . تم تكييف البرنامج الذي يديره مدمنو المخدرات أو المقيمون في مركز سيبولانجيت لإعادة التأهيل مع طريقة المجتمع العلاجي التي تتطلب المشاركة النشطة والتغذية الراجعة ونمذجة الأدوار والشكل الجماعي للتغيير والمشاركة والتواصل الهيكلي والمنهجي والمفتوح والعلاقات الجماعية واستخدام مصطلحات فريدة. يلعب مستشارو الإدمان دورا كاملا كميسرين ورفقاء خلال فترة التعافي. بدءا من إجراء التقييم في بداية التعافي وتلبية الاحتياجات أثناء برنامج التعافي والاستمرار في تقديم خدمات الرعاية اللاحقة بعد الانتهاء من برنامج التعافي من أجل الحفاظ على التعافي من خلال الأسرة وانفتاح المقيم نفسه. العوامل الداعمة لتعافي مدمني المخدرات هي الدافع الذاتي القوي ، والظروف الأسرية التي تدعم التعافي ، والصداقات الإيجابية ، وبيئة معيشية آمنة من المخدرات. وفي الوقت نفسه ، فإن العوامل التي تمنع تعافي مدمني المخدرات هي انعدام الأمن ، والعائلات المشغولة وعدم الانتباه ، والأصدقاء الذين ما زالوا يستهلكون المخدرات ، والبيئة التي توجد فيها المخدرات.

الكلمات المفتاحية: الدور ، مستشار الإدمان ، التعافي ، مدمن المخدرات

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “**Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Sibolangit Centre Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang**”. Penulis bersyukur atas segala kemudahan dan kelancaran yang diberikan selama proses penyusunan skripsi ini.

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Strata 1 di Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwan dan Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, namun penulis telah berusaha semaksimal mungkin untuk menyelesaikannya dengan sebaik-baiknya.

Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Rektor Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan, Bapak Dr. H. Muhammad Darwis Dasopang, M.Ag; Bapak Dr. Erawadi, M.Ag. selaku wakil Rektor bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga; Bapak Dr. Anhar, M.A, selaku wakil Rektor bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan; Bapak Dr. Ikwanuddin Harahap, M.Ag, selaku wakil Rektor Kemahasiswaan dan Kerjasama; dan seluruh civitas akademik Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan.

2. Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan, Ibu Dr. Magdalena, M.Ag.; Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan, Bapak Dr. Anas Habibi Ritonga, M.A.; Wakil Dekan Bidang Administrasi Umum Perencanaan dan Keuangan, Bapak Drs. H. Agus Salim Lubis, M.Ag.; dan Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama, Bapak Dr. Sholeh Fikri, M.Ag
3. Ketua Program Studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan. Ibu Fithri Choirunnisa Siregar, M.Psi, yang senantiasa memberi motivasi, meluangkan waktu untuk mendengarkan keluh kesah penulis dan memberi arahan untuk menghadapi setiap ujian yang ada.
4. Ibu Siti Wahyuni Siregar, S.Sos.I., M.Pd.I., selaku pembimbing I dan Ibu Nurintan Muliani Harahap, MA., selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktunya untuk memberikan pengarahan, bimbingan dan petunjuk yang sangat berharga bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Kabag Tata Usaha, Bapak Drs. Mursalin Harahap; Kasubbag Akademik dan Kemahasiswaan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Bapak Mukti Ali, S.Ag beserta stafnya yang telah memberikan pelayanan Akademik yang baik demi kesuksesan dalam perkuliahan dan penyusunan skripsi.

6. Penasehat Akademik penulis, Bapak Dr. Mohd. Rafiq, S.Ag., MA., selaku penulis, yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingannya selama perkuliahan.
7. Kepala perpustakaan serta pegawai perpustakaan Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan, Bapak Yusri Fahmi, S.Ag., S.S., M.Hum, yang telah membantu penulis dalam hal mengadakan buku-buku penunjang skripsi.
8. Bapak dan Ibu Dosen Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan terkhusus Dosen Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan yang telah membimbing, mendidik, memberikan ilmu pengetahuan selama perkuliahan, sehingga penulis memiliki pengetahuan dan mampu menyelesaikan skripsi ini sampai selesai.
9. Teristimewa kepada kedua orangtua saya, Ayahanda Edi Darwan Harahap dan Mama Nurhamidah Nasution yang sudah merangkul saya melangkah sejauh ini, terimakasih atas seluruh dukungan dan perlindungan yang diberikan untuk Wanda selama menjalani dinamika hidup ini. Terimakasih sudah memberikan pendidikan dan pengajaran tentang kerasnya hidup ini, sehingga Wanda tidak memilih untuk menyerah untuk apapun yang sudah mulai dijalani. Berkat Ayah dan Mama, Wanda dapat menyelesaikan studi ini. Tolong hidup lebih lama lagi dan saksikan perjalanan Wanda berikutnya.

10. Cinta kasih kepada kedua adik saya, Wildan Kurniawan Harahap dan Malih Aufa Hamdi Harahap. Terimakasih atas dukungan, doa, apresiasi dan motivasi yang telah diberikan. Tumbuhlah dengan versi terhebat, adikku!
11. Pemilik Yayasan Rehabilitasi Sibolangit *Centre*, Bapak H. M. Kamaluddin Lubis, SH, DFM., yang sudah mengizinkan peneliti untuk meneliti di Rehabilitasi Sibolangit *Centre*.
12. Program Manager Rehabilitasi Sibolangit *Centre*, Bapak Sanjaya Abidin, telah bersedia berbagi ilmu dan memberikan pengetahuan baru, pengalaman baru dan relasi baru.
13. Seluruh Konselor Adiksi, pegawai yang bertugas di Rehabilitasi Sibolangit *Centre* dan seluruh residen yang sudah membantu peneeliti dalam penelitian dan sudah memberikan pengalaman dan pengetahuan baru kepada peneliti.
14. Maimunah Pasaribu, yang senantiasa mengingatkan penulis untuk terus berkembang dan berusaha menjadi versi terbaik dari diri penulis. Sering kali penuh dengan energi positifnya dan tidak ragu untuk memberikan energi itu untuk orang-orang disekitarnya. Tidak banyak kata yang dapat penulis sampaikan, karena Maimunah sangat banyak berkorban dan sabar bertahan menjadi teman penulis sejak hari pertama kuliah sampai sekarang dan semoga sampai seterusnya. Tumbuhlah menjadi versi terbaikmu. Bersyukur bisa menjadi temanmu, terimakasih sudah hidup. Aku harus mengatakan, masih banyak orang diluar sana yang harus merasakan

kehadiranmu, menjadi temanmu adalah salah satu takdir yang harus aku syukuri.

15. Winda Fatma, yang menjadi teman penulis untuk menghabiskan waktu berjam-jam didepan laptop untuk proses penulisan. Setia menemani penulis disaat melewati fase melawan mood baik buruk setiap harinya. Terimakasih sudah memilih untuk tetap hidup ditengah banyaknya proses yang sedang dilalui, tumbuhlah menjadi versi terbaikmu.
16. Nurul Almah, Helsi Yani, Putri Sabela, Vidyah Fadilah Sikumbang, Sri Indriyani, Marini, Rahma Dewi, teman-teman penulis yang sudah rela meluangkan waktu untuk sekedar mendengarkan keluh kesah peneliti dan menghibur peneliti. Terimakasih sudah ikut berperan dalam proses perkuliahan yang banyak tantangannya ini. Terimakasih telah memilih melanjutkan hidup, semoga segala hal baik segera menghampiri.
17. Teman-teman di Kampus terkhusus teman seperjuangan di Prodi BKI NIM 20, terimakasih sudah ada pada bagian proses perkuliahan penulis, mari kita berkembang lebih mekar lagi, selesaikan apa yang kita mulai dan lanjutkan perjalanan pada level berikutnya.
18. Nadin Amizah, IDGITAF, Juicy Luicy, Tulus, Fiersa Besari, Dewa 19, Peterpan, SO7, Sal Priadi, Bernadya. Musisi yang telah menemani saya secara tidak langsung dalam pengerjaan skripsi ini dengan karya-karyanya.
19. Wanda Syariah Harahap. Ya, saya sendiri. Terimakasih telah bertahan dan berjalan melewati semua hal yang dipilih maupun yang tidak dipilih. Semua itu berhak untuk kau selesaikan sebagai bukti. Sungguh, itu

menjadi bukti profesionalitasmu dari tugas manusia diciptakan dibumi.

Kau hebat. Mimpimu besar. Teruslah berkembang.

Padangsidempuan, Oktober 2024

Penulis,

Wanda Syariah Harahap

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL DEPAN</b>	
<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING</b>	
<b>SURAT PERNYATAAN PEMBIMBING</b>	
<b>SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI</b>	
<b>SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b>	
<b>BERITA ACARA UJIAN MUNAQSAH</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN DEKAN</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN JUDUL</b>	
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Fokus Masalah .....	8
C. Batasan Istilah.....	9
D. Rumusan Masalah.....	13
E. Tujuan Penelitian .....	13
F. Manfaat Penelitian .....	13
G. Sistematika Pembahasan.....	14
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teori.....	16
1. Peranan .....	16
2. Konselor Adiksi.....	17
a. Pengertian Konselor Adiksi.....	17
b. Syarat-Syarat Ketentuan Konselor Adiksi.....	18
c. Ciri-Ciri Konselor Adiksi .....	19
d. Peran Konselor Adiksi.....	20
3. Pecandu Narkoba.....	20
a. Pengertian Pecandu Narkoba.....	20
b. Faktor-Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkoba .....	22

c. Efek Penyalahgunaan Narkoba.....	23
d. Ciri-Ciri Penyalahgunaan Narkoba .....	24
e. Program Pemulihan Pecandu Narkoba.....	25
f. Faktor Pendukung dan Penghambat Pemulihan Pecandu Narkoba .....	27
B. Penelitian Terdahulu .....	28

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

A. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	32
B. Jenis Penelitian.....	32
C. Subjek Penelitian .....	34
D. Sumber Data .....	34
E. Teknik Pengumpulan Data.....	35
F. Teknik Pengecekan Keabsahan Data.....	37
G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	39

### **BAB IV HASIL PENELITIAN**

A. Gambaran Umum Objek Penelitian .....	43
1. Sejarah Rehabilitasi Sibolangit Centre .....	43
2. Biografi Pemilik Rehabilitasi Sibolangit Centre .....	45
3. Letak Lokasi Rehabilitasi Sibolangit Centre .....	46
4. Visi dan Misi Rehabilitasi Sibolangit Centre .....	46
5. Organisasi Rehabilitasi Sibolangit Centre .....	47
6. Sarana dan Prasarana Rehabilitasi Sibolangit Centre.....	53
B. Pengolahan dan Analisis Data .....	54
1. Program Pemulihan Pecandu Narkoba di rehabilitasi Sibolangit Centre .....	54
2. Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Sibolangit Centre .....	63
3. Faktor Pendukung dan Penghambat Pemulihan Pecandu Narkoba di rehabilitasi Sibolangit Centre .....	73
a. Faktor Pendukung Pemulihan Pecandu Narkoba .....	73
b. Faktor Penghambat Pemulihan Pecandu Narkoba .....	76

C. Analisis Hasil Penelitian..... 79

D. Keterbatasan Penelitian ..... 84

**BAB V**

A. Kesimpulan ..... 86

B. Implikasi Hasil Penelitian ..... 87

C. Saran ..... 89

**DAFTAR PUSTAKA..... 93**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

**LAMPIRAN**

**DOKUMENTASI**

**DAFTAR TABEL**

Tabel.IV.I : Data Konselor Adiksi Rehabilitasi Sibolangit Centre .....50

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar.IV.I : Data Konselor Adiksi Rehabilitasi Sibolangit Centre .....	48
Gambar.IV.II : Bagan Struktur Lembaga Sibolangit Centre.....	55

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Penyalahgunaan narkotika dan obat-obat berbahaya (narkoba) di Indonesia beberapa tahun terakhir ini menjadi masalah serius dan telah mencapai masalah keadaan yang memperihatinkan sehingga menjadi masalah nasional. Korban penyalahgunaan narkoba telah meluas sedemikian rupa sehingga melampaui batas-batas strata sosial, umur dan jenis kelamin. Merambah tidak hanya di perkotaan tetapi sampai pedesaan dan melampaui batas negara yang akibatnya sangat merugikan perorangan, masyarakat, negara dan khususnya generasi muda.<sup>1</sup>

Hasil survei dari Badan Narkotika Nasional menyatakan bahwa angka prevalensi penyalahgunaan narkoba setahun pakai pada tahun 2021 adalah sebesar 1,95% . Artinya 195 dari 10.000 penduduk usia 15-64 tahun memakai narkoba dalam satu tahun terakhir. Sedang angka prevalensi pernah pakai sebesar 2,57% atau 257 dari 10.000 penduduk usia 15- 64 tahun pernah memakai narkoba. Angka prevalensi setahun pakai lebih kecil dari angka prevalensi pernah pakai, menunjukkan bahwa kemungkinan sebagian penduduk usia 15-64 tahun yang pernah pakai narkoba, dalam setahun terakhir sudah tidak memakai narkoba lagi.

Penyalahgunaan narkoba terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, terlihat dari angka prevalensi penyalahgunaan narkoba yang selalu

---

<sup>1</sup> Muhammad Ruwardi, "Pola Komunikasi Konselor dengan Pecandu Narkoba di Pusat Rehabilitasi Sosial Al-Kamal Sibolangin Centre." Skripsi, (Medan: UMA 2017), hlm 14

meningkat. Selama periode 2019-2021, angka prevalensi penyalahgunaan narkoba setahun pakai meningkat sebesar 0,15% dari 1,80% tahun 2019 menjadi 1,95% pada tahun 2021. Kenaikan ini cukup besar jika dilihat dari jumlah absolut penduduk, penyalahgunaan narkoba yang diperkirakan sebesar 3.662.646 orang penduduk usia 15-64 tahun selama setahun terakhir, meningkat sebanyak 243.458 orang dibanding tahun 2019 (3.419.188 orang). Sementara itu, angka prevalensi penyalahgunaan narkoba pernah pakai, meningkat sebesar 0,17% dari 2,4% tahun 2019 menjadi 2,57%. Apabila dilihat nilai absolutnya, pada tahun 2021 diperkirakan sebanyak 4.827.616 penduduk usia 15-64 tahun pernah memakai narkoba, jumlah ini lebih banyak 292.872 orang dibandingkan tahun 2019 (4.534.744 orang). Kenaikan angka prevalensi tersebut juga mencerminkan terjadinya peningkatan peredaran narkoba di masyarakat yang menyebabkan jumlah pemakai narkoba semakin bertambah hanya dalam kurun waktu dua tahun.<sup>2</sup>

Ada beberapa tahapan penyalahgunaan narkoba. Tahapan pertama dimulai dari *eksperimental/rekreasional* yaitu tahapan penasaran dan coba-coba, ditahapan ini masih ada harapan untuk tidak meningkat ke tahapan berikutnya. Tahapan kedua yaitu *situasional*, ditahapan ini penyalahgunaan sudah mulai ketergantungan terhadap narkoba di beberapa situasi, seperti menjadi *doping* untuk bekerja dan pelarian saat mengalami masalah. Tahapan ketiga yaitu *intensif/reguler*, di tahapan ini penyalahgunaan sudah kecanduan akan narkoba,

---

<sup>2</sup> Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba tahun 2021, Pusat Penelitian, Data, dan Informasi Badan Narkotika Nasional 2022, hlm.65-67

pemakaian narkoba akan terus menerus dengan *dosis* yang semakin lama semakin tinggi. Tahapan terakhir yaitu *kompulsif*, tahapan ini korban penyalahguna sudah menjadi pecandu berat, yang pemakaiannya setiap hari atau bahkan beberapa kali dalam satu hari. Pada tahapan ini pecandu akan melakukan apa saja untuk mendapatkan dan memakai zat berbahaya tersebut, karena tujuan hidup pecandu adalah hidup untuk memakai zat.<sup>3</sup>

Dampak yang ditimbulkan sebagai akibat peredaran gelap penyalahgunaan narkoba terbukti sangat merugikan dan dapat ditinjau dari segala aspek medis, sosial, psikis, hukum, ekonomi, serta keamanan. Bahkan bila tidak ada pencegahan yang efektif dan berkelanjutan dapat mengakibatkan bangsa kehilangan generasinya. Narkoba dapat menimbulkan dampak negatif yang sangat besar bagi tubuh, bukan hanya dampak secara fisik namun dampak bagi psikis juga ikut mengalami gangguan. Dampak secara fisik bagi penyalahguna narkoba dan pecandu narkoba contohnya kerusakan organ tubuh dan menjadi sakit sebagai akibat langsung adanya narkoba dalam darah, misalnya kerusakan paru-paru, ginjal, hati, otak, jantung, usus dan sebagainya. Kerusakan jaringan pada organ tubuh akan merusak fungsi organ tubuh tersebut sehingga berbagai penyakit timbul seperti *infeksi*, *hepatitis*, *HIV/AIDS*, *sifilis*, dan sebagainya.<sup>4</sup>

Narkoba tidak saja merugikan bagi penyalahgunanya, tetapi juga berdampak pada keluarga penyalahguna narkoba. Keluarga menjadi

---

<sup>3</sup> Siti Asrifah, Konselor Adiksi Sibolangit Centre, Deli Serdang, wawancara, (Deli Serdang, 23 September pukul 15.15 WIB)

<sup>4</sup> Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (Jakarta: Erlangga, 2010), hlm. 28

pertahanan utama yang dapat menangkal berbagai pengaruh negatif dari penyalahguna narkoba sekaligus menjadi yang pertama kali terkena dampak dari pengaruh negatif tersebut. Dampak bagi keluarga penyalahguna narkoba dirasakan mulai dari berubahnya pola perilaku anak dan berkurangnya keharmonisan dalam keluarga. Adanya salah satu anggota keluarga yang ketergantungan narkoba akan berdampak pada keluarga terutama bagi orang tua. Dari pihak keluarga akan merasa terbebani, baik akibat dari tanda & gejala yang timbulkan, stigma yang terbentuk dimasyarakat maupun karena biaya yang harus dikeluarkan untuk merehabilitasi anggota keluarga tersebut. Hal ini menunjukkan keluarga ikut terpengaruh dengan masalah yang dialami oleh anggota keluarganya.<sup>5</sup>

Melihat bahaya dan dampak yang dihasilkan oleh pecandu narkoba, maka peran konselor dan rehabilitasi sangat berguna dalam mengembalikan taraf hidup pemakai narkoba. Mungkin beberapa orang tidak mau untuk rehabilitasi karena malu atau takut untuk ditangkap oleh pihak berwenang. Namun, layanan rehabilitasi bagi para pecandu narkoba telah diatur dalam UU Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika pada Pasal 54 yaitu: “Pecandu Narkotika dan korban penyalahgunaan Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial”.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika telah memberi perlakuan yang berbeda bagi pelaku penyalahgunaan narkotika,

---

<sup>5</sup> Laras Ambar, “Dampak Penyalahgunaan Narkoba terhadap Keluarga Pecandu”, *Artikel Rehabilitasi BNN Provinsi Jambi*, Kamis, 10 November 2022

sebelum undang-undang ini berlaku tidak ada perbedaan perlakuan antara pengguna, pengedar, bandar maupun produsen narkotika. Pengguna atau pecandu narkotika di satu sisi merupakan pelaku tindak pidana, namun di sisi lain merupakan korban. Pengguna atau pecandu narkotika menurut undang-undang sebagai pelaku tindak pidana narkotika adalah dengan adanya ketentuan Undang-Undang Narkotika yang mengatur mengenai pidana penjara yang diberikan pada para pelaku penyalahgunaan narkotika. Kemudian di sisi lain dapat dikatakan bahwa menurut Undang-Undang Narkotika, pecandu narkotika tersebut merupakan korban adalah ditunjukkan dengan adanya ketentuan bahwa terhadap pecandu narkotika dapat dijatuhi vonis rehabilitasi.

Penyalahgunaan narkoba telah menjadi sebuah ancaman serius bagi masyarakat maupun pemerintah, oleh karena itu pemerintah membentuk sebuah badan khusus yang bertugas untuk merehabilitasi pecandu narkoba, dalam hal ini yang di maksud adalah Balai Rehabilitasi pecandu narkoba. Di seluruh wilayah Republik Indonesia, badan ini dibentuk dengan tujuan yakni untuk merehabilitasi pecandu narkoba sehingga pulih dan dapat diterima kembali di tengah-tengah masyarakat. Rehabilitasi terhadap pecandu narkotika adalah suatu proses pengobatan untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan, dan masa menjalani rehabilitasi tersebut diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Rehabilitasi terhadap pecandu narkotika juga merupakan suatu bentuk perlindungan sosial yang mengintegrasikan

pecandu narkoba ke dalam tertib sosial agar dia tidak lagi melakukan penyalahgunaan narkoba.<sup>6</sup>

Menurut laporan Badan Narkotika Nasional (BNN) ada 43.320 pasien rehabilitasi pecandu narkoba di Indonesia sepanjang 2021. Berdasarkan fasilitatornya, mayoritas pasien direhabilitasi oleh Lembaga Pemasyarakatan Umum Kementerian Hukum dan HAM. Jumlahnya mencapai 14.122 pasien atau 32,6% dari total pasien rehabilitasi nasional. Kemudian 10.016 pasien di lembaga rehabilitasi Kementerian Sosial, dan 9.779 pasien di Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) atau Badan Narkotika Nasional Kabupaten/Kota (BNNK). Ada pula 4.526 pasien yang direhabilitasi oleh komponen masyarakat, 2.396 pasien melalui intervensi berbasis masyarakat, dan 1.533 pasien di balai/loka rehabilitasi BNN. Ada juga yang direhabilitasi Kementerian Kesehatan, namun hanya 947 orang atau 2,18% dari total pasien rehabilitasi nasional.<sup>7</sup> Sementara itu, pasien yang sudah keluar dari rehabilitasi Sibolangit *Centre* sudah lebih dari 1000 pasien.<sup>8</sup>

Dalam melakukan rehabilitasi, peran penting yang sangat dibutuhkan adalah konselor. Konselor merupakan pihak yang membantu klien dalam proses konseling atau penyuluhan. Sebagai pihak yang paling memahami dasar dan teknik konseling secara luas, konselor juga bertindak untuk mendampingi

---

<sup>6</sup> Muhammad Ruwardi, "Pola Komunikasi Konselor dengan Pecandu Narkoba di Pusat Rehabilitasi Sosial Al-Kamal Sibolangit *Centre*." *Skripsi*, (Medan: UMA 2017), hlm.15-16

<sup>7</sup> Cindy Mutia, "Ini Jumlah pasien rehabilitasi Narkoba di Indonesia Tahun 2021", <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/10/20/ini-jumlah-pasien-rehabilitasi-narkoba-di-indonesia-tahun-2021>, (diakses tanggal 2 Desember 2023 pukul 12.46 WIB)

<sup>8</sup>Sanjaya Abidin, Program Manager Sibolangit Centre, *wawancara*, (Padangsidempuan-Deli Serdang, 3 Desember 2023 pukul 11.05)

klien sampai klien dapat menemukan dan mengatasi masalah yang dihadapinya. Konseling dalam menerapkan praktiknya selalu melibatkan dua pihak, yaitu konselor yang merupakan pihak yang membantu dan memahami tentang dasar-dasar proses konseling secara utuh, dan klien yang merupakan pihak yang dibantu dalam konseling.<sup>9</sup>

Pemulihan dan pendekatan dalam penanganan penyalahgunaan narkoba harus dilakukan secara komprehensif dan integratif. Untuk itu tujuan pemulihan menyangkut dimensi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Hal ini dikarenakan penyalahgunaan narkoba biasanya terganggu dan menderita secara fisik, mental, sosial, dan spiritual. Maka tujuan dari program rehabilitasi adalah memotivasi pecandu untuk melakukan perubahan ke arah yang positif yang terdiri dari upaya-upaya medis, bimbingan mental, psikososial, pendidikan, latihan vokasional, dan keagamaan yang dilakukan oleh Konselor Adiksi, untuk meningkatkan kemampuan yang sesuai dengan potensi yang dimiliki, dan menciptakan lingkungan yang kondusif bagi mereka, yang pada akhirnya diharapkan dapat kembali berinteraksi dengan masyarakat dengan wajar.

Salah satu Pusat Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba terbesar di Sumatera Utara adalah Pusat Rehabilitasi Sibolangit *Centre* yang didirikan oleh H. Kamaluddin Lubis, SH., DFM. Bapak H. Kamaluddin Lubis, SH., DFM. atau akrab disapa Wak Kamal ini berkecimpung mengelola Pusat

---

<sup>9</sup> Siti Nurhaliza, "Peran Konselor dalam Memberikan Program Relapse Prevention terhadap Penyalahguna Narkoba di Al-Kamal Sibolangit Centre", *dalam Jurnal Inovasi dan Pengabdian kepada Masyarakat (JIPkM, Volume 2, No.2, 2022)*, hlm.2

Rehabilitasi miliknya di Kawasan Sibolangit, Sumatera Utara. Panti tersebut diberi nama Pusat Rehabilitasi Narkoba Al-Kamal Sibolangit *Centre*. Pusat Rehabilitasi Sibolangit *Centre* berada di bawah naungan Lembaga PIMANSU (Pusat Informasi Masyarakat Anti Narkoba Sumatera Utara) dan GAN (Gerakan Anti Narkoba). Menurut beliau sudah ratusan penghuni yang mendapat perawatan di Pusat Rehabilitasi tersebut. Berasal dari berbagai daerah di SUMUT maupun Aceh, bahkan ada juga residen dari provinsi lain. Mereka yang menjadi korban ketergantungan obat terlarang itu umumnya para kaum muda yang masih berusia produktif.

Upaya terapi rehabilitasi saja tidak cukup untuk menolong korban narkoba. Korban narkoba sudah sepantasnya mendapatkan pengobatan, perawatan dan pembinaan karena memang sakit, sakit fisik dan psikisnya. Untuk itu, dalam upaya terapi dan rehabilitasi harus dilibatkan pakar medis, psikolog, konselor dan juga ahli keagamaan. Dalam penelitian ini peneliti memfokuskan memperdalam mengenai Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Pusat Rehabilitasi Narkoba Sibolangit *Centre*.

## **B. Fokus Masalah**

Fokus penelitian ini merupakan suatu rangkaian dalam bentuk permasalahan yang dijelaskan secara pusat dari sebuah penelitian. Dibuatnya fokus penelitian ini agar tidak terjadi perluasan permasalahan yang nantinya tidak sesuai dengan tujuan penelitian. Dengan demikian, fokus penelitian ini adalah peranan konselor adiksi dalam pemulihan pecandu narkoba yang berada di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit *Centre*. Fokus penelitian ini juga bertujuan

untuk mengetahui usaha yang dilakukan konselor dalam membantu penyembuhan pecandu narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit *Centre*.

### C. Batasan Istilah

Agar tidak terjadi kesalahpahaman pengertian dalam memahami judul penelitian ini, maka peneliti membuat batasan istilah sebagai berikut:

#### 1. Peranan

Menurut KBBI, peranan adalah tindakan yang dilakukan oleh seseorang dalam suatu peristiwa atau bagian yang dimainkan seseorang dalam suatu peristiwa. Peranan merupakan aspek dinamis kedudukan. Kedudukan dan peranan saling memiliki makna yang sinkron dan tidak dapat dipisahkan.

Peranan menurut terminology adalah seperangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh yang berkedudukan di masyarakat. Dalam bahasa Inggris peranan disebut “*role*” yang definisinya adalah “*person’s task or duty in undertaking.*” Artinya tugas atau kewajiban seseorang dalam suatu usaha atau pekerjaan.<sup>10</sup> Peran diartikan sebagai perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat. Sedangkan peranan merupakan tindakan yang dilakukan oleh seorang dalam suatu peristiwa.<sup>11</sup> Peranan dalam penelitian ini adalah perangkat tingkah

---

<sup>10</sup> Hasan Mukmin, *Peranan Fakultas Dakwah Sebagai Lembaga Dakwah Kampus (LDK) dalam Pemberdayaan Masyarakat Islam di Wilayah Lampung*, (Lampung: Pusat Penelitian dan Penerbitan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, IAIN Raden Intan Lampung, 2014), hal. 62

<sup>11</sup> Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2007), Ed. Ke-3, Cet. Ke-4, hal. 854

laku yang diberikan seorang konselor kepada pecandu narkoba yang dapat membantu proses pemulihan dari kecanduan narkoba.

## 2. Konselor Adiksi

Konselor Adiksi adalah seorang profesional yang bertugas untuk memberikan layanan rehabilitasi dan konseling terkait adiksi narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Konselor Adiksi bekerjasama dengan bidang kesehatan, psikologi, dan sosial untuk memberikan layanan rehabilitasi yang berkualitas dan optimal untuk membimbing dan mengarahkan korban penyalahguna narkoba untuk pulih dari ketergantungan terhadap narkoba.<sup>12</sup> Konselor Adiksi juga yang akan memberi layanan pendampingan selama proses rehabilitasi, melakukan proses *assessment*, konseling individu dan keluarga, serta monitoring untuk memantau perkembangan pecandu.<sup>13</sup>

Konselor adiksi dalam penelitian ini adalah seorang profesional yang memberikan layanan bantuan kepada penyalahguna narkoba untuk dapat membantu proses pemulihan dari kecanduan narkoba.

## 3. Pemulihan

Dalam konteks pecandu narkoba, pemulihan diartikan sebagai proses pemulihan dari ketergantungan atau kecanduan narkoba. Proses ini dapat melibatkan berbagai tahapan seperti rehabilitasi medis (*detoksifikasi*),

---

<sup>12</sup> Nia Febriana, “Mengenal Lebih Dekat Profesi Konselor Adiksi (2)”, <https://m.kumparan.com/febriana-mayasarari/mengenal-lebih-dekat-profesi-konselor-adiksi-2-1wUjZTxiROG> (diakses tanggal 23 November 2023 pukul 21.43 WIB)

<sup>13</sup> Ilmi Tazkiya, Peran konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Badan Narkotika nasional Provinsi Riau, *Skripsi*, (Riau: UIN Sutan Syarif Kasim, 2021), hlm. 1

rehabilitasi non-medis dan tahap bina lanjut (*after care*). Selain itu, pemulihan juga diartikan sebagai upaya untuk memulihkan kesehatan fisik dan mental pecandu narkoba serta membantu mereka kembali ke kehidupan yang sehat dan produktif.<sup>14</sup>

Pemulihan dalam penelitian ini adalah proses lepasnya individu dari rasa candu terhadap narkoba melalui berbagai tahapan seperti tahapan pemulihan kesehatan fisik dan kesehatan mental.

#### 4. Pecandu Narkoba

Pecandu berasal dari kata candu. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pecandu memiliki arti dalam kelas nomina atau kata benda sehingga pecandu dapat menyatakan nama dari seseorang, tempat, atau semua benda dan segala yang dibendakan.<sup>15</sup> Pecandu narkoba biasa disebut juga dengan penyalahguna narkoba yang sudah mengalami ketergantungan. Narkoba merupakan suatu zat adiktif, psikotropika dan narkotika yang mengandung bahan kimia berbahaya dan tidak boleh disalahgunakan.<sup>16</sup>

Pecandu Narkoba dalam penelitian ini adalah individu yang mengalami ketergantungan terhadap penyalahgunaan narkoba. Pecandu Narkoba yang sedang melakukan rehabilitasi biasa disebut sebagai residen.

---

<sup>14</sup> Suharso & Ana Retnoningsih, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Lux*, (Semarang: Widya Karya, 2011), hlm.416

<sup>15</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia Online, <https://kbbi.lektur.id/pecandu>, (diakses tanggal 4 Desember 2023 pukul 20.25 WIB)

<sup>16</sup> Ashefa Griya, “Ketahui Apa itu Pecandu Narkoba dan Ciri-Cirinya”, <https://ashefagriyapusaka.co.id/berita-rehabilitasi-narkoba/pecandu-narkoba/> (diakses tanggal 23 November 2023 pukul 22.10 WIB)

## 5. Rehabilitasi

Rehabilitasi dalam konteks pembahasan narkoba adalah kegiatan pemulihan secara terpadu dengan waktu yang tidak sebentar, baik sosial maupun mental, agar korban pecandu narkoba bisa kembali untuk bersosialisasi di lingkungan masyarakat. Rehabilitasi merupakan program yang bersifat sistematis, holistik dan berstandar dan mengembalikan fungsi korban penyalahguna di lingkungan kelompok, keluarga dan masyarakat.<sup>17</sup>

Rehabilitasi dalam penelitian ini yaitu Rehabilitasi Narkoba Sibolangit *Centre*. Rehabilitasi ini mempunyai 2 pilihan waktu program pemulihan, yaitu program pemulihan 6 bulan dan program 12 bulan. Dalam masa rehabilitasi, pecandu akan difasilitasi dalam pengobatan medis yang dilakukan oleh dokter dan beberapa perawat yang rutin memeriksa kesehatan dan perkembangan pemulihan dari para pecandu. Selain itu, ada juga pengobatan tradisional dengan cara mandi *ouk up* atau mandi dengan uap rempah-rempah dan meminum jamu rutin setiap 2 kali dalam satu hari, jamu yang diminum pecandu sudah di racik oleh ahlinya dan sudah disesuaikan dengan kebutuhan tubuh para pecandu. Kemudian ada pengobatan rohani spiritual, para pecandu diberikan pengajaran dan pengetahuan tentang agama masing-masing, agar pecandu menyadari kesalahan dan mempunyai pondasi yang kuat agar tidak terjerumus lagi kepada Narkoba. Selanjutnya terdapat pengobatan fisik dan psikis yang

---

<sup>17</sup> Ashefa Griya, "Ketahuilah Apa itu Pecandu Narkoba dan Ciri-Cirinya", <https://ashefagriyapusaka.co.id/berita-rehabilitasi-narkoba/pengertian-rehabilitasi-dan-manfaatnya/> (diakses tanggal 23 November 2023 pukul 22.14 WIB)

dilakukan dengan mengadakan olahraga rutin seperti berenang, basket, sepak bola, tennis meja, bulu tangkis dan refleksi di atas batu batu kecil yang sudah disusun untuk lari lari kecil di atasnya.

#### **D. Rumusan Masalah**

1. Apa saja program pemulihan pecandu Narkoba di Rehabilitasi Sibolangit *Centre*?
2. Bagaimana Peranan Konselor Adiksi dalam proses pemulihan pecandu Narkoba di Rehabilitasi Sibolangit *Centre*?
3. Apa saja faktor pendukung dan penghambat konselor adiksi dalam melakukan pemulihan pecandu narkoba di Rehabilitasi Sibolangit *Centre*?

#### **E. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui program pemulihan pecandu di Rehabilitasi Sibolangit *Centre*.
2. Untuk mengetahui peranan konselor adiksi dalam proses pemulihan pecandu Narkoba di Rehabilitasi Sibolangit *Centre*.
3. Untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat konselor adiksi dalam melakukan pemulihan pecandu narkoba di Rehabilitasi Sibolangit *Centre*.

#### **F. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### 1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu Bimbingan dan Konseling Islam, khususnya yang berkaitan dengan peran

konselor dalam proses rehabilitasi narkoba. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi penulis, selain untuk syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Sosial, harapannya melalui penelitian ini dapat menambah wawasan yang lebih luas terkait pemahaman tentang Konselor Adiksi dan penulis lebih peka terhadap bencana nasional terkait narkoba ini.
- b. Bagi pembaca, penelitian ini diharapkan mampu menambah pemahaman tentang peran konselor dalam proses rehabilitasi pecandu narkoba di Badan Narkotika Nasional Kota Metro.
- c. Bagi Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary, Khususnya Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Prodi Bimbingan dan Konseling Islam, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran yang dijadikan sebagai bahan rujukan awal bagi peneliti selanjutnya.

## **G. Sistematika Pembahasan**

Untuk memudahkan pembahasan dan pemahaman penelitian ini, maka peneliti membuat sistematika pembahasan sebagai berikut:

Bab I membahas tentang pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, fokus masalah, batasan istilah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika pembahasan.

Bab II membahas tentang tinjauan pustaka yang terdiri dari kajian pustaka. Pada tinjauan pustaka terdiri dari peranan, konselor adiksi, dan pecandu narkoba.

Bab III membahas tentang waktu dan lokasi penelitian, jenis penelitian, subjek penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, analisis data, dan uji keabsahan data.

Bab IV mengemukakan hasil penelitian yang terdiri dari gambaran umum objek penelitian, pengolahan dan analisis data, pembahasan hasil penelitian dan keterbatasan penelitian

Bab V adalah penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Peranan**

Menurut Soejono Soekanto dalam buku yang berjudul “Sosiologi Suatu Pengantar”, menjelaskan bahwa peranan (*role*) merupakan aspek dinamis kedudukan (*status*). Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, dia menjalankan suatu peranan. Perbedaan antara kedudukan dengan peranan adalah untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Keduanya tak dapat dipisah-pisahkan karena yang satu tergantung pada yang lain dan sebaliknya.

Tak ada peranan tanpa kedudukan atau kedudukan tanpa peranan. Setiap orang mempunyai macam-macam peranan yang berasal dari pola-pola pergaulan hidupnya. Hal itu sekaligus berarti bahwa peranan menentukan apa yang diperbuatnya bagi individu lain serta kesempatan-kesempatan apa yang diberikan oleh individu lain kepadanya.<sup>18</sup>

Sementara Merton sebagai seorang ahli yang membantu menggali konsep peranan dan mengkaji keterkaitan peranan dengan status sosial dalam masyarakat berpendapat bahwa peranan didefinisikan sebagai pola

---

<sup>18</sup> Syardiansyah, “Peranan Kuliah Kerja Nyata sebagai bagian dari Pengembangan Kompetensi Mahasiswa: Studi Kasus Mahasiswa Universitas Samudra KKN Tahun 2017, *dalam Jurnal Ilmiah Manajemen Universitas Putera Batam*, Volume 7, No.1, 2019, hlm. 60

tingkah laku yang diharapkan masyarakat dari orang yang menduduki suatu status tersebut.<sup>19</sup>

## **2. Konselor Adiksi**

### **a. Pengertian Konselor Adiksi**

Konselor Adiksi adalah orang yang memberikan konseling atau masukan untuk menghadapi kendala penggunaan zat-zat beracun yang merusak serta menimbulkan ketergantungan bagi penggunanya.<sup>20</sup>

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa konselor adiksi adalah tenaga profesional yang memiliki pengetahuan dibidang konseling, psikologi, dan ilmu kesehatan khususnya dibidang adiksi narkoba yang bertugas melakukan rehabilitasi dan membantu, membimbing, serta memberikan motivasi kepada klien pecandu narkoba agar dapat pulih dari lingkaran adiksinya sehingga dapat diterima kembali oleh keluarga dan lingkungan sekitarnya.

Bagi individu yang tertarik untuk menjadi konselor adiksi, ada beberapa syarat dan ketentuan yang harus dipenuhi. Pertama, calon konselor harus memiliki latar belakang pendidikan di bidang psikologi atau kesehatan mental. Individu tersebut harus lulus dari program sarjana yang diakui oleh lembaga pendidikan terkemuka. Kedua, individu tersebut harus memiliki pengalaman praktis dalam bidang

---

<sup>19</sup> Adrian Batita, "Peranan Badan Kepegawaian Daerah dalam Penempatan Jabatan Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Dinas Pendidikan Kabupaten Halmahera Barat", *dalam Jurnal Jurusan Ilmu Pemerintahan*, Volume 2, No.2, 2017, hlm.3

<sup>20</sup> Nenden Desnawati, "Adiksi, Konselor Adiksi dan Dewan Konselor Adiksi", <http://peksosjatim.blogspot.co.id/2012/05/adiksi-konselor-adiksi-dan-dewan.html>, (diakses tanggal 23 November 2023 pukul 11.25 WIB)

konseling. Pengalaman ini dapat diperoleh melalui magang, kerja sukarela, atau pekerjaan sebelumnya di bidang adiksi atau kesehatan mental. Ketiga, calon konselor harus mengikuti pelatihan tambahan dalam bidang adiksi. Pelatihan ini akan memberikan mereka pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk melakukan konseling dan mendukung individu yang mengalami adiksi. Selain itu, mantan pecandu narkoba juga dapat menjadi konselor adiksi dikarenakan pengalaman dan proses pemulihan yang sudah ia lalui. Salah satu inspirasi yang memotivasi individu yang pernah mengalami adiksi untuk menjadi konselor adalah kisah sukses dari mantan pecandu narkoba. Mereka yang berhasil pulih dan mengatasi masalah adiksi mereka sendiri, kemudian mendedikasikan hidup mereka untuk membantu orang lain yang berjuang dengan adiksi yang sama.<sup>21</sup>

#### **b. Syarat-Syarat Ketentuan Konselor Adiksi**

Profesi konselor adiksi memerlukan sejumlah persyaratan tertentu agar dapat menjalankan tanggung jawab dan tugas dengan baik. Berikut adalah sederet syarat dan ketentuan untuk menjadi konselor adiksi:

- 1) Mempunyai keahlian di bidang kesehatan mental dan adiksi.
- 2) Mempunyai gelar sarjana atau diploma di bidang terkait, seperti psikologi, kesehatan masyarakat, atau konseling.

---

<sup>21</sup> Dadan Suradan, "Konselor Adiksi adalah" <https://homecare24.id/konselor-adiksi-adalah/> (diakses tanggal 18 Januari 2024 pukul 23.04 WIB)

- 3) Mengikuti pelatihan dan kursus yang relevan dengan konseling adiksi.
- 4) Menguasai teknik konseling dan terapi adiksi.
- 5) Memiliki pengalaman kerja di bidang kesehatan mental dan adiksi.
- 6) Mempunyai sertifikasi sebagai konselor adiksi dari lembaga yang diakui.
- 7) Menunjukkan komitmen yang kuat untuk membantu individu yang mengalami masalah adiksi.<sup>22</sup>

Selain yang dituliskan di atas, ada juga beberapa penyalahguna yang mengabdikan menjadi relawan, pekerja sosial dan bahkan menjadi konselor adiksi untuk ikut serta dalam membantu pecandu dalam pemulihannya, yang di dasari oleh pengalaman dan dilengkapi oleh pelatihan.

### **c. Ciri-Ciri Konselor Adiksi**

- 1) Mampu melakukan percakapan yang efektif
- 2) Mendengarkan dengan aktif
- 3) Mencoba mengerti perasaan residen
- 4) Menanyakan pertanyaan yang baik
- 5) Menghargai residen maupun perasaan residen dan tidak memaksanya berubah
- 6) Tidak menyalahkan dan menghakimi
- 7) Menyediakan informasi yang tepat<sup>23</sup>

---

<sup>22</sup> Dadan Suradan, "Konselor Adiksi adalah", <https://homecare24.id/konselor-adiksi-adalah/>, (diakses pada tanggal 4 Desember 2023 pukul 19.48 WIB)

<sup>23</sup> Dadan Suradan, "Konselor Adiksi adalah", <https://homecare24.id/konselor-adiksi-adalah/>,

#### **d. Peran Konselor Adiksi**

Peran utama konselor yaitu menjadi pembimbing dan juga memperhatikan individu dan membantu menemukan jalan dalam pemecahan permasalahan residen agar residen mampu hidup selaras antara dunia dan akhiratnya. Seorang konselor bertanggungjawab penuh terhadap fungsi bimbingan dan memiliki keahlian khusus dalam bimbingan yang dikerjakannya. Konselor berfungsi sebagai pembimbing untuk menuntun kearah perilaku yang tepat. Konselor membantu residen memahami perilakunya yang tidak tepat. Membimbing residen ke arah mempelajari tingkah laku yang realistik dan bertanggungjawab serta mengembangkan “identitas keberhasilan”. Membantu residen dalam membuat pertimbangan-pertimbangan nilai tentang tingkah lakunya sendiri dan dalam merencanakan tindakan bagi perubahan.<sup>24</sup>

### **3. Pecandu Narkoba**

#### **a. Pengertian Pecandu Narkoba**

Pecandu narkoba adalah korban penyalahgunaan narkoba yang telah mengalami ketergantungan terhadap satu atau lebih narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lain, baik secara fisik maupun psikis. Ketergantungan narkoba adalah dorongan untuk menggunakan narkoba terus-menerus, dan apabila pemakaiannya dihentikan gejala putus zat.

---

<sup>24</sup> Hirmaningsih, Psikologi Konseling, (Pekanbaru:Al-Mujtadah Press, Desember, 2019), hlm.71

Berat ringannya gejala putus zat bergantung pada jenis narkoba, dosis yang digunakan, serta lama pemakaian. Makin tinggi dosis yang digunakan dan makin lama pemakaiannya, makin hebat gejala sakitnya.<sup>25</sup>

Kecanduan dalam diri seseorang dapat dilihat dengan berbagai tahap, yaitu apabila terdapat rasa keinginan kuat secara kompulsif untuk memakai narkoba berkali-kali, lalu muncul kesulitan mengendalikan penggunaan narkoba, baik dalam usaha menghentikannya ataupun mengurangi tingkat pemakaian. Ciri lain, terjadi gejala putus zat jika pemakaiannya dihentikan atau jumlah pemakaian dikurangi.

Penyalahguna narkoba adalah orang yang menggunakan narkotika tanpa hak atau melawan hukum. Pecandu narkoba adalah penyalahguna narkoba yang sudah ketergantungan terhadap narkotika dan obat-obatan terlarang. Untuk korban penyalahgunaan narkotika, tidak disebutkan pengertiannya dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2009, namun merujuk pada ketentuan umum Peraturan Bersama antar Lembaga Negara Republik Indonesia mengenai Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi, pengertian korban penyalahgunaan narkotika adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam menggunakan narkotika.

---

<sup>25</sup> Ranu Mahesti, "Pendampingan Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika", *Skripsi*, (Banten: UIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten, 2020)

Berdasarkan ketentuan Pasal 128 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, terhadap pecandu yang belum cukup umur atau orang tuanya sengaja tidak melaporkan diri akan diancam dengan pidana kurungan paling lama 6 bulan atau denda paling banyak satu juta rupiah. Sedangkan terhadap pecandu yang sudah cukup umur dan sedang menjalani rehabilitasi medis sebanyak dua kali, maka tidak dituntut. Demikian juga terhadap pecandu yang belum dewasa dan telah dilaporkan oleh orang tuanya, maka tidak akan dilakukan penuntutan.

#### **b. Faktor-Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkotika**

Ada beberapa faktor yang menyebabkan timbulnya penyalahgunaan narkotika yang kemungkinan menyebabkan kecanduan pada zat tersebut diantaranya:

- 1) Faktor individu, terdiri dari aspek kepribadian dan kecemasan/depresi. Yang termasuk dalam aspek kepribadian antara lain kepribadian yang ingin tahu, mudah kecewa, sifat tidak sabar dan rendah diri. Sedangkan yang termasuk dalam kecemasan/depresi adalah karena tidak mampu menyelesaikan kesulitan hidup, sehingga melarikan diri dalam penggunaan narkotika dan obat-obat terlarang.
- 2) Faktor sosial budaya, terdiri dari kondisi keluarga dan pengaruh teman. Kondisi keluarga disini merupakan kondisi yang disharmonis seperti orangtua yang bercerai, orangtua yang sibuk dan jarang rumah serta perekonomian keluarga yang serba berlebihan maupun yang serba kekurangan. Sedangkan yang termasuk dalam pengaruh teman

misalnya karena berteman dengan seorang yang ternyata pemakai narkoba dan ingin diterima dalam suatu kelompok.

- 3) Faktor lingkungan. Lingkungan yang tidak baik maupun yang tidak mendukung dan menampung segala sesuatu yang menyangkut perkembangan psikologis anak dan kurangnya perhatian terhadap anak, juga bisa mengarahkan seorang anak untuk menjadi user/pemakai narkoba.
- 4) Faktor narkoba itu sendiri. Mudahnya narkoba didapat didukung dengan faktor-faktor yang sudah disebut di atas, semakin memperlengkap timbulnya penyalahgunaan narkoba.<sup>26</sup>

### c. Efek Penyalahgunaan Narkoba

Adapun efek dari penggunaan narkoba adalah sebagai berikut:

- 1) *Depresant* yaitu menurunkan sistem kerja saraf otak sehingga pengguna mengurangi aktivitas yang mengganggu susunan saraf pusat, sehingga zat ini dipergunakan untuk menenangkan saraf seseorang untuk tidur dan istirahat yang berlebihan. Contoh zat yang menyebabkan *depresant* ini adalah ganja.
- 2) *Stimulant* yaitu meningkatkan keaktifan susunan saraf pusat, sehingga merangsang dan meningkatkan kemampuan fisik pengguna. Contoh zat yang menyebabkan *stimulant* ini adalah pil ekstasi dan shabu.

---

<sup>26</sup> Badan Narkotika Nasional Karangasem, "Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkoba" <https://karangasemkab.bnn.go.id/faktor-penyebab-penyalahgunaan-narkoba/> (diakses pada 18 Januari 2024 pukul 23.56)

- 3) *Halusinogen* yaitu menimbulkan perasaan-perasaan yang tidak nyata dan menimbulkan khayalan-khayalan yang menyenangkan pengguna. Contoh zat yang menyebabkan *halusinogen* ini adalah *kokain* dan *angel dust* (PCP).<sup>27</sup>
- 4) *Opioid* yaitu menekan sistem kerja saraf. Contoh zat yang menekan sistem saraf adalah *diazepam*, *nitrazepam* dan *luminal*.
- 5) *Others* yaitu menghasilkan efek ganda pada pengguna zat. Contoh pada pengguna ganja akan merasakan *depresant* dan *halusinogen* secara bersamaan.<sup>28</sup>

#### **d. Ciri-ciri Penyalahgunaan Narkoba**

Dari segi kesehatan, korban penyalahguna narkoba akan mengalami berbagai kondisi, terutama akan terlihat dari ciri fisiknya. Seseorang dengan penggunaan narkoba, akan memiliki ciri dari segi fisik sebagai berikut:

- 1) Hidung tampak selalu meler, berair
- 2) Koordinasi tubuh kacau, sering menjatuhkan barang atau sering terbentur
- 3) Wajah tampak sayu dan pandangan mata kosong
- 4) Tubuh mengeluarkan bau zat kimia
- 5) Berat badan turun secara ekstrim
- 6) Sering menggertakkan gigi

---

<sup>27</sup> Muhammad Ruwadi, "Pola Komunikasi Konselor dengan Pecandu Nakoba di Pusat Rehabilitasi Sosial Al-Kamal Sibolangit Centre", *Skripsi*, (Medan: UMA, 2017), hlm.45

<sup>28</sup> Siti Asrifah, Konselor Adiksi Sibolangit Centre, *wawancara*, (Deli Serdang, 24 September 2023 pukul 11.23 WIB)

- 7) Munculnya ruam di kulit
- 8) Penampilan tidak rapi dan abai pada kebersihan diri

Selain dari segi fisik, pecandu narkoba akan bisa dilihat dari segi perilaku, hal yang mungkin terjadi diantaranya:

- 1) Turun atau bahkan berhenti melakukan minat dan hobi
- 2) Munculnya gejala konflik dengan orang-orang terdekat
- 3) Menarik diri dari sosial
- 4) Nilai sekolah atau kualitas kerja turun secara drastis
- 5) Suka berbohong dan tidak merasa bersalah
- 6) Cenderung berani melakukan pelanggaran hukum
- 7) Suka menyendiri dan merahasiakan aktivitas yang dilakukannya
- 8) Abai terhadap tanggungjawab
- 9) Mengalami masalah keuangan namun tampak tidak peduli

#### **e. Program Pemulihan Pecandu Narkoba**

Dalam penanganan pecandu narkoba, di Indonesia terdapat beberapa program pemulihan terapi dan rehabilitasi yang digunakan yaitu :

- 1) *Cold Turkey*, artinya seorang pecandu langsung menghentikan penggunaan narkoba/zat adiktif. Metode ini merupakan metode tertua, dengan mengurung pecandu dalam masa putus obat tanpa memberikan obat-obatan. Setelah gejala putus obat hilang, pecandu dikeluarkan dan diikutsertakan dalam sesi konseling (rehabilitasi non-medis). Metode ini banyak digunakan oleh beberapa panti

rehabilitasi dengan pendekatan keagamaan dalam fase detoksifikasinya.

1) Terapi substitusi *opioida*, hanya digunakan untuk pasien-pasien ketergantungan heroin (*opioida*). Untuk pengguna *opioida hard core addict* (pengguna *opioida* yang telah bertahun-tahun menggunakan *opioida* suntikan), pecandu biasanya mengalami kekambuhan kronis sehingga perlu berulang kali menjalani terapi ketergantungan. Kebutuhan heroin (narkotika ilegal) diganti (substitusi) dengan narkotika legal. Beberapa obat yang sering digunakan adalah *kodein*, *bufrenorphin*, *metadone*, dan *nalrekson*. Obat-obatan ini digunakan sebagai obat detoksifikasi, dan diberikan dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan pecandu, kemudian secara bertahap dosisnya diturunkan. Keempat obat di atas telah banyak beredar di Indonesia dan perlu adanya kontrol penggunaan untuk menghindari adanya penyimpangan/penyalahgunaan obat-obatan ini yang akan berdampak fatal.

2) *Therapeutic Community* (TC), metode ini mulai digunakan pada akhir 1950 di Amerika Serikat. Tujuan utamanya adalah menolong pecandu agar mampu kembali ke tengah masyarakat dan dapat kembali menjalani kehidupan yang produktif. Program TC, merupakan program yang disebut *Drug Free Self Help* Program. program ini mempunyai sembilan elemen yaitu partisipasi aktif, *feedback* dari keanggotaan, *role modeling*, format kolektif untuk

perubahan pribadi, *sharing* norma dan nilai-nilai, struktur & sistem, komunikasi terbuka, hubungan kelompok dan penggunaan terminologi unik. Aktivitas dalam TC akan menolong peserta belajar mengenal dirinya melalui lima area pengembangan kepribadian, yaitu manajemen perilaku, emosi/psikologis, intelektual & spiritual, *vocasional* dan pendidikan, keterampilan untuk bertahan bersih dari narkoba.<sup>29</sup> Dalam penelitian ini, pemulihan pecandu Narkoba yang dijalani adalah dengan metode TC yang sudah sesuai dengan Standar Nasional Indonesia.

#### **f. Faktor Pendukung dan Penghambat Pemulihan Pecandu Narkoba**

- 1) Faktor-faktor kunci yang mempengaruhi keberhasilan program rehabilitasi, seperti dukungan sosial, motivasi untuk berubah, dan faktor-faktor lingkungan akan dikaji. Program rehabilitasi yang efektif melibatkan berbagai aspek, termasuk pengobatan medis, terapi perilaku kognitif, konseling individu dan kelompok, serta dukungan keluarga dan masyarakat.<sup>30</sup>
- 2) Faktor penghambat yaitu faktor tipe residen, sumber daya manusia, dan kepribadian residen, adapun solusinya untuk tipe residen

---

<sup>29</sup> Lina Haryati, "Program Pemulihan Pecandu Narkoba", [http://www.bnn.go.id/portalbaru/portal/konten.php?nama=ArtikelTrithab&op=detail\\_artikel\\_trithab&id=78&mn=2&smn=e](http://www.bnn.go.id/portalbaru/portal/konten.php?nama=ArtikelTrithab&op=detail_artikel_trithab&id=78&mn=2&smn=e) (diakses tanggal 18 Januari 2024 pukul 23.34 WIB)

<sup>30</sup> Aulia Sekaruni, "Analisis Program Rehabilitasi terhadap Masalah Ketergantungan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA)", [https://www.researchgate.net/publication/375061471\\_ANALISIS\\_PROGRAM\\_REHABILITASI\\_TERHADAP\\_MASALAH\\_KETERGANTUNGAN\\_NARKOTIKA\\_PSIKOTROPIKA\\_DAN\\_ZAT\\_ADIKTIF\\_LAINNYA\\_NAPZA](https://www.researchgate.net/publication/375061471_ANALISIS_PROGRAM_REHABILITASI_TERHADAP_MASALAH_KETERGANTUNGAN_NARKOTIKA_PSIKOTROPIKA_DAN_ZAT_ADIKTIF_LAINNYA_NAPZA) (diakses tanggal 11 Setember 2024 pukul 00.13 WIB)

diterapkan rawat jalan, kemudian untuk SDM digunakan sistem kelompok dan pribadi residen solusinya dibutuhkan kepekaan psikolog.<sup>31</sup>

## **B. Penelitian Terdahulu**

Kajian penelitian terdahulu yang relevan yaitu pembahasan berupa penelitian-penelitian terdahulu yang mempunyai kemiripan objek atau permasalahan yang ada kaitannya dengan penelitian yang sedang dilakukan. Dimana terdapat beberapa karya ilmiah yaitu diantaranya:

1. Jurnal Penelitian oleh Nurul Ahwat, H.M Sattu Alang, Rahmatiah dapat diakses dalam Jurnal Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Jurnal Wahsiyah dengan judul “Peran Konselor Adiksi dalam Menangani Pecandu Narkoba Di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika Dan Obat Obatan Terlarang (YKPN) Makassar” pada tahun 2020. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui upaya yang dilakukan oleh konselor dalam menangani pecandu narkoba. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini erat kaitannya dengan penelitian yang akan peneliti lakukan.

Hasil dari penelitian ini adalah Ada beberapa upaya yang dilakukan oleh konselor adiksi dalam melakukan penanganan pada klien pecandu narkoba di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan

---

<sup>31</sup> Muhammad Ilham, “Terapi Holistik terhadap Pecandu Narkoba” dalam *Jurnal Terapeutik Bimbingan dan Konseling*, Volume 1, No.3,2018, hlm.1

Obat-obatan Terlarang (YKP2N) Makassar untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkan baik dari diri klien maupun konselor adiksi sebagai pendamping klien, maka upaya yang dilakukan oleh konselor adiksi di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obatan Terlarang (YKP2N) Makassar diantaranya melakukan pendampingan dalam program pemulihan, melakukan *assessment*, melakukan *monitoring*, melakukan *home visit* dan melakukan konseling, Penelitian ini sama-sama membahas peran konselor namun terletak perbedaannya pada lokasi yang berbeda.<sup>32</sup>

2. Jurnal Penelitian oleh Ikawati dan Ani Mardiyati yang dapat diakses dalam Jurnal Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial dari Balai Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS) dengan judul “Peran Konselor Adiksi Dalam Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Napza” tahun 2019.<sup>33</sup> Jenis penelitian ini adalah eksploratif yaitu ingin menggali peran konselor adiksi dalam rehabilitasi sosial korban penyalahguna Napza. Analisis data yang digunakan deskriptif kualitatif dan kuantitatif dengan prosentasi.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa keberhasilan konselor adiksi dalam rehabilitasi sosial bagi korban Napza sebesar 43,34%. Hasil penelitian ini juga terdapat faktor penghambat dan pendukung dalam

---

<sup>32</sup> Nurul Ahwat, H.M Sattu Alang, Rahmatiah, “Peran Konselor Adiksi dalam Menangani Pecandu Narkoba Di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika Dan Obat Obatan Terlarang (YKPN) Makassar”, *Jurnal Wahisayah* Volume 1, No. 2, 2020

<sup>33</sup> Ikawati, Ani Mardiyati, “Peran Konselor Adiksi Dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza”, *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, Volume 43, No.3, 2019

pelaksanaan pendampingan sebagai konselor keluarga dalam rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA. Beberapa faktor penghambat diantaranya adalah keluarga jauh sehingga jarang berkunjung, tingkat pendidikan keluarga rendah, keluarga *broken home*, dan keluarga tidak mendukung pemulihan. Beberapa faktor pendukung diantaranya keterbukaan keluarga kepada konselor adiksi, keluarga aktif, dan keluarga mendukung pemulihan.

Penelitian ini erat kaitannya dengan penelitian yang akan peneliti lakukan, yang membedakannya adalah objeknya, dimana penelitian tersebut membahas tentang rehabilitasi korban Napza, sedangkan yang akan diteliti oleh penulis tentang peranan konselor dalam pemulihan pecandu narkoba. Selain itu, perbedaannya terletak pada jenis penelitian. Persamaan dari penelitian ini dengan penelitian yang akan diteliti oleh penulis adalah sama-sama membahas tentang Peran Konselor Adiksi.

3. Skripsi oleh Siti Nurhaliza Lubis dan Mia Aulina Lubis, dapat diakses dalam Jurnal Inovasi dan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul “Peran Konselor dalam memberikan program *Relapse Prevention* terhadap Penyalahguna Narkoba di Al-Kamal Sibolangit Centre tahun 2022.<sup>34</sup> Penelitian ini jelas memiliki kesamaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan, perbedaannya penelitian ini berfokus pada salah satu

---

<sup>34</sup> Siti Nurhaliza Lubis dan Mia Aulina Lubis, “Peran Konselor dalam Memberikan Program Relapse Prevention terhadap Prnyalahguna Narkoba di Al-Kamal Sibolangit Centre”, *Jurnal Inovasi dan Pengabdian kepada Masyarakat*, Volume 2, No.2, 2022

program yang ada sementara penelitian yang akan penulis lakukan bersifat menyeluruh termasuk semua program yang ada.

Hasil dari penelitian ini, ada beberapa peran konselor dalam pelaksanaan *relapse prevention*, yaitu sebagai *fasilitator*, *conferee*, *administrator*, konselor keluarga, mediator, *supervisor*, manager kasus, konsultan, *liasion*, dan *broker*.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Jl. Medan-Berastagi Km.45, Desa Suka Makmur, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Peneliti mengambil penelitian di lokasi ini karena peneliti pernah melaksanakan kegiatan Praktek Dakwah Lapangan di lokasi ini selama 30 hari. Di tempat inilah peneliti mulai mengenal lebih dalam mengenai Narkoba yang menjadi bencana Nasional di Indonesia. Peneliti melihat berbagai macam program yang diadakan Yayasan yang dijalankan residen dengan bantuan Konselor Adiksi. Peneliti melihat Konselor juga memiliki peran dalam proses pemulihan residen, maka dari itu peneliti tertarik meneliti peranan konselor terhadap pemulihan para pecandu narkoba.

##### **2. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dimulai sejak Oktober 2023 sampai Agustus 2024.

#### **B. Jenis 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 metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi, analisis data bersifat

induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif menekankan makna dari pada generalisasi.<sup>35</sup>

Dikutip dari buku Dasar Metodologi Penelitian oleh Sandu Sitoyo, “Mantra dalam Moleong mengemukakan 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 dipertanggungjawabkan secara ilmiah.”<sup>36</sup> 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.

---

<sup>35</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. (Bandung: Alfabeta, 2020), hlm. 8

<sup>36</sup> Sandu Siyoto dan M. Ali Sodik, *Dasar Metodologi Penelitian* (Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015), hlm.27

Berdasarkan jenis dan sifat penelitian di atas, maka dalam penelitian ini peneliti berupaya mendeskripsikan bagaimana data faktual tentang Peranan Konselor Adiksi Dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre.

### C. Subjek Penelitian

Pada penelitian ini, yang menjadi subjek penelitian adalah Konselor Adiksi dengan jumlah 7 orang, Pekerja Sosial, Program Manager Sibolangit Centre, Ketua Yayasan Sibolangit Centre dan divalidasi kebenarannya oleh residen dengan jumlah 15 orang, dengan total subjek 25 orang yang berada di Rehabilitas Narkoba Sibolangit Centre.

### D. Sumber Data

1. Data Primer. Data primer adalah data yang didapat dari tangan pertama dengan melakukan spesifik studi untuk mendapatkan tujuan informasi dari data tersebut. Data ini berasal dari sumber asli, langsung termasuk dari objek yang diteliti.<sup>37</sup> Sumber data diperoleh dari Konselor Adiksi yang berjumlah 7 orang di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre untuk mendapatkan data mengenai peranan dari Konselor Adiksi tersebut.
2. Data Sekunder. Data sekunder adalah data dengan pengumpulan informasi berdasarkan data yang ada. Data ini berasal dari sumber data yang berbeda dari data asli atau primer, sebagai tujuan untuk melengkapi data yang mungkin belum lengkap untuk data primer.<sup>38</sup> Data ini diperoleh secara

---

<sup>37</sup> Syafnidawati. "Perbedaan Data Primer dan Data Sekunder" <https://raharja.ac.id/2020/1/09/perbedaan-data-primer-dan-data-sekunder/> (diakses pada 9 Juli 2024 pukul 20.58)

<sup>38</sup> Syafnidawati. "Perbedaan Data Primer dan Data Sekunder" <https://raharja.ac.id/2020/1/09/perbedaan-data-primer-dan-data-sekunder/> (diakses pada 9 Juli 2024 pukul 20.58)

langsung melalui 7 orang konselor adiksi, pecandu narkoba dengan jumlah 15 orang, Program Manager Sibolangit Centre, juga berbagai literatur, buku, dokumen maupun arsip yang berkaitan dengan penelitian yang akan diangkat, yang berguna untuk memperkuat atau melengkapi data primer.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dalam proposal ini menggunakan teknik penelitian sebagai berikut:

1. Observasi, teknik pengumpulan data ini adalah dengan cara 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. Marshall 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.<sup>39</sup> Nasution berpendapat bahwa observasi merupakan dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuwan hanya bisa bekerja sesuai data, yaitu keterangan mengenai dunia fenomena yang diperoleh melalui observasi. Data itu dikumpulkan dengan bantuan alat yang canggih, hingga benda-benda yang sangat kecil (*proton* dan *elektron*) maupun yang sangat jauh bisa diobservasi dengan jelas.

---

<sup>39</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif* (Bandung: Alfabeta, 2018), hlm.226

Dari segi proses pengumpulan data, observasi dibedakan menjadi dua, yaitu *participant observation* dan *non participant observation*.<sup>40</sup> Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *participant observation*. *Participant observation* merupakan observasi yang dimana peneliti terlibat langsung dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diteliti sebagai sumber data penelitian.

2. Wawancara, Esterberg berpendapat bahwa wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.<sup>41</sup> Susan Stainback mengemukakan bahwa dengan wawancara, maka peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang partisipan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, hal dimana tidak bisa ditemukan melalui observasi.<sup>42</sup>

Dari segi pengumpulan data dalam metode wawancara dibagi menjadi dua yaitu wawancara terstruktur dan wawancara tidak terstruktur. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik 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.<sup>43</sup>

---

<sup>40</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*, hlm.227

<sup>41</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*, hlm.231

<sup>42</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*, hlm.232

<sup>43</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*, hlm.138

3. Dokumentasi, Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dikutip dari buku *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif* oleh Sugiyono “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.”<sup>44</sup> 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 mengenai penelitian yang dilakukan adalah foto, catatan dan dokumen.

#### **F. Teknik Pengecekan 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, triangulasi adalah pengujian kredibiilitas yang dapat diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara yang dapat dilakukan dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu.<sup>45</sup> Berikut penjelasannya:

---

<sup>44</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*, hlm.240

<sup>45</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*, hlm.274

### 1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber merupakan alat pengujian keabsahan data yang dapat dilakukan dengan cara mengecek data yang diperoleh melalui beberapa narasumber. Penelitian ini mengecek keabsahan data yang diperoleh melalui wawancara dengan konselor adiksi sejumlah 6 orang yang berada di Sibolangit *Centre* mengenai peranan konselor adiksi dalam pemulihan pecandu narkoba di Rehabilitas Narkoba Sibolangit *Centre*.

### 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.

### 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 di atas 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 rehabilitasi.

### **G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data**

Analisis data menurut Bogdan 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.<sup>46</sup> Proses analisis data dalam penelitian ini dilakukan mulai dari mencari data, mengumpulkan data, analisis data dan penarikan kesimpulan. Proses analisis data akan terus berlangsung sampai peneliti menarik kesimpulan dalam penelitian. Analisis data dalam penelitian berlangsung selama proses pengumpulan data. Adapun langkah-langkah analisis data adalah :

#### **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.<sup>47</sup> Reduksi data adalah meringkas hasil

---

<sup>46</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*, hlm.249

<sup>47</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*, hlm.250

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, tidak bersifat sekali saja, namun bolak-balik perkembangannya bersifat sekuensial dan interaktif. Dalam penelitian ini, peneliti hanya memilih (mereduksi) data-data yang terkait dengan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitas Sibolangit *Centre*.

## 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 menyatakan yang paling sering digunakan dalam menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif.<sup>48</sup> Dengan demikian penyajian data adalah penggabungan dan penyusunan informasi yang telah diperoleh sehingga memudahkan melihat data apabila sudah dapat diambil kesimpulan yang tepat maupun perlu melakukan analisis kembali. Dalam penelitian ini, peneliti menyajikan data-data yang terkait dengan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di rehabilitas Narkoba Sibolangit *Centre*. Data yang disajikan adalah sebagai berikut:

Alur dalam proses rehabilitasi di Sibolangit *Centre* yang pertama ialah seseorang akan melakukan proses rehabilitasi narkoba berasal dari golongan korban penyalahguna atau pecandu narkoba, pada penerimaan

---

<sup>48</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*, hlm.250

awal berasal dari proses hukum maupun sukarela akan dimasukkan ke dalam ruangan stabilisasi, kemudian akan dilakukan pembangunan hubungan antara konselor dengan residen dengan menggunakan teknik *small talk*. Setelah residen sudah dapat mengontrol dirinya, setelah keluar dari ruang stabilisasi residen akan melakukan pengisian beberapa *form* untuk penanganan lanjut rehabilitasi. Setelah dilakukan *assessment* dan mengisi *treatment plan* sesuai kebutuhan residen. Residen akan melakukan konseling idealnya satu kali dalam satu minggu, namun seringkali disesuaikan dengan kebutuhan residen. Selain itu, konselor juga akan membuat laporan perkembangan 1 minggu sekali, 1 bulan sekali dan 1 tahun sekali (*behavior checklist*). Program yang dilakukan terakhir adalah *complete program* sesuai kontrak di awal yang sudah disepakati oleh residen maupun pihak keluarga. Namun ada beberapa kasus yang melakukan *terminasi program* karena pekerjaan, berduka atau melarikan diri.<sup>49</sup>

### 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

---

<sup>49</sup> Siti Asrifah, Konselor Adiksi Sibolangit Centre, *wawancara*, (Deli Serdang, 24 September 2023 pukul 14.20)

kualitatif yang diharapkan merupakan suatu kesimpulan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada.<sup>50</sup>

Dari penelitian ini, peneliti dapat menarik kesimpulan yang terkait dengan pelaksanaan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitas Sibolangit *Centre* yaitu program awal sampai akhir dari proses rehabilitasi, pengisian beberapa *form* untuk kelanjutan rehabilitasi, proses *assessment* dan penyelesaian program.

---

<sup>50</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*, hlm.252

## **BAB IV HASIL PENELITIAN**

### **A. Gambaran Umum Objek Penelitian**

#### **1. Sejarah Rehabilitasi Sibolangit Centre**

Rehabilitasi Sibolangit *Centre* berdiri pada tanggal 05 Februari 2001, di atas lahan seluas 4 Hektare, terletak di Jl. Djamin Ginting No. 56 Medan - Berastagi Km 45, Desa Suka Makmur Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara. Rehabilitasi Sibolangit *Centre* dibangun atas dasar pemikiran Bapak H.M. Kamaluddin Lubis, S.H, DFM. bahwa pecandu narkoba harus diselamatkan. Pecandu Narkoba bukan hanya mengalami sakit fisik saja, tetapi juga jiwanya. Mengobati fisik saja, tanpa memulihkan jiwanya, tidak akan membuahkan hasil. Jadi, tidak tepat jika mereka harus dipenjarakan. Mereka bukanlah penjahat, tetapi korban yang perlu dibantu agar terlepas dari ketergantungannya terhadap narkoba. Ada beberapa dasar pemikiran yang melatarbelakangi berdirinya Panti Rehabilitasi Al-Kamal Sibolangit *Centre*, yaitu:

- a) Adanya keprihatinan terhadap jumlah penyalahguna narkoba, dimana diperlukan suatu sistem yang mencakup seluruh aspek, baik fisik maupun mental
- b) Diperlukan upaya untuk mencegah bertambahnya jumlah penyalahgunaan narkoba dan upaya merawat orang-orang yang terlibat kasus penyalahgunaan narkoba
- c) Keprihatinan terhadap bangsa Indonesia terhadap penderita pengguna narkoba yang jumlahnya cukup besar yang sebagian besar pengguna

narkoba adalah remaja. Apabila hal ini dibiarkan dapat menyebabkan hilangnya generasi muda

- d) Diperlukan upaya untuk mengubah pandangan masyarakat terhadap korban penyalahguna narkoba, bahwa mereka bukan sampah masyarakat, tetapi mereka juga manusia yang masih punya harapan dan masa depan.
- e) Tujuan paling utama berdirinya Sibolangit *Centre* ini dilandasi oleh pesan dari Almarhum anaknya yang juga korban penyalahguna narkoba. Beliau berpesan untuk menyelamatkan teman-temannya agar tidak mati sia-sia karena Narkotika.<sup>51</sup>

Sibolangit *Centre* didesain mirip tempat wisata dan rumah besar tempat keluarga tinggal, hal ini berguna agar residen merasa betah di dalam rehabilitasi. Ada penginapan, rumah ibadah, gazebo tempat beristirahat dan bersantai, kolam tempat memancing, kantin khusus, lapangan olah raga, dan lahan perkebunan. Selain itu, Sibolangit *Centre* juga didukung oleh suasana alamnya, dan udaranya yang sejuk. Mengenai pembiayaan, di Sibolangit *Centre* menggunakan metode subsidi silang. Bagi mereka yang mampu diharapkan membayar sesuai dengan standart yang ditetapkan, sedang residen yang kurang mampu disesuaikan dengan kemampuannya untuk membayar biaya pemulihan. Sibolangit *Centre* lebih menekankan sisi sosial daripada sisi bisnisnya.

---

<sup>51</sup> H.M. Kamaluddin Lubis, SH., DFM., pemilik Yayasan Rehabilitasi Sibolangit Centre, wawancara, (Deli Serdang, 18 Desember 2023. Pukul 11.35)

## 2. Biografi Pemilik Rehabilitas Sibolangit Centre

M. Kamaluddin Lubis, SH. DFM, seorang Advokat senior berumur 84 tahun adalah pimpinan sekaligus pemilik Panti Rehabilitasi Sosial Al-Kamal Sibolangit Centre. Awal berdirinya panti rehabilitasi didasari oleh pengalaman pribadi anak laki-laki tunggal beliau yang menjadi salah satu korban penyalahgunaan narkoba. Berikut penuturan Bapak Kamal:

“Saya terinspirasi mendirikan Pusat Rehabilitasi ini karena dampak dari zat psikotropika itu juga yang turut merengut nyawa putra saya Muhammad Baron Lubis. Saat itu Baron mengalami kerusakan sistem pompa jantung gagal jantung akibat terlalu banyak memakai narkoba. Sejak kematiannya saya berkeinginan kuat untuk bisa mengobati mereka yang mengalami nasib yang sama dengan anak saya”.

Beliau menyusun visi dan misi dalam memerangi bahaya narkoba untuk mewujudkan cita-citanya. Hal pertama yang beliau lakukan yaitu dengan cara meyakinkan orang tua residen bahwa narkoba bukanlah aib keluarga, melainkan bencana nasional. Disamping itu keluarga juga harus terbuka dan tidak boleh menutup diri, karena bukan satu atau dua keluarga saja yang mengalami masalah narkoba. Siapa saja bisa mengalaminya dan bukan berarti keluarga yang mengalami adalah keluarga *broken home*, tetapi juga keluarga yang harmonis.”<sup>52</sup>

Sedangkan sosialisasi Panti Rehabilitasi Sosial Al-Kamal Sibolangit Centre menurut penuturan Bapak Kamal:

“Sebelum ada Sibolangit Centre, saya membentuk LSMGAN, dimana tugasnya untuk memberikan penyuluhan tentang bahaya narkoba. Dari LSM itulah kemudian saya mendirikan panti rehabilitasi Sibolangit Centre. Orang-orang mulai mengenal Sibolangit Centre karena kami mengizinkan kunjungan dari siapapun yang ingin tahu akan bahaya

---

<sup>52</sup> H.M. Kamaluddin Lubis, SH., DFM., pemilik Yayasan Rehabilitasi Sibolangit Centre, wawancara, (Deli Serdang, 18 Desember 2023. Pukul 11.30)

narkoba, lewat penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan kami juga mengenalkan tentang Sibolangit *Centre* ini. Dalam pelaksanaan kegiatan, Rehabilitasi Sosial Al-Kamal Sibolangit *Centre* memiliki beberapa program yang disusun melalui rapat yayasan yaitu oleh pimpinan yang bekerjasama dengan semua bagian yang terlibat dalam panti rehabilitasi termasuk bagian keamanan, staf-staf maupun *stakeholders* yang telah berpengalaman, seperti mengikuti seminar-seminar atau pelatihan serta yang juga pernah menjalani rehabilitasi khusus bagi konselor.”<sup>53</sup>

### 3. Letak Lokasi Rehabilitasi Sibolangit *Centre*

Rehabilitasi Sibolangit *Centre* memiliki cuaca yang dingin dan asri karena dikeliling banyak pohon dan berlokasi di puncak Sumatera Utara tepat di Jalan Jamin Ginting Desa Suka Makmur KM 45 Medan Berastagi, Kecamatan Sibolangit, Kabupaten Deli Serdang.

Sebelah Timur, Sibolangit *Centre* berbatasan dengan Danau Toba

Sebelah Utara, Sibolangit *Centre* berbatasan Daerah Simalungun

Sebelah Selatan, Sibolangit *Centre* berbatasan dengan Danau Toba

Sebelah Barat, Sibolangit *Centre* berbatasan dengan Desa Tongging.<sup>54</sup>

### 4. Visi dan Misi Sibolangit *Centre*

#### a) Visi

Terpulihkannya Korban Penyalahgunaan Narkoba dari Ketergantungan Narkoba Secara Berkesinambungan

---

<sup>53</sup> H.M. Kamaluddin Lubis, SH., DFM., pemilik Yayasan Rehabilitasi Sibolangit Centre, wawancara, (Deli Serdang, 18 Desember 2023. Pukul 11.30)

<sup>54</sup> Observasi, Pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre, 10-19 Februari 2024

b) Misi

- 1) Membantu Pemerintah dan Masyarakat dalam Usaha-Usaha Menyelamatkan Anak Bangsa yang menjadi Korban Penyalahgunaan Narkoba
- 2) Melaksanakan Rehabilitasi sesuai dengan Standart yang ada
- 3) Meningkatkan SDM Petugas Rehabilitasi
- 4) Membangun dan Menjalin Jaringan Kerja dengan pihak-pihak lain yang berkompeten dalam bidang penanggulangan dan Rehabilitasi Narkoba
- 5) Melaksanakan sosialisasi bahaya Narkoba dan Rehabilitasi korban Narkoba kepada Masyarakat<sup>55</sup>

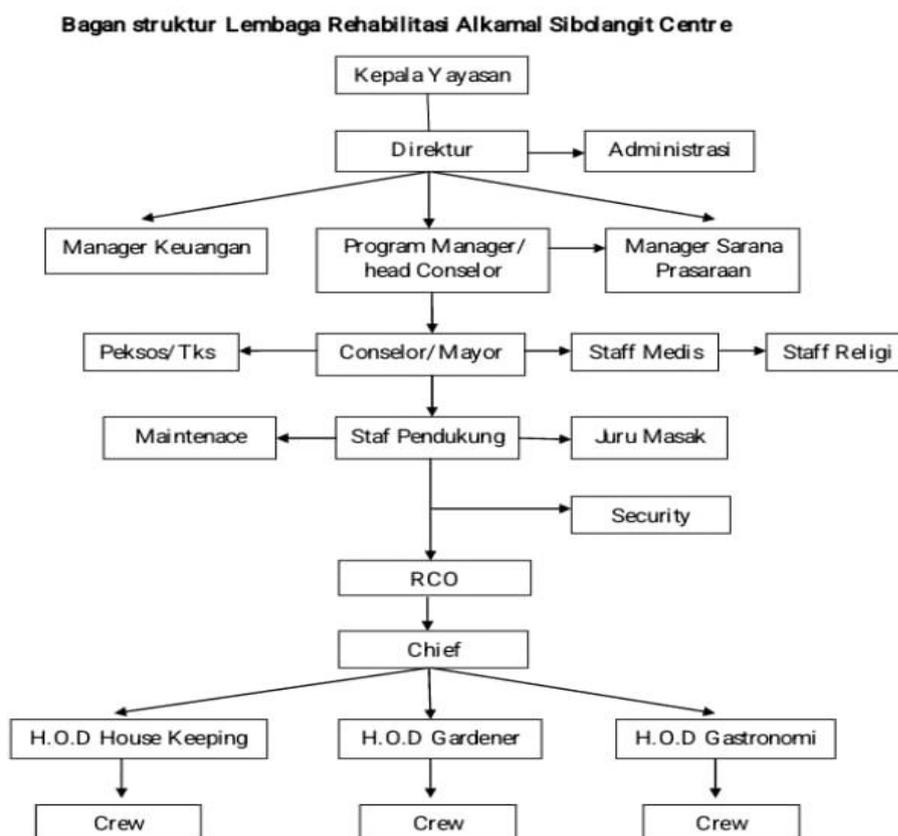
**5. Organisasi Sibolangit Centre**

Rehabilitasi Sibolangit *Centre* mempunyai struktur organisasi dalam menjalankan tugasnya. Tentunya hal ini dalam rangka mensukseskan segala program kerja Rehabilitasi Sibolangit *Centre*. Berikut adalah paparan tentang struktur lembaga Rehabilitasi Sibolangit *Centre*:

---

<sup>55</sup> Observasi, Pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre, 29 Februari 2024

Gambar.IV.I



Sumber dari bagan Yayasan Rehabilitasi Sibolangit Centre

- a) Ketua Yayasan adalah pemilik dari Rehabilitasi Sibolangit Centre, yaitu Bapak H. M. Kamaludin Lubis, SH, DFM.
- b) Direktur berperan sebagai penanggung jawab utama di Rehabilitasi Sibolangit Centre, yaitu Bapak Dr. Zulkarnain Nasution, MA
- c) Administrasi. Administrasi bertanggung jawab penuh terhadap kegiatan administrasi atau surat izin kunjungan, seperti kegiatan berkunjung masyarakat, sekolah-sekolah atau instansi serta lembaga yang ingin berkunjung ke Rehabilitasi Sibolangit Centre. Saat ini yang

bertanggungjawab di bidang Administrasi Sibolangit *Centre* ialah Ibu Ardiani,SS.

- d) Program Manager. Program Manager bertanggung jawab mengatur program yang berjalan di Rehabilitasi, membina komunikasi dan kerjasama yang baik dengan sesama karyawan/staff *counselor* dan para ahli/*volunteer*, serta menghormati jajaran manajemen di Rehabilitasi Sibolangit *Centre*. Saat ini yang bertanggungjawab menjadi Program Manager ialah Bapak Sanjaya Abidin, SH.
- e) Manager Keuangan dan Sarana Prasarana. Manager Keuangan dan Sarana Prasarana berperan untuk menangani mengenai dana dari pasien, dana yang dibutuhkan pasien saat melakukan proses rehabilitasi, dan bertanggungjawab atas sarana dan prasarana yang didapatkan oleh residen, Saat ini yang bertanggungjawab menjadi Manager Keuangan di Sibolangit *Centre* adalah Ibu Ekawati Prasetia, SH dan untuk Manager Sarana dan Prasarana Bapak M. Darmawan Siagian, SH, MH.
- f) *Counselor*. *Counselor* bertanggung jawab kepada program manager atas treatment resident, membina komunikasi dan kerjasama yang baik dengan program manager dan staff lainnya, menghormati jajaran manajemen dalam lembaga dan bertanggung jawab atas perkembangan resident selama menjalankan treatment. Saat ini ada 7 Orang *Counselor* yang berada di Sibolangit *Centre*, yaitu Bapak Yayan Farhan, Sutiar, Windra Arfandi Sitanggang, Putra Soegiarto Sitanggang, Suhendri, Hendri Ginting, dan Bapak Zaidan Zuhra.

Tabel.IV.I

**Data Konselor Adiksi Rehabilitasi Sibolangit Centre**

Adapun data konselor adiksi Rehabilitasi Sibolangit Centre sebagai berikut:

No.	Nama	Umur	Lulusan Terakhir	Lama Mengabdikan
1.	Yayan Farhan	41 tahun	Strata 1 Prodi Bimbingan Konseling	2010-sekarang (14 tahun)
2.	Sutiar	49 tahun	SMA/ sederajat	2005-sekarang (19 tahun)
3.	Windra Arfandi	39 tahun	SMA/ sederajat	2008-sekarang (16 tahun)
4.	Hendri Ginting	54 tahun	D3 Keperawatan	2001-sekarang (23 tahun)
5.	Zaidan Zuhra	45 tahun	D3 Keperawatan	2012-sekarang (12 tahun)
6.	Suhendri	48 tahun	SMA/ sederajat	2008-sekarang (16 tahun)
7.	Putra Soegiarto	37 tahun	SMA/ sederajat	2011-sekarang (13 tahun)

g) Peksos. Peksos atau Pekerja Sosial bertanggung jawab atas perkembangan resident selama menjalankan treatment kepada counselor dan membina komunikasi dan kerjasama yang baik dengan counselor dan staff lainnya. Saat ini yang menjadi Pekerja Sosial di Rehabilitasi Sibolangit Centre yaitu Ibu Siti Asrifah.

Data Pekerja Sosial Rehabilitasi Sibolangit Centre:

Nama : Siti Asrifah

Jenis Kelamin	:	Perempuan
Umur	:	37 tahun
Pendidikan Terakhir	:	Strata 1 Psikologi Islam
Lama Mengabdikan	:	2016-sekarang (8 tahun)

- h) *Staff religi*. *Staff religi* di Rehabilitasi Sibolangit *Centre* terdiri atas tenaga pengajar ilmu baca Al-Qur'an tajwid dan hafalan Al-Qur'an yang dilaksanakan setiap subuh bagi residen yang beragama Islam. Saat ini ditanggungjawab oleh Ustadz Nasrun Kemudian ada tenaga penceramah untuk para residen yang beragama Islam, yang dilaksanakan 2-3 kali dalam 1 minggu mengenai fiqh, tasawuf dan ajaran agama islam lainnya Saat ini ditanggungjawab oleh Ustadz Rozali dan Ustadz Irfan. Tugas tenaga ini adalah memberikan materi-materi ajaran keislaman kepada pasien sehingga pengetahuan dan penghayatan pasien akan Islam dapat ditingkatkan.

Pendeta Kristiani berkunjung sekali seminggu yakni pada hari Minggu sore untuk memberikan materi-materi kekristianian bagi yang beragama Kristen. Pendeta yang bertanggungjawab di Rehabilitasi Sibolangit *Centre* adalah Bapak Lasron

Untuk yang beragama Hindu dan Buddha akan dibawa setiap hari ibadahnya ke tempat ibadah untuk melaksanakan ibadah langsung.

- i) *Juru Masak*. *Juru masak* bertanggung jawab mengatur menu harian yang berjalan di rehabilitasi, membina komunikasi dan kerjasama yang baik dengan sesama karyawan/staff counselor dan para ahli/volunteer,

menghormati jajaran manajemen dalam lembaga dan memenuhi tata tertib yang ada dalam lembaga. Saat ini ditanggungjawab oleh Ibu Yen dan Ibu Yati.

- j) *Staff Pendukung*. Staff pendukung bertanggung jawab mengatur kegiatan pendukung resident, memastikan kegiatan pemulihan resident berjalan dengan baik, melaporkan kegiatan pendukung kepada pimpinan rehabilitasi baik secara lisan ataupun tulisan. Saat ini Staff Pendukung di Rehabilitasi Sibolangit *Centre* adalah Ibu Novi.
- k) *Maintenance*. *Maintenance* bertugas untuk merawat segala fasilitas yang digunakan di Rehabilitasi Sibolangit *Centre*, diantaranya fasilitas air, listrik, telepon dan lain-lain. Saat ini ditanggungjawab oleh Bapak Udin dan Bapak Tomi.
- l) *Security*. *Security* bertugas menjalankan pemeriksaan dengan menggunakan check list jumlah populasi resident setiap akan dilangsungkannya program kegiatan diluar facility.
- m) *R.C.O (resident coordinator)*. *R.C.O* bertanggung jawab kepada mayor yang bertugas, menerima delegasi yang diberikan oleh mayor yang bertugas guna kemajuan program kegiatan pemulihan, dan mematuhi aturan yang berlaku pada residen.
- n) *Chief*. *Chief* bertanggung jawab kepada *R.C.O* membina komunikasi dan kerjasama yang baik dengan staff, *R.C.O*, *head of departement* serta *crew* dan mematuhi aturan yang berlaku pada residen. Saat ini residen yang menjadi Chief adalah Irwan.

- o) *Head Of Departement. Head Of Departement* bertanggung jawab sebagai pimpinan bagian pada departement yang dijalankan dan membina komunikasi serta kerjasama yang baik dengan seluruh staff dan resident. Saat ini residen yang menjadi HOD adalah Stanley.
- p) *Crew. Crew* bertanggung jawab kepada *Head of Departement*, membina komunikasi dan kerjasama yang baik dengan seluruh resident dan staff yang bertugas dan mematuhi segala peraturan yang berlaku dalam lembaga. Saat ini crew yang ada di Rehabilitasi Sibolangit *Centre* ada 15 orang residen.<sup>56</sup>

## **6. Sarana dan Prasarana Sibolangit Centre**

Adapun sarana dan prasarana yang disediakan oleh pengelola Rehabilitasi Sibolangit *Centre* meliputi:

- a. Ruang medis dan obat-obatan
- b. Ruang *oukup* (sauna)
- c. Ruang ramuan tradisional
- d. Ruang pijat tradisional
- e. Asrama
- f. Kantin
- g. Aula
- h. Gazebo
- i. Ruang perpustakaan

---

<sup>56</sup> Observasi, Pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre, 10-19 Februari 2024

- j. Ruang komputer
- k. Ruang diskusi/konsultasi
- l. Mushalla/Masjid
- m. Kolam memancing
- n. Lapangan olahraga
- o. Lahan perkebunan

Selain itu, lahan Sibolangit *Centre* yang berkisar kurang lebih 4 hektare dikelilingi oleh pepohonan rindang dan beralaskan rerumputan yang memberikan suasana asri, segar, tenang dan damai.<sup>57</sup>

## **B. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Program Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit *Centre***

Program yang dijalankan di rehabilitasi Sibolangit *Centre* ini merujuk pada Program penyembuhan dengan metode TC (*Therapeutic Community*). Tetapi karena adanya beberapa program dari metode TC yang kurang sesuai dengan keadaan di Rehabilitasi Sibolangit *Centre*, jadi konselor yang bertugas di Rehabilitasi menyebutnya semi TC. Adapun program harian residen di Rehabilitasi Sibolangit *Centre* adalah sebagai berikut:

---

<sup>57</sup> Observasi, Pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre, 10-19 Februari 2024

Gambar IV.II

RESIDENT DAILY SCHEDULE SIBOLANGIT CENTRE							
Time	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday	Sunday
04.45 – 05.00	Wake Up	Wake Up	Wake Up	Wake Up	Wake Up	Wake Up	Wake Up
05.00 – 06.30	Subuh Prayer	Subuh Prayer	Subuh Prayer	Subuh Prayer	Subuh Prayer	Subuh Prayer	Subuh Prayer
06.30 – 07.00	Reflection	Reflection	Reflection	Reflection	Reflection	Reflection	Reflection
07.00 – 07.30	Wash Up	Wash Up	Wash Up	Wash Up	Wash Up	Wash Up	Wash Up
07.30 – 08.00	Breakfast	Breakfast	Breakfast	Breakfast	Breakfast	Breakfast	Breakfast
08.00 – 09.00	Morning Meeting	Morning Meeting	Morning Meeting	Morning Meeting	Morning Meeting	Morning Briefing	Morning Briefing
09.00 – 09.30	Dhuha Prayer	Dhuha Prayer	Dhuha Prayer	Dhuha Prayer	Dhuha Prayer	Dhuha Prayer	Dhuha Prayer
09.30 – 10.00	Function	Function	Function	Function	Function	Function	Function
				Personal Hygiene		GCU Aula	
10.00 – 11.30	Steam Therapy	Gardening	Gardening	Steam Therapy	Gardening	Gardening	Gardening
11.30 – 12.00	Lunch	Lunch	Lunch	Lunch	Lunch	Lunch	Lunch
12.00 – 12.45	Zhuhur Prayer	Zhuhur Prayer	Zhuhur Prayer	Zhuhur Prayer	Friday Prayer	Zhuhur Prayer	Zhuhur Prayer
12.45 – 15.00	Lecture	Life Skill	RP/Pool	Support Group	English Course	English Course	Reading Bible
15.00 – 15.15	Snack	Snack	Snack	Snack	Snack	Snack	Free&Easy/Snack
15.20 – 15.45	Ashar Prayer	Ashar Prayer	Ashar Prayer	Ashar Prayer	Ashar Prayer	Ashar Prayer	Ashar Prayer
15.45 – 17.00	Sports	Sports	Sports	Sports	Sports	Sports	Sports
17.00 – 17.30	Dinner	Dinner	Dinner	Dinner	Dinner	Dinner	Dinner
17.30 – 18.00	Wash Up	Wash Up	Wash Up	Wash Up	Wash Up	Wash Up	Wash Up
18.00 – 18.30	Maghrib Prayer	Maghrib Prayer	Maghrib Prayer	Maghrib Prayer	Maghrib Prayer	Maghrib Prayer	Maghrib Prayer
18.30 – 19.30	Static Group	Discourse	Discourse	Discourse	Discourse	Reading Al-Quran	Discourse
19.30 – 20.00	Isya Prayer	Wrap Up	Encounter	Wrap Up	Weekly Planning	Isya Prayer	Isya Prayer
20.00 – 21.00	Wrap Up	Isya Prayer	Isya Prayer	Isya Prayer	Isya Prayer	SNA/Snack	Weekend Wrap Up
21.00 – 21.15	Snack	Snack	Snack	Snack	Snack	Curfew	Curfew
21.15 – 04.45	Curfew	Curfew	Curfew	Curfew	Curfew	Curfew	Curfew

Sumber : Jadwal program di Rehabilitasi Sibolangit Centre

Berdasarkan jadwal di atas, dapat diketahui bahwa residen memiliki jadwal program penuh setiap harinya, guna untuk menghindari waktu untuk menghayal mengenai masalah yang sedang dihadapi, dan masalah penggunaan narkoba yang dilakukan. Berikut penjelasan mengenai program harian yang dijalankan residen setiap hari:

- Reflection*, yaitu olahraga kecil dengan berlari atau berjalan di atas bebatuan kecil yang sudah disusun di sepanjang jalan yang berada di depan kamar residen.
- Morning Meeting*, program yang mirip dengan konseling kelompok. Di program ini, para residen akan mengungkapkan perasaannya sejak bangun pagi sampai dengan detik itu serta mengungkapkan harapan, keinginan dan kebutuhannya, kemudian residen lain akan memberikan masukan kepada residen yang membutuhkan. Apabila ada kebutuhan

yang berbentuk fisik atau benda, maka akan ditindaklanjuti untuk mewujudkannya dengan beberapa pertimbangan. Pada program ini, residen dituntut untuk berpartisipasi aktif, *feedback* dari keanggotaan, *sharing* norma dan nilai-nilai, struktur dan sistem, komunikasi terbuka, hubungan kelompok, penggunaan terminologi unik dan *role modeling*.

- c. *Function*, program kebersihan yang dilakukan seluruh residen dengan melaksanakan kebersihan di lokasi tertentu yang sudah dijadwalkan dan ditugaskan kepada setiap residen.
- d. *Steam Therapy*, terapi ini sering disebut *Ouk Up* atau mandi uap. Residen akan melakukan mandi uap secara bergantian di ruang *Ouk Up* yang sudah disediakan. Uap tersebut berasal dari rempah-rempah yang sudah diracik oleh tenaga kesehatan dan sudah diuji khasiatnya.
- e. *Lecture*, program ini di pimpin oleh konselor yang sedang bertugas untuk memberikan materi belajar secara umum. Bisa saja belajar mengenai isu-isu yang sedang banyak di bahas di Indonesia, atau bisa saja materi yang di ambil dari hasil diskusi para residen<sup>58</sup>. Program ini menuntut residen untuk *sharing* nilai dan norma-norma.
- f. *Sport*, kegiatan olahraga dibebaskan untuk memilih olahraga apapun yang diinginkan residen, fasilitas olahraga di rehabilitas terbilang lengkap karena ada sepak bola, tenis meja, badminton, basket, bola voli, kolam untuk berenang dan juga angkat berat.

---

<sup>58</sup> Observasi, Pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre, 10-19 Februari 2024

- g. *Static Group*, grup ini akan dibentuk untuk membahas permasalahan apa yang kerap terjadi dalam 1 minggu terakhir dan sama-sama mencari solusi untuk masalah tersebut.
- h. *Wrap Up*, program ini juga mirip dengan konseling kelompok, dilakukan untuk sharing perasaan sejak bangun tidur sampai malam itu, menutup hari dengan saling memberikan apresiasi sesama residen untuk membentuk mood yang baik agar semangat untuk menjalani hari esok
- i. *Curfew*, waktu istirahat residen dimulai sejak pukul 21.15-04.45.
- j. *Gardening, gardening* dilakukan bersama seluruh residen untuk membersihkan halaman rehabilitas dan merawat tanaman yang ada di sekitar gedung rehabilitas.
- k. *Life Skill*, program ini biasa diisi oleh konselor yang bertugas ataupun residen yang bersedia untuk berbagi mengenai kemampuannya seperti bertani, berbisnis dan lainnya.
- l. *Discourse*, kegiatan ini diisi dengan ceramah atau diskusi mengenai keagamaan, biasa juga diisi dengan membaca Al-Qur'an..
- m. *RP/Pools*, RP (*Relapse Prevention*) pencegahan kekambuhan diisi dengan materi untuk pencegahan kekambuhan dari para konselor yang bertugas, dilakukan bergantian dengan *Pools* (berenang) setiap minggunya
- n. *Encounter*, dalam kegiatan ini, dipersilahkan kepada residen untuk mengekspresikan 3 emosi, yaitu marah, kecewa dan motivasi kepada sesama residen dengan beberapa aturan.

- o. *English Course*, karena banyak jargon-jargon berbahasa Inggris yang digunakan dalam program sehari-hari, dilaksanakan juga kelas untuk berbahasa Inggris kepada seluruh residen.
- p. *Weekly Planning*, ini adalah program rencana mingguan yang ditulis dan akan di tanyakan keberhasilan rencana mingguan tersebut di minggu berikutnya. Program ini menuntut residen untuk membuat format kolektif untuk perubahan pribadi.
- q. SNA (Saturday Night Activity), biasanya diisi dengan menonton film, memanggang ikan atau jagung, mini konser, atau kegiatan permintaan dari residen yang sudah disetujui bersama.<sup>59</sup>

Program yang disebutkan di atas, dibenarkan oleh residen yang sedang menjalani proses pemulihan di *Rehabilitasi Sibolangit Centre*

“Program kita disini yang ada di jadwal, semua residen wajib ikut setiap program yang ada, kecuali masalah ibadah ya, karena kita disini beda-beda kepercayaannya. Program di rehabilitasi ini jujur saja sangat membantu saya untuk menyadarkan tentang perbuatan saya diluar sana yang menyebabkan saya bisa berada disini sekarang. Saya juga tidak sendiri, disini banyak teman-teman seperjuangan jadi tidak terlalu bosan dalam menjalankan program yang terkadang membuat kita lelah tentunya”<sup>60</sup>

Sebagaimana penuturan Bapak Hendri Ginting selaku Konselor Adiksi di *Rehabilitasi Sibolangit Centre* mengenai program pemulihan, sebagai berikut

“Pada 2001-2008 itu program yang dipakai untuk pemulihan itu hanyalah program religi, mendengarkan tausyiah, ceramah dari ustadz, belajar ngaji, belajar disiplin untuk penggunaan waktu, detoks zat-zat yang sudah dikonsumsi dengan cara minum ramuan herbal yang kita racik sendiri.

---

<sup>59</sup> Observasi, Pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di *Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre*, 10-19 Februari 2024

<sup>60</sup> FR, residen *Rehabilitasi Sibolangit Centre*, wawancara, (Deli Serdang, 29 Februari 2024 pukul 13.30 WIB)

Ramuan jamu nya itu dari 2001 sampe 2024 sekarang masih bertahan, kita pakai ramuan sejak awal SC ini didirikan. Dengan konsumsi jamu tersebut para residen juga sangat amat terbantu untuk detoks zat berbahaya yang ada dalam tubuh mereka. Di tahun 2008 konselor adiksi mengikuti pelatihan konselor adiksi dan disana belajar tentang Program TC (Therapeutic Community) dan langsung mencoba untuk mulai menerapkannya sedikit demi sedikit di SC. Mulai dari pola hidup, kegiatan dari bangun pagi sampai tidur lagi, tentang tempat tinggal, obat-obatan dan pola komunikasi. Semua kegiatan sejak bangun sampai tidur lagi disesuaikan dengan program metode TC. Di Rehabilitasi Sibolangit *Centre* ini, konselor menyebutnya metode Semi TC, karena kalau untuk menerapkan TC murni, ditakutkan residen kabur karena tidak tahan, jadi ada beberapa program dari TC yang kurang diterapkan karena beberapa hal.”<sup>61</sup>

Untuk membantu pemulihan pecandu narkoba secara komprehensif, program-program yang jelas dijalankan dan penting dilakukan untuk pecandu yang akan direhab dan ingin pulih yaitu:

- 1. Detoksifikasi:** Tahap awal pemulihan ini bertujuan untuk membersihkan tubuh residen dari zat narkoba. Detoksifikasi dilakukan di bawah pengawasan medis untuk memastikan keamanan dan kenyamanan pasien.
- 2. Konseling:** Residen dibantu oleh konselor profesional untuk memahami akar kecanduan residen, mengembangkan mekanisme *coping* yang sehat, dan membangun kembali hubungan dengan keluarga dan masyarakat.
- 3. Terapi:** Berbagai terapi, seperti terapi perilaku kognitif dan terapi kelompok, diterapkan untuk membantu residen mengubah pola pikir dan perilaku mereka yang terkait dengan kecanduan.
- 4. Pendidikan:** Residen diberikan edukasi tentang bahaya narkoba, efeknya pada kesehatan, dan bagaimana cara hidup bebas narkoba.

---

<sup>61</sup> Hendri Ginting, Konselor Adiksi Rehabilitasi Sibolangit Centre, wawancara (Deli Serdang, 19 Februari 2024. Pukul 16.50 WIB)

5. **Pelatihan Keterampilan:** Residen dibantu untuk mengembangkan keterampilan baru yang dapat membantu mereka mendapatkan pekerjaan dan hidup mandiri setelah menyelesaikan program rehabilitasi.
6. **Dukungan Spiritual:** Bagi residen yang ingin, kita menyediakan bimbingan spiritual untuk membantu mereka menemukan kekuatan dan makna dalam hidup.
7. **Aftercare:** Setelah menyelesaikan program rehabilitasi, residen tetap mendapatkan dukungan dan monitoring dari staf untuk membantu mereka mencegah kambuh.<sup>62</sup>

Hal tersebut dibenarkan oleh salah satu residen yang sudah pernah menjalankan rehabilitasi tahun 2017 di Rehabilitasi Sibolangit Centre, namun selang 7 tahun dia masuk lagi dikarenakan *relapse*.

“Saya dulu pernah 1 tahun program pemulihan disini, dan saya berubah. Saya bersyukur karena saya lebih dekat dengan keluarga, lebih menjaga diri dari pergaulan, karena saya waktu disini sudah disadarkan. Namun setelah 7 tahun, ya saya relapse lagi karena ada 1 masalah besar. Jujur saja orang yang memilih menjadi konselor adiksi itu luar biasa karena harus menghadapi orang yang terganggu kejiwaannya. Konselor adiksi disini sangat sabar dalam membimbing para residen untuk dapat pulih, mereka benar benar perhatian agar residen ikut semua program yang ada agar mendapatkan hasil pemulihan yang maksimal”<sup>63</sup>

Sebagaimana penuturan Bapak Yayan Farhan selaku Konselor Adiksi di Rehabilitasi Sibolangit Centre mengenai program pemulihan terhadap pecandu narkoba, sebagai berikut :

“Pelaksanaan program dilakukan secara bertahap, residen itu juga terbagi menjadi beberapa bagian. Residen yang masa pemulihannya 0-3 bulan itu masih diawal pelepasan zat berbahaya yang masih ada di dalam tubuhnya,

---

<sup>62</sup> Observasi, pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba Rehabilitasi Sibolangit Centre (20-27 Februari 2024)

<sup>63</sup> RV, residen Rehabilitasi Sibolangit Centre, wawancara, (Deli serdang, 20 Februari 2024 pukul 11.00)

jadi yang paling difokuskan ada proses detoks melalui olahraga, menjaga pola makan, minum jamu, dan proses dia untuk penerimaan diri. Jadi fokus kita di residen yang masih di awal pemulihan hanya itu saja yang paling di tekankan, tapi bukan berarti program lain ditinggalkan, program religi, keterampilan, gardening, study dan program lain juga tetap dijalani. Kemudian residen yang proses pemulihan masuk pada 3-6 bulan, disitu mulai kita tekankan untuk fokus pada pembelajaran dan seminar mengenai bahaya narkoba, efek samping narkoba, jenis jenis narkoba, korban dari narkoba, cara berhenti dari kecanduan, dan pembelajaran lain yang berkaitan dengan kondisi mereka. Masuk pada proses pemulihan 6-9 bulan itu diharapkan mereka sudah sadar bahwa mereka itu sudah menjadi korban dan harus ditolong agar tidak terjebak lebih jauh lagi. Selanjutnya di 9-12 bulan itu biasanya residen itu sudah terbiasa dengan program, jadi tidak perlu pendampingan lagi dalam menjalankan program, hanya perlu diawasi saja oleh konselor adiksi. Biasanya dimasa ini residen akan diajak untuk membuat rencana kedepannya, rencana yang akan dilakukan setelah keluar dari rehabilitasi ini, dan rencana rencana lainnya yang akan dilakukan.”<sup>64</sup>

Program yang ada dan disusun sudah berstandar Internasional. Seluruh program yang dijalankan di Rehabilitasi Sibolangit *Centre* disesuaikan dengan metode TC dan di satu padukan dengan keagamaan, jadi metode yang digunakan tidak sepenuhnya TC, para konselor menyebutnya metode semi TC.<sup>65</sup>

“Program yang dijalankan untuk pemulihan pecandu narkoba di Sibolangit *Centre* ini adalah kegiatan yang dilakukan sehari-hari dan menggunakan metode TC, tapi bukan TC murni, kita pake semi TC, karena kalo kita pake TC, tenaga kita disini masih kurang memungkinkan. kemudian kita ini Yayasan yang berdiri sendiri tanpa dibantu oleh pemerintah atau Lembaga lainnya, ini rehab bersih milik Wak Kamal yang dibangun dari 0 sampai sekarang begini. Untuk biaya menggunakan metode TC murni juga bukan biaya yang sedikit. Tapi ada juga residen kita disini yang alumni dari sana, katanya lebih enak disini karna masih ada nilai kekeluargaan di dalamnya, bukan hanya bisnis, tapi untuk pengetahuan dan ilmu-ilmu baru memang banyak didapat dari sana”<sup>66</sup>

---

<sup>64</sup> Yayan Farhan, Konselor Adiksi Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara* (Deli Serdang, 19 Februari 2024. Pukul 14.20)

<sup>65</sup> Putra, Konselor Adiksi Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara* (Deli Serdang, 29 Februari 2024. Pukul 13.20)

<sup>66</sup> Putra, Konselor Adiksi Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara* (Deli Serdang, 20 Februari 2024. Pukul 13.30)

Metode pemulihan *Therapeutic Community* (TC) merupakan sebuah pendekatan berbasis komunitas yang membantu individu dengan masalah kecanduan, khususnya NAPZA, untuk mencapai dan memelihara gaya hidup bebas narkoba. Di dalam komunitas yang terstruktur dan suportif, individu dibimbing untuk saling membantu dan belajar dari satu sama lain dalam proses pemulihan. TC menekankan pada perubahan perilaku dan tanggung jawab individu, dengan berbagai kegiatan seperti konseling, edukasi, terapi kelompok, kerja bakti, dan rekreasi untuk membantu individu mencapai kesehatan fisik, mental, dan sosial yang lebih baik, serta membangun hubungan yang positif dengan orang lain. Metode TC terbukti efektif dalam meningkatkan tingkat keberhasilan pemulihan dan mengurangi risiko kekambuhan, menjadikannya pilihan yang direkomendasikan bagi individu yang memiliki motivasi tinggi, siap berkomitmen jangka panjang, dan membutuhkan dukungan sosial yang kuat dalam proses pemulihan mereka dari kecanduan.<sup>67</sup>

Sebagaimana penuturan Bapak Windra selaku Konselor Adiksi di Rehabilitasi Sibolangit *Centre* mengenai program pemulihan terhadap pecandu narkoba, sebagai berikut :

“Berbicara tentang program, memang program sangat membantu pemulihan mereka ya, disini program kita sudah disusun dan dijadwalkan setiap harinya, apalagi kalau sudah masuk program di hari Sabtu Minggu, mood residen kelihatan naik dan semangat. Karena program sabtu minggu kan lebih santai, tidak terlalu formal, jadi mereka bebas untuk mengekspresikan diri. Sebenarnya mereka hanya perlu melihat hal-hal tersirat yang ada di setiap program agar mereka dapat memaknai kegiatan

---

<sup>67</sup> Pelatihan Konselor Adiksi di Rehabilitasi Sibolangit Centre, Deli Serdang, 17-20 Desember 2023

itu, sehingga mereka bisa menikmati dalam melaksanakan setiap program. Apabila ada residen yang masih baru masuk tentu saja masih mau tidak mau ikut program, tapi kalau sudah mengerti tujuan program itu, pasti dia akan semangat dan menjalani program dengan ikhlas<sup>68</sup>

Berikut penuturan Ibu Siti Asrifah selaku Pekerja Sosial di Rehabilitasi Sibolangit *Centre* mengenai program pemulihan terhadap pecandu narkoba:

“Program kita disini sudah dijadwalkan sehari-harinya dengan program pemulihan berbasis metode TC. Berdasarkan program yang dijalani, ada beberapa tahap pemulihan yang dijalani oleh residen pada saat menjalani program. Pertama itu adalah Pre Kontemplasi atau denial. Tahapan ini dia masih gak terima dia di bawa untuk rehab, karena mereka ini akan menganggap bahwa mereka tidak merugikan siapapun selain diri mereka sendiri. Mereka masih belum menerima masukan-masukan yang kita kasih, jadi dimasa ini pendekatan tipis-tipis, kenalan dulu lah intinya. Terus kedua ada Kontemplasi, disini dia mulai menerima bahwa kelakuan dia itu merusak nama keluarga, merusak fisik dan mentalnya, menghamburkan uang, jadi dia sudah sadar di tahapan ini tapi dia belum tau caranya gimana biar dia berubah, dia masih menimbang-nimbang baik buruk yang dirasakannya sebagai pecandu. Yang ketiga itu ada action. Di tahapan ini mereka mulai meminta saran dan arahan dari para konselor untuk dibantu keluar dari zona tersebut. Ditahap ini residen akan menerima masukan masukan dan menunjukkan aksi serius bahwasanya dia memang ingin berubah. Dan terakhir adalah maintenance, di tahap ini mereka mulai mempertahankan prinsip mereka, mulai punya pendirian teguh, mulai punya rencana rencana yang disiapkan, ditahap ini mereka akan terlihat baik-baik saja seperti bukan seorang pecandu karena mereka sudah dapat berfikir seperti manusia pada umumnya tanpa dipengaruhi zat apapun, dan dari segi fisik juga akan terlihat membaik dan lebih segar.”<sup>69</sup>

## **2. Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba**

Dalam mengatasi korban penyalahgunaan narkoba salah satunya juga sangat membutuhkan peranan seorang konselor adiksi dalam proses pemulihan. Konselor adiksi berperan penting dalam proses pemulihan

---

<sup>68</sup> Windra, Konselor Adiksi Rehabilitasi Sibolangit Centre, wawancara (Deli Serdang, 27 Februari 2024. Pukul 08.40)

<sup>69</sup> Siti Asrifah, Konselor Adiksi Sibolangit *Centre*, Deli Serdang, wawancara, (Deli Serdang, 7 Maret 2024 pukul 10.15 WIB)

korban pecandu narkoba melalui program dalam lembaga Yayasan yang sudah disusun sedemikian rupa dengan Standar Nasional.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit *Centre*, peneliti menyimpulkan bahwa ada beberapa peranan konselor adiksi dalam proses pemulihan pecandu narkoba di rehabilitasi narkoba Sibolangit *Centre* adalah sebagai berikut:

a) *Screening*

*Screening* merupakan proses yang menentukan bahwa seorang klien memenuhi syarat untuk masuk Rehabilitasi dan mengikuti program.

Kriteria Umum dalam *Screening* yaitu:

- 1) Mengevaluasi tanda-tanda psikologis, fisiologis dan sosial atas pemakaian zat berbahaya yang disalahgunakan
- 2) Menentukan kelayakan klien untuk masuk kedalam program atau melakukan *referral*
- 3) Menentukan sifat memenuhi syarat untuk masuk program atau *referral*
- 4) Menjelaskan kondisi lain (medikal, psikologis, fisik) yang menunjukkan kebutuhan untuk servis professional tambahan.
- 5) Mengikuti polisi, regulasi dan peraturan agensi tentang zat yang disalahgunakan<sup>70</sup>

---

<sup>70</sup> Observasi, Pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre, 2 Maret 2024

b) *Intake*

*Intake* merupakan proses administratif dan penilaian awal prosedur untuk masuk ke program. Kriteria Umum dalam *Intake* yaitu:

- 1) Menyelesaikan dokumen penting untuk masuk mengikuti program
- 2) Menyelesaikan dokumen lain untuk memenuhi syarat masuk program
- 3) Mendapatkan izin bertandatangan pada saat memberi informasi ke pihak luar untuk melindungi hak-hak klien<sup>71</sup>

c) Orientasi

Orientasi merupakan proses untuk menjelaskan kepada klien mengenai sifat umum dan target program, peraturan mengenai perilaku klien dan pelanggaran yang bisa mengakibatkan pengeluaran klien dari program, jam-jam servis, harga treatment yang ditanggung klien dan hak-hak yang diterima klien. Kriteria Umum dari Orientasi ini yaitu:

- 1) Memberikan gambaran kepada klien mengenai target dan sasaran program.
- 2) Memberikan gambaran kepada klien mengenai peraturan, kewajiban dan hak klien.
- 3) Memberikan gambaran kepada klien tentang cara menjalankan program.<sup>72</sup>

---

<sup>71</sup> Observasi, Pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre, 2 Maret 2024

<sup>72</sup> Observasi, Pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre, 2 Maret 2024

d) *Assessment* atau Penilaian

*Assessment* merupakan prosedur dimana seorang *counselor* mengetahui dan menilai kekuatan, kelemahan, masalah dan kebutuhan klien untuk membuat treatment plan. Kriteria Umum *assessment* yaitu:

- 1) Mengumpulkan sejarah penting dari klien seperti penggunaan alkohol dan narkoba menggunakan teknik *interview* yang sesuai.
- 2) Mengenali metode dan prosedur untuk mendapatkan informasi yang benar dari pihak luar mengenai penggunaan alkohol, narkoba dan sejarah psikologis lainnya oleh sang klien
- 3) Mengenali alat-alat penilaian yang sesuai
- 4) Menjelaskan kepada klien alasan pengambilan *assessment* agar klien mengerti
- 5) Membuat evaluasi mengenai pemakaian klien dan kondisi lain berdasarkan hasil tes untuk memberikan pendekatan ke rencana perawatan berdasarkan dari kekuatan, kelemahan, masalah dan kebutuhan lain oleh sang klien<sup>73</sup>

e) *Treatment Planning*

*Treatment Planning* merupakan proses dimana seorang konselor dan klien mengenali masalah yang membutuhkan solusi, menjelaskan target yang disetujui jangka panjang dan jangka pendek, dan memutuskan proses

---

<sup>73</sup> Observasi, Pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre, 12 Maret 2024

perawatan dan peralatan yang dibutuhkan. Kriteria *Umum Treatment Planning* yaitu:

- 1) Menjelaskan hasil tes *assessment* dengan jelas dan mudah dimengerti oleh klien
- 2) Mengidentifikasi dan memberikan tingkatan berdasarkan kebutuhan klien yang ditulis di dalam rencana perawatan
- 3) Membuat target jangka panjang dan jangka pendek yang telah disetujui berdasarkan dari tingkahlaku di rencana perawatan
- 4) Mengidentifikasi cara-cara perawatan dan peralatan yang perlu dipakai sesuai kebutuhan klien<sup>74</sup>

f) *Counseling*

Konseling yang dilakukan disini adalah konseling individu dan kelompok. Konseling berguna untuk membantu individu, keluarga atau kelompok dalam menyelesaikan suatu masalah dengan cara mengeksplorasi masalah dan percabangannya, analisa tingkah laku dan perasaan, pertimbangan solusi alternatif dan menyelesaikan masalah.

Kriteria Umum dalam Konseling yaitu:

- 1) Memiliki teori konseling yang tepat
- 2) Menggunakan teknik untuk membantu klien, keluarga ataupun kelompok dalam memahami tingkah laku dan perasaan jika dibutuhkan dalam rencana perawatan

---

<sup>74</sup> Observasi, Pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre, 28 Februari 2024

- 3) Konseling pribadi dilakukan berdasarkan agama, budaya, gender dan perbedaan gaya hidup
- 4) Interaksi dengan klien dengan cara terapi yang pantas
- 5) Mendapatkan solusi berdasarkan pilihan klien
- 6) Melaksanakan rencana perawatan<sup>75</sup>

g) *Case Management* atau Pengelolaan Kasus

*Case Management* merupakan proses yang melibatkan pelayanan, agensi, dan sumber atau kelompok lain yang mungkin melibatkan jaminan. Kriteria Umum dalam *Case Management* yaitu:

- 1) Koordinasi pelayanan yang dapat membantu perawatan klien
- 2) Menjelaskan alasan dan tata-cara kasus dan aktifitas kepada klien<sup>76</sup>

h) *Crisis Intervention*

*Crisis Intervention* merupakan pelayanan yang membantu melawan kemauan untuk memakai alkohol dan narkoba pada saat keadaan perawatan, atau melakukan sesuatu yang melanggar aturan pada saat menjalankan perawatan. Kriteria Umum nya sebagai berikut:

- 1) Mengenali penyebab dari krisis klien
- 2) Menjelaskan efek dari melakukan perlakuan krisis
- 3) Memberikan sanksi atau penambahan perawatan akibat dari perlakuan klien tersebut<sup>77</sup>

---

<sup>75</sup> Observasi, Pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre, 12 Februari 2024

<sup>76</sup> Observasi, Pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre, 20 Februari 2024

<sup>77</sup> Observasi, Pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre, 20 Februari 2024

i) *Client Education* atau Pendidikan Klien

*Client education* merupakan pemberian informasi individu dan kelompok mengenai alkohol dan narkoba kepada klien dengan pelayanan yang tersedia. Kriteria Umumnya sebagai berikut:

- 1) Memberikan informasi yang berhubungan dengan konsumsi alkohol dan penggunaan narkoba kepada klien dengan proses formal maupun tidak formal
- 2) Menunjukkan informasi mengenai alkohol dan narkoba yang sedang marak terjadi<sup>78</sup>

j) *Referral*

*Referral* merupakan identifikasi kebutuhan klien yang tidak bisa dipenuhi oleh konselor atau yayasan dan membantu klien untuk menggunakan pelayanan lain. Berikut Kriteria Umum dari *Refferal*:

- 1) Mengidentifikasi kebutuhan dan masalah yang tidak bisa dipenuhi oleh konselor dan yayasan
- 2) Menjelaskan alasan untuk melakukan referral
- 3) Mencocokkan kebutuhan klien ke *resource* yang tepat
- 4) Mengikuti aturan yayasan mengenai prosedur dan melindungi hak dan kepribadian klien
- 5) Membantu klien sebagai *support system*<sup>79</sup>

---

<sup>78</sup> Observasi, Pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre, 20 Februari 2024

<sup>79</sup> Observasi, Pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre, 21 Februari 2024

k) *Report and Record Keeping*

*Report and Record keeping* adalah proses menulis hasil *assessment*, rencana perawatan dan tes lainnya, kemudian membuat analisis perkembangan klien secara berkala, dan menjaga semua berkas administrasi untuk melindungi data klien dari orang lain. Kriteria Umumnya sebagai berikut:

- 1) Menyediakan report dan catatan lain yang berhubungan dengan informasi perawatan
- 2) Menulis informasi yang berhubungan dengan klien
- 3) Menggunakan informasi dari dokumen untuk perawatan klien<sup>80</sup>

l) Konsultasi

Konsultasi yang dilakukan adalah bersama dengan staff rumah atau tenaga professional lainnya untuk memberikan penanganan khusus yang berkualitas terhadap klien. Kriteria Umum konsultasi adalah sebagai berikut:

- 1) Mengenali masalah yang tidak bisa diselesaikan oleh konselor
- 2) Berdiskusi dengan tenaga professional terkait untuk penanganan yang efektif
- 3) Mematuhi aturan yayasan mengenai penjagaan data privasi klien
- 4) Menjelaskan alasan untuk konsultasi kepada klien jika dibutuhkan<sup>81</sup>

---

<sup>80</sup> Observasi, Pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre, 21 Februari 2024

<sup>81</sup> Siti Asrifah, Konselor Adiksi Sibolangit Centre, wawancara, (Deli Serdang, 21 Februari 2024 pukul 09.20 WIB)

Berikut penjelasan Bapak Yayan Farhan selaku Konselor Adiksi di

Rehabilitasi Sibolangit *Centre* mengenai peranan konselor adiksi:

“Peran konselor adiksi ini utamanya adalah sebagai fasilitator. Konselor adiksi harus dapat memfasilitasi kebutuhan residen. Contohnya adalah melakukan konseling, residen tentunya memiliki masalah beragam yang mengganggu kesehariannya sehingga menyebabkan penyalahgunaan tersebut, dan setelah penyalahgunaan tentunya akan timbul masalah baru kemudian pada saat masuk rehabilitasi akan menambah masalah baru yang akan dihadapi residen. Masalah yang dihadapi residen tentu saja sangat membebani pikirannya sehingga harus berakhir di rehabilitasi, kemungkinan besar residen tidak menyelesaikan masalah yang ada, akan tetapi hanya lari dari masalah yang ada. Maka dari itu, diperlukan sosok konselor untuk membantu memahami akar masalah dan membantu menemukan jalan keluar, bukan sebagai pengambil keputusan. Konselor juga berperan sebagai pengawas dalam seluruh kegiatan yang dilakukan selama residen masih dalam program pemulihan. Residen yang dalam proses pemulihan harus terus menerus dilakukan observasi partisipan dan non partisipan agar lebih maksimal dalam membantu pemulihan dari residen itu sendiri. Konselor Adiksi harus lihai dalam mengenali kepribadian para residen agar lebih maksimal dalam membantu pemulihan residen, karena residen ini sangat manipulatif dan suka berbohong sehingga harus benar-benar mengenali pribadi para residen. Karena tidak sedikit residen yang membuat dramanya sendiri untuk menarik perhatian orang lain, maka dari itu konselor harus memantau bagaimana kesehariannya dari residen sehingga tidak mudah tertipu dengan perkataan residen.”<sup>82</sup>

Bapak Hendri Ginting juga menuturkan peranan Konselor Adiksi di

Rehabilitasi Sibolangit *Centre* yang dijalankannya sebagai berikut:

“Peranan konselor adiksi itu sudah harus berjalan semenjak residen itu akan memasuki program rehabilitasi. Konselor adiksi harus melakukan assessment dengan cara wawancara awal mengenai riwayat pakai, durasi pakai, metode pakai, apa saja yang sudah di pakai dan faktor-faktor yang memicu pemakaian dan kecanduan. Kemudian konselor adiksi juga akan membuat penilaian mengenai kondisi psikologisnya, Tingkat kecanduan dan factor pemakaian. Dilakukan juga pemeriksaan fisik didampingi oleh ahli medis, kemudian Riwayat keluarga dan sosial juga akan ditanyakan kepada residen dan juga keluarganya. Setelah selesai di tahap Assesment, barulah kita

---

<sup>82</sup> Yayan Farhan, Konselor Adiksi Rehabilitasi Sibolangit Centre, wawancara (Deli Serdang, 19 Februari 2024. Pukul 14.20)

mendampingi residen untuk mengikuti program yang sudah dirancang sekaligus membangun hubungan terapeutik dengan residen, seperti empati dan pengertian, komunikasi terbuka, rasa hormat dan kejujuran, dan dukungan dan motivasi untuk menjalankan pemulihan. Setelah itu ya konselor adiksi harus mengawasi perkembangan residen yang menjalani proses pemulihan dan tidak lupa untuk mengevaluasi perkembangan residen secara berkala”<sup>83</sup>

Sementara itu, Bapak Putra berpendapat dan menjalani peran konselor adiksi yang utama di Rehabilitasi Sibolangit *Centre* adalah sebagai berikut:

“Peran utama nya itu untuk *assessment*, melihat sejauh mana residen tenggelam dalam kecanduan ini, apa saja efek yang dirasakan, dan jenis apa saja yang sudah pernah di pakai. Setelah itu kita juga memfasilitasi hubungan dia sama keluarga agar baik dulu, baru kita masukkan dia ke program, setelah itu kita damping dia selama menjalankan program. Gunanya itu agar kita sebagai konselor lebih mengenal kepribadian dari residen ini secara emosional dan keseharian dia, agar kita melakukan pendekatan sesuai dengan nyamannya si konselor ini, karna kalau kita masuk pendekatan dengan sembarang, sampai 1 tahun pun kita tidak akan bisa membangun hubungan yang baik dan itu berpengaruh sama proses pemulihan”<sup>84</sup>

Bapak Yayan Farhan juga menyampaikan peranan Konselor Adiksi di Rehabilitasi Sibolangit *Centre* yang utama adalah sebagai berikut:

“Peranan konselor adiksi yang paling utama itu adalah sebagai pendamping mereka yang ingin berubah dan yang dipaksa untuk berubah. Kita harus bisa membangun hubungan dengan mereka, membangun komunikasi yang baik, memantau perkembangan perubahan pola perilaku, pola hidup, pola makan dan juga kondisi fisik mereka. Konselor adiksi itu harus jeli dalam melihat keseharian dari para residen dan tidak absen dalam memberikan motivasi, melakukan evaluasi, gunanya untuk melihat progress pemulihan, dan untuk residen juga untuk manajemen kegiatannya sehari-hari. Konselor adiksi harus bisa menjadi teman, orangtua, fasilitator, dan motivator. Kita sesame tim konselor adiksi juga harus punya visi misi yang sama juga, sesame

---

<sup>83</sup> Hendri Ginting, Konselor Adiksi Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara* (Deli Serdang, 19 Februari 2024. Pukul 17.15 WIB)

<sup>84</sup> Putra, Konselor Adiksi Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara* (Deli Serdang, 20 Februari 2024. Pukul 13.40)

konselor juga diharapkan untuk membangun komunikasi yang baik terkait pemulihan para residen agar tidak terjadi perbedaan sudut pandang dan Tindakan yang membuat pemulihan para residen dapat terganggu.”<sup>85</sup>

### 3. Faktor Pendukung dan Penghambat Pemulihan

#### a. Faktor Pendukung Pemulihan Pecandu Narkoba

Berikut adalah beberapa faktor yang dapat mendukung pemulihan pecandu narkoba:

##### 1) Faktor Internal

- a) Motivasi yang kuat. Keinginan dan tekad yang besar dari pecandu untuk sembuh merupakan faktor utama yang menentukan keberhasilan pemulihan.<sup>86</sup> Hal ini dibenarkan oleh salah satu konselor adiksi di Rehabilitasi Sibolangit *Centre*, Bapak Hendri Ginting dari hasil wawancara,

“Motivasi dan tekad yang kuat dari diri sendiri itu mempunyai pengaruh besar terhadap proses pemulihan yang akan dijalankan oleh residen. Percuma kita paksa dia untuk mengikuti program pemulihan yang ada di rehab ini kalau dirinya masih belum siap untuk pulih. Jarang sekali residen yang rehab atas motivasi diri sendiri untuk pulih, kemungkinan 1 dari 30 orang. Tapi setelah masuk rehab, itulah tugas kita sebagai konselor adiksi untuk menumbuhkan rasa ingin pulih itu, sehingga perlahan dia akan memiliki motivasi diri. Tidak menutup kemungkinan sudah 1 tahun pun ikut rehab tapi pas keluar rehab dia langsung *relapse* lagi. Itu karena kurangnya motivasi diri yang dia punya”<sup>87</sup>

---

<sup>85</sup> Yayan Farhan, Konselor Adiksi Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara* (Deli Serdang, 19 Februari 2024. Pukul 14.35)

<sup>86</sup> KV, residen Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara*, (Deli Serdang, 20 Februari 2024 pukul 12.00 WIB)

<sup>87</sup> Hendri Ginting, Konselor Adiksi Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara* (Deli Serdang, 19 Februari 2024. Pukul 17.05 WIB)

- b) Kesehatan mental yang stabil. Kondisi mental yang stabil dapat membantu pecandu untuk fokus pada pemulihan dan terhindar dari stres yang dapat memicu kekambuhan.<sup>88</sup>
- c) Keterampilan coping yang baik. Kemampuan untuk mengatasi stres dan emosi negatif dengan cara yang sehat dapat membantu pecandu untuk menghindari pemakaian narkoba kembali.
- d) Kepercayaan diri yang tinggi. Keyakinan pada diri sendiri dan kemampuan untuk sembuh dapat membantu pecandu untuk mencapai tujuan pemulihannya.<sup>89</sup>

## 2) Faktor Eksternal

- a) Dukungan keluarga dan sosial. Keluarga yang terus mendukung pecandu untuk lekas pulih akan membentuk pribadi yang semangat untuk pecandu melaksanakan pemulihan. Selain itu, lingkungan sosial juga perlu untuk mendukung, tidak bergaul dengan lingkungan buruk atau teman-teman yang juga sedang konsumsi narkoba.<sup>90</sup>
- b) Fasilitas rehabilitasi. Ketersediaan layanan rehabilitasi dan fasilitas yang berkualitas dan mudah diakses dapat membantu pecandu

---

<sup>88</sup> RV, residen Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara*, (Dei Serdang, 20 Februari 2024 pukul 11.04 WIB)

<sup>89</sup> Observasi, Pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Sibolangit Centre, 20-25 Februari 2024

<sup>90</sup> FR, residen Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara*, (Deli Serdang, 29 Februari 2024 pukul 13.31 WIB)

untuk mendapatkan perawatan dan dukungan yang mereka butuhkan.<sup>91</sup>

- c) Kondisi fisik, lokasi dan cuaca rehabilitasi. Bangunan rehabilitasi diharapkan bernuansa nyaman dan berwarna agar tidak menimbulkan efek jenuh yang cepat kepada para pecandu. Lokasi rehabilitasi diharapkan jauh dari permukiman dan cuaca yang tidak mengganggu fokus para pecandu, di harapkan agar rehabilitasi bertempat di dataran tinggi karena suasana, udara dan cuaca tidak memberikan efek panas yang mudah memicu emosi pecandu.<sup>92</sup>
- d) Program pemulihan yang terstruktur. Program pemulihan yang terstruktur dan komprehensif dapat membantu pecandu untuk belajar cara hidup bebas narkoba dan membangun kehidupan yang baru.
- e) Dukungan dari profesional. Bantuan dari terapis, konselor, dan tenaga kesehatan, pemuka agama dan lainnya dapat membantu pecandu untuk mengatasi masalah yang mereka hadapi dalam proses pemulihan.<sup>93</sup>
- f) Lingkungan yang kondusif. Lingkungan yang bebas dari narkoba dan pemicunya dapat membantu pecandu untuk menghindari penggunaan narkoba kembali.

---

<sup>91</sup> KV, residen Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara*, (Deli Serdang, 20 Februari 2024 pukul 12.10 WIB)

<sup>92</sup> SL, residen Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara*, (Deli Serdang, 28 Februari 15.10 WIB)

<sup>93</sup> AM, residen Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara*, (Deli Serdang, 28 Februari 16.00 WIB)

g) Peluang untuk reintegrasi sosial. Kesempatan untuk kembali ke masyarakat dan menjalani kehidupan yang normal dapat membantu pecandu untuk merasa diterima dan berharga.<sup>94</sup>

Faktor eksternal tersebut didukung kebenarannya dalam hasil wawancara bersama salah satu konselor adiksi di Rehabilitasi Sibolangit Centre, Bapak Putra, sebagai berikut

“Lokasi rehabilitasi dan bangunannya mempunyai pengaruh juga terhadap pemulihan residen. Karena kita posisinya ada di pegunungan, dengan udara yang segar dan lingkungan yang asri akan menambah ketenangan dan kenyamanan bagi residen yang menjalani pemulihan. Residen juga saat menjalani program tidak hanya dikurung di dalam satu ruangan, di program kita banyak yang dilakukan diluar ruangan sehingga meminimalisir rasa bosan dan rasa tertekan dari residen itu sendiri. Residen yang diantar keluarga memang untuk pemulihan dan memberikan dukungan penuh terhadap residen mempunyai kemungkinan besar mendapatkan hasil pemulihan yang maksimal. Karena setelah residen keluar dari rehab yang akan menjadi konselor itu keluarganya, teman-temannya dan orang yang ada di lingkungan sekitarnya.”<sup>95</sup>

## **b. Faktor Penghambat Pemulihan Pecandu Narkoba**

Berikut adalah beberapa faktor yang dapat menghambat pemulihan pecandu narkoba:

### **1) Faktor Internal**

1) Motivasi yang lemah. Kurangnya keinginan dan tekad untuk sembuh dapat membuat pecandu mudah menyerah dan kembali menggunakan narkoba.

---

<sup>94</sup> ZK, residen Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara*, (Deli Serdang, 29 Februari 14.20 WIB)

<sup>95</sup> Putra, Konselor Adiksi Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara* (Deli Serdang, 20 Februari 2024. Pukul 13.40)

- 2) Gangguan mental. Gangguan mental seperti depresi, kecemasan, dan trauma dapat mempersulit proses pemulihan dan meningkatkan risiko kekambuhan.
- 3) Kurangnya dukungan sosial. Kurangnya dukungan dari keluarga, teman, dan komunitas dapat membuat pecandu merasa terisolasi dan putus asa.
- 4) Keterampilan koping yang buruk. Ketidakmampuan untuk mengatasi stres dan emosi negatif dengan cara yang sehat dapat memicu pecandu untuk kembali menggunakan narkoba.<sup>96</sup>
- 5) Kepercayaan diri yang rendah. Rasa tidak percaya diri dan keraguan akan kemampuan untuk sembuh dapat membuat pecandu mudah menyerah.<sup>97</sup>

Faktor diatas didukung dengan hasil wawancara bersama salah satu Konselor Adiksi di Rehabilitasi Sibolangit *Centre*, Bapak Sutiar, sebagai berikut

“Residen yang memiliki riwayat gangguan mental atau sedang mengalami penyakit mental akan menjadi penghambat yang besar dalam pemulihan pecandu narkoba, karena mereka akan susah untuk diarahkan, susah menerima dan susah untuk dapat menyadari hal-hal yang mereka lakukan baik didalam maupun luar program. Mereka yang demikian tidak ada kesadaran untuk rencana masa depan dan malas berfikir”<sup>98</sup>

---

<sup>96</sup> KV, residen Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara*, (Deli Serdang, 20 Februari 12.20 WIB)

<sup>97</sup> Observasi, Pengamatan Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Sibolangit Centre, 20-25 Februari 2024

<sup>98</sup> Sutiar, Konselor Adiksi Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara* (Deli Serdang, 20 Februari 2024. Pukul 13.00)

## 2) Faktor Eksternal

- a) Kurangnya dukungan keluarga. Minimnya dukungan keluarga dari pecandu narkoba akan menyebabkan gagalnya dalam pemulihan, karena pecandu akan kembali menggunakan narkoba untuk mencari perhatian.<sup>99</sup>
- b) Kurangnya fasilitas rehabilitasi. Kesulitan dalam mengakses layanan rehabilitasi dan kekurangan fasilitas yang tersedia dapat membuat pecandu terhambat dalam mendapatkan perawatan dan dukungan yang mereka butuhkan.
- c) Program pemulihan yang tidak memadai. Program pemulihan yang tidak terstruktur atau tidak komprehensif mungkin tidak dapat memberikan dukungan yang cukup bagi pecandu untuk sembuh.
- d) Kurangnya dukungan dari profesional. Kurangnya bantuan dari terapis, konselor, dan tenaga kesehatan lainnya dapat membuat pecandu merasa kesulitan dalam mengatasi masalah yang mereka hadapi dalam proses pemulihan.<sup>100</sup>
- e) Lingkungan yang tidak kondusif. Lingkungan yang penuh dengan narkoba dan pemicunya dapat membuat pecandu mudah tergoda untuk kembali menggunakan narkoba.
- f) Kurangnya peluang untuk reintegrasi sosial. Kesulitan dalam kembali ke masyarakat dan menjalani kehidupan yang normal

---

<sup>99</sup> ND, residen Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara*, (Deli Serdang, 21 Februari 11.30 WIB)

<sup>100</sup> KV, residen Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara*, (Deli Serdang, 20 Februari 12.20 WIB)

dapat membuat pecandu merasa terasing dan kembali ke kebiasaan lama.<sup>101</sup>

Faktor tersebut didukung dengan hasil wawancara dengan Bapak Windra, salah satu Konselor Adiksi di Rehabilitasi Sibolangit *Centre*

“Kalau residen sudah keluar dari rehab, tapi keluarga masih menaruh ragu, suka mengingatkan tentang kesalahan, mengurangi interaksi dengan residen itu akan meningkatkan rasa ingin pakai lagi pada residen sehingga pemulihan akan gagal. Kalau di dalam rehabilitasi, yang menghambat itu ketidakterbukaan residen dengan konselor adiksi dan juga kepada residen lain, itu akan sangat menghambat”<sup>102</sup>

### C. Analisis Hasil Penelitian

Peranan atau *role* dalam bahasa Inggris, adalah aspek dinamis dari kedudukan atau seseorang dalam masyarakat. Ketika seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka orang tersebut telah menjalankan suatu peranan. Peranan dan kedudukan saling tergantung satu sama lain. Pada pembahasan penelitian ini, peranan yang dibahas adalah mengenai Konselor Adiksi dalam pemulihan pecandu narkoba di Rehabilitasi Sibolangit *Centre*.

Konselor adiksi adalah seorang profesional yang terlatih untuk membantu orang yang berjuang melawan kecanduan. Mereka memberikan dukungan, bimbingan, dan terapi untuk membantu individu pulih dari kecanduan dan menjalani hidup yang sehat. Seperti dalam hasil dari penelitian terdahulu oleh Nurul Ahwat, H.M Sattu Alang dan Rahmatillah dengan judul “Peran Konselor

---

<sup>101</sup> ZK, residen Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara*, (Deli Serdang, 29 Februari 14.20 WIB)

<sup>102</sup> Windra, Konselor Adiksi Rehabilitasi Sibolangit Centre, *wawancara* (Deli Serdang, 27 Februari 2024. Pukul 08.40)

Adiksi dalam Menangani Pecandu Narkoba di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika dan Obat-obatan terlarang (YKPN) Makassar” untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkan baik dari diri klien , maka upaya yang dilakukan konselor adiksi adalah melakukan pendampingan dalam program pemulihan, melakukan assessment, melakukan monitoring, melakukan *home visit* dan melakukan konseling. Konselor adiksi harus memiliki keterampilan dan pengetahuan yang luas tentang kecanduan, proses pemulihan, dan berbagai terapi yang tersedia. Konselor Adiksi juga harus memiliki keterampilan interpersonal yang baik untuk membangun hubungan terapeutik dengan individu dan membantu mereka merasa aman dan didukung. Kualifikasi untuk menjadi konselor adiksi meliputi bidang pendidikan psikologi, konseling, pekerja sosial atau bidang terkait lainnya. Selain pendidikan, sertifikasi dari lembaga atau organisasi profesional yang diakui dapat digunakan untuk menjadi konselor adiksi. Pengalaman penggunaan narkoba yang dilengkapi dengan pelatihan khusus konselor adiksi juga dapat menjadi bekal untuk menjadi seorang konselor adiksi, karena dalam proses pemulihan pecandu narkoba diperlukan keterampilan khusus dalam menghadapi residen dengan berbagai macam efek zat berbahaya yang dialami.

Peran utama konselor yaitu menjadi pembimbing dan juga memperhatikan individu dan membantu menemukan jalan dalam pemecahan permasalahan residen agar residen mampu hidup selaras antara dunia dan akhiratnya. Seorang konselor bertanggungjawab penuh terhadap fungsi bimbingan dan memiliki keahlian khusus dalam bimbingan yang dikerjakannya. Konselor berfungsi

sebagai pembimbing untuk menuntun kearah perilaku yang tepat. Konselor membantu residen memahami perilakunya yang tidak tepat. Membimbing residen ke arah mempelajari tingkah laku yang realistis dan bertanggungjawab serta mengembangkan “identitas keberhasilan”. Membantu residen dalam membuat pertimbangan-pertimbangan nilai tentang tingkah lakunya sendiri dan dalam merencanakan tindakan bagi perubahan. Dalam hal ini, konselor yang ada di Rehabilitasi Sibolangit *Centre* menjalankan semua peran utamanya dan Amanah terhadap pekerjaan yang diemban.

Hasil dari penelitian ini didukung oleh hasil Jurnal Penelitian oleh Nurul Ahwat, H.M Sattu Alang, Rahmatiah di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika Dan Obat Obatan Terlarang (YKPN) Makassar yaitu diantaranya melakukan pendampingan dalam program pemulihan, melakukan *assessment*, melakukan *monitoring*, melakukan *home visit* dan melakukan konseling.

Pecandu narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi atau biasa disebut residen akan mengalami berbagai efek samping yang berbeda akibat mengkonsumsi zat narkotika dan obat-obatan terlarang sesuai dengan kondisi tubuh dan imun masing-masing individu. Individu yang lemah secara fisik akan mengalami sakit fisik seperti turunnya berat badan secara drastis atau bisa saja naik berat badan secara drastis, terjadi gangguan pernafasan, pencernaan, reproduksi, dan penyakit berbahaya lainnya. Individu yang lemah secara psikis juga akan mengalami gangguan kejiwaan, susah fokus, bahkan bisa lupa akan dirinya sendiri. selain fisik dan psikis, penggunaan zat narkoba ini juga akan

berpengaruh pada sosial dan spiritual. Pecandu tersebut akan mengasingkan diri dari lingkungan sosial dan cenderung malas beribadah dan jauh dari pelaksanaan kewajiban agama. Kecanduan terhadap zat narkoba ini terjadi apabila sudah ada keinginan kuat secara kompulsif untuk mengkonsumsi zat narkoba berkali-kali dengan dosis yang semakin hari semakin menambah, kemudian muncul kesulitan mengendalikan penggunaan narkoba baik dalam usaha menghentikannya ataupun mengurangi tingkat pemakaian.

Faktor-faktor penyebab penyalahgunaan hingga menjadi pecandu narkoba diantaranya adalah faktor individu itu sendiri. Kepribadian yang ingin tahu dan ingin merasakan, mudah kecewa, rendah diri dan tidak sabar. Hal ini terjadi karena individu itu sendiri tidak dapat menyelesaikan masalahnya sehingga memilih untuk melarikan diri kedalam penggunaan narkoba. Faktor selanjutnya adalah sosial budaya, terdiri dari kondisi keluarga, teman dan kondisi tempat tinggal. Kondisi keluarga yang dimaksud disini adalah keluarga yang disharmonis, orangtua yang bercerai, orangtua yang sibuk bekerja dan jarang di rumah, dan kondisi ekonomi keluarga yang serba berlebihan ataupun serba kekurangan. Sedangkan teman dan kondisi lingkungan yang dimaksud adalah teman yang tinggal di sekitaran rumah dan seorang pemakai narkoba cenderung akan meningkatkan penggunaan narkoba pada individu ataupun memakai narkoba untuk diterima disuatu kelompok pertemanan.

Efek penyalahgunaan narkoba ini bermacam-macam, tergantung kondisi tubuh dan zat yang dikonsumsi. Pertama, efek *depressant*. *Depressant* yaitu menurunkan sistem kerja saraf otak sehingga pengguna akan mengurangi

aktivitas yang mengganggu susunan saraf pusat, sehingga zat ini dipergunakan untuk menenangkan saraf seseorang untuk tidur dan istirahat berlebihan, contoh zat yang menyebabkan efek *depressant* ini adalah ganja. Kedua, efek *stimulant*. *Stimulant* yaitu meningkatkan keaktifan susunan saraf pusat sehingga merangsang dan meningkatkan kemampuan fisik pengguna. Contoh zat yang menyebabkan efek *stimulant* adalah pil ekstasi dan shabu (*metamphetamine* atau *amphetamine*). Ketiga, adalah efek *halusinogen*. *Halusinogen* menimbulkan perasaan-perasaan yang tidak nyata dan menimbulkan khayalan-khayalan yang menyenangkan bagi pengguna. Contoh zat yang menyebabkan efek *halusinogen* adalah kokain dan *angel dust* (PCP). Keempat adalah efek *opioid*. *Opioid* akan menekan sistem kerja saraf. Contoh zat yang menekan sistem saraf adalah *diazepam*, *nitrazepam* dan *luminal*. Efek terakhir adalah efek *others*. *Others* disini yaitu menghasilkan efek ganda pada penggunaan zat. Contoh pada pengguna ganja akan merasakan *depressant* dan *halusinogen* secara bersamaan.

Program pemulihan yang dilakukan dalam Rehabilitasi Sibolangit Centre ini adalah dengan metode *Therapeutic Community* (TC). Tujuan utama metode ini adalah menolong pecandu agar mampu kembali ke tengah masyarakat dan dapat kembali menjalani kehidupan yang produktif. Program dengan metode TC disebut *drug free self help*. Program ini menuntut partisipasi aktif, *feedback* dari keanggotaan, *role modeling*, format kolektif untuk perubahan pribadi, *sharing* norma dan nilai-nilai, struktur dan sistem, komunikasi terbuka, hubungan kelompok dan penggunaan terminologi unik. Aktivitas dalam program ini akan menolong para pecandu untuk mengenali dirinya melalui pengembangan

kepribadian, yaitu manajemen perilaku, emosi atau psikologis, intelektual dan spiritual, vokasional dan pendidikan keterampilan untuk bertahan bersih dari narkoba.

Ada banyak faktor pendukung dan penghambat dalam pemulihan pecandu narkoba, faktor pendukung internal diantaranya motivasi diri yang kuat, kesehatan mental yang stabil, keterampilan koping yang baik, pendidikan yang memadai, dan kepercayaan diri yang baik dan sebaliknya akan menjadi faktor penghambat internal pada pemulihan pecandu. Untuk faktor eksternal terdapat dari dukungan keluarga, sosial dan teman-teman. Seperti hasil penelitian oleh Ikawati dan Ani Mardiyati dengan judul “Peran Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA” terdapat faktor penghambat dan pendukung dalam pelaksanaan pendampingan sebagai konselor keluarga dalam rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA. Beberapa faktor penghambat diantaranya adalah keluarga jauh dan jarang berkunjung, tingkat pendidikan keluarga yang rendah, keluarga *broken home*, dan keluarga yang tidak mendukung pemulihan. Beberapa faktor pendukung diantaranya adalah keterbukaan keluarga kepada konselor adiksi, keluarga aktif dan keluarga yang mendukung pemulihan.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam pengambilan dokumentasi foto dalam menjalankan kegiatan sehari-hari, dikarenakan ada beberapa residen yang tidak bersedia dalam pengambilan dokumentasi foto dan merasa terganggu

dengan keberadaan peneliti karena dianggap mengganggu privasi, diantaranya juga ada beberapa residen yang terkena gangguan jiwa.

## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

#### 1. Program Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Sibolangit Centre

Program pemulihan yang dilakukan dalam Rehabilitasi Sibolangit Centre ini adalah dengan metode Therapeutic Community (TC). Program dengan metode TC disebut *drug free self help*. Program ini menuntut partisipasi aktif, *feedback* dari keanggotaan, *role modeling*, format kolektif untuk perubahan pribadi, *sharing* norma dan nilai-nilai, struktur dan sistem, komunikasi terbuka, hubungan kelompok dan penggunaan terminologi unik. Aktivitas dalam program ini akan menolong para pecandu untuk mengenali dirinya melalui pengembangan kepribadian, yaitu manajemen perilaku, emosi atau psikologis, intelektual dan spiritual, vokasional dan pendidikan keterampilan untuk bertahan bersih dari narkoba. Program pemulihan yang dijalani oleh pecandu narkoba disesuaikan dengan lama pemakaian dan lama proses pemulihan.

#### 2. Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Sibolangit Centre.

Konselor adiksi di Rehabilitasi Sibolangit Centre memegang peran krusial dalam mengantarkan para pecandu narkoba menuju pemulihan. Mereka bagaikan fasilitator, pembimbing, dan pendamping yang setia menemani para pecandu dalam perjalanan penuh tantangan ini.

### 3. Faktor Pendukung dan Penghambat Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Sibolangit Centre

Faktor pendukung pemulihan termasuk motivasi yang kuat, kesehatan mental yang stabil, dukungan sosial yang kuat, keterampilan koping yang baik, kepercayaan diri yang tinggi, dukungan keluarga, fasilitas rehabilitasi yang memadai, program pemulihan yang terstruktur, dukungan dari profesional, dan lingkungan yang kondusif. Faktor penghambat pemulihan termasuk motivasi yang lemah, gangguan mental, kurangnya dukungan sosial, keterampilan koping yang buruk, kepercayaan diri yang rendah, kurangnya dukungan keluarga, kurangnya fasilitas rehabilitasi, program pemulihan yang tidak memadai, kurangnya dukungan dari profesional, lingkungan yang tidak kondusif, dan kurangnya peluang untuk reintegrasi sosia.

#### **B. Implikasi Hasil Penelitian**

Berdasarkan kesimpulan penelitian tentang peran konselor adiksi dan faktor-faktor yang mendukung dan menghambat pemulihan pecandu narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre, terdapat beberapa implikasi penting yang perlu dipertimbangkan untuk meningkatkan kualitas layanan rehabilitasi dan membantu para pecandu narkoba mencapai pemulihan yang optimal.

##### 1. Implikasi bagi Konselor Adiksi

Pentingnya Pendidikan dan Pelatihan: Memperkuat pendidikan dan pelatihan konselor adiksi agar memiliki pengetahuan dan keterampilan yang

memadai dalam menangani pecandu narkoba. Pelatihan ini harus berlandaskan pada Pendidikan dan pelatihan konselor adiksi dan sesuai dengan Standar Nasional Indonesia.

- a. Meningkatkan Kompetensi. Meningkatkan kompetensi konselor adiksi dalam berbagai aspek, seperti konseling individu dan kelompok, terapi perilaku kognitif, terapi keluarga, dan manajemen kasus.
- b. Pengembangan Keterampilan Interpersonal. Memperkuat keterampilan interpersonal konselor adiksi agar dapat membangun hubungan yang terapeutik dengan para residen, meningkatkan empati, dan membangun kepercayaan.
- c. Penerapan Pendekatan Holistik. Menerapkan pendekatan holistik dalam rehabilitasi yang tidak hanya fokus pada aspek fisik dan psikologis, tetapi juga aspek sosial dan spiritual.

## 2. Implikasi bagi Layanan Rehabilitasi

- a. Peningkatan Fasilitas dan Infrastruktur: Meningkatkan fasilitas dan infrastruktur di pusat rehabilitasi untuk mendukung proses pemulihan, seperti ruang konseling yang nyaman, ruang kelas untuk edukasi, dan area untuk kegiatan fisik dan rekreasi.
- b. Pengembangan Program Pendukung: Mengembangkan program pendukung untuk membantu para residen dalam transisi dari rehabilitasi ke kehidupan masyarakat, seperti pelatihan kerja, pembinaan kewirausahaan, dan kelompok dukungan pasca rehabilitasi.

- c. Peningkatan Akses Layanan: Meningkatkan akses layanan rehabilitasi bagi pecandu narkoba, termasuk melalui edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat dan peningkatan kerja sama dengan instansi terkait.
- d. Penelitian dan Pengembangan: Melakukan penelitian dan pengembangan untuk meningkatkan efektivitas program rehabilitasi dan intervensi bagi pecandu narkoba.

### 3. Implikasi bagi Kebijakan

- a. Pengembangan Kebijakan Pendukung. Mengembangkan kebijakan yang mendukung layanan rehabilitasi bagi pecandu narkoba, seperti penyediaan anggaran yang memadai, regulasi yang jelas, dan perlindungan bagi konselor adiksi dan residen.
- b. Peningkatan Peran Keluarga dan Masyarakat. Meningkatkan peran keluarga dan masyarakat dalam mendukung proses pemulihan pecandu narkoba, melalui edukasi dan pelatihan tentang penyalahgunaan narkoba dan cara membantu pecandu narkoba.
- c. Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba. Memperkuat upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba, terutama di kalangan remaja dan anak-anak, melalui edukasi, kampanye, dan pengembangan program intervensi dini.

## C. Saran

### 1. Kepada Konselor Adiksi

- a. Memperkuat Pendidikan dan Pelatihan. Memperpanjang durasi dan materi pelatihan bagi calon konselor adiksi, serta mewajibkan pelatihan berkala bagi konselor yang sudah bekerja di lapangan. Pelatihan ini

harus berlandaskan pada Pendidikan dan pelatihan konselor adiksi dan sesuai dengan Standar Nasional Indonesia.

- b. Mendorong Penelitian dan Publikasi. Mendorong konselor adiksi untuk melakukan penelitian dan publikasi ilmiah tentang praktik terbaik dalam rehabilitasi pecandu narkoba, sehingga dapat berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik di bidang ini.

## 2. Kepada Lembaga Rehabilitasi

- a. Melibatkan Keluarga dan Masyarakat. Melibatkan keluarga dan masyarakat dalam proses pemulihan residen, melalui edukasi, kelompok pendukung, dan program reintegrasi sosial.
- b. Melakukan Penelitian Kolaboratif. Melakukan penelitian kolaboratif dengan universitas, lembaga penelitian, dan organisasi nirlaba untuk mengembangkan program rehabilitasi yang lebih efektif dan berbasis bukti.
- c. Berbagi Pengetahuan dan Pengalaman: Berbagi pengetahuan dan pengalaman dengan pusat rehabilitasi lain melalui konferensi, seminar, dan publikasi untuk meningkatkan kualitas layanan rehabilitasi secara keseluruhan.
- d. Melakukan Kampanye Peningkatan Kesadaran: Melakukan kampanye peningkatan kesadaran masyarakat tentang bahaya penyalahgunaan narkoba dan pentingnya rehabilitasi bagi pecandu narkoba.

- e. Mengurangi Stigma dan Diskriminasi. Mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap pecandu narkoba dengan mengedukasi masyarakat dan membangun lingkungan yang lebih suportif bagi mereka.
  - f. Mendorong Kebijakan yang Mendukung. Mendorong pemerintah untuk mengembangkan kebijakan yang mendukung layanan rehabilitasi, seperti penyediaan anggaran yang memadai, regulasi yang jelas, dan perlindungan bagi konselor adiksi dan residen.
3. Untuk peneliti selanjutnya, peneliti memiliki beberapa saran, sebagai berikut:
1. Melakukan Penelitian Longitudinal. Melakukan penelitian longitudinal untuk melacak perkembangan para residen setelah mereka menyelesaikan program rehabilitasi. Hal ini dapat membantu memahami efektivitas program rehabilitasi dalam jangka panjang dan mengidentifikasi faktor-faktor yang terkait dengan keberhasilan dan kegagalan pemulihan.
  2. Meneliti Berbagai Pendekatan Rehabilitasi. Meneliti berbagai pendekatan rehabilitasi, seperti terapi perilaku kognitif, terapi keluarga, dan terapi mindfulness, untuk mengetahui efektivitasnya dalam membantu pecandu narkoba mencapai pemulihan.
  3. Meneliti Perspektif Keluarga dan Masyarakat. Meneliti perspektif keluarga dan masyarakat terhadap pecandu narkoba dan rehabilitasi, serta peran mereka dalam mendukung pemulihan.

4. Melakukan Penelitian Intervensi. Melakukan penelitian intervensi untuk mengembangkan program rehabilitasi yang lebih efektif dan berbasis bukti.

4. Kepada Residen Rehabilitasi Sibolangit *Centre*

Berpartisipasi aktif dalam program, membangun sistem dukungan yang kuat, mengembangkan keterampilan baru, mengubah gaya hidup, dan menetapkan tujuan yang jelas adalah kunci keberhasilan untuk pulih dan memulai hidup baru. Sudah pernah terjatuh dilubang yang gelap, akan membuat diri lebih hati-hati dalam mengambil langkah. Silahkan cari jalan lain yang jauh dari lubang itu, dan jangan lupa untuk merangkul keluarga disetiap langkah yang diambil agar kita punya penolong apabila sewaktu-waktu akan terjebak dilubang itu lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adrian Batita, (2017), “Peranan Badan Kepegawaian Daerah dalam Penempatan Jabatan Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Dinas Pendidikan Kabupaten Halmahera Barat”, *dalam Jurnal Jurusan Ilmu Pemerintahan*, Volume 2 (2)
- Agus Suprianto, (2017), “Rehabilitation Counseling: Concept Assesment Guidance and Counseling For Drugs Abuse” *dalam Jurnal Prosiding Seminar Bimbingan dan Konseling* Volume 1 (2).
- Ahwat Nurul, H.M Sattu A, Rahmatiah, (2020), “Peran Konselor Adiksi dalam Menangani Pecandu Narkoba Di Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkotika Dan Obat Obatan Terlarang (YKPN) Makassar”, *Jurnal Wahisayah* Volume 1 (2)
- Amanda, M. P., Humaedi, S., & Santoso, M. B., (2017), “Penyalahgunaan Narkoba Di Kalangan Remaja (Adolescent Substance Abuse)” *dalam Jurnal Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, Volume 4 (2).
- Ashefa Griya, (2023), “Ciri-Ciri Pengguna Narkoba, Mulai dari Fisik sampai Tingkah Lakunya”, Retrieved from <https://ashefagriyapusaka.co.id/berita-rehabilitasi-narkoba/ciri-ciri-pengguna-narkoba/>
- Ashefa Griya, (2023), “Ketahui Apa itu Pecandu Narkoba dan Ciri-Cirinya”, Retrieved from <https://ashefagriyapusaka.co.id/berita-rehabilitasi-narkoba/pengertian-rehabilitasi-dan-manfaatnya/>
- Aulia Sekaruni, (2023)“Analisis Program Rehabilitasi terhadap Masalah Ketergantungan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA)”, [https://www.researchgate.net/publication/375061471\\_ANALISIS\\_PROGRAM\\_REHABILITASI\\_TERHADAP\\_MASALAH\\_KETERGANTUNGAN\\_NARKOTIKA\\_PSIKOTROPIKA\\_DAN\\_ZAT\\_ADIKTIF\\_LAINNYA\\_NAPZA](https://www.researchgate.net/publication/375061471_ANALISIS_PROGRAM_REHABILITASI_TERHADAP_MASALAH_KETERGANTUNGAN_NARKOTIKA_PSIKOTROPIKA_DAN_ZAT_ADIKTIF_LAINNYA_NAPZA)
- Badan Narkotika Nasional Karangasem, (2019), “Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkoba”, <https://karangasemkab.bnn.go.id/faktor-penyebab-penyalahgunaan-narkoba/>
- Dadan Suradan, (2023), “Konselor Adiksi adalah”, <https://homecare24.id/konselor-adiksi-adalah/>,
- Departemen Pendidikan Nasional, (2007), *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka
- Farizki Dimas, (2022), “Dampak Penyalahgunaan Narkoba terhadap Perekonomian Negara”, *kompasiana*, Jumat, 11 Februari 2022

- Hinca IP Pandjaitan, (2019), *KATANYA DARURAT Indonesia Darurat Narkoba: Sebuah Anomali*, Jakarta: RMBOOKS
- Muhammad Ali Equatora, (2017), *Rehabilitasi Sosial Pengguna Narkoba*, Jakarta: Bitread Publishing
- Mukmin Hasan, (2014), *Peranan Fakultas Dakwah Sebagai Lembaga Dakwah Kampus (LDK) dalam Pemberdayaan Masyarakat Islam di Wilayah Lampung*, (Lampung: Pusat Penelitian dan Penerbitan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, IAIN Raden Intan Lampung
- Hirmaningsih, (2015), *Psikologi Konseling*, Pekanbaru: Al-Mujtadah Press
- Ikawati, Ani Mardiyati, (2019), “Peran Konselor Adiksi Dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza”, *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Social*, Volume 43 (3)
- Ilmi Tazkiya, (2021), “Peran konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Badan Narkotika nasional Provinsi Riau”, *Skripsi*, Riau: UIN Sutan Syarif Kasim
- Kompetensi Mahasiswa: Studi Kasus Mahasiswa Universitas Samudra KKN Tahun 2017, (2019), *dalam Jurnal Ilmiah Manajemen Universitas Putera Batam*, Volume 7 (1)
- Lina Haryati, (2023), “Program Pemulihan Pecandu Narkoba”, [http://www.bnn.go.id/portalbaru/portal/konten.php?nama=ArtikelTrithab&op=detail\\_artikel\\_trithab&id=78&mn=2&smn=e](http://www.bnn.go.id/portalbaru/portal/konten.php?nama=ArtikelTrithab&op=detail_artikel_trithab&id=78&mn=2&smn=e)
- Muhammad Ilham, (2018) “Terapi Holistik terhadap Pecandu Narkoba” *dalam Jurnal Terapeutik Bimbingan dan Konseling*, Volume 1, (3)
- Muhammad Ruwardi, (2017), “Pola Komunikasi Konselor dengan Pecandu Narkoba di Pusat Rehabilitasi Sosial Al-Kamal Sibolangit Centre”. *Skripsi*, Medan: UMA
- Nenden Desnawati, (2021), “Adiksi, Konselor Adiksi dan Dewan Konselor Adiksi”, Retrieved from <http://peksosjatim.blogspot.co.id/2012/05/adiksi-konselor-adiksi-dan-dewan.html>
- Nia Febriana, (2021), “Mengenal Lebih Dekat Profesi Konselor Adiksi”, Retrieved from <https://m.kumparan.com/febriana-mayasarari/mengenal-lebih-dekat-profesi-konselor-adiksi-2-1wUjZTxiROG>
- Nurhaliza Siti, (2022), “Peran Konselor dalam Memberikan Program Relapse Prevention terhadap Penyalahguna Narkoba di Al-Kamal Sibolangit Centre”, *dalam Jurnal Inovasi dan Pengabdian kepada Masyarakat (JIPkM)*, Volume 2 (2)

- Partodiharjo Subagyo, (2019), *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, Jakarta: Erlangga
- Pusat Penelitian, Data dan Informasi BNN (2022), *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba 2021*
- Raida, S., Husen, M., & Martunis, M., (2018), “Layanan Konseling Dalam Proses Rehabilitasi Narkoba Di Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Aceh.” *dalam Jimbk: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bimbingan & Konseling*, Volume 3 (4).
- Ranu Mahesti, (2020) “Pendampingan Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika”, *Skripsi*, Banten: UIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten
- Sandu S dan M. Ali S, (2018), *Dasar Metodologi Penelitian*, Yogyakarta: Literasi Media Publishing
- Saputra, M. R., (2019), “Strategi Konseling Bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba. *Jimbk: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bimbingan & Konseling*” Volume 4 (4).
- Simbolon, Murdiono, dan Haposan Simanjuntak, (2020), “Peran Konselor Adiksi Dalam Menangani Korban Penyalahgunaan Napza Di Pusat Rehabilitasi Narkoba Galilea Palangkaraya” *dalam Jurnal Teologi*, Volume 5 (2)
- Sri Jekti, (2016), *Mematahkan Belenggu Narkoba*, Jakarta: Metanoia Publishing
- Suharso & Ana R, (2011), *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Lux*, (Semarang: Widya Karya
- Sugiyono, (2018), *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif* , Bandung: Alfabeta
- Wati Yuana S, (2022), “Peran Konselor dalam Proses Rehabilitasi Pecandu Narkoba di Badan Narotika Nasional Kota Metro”, *Skripsi*, Metro: IAIN Metro

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Identitas Pribadi

Nama : Wanda Syariah Harahap  
Nim : 2030200041  
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi (FDIK)  
Email/ No.Hp : [syariahwanda19@gmail.com](mailto:syariahwanda19@gmail.com)/082284732680  
Jurusan : Bimbingan Konseling Islam  
Tempat/ Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 19 April 2002  
Jumlah Saudara : 3 bersaudara  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Joring Natobang, Kec. PSP  
Angkola Julu, Padangsidempuan

### B. Identitas Orangtua

Nama Ayah : Edi Darwan Harahap  
Pekerjaan : Pegawai Negeri Sipil (PNS)  
Alamat : Joring Natobang, Kec. PSP  
Angkola Julu, Padangsidempuan  
Nama Ibu : Nurhamidah Nasution  
Pekerjaan : Pegawai Negeri Sipil (PNS)  
Alamat : Joring Natobang, Kec. PSP  
Angkola Julu, Padangsidempuan

### C. Pendidikan Formal

1. SD : SD N 200222 WEK V Padangsidempuan  
2. SMP : SMP N 2 Padangsidempuan  
3. SMA : SMA N 3 Padangsidempuan  
4. Perguruan Tinggi : S-1 BKI Universitas Islam Negeri Syekh  
Ali Hasan Ahmad Addry Padangsidempuan

### D. Motto Hidup

**"Merangkak menuju puncak, menulis kisah masa depan. Karena kebahagiaan adalah tujuan, pengetahuan adalah peta dan tulisan adalah petualangan"**

### E. Pengalaman Organisasi

1. Himpunan Mahasiswa Islam
2. Himpunan Mahasiswa Jurusan BKI
3. Dewan Eksekutif Mahasiswa FDIK
4. Aliansi Mahasiswa Dakwah Indonesia

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, Oktober 2024



Wanda Syariah Harahap

NIM. 203020004

## **PEDOMAN OBSERVASI**

Dalam rangka pengumpulan data-data yang dibutuhkan dalam penelitian yang berjudul “Peranan Konselor Adiksi dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre”, maka penulis menyusun pedoman observasi sebagai berikut:

1. Mengobservasi pelaksanaan program pemulihan di Rehabilitasi Sibolangit *Centre*
2. Mengobservasi peran dan peranan konselor adiksi di Rehabilitasi Sibolangit *Centre*
3. Mengobservasi faktor pendukung dan penghambat pemulihan pecandu narkoba di Rehabilitasi Sibolangit *Centre*

## **PEDOMAN WAWANCARA**

### **A. Wawancara kepada Konselor Adiksi di Sibolangit Centre**

1. Apa saja program yang dilaksanakan di Rehabilitasi Sibolangit Centre untuk pemulihan pecandu narkoba di Rehabilitasi Sibolangit Centre?
2. Bagaimana pelaksanaan program tersebut?
3. Apa saja peranan konselor adiksi dalam pemulihan pecandu di Rehabilitasi Sibolangit Centre?
4. Apa saja faktor pendukung dan faktor penghambat bagi konselor adiksi dalam program pemulihan di Rehabilitasi Sibolangit Centre?

### **B. Wawancara kepada Program Manager Sibolangit Centre**

4. Apa saja program yang dilakukan untuk pemulihan pecandu narkoba di Rehabilitasi Sibolangit Centre?
5. Bagaimana pengaruh program tersebut terhadap pemulihan pecandu narkoba di Rehabilitasi Sibolangit Centre?
6. Apa saja faktor pendukung dan penghambat saat melaksanakan program dalam pemulihan pecandu narkoba di Rehabilitasi Sibolangit Centre?

### **C. Wawancara kepada Kepala Yayasan Rehabilitasi Sibolangit Centre**

1. Bagaimana sejarah Rehabilitasi Sibolangit Centre?
2. Apakah program pemulihan Rehabilitasi Sibolangit Centre masih tetap sama sejak awal berdiri hingga sekarang?
3. Sudah berapa banyak pecandu yang pulih dari Rehabilitasi Sibolangit Centre?

4. Apakah masih ada pecandu yang *relapse* dan kembali ke Rehabilitasi Sibolangit Centre?
5. Bagaimana peranan konselor adiksi dalam pemulihan pecandu di Rehabilitasi Sibolangit Centre?

**D. Wawancara kepada pecandu narkoba**

1. Apakah program yang dilakukan di Rehabilitasi Sibolangit Centre ini dapat membantu pemulihan?
2. Bagaimana peranan konselor adiksi dalam membantu pemulihan dari adiksi?
3. Apakah konselor adiksi sangat berpengaruh dalam proses pemulihan dari kecanduan?

## DOKUMENTASI

Wawancara bersama Program Manager Rehabilitasi Sibolangit *Centre*



Wawancara bersama Konselor Adiksi Rehabilitasi Sibolangit *Centre*







**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY PADANGSIDIMPUAN  
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Jalan T. Rizal Nurdin Km 4,5 Sihitang Kola Padang Sidempuan 22733  
Telepon (0634) 22080 FaximIII (0634) 24022 Website: uinsyahada. ac. id

**SURAT IZIN MELAKUKAN PENELITIAN**

Nomor : 283 /Un.28/F/ TL.01.102/2024

Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan memberi Izin melakukan penelitian kepada :

Nama : Wanda Syariah Harahap  
NIM : 2030200041  
Fakultas/Prodi. : Dakwah dan Ilmu Komunikasi/ BKI  
Alamat : Desa Joring NatobangKec. Padangsidimpunan Angkola  
Julu, Kota Padang Sidempuan, Sumatera Utara.

dengan judul **“Peranan Konselor Adiksi Dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre ”**

Demikian surat ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk digunakan seperlunya.



Padangsidimpunan, 16 Februari 2024

Dr. Magdalena, M.Ag.  
NIP.197403192000032001

Medan, 19 Pebruari 2024

No. : 013/SC/II/2024  
Hal : Izin Penelitian.-

Kepada Yth.  
Dekan Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi  
Universitas Islam Negeri  
Syekh Ali Hasan Ahmad Addary  
Padang Sidempuan  
Di –  
T e m p a t.-

Dengan hormat,

Seiring salam dan do'a kami semoga Bapak/Ibu senantiasa dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa serta senantiasa sukses dalam menjalankan tugas sehari-hari.

Berdasarkan surat yang kami terima dari Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padang Sidempuan No.283/Un.28/F/TL.01./02/2024 per tgl. 16 Pebruari 2024 perihal **Permohonan Izin Penelitian ke Pusat Rehabilitasi Sibolangit Centre**, dengan ini kami dapat memberikan izin Penelitian kepada nama yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Wanda Syariah Harahap**  
NIM : **2030200041**  
Program Studi : **Dakwah dan Ilmu Komunikasi/BKI**

Untuk melakukan survey dan riset/wawancara dengan Pengurus dan Pasien di **Sibolangit Centre** guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang diperlukan dalam penyusunan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul : **"Peranan Konselor Adiksi Dalam Pemulihan Pecandu Narkoba di Rehabilitasi Narkoba Sibolangit Centre, Kecamatan Sibolangit, Kabupaten Deli Serdang"**.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.

Pusat Rehabilitasi  
**SIBOLANGIT CENTRE**



**Dr. Zulkarnain Nasution, MA., ICAP.**



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**  
**SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY PADANGSIDIMPUAN**  
**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Jalan. T. Rizal Nurdin Km 4,5Sihitang Padangsidimpuan 22733  
Telepon (0634) 22080 Faximile (0634) 24022

**BERITA ACARA UJIAN MUNAQASYAH**

Nomor: /Un. 28/F.1/PP.01.1/11/2024

Ketua Tim Penguji Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidimpuan bersama Anggota Penguji lainnya yang diangkat oleh Rektor UIN Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidimpuan berdasarkan Surat Keputusan Nomor : 307 Tanggal 16 Maret 2023, setelah memperhatikan hasil ujian dari mahasiswa :

**Nama** : **Wanda Syariah Harahap**  
**NIM** : **2030200041**  
**Fakultas/Jurusan** : **FDIK/BKI**  
**Judul Skripsi** : **PERANAN KONSELOR ADIKSI DALAM PEMULIHAN  
PECANDU NARKOBA DI REHABILITAS NARKOBA  
SIBOLANGIT CENTRE KECAMATAN SIBOLANGIT  
KABUPATEN DELI SERDANG**  
**Pembimbing 1** : **Siti Wahyuni Siregar, M.Pd.I**  
**Pembimbing 2** : **Nurintan Muliani Harahap, MA**  
**PIN** :

Dengan ini dinyatakan ~~LULUS~~, ~~LULUS BERSYARAT~~, ~~MENGULANG~~ dalam Ujian Munaqasyah Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidimpuan dengan nilai: ~~84~~. ( A )

Dengan demikian mahasiswa tersebut telah menyelesaikan seluruh beban studi yang telah ditetapkan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidimpuan.

Padangsidimpuan, 16 November 2024

Penguji Munaqasyah  
Sekretaris

Ketua

  
Fithri Choirunnisa Siregar, M.Psi  
NIP. 198101262015032003

  
Siti Wahyuni Siregar, M.Pd.I  
NIP. 198807092015032008

Anggota Penguji :

1. Fithri Choirunnisa Siregar, M.Psi  
(NIDN. 2026018101)
2. Siti Wahyuni Siregar, M.Pd.I  
(NIDN. 2009078801)
3. Dr. Riem Malini Pane, M.Pd  
(NIDN. 2009078801)
4. Nurintan Muliani Harahap, MA  
(NIDN. 201008940)

1. 
2. 
3. 
4. 