



**PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING INDIVIDUAL TERHADAP
PECANDU NARKOBA OLEH KLINIK PRATAMA
BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN)
KABUPATEN TAPANULI SELATAN**

SKRIPSI

**Diajukan untuk Melengkapi Tugas dan Syarat-syarat
Mencapai Gelar Sarjana Sosial Islam (S.Sos)
Dalam Bidang Ilmu Bimbingan Konseling Islam**

Oleh

**HAMIDAH LUBIS
NIM. 14 302 00052**

JURUSAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2018**



**PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING INDIVIDUAL
TERHADAP PECANDU NARKOBA OLEH KLINIK PRATAMA
BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN)
KABUPATEN TAPANULI SELATAN**

SKRIPSI

*Diajukan untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
dalam Ilmu Bimbingan Konseling Islam*

OLEH

HAMIDAH LUBIS
NIM. 14 302 00052



**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2019**



**PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING INDIVIDUAL
TERHADAP PECANDU NARKOBA OLEH KLINIK PRATAMA
BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN)
KABUPATEN TAPANULI SELATAN**

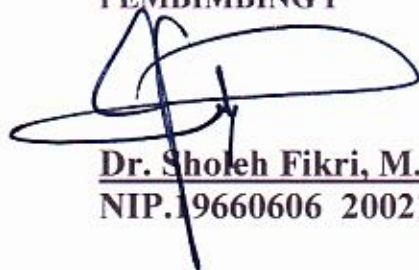
SKRIPSI

*Diajukan untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Dalam Ilmu Bimbingan Konseling Islam*

OLEH

HAMIDAH LUBIS
NIM. 14 302 00052

PEMBIMBING I



Dr. Sholeh Fikri, M.Ag
NIP. 19660606 200212 1 003

PEMBIMBING II



Riem Malini Pane, M.Pd
NIP. 19870301 201503 2 003

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2019**

Hal : Skripsi
An. **HAMIDAH LUBIS**
Lamp : 6 (enam) Exemplar

Padangsidempuan, Januari 2019
Kepada Yth.
Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu
Komunikasi IAIN Padangsidempuan
Di-
Padangsidempuan

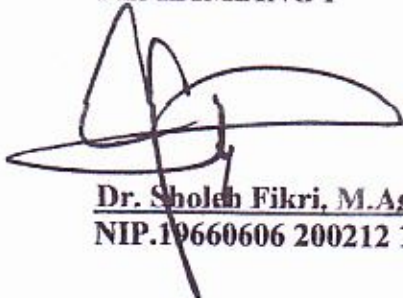
Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, menelaah dan memberikan saran-saran perbaikan seperlunya terhadap skripsi a.n **Hamidah Lubis** yang berjudul "**Pelaksanaan Layanan Konseling Individual terhadap Pecandu Narkoba oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan,**" maka kami berpendapat bahwa skripsi ini telah dapat diterima untuk melengkapi tugas-tugas dan syarat-syarat mencapai gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam IAIN Padangsidempuan.

Seiring dengan hal di atas, maka saudari tersebut sudah dapat menjalani sidang munaqosyah untuk mempertanggung jawabkan skripsinya ini.


Demikian kami sampaikan, semoga dapat dimaklumi dan atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

PEMBIMBING I



Dr. Sholeh Fikri, M.Ag
NIP.19660606 200212 1 003

PEMBIMBING II



Riem Malini Pane, M.Pd
NIP. 19870301 201503 2 003



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

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

**DEWAN PENGUJI
UJIAN MUNAQASYAH SKRIPSI**

Nama : Hamidah Lubis
NIM : 14 302 00052
Judul Skripsi : Pelaksanaan Layanan Konseling Individual Terhadap Pecandu Narkoba Oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan

Ketua

Dr. Ali Sati, M.Ag
NIP. 19620926 199303 1 001

Sekretaris

Ali Amran, S.Ag., M.Si
NIP. 197601132009011005

Anggota

Dr. Ali Sati, M.Ag
NIP. 19620926 199303 1 001

Ali Amran, S.Ag., M.Si
NIP. 19760113 200901 1 005

Dr. Sholeh Fikri, M.Ag
NIP. 19660606 200212 1 003

Dra. Hj. Replita, M.Si
NIP. 19690526 199503 2 001

Pelaksanaan Sidang Munaqasyah
Di : Padangsidimpuan
Tanggal : Rabu, 02 Januari 2019
Pukul : 13.30 s/d 16.00 WIB
Hasil/Nilai : 79,25/B
Predikat : (*Pujian*)
IPK : 3,61

SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Saya yang bertandatangan dibawah ini:


Nama : **HAMIDAH LUBIS**
NIM : 14 302 00052
Jurusan : Bimbingan Konseling Islam (BKI)
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi
Judul Skripsi : **Pelaksanaan Layanan Konseling Individual terhadap Pecandu Narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan**

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menyusun skripsi ini sendiri tanpa meminta bantuan yang tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing, dan tidak melakukan plagiasi sesuai dengan kode etik mahasiswa pasal 14 ayat 2.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sebagaimana tercantum dalam pasal 19 ayat 4 tentang Kode Etik Mahasiswa yaitu pencabutan gelar akademik dengan tidak hormat dan sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Padangsidempuan, Januari 2019

Saya yang Menyatakan,



HAMIDAH LUBIS
NIM : 14 302 00052

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan. Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **HAMIDAH LUBIS**
Nim : 14 302 00052
Jurusan : Bimbingan Konseling Islam (BKI)
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul **“Pelaksanaan Layanan Konseling Individual terhadap Pecandu Narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan”**. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan berhak menyimpan, mengalih media/memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), 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 : Januari 2019
Yang menyatakan,



HAMIDAH LUBIS
NIM. 14 302 00052



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

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

PENGESAHAN

Nomor: 25 /In.14/F.4c/PP.00.9/01/2019

Skripsi Berjudul: **:PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING INDIVIDUAL
TERHADAP PECANDU NARKOBA OLEH KLINIK PRATAMA
BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN) KABUPATEN
TAPANULI SELATAN**

Ditulis oleh : **HAMIDAH LUBIS**

NIM : **14 302 00052**

Program Studi : **Bimbingan Konseling Islam (BKI)**

Telah diterima untuk memenuhi salah satu tugas
dan syarat-syarat dalam memperoleh gelar
Sarjana Sosial (S.Sos)

Padangsidempuan, Januari 2019

Dekan



ABSTRAK

Nama : Hamidah Lubis
Nim : 14 302 00052
Judul Skripsi : Pelaksanaan Layanan Konseling Individual terhadap Pecandu Narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan.

Latar belakang masalah penelitian ini, masalah penyalahgunaan narkoba merupakan masalah perilaku dan masalah kesehatan yang berdampak buruk terhadap kehidupan social dan ekonomi. Kebanyakan korban penyalahgunaan narkoba tidak dapat menyelesaikan masalahnya sendiri sehingga dibutuhkan suatu bantuan yaitu konseling.

Rumusan masalah yang dibahas dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, bagaimana pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, apa saja hambatan dan tantangan kegiatan pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan. Tujuan penelitian ini yaitu Untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini.

Jenis penelitian ini adalah penelitian *field research* (penelitian lapangan), yang bertujuan untuk memperoleh informasi dan mendeskripsikan peristiwa sesuai dengan fakta yang ada di lapangan, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan analisis deskriptif. Sumber data primer dari penelitian ini adalah 3 orang konselor, sedangkan sumber data sekundernya sebanyak 2 orang yaitu, Kepala seksi bidang rehabilitasi dan dokter yang bertugas di bidang tersebut. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sedangkan teknik pengecekan keabsahan data yang digunakan adalah triangulasi sumber data.

Hasil penelitian ini berupajumlah klien yang mengikuti proses konseling individual sebanyak 73 orang atas dasar kesukarelaan, keluarga dan secara terpaksa. Jenis narkoba yang sering disalahgunakan adalah *ganja* dan *shabu-shabu*. Layanan konseling individual yang diberikan konselor kepada klien dimulai dari tahap awal, tengah dan akhir. Metode yang digunakan dalam konseling ini adalah metode direktif. Sedangkan teori pendekatan yang digunakan sebagai alat analisis peneliti adalah teori behavioristik yaitu mengajak klien belajar untuk mengubah tingkah laku menjadi lebih baik dan terlepas dari narkoba. Hambatan dan tantangan konselor sangat banyak seperti terlalu banyak klien yang menyalahgunakan narkoba dan belum tersedianya sarana pendukung dalam kegiatan konseling.

KATA PENGANTAR



Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih dan Penyayang. Segala puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Shalawat dan salam untuk Nabi Muhammad SAW yang telah membimbing manusia ke jalan yang diridhai-Nya, dalam rangka mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.

Skripsi ini penulis susun untuk memenuhi dan melengkapi tugas-tugas perkuliahan dan memenuhi syarat-syarat untuk mencapai gelar Sarjana Sosial Islam (S.Sos) dalam program studi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan, maka penulis menyusun skripsi ini dengan judul: **“Pelaksanaan Layanan Konseling Individual terhadap pecandu Narkotika oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional BNN Kabupaten Tapanuli Selatan”**.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis mengalami berbagai kesulitan pada saat pembahasannya, juga dalam mendapatkan buku-buku sebagai pendukung disebabkan ilmu pengetahuan serta kekurangan bahan yang digunakan. Namun berkat rahmat Allah SWT, serta bantuan dari berbagai

pihak akhirnya dapat diselesaikan dengan penuh kesederhanaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan dan semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis khususnya dan pembaca umumnya.

Seiring dengan hal tersebut maka penulis mengucapkan terimakasih kepada unsur-unsur sebagai berikut:

1. Bapak Prof. Dr. H. Ibrahim Siregar, MCL, selaku Rektor Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan, Bapak Dr. H. Muhammad Darwis Dasopang, M.Ag, selaku wakil Rektor I, Bapak Dr. Anhar, MA, wakil Rektor II, dan Bapak Dr. H. Sumper Mulia Harahap, M.M, sebagai wakil Rektor III.
2. Bapak Dr. Ali Sati, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Padangsidempuan, Bapak Dr. Mohd. Rafiq, M.A selaku Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga, Bapak Drs. Agus Salim Lubis M.Ag selaku Wakil Dekan Bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan, Bapak Dr. Sholeh Fikri, M.Ag selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.
3. Ibu Maslina Daulay, MA selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Padangsidempuan.
4. Bapak Dr. Sholeh Fikri, M.Ag selaku pembimbing I dan Ibu Riem Malini, M,Pd, selaku pembimbing II, yang telah mengorbankan tenaga, waktu dan pikiran dalam membimbing dan mengarahkan penulis dalam penulisan skripsi

ini. Juga terimakasih kepada Bapak Drs. H. Armyn Hasibuan, M.Ag sebagai penasehat akademik penulis.

5. Bapak Yusri Fahmi, S. Ag, M. Hum selaku Kepala Unit Perpustakaan IAIN Padangsidempuan, beserta karyawan/karyawati yang telah membantu dalam memberikan pelayanan dan fasilitas terutama buku-buku yang menunjang terhadap penulisan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen, serta seluruh civitas akademika IAIN Padangsidempuan yang telah memberikan dukungan moril kepada penulis selama dalam perkuliahan.
7. Kepada Lembaga Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, khususnya bidang Rehabilitasi Klinik Pratama, Bapak Ibrahim Siregar S.Sos selaku kepala seksi bidang rehabilitasi, Abanganda Darmansyah Pohan, S.Pd, Fadly Septian Amry, S.Pd, Kakanda Natasha Maharani Siregar., S.Kom selaku konselor, Abanganda Indra Gunawan Nasution selaku dokter dan perawat yang telah memberikan bantuan informasi, dukungan moril dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Sahabat-sahabat di FDIK baik yang di BKI ataupunlainnyayang selalu setia untuk memotivasi dan memberi dorongan baik moril maupun material dalam penyusunan skripsi ini serta tidak bosan dalam memberi dukungan kepada penulis. Teristimewanya sahabat saya Putriani Bahri Purba, Ika Saputri, Wansa Nuddin Sibagariang, Hasanuddin Harahap, Abdul Hamid dan Saipul Anwar Harahap. Tidak lupa juga dengan sahabat jauh saya Ayda Fitriyanti.

9. Kepada seluruh keluarga besar Sanggar MC Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi khususnya kepada Bapak Barkah Hadamean Harahap, M.Si, selaku Pembina sanggar dan kakanda Noviyanti Sihotang selaku ketua sekaligus alumni dari FDIK.
10. Kepada seluruh keluarga besar PK. IMM Kyai Ahmad Dahlan di IAIN Padangsidempuan, dan PK IMM FEBI IAIN Padangsidempuan, serta PC IMM Tapanuli Selatan-Padangsidempuan yang telah memberikan dukungan dalam penyelesaian skripsi ini.
11. Teristimewa Kepada Ayahanda Parlindungan Lubis S.H,dan Ibunda tercinta Maryam Batubara yang selalu sabar membimbing, memberi dukungan baik moril dan materil maupun spritual, serta mendidik dan selalu memberikan motivasi yang tak terhingga kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skirpsi ini.
12. Tidak lupa ucapan terimakasih kepada Adinda Aminah Lubis, Nurmadiyah Lubis dan Achmad Rizky Ramadahan Lubis yang banyak memberikan bantuan moril kepada penulis.

Atas segala bantuan dan bimbingan yang telah diberikan kepada penulis, kiranya tiada kata yang paling indah selain berdo'a dan berserah diri kepada Allah SWT, semoga kebaikan dari semua pihak mendapat imbalan dari Allah SWT.

Selanjutnya, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis senantiasa mengharapkan kritik dan saran

yang bersifat membangun kepada penulis demi penyempurnaan skripsi ini.
Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis
khususnya dan para pembaca umumnya.

BillahiFiiSabililhaq

Fastabiqul Khoirot

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Padangsidimpuan, Januari 2019

Penulis



HAMIDAH LUBIS

NIM. 14302 00052

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	
SURAT PENGESAHAN PEMBIMBING	
SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI	
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	
BERITA ACARA UJIAN MUNAQASYAH	
HALAMAN PENGESAHAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH	
DAN ILMU KOMUNIKASI	
KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Fokus Masalah	9
C. Batasan Istilah	9
D. Rumusan Masalah.....	11
E. Tujuan Penelitian	12
F. Kegunaan Penelitian	12
G. Sistematika Pembahasan	13
BAB II KAJIAN PUSTAKA	15
A. Teori Behavioristik	15
B. Layanan Konseling Individual.....	17
1. Pengertian Layanan Konseling Individual.....	17
2. Tujuan Layanan Konseling Individual.....	19
3. Metode Layanan Konseling Individual.....	19
4. Tahapan Konseling	20
5. Kegiatan Pendukung Layanan Konseling Individual.....	27
6. Proses Pelaksanaan Layanan Konseling Individual	28
7. Asesment Konseling.....	29
8. Standar Sarana dan Prasarana.....	29
9. Kelemahan dan Kelebihan Layanan Konseling Individual	31
C. Narkoba	31
1. Pengertian Narkoba	31
2. Jenis-Jenis Narkoba.....	33
3. Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkoba	33
4. Dasar Hukum Narkoba.....	34
5. Pandangan Islam tentang Narkoba.....	35

D. Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN)	37
E. Penelitian Terdahulu.....	39
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	43
A. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	43
B. Jenis Penelitian.....	43
C. Sumber Data.....	44
D. Instrumen Pengumpulan Data.....	46
E. Teknik Analisis Data	47
F. Teknik Uji Keabsahan Data	49
BAB IV HASIL PENELITIAN	51
A. Temuan Umum	51
1. Sejarah Klinik Pratama.....	51
2. Letak Geografis.....	54
3. Visi dan Misi Klinik Pratama.....	54
4. Fungsi dan Peran Klinik Pratama.....	55
5. Program Kerja Klinik Pratama.....	56
6. Struktur Organisasi Klinik Pratama.....	58
7. Keadaan Pegawai.....	60
8. Kompetensi Konselor	63
9. Keadaan Saran dan Prasarana	64
B. Temuan Khusus.....	66
1. Gambaran Pelaksanaan Layanan Konseling Individual terhadap Pecandu Narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan.....	66
2. Pelaksanaan Layanan Konseling Individual terhadap Pecandu Narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan	71
3. Hambatan dan Tantangan.....	79
4. Analisis Hasil Penelitian	81
BAB V PENUTUP	85
A. Kesimpulan.....	85
B. Saran	86

DAFTAR KEPUSTAKAAN
DAFTAR RIWAYAT HIDUP
LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.¹

Narkoba (narkotika dan obat-obatan yang mengandung zat adiktif berbahaya dan terlarang), belakangan ini amat populer dikalangan remaja dan generasi muda bangsa Indonesia. Sebab, penyalahgunaan narkoba ini telah merebak ke semua lingkungan, bukan hanya di kalangan anak-anak nakal dan preman, tetapi telah memasuki lingkungan kampus, sekolah dan lingkungan terhormat lainnya.

Ketergantungan terhadap narkoba dan obat-obatan merupakan gangguan yang kronis, banyak yang sudah berhenti lalu kambuh lagi, berhenti lagi lalu kambuh lagi dan seterusnya. Banyak fungsi kehidupan yang baik dan bermanfaat akan terganggu karena narkoba. Tidak sedikit manusia yang menyerah karena tidak mampu terlepas dari hantu narkoba.²

¹ Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Remaja*, (Jakarta: BNN, 2011), hlm. 13.

²M. Arief Hakim, *Bahaya Narkoba-Alkohol*, (Bandung: Komp. Cijambe Indah, 2004), hlm.70.

Masalah penyalahgunaan narkoba saat ini menjadi perhatian banyak orang dan terus-menerus dibicarakan dan dipublikasikan. Hampir semua mengingatkan sekaligus menginginkan agar masyarakat Indonesia, utamanya remaja untuk tidak sekali-kali mencoba dan mengkonsumsi narkoba. Jika kuantitas dan kualitas narkoba yang dikonsumsi menurun, maka sang pecandu akan menarik diri, dan muncul gangguan fisik dan psikologis mulai dari kecemasan ringan, sedang hingga berat, misalnya penyakit kejiwaan. Dalam kasus yang lebih ekstrim adalah mengakibatkan kematian.³

Saat ini para orangtua, mulai dari ulama, guru atau dosen, pejabat, penegak hukum, dan bahkan semua kalangan telah resah terhadap narkoba ini, sebab generasi muda masa depan bangsa telah banyak terjerumus di dalamnya. Akibat luasnya penjualan narkoba ini, secara umum mengakibatkan timbulnya gangguan mental organik dan pergaulan bebas yang pada gilirannya merusak masa depan bangsa itu sendiri.⁴

Apa yang disaksikan saat ini adalah ancaman terhadap kerusakan kehidupan generasi muda yang perlahan tapi pasti, karena penyalahgunaan narkoba. Permasalahan penyalahgunaan narkoba merupakan ancaman besar bagi bangsa Indonesia khususnya generasi muda yang menyebabkan kematian jutaan jiwa, sehingga merugikan bangsa. Narkoba saat ini banyak kita jumpai

³Mil Hakim, "Pembinaan Petugas Lapas dalam Menanggapi Warga Binaan yang Mengonsumsi Narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Padangsidempuan", (Skripsi, IAIN Padangsidempuan, 2016), hlm. 18.

⁴Ahmad Supardi, *Islam Sosial (Sebuah Tafsir atas Realitas)*, (Jakarta: Penamadani, 2013), hlm. 125.

di kalangan remaja dan generasi muda dalam bentuk kapsul, tablet dan tepung seperti *ecstasy*, *pil koplo* dan *shabu-shabu*, bahkan dalam bentuk yang amat sederhana seperti daun ganja yang dijual bebas dalam amplop-amplop, baik berukuran kecil maupun besar.

Agama Islam sangat menjunjung tinggi hidup sehat, karena dengan hidup sehat jasmani dan rohani, akan dapat mendukung seluruh aktivitas. Islam mengajarkan bahwa menjaga kesehatan hukumnya wajib dan Islam melarang segala bentuk makanan dan minuman maupun perbuatan yang akan mengganggu dan merusak kesehatan. Islam mengharamkan penyalahgunaan narkoba yakni Firman Allah SWT dalam QS. Al-Baqarah: 219

Artinya: *“Mereka bertanya kepadamu tentang khamar dan judi. Katakanlah: “Pada keduanya terdapat dosa yang besardan beberapa manfaat bagi manusia, tetapi dosa keduanya lebih besar dari manfaatnya”. Dan mereka bertanya kepadamu apa yang mereka nafkahkan. Katakanlah: “yang lebih dari keperluan.”Demikianlah Allah menerangkan ayat-ayat-Nya kepadamu supaya kamu berfikir,”* (QS. Al-Baqarah: 219).⁵

Ayat tersebut menjelaskan bahwa khamar menurut pendapat Jumah Ulama ialah semua minuman yang memabukkan, walaupun dari apa saja. Jadi meminum apa saja yang memabukkan, hukumnya haram, baik sedikit ataupun banyak. Minum khamar sama dengan menghisap candu, dan menimbulkan ketagihan. Seseorang yang ketagihan minum khamar, baginya tidak ada nilai

⁵Tim Penyusun Departemen Agama RI, *Kitab Al-Qur'an Al-Fatih dengan Alat Peraga Tajwid Kode Arab*, (Jakarta: PT Insan Media Pustaka, 2013), hlm. 34.

harta benda, berapa saja harga khamar itu akan dibelinya, agar ketagihannya terpenuhi. Kalau sudah demikian, maka khamar itu membahayakan pergaulan dan masyarakat, menimbulkan permusuhan, perkelahian dan sebagainya.

Sepanjang tahun 2017, Badan Narkotika Nasional (BNN) telah mengungkapkan 46.537 kasus narkoba di seluruh wilayah Indonesia. Hal ini sengaja dilakukan sebagai bentuk pertanggungjawaban Badan Narkotika Nasional(BNN) ke publik. Dalam kurun waktu tersebut, kita telah bertugas dan mengungkapkan sebanyak 46.537 kasus narkoba. Dari pengungkapan kasus tersebut (sepanjang tahun 2017), Badan Narkotika Nasional (BNN) menyita ratusan ton barang narkoba dari tangan pelaku yang diketahui sebagai bandar hingga sindikat narkoba yang berada di Indonesia. Yakni 4,71 ton *shabu-shabu*, 151,22 ton ganja, dan 2.940. 748 butir pil ekstasi dan 627,84 kilogram ekstasi cair.⁶

Upaya pencegahan dan penanganan terhadap kasus pecandu narkoba tentu harus dilakukan secara tepat dan cerdas. Namun, upaya ini tidak akan bisa berjalan maksimal bila tidak ada dukungan pemerintah daerah, tokoh agama, masyarakat, orangtua maupun guru. Makanya, perlu disetiap daerah dibentuk lembaga Badan Narkotika Nasional (BNN), sehingga pemberantas

⁶<https://www.presidentri.go.id/info-kementerian-lembaga/pemerintah-serius-tangani-narkoba.html> .Di Akses pada Tgl 30 Oktober 2018.

peredaran dan pemakai narkoba dapat lebih optimal demi terciptanya generasi muda yang handal dan berkualitas sesuai visi Indonesia bebas narkoba.

Salah satu upaya pemulihan bagi pecandu narkoba adalah dengan melakukan konseling. Konseling adalah praktik yang dijalankan sesuai dengan seperangkat aturan dan pedoman yang disusun oleh lembaga-lembaga konseling profesional dan sesuai dengan kode etik yang menekankan sikap menghargai nilai, pengalaman, pandangan, perasaan, dan kemampuan klien dalam menentukan nasibnya sendiri. Konseling tersebut biasanya ditujukan untuk membantu klien menyelesaikan masalah yang mengganggu mereka.⁷

Dari hal ini diperlukan seorang yang ahli dibidangnya seperti konselor untuk memberikan pemahaman berupa melalui layanan konseling individual kepada pecandu penyalahgunaan narkoba untuk mengentaskan permasalahan tersebut. Layanan konseling individual, merupakan pelayanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan klien mendapatkan pelayanan langsung tatap muka (secara perorangan) dengan konselor dalam rangka pembahasan dan pengentasan permasalahan pribadi yang dideritanya.⁸ Fungsi utama bimbingan yang didukung oleh pelayanan konseling individual ialah fungsi pengentasan.⁹ Fungsi pengentasan adalah fungsi konseling yang menghasilkan

⁷ Kathryn Geldard & David Geldard, *Membantu Memecahkan Masalah Orang Lain dengan Teknik Konseling*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008), hlm. 12.

⁸ Dewa Ketut Sukardi, *Proses Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hlm. 62.

⁹ *Ibid*, hlm. 62.

kemampuan klien atau kelompok klien untuk memecahkan masalah-masalah yang dialaminya dalam kehidupan atau perkembangannya.¹⁰

Layanan konseling individual ini dilakukan melalui proses interaksi yang bersifat pribadi antara konselor dan klien. Konselor memfasilitasi lingkungan psikologis klien sehingga klien dapat mengembangkan potensinya sebaik mungkin dan mampu mengatasi masalah yang dihadapinya sebaik mungkin.¹¹ Pembahasan masalah dalam konseling individual bersifat mendalam serta menyentuh hal-hal penting tentang diri klien sangat mungkin menyentuh rahasia pribadi klien, tetapi juga bersifat spesifik menuju ke arah pemecahan masalah. Melalui konseling individual ini klien akan memahami kondisi dirinya sendiri, lingkungannya, permasalahan yang dialami, kekuatan dan kelemahan dirinya, serta kemungkinan untuk mengatasi masalahnya.¹²

Upaya pengentasan masalah pada dasarnya dilakukan secara perorangan, sebab setiap masalah adalah unik. Masalah-masalah yang diderita oleh individu-individu yang berbeda tidak boleh disamaratakan. Oleh karena itu penanganannya pun harus secara unik disesuaikan terhadap kondisi masing-masing masalah itu. Untuk itu, konselor perlu memiliki ketersediaan

¹⁰Hartono, *Psikologi Konseling*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2012), hlm. 37.

¹¹Achmad Juntika Nurihsan, *Bimbingan dan Konseling dalam berbagai latar kehidupan*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2006), hlm. 20.

¹² Rendikca Mayang Nira Shanty & Elisabeth Christina, *Pelaksanaan Layanan Konseling Individu di SMPN se- Kecamatan Bangsal Mojokerto* dalam *Jurnal BK UNESA*, Volume 03, No 01, 2013, hlm. 388-389.

berbagai bahan dan keterampilan untuk menangani berbagai masalah yang beraneka ragam itu.¹³

Menurut observasi awal peneliti pada waktumelaksanakan Praktek Dakwah Lapangan (PDL) di Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, peneliti diberi kesempatan untuk melihat prosedur penanganan salah satu klien, peneliti mengambil kesimpulan bahwa kurangnya pengetahuan klien tentang bahaya dari penyalahgunaan narkoba kerap kali para remaja maupun orang dewasa menjadikan narkoba sebagai suatu hal yang dapat memecahkan permasalahan yang sedang dihadapinya. Sebagian dari narkoba itu dapat meningkatkan gairah, semangat dan keberanian.¹⁴ Padahal sifat narkoba antara lain adalah menimbulkan ketergantungan (kecanduan) pada pemakainya. Makin sering ia memakai narkoba, makin besar ketergantungannya sehingga pada suatu saat tidak bias melepaskan diri lagi. Pada tahap ini, penyalahgunaan yang bersangkutan dapat menjadi kriminal untuk memperoleh uang membeli narkoba.

Hasil wawancara singkat yang dilakukan oleh peneliti dengan bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, data informasi yang diperoleh mengenai konseling yang dilakukan seperti:

¹³Prayitno, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2013), hlm. 211.

¹⁴Hasil Observasi Peneliti dengan Klien di Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, tanggal 11 Desember 2017.

Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan memiliki kelebihan tersendiri. Seperti, layanan konseling yang dilakukan ada tiga macam yaitu, layanan konseling individual sebanyak 5 kali pertemuan, layanan konseling kelompok sebanyak 2 kali pertemuan dan layanan konseling keluarga sebanyak 1 kali pertemuan. Jadi proses konseling yang ditangani oleh konselor Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan dengan klien selama 2 bulan.¹⁵

Pelaksanaan layanan konseling individual di Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan memiliki prosedur, mulai dari tata cara pelayanan klien, pengobatan serta proses konselingnya. Pertemuan proses rehabilitasinya sesuai dengan jadwal yang telah disepakati dengan klien. Fasilitas serta perlengkapan yang ada di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan untuk proses pelaksanaan konseling sudah cukup memadai meskipun masih banyak ketidaklengkapan sehingga menimbulkan adanya hambatan dalam proses pelaksanaan konseling. Kelebihandari proses pelaksanaan konseling individual ini ditambah dengan pengobatannya, sama sekali tidak memungut biaya apapun kepada klien (secara gratis).

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti tertarik dan ingin mengetahui dan mengkaji tentang **PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING INDIVIDUAL TERHADAP PECANDU NARKOBA OLEH KLINIK PRATAMA BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN) KABUPATEN TAPANULI SELATAN**".

¹⁵Hasil wawancara dengan Kepala seksi bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan tanggal 11 Desember 2017.

B. Fokus Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah maka dapat menjelaskan permasalahan serta dapat mencapai tujuan yang sesuai dengan yang dikaji, maka dapat didefinisikan adanya sejumlah masalah yang berkaitan dengan objek penelitian ini, yakni Pelaksanaan Layanan Konseling Individual Terhadap Pecandu Narkoba Oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, yang difokuskan pada pelaksanaan layanan konseling individual.

C. Batasan Istilah

Untuk menghindari terjadinya kesalahpahaman terhadap istilah yang digunakan dalam penelitian ini, maka peneliti perlu memberikan batasan sebagai berikut:

1. Layanan konseling individual adalah layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan klien mendapat layanan langsung, tatap muka atau secara perorangan dengan konselor dalam rangka pembahasan dan pengentasan permasalahan pribadi yang dialaminya.¹⁶ Layanan konseling individual yang dimaksud adalah layanan konseling yang dilaksanakan secara berhadapan atau tatap muka (*face to face*) dengan konselor, permasalahan yang dialami oleh klien dapat diatasi.

¹⁶Lahmuddin, *Landasan Formal Bimbingan dan Konseling Di Indonesia*, (Medan: Perdana Mulya Sarana, 2011), hlm. 56.

2. Pecandu dalam Kamus Bahasa Indonesia, pecandu berasal dari kata candu yang artinya getah kering pahit berwarna coklat kekuning-kuningan yang diambil dari buah *Papaver Somniferum*, dapat mengurangi rasa dan merangsang rasa kantuk serta menimbulkan rasa ketagihan bagi yang sering menggunakannya.¹⁷ Narkotika dalam Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika disebutkan bahwa istilah narkotika diartikan dengan zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-undang.¹⁸ Jadi Pecandu Narkoba adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam ketergantungan pada narkotika baik secara fisik maupun psikis.”¹⁹

Pecandu narkoba yang dimaksud oleh peneliti disini adalah remaja dan dewasa yang menyalahgunakan dan mengonsumsi narkoba mulai dari awal rasa ingin tahu hingga sampai ketinggian kecanduan. Namun peneliti fokus ke tingkat kecanduan yang masih dapat ditangani oleh pihak

¹⁷Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: BalaiPustaka, 2006), hlm. 191.

¹⁸Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika.

¹⁹Badan Narkotika Nasional, *Buku Saku P4GN*, (Jakarta: BNN, 2011), hlm. 6.

rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional yang mengikuti rawat jalan saja.

3. Badan Narkotika Nasional adalah lembaga pemerintah non kementerian yang berkedudukan di bawah presiden dan bertanggungjawab kepada presiden, dalam rangka pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran narkotika.²⁰ Pada penelitian ini, lokasi penelitian di Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, yang khususnya dalam penelitian ini petugas bidang rehabilitasi oleh Klinik Pratama dalam program pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba.

D. Rumusan Masalah

Setelah melihat beberapa kajian di atas peneliti menyimpulkan bahwa yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana gambaran pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan?
2. Bagaimana pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan?

²⁰Zulkarnaindkk, *Komplikasi Peraturan Perundang-undangan tentang Narkoba*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2006), hlm. 801.

3. Apa saja hambatan dan tantangan kegiatan pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan?

E. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan
2. Untuk mengetahui pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan.
3. Untuk mengetahui hambatan dan tantangan kegiatan pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan.

F. Kegunaan Penelitian

1. Secara Teoritis
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan perbandingan kepada peneliti lain yang ingin membahas pokok yang sama.
 - b. Sebagai bahan referensi untuk penelitian pelaksanaan layanan Konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan.

2. Secara Praktis

- a. Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang pelaksanaan layanan Konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh klinik pratama badan narkotika nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan.
- b. Merupakan salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Bimbingan Konseling Islam (S.Sos) dalam Dakwah dan Ilmu Komunikasi IAIN Padangsidempuan.

G. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah dalam penelitian ini dan mengetahui pembahasan proposal ini, peneliti memaparkan sistematika pembahasan sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan, meliputi latar belakang masalah, focus masalah, batasan istilah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II Kajian pustaka, meliputi mengenai narkoba, mengenal secara singkat Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, dan gambaran mengenai layanan konseling individual serta kajian terdahulu.

Bab III Metodologi Penelitian meliputi tentang lokasi dan waktu penelitian, jenis penelitian, sumber data, instrument pengumpulan data, teknik pengelolaan data dan analisis data, teknik uji keabsahan data.

Bab IV Hasil penelitian, di dalamnya membahas tentang temuan umum diantaranya; sejarah berdirinya Klinik Pratama Badan Narkotika

Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, struktur organisasi Bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, keadaan pegawai, kompetensi konselor, keadaan sarana dan prasarana Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan. Temuan khusus diantaranya, gambaran pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, dan hambatan dan tantangan kegiatan pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh klinik pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan

Bab V Penutup, di dalamnya membahas tentang kesimpulan dan saran.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Teori Behavioristik

Teori bimbingan konseling yang digunakan dalam layanan konseling individual pada penelitian ini adalah teori *Behavioristik*. *Skinner* menyatakan bahwa perilaku yang dimiliki manusia adalah sebagai hasil dari pengkondisian lingkungan dimana manusia berada. Pendekatan ini melakukan segala sesuatunya dengan rapi, sistematis dan terstruktur. Hal ini berpengaruh terhadap layanan konseling yang dilakukan.¹

Sering kali orang mengalami kesulitan karena tingkah lakunya berlebih atau ia kekurangan tingkah laku yang pantas. Konselor yang mengambil pendekatan behavioral membantu klien untuk belajar cara bertindak yang baru dan pantas, atau membantu mereka untuk memodifikasi tingkah laku yang berlebih. Pendekatan behavioral merupakan pilihan untuk membantu klien yang mempunyai masalah spesifik seperti gangguan makan, penyalahgunaan zat, dan disfungsi psikoseksual, juga bermanfaat untuk membantu gangguan yang diasosiasikan dengan stress berfungsi sebagai orang tua dan interaksi sosial.²

Tujuan konseling dalam Behavioristik ini adalah mengubah atau menghapus perilaku dengan cara belajar perilaku yang lebih dikehendaki. Secara umum, tujuan dari Behavioristik ini adalah menciptakan suatu kondisi baru yang lebih baik melalui proses belajar

¹Hartono, *Op. Cit.* hlm. 119.

² Jeanette Murad Lesmana, *Dasar-dasar Konseling*, (Jakarta: UI-Press, 2005), hlm. 27-28.

sehingga perilaku simptomatik dapat dihilangkan. Sementara tujuan khususnya adalah mengubah tingkah laku adaptif dengan cara memperkuat tingkah laku yang diharapkan dan meniadakan perilaku yang tidak diharapkan serta berusaha menemukan cara-cara bertingkah laku yang tepat.³

Peran konselor pada umumnya bersifat aktif dalam sesi-sesi konseling dalam proses ini konselor berfungsi sebagai konsultan, guru, penasihat, pemberi dukungan dan fasilitator. Konselor merumuskan masalah yang dialami klien, dan menetapkan apakah konselor dapat membantu pemecahannya atau tidak. Konselor memegang sebagian besar tanggung jawab atas kegiatan konseling khususnya tentang teknik-teknik yang digunakan dalam konseling. Sedangkan suasana konseling haruslah hangat dan permissive, saling percaya antara konselor dengan klien, serta konselor penuh perhatian terhadap klien. Hal ini perlu memungkinkan timbulnya penguatan positif dan klien mengekspresikan segala sesuatunya secara bebas.⁴

Jadi teori Behavioristik ini adalah salah satu cara yang digunakan konselor dalam hal mengubah tingkah laku klien dari perilaku yang buruk untuk belajar menuju tingkah laku yang baru sesuai dengan karakteristik semula.

³Namora Lumongga, *Memahami Dasar-dasar Konseling dalam Teori dan Praktik*, (Jakarta: Kencana, 2011), hlm. 171.

⁴ Prayitno, *Konseling Pancawaskita Kerangka Konseling Eklektik*, (Padang: Fakultas Ilmu Pendidikan IKIP Padang, 1998), hlm. 73.

B. Layanan Konseling Individual

1. Pengertian Layanan Konseling Individual

Layanan konseling individual atau sering disebut dengan layanan konseling perorangan yaitu layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan klien mendapat langsung, tatap muka atau secara perorangan dengan konselor dalam rangka pembahasan dan pengentasan permasalahan pribadi yang dialaminya.⁵

Adapun menurut Prayitno, konseling individual adalah jantung hati dari bimbingan dan konseling karena merupakan layanan inti yang pelaksanaannya menurut persyaratan dan mutu usaha yang benar-benar tinggi, dan konseling dianggap sebagai upaya layanan yang paling utama dalam pelaksanaan fungsi pengentasan masalah klien.⁶

Defenisi lain mengenai layanan konseling individual merupakan bantuan yang diberikan oleh konselor kepada seorang klien dengan tujuan berkembangnya potensi klien, mampu mengatasi masalah sendiri, dan dapat menyesuaikan diri secara positif.⁷ Pengertian konseling individual mempunyai makna spesifik dalam hubungan konseling yang bernuansa *rapport*, dan konselor berupaya memberikan bantuan untuk pengembangan pribadi klien serta klien dapat mengantisipasi masalah-masalah yang dihadapinya.⁸

⁵ Lahmuddin, *Op. Cit.*, hlm. 56.

91. ⁶ Prayitno, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: PT Reneka Cipta, 2004), hlm.

35. ⁷ Sofyan S. Willis, *Konseling Individual Teori dan Praktek*, (Bandung: Alfabeta, 2011), hlm.

⁸ *Ibid*, hlm. 159.

Jadi layanan konseling individual adalah proses pemberian bantuan yang diberikan seorang konselor kepada klien secara tatap muka langsung dengan tujuan untuk pengentasan permasalahan yang sedang dialami klien. Pembahasan masalah dalam konseling individual bersifat holistik dan mendalam serta menyentuh hal-hal penting tentang diri klien (sangat mungkin menyentuh rahasia pribadi klien), tetapi juga bersifat spesifik menuju kearah pemecahan masalah.

Layanan konseling individual sangat perlu diterapkan dalam proses konseling, karena melalui layanan inilah setiap klien dapat meluahkan perasaannya kepada konselornya. Keterbukaan ini sangat diperlukan oleh konselor sebelum konselor memberikan solusi atau terapi kepada klien.

Materi yang diterapkan dalam layanan konseling individual ini terlihat pada beberapa macam, yang pada dasarnya tidak terbatas. Layanan ini dilaksanakan untuk seluruh masalah klien secara perorangan atau dalam berbagai bidang bimbingan, seperti bimbingan pribadi, sosial, belajar, dan karir.

Konseling individual menunjuk pada bentuk konseling perorangan, seorang konselor bekerja dengan seorang klien dalam satu sesi atau suatu proses konseling dilawankan dengan bentuk konseling kelompok.⁹Dalam layanan konseling individual ini, setiap konselor haruslah berlaku adil

⁹Andi Mappiare, *Pengantar Konseling dan Psikoterapi*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2011), hlm. 163.

dan bijaksana serta berusaha secara maksimal untuk membantu klien agar keluar dari permasalahan yang dihadapi oleh klien tanpa membedakan latar belakang, ideologi, ras, suku, dan agama klien.

2. Tujuan Layanan Konseling Individual

Tujuan layanan konseling individual adalah agar klien memahami kondisi dirinya sendiri, lingkungannya, permasalahan yang dialaminya, kekuatan dan kelemahan dirinya sehingga klien mampu mengatasinya.

Secara lebih khusus, tujuan layanan konseling individual yaitu:

- a. Merujuk kepada fungsi pemahaman, tujuannya adalah agar klien memahami seluk-beluk yang dialami secara mendalam dan konperhensif, positif, dan dinamis.
- b. Merujuk kepada fungsi pengentasan, tujuannya adalah untuk mengentaskan klien dari masalah yang dihadapinya.
- c. Dilihat dari fungsi pengembangan dan pemeliharaan, tujuannya adalah untuk mengembangkan potensi-potensi individu dan memelihara unsur-unsur positif yang ada pada diri klien.¹⁰

3. Metode Layanan Konseling Individual

Secara garis besar, bila didasarkan atas partisipasi individu yang terlibat dalam konseling, metode dibedakan menjadi tiga, yaitu:

- a. Direktif (Konselor lebih aktif daripada klien).
- b. Non Direktif (Klien lebih aktif daripada konselor).
- c. Eklektif (Konselor dan klien tingkat partisipasinya relatif sama).¹¹

¹⁰ Tohirin, *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah (Berbasis Integrasi)*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2013), hlm. 158-159.

¹¹ Saring Marsudi, *Op. Cit.*, hlm. 96-97.

Penelitian ini teknik yang dipakai oleh konselor di lapangan adalah metode direktif, yaitu pendekatan langsung sebagai pendekatan terpusat pada konselor, yang lebih banyak berperan untuk menentukan sesuatu.¹²Tujuan dari metode ini adalah untuk membantu orang lain mengaktualisasikan potensi yang baik yang dimiliki. Konselor berperan sangat aktif dan mendominasi seluruh interaksi dengan klien, sebaliknya peran klien adalah sangat pasif dan cenderung menerima dan tentunya diharapkan akan menyetujui dan melaksanakan sesuatu dengan petunjuk yang diberikan oleh konselor.¹³

4. Tahapan Konseling

Secara umum, proses konseling terbagi atas tiga tahap, yaitu:

a. Tahap Awal Konseling

1). Keterampilan *Attending*

Attending adalah perilaku konselor menghampiri klien yang diwujudkan dalam bentuk kontak mata dengan klien, bahasa tubuh, dan bahasa lisan.¹⁴

2). Keterampilan Berempati

Empati adalah kemampuan konselor untuk merasakan apa yang dirasakan klien, merasa dan berpikir bersama klien dan bukan untuk

¹² Singgih D. Gunarsa, *Konseling dan Psikoterapi*, (Jakarta: PT. Gunung Mulia, 2001), hlm 107.

¹³ *Ibid*, hlm. 109-110.

¹⁴ Tohirin, *Op. Cit.*, hlm. 288.

atau tentang klien. Empati yang diawali dengan simpati, yaitu kemampuan konselor memahami perasaan, pikiran, keinginan dan pengalaman klien.¹⁵

3). Refleksi

Refleksi adalah upaya konselor memperoleh informasi lebih mendalam tentang apa yang dirasakan oleh klien dengan memantulkan kembali perasaan, pikiran dan pengalaman klien.¹⁶

4). Eksplorasi

Eksplorasi adalah suatu keterampilan untuk menggali perasaan, pengalaman, dan pikiran klien. Hal ini penting karena kebanyakan klien menyimpan rahasia batin, menutup diri, atau tidak mampu mengemukakan pendapatnya dengan terus terang.¹⁷

5). Menangkap Pesan Utama

Adakalanya klien mengalami kesulitan untuk menyampaikan permasalahannya secara jelas dan terus terang kepada konselor. Untuk itu, diperlukan kemampuan konselor untuk dapat menangkap pesan utama yang disampaikan oleh klien.¹⁸

¹⁵*Ibid*, hlm. 289.

¹⁶ Namora Lumongga, *Op.Cit*, hlm. 93.

¹⁷*Ibid*, hlm. 95.

¹⁸*Ibid*, hlm. 96.

6). Keterampilan Bertanya

Keterampilan bertanya ada dua macam: pertama, keterampilan bertanya terbuka, pertanyaan-pertanyaan yang diajukan bersifat terbuka dan klien bebas menjawabnya. Kedua, keterampilan bertanya tertutup, pertanyaan yang diajukan konselor kepada klien mengandung jawaban yang singkat dari klien seperti ya atau tidak, setuju atau tidak setuju, dan lain sebagainya.¹⁹

7). Memberikan Dorongan Minimal

Memberikan dorongan minimal adalah kemampuan konselor memberikan dorongan langsung dan singkat terhadap apa yang telah dikatakan oleh klien.

b. Tahap Pertengahan

1). Menyimpulkan sementara

Menyimpulkan sementara adalah suatu kemampuan konselor bersama klien untuk menyampaikan kemajuan hasil pembicaraan, memperjelas fokus wawancara konseling.

¹⁹*Ibid*, hlm. 96-97.

2). Memimpin

Agar pembicaraan dalam wawancara konseling tidak menyimpang, konselor harus memimpin arah pembicaraan sehingga tujuan konseling dapat tercapai secara efektif dan efisien.

3). Memfokuskan

Seorang konselor yang efektif harus mampu membuat fokus melalui perhatiannya yang terseleksi terhadap pembicaraan dengan klien.

4). Konfrontasi

Konfrontasi adalah suatu kemampuan konselor menantang klien untuk melihat adanya diskrepansi (ketidakkonsistenan) antara perkataan dengan bahasa atau perbuatan, ide awal dengan ide berikutnya, senyum dengan kepedihan dan sebagainya.

5). Menjernihkan

Keterampilan ini adalah kemampuan konselor menjernihkan atau memperjelas ucapan-ucapan klien yang samar-samar, kurang jelas, dan agak meragukan.

6). Memudahkan

Memudahkan adalah suatu keterampilan membuka komunikasi agar klien dengan mudah berbicara dengan konselor dan menyatakan perasaan, pikiran, dan pengalamannya secara bebas sehingga komunikasi dan proses konseling berlangsung secara efektif.

7). Mengarahkan

Mengarahkan adalah kemampuan konselor mengajak dan mengarahkan klien untuk berpartisipasi secara penuh dalam proses konseling.

8). Diam (*Sailing*)

Adapun alasan konselor melakukan hal ini dapat dikarenakan konselor yang menunggu klien berpikir, bentuk protes karena klien bicara dengan berbelit-belit atau menunjang perilaku *attending* dan empati sehingga klien bebas bicara. Tujuannya untuk mendorong klien untuk berbicara, memahami dirinya, dan setelah diam klien dapat mengikuti ekspresi yang membawanya berpikir dan bangkit dengan tilikan yang mendalam serta mengurangi kecepatan wawancara.

9). Mengambil Inisiatif

Mengambil inisiatif perlu dilakukan oleh konselor apabila klien kurang bersemangat untuk berbicara, sering diam, dan kurang partisipatif.

10). Memberi Nasihat

Nasihat bisa diberikan kepada klien apabila ia meminta. Hal yang harus dijaga untuk memberi nasihat adalah tujuan konseling, yakni kemandirian klien harus tetap tercapai.

11). Memberi Informasi

Informasi diberikan oleh konselor kepada klien harus hal-hal yang diketahui konselor. Apabila konselor tidak mengetahui informasi apa yang dikehendaki klien, konselor secara jujur harus mengatakan bahwa dirinya tidak mengetahui informasi tersebut.

12). Menafsirkan atau Interpretasi

Tujuannya adalah untuk memberikan rujukan, pandangan atau perilaku klien agar klien mengerti dan berubah melalui pemahaman dari hasil rujukan baru tersebut.²⁰

²⁰*Ibid*, hlm. 293-297.

c. Tahap Akhir

1). Menyimpulkan

Menyimpulkan merupakan kemampuan konselor mengambil inti pokok pembicaraan selama proses konseling berlangsung.

2). Merencanakan

Menjelang sesi akhir wawancara konseling, konselor harus dapat membantu klien untuk dapat membuat rencana berupa suatu program untuk *action*, yaitu rencana perbuatan nyata yang produktif bagi kemajuan klien.

3). Menilai

Keterampilan menilai merupakan konselor menetapkan batas-batas atau ukuran-ukuran keberhasilan proses konseling yang telah dilaksanakan.

4). Mengakhiri Konseling

Secara umum penutupan sesi konseling dilakukan oleh konselor dengan mengatakan bahwa waktu konseling akan segera berakhir, merangkum isi pembicaraan, menunjukkan kepada klien tentang pertemuan yang akan datang, mengajak klien berdiri sambil menunjukkan isyarat gerak tangan, menunjukan catatan-catatan

singkat kepada klien tentang hasil pembicaraan serta memberikan tugas-tugas tertentu kepada klien apabila diperlukan.²¹

5. Kegiatan Pendukung Layanan Konseling Individual

Adapun kegiatan-kegiatan pendukung layanan konseling individual adalah:

a. Aplikasi instrumentasi

Dalam layanan konseling individual (perorangan), hasil instrumentasi baik berupa tes maupun non tes dapat digunakan secara langsung maupun tidak langsung dalam layanan. Hasil instrumentasi dapat dijadikan isi yang diwacanakan dalam proses layanan.

b. Himpunan data

Hasil instrumentasi, data yang tercantum dalam himpunan data dapat dijadikan pertimbangan untuk memanggil klien juga dapat dijadikan konten yang diwacanakan dalam layanan konseling individual. Data proses dan hasil layanan harus didokumentasikan di dalam himpunan data.

c. Konferensi kasus

Pelaksanaan konferensi kasus setelah layanan konseling individual dilakukan untuk tindak lanjut layanan. Kapan pun konferensi kasus dilaksanakan, rahasia pribadi klien harus tetap terjaga secara ketat.

²¹*Ibid*, hlm. 297-298.

d. Kunjungan rumah

Kunjungan rumah bertujuan untuk memperoleh data tambahan tentang klien. Selain itu juga untuk memperoleh dukungan dan kerja sama dari orangtua dalam rangka mengentaskan masalah klien.

e. Alih tangan kasus

Alih tangan kasus bisa dilakukan oleh konselor untuk aplikasi instrumen yang tidak menjadi kewenangannya. Proses alih tangan kasus harus seizin klien dengan tetap menjaga asas kerahasiaan.²²

6. Proses Pelaksanaan Layanan Konseling Individual

Prayitno mengemukakan bahwa pelaksanaan layanan konseling individual menempuh beberapa tahapan kegiatan, yaitu:

- a. Perencanaan, meliputi kegiatan mengidentifikasi masalah klien, mengatur waktu pertemuan, mempersiapkan tempat dan perangkat teknis penyelenggaraan layanan, menetapkan fasilitas layanan, dan menyiapkan kelengkapan administrasi.
- b. Pengorganisasian unsur-unsur, untuk memanggil klien konselor perlu menyerahkan pemanggilan melalui prosedur administrasi secara cermat dengan cara yang bersifat mengajak dan menerapkan prinsip “Klien Tidak Pernah Salah”. Kelengkapan yang akan digunakan konselor dalam layanan konseling individu seperti, format isian, instrumen yang akan digunakan, data yang akan dibahas, dan media informasi.
- c. Pelaksanaan yang meliputi kegiatan, menerima klien, menyelenggarakan penstrukturan, membahas masalah klien dengan menggunakan teknik-teknik, mendorong pengentasan masalah klien, memantapkan komitmen klien dalam pengentasan masalahnya.
- d. Penilaian, yaitu penilaian segera, penilaian jangka pendek dan penilaian jangka panjang. Penilaian segera dilaksanakan pada setiap akhir sesi layanan, sedangkan penilaian jangka pendek dilakukan

²²*Ibid*, hlm. 161-163.

setelah klien pada masa pasca layanan setelah satu minggu sampai satu bulan, penilaian jangka panjang setelah beberapa bulan.

- e. Tindak lanjut yang meliputi kegiatan, menetapkan jenis arah tindak lanjut, merencanakan tindak lanjut kepada pihak-pihak terkait, dan melaksanakan rencana tindak lanjut.
- f. Laporan yang meliputi kegiatan, menyusun laporan layanan konseling individual, menyampaikan laporan kepada pihak yang terkait, dan mendokumentasikan laporan.²³

7. Asesmen Dalam Konseling

Hackney dan Cormier, mengutip tulisan Seligman mengenai proses assessment yang dapat meningkatkan hubungan konselor-klien:

- a. Melancarkan proses pengumpulan informasi
- b. Memfasilitasi perkembangan dari suatu rencana tindakan yang efektif
- c. Menentukan tepat atau tidaknya seseorang untuk suatu program tindakan tertentu.
- d. Menghasilkan opsi dan alternatif
- e. Memfasilitasi perencanaan dan pembuatan keputusan.²⁴

8. Standar Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana merupakan salah satu komponen pendidikan yang harus memenuhi standar Nasional Pendidikan. Standar sarana dan prasarana pendidikan, sebagaimana yang telah digambarkan dalam Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2007, yang mencakup:

- a. Ruang konseling adalah ruang untuk klien memperoleh layanan konseling yang berkaitan dengan pengembangan pribadi, sosial, belajar, dan karir.
- b. Luas minimum ruang konseling adalah 9 m².

²³ Prayitno, *Seri Panduan Layanan dan Kegiatan Pendukung Konseling*, (Padang: Unpad, 2012), hlm. 144-148.

²⁴ Jeanette Murad Lesmana, *Op. Cit*, hlm. 120-121.

- c. Ruang konseling dapat memberikan kenyamanan suasana dan menjamin privasi klien.
- d. Ruang konseling dilengkapi sarana seperti, meja, kursi, lemari, papan kegiatan, peralatan konseling, buku sumber, dan media pengembangan pribadi, dan jam dinding.²⁵

Sementara itu, ABKIN pada tahun 2007 memberikan gambaran yang berbeda tentang standar sarana yang terkait dengan ruangan bimbingan konseling dengan kriteria seperti:

- a. Letak lokasi ruang bimbingan konseling mudah diakses (strategis) oleh klien tetapi tidak terlalu terbuka sehingga prinsip-prinsip tetap terjaga.
- b. Jumlah ruang bimbingan disesuaikan dengan kebutuhan jenis layanan dan jumlah ruangan,
- c. Antar ruangan sebaiknya tidak tembus pandang.
- d. Jenis ruangan yang diperlukan seperti, ruang kerja, ruang administrasi, ruang konseling individual, ruang bimbingan dan kelompok, ruang biblio terapi, ruang relaksasi, dan ruang tamu.²⁶

Sedangkan menurut Sukardi menyebutkan bahwa ruangan konselor seharusnya ditata sebagai berikut, memberikan kesan segar dan nyaman, ruang konseling ditata secara artistik, sederhana, selalu dalam keadaan bersih dan rapi sehingga keadaan rileks, tenang dan damai, selama proses konseling berlangsung, ruang konseling hendaknya tidak terganggu oleh suasana keributan diluar ruangan.²⁷

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa ruang konseling harus dapat menimbulkan nyaman dan ketenangan dalam proses pelaksanaan konseling.

²⁵ Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 24 tahun 2007 tentang Standar Sarana dan Prasarana.

²⁶ Leli Lutfianah, *Hubungan Antara Penggunaan Sarana dan Prasarana Konseling dengan Keefektifan Layanan Konseling Individu di SMP N 21 Semarang Tahun Ajaran 2015/2016*, (Semarang: Skripsi, Universitas Negeri Semarang, 2016), hlm. 18-19.

²⁷ Dewa Ketut Sukardi, *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah, (Edisi Revisi)*, (Jakarta: Rineka Cipta 2008), hlm. 98.

9. Kelemahan dan Kelebihan Konseling Individual

a. Kelemahan Konseling Individual

- 1). Penekanan yang berlebihan, pada pengalaman, nilai, minat subjektif sebagai penentu perilaku.
- 2). Terlalu banyak menekankan tanggung jawab pada keterampilan diagnostik konselor.

b. Kelebihan Konseling Individual

- 1). Penekanan hubungan konseling sebagai suatu media untuk mengubah klien
- 2). Keyakinan yang optimis bahwa setiap orang dapat berubah, dapat mencapai sesuatu, arah evaluasi manusia bersifat optimis.²⁸

C. Narkoba

1. Pengertian Narkoba

Narkoba adalah singkatan dari “Narkotika, Psikotropika, dan bahan-bahan Adiktif lainnya”. Ada istilah lain yang sering digunakan walaupun pada hakekatnya sama saja, seperti NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat-zat Adiktif) berupa zat yang bila masuk ke dalam tubuh akan mempengaruhi tubuh, terutama susunan saraf pusat yang dapat menyebabkan gangguan pada fisik, psikis dan fungsi sosial.²⁹

Sedangkan makna narkoba menurut para ahli sebagai berikut:

- a. Wartono menyatakan bahwa narkoba ialah dampak yang ditimbulkan antara lain dapat berupa gangguan konsentrasi serta penurunan daya ingat bagi pemakai, sedangkan dampak sosialnya dapat menimbulkan

²⁸Emi Susanti, “Penerapan Konseling Individu Pendekatan Rasional Emotive Behavior Therapy Untuk Mengatasi Kesulitan Belajar Peserta Didik Kelas XI di SMK Negeri 7 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2017/2018”, (Skripsi, UIN Raden Intan Lampung, 2017), hlm. 19.

²⁹Sumiati dkk, *Kesehatan Jiwa Remaja dan Konseling*, (Jakarta: Trans Info Media, 2009), hlm. 93.

kerusuhan di lingkungan keluarga yang akan menyebabkan hubungan pemakai dengan orangtua menjadi renggang, dan menimbulkan perilaku yang tidak diinginkan seperti pencurian atau penodongan.³⁰

- b. Ikin A. Ghani menyatakan bahwa narkoba berasal dari kata *narkon* berasal dari bahasa Yunani yang artinya beku dan kaku.³¹

Jadi, narkoba adalah obat terlarang yang berasal dari tanaman maupun bukan tanaman yang bisa menyebabkan perubahan kesadaran dan merupakan zat yang sangat berbahaya, dan akan mengalami ketergantungan serta merugikan diri sendiri.

Narkoba pada dasarnya merupakan golongan obat-obatan yang bila pemakaiannya tidak tepat atau disalahgunakan dapat menimbulkan keadaan ketergantungan. Di dunia medis atau pengobatan, obat-obatan ini digunakan untuk menghilangkan rasa sakit, rasa cemas, sukar tidur/ insomnia, kelelahan, meningkatkan stamina tubuh atau kebugaran, dan lain-lain. Obat-obatan yang dimaksud adalah candu atau *opium, morfin, heroin, ganja, kokain*.³²

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, Pasal (1) yakni:

*Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamia maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.*³³

³⁰<http://www.masterpendidikan.com/2017/01/10-pengertian-narkoba-menurut-para-ahli.html>. Di Akses Pada Tgl 18 Maret 2018.

³¹<http://www.masterpendidikan.com/2017/01/10-pengertian-narkoba-menurut-para-ahli.html>. Di Akses Pada Tgl 18 Maret 2018.

³²Saring Marsudi, dkk, *Layanan Bimbingan Konseling di Sekolah*, (Surakarta: Muhammadiyah University Press, 2010), hlm.148.

³³Pasal 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika.

Zat adiktif adalah zat atau bahan aktif bukan narkotika atau psikotropika yang bekerja pada sistem saraf pusat dan dapat menimbulkan ketergantungan. Dengan kata lain, yang dimaksudkan dengan zat adiktif adalah bahan atau zat yang penggunaannya dapat menimbulkan ketergantungan psikis.³⁴

2. Jenis-jenis Narkoba

Berikut ini akan dijelaskan mengenai beberapa jenis narkoba atau NAPZA sebagai berikut:

- a. Narkoba alamiah, berasal dari tumbuhan yaitu jenis narkoba yang masih alamiah karena belum diolah atau dicampur dengan bahan kimia lain. Jenis ini masih asli dan alami, yaitu dengan cara ditanam. Yang termasuk narkoba alamiah yang dikenal selama ini adalah *ganja*, *opium*, *koka*, *alkohol* dan lain-lain.
- b. Narkoba buatan (sintesis), yaitu hasil dari proses dengan mencampurkan bermacam-macam bahan kimia. Yang termasuk jenis narkoba buatan ini seperti *ekstasi*, *rohipnol*, *shabu-shabu*, dan lain-lain.
- c. Narkoba campuran (semi sintesis), yaitu hasil olahan dengan mencampurkan narkoba alamiah dengan bahan kimia. Jenis narkoba campuran ini seperti *heroin*, *kokain*, dan lain-lain.³⁵

3. Faktor-faktor penyebab menyalahgunakan Narkoba.

Berikut ini yang merupakan faktor-faktor penyebab remaja menyalahgunakan narkoba sebagai berikut:

³⁴ Abdul Razak, *Remaja dan Bahaya Narkoba*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2006), hlm. 15.

³⁵ Putranto Jokohadikusumo, *Awas Narkoba*, (Bandung: PT Sarana Ilmu Pustaka, 2009), hlm. 106.

- a. Faktor Internal
 - 1) Kepribadian
Apabila kepribadian seseorang labil, maka akan sangat mudah untuk orang lain mempengaruhinya. Adanya kecenderungan ingin mengetahui dan mencoba segala sesuatu yang baru.
 - 2) Keluarga
Jika dihubungkan dengan keluarga kurang harmonis, maka seseorang akan sangat mudah frustrasi. Akibatnya akan mencari kompensasi di luar rumah dengan menggunakan narkoba.
 - 3) Ekonomi
Kesulitan ekonomi ataupun ekonomi cukup mampu, tetapi kurang perhatian yang cukup dari keluarga, dan salah masuk lingkungan.
- b. Faktor Eksternal
 - 1) Pergaulan
Teman sebaya menjadi pengaruh yang cukup kuat yang biasanya berawal dari ikut-ikutan teman.
 - 2) Sosial atau Masyarakat
Lingkungan sosial yang cenderung apatis dan tidak memperdulikan keadaan lingkungan sekitar.³⁶

4. Dasar Hukum Narkoba

Penggunaan narkoba diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika. Berdasarkan Undang-undang di atas penyalahgunaan Narkoba di klasifikasikan ke dalam tiga kategori sebagai berikut:

- a. Pengguna
Pengguna narkoba dapat dikenakan sanksi pidana berdasarkan pasal 85 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 1997 dengan ancaman hukuman paling lama 4 (empat) tahun.
- b. Pengedar
Pengedar yang memperjualbelikan narkoba dapat dikenakan sanksi pidana berdasarkan pasal 81 dan 82 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 1997 dengan ancaman hukuman maksimal 20 tahun, seumur hidup , mati atau denda.

³⁶ Jimmy Simangunsong, *Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja (Studi Kasus pada Badan Narkotika Nasional kota Tanjungpinang*, (E-Jurnal, Universitas Maritim Raja Ali Haji Tanjungpinang, 2015), hlm. 6.

c. Produsen

Produsen (pembuat) narkoba dapat dikenakan sanksi pidana berdasarkan pasal 80 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 22 tahun 1997 dengan ancaman hukuman maksimal 20 tahun, seumur hidup, mati, denda.³⁷

5. Pandangan Islam Tentang Narkoba

Islam adalah nama dari agama samawi atau agama langit yang diturunkan Allah SWT kepada Nabi dan Rasul-Nya yang terakhir, Muhammad SAW. Hal tersebut sebagaimana ditegaskan Allah SWT dalam firman-Nya:

Artinya: "Sesungguhnya agama (yang diridhai) disisi Allah hanyalah Islam. tiada berselisih orang-orang yang telah diberi Al Kitab kecuali sesudah datang pengetahuan kepada mereka, karena kedengkian (yang ada) di antara mereka. Barangsiapa yang kafir terhadap ayat-ayat Allah Maka Sesungguhnya Allah sangat cepat hisab-Nya." (QS. Ali- Imran: 19)³⁸

Menurut Istilah syara' (hukum) Islam adalah tunduk, patuh, taat dan berserah diri kepada Allah dengan mematuhi peraturan-peraturan dan hukum-hukum Nya untuk memperoleh keselamatan, kesejahteraan, dan ketentraman dalam kehidupan dunia dan akhirat.³⁹

Sesuai dengan fungsi dan tujuan agama Islam sebagaimana telah disebutkan. Agama Islam sangat menjunjung tinggi hidup sehat, karena dengan hidup sehat jasmani dan rohani, akan dapat mendukung seluruh

³⁷Undang-undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 1997, *Tentang Narkoba*.

³⁸Tim Penyusun Departemen Agama RI, *Op. Cit.*, hlm, 52.

³⁹Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Narkotika Dalam Pandangan Agama*, (Jakarta: BNN, 2010), hlm. 2.

aktivitas manusia dalam upaya mewujudkan kesejahteraan dan kebahagiaan dalam kehidupan lahir dan bathin. Islam mengajarkan bahwa menjaga kesehatan hukumnya wajib dan Islam melarang segala bentuk baik makanan dan minuman maupun perbuatan yang akan mengganggu dan merusak kesehatan.

Firman Allah SWT:

Artinya: *“Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan; karena Sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagimu”*. (QS. Al-Baqarah: 168)⁴⁰

Ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah SWT menyuruh manusia untuk memakan makanan yang halal dan baik. Yang dimaksud makanan yang halal adalah makanan yang dibolehkan secara agama dan segi hukumnya baik halal dari segi zatnya maupun hakikatnya seperti, buah-buahan, sayur-sayuran, daging sapi, kambing, dan lain-lain. Sebaliknya makanan yang haram adalah makanan yang secara zatnya dilarang oleh agama untuk dimakan seperti, makanan hasil dari curian, uang hasil dari korupsi dan lain-lain.

D. Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan

⁴⁰ Departemen Agama RI, *Op. Cit.*, hlm, 25.

Badan Narkotika Nasional Kabupaten Tapanuli Selatan terbentuk pada bulan Oktober tahun 2011, karena pada pidato Presiden Republik Indonesia Jokowi Widodo mengatakan bahwa Indonesia sudah gawat narkoba. Kantor Badan Narkotika Nasional Tapanuli Selatan terletak di Jl. Raja Inal Siregar Km. 5,7 Batu Nadua Padangsidimpuan.⁴¹

Setelah terbentuknya Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan yang dipimpin oleh H. Bahori Harahap ditunjuk dan dilantik di Jakarta sebagai kepala Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan dan personil pegawai lainnya dipromosikan oleh Badan Kepegawaian Daerah, dan sekarang pada tanggal 12 September 2017 masuklah kepala baru yaitu Dra. Siti Aminah Siregar.

Dalam penelitian ini peneliti lebih terfokus ke bidang rehabilitasi yaitu Klinik Pratama yang menangani segala urusan mengenai klien yang memakai Narkoba, mulai dari pemeriksaan sampai perawatan klien baik yang ingin rawat jalan maupun rawat inap. Sistem pengobatannya melalui Konseling dan diberikan berbagai jenis obat oleh dokter sesuai dengan kebutuhan klien. Jumlah pegawai pada seksi rehabilitasi berjumlah sebanyak 7 orang. Rehabilitasi maksudnya adalah pengembalian kehormatan dan pemulihan nama baik pada ketergantungan penyalahgunaan narkoba

⁴¹ Hasil observasi di Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan tanggal 11 Desember 2017.

(pecandu) secara komprehensif meliputi aspek biopsikososial dan spiritual sehingga memerlukan waktu lama, kemauan keras, kesabaran, konsentrasi dan pembelajaran terus menerus.⁴²

Tujuan Rehabilitasi adalah mengubah perilaku ke arah positif dan hidup sehat, meningkatkan kemampuan kontrol emosi yang lebih baik, sehingga terhindar dari masalah hukum, serta hidup lebih produktif sehingga mampu melaksanakan fungsi sosialnya sedapat mungkin berhenti total dari ketergantungan narkoba.⁴³

Metode Rehabilitasi adalah rehabilitasi Rawat Inap yaitu pengobatan, pendekatan spiritual, pelatihan keterampilan, kelompok dukungan keluarga. Rehabilitasi Rawat Jalan yaitu, terapi obat-obatan, konseling individual, konseling keluarga dan konseling kelompok, intervensi singkat. Sasaran layanan rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan seperti, pecandu narkoba, korban penyalahgunaan Narkoba⁴⁴

Bidang Rehabilitasi klinik Pratama ini menyediakan tiga bentuk layanan untuk menangani klien yaitu, layanan konseling individual, layanan konseling kelompok dan layanan konseling keluarga. Target rehabilitasi rawat jalan di

⁴²Zulkarnain, *Op.Cit.*, hlm. 85.

⁴³*Ibid*, hlm. 86.

⁴⁴Hasil Observasi peneliti di Badan Narkotika Nasional di Kabupaten Tapanuli Selatan, tanggal 11 Desember 2017.

Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan sebanyak 45 orang tahun 2017. Capaiannya selama 2017 ada 48 orang yang terdiri dari:

- a. 32 orang usia 15-20 tahun
- b. 10 orang usia 21-30 tahun
- c. 6 orang usia 30-40 tahun⁴⁵

E. Penelitian Terdahulu

1. Mil Hakim, mahasiswa Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi IAIN Padangsidimpuan pada tahun 2016, yang berjudul Pembinaan Petugas Lapas dalam Menangani Warga Binaan yang Mengonsumsi Narkoba di Lembaga Pemasarakatan Kelas II B Padangsidimpuan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kompleks permasalahan yang terjadi saat pembinaan petugas Lapas dalam menangani warga binaan yang mengonsumsi narkoba di Lembaga pemsarakatan kelas II B Padangsidimpuan. Persamaannya dengan penelitian peneliti ialah sama-sama membahas tentang pecandu narkoba dan proses pemberian bimbingan dan konselingnya. Sementara perbedaannya adalah peneliti membahas tentang Pelaksanaan Layanan Konseling Individual Terhadap Pecandu Narkoba Oleh Klinik Pratama BNN Kabupaten Tapanuli Selatan.

⁴⁵ Hasil wawancara dengan Pegawai pada seksi Rehabilitasi BNN Kabupaten Tapanuli Selatan tanggal 11 Desember 2017.

2. Ardiansyah, mahasiswa Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan pada tahun 2016, yang berjudul Faktor-faktor penyebab Remaja Mengonsumsi Narkoba di Desa Pidoli Lombang Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor penyebab remaja mengonsumsi narkoba. Sedangkan perbedaannya dengan yang diteliti oleh peneliti adalah untuk mengetahui masalah pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan.

3. Junaida, mahasiswa Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan pada tahun 2017, yang berjudul Pelaksanaan Bimbingan Konseling (BK) Oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) dalam menanggulangi Narkoba (Studi Kasus di Badan Narkotika Nasional Tapanuli Selatan).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui program Badan Narkotika Nasional (BNN) dalam menanggulangi Narkoba dan pelaksanaan Bimbingan Konselingnya serta faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan bimbingan konseling (BK) yang dilakukan badan narkotika Nasional (BNN) Tapanuli Selatan.

Sedangkan perbedaannya dengan apa yang diteliti oleh peneliti adalah untuk mengetahui proses Pelaksanaan Layanan Konseling Individual Terhadap Pecandu Narkoba Oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan.

4. Jimmy Simangunsong, mahasiswa Jurusan Ilmu Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Maritim Raja Ali Haji Tanjungpinang tahun 2015, yang berjudul penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja (studi kasus pada Badan Narkotika Nasional Tanjungpinang).

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan faktor-faktor terjadinya penyalahgunaan narkoba di kalangan remaja.

Sedangkan perbedaannya dengan apa yang diteliti oleh peneliti adalah untuk mengetahui proses pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan yang bertempat di Jl. Raja Inal Siregar Km. 5,7 Batu Nadua Padangsidimpuan.

2. Waktu Penelitian

Penelitian yang berjudul Pelaksanaan Layanan Konseling Individual Terhadap Pecandu Narkoba Oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, waktu penelitiannya dilaksanakan dari bulan Februari 2018 sampai dengan Desember 2018.

B. Jenis Penelitian

Berdasarkan masalah yang diajukan dalam penelitian ini, jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*), yaitu penelitian yang dilakukan di lapangan bertujuan untuk memperoleh informasi dan mendeskripsikan peristiwa, kejadian yang terjadi di lapangan sesuai dengan fakta yang ditemukan di lapangan.¹ Adapun pendekatan yang peneliti gunakan adalah pendekatan kualitatif dengan analisis deskriptif. Metode penelitian

¹Rosady Ruslan, *Metode Penelitian : Public Relation & Komunikasi*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2004), hlm. 32.

kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.²

Dengan itu dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya penelitian ini merupakan kegiatan penelitian untuk mengumpulkan data, menyajikan informasi selanjutnya mendeskripsikan keadaan sebenarnya yang terjadi di lapangan mengenai pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan dan menarik kesimpulan yang ada di lapangan.

C. Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana data dapat diperoleh.³ Sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata, tindakan, dan selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.⁴ Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data yang sesuai dengan focus penelitian.

Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini terdiri dari dua macam sumber, yaitu sebagai berikut:

²Lexy J. Moloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. RemajaRosdakarya, 2013), hlm. 4.

³Salim dan Syahrums, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Citapustaka Media, 2007), hlm. 129.

⁴Lexy J. Moleong, *Op. Cit.*, hlm. 157.

1. Data Primer

Data primer adalah proses pengambilan data yang dihimpun langsung oleh peneliti.⁵ Artinya sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data.⁶ Sumber data primer atau data pokok yaitu sumber data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung dari subjek sebagai sumber informasi yang dicari.⁷

Dari hal tersebut sumber pokok peneliti dalam mendapatkan informasi dalam penelitian ini adalah pegawai Seksi Rehabilitasi (Konselor) Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan yang berjumlah 3 (tiga) orang sebagai pelaksanaan layanan konseling individual.

2. Data Sekunder

Adapun data sekunder, merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen.⁸

Sumber data sekunder atau data pendukung dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari Badan Narkotika Nasional, hasil wawancara dengan Kepala Seksi Bidang Rehabilitasi, salah satu dokter yang bertugas

⁵Ahmad Nizar Rangkuti, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung: Citapustaka Media, 2014), hlm. 63.

⁶Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif dilengkapai dengan Contoh Proposal dan Laporan Penelitian*, Cet. Ke- 1 (Bandung: Alfabeta, 2007), hlm. 62.

⁷SaifuddinAzwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: PustakaPelajar, 2004), hlm. 91.

⁸Sugiyono, *Op. Cit.*, hlm.53.

dibidang rehabilitasi, buku-buku, peraturan perundang-undangan, serta dokumen yang dianggap relevan dengan masalah yang sedang diteliti.

D. Instrumen Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi adalah suatu usaha sadar untuk mengumpulkan data yang dilakukan secara sistematis.⁹ Dari segi proses pelaksanaan pengumpulan data, observasi dapat dibedakan menjadi:

- a. Observasi Berperan Serta (*Participant observation*), yaitu peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian.
- b. Observasi Non partisipan, yaitu peneliti tidak terlibat dan hanya sebagai pengamat independen.¹⁰

Dalam penelitian ini observasi yang digunakan oleh peneliti adalah observasi non partisipan, yaitu melihat dan mengamati situasi dan kondisi proses pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan.

2. Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukari nformasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.¹¹

⁹Suharsimi Arikunto, *Manajemen Penelitian*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2005), hlm. 129.

¹⁰Sugiyono, *Op.Cit.*, hlm. 145.

¹¹Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 231.

Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara tidak terstruktur, yaitu wawancara yang bebas di mana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya. Wawancara tidak terstruktur merupakan pedoman wawancara yang hanya membuat garis-garis besar yang akan ditanyakan ketika dilapangan.¹²

3. Studi Dokumentasi

Dokumen merupakan sumber data yang digunakan untuk melengkapi penelitian, baik berupa sumber tertulis, film, gambar atau foto, karya-karya monumental, yang semuanya itu memberikan informasi untuk proses penelitian.¹³

Berdasarkan hal tersebut metode dokumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa arsip-arsip yang ada di Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan yang dianggap relevan dengan penelitian ini.

E. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih nama yang

¹²Syukur Kholil, *Metodologi Penelitian Komunikasi*, (Bandung: Citapustaka Media, 2006), hlm. 102.

¹³Lexy J. Moleong, *Op. Cit.*, hlm. 103.

pentingan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.¹⁴

Adapun langkah-langkah yang akan dilaksanakan adalah sebagai berikut:

a. Menelaah seluruh data yang dikumpulkan dari sumber data

Langkah pertama yang dilakukan dengan cara pencarian data yang diperlukan terhadap berbagai jenis data dan bentuk data yang ada di lapangan kemudian melaksanakan pencatatan di lapangan.

b. Reduksi Data (*Reduction Data*)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan.

c. Penyajian Data (*Display Data*)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data biasa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan sejenisnya.

¹⁴Sugiyono, *Op. Cit.*, hlm. 224.

Dengan mendisplaykan data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.

d. Kesimpulan (*Conclusion*)

Langkah selanjutnya adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi jika kesimpulan awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali kelapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

Dengan demikian kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena seperti telah dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan.¹⁵

F. Teknik Keabsahan Data

Dalam penelitian kualitatif diperlukan keabsahan data. Adapun teknik keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan triangulasi. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang

¹⁵*Ibid*, hlm. 247-253.

memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai perbandingan.¹⁶

Triangulasi yang dilakukan peneliti dengan cara:

- a. Membandingkan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara.
- b. Membandingkan hasil penelitian dengan fakta di lapangan.

Setelah hasilnya diketahui yang harus dilakukan peneliti adalah membandingkan hasil yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian dengan fakta atau nyata yang terjadi di lapangan, untuk mengetahui apakah hasil penelitian sudah sesuai secara fakta atau nyata serta meningkatkan derajat keabsahan data peneliti.

¹⁶Sugiyono, *Op. Cit.*, hlm. 178.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Temuan Umum

1. Sejarah Terbentuknya Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan Secara Umum

Badan Narkotika Nasional Kabupaten Tapanuli Selatan terbentuk pada bulan Oktober tahun 2011, karena pada pidato Presiden Republik Indonesia Jokowi Widodo mengatakan bahwa Indonesia sudah gawat narkoba. Setelah terbentuknya Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan yang dipimpin oleh Drs. H. Bahori Harahap ditunjuk dan dilantik di Jakarta sebagai kepala Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan dan personil pegawai lainnya dipromosikan oleh Badan Kepegawaian Daerah oleh Drs. Hatorangan Harahap Kabupaten Tapanuli Selatan yaitu diberbagai bidang antara lain:

- a. KTU
- b. Bidang Pencegahan dan Perberdayaan Masyarakat
- c. Bidang Pemberantasan
- d. Bidang Rehabilitasi

Namun pada tahun 2011-2012 Kepala Seksi Pemberantas di isi oleh Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan Drs.H.

Bahori Harahap, pada tahun 2013-2014 Kepala Seksi Pemberantas di isi oleh AKP Kofli yang hanya bertahan kurang lebih 1 tahun. Di dalam pendirian Badan Narkotika Nasional (BNN) ini, ada dijumpai rekomendasi Bupati Tapanuli Selatan yang mampu memberikan lahan pendirian kantor Badan Narkotika Nasional (BNN). Pada tanggal 12 September 2017 masuklah kepala baru yaitu Dra. Siti Aminah Siregar.¹

Pada awalnya pegawai Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2011 berjumlah sebanyak 28 orang yang dimana PNS sebanyak 12 orang dan Honorer sebanyak 16 orang. Namun pada 2012 PNS yang di Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan hanya sebagai SKEP atau Pembantu Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan. Pada tahun 2013 Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan memiliki Pegawai Organik sebanyak 4 orang dan salah satu Pegawai Organik tersebut meminta untuk pindah tugas dan sampai sekarang pegawai organik di Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan berjumlah 3 orang.

Selanjutnya terbentuklah Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan pada tanggal 26 Maret 2016 yang di bawah pimpinan Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli

¹Ibrahim Siregar, S.Sos, Kepala Seksi bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 12 Juli 2018.

Selatan sebelumnya yaitu Drs. H. Bahori Harahap. Menurut hasil wawancara dengan Dokter di bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan , bahwa menurut pemaparan beliau:

Klinik Pratama ini dibentuk dengan alasan, karena sebelumnya Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan hendak membuat yang namanya IPWL (Institut Penerima Wajib Lapor). Jadi sebelum mengarah ke IPWL ini, syarat utamanya harus ada Klinik Pratama terlebih dahulu dikarenakan IPWL ini mencakup lebih luas. Makanya sampai sekarang ini menjadi target dari Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan supaya menuju IPWL.²

Bidang Rehabilitasi Klinik Pratama ini bekerja sama dengan rumah sakit yang ada di Kota Padangsidempuan, Padang Lawas , Padang Lawas Utara, dan Tapanuli Selatan. Pihak bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan mengarahkan kepada pihak Rumah Sakit menerima 5 orang korban penyalahgunaan narkoba ini. Dalam bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, segala urusan mengenai klien yang memakai Narkoba, mulai dari pemeriksaan hingga perawatan klien baik yang ingin rawat jalan maupun rawat inap. Sistemnya pengobatannya melalui Konseling dan diberikan obat oleh Dokter.

²Dr. Indra Gunawan Nasution, Dokter dibidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara* , 14 Agustus 2018.

2. Letak Geografis

Kantor Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan berada di Jl. H. Raja Inal Siregar Km. 5,7 Batu Nadua Padangsidimpuandan pada awalnya kantor Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan ini dulunya kantor BKKBN Tapanuli Selatan.

Sedangkan letak geografis kantor Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan berada :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Tapanuli Selatan
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Statistik
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Pengelola Obat
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan kebun masyarakat³

3. Visi dan Misi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan

Adapun Visi dari Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan yang merupakan Bidang Rehabilitasi yang menangani klien adalah Sebagai pusat pelayanan dan rujukan bidang rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba.

³Ibrahim Siregar, S.Sos, Kepala Seksi di bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 10 Juli 2018.

Sedangkan Misi dari Klinik Pratama ialah:

- a. Memberikan pelayanan rehabilitasi secara berkelanjutan
- b. Mengupayakan agar korban penyalahgunaan narkoba dapat pulih kembali seperti keadaan semula.
- c. Mengubah perilaku korban penyalahgunaan narkoba ke arah positif dan hidup sehat
- d. Memulihkan kembali keadaan korban penyalahgunaan narkoba supaya tidak mengulangnya.⁴

4. Fungsi dan Peran Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN)

Tapanuli Selatan

Secara umum, fungsi dan peran bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan sebagai berikut:

1. Melakukan penyiapan bahan pelaksanaan koordinasi penyusunan rencana kerja tahunan, kebijakan teknis P4GN, asesmen penyalahgunaan dan pecandu narkoba.
2. Merubah dan memperbaiki pola kebiasaan dan pola reaksi tingkah laku yang tidak diinginkan.
3. Merubah cara pikir individu yang tidak tepat tentang dirinya sendiri dan di lingkungannya.
4. Menyatukan kembali ke dalam masyarakat dan perawatan lanjut bagi mantan penyalahguna narkoba⁵

Menurut hasil wawancara dengan Dokter dibidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, bahwa menurut pemaparan beliau:

Fungsi dan peran ini sebenarnya memiliki perspektif yang sama. Jika berbicara mengenai fungsi dan peran dari Klinik Pratama bidang rehabilitasi terhadap pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba adalah membuat seorang korban penyalahgunaan narkoba itu pulih dari ketergantungan narkoba. Jadi, di sini kenapa kita

⁴Dr. Indra Gunawan Nasution, Dokter di Bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 14 Agustus 2018.

⁵Ibrahim Siregar, S.Sos, Kepala Seksi bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 12 Juli 2018.

memakai kata pulih, karena tidak tertutup kemungkinan seorang korban penyalahguna narkoba itu kembali lagi mengonsumsi narkoba. Makanya kita tidak berani mengatakan kata sembuh, karena itu hanya di rumah sakit. Orang-orang pengguna ini rata-rata diakibatkan pengaruh lingkungan, dan orang yang sudah direhabilitasi kembali lagi ke lingkungannya, ada kemungkinan orang tersebut akan kembali mengonsumsi narkoba. Oleh karena itu, fungsi dari Klinik Pratama Bidang Rehabilitasi ini adalah meminimalisir supaya tidak terulang kembali. Sedangkan perannya, mengupayakan supaya korban pengguna narkoba itu tidak kambuh dan mengonsumsi narkoba sampai pulih.⁶

Dari hal tersebut menjelaskan bahwa bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan bersungguh-sungguh untuk mengubah seorang pecandu menjadi orang yang anti narkoba. Bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan sangat tersruktur dalam melaksanakan program-programnya, bertanggungjawab kepada pecandu narkoba secara keseluruhan, walaupun pecandu narkoba sudah direhabilitasi, tapi Bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan masih memberikan bimbingan kembali kepada pecandu sebelum pecandu dikembalikan ke dalam kalangan masyarakat.

5. Program kerja Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan

Program rehabilitasi ini bertujuan untuk mengubah pecandu menjadi orang yang bermanfaat bagi dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat. Program ini ditangani oleh orang-orang yang betul-betul ahli di

⁶Dr. Indra Gunawan Nasution, Dokter Klinik Pratama Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 14 Agustus 2018.

bidang ini yakni, konselor, dokter, perawat dan yang ahli di bidang hukum dan lainnya.

Adapun program kerja yang dilaksanakan oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan layanan konseling individual, konseling kelompok dan konseling keluarga, setiap klien yang ditangani.
- b. Memberikan layanan pengobatan yang ditangani langsung oleh dokter dan perawat Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan.
- c. Berkoordinasi dengan Instansi terkait di bidang narkoba.
- d. Rapat koordinasi dengan Instansi terkait di bidang narkoba seperti Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Dinas Sosial, LSM, dan Instansi lain yang bergerak di bidang narkoba.
- e. Di samping mengawasi rawat inap dan rawat jalan ada juga Sosialisasi kepada masyarakat, pemerintah, sekolah, perguruan tinggi serta perkantoran dan yang paling diutamakan kepada masyarakat.
- f. Adanya kerja sama dengan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), baik kota ataupun Tapanuli Selatan serta POLRES Tapanuli Selatan.
- g. Adanya BIMTEK (Bimbingan Teknis kepada Petugas) RSUD, yang menangani dan merawat orang-orang yang mengonsumsi narkoba. Disini petugas rehabilitasi Klinik Pratama yang menjadi pembimbing BIMTEK tersebut kepadapetugas RSUD.
- h. Setiap minggu mengadakan siaran ke RAU FM untuk mensosialisasikan tentang Narkoba.
- i. Bidang rehabilitasi Klinik Pratama langsung turun ke sekolah untuk mengadakan pengobatan sekaligus layanan konseling individual terhadap pelajar yang menyalahgunakan narkoba.⁷

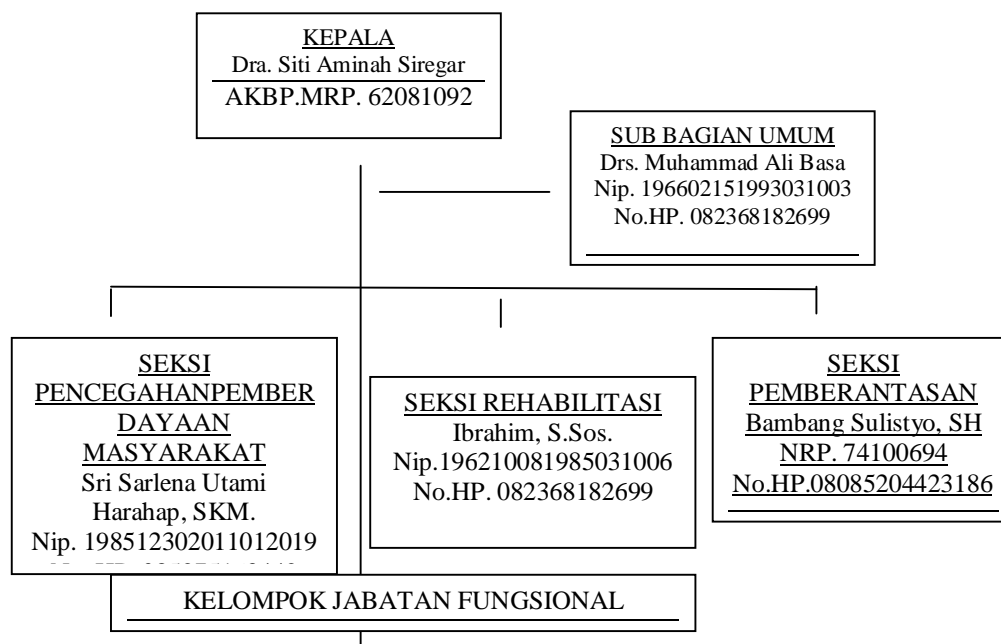
⁷Ibrahim Siregar S.Sos, Kepala seksi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 7 Agustus 2018

6. Struktur Organisasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN)

Tapanuli Selatan

Tabel 1: Struktur Organisasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tapanuli Selatan⁸

Struktur Organisasi Kantor Badan Narkotika Nasional Kabupaten Tapanuli Selatan
(Peraturan Kepala BNN No. 03 Thn. 2015)

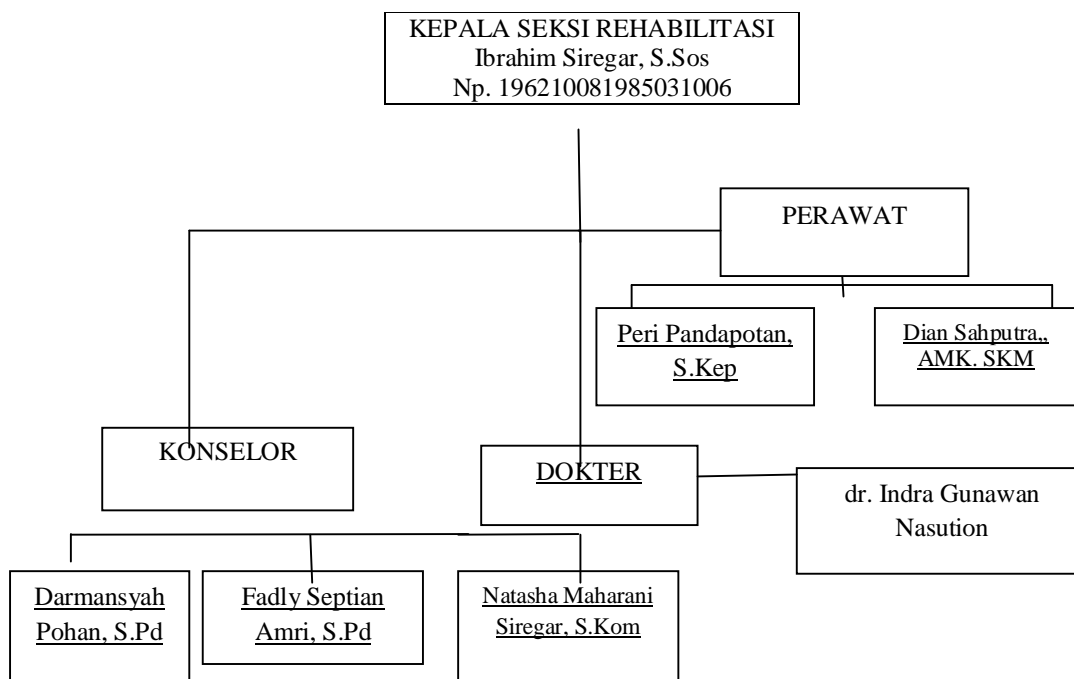


Sumber: Struktur organisasi kantor Badan Narkotika Nasional Kabupaten Tapanuli Selatan.

⁸Dokumentasi, Struktur Organisasi bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, 16 Juli 2018.

Tabel 2: Struktur Organisasi Bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Tapanuli Selatan⁹

Struktur Organisasi Kantor Bidang Rehabilitasi
Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan



⁹Dokumentasi, Struktur Organisasi bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, 16 Juli 2018.

7. Keadaan Pegawai Badan Narkotika Nasional (BNN) Tapanuli Selatan

Adapun keadaan pegawai Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan:

- 1) Jumlah Pegawai : 35 orang
- 2) Berdasarkan Jenis Kelamin
 - a) Pegawai Laki-laki : 26 orang
 - b) Pegawai Perempuan : 9 orang
- 3) Berdasarkan Jabatan
 - a) Kepala Kantor BNNK Tapsel : 1 orang
 - b) Kepala Seksi : 3 orang
 - c) Pegawai PNS : 20 orang
 - d) Pegawai Kontrak Karya : 15 orang¹⁰
- 4) Daftar Pegawai PNS

NO	NAMA	NIP/NRP	JABATAN
1	Dra. Siti Aminah Siregar	52081092	Kepala
2	Drs. Muhammad Ali Basa	196602151993031003	Kasubbag Umum
3	Lenni Marlina Pane	197429091994042002	Pengadministrasian Umum
4	Bey Nilhem Siregar	197711302007011005	Pengolah Data

¹⁰Dokumentasi, *Jumlah Pegawai Kantor Badan Narkotika Nasional Kabupaten Tapanuli Selatan*, 20 Juli 2018.

5	Freska Siregar, A.Md	198110132015022001	Pranata Laporan Keuangan
6	Muhammad Arifin Harahap, A.Md	198908162015021002	Pengelola informasi dan dokumentasi
7	Ibrahim Siregar S.Sos	196210081985031006	Kasi Rehabilitasi
8	Peri Pandapotan Nasution, AMK	198609062011011011	Perawat
9	Rahman Syarif Pandiangan	197904232007011003	Pengadministrasian Umum
10	Sri Sarlena Utami Harahap,SKM	198512302011012019	Kasi Pencegahan & Pemb. Masyarakat
11	Syahran, S.AP,MM	1981121920021211004	Fungsional Umum Pencegahan & Pemb. Masyarakat
12	Ayni Suhada, S.I.Kom	198811142014032003	Penyuluh Narkoba Ahli Pertama
13	Sahrial Pahmi Siregar,SH	198105032007011003	Penata Usaha Barang Milik Negara
14	Andy Surya Harahap, S.Sos	198304282009041002	Pengadministrasian Umum
15	Erwinsyah	198301142010011001	Pengolah Data
16	Bambang Sulisty, SH	74100694	Kasi Pemberantasan
17	Ronny Azhar, SH	197704201998031004	Petugas Pemetasan Jaringan Muda SIE Pemberantasan
18	Bripka Raymond	85080312	Staf Seksi

	A.Pasaribu		Pemberantasan
19	Naungan Saleh	197502232008011002	Pengadministrasian Umum
20	Fitri Anggraini, SST MM	198606082211012011	Fungsional Umum

Sumber: Data pegawai PNS di Badan Narkotika Nasional Kabupaten Tapanuli Selatan

5) Daftar Pegawai Kontrak Karya

No	NAMA	JABATAN
1	DR. Indra Gunawan Nasution	Medis
2	Dian Syaputra Harahap AMK	Perawat
3	Rahmat Rinaldi Syahputra,SH	Supir
4	Fadly Septian Amry	Konselor
5	Darmansyah Pohan,S.Pd	Konselor
6	Natasha Maharani Siregar	Konselor
7	Janri Kiswanto Harahap	Keamanan
8	Muhammad Risdian	Keamanan
9	Rhoma Dona Hasibuan	Keamanan
10	Azhari Halomoan Siregar	Keamanan
11	Idris Afandi Nasution	Keamanan
12	Romi Andani	Keamanan
13	Ali Asri Sitompul	Pramubakti
14	Sri Dayanti Eka Putri	Pramubakti
15	Mutiara Sani Pane	Pramubakti

Sumber: Data pegawai kontrak karya Badan Narkotika Nasional Kabupaten Tapanuli Selatan

Tabel 3:

**Keadaan Pegawai Bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan
Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan**

Golongan	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
PNS	4 orang	-	4 orang
HONOR	2 orang	1 orang	3 orang
Jumlah	6 orang	1 orang	7 orang

Sumber data: Kantor urusan bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan

8. Kompetensi konselor

Melihat dari kompetensi yang dimiliki oleh konselor yang berada di Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, ketiga konselor tersebut adalah lulusan S-1 di klarifikasikan sebagai berikut:

Tabel 4

**Data Kompetensi Konselor Bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan
Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan**

NO	NAMA	LULUSAN	KETERANGAN
1	Darmasnyah Pohan	S.Pd	Pelatihan Peningkatan Kompetensi Konselor Adiksi Kurikulum 1 dan 2
2	Fadly Septian Amry	S.Pd	Pelatihan Dasar Konselor Adiksi
3	Natasha Maharani Siregar	S.Kom	Pelatihan Motivational Interviewing

Sumber data: Kantor urusan bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan

Dari tabel di atas dijelaskan bahwa kompetensi ketiga konselor tersebut masing-masing sudah mengikuti pelatihan untuk dapat dikatakan sebagai konselor dibuktikan dengan adanya sertifikat konselor sebagai peserta pelatihan tersebut.¹¹

9. Keadaan Sarana Prasarana

Untuk menunjukkan kelancaran proses pendampingan, Bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan memiliki sarana dan prasarana sebagaimana tercantum dalam tabel di bawah ini:¹²

¹¹ Dokumen Resmi dari Konselor bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, 23 November 2018.

¹²Dokumentasi, Struktur Organisasi bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, 14 Agustus 2018.

Tabel 5:**Keadaan Sarana Dan Prasarana Bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan**

No.	Jenis	Jumlah	Keterangan.
1	Ruang Perkantoran bidang rehabilitasi	1	Baik
2	Klinik	1	Baik
3	WC Umum	2	Baik
4	Ruang Konseling	-	Belum Tersedia
5	Dokumen resmi	Tergantung kebutuhan	Baik dan Rahasia
5	Peralatan Medis	3	Cukup Baik
6	Mobil Kantor	2	Baik

Sumber data: Kantor urusan bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan

Menurut hasil wawancara dengan dokter di bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, bahwa menurut pemaparan beliau:

Mengenai sarana dan prasana di atas masih belum memadai terutama pada ruangan konseling. Sampai saat ini kenyamanan ruangnya masih kurang dan juga peralatan medis. Namun ini bukan menjadi salah satu alasan untuk tidak berjalannya proses pelaksanaan rehabilitasi terutama proses konseling. Karena ketika melaksanakan konseling dengan klien ruangan yang sering dipakai itu adalah ruangan klinik.¹³

Sedangkan hasil wawancara dengan salah satu konselor di Bidang rehabilitasi Klinik Pratama menjelaskan bahwa dokumen resmi yang dimaksud

¹³Dr. Indra Gunawan Nasution, Dokter di bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara* 14 Agustus 2018.

adalah pedoman konselor dalam melaksanakan asesmen terhadap klien yang hendak di konseling.¹⁴

B. Temuan Khusus

1. Gambaran Pelaksanaan Layanan Konseling Individual terhadap Pecandu Narkoba Oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan

Berdasarkan data Bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan data yang terkumpul oleh peneliti menunjukkan kegiatan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba mulai dari tahun 2017 dan 2018 sampai saat ini. Kegiatan ini terus berlanjut sampai sekarang meskipun target dari bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan sudah melewati yang ditargetkan. Dikarenakan sangat banyak masyarakat yang menyalahgunakan serta mengonsumsi narkoba tersebut. Bukan hanya masyarakat Tapanuli Selatan saja, akan tetapi masyarakat Padang Lawas, dan Padang Lawas Utara.

Jenis dan bentuk narkoba yang menjadi sasaran para penyalahgunaan narkoba seperti, *ganja, opium, koka, alkohol, ekstasi, shabu-shabu, heroin, kokain*. Namun yang sering ditangani oleh bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatansejenis *ganja, dan shabu-shabu*.Penyalahgunaan narkoba di Kabupaten Tapanuli Selatan

¹⁴Fadly Septian Amry, Konselor bidang Rehabilitasi Klinik Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 23November 2018.

sudah menjadi hal yang sangat meresahkan semua kalangan masyarakat. Hal ini terlihat pada kasus narkoba yang ditangani oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan khususnya bidang Rehabilitasi Klinik Pratama selama tahun 2017 mengalami kenaikan yang sangat signifikan pada tahun 2018 terakhir ini.

Berikut data penyalahgunaan narkoba berdasarkan faktor penyebab menyalahgunakan narkoba yang ditangani oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan dari tahun 2017- 2018:

Tabel 6
Data Penyalahgunaan Narkoba Berdasarkan Faktor Penyebab
dari Tahun 2017-2018

NO	Faktor	2017	2018
1.	Rasa Ingin Tahu individu	10	16
2.	Teman Sebaya (Lingkungan)	27	38
3.	Keluarga	11	19
Jumlah		48	73

Sumber data: Kantor bidang rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan

Apabila dilihat dari data pengguna yang direhabilitasi, pada tahun 2017 mencapai 48 orang yang mendapatkan rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan. Sementara, target rehabilitasi rawat jalan di Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan hanya 45

orang. Data tersebut menunjukkan masyarakat baik yang berasal dari Tapanuli Selatan, Padang Lawas, dan Padang Lawas Utara. sudah banyak yang menjadi pengguna narkoba.

Sesuai dengan hasil wawancara dengan kepala seksi rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan bahwa orang-orang yang menjadi sasaran pengguna narkoba mulai dari umur 15-40 tahun yang lebih dominan, tapi apabila dilihat secara umum semua kalangan sudah banyak yang menggunakan narkoba. Kemudian menurut kepala seksi bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan jenis narkoba yang sering digunakan di Tapanuli Selatan adalah jenis narkoba *ganja dan shabu-shabu*.¹⁵

Jika dibandingkan dengan tahun 2018 mulai dari bulan Januari sampai saat ini jumlah penyalahgunaan narkoba yang direhabilitasi oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan sangat meningkat dari tahun 2017 lalu. Data yang terkumpul saat ini, sangat melebihi target mencapai 73 orang penyalahgunaan mengonsumsi narkoba. Apabila dilihat dari segi usia, mulai dari umur 19-50 orang dan jenis narkoba yang sering digunakan masih sama dengan tahun 2017 lalu.¹⁶

¹⁵Ibrahim Siregar, S.Sos, Kepala seksi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 24 Juli 2018.

¹⁶Ibrahim Siregar, S.Sos, Kepala seksi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 29 Oktober 2018.

Tabel 7

NO	Ciri Klien	Jumlah
1	Sukarela (kemauan sendiri)	21
2	Keluarga	30
3	Terpaksa (tangkapan)	22

Sumber data: Kantor urusan Bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan

Tabel 8

Data mengenai keaktifan Klien dalam mengikuti kegiatan

Layanan Konseling Individual

NO	Ciri Klien	Jumlah Klien	Klien Aktif	Klien Kurang Aktif
1	Sukarela (kemauan sendiri)	21	19	2
2	Keluarga	30	30	-
3	Terpaksa (tangkapan)	22	9	13
Jumlah keseluruhan		73	58	15

Sumber data: Kantor urusan Bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan

Dari tabel tersebut menjelaskan mengenai keaktifan klien dalam mengikuti kegiatan layanan konseling individual ini. dalam pelaksanaan layanan konseling individual yang dilakukan oleh konselor dengan klien yang aktif lebih banyak terdapat pada klien atas dasar keluarga. Keluarga yang selalu mendampingi klien dalam proses rehabilitasi berlangsung. Jika dibandingkan dengan klien atas dasar kemauan sendiri masih ada beberapa

klien yang tidak aktif (tidak sesuai jadwal dengan yang disepakati) sehingga menimbulkan perpanjangan waktu. Sedangkan klien atas dasar terpaksa juga mengalami ketidakaktifan disebabkan karena klien itu sendiri merasa acuh tak acuh terhadap kegiatan tersebut sehingga menimbulkan kurangnya keseriusan dalam mengikuti proses kegiatan Rehabilitasi khususnya layanan konseling individual sehingga membutuhkan waktu yang panjang untuk klien tersebut.

Menurut hasil wawancara peneliti dengan Kepala Bidang Seksi Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan ada beberapa faktor penyebab klien mengonsumsi narkoba seperti:

- a. Faktor keluarga, misalnya akibat anak yang mengalami dampak *Broken Home*, sehingga anak tersebut mencari kesenangan sendiri karena kurang perhatian dari orangtua.
- b. Faktor lingkungan, misalnya akibat pengaruh dari teman sebaya, pengaruh dari lingkungan yang kurang baik.
- c. Faktor individu, misalnya rasa ingin tahu yang kuat dan penasaran untuk mengonsumsi narkoba ini. Banyak klien yang mengatakan jika ia mengonsumsi narkoba ini hidupnya akan tenang.¹⁷

¹⁷Ibrahim Siregar, S.Sos, Kepala seksi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 09 Oktober 2018.

2. Pelaksanaan Layanan Konseling Individual terhadap Pecandu Narkotika Oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan

Hasil observasi peneliti tentang proses pelaksanaan layanan konseling individual yang dilaksanakan oleh tim rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan yaitu, Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan selalu semangat dalam menjalankan tugasnya dan tepat waktu datang setiap jam kerjanya. Kekonsistenan baik kepala seksi, konselor hingga dokter bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan tidak diragukan lagi dalam menjalankan tugasnya, meskipun terkadang klien datang sudah tidak pada jam kerja, namun mereka tetap harus melayani rehabilitasi klien tersebut. Keefektifan dari pelaksanaan layanan konseling individual kepada klien sudah dapat dikatakan baik.¹⁸

Sedangkan langkah-langkah sebelum proses konseling individual menurut hasil wawancara peneliti dengan Kepala bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan yaitu:

Seorang penyalahguna apabila diketahui Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, bisa diadukan masyarakat melalui *call center* ataupun langsung datang ke Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan. Apabila penyalahguna tersebut dibawa ke Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan maka pecandu akan dipertemukan dengan seorang konselor, ahli hukum, dan

¹⁸Hasil Observasi, Peneliti Bidang Rehanilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan 28 Agustus 2018.

juga perawat untuk melakukan konsultasi apakah pecandu tersebut berhak direhabilitasi atau tidak, kemudian apakah pecandu tersebut melakukan rawat inap atau hanya rawat jalan. Korban penyalahgunaan narkoba melakukan Test urin dan asesment supaya ditentukan oleh pihak rehabilitasi apakah klien mengikuti rawat inap/rawat jalan. Asesmen tersebut klien diberikan beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan masalah klien terutama mengenai narkoba. Kemudian jika pecandunya akan menjalani rawat jalan, maka akan dirawat di Klinik Pratama dan rumah sakit umum Tapanuli Selatan.¹⁹

Apabila rawat inap maka pecandu tersebut akan diantarkan ke instansi rehabilitasi, seperti Instansi Rehabilitasi di Bogor, Batam, Lubuk Pakam, Tanah Merah, Samarinda Loka. Pecandu tersebut akan mendapatkan rehabilitasi secara gratis, semua kebutuhan pada saat rehabilitasi akan ditanggung oleh pemerintah. Biasanya rehabilitasi ini dilakukan selama 2 bulan dengan 8 kali pertemuan. Setelah itu, menentukan jadwal pertemuan antara klien dengan pihak rehabilitasi untuk melakukan proses rehabilitasi beserta konseling.²⁰ Korban penyalahgunaan narkoba diminta untuk menjalani proses konseling individual, dilanjutkan dengan konseling keluarga dan konseling kelompok yang ditangani oleh konselor yang ditugaskan bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan. Proses konseling individu ini berlangsung antara konselor dengan konseli dalam keadaan ruangan tertutup.²¹

Adapun prosedur pelaksanaan konseling individual yang antara konselor bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan menurut hasil wawancara peneliti dengan konselor yaitu Fadly Septian Amry, beliau mengatakan:

Perkenalan (*Attending*) merupakan langkah awal dalam proses konseling antara konselor dengan klien yang sudah dipastikan mengikuti proses rawat jalan di bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan pada tahap awal. Tanyakan

¹⁹Ibrahim Siregar, Kepala Seksi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 29 Oktober 2018.

²⁰Ibrahim Siregar, Kepala Seksi Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 29 Oktober 2018.

²¹Darmansyah Pohan, S.Pd, Konselor bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 21 Agustus 2018.

kesediaan klien untuk diwawancarai. Mintalah klien untuk menjelaskan identitas dirinya. Konselor harus berperan aktif dalam tahap pengenalan ini, agar dapat memudahkan konselor untuk membuat klien tersebut berbicara terbuka menyampaikan masalahnya. Seorang konselor harus lebih aktif atau paling berperan dalam proses konseling (*direktif*), supaya terciptanya suasana *feedback* (adanya umpan balik antara konselor dan klien). Dorong klien untuk mengungkapkan dan menceritakan pengalaman-pengalamannya. Kemudian, langsung menanyakan ke inti permasalahan (narkoba) kepada klien dan konselor harus bersifat empati kepada klien (merasakan apa yang dirasakan klien dan memahami perasaan, pikiran, keinginan, dan pengalaman klien). Klarifikasi mengenai pengalaman klien mulai dari awal mengenal sampai menjadi kecanduan. Konselor dan klien harus membuat kesepakatan kapan topik yang telah dipilih itu akan dibicarakan secara lebih luas. Akhir pertemuan awal ini sudah didapatkan kesepakatan tentang rencana pertemuan berikutnya seperti waktunya.²²

Sedangkan hasil wawancara peneliti dengan konselor Darmansyah Pohan mengenai tahapan pelaksanaan kegiatan konseling individual yaitu:

Pada tahap pertengahan, tanyakan kabar tentang kondisi klien seperti kesehatannya, tugas-tugasnya. Lalu konselor mengajak klien untuk memasuki inti wawancara dengan topik permasalahannya yaitu narkoba sesuai dengan kesepakatan sebelumnya. Konselor harus mendorong terus klien untuk mengungkapkan pandangannya mengenai permasalahannya tentang narkoba secara luas dan mendalam sehingga apa yang diperlukan konselor ditemukan. Sedangkan pada tahap selanjutnya, konselor menanyakan bagaimana perasaan klien selama menjalani proses konseling. Selama konseling berlangsung amati dan catat segala perilaku klien baik yang berkenaan dengan bahasanya, cara pandang dan sikapnya. Dari sinilah kita dapat melihat perkembangan klien sejauhmana klien mengalami perubahannya terutama dalam sikap dan perilaku. Jika belum ada perubahan apa-apa dilanjutkan lagi dengan pertemuan selanjutnya. Sampai konselor menemukan perubahan yang terjadi di dalam diri klien.²³

²²Fadly Septian Amry, Konselor bidang Rehabilitasi Klinik Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 27 Agustus 2018.

²³Darmansyah Pohan, Konselor bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 29 Agustus 2018.

Selanjutnya peneliti juga melakukan wawancara dengan konselor lainnya mengenai prosedur pelaksanaan konseling individual dengan klien beliau mengatakan bahwa:

1. Penerimaan klien bagaimanapun kondisinya.
2. Melaksanakan assessment permasalahan klien.
3. Mendengarkan semua keluhan klien dan memberikan pertanyaan terbuka kepada klien agar klien dengan leluasa menyampaikan permasalahannya.
4. Melakukan pendekatan yang digunakan konselor terhadap klien utamanya dengan pendekatan direktif yaitu konselor lebih aktif dibanding klien dan menampung semua permasalahan klien supaya klien nyaman dan melakukan pendekatan dengan keluarga klien karena informasi dari keluarga sangat penting untuk mengetahui inti dari permasalahan klien tersebut.²⁴

Dari hasil wawancara di atas dijelaskan bahwa layanan konseling individual yang dilakukan oleh konselor dengan klien secara bertahap. Mulai dari tahap awal, tengah sampai akhir pertemuan. Konselor memberikan pelayanan konseling individual kepada klien, baik itu klien atas dasar sukarela, keluarga maupun terpaksa ataupun hasil tangkapan dengan cara yang sama dan prosedur yang sama, hanya saja yang membedakannya nanti adalah dilihat dari karakteristik sifat dari klien itu sendiri. Misalnya klien yang bersifat tertutup, dan klien hasil tangkapan namun hanya korban penyalahguna narkoba konselor harus memberikan perhatian lebih kepada klien tersebut.

Menurut hasil wawancara dengan Kepala Seksi Rehabilitasi, peneliti menanyakan mengenai bagaimana proses pemberian rehabilitasi terutama

²⁴Natasha Maharani Siregar, Konselor bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 28 Agustus 2018.

layanan konseling individual terhadap klien yang tertangkap dan klien yang datang atas dasar kesukarelaan (kemauan sendiri dan keluarga). Beliau menjawab:

Klien hasil tangkapan dan klien atas dasar kesadaran sendiri. Jika klien tersebut merupakan hasil dari tangkapan maka seorang pecandu itu tidak dapat langsung ditahan (dipenjara) melainkan terlebih dahulu melalui beberapa tahapan. Klien yang tertangkap langsung dihadapkan dengan tim asesmen yang akan melihat langkah yang perlu diambil terhadap para tersangka. Tim terdiri dari dokter Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, Polisi yang bertugas di Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, konselor, anggota Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, dan jaksa. Beliau menyebut proses asesmen yang diberikan beberapa pertanyaan bagi pengguna yang tertangkap aparat dan proses hukum berlanjut berbeda dengan yang datang dengan suka rela. Proses asesmen bagi pengguna yang tertangkap aparat didampingi dengan Polisi yang ada di BNN. Setelah itu, baru ditentukan apakah klien tersebut diarahkan untuk rawat jalan atau rawat inap. Sedangkan klien yang datang atas kesadaran sendiri di asesmen langsung oleh dokter atau konselor Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan setelah itu baru dipertemukan dengan konselor untuk memberikan layanan konseling, khususnya layanan konseling individu.²⁵

Peneliti juga menanyakan apakah orang tertangkap tersebut diberikan sanksi penahanan atau tidak? Beliau menjawab:

Dipastikan tidak akan ditahan para pelaku penyalahgunaan narkoba yang tertangkap oleh polisi. Namun diberi penanganan rehabilitasi, dengan indikator jumlah tertentu sedikit, misalnya di bawah 1 gram. Meskipun demikian dipastikan pemberantasan kasus pemakai tetap dilakukan penyelidikan hingga masuk ke meja hijau (sidang). Akan tetapi, jika hasil asesmen menyatakan pelaku terkait dengan jaringan pengedar, maka akan ditahan.²⁶

²⁵Ibrahim Siregar, Kepala seksi bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 29 Oktober 2018.

²⁶Ibrahim Siregar, Kepala seksi bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 29 Oktober 2018.

Namun melihat situasi dari klien yang ditangani oleh bidang rehabilitasi Klinik Pratama pelaku penyalahgunaan narkoba tertangkap langsung oleh Polres Tapanuli Selatan. Polres Tapanuli Selatan menyerahkan klien tersebut kepada Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan karena klien tersebut terbukti hanya korban penyalahgunaan narkoba dan bukan sebagai pengedar.

Berdasarkan hasil wawancara antara peneliti dengan Kepala seksi bidang rehabilitasi yang dimana peneliti menanyakan, Berapa persen keberhasilan pelaksanaan layanan konseling individual, beliau menjawab:

Berbicara mengenai persen keberhasilan dari pelaksanaan konseling individual, sebenarnya yang lebih memahami kondisi klien itu adalah konselor. Namun yang saya perhatikan setelah klien mengikuti seluruh prosedur rehabilitasi mulai dari pemeriksaan medis sampai kepengobatan dan konselingnya, yang saya perhatikan hampir 75 %. Karena klien tersebut masih dalam tahap proses perubahan.²⁷

Sedangkan hasil wawancara dengan ketiga konselor mempunyai pendapat dan persepsi masing-masing. Konselor Darmansyah Pohan, jika melihat dari persen keberhasilan layanan konseling individual beliau mengatakan bahwa:

Tingkat keberhasilan pelaksanaan layanan konseling individual terhadap klien tidak dapat diukur persennya berapa. Alasannya karena, semua itu kembali tergantung kepada klien itu sendiri, bagaimana partisipasi dan respon klien selama mengikuti proses pelaksanaan layanan konseling individual. Bukan berartidengan klien mengikuti semua proses

²⁷Ibrahim Siregar, Kepala seksi bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 7 Agustus 2018.

rehabilitasi sudah dapat dikatakan sembuh, dan bentuk pengawasan konselor kepada klien tidak bisa secara 24 jam.²⁸

Menurut hasil wawancara dengan konselor Fadly Septian Amry selanjutnya masih dalam bentuk pertanyaan yang sama, beliau mengatakan bahwa:

Tingkat keberhasilan dari pelaksanaan layanan konseling individual terhadap klien tidak mencapai 100%, hanya berkisar 90%. Jika klien tersebut betul-betul atas kemauan dirinya sendiri untuk mengikuti proses rehabilitasi serta konseling khususnya konseling individualnya. Karena setiap klien mempunyai prinsip masing-masing apakah untuk sembuh atau hanya sekedar mengikuti tahap demi tahap namun tidak menghasilkan apa-apa.²⁹

Dari hasil wawancara di atas peneliti mengambil kesimpulan bahwa tingkat keberhasilan pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba tidak dapat dipastikan secara langsung, semua tergantung oleh klien itu sendiri.

Peneliti pernah diberi kesempatan untuk ikut ke dalam ruangan konseling saat konselor dan klien sedang melaksanakan proses konseling individual pada tahap pertemuan kedua. Pertanyaan demi pertanyaan dilontarkan konselor kepada klien yang berinisial RH umurnya 19 tahun konselor menanyakan darimana awalnya mengenal jenis narkoba ini? RH menjawab:

Saya mengenal pertama kali dan menggunakan ganja ini, hanya ingin coba-coba atau rasa ingin tahu. Dari rasa ingintahu akhirnya menjadi

²⁸Darmansyah Pohan, Konselor bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 21 Agustus 2018.

²⁹Fadly Septian Amry, Konselor bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 27 Agustus 2018.

ketagihan. Apa yang menyebabkan anda sehingga mengonsumsi narkoba ini? RH menjawab: saat itu saya sedang berkelahi dengan teman saya. Teman saya tersebut merendahkan kemampuan saya yang kalah tanding dengannya. Akhirnya saya emosi kepada semua orang dan pelampiasan saya mencoba untuk mengonsumsi narkoba yang berjenis ganja hingga menjadi ketagihan. RH juga mengatakan bahwa orangtua di rumah sama sekali tidak mengetahui hal ini, karena takut orangtua menjadi kecewa kepadanya. Inisialhastu alasan klien untuk menyetujui proses pengobatan rehabilitasi di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan. Konselor kembali menanyakan apa efek dan bagaimana tindakan anda apabila orangtua anda mengetahui hal ini? RH menjawab: pikiran saya menjadi tenang, aman dan damai namun fisik saya rasanya setiap hari menjadi lemas dan tidak punya tenaga. Apabila orangtua saya mengetahui hal ini, saya akan meminta maaf dan meminta ampun kepada orangtua saya. Dari pernyataan singkat RH tersebut konselor memberikan beberapa saran kepada RH: Memberikan berupa kata-kata nasehat dari QS. Ar-Rad ayat 11 yang makna ayatnya “jika ingin berubah dimulai dari niat diri kita sendiri” Memberikan berupa kata-kata motivasi agar konseli berubah kearah yang lebih baik. Jika kita memiliki sebuah permasalahan berusahalah untuk mencari solusi yang positif, serta disetiap kita hendak melakukan sesuatu selalu ingatlah dengan kedua orangtua. Berfikir secara akal sehat bahwa ganja itu tidak ada untungnya bahkan merugikan diri kita sendiri. Selalu ingat orangtua sebelum melakukan tindakan yang dapat merugikan diri sendiri. Jika ingin cita-cita tercapai jangan sampai merusak diri sendiri. Begitulah sekilas percakapan konselor dengan klien RH.³⁰

Kemudian hasil konseling dengan klien yang berinisial FS, FS pertama kali mengonsumsi narkoba karena dijebak oleh teman sebaya. Dikarenakan FS ketika itu sedang mengalami permasalahan di keluarganya. Akhirnya FS menjadi ketagihan dan mengonsumsi narkoba yang berjenis ganja.³¹

Kemudian peneliti juga menanyakan kepada konselor bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan

³⁰ Darmansyah Pohan, S.Pddan RH, Konselor dan Klien, *Wawancara Langsung konselor dengan klien*, 24 Juli 2018.

³¹ Darmansyah Pohan, S.Pd, Konselor bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 25 Juli 2018.

mengenai motivasi yang seperti apa yang selalu disampaikan kepada klien pecandu narkoba tersebut. Beliau mengatakan bahwa:

Kita konselor di sini jika berbicara mengenai motivasi, motivasi itu disebut MI (Motivasi Interview) artinya memberikan pengarahannya melalui pertanyaan-pertanyaan yang dapat membuat pemikiran klien tersebut membayangkan apa yang kita katakan. Misalnya, tentang kerugian setelah mengonsumsi narkoba, konsekuensi setelah mengonsumsi barang tersebut. Konselor juga memberikan pandangan-pandangan kepada klien bahwa setelah klien terbebas dari barang tersebut, klien dapat semangat melanjutkan kehidupannya kembali yang sempat rugi akibat perbuatannya. Konselor harus dapat menguasai karakter klien supaya pembicaraan seputar konseling dapat berjalan dengan baik dan konselor juga dapat mengetahui motivasi yang seperti apa yang dibutuhkan klien saat ini. Konselor juga harus membimbing klien supaya kepercayaan diri untuk kembali ke masyarakat dan diterima oleh masyarakat.³²

3. Hambatan dan Tantangan

Dalam proses pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan ada beberapa hambatan dan tantangan terutama bagi konselor menurut hasil wawancara peneliti dengan konselor Natasha Maharani, beliau menjawab:

1. Terlalu banyak klien, melebihi target yang biasanya apalagi dilihat dari tahun ini, pecandu narkoba sangat meningkat dibanding tahun sebelumnya, sehingga membuat konselor menjadi kewalahan dalam melaksanakan layanan konseling.
2. Keengganan klien dalam menyampaikan masalah yang sedang dialaminya secara lugas dan terperinci (klien bersifat tertutup). Apalagi jika kliennya berasal dari hasil tangkapan oleh pihak pemberantas Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan.

³² Fadly Septian Amry, Konselor di bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 21 Agustus 2018.

3. Klien yang terkadang tidak datang sesuai dengan waktu yang sudah disepakati bersama (dapat berubah-ubah).³³

Sedangkan hasil wawancara dengan konselor Fadly Septian Amry, beliau menjawab:

1. Klien yang tidak memenuhi kehadiran selama 8 kali pertemuan terutama dengan konselor, sehingga mengakibatkan proses rehabilitasi tidak sesuai dengan aturan yang sejak awal sudah dijelaskan terlebih dahulu dengan klien. Hal ini disebabkan karena kebanyakan klien yang datang tidak atas kesadaran dirinya sendiri.
2. Tindak penyalahgunaan narkoba dalam pandangan masyarakat hanya tanggung jawab korban untuk menyelesaikannya.
3. Adanya keluhan yang sering disampaikan oleh klien kepada konselor sering dicurigai oleh banyak orang, sehingga klien tidak mempunyai kepercayaan diri untuk sembuh dan tidak mengonsumsi narkoba kembali.³⁴

Kemudian hasil wawancara dengan konselor Darmansyah Pohan, beliau menjawab:

1. Belum tersedianya ruangan khusus untuk proses pelaksanaan layanan konseling, sehingga hal tersebut menjadi salah satu hambatan dalam proses konseling. Padahal ruang konseling merupakan hal pokok dalam keberhasilan kegiatan konseling.
2. Kemudian, klien sangat susah untuk menahan sugesti untuk tidak mengonsumsi kembali dengan adanya dukungan pengaruh dengan teman sebaya.
3. Jarak rumah klien dengan jarak Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan terkadang sangat jauh, sehingga ini menjadi salah satu penyebab klien tidak memenuhi jadwal sesuai yang telah disepakati. Namun konselor harus tetap menjalankan tugasnya kapanpun klien datang meski bukan jadwal yang disepakati. Jarak ini juga yang menyebabkan pihak rehabilitasi tidak dapat

³³Natasha Maharani Siregar, Konselor bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 29 Agustus 2018.

³⁴Fadly Septian Amry, Konselor bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 29 Agustus 2018.

mengawasi secara 24 jam perkembangan klien yang sedang dalam proses rehabilitasi.³⁵

Dilanjutkan dengan pertanyaan, faktor pendukung keefektifan pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, beliau mengatakan bahwa:

1. Adanya ruangan konseling yang nyaman, supaya proses layanan konseling individualnya benar-benar rahasia.
2. Adanya alat pendukung misalnya: Poster, gambar-gambar yang dapat membawa klien melupakan pengalamannya mengenai narkoba.
3. Adanya dorongan semangat dari keluarga dan kerja sama antara keluarga dan konselor, karena konselor sedikit tidaknya mengambil informasi dari keluarga mengenai klien. Keluarga harus ikut andil dalam proses kegiatan tersebut. Karena saat proses kegiatan konseling individual bisa saja pertemuan selanjutnya kan diselingi dengan proses layanan konseling keluarga. Sampai klien tersebut betul-betul dikatakan sembuh dari narkoba.³⁶

Dari hal tersebut menunjukkan bahwa untuk mengatasi terjadinya hambatan di atas faktor pendukung keefektifan pelaksanaan layanan konseling individual supaya memudahkan konselor untuk mengatasi permasalahan klien.

4. Analisis Hasil Penelitian

Analisis hasil penelitian pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan adalah bahwa pelaksanaan layanan

³⁵Darmansyah Pohan, Konselor bidang Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 29 Agustus 2018.

³⁶Darmansyah Pohan, Konselor bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, *Hasil Wawancara*, 29 Agustus 2018.

konseling yang dilakukan memiliki prosedur yang panjang sehingga waktu untuk pelaksanaannya selama 2 bulan 8 kali pertemuan. Adapun pelaksanaan layanan konseling yang dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu tahap awal, tengah dan akhir, yang dilaksanakan sesuai kesepakatan awal dengan klien. Sementara fokus konselor disini merupakan mengubah tingkah laku buruk klien yang tergantung terhadap narkoba menjadi seperti semula.

Menganalisis dari hasil wawancara di atas peneliti menyimpulkan bahwa konselor sepenuhnya bersifat aktif dibanding klien. Klien juga di dorong untuk melakukan introspeksi diri atas apa yang telah dilakukan oleh klien. Konselor juga memberikan motivasi-motivasi yang berhubungan dengan mengembalikan kepercayaan diri klien untuk bangkit dan melakukan hal-hal yang sudah direncanakan bersama saat melakukan konseling. Proses konseling yang dilakukan tersebut, saat proses pemberian konseling konselor selalu mengajak klien untuk belajar lebih mengenal lagi narkoba tersebut dari segi bahaya dan kerugiannya. Konselor juga memberikan motivasi yang dihubungkan dengan agama. Dari pernyataan tersebut, dapat dilihat konselor selalu mengajak klien belajar untuk mengubah tingkah laku yang semula ketergantungan terhadap narkoba. Keunggulan dari layanan konseling yang dilaksanakan oleh konselor ini adalah konselor bertanggung jawab untuk menangani klien dari awal pertemuan hingga akhir proses konseling selama 2 bulan tersebut. Kegiatan

layanan konseling individual yang dilakukan dilengkapi dengan kegiatan konseling keluarga dan kelompok.

Pelaksanaan layanan konseling individual yang diberikan sangatlah membantu klien dalam proses mengubah diri klien yang pada awalnya memiliki ketergantungan dengan penyalahgunaan narkoba menjadi seseorang yang dapat berfungsi kembali baik untuk diri sendiri, keluarga maupun orang lain. Namun klien masih ada yang bersifat aktif dan kurang aktif dalam mengikuti kegiatan ini khususnya mengikuti layanan konseling individual. Klien aktif terdapat pada klien atas dasar keluarga. Alasannya ialah karena keluargalah pada awalnya membawa klien ke Bidang Rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan untuk mengikuti kegiatan layanan konseling individual dan keluargalah yang selalu mendampingi klien untuk datang dalam proses penyembuhan tersebut.

Sementara jika dilihat dari segi hambatan dan tantangan pelaksanaan layanan konseling individual ini, masih sangat minim jika dilihat dari segi sarana dan prasarana proses kegiatan konseling. Contohnya, dari segi ruang konseling yang masih belum tersedia khusus di kantor Bidang Rehabilitasi. Padahal salah satu faktor pendukung keberhasilan proses kegiatan konseling itu sendiri adalah ruangan yang nyaman dan khusus sesuai dengan kriteria dari ruang konseling. Hambatan selanjutnya, kebanyakan terjadi pada diri klien itu sendiri. Sedangkan konselor selalu konsisten terhadap tugas yang telah

diembangkan untuknya. Namun hal tersebut dapat di atasi jika faktor pendukung keefektifan layanan konseling individual segera dilengkapi.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran pelaksanaan layanan Konseling Individual terhadap Pecandu Narkoba oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan jika dibandingkan dengan tahun 2018 mulai dari bulan Januari sampai saat ini jumlah penyalahgunaan narkoba yang direhabilitasi oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan sangat meningkat dari tahun 2017 lalu. Data yang terkumpul saat ini, sangat melebihi target mencapai 73 orang penyalahgunaan mengonsumsi narkoba. Jika dilihat dari segi keaktifannya terbagi menjadi, klien atas dasar kemauan sendiri yang aktif sebanyak 19 orang dan yang kurang aktif sebanyak 2 orang. Begitu juga dengan klien atas dasar keluarga semuanya aktif sebanyak 30 orang. Sedangkan klien atas dasar terpaksa yang aktif sebanyak 9 orang dan yang kurang aktif sebanyak 13 orang. Apabila dilihat dari segi usia, mulai dari umur 19-50 orang dan jenis narkoba yang sering digunakan masih sama dengan tahun 2017 lalu yaitu *ganja* dan *shabu-shabu*.
2. Pelaksanaan layanan konseling individual oleh Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan dilakukan dengan berbagai tahapan. Sebelum melaksanakan konseling, klien diberikan asesmen

terlebih dahulu supaya dapat ditentukan rawat jalan atau rawat inap. Layanan konseling individu yang diberikan konselor kepada klien dimulai dari tahap awal, tengah dan akhir. Metode yang digunakan dalam konseling ini adalah metode *direktif* (konselor lebih aktif dibanding klien). Sedangkan teori pendekatan yang digunakan dalam layanan konseling individual sebagai analisis peneliti adalah teori *behavioristik* yaitu mengajak klien belajar untuk mengubah tingkah laku menjadi lebih baik dan terlepas dari narkoba.

3. Hambatan dan tantangan konselor dan klien dalam pelaksanaan layanan konseling individual sangat banyak seperti belum tersedianya ruangan khusus untuk pelaksanaan layanan konseling. Terlalu banyak klien yang menyalahgunakan narkoba sehingga konselor kewalahan dan melewati target bidang rehabilitasi Klinik Pratama, konselor kewalahan dan melebihi klien yang tertutup, adanya pengaruh teman sebaya karena konselor tidak bisa 24 jam untuk mengawasi klien, kepercayaan diri klien apakah diterima atau tidak lagi dimasyarakat, klien selalu dicurigai oleh banyak orang, jarak rumah klien dengan Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, dan klien yang tidak sampai 8 kali mengikuti proses layanan konseling.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menemukan kekurangan yang harus dibenahi agar tujuan dari berbagai kegiatan yang dilakukan khususnya dalam pelaksanaan layanan konseling individual terhadap pecandu narkoba dengan

hasil yang maksimal, oleh karena itu peneliti menyarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan harapannya agar segera menyediakan ruangan khusus dan nyaman untuk kelangsungan pelaksanaan layanan konseling di bidang rehabilitasi dan melengkapi fasilitas yang masih minim.
2. Untuk klien terutama keluarga diharapkan dapat lebih saling peduli dengan sesama, Karena urusan narkoba bukan hanya urusan sendiri tapi urusan semua kalangan. Kemudian diharapkan keluarga jangan malu untuk melaporkan apabila ada anggota keluarga yang menjadi pecandu narkoba, karena bidang rehabilitasi Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan khususnya konselor akan menjaga rahasianya.
3. Untuk Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, khususnya Jurusan BKI diharapkan dapat menjalin kerjasama dengan Badan Narkotika Nasional (BNN) Kabupaten Tapanuli Selatan, agar nantinya mahasiswa Jurusan BKI dapat ikut serta menjadi kader anti narkoba atau ikut serta dalam melaksanakan penyuluhan dalam memberantas narkoba, karena layanan konseling individual tersebut apabila dilihat dari segi fungsinya dan pelaksanaannya sesuai dengan tugas konselor lulusan dari Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Razak, *Remaja dan Bahaya Narkoba*, Jakarta: Prenada Media Group. 2006.
- Achmad Juntika Nurihsan, *Bimbingan dan Konseling dalam berbagai latar kehidupan*, Bandung: PT Refika Aditama, 2006.
- Ahmad Nizar, *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung: Citapustaka Media. 2014.
- Ahmad Supardi, *Islam Sosial (Sebuah Tafsir atas Realitas)*, Jakarta: Penamadani. 2013.
- Andi Mappiare, *Pengantar Konseling dan Psikoterapi*, Jakarta: Rajawali Pers, 2011.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Narkotika dalam Pandangan Agama*. Jakarta: BNN. 2010.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba bagi Remaja*. Jakarta: BNN. 2011.
- Dewa Ketut Sukardi, *Proses Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, Jakarta: Rineka Cipta, 2008.
- . *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, (Edisi Revisi), Jakarta: Rineka Cipta 2008.
- Emi Susanti, “Penerapan Konseling Individu Pendekatan Rasional Emotive Behavior Therapy Untuk Mengatasi Kesulitan Belajar Peserta Didik Kelas XI di SMK Negeri 7 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2017/2018”, Skripsi, UIN Raden Intan Lampung, 2017
- Hartono, *Psikologi Konseling*, Jakarta: Prenada Media Group, 2012.
- <http://www.google.co.id/search?q=angka-pengguna-narkoba-di+Indonesia-2017>. Di Akses pada Tgl 27 Februari 2018.
- <http://www.masterpendidikan.com/2017/01/10-pengertian-narkoba-menurut-para-ahli.html>. Di Akses pada Tgl 18 Maret 2018.
- <https://www.presidentri.go.id/info-kementerian-lembaga/pemerintah-serius-tangani-narkoba.html>. Di Akses pada Tgl 30 Oktober 2018.
- Idris Thaha, *Bikin Gaul Lebih Indah: Cara Mudah Nolak Narkoba*, Jakarta: Prenada, 2006.
- Jimmy Simangunsong, *Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja (Studi Kasus pada Badan Narkotika Nasional kota Tanjungpinang)*, E-Jurnal, Universitas Maritim Raja Ali Haji Tanjungpinang, 2015.

- Kathryn Geldard & David Geldard, *Membantu Memecahkan Masalah Orang Lain dengan Teknik Konseling*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008.
- Lahmuddin, *Landasan Formal Bimbingan dan Konseling di Indonesia*. Medan: Perdana Mulya Sarana. 2011.
- Leli Lutfianah, *Hubungan Antara Penggunaan Sarana dan Prasarana Konseling dengan Keefektifan Layanan Konseling Individu di SMP N 21 Semarang Tahun Ajaran 2015/2016*, Semarang: Skripsi, Universitas Negeri Semarang, 2016.
- Lexy J Moloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya. 2013.
- M. Arief Hakim, *Bahaya Narkoba-Alkohol*, Bandung: Komp. Cijambe Indah, 2004.
- Mil Hakim, "Pembinaan Petugas Lapas dalam Menanggapi Warga Binaan yang Mengonsumsi Narkoba di Lembaga Masyarakat Kelas II B Padangsidempuan", Skripsi, IAIN Padangsidempuan, 2016.
- Namora Lumongga, *Memahami Dasar-dasar Konseling dalam Teori dan Praktik*, Jakarta: Kencana, 2011
- Prayitno, *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: Rineka Cipta, 2013.
- '
Konseling Pancawaskita Kerangka Konseling Eklektik, Padang: Fakultas Ilmu Pendidikan IKIP Padang, 1998.
- . *Seri Panduan Layanan dan Kegiatan Pendukung Konseling*, Padang: Unpad, 2012.
- Putranto Jokohadikusumo., *Awas Narkoba*, Bandung: PT Sarana Ilmu Pustaka. 2009.
- Rendikca Mayang Nira Shanty & Elisabeth Christina, *Pelaksanaan Layanan Konseling Individu di SMPN se- Kecamatan Bangsal Mojokerto dalam Jurnal BK UNESA, Volume 03, No 01*, 2013.
- Rosady Ruslan, *Metode Penelitian: Public Relation & Komunikasi*, Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2004.
- Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2004.
- Salim dkk, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: Citapustaka Media. 2007.
- Saring Marsud dkk, *Layanan Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, Surakarta: Muhammadiyah University Press. 2010.
- Sofyan S Willis, *Konseling Individual Teori dan Praktek*, Bandung: Alfabeta. 2011

- Sugiyono, Memahami Penelitian Kualitatif dilengkapi dengan Contoh Proposal dan Laporan Penelitian, Cet ke-1. Bandung: Alfabeta. 2007.
- ,Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta. 2006.
- Suharsimi Arikunto, Manajemen Penelitian, Jakarta: PT. Rineka Cipta. 2005.
- Sumiatidkk, Kesehatan Jiwa Remaja dan Konseling, Jakarta: Trans Info Media. 2009.
- Syukur Kholil, Metodologi Penelitian Komunikasi, Bandung: Citapustaka Media. 2006.
- Tim Penyusun Departemen Agama RI, Kitab Al-Qur'an Al-Fatih dengan Alat Peraga Tajwid Kode Arab, Jakarta: PT Insan Media Pustaka, 2013.
- Tohirin, Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah (Berbasis Integrasi), Jakarta: Rajawali Pers. 2013.
- Undang-undang Republik Indonesia No.5 Tahun 1997 Psikotropika.
- Zulkarnain, Menyelamatkan Keluarga Indonesia dari Bahaya Narkoba. Bandung: Citapustaka Media. 2004.
- Zulkarnain dkk, Komplikasi Peraturan Perundang-undangan tentang Narkoba, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2006.



KEMENTERIAN AGAMA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
JURUSAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM

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

Nomor : 1172 In.14/F.6a/PP.00.9/12/2017

21 Desember 2017

Lampiran : -

Hal : **Pengesahan Judul dan Pembimbing Skripsi**

Kepada:

Yth: 1. Dr. Sholeh Fikri, M. Ag
2. Riem Malini Pane, M. Pd
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa berdasarkan hasil keputusan Tim Pengkajian Kelayakan Judul Skripsi, telah ditetapkan judul skripsi mahasiswa tersebut di bawah ini sebagai berikut:


Nama/Nim : Hamidah Lubis / 14 302 00052
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Ilmu Komunikasi / BKI-1
Judul Skripsi : **"PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING INDIVIDUAL TERHADAP PECANDU NARKOBA OLEH KLINIK PRATAMA BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN) KABUPATEN TAPANULI SELATAN"**.

Seiring dengan hal tersebut, kami mengharapkan kesediaan Bapak /Ibu menjadi Pembimbing I dan Pembimbing II penelitian penulisan skripsi mahasiswa dimaksud.

Demikian kami sampaikan, atas kesediaan dan kerja sama yang baik dari Bapak/ Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan

Sekretaris Jurusan


Dra. Hj. Replita, M.Si
NIP. 196905261995032001


Risdawati Siregar, S.Ag., M.Pd.
NIP. 197603022003122001

Dekan


Fauziah Nasution, M.Ag
NIP. 197306172000032013

Pernyataan Kesediaan Sebagai Pembimbing

Bersedia/Tidak Bersedia
Pembimbing I


Dr. Sholeh Fikri, M. Ag
NIP. 196606062002121003

Bersedia/Tidak Bersedia
Pembimbing II


Riem Malini Pane, M. Pd
NIP. 198703012015032003



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

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

Nomor : 828 /In.14/F.4c/PP.00.9/07/2013

09 Juli 2018

Sifat : Biasa

Lamp. : -

Hai : **Mohon Bantuan Informasi**
Penyelesaian Skripsi

Yth. Kepala Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional (BNN)
Kabupaten Tapanuli Selatan

Di tempat

Dengan hormat, Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Institut Agama Islam Negeri Padangsidimpuan menerangkan bahwa :

Nama : Hamidah Lubis
NIM : 14 302 00052
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Ilmu Komunikasi/ BKI
Alamat : Jalan Imam Bonjol Gang Bidan

adalah benar Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Institut Agama Islam Negeri Padangsidimpuan yang sedang menyelesaikan Skripsi dengan Judul: **"PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING INDIVIDUAL TERHADAP PECANDU NARKOBA OLEH KLINIK PRATAMA BADAN NARKOTIKA NASIONAL (BNN) KABUPATEN TAPANULI SELATAN"**.

Sehubungan dengan itu, dimohon bantuan Bapak untuk memberikan data dan informasi sesuai dengan maksud judul tersebut.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Dekan

Dr. Ali Sati, M.Ag

NIP. 19620926 199303 1 001





BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN TAPANULI SELATAN

JALAN H. RAJA INAL SIREGAR KM. 5,7 PADANGSIDIMPUAN

TELP. (0634) 432163

FAX. (0634) 432163

EMAIL : bnnktapsel@gmail.com

KABUPATEN TAPANULI SELATAN

SURAT KETERANGAN

Nomor : B/59/IX/Ks/Kp.03.02/2018/BNNKTS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Ibrahim, S.Sos**
NIP : 196210081985031006
Jabatan : Penanggungjawab Klinik Pratama BNN Kabupaten Tapanuli Selatan/
Kepala Seksi Rehabilitasi BNN Kabupaten Tapanuli Selatan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **Hamidah Lubis**
NIM : 14 302 00052
Jurusan : Dakwah dan Ilmu Komunikasi/BKI
Alamat : Jl. Imam Bonjol Gg Bidan Kota Padangsidimpuan

Benar telah melakukan penelitian di Kantor Badan Narkotika Nasional Kabupaten Tapanuli Selatan dan Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional Kabupaten Tapanuli Selatan sehubungan dengan penyelesaian skripsi yang berjudul : **"PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING INDIVIDUAL TERHADAP PECANDU NARKOBA OLEH KLINIK PRATAMA BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN TAPANULI SELATAN"**.

Demikian Surat Keterangan ini diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya

Padangsidimpuan, 20 September 2018

An. Kepala Badan Narkotika Nasional
Kabupaten Tapanuli Selatan
Kepala Seksi Rehabilitasi


Ibrahim, S.Sos
NIP.196210081985031006