Upaya Konselor Adiksi dalam Mengatasi Kejenuhan Residence Pecandu NAPZA

¹Nurul Ahwat Rantekata, ²Nurjannah

^{1,2}UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

E-mail: 20200012078@student.uin-suka.ac.id

Abstract

The rehabilitation program is one of the ways taken as a curative effort in overcoming drug addiction. Residence undergoing a rehabilitation program cannot be separated from various comprehensive problems that can possibly interfere with the residence recovery process during the rehabilitation program. The purpose of this study is to find out what are the factors that cause drug addict residence saturation and how the efforts made by the addiction counselors in overcoming drug addict residence saturation. This research is considered as a type of descriptive qualitative research. The data collection technique in this study used purposive sampling techniques which taken the sample of the data or informant from an addiction and residence counselor who experienced saturation during the rehabilitation program. The data collection technique in this study used interviews, observations and documentation. Meanwhile, data analysis techniques use interactive analysis techniques from Miles Huberman, which are data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The results of this study revealed that the factors caused residence to experience saturation are due to less productive residence during the rehabilitation program, irregular lifestyle and feelings of spiritual emptiness. Meanwhile, the efforts made by the addiction counselor in dealing with residence saturation are to conduct counseling and provide motivation to the residence so that they can draw closer to Almighty God that can increase the spritual residence. The addiction coun'elor's efforts made during the rehabilitation process have been proven to be able to overcome the boredom experienced by drug addict residence.

Keywords: *Efforts of Counselors for Addiction, Saturation, Residence of Drug Addicts*

Abstrak

Program rehabilitasi merupakan salah satu cara yang ditempuh sebagai upaya kuratif dalam mengatasi kecanduan NAPZA. Residence yang menjalani program rehabilitasi tidak lepas dari berbagai permasalahan yang komprehensif

sehingga dapat mengganggu proses pemulihan residence selama menjalani program rehabilitasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja faktor penyebab kejenuhan residence pecandu NAPZA dan bagaimana upaya yang dilakukan oleh konselor adiksi dalam mengatasi kejenuhan residence pecandu NAPZA. Penelitian ini masuk kedalam jenis penelitian kualitatif deskriptif. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling sehingga sampel dalam penelitian ini adalah konselor adiksi dan residence yang mengalami kejenuhan selama menjalani program rehabilitasi. Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Sedangkan teknik analisis data menggunakan teknik analisis interaktif dari Miles Huberman yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil dari penelitian ini mengungkapkan bahwa faktor penyebab residence mengalami kejenuhan adalah karena residence kurang produktif selama menjalani program rehabilitasi, pola hidup yang tidak teratur serta perasaan hampa secara rohaniah. Sehingga konselor adiksi melakukan beberapa upaya untuk mengatasi kejenuhan residence pecandu NAPZA selama menjalani program rehabilitasi, seperti melakukan konseling dan memberikan motivasi spritual kepada residence agar dapat mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa sehingga spritual residence dapat meningkat. Upaya konselor adiksi yang dilakukan selama proses rehabilitasi terbukti dapat mengatasi rasa jenuh yang dialami oleh residence pecandu NAPZA.

Kata Kunci: Upaya Konselor Adiksi, Kejenuhan, Residence Pecandu NAPZA

Pendahuluan

Penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA) merupakan sebuah perilaku yang menyimpang dan sangat merugikan masyarakat Indonesia. Penyalahgunaan NAPZA tidak hanya dilakukan oleh mereka yang berusia dewasa, namun penyalahgunaan NAPZA sudah merembet pada kalangan remaja bahkan anak-anak.¹ Salah satu cara yang ditempuh oleh pemerintah untuk menanggulangi penyalahgunaan NAPZA adalah dengan membentuk Penggiat Anti Narkoba sebagai perpanjangan tangan Badan Narkotika Nasional sebagai langkah komprehensif yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia sesuai dengan Instruksi Presiden Nomor 2 Tahun 2020 mengenai Rencana Aksi Nasional agar seluruh lembaga serta pemerintah daerah dapat mengimplementasikan gerakan ini pada daerah masing-masing.²

¹Togiaratua Nainggolan, "Hubungan Antara Kepercayaan Diri Dengan Kecemasan Sosial Pada Pengguna Napza: Penelitian Di Balai Kasih Sayang Parmadi Siwi," *Sosio Konsepsia: Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, Vol. 16, No. 2 (2011), h. 168.

²Oleh Humas Bnn, "Upaya Terpadu K/L Wujudkan Indonesia Bebas Narkoba," September 3, 2020, <https://Bnn.Go.Id/Upaya-Terpadu-Kl-Wujudkan-Indonesia-Bebas-Narkoba/>. Diakses tanggal 1 Juni 2020.

Meskipun pemerintah telah melakukan berbagai upaya dalam menanggulangi penyalahgunaan narkoba, namun survei yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik dan Badan Riset dan Inovasi Nasional BNN yang dikutip dari VOA Indonesia menunjukkan bahwa penyalahgunaan NAPZA setahun pakai sebelumnya dari angka 1,80% atau sebanyak 3.419.188 pada tahun 2019, meningkat dengan total jumlah 1,95% atau 3.662.646 pada tahun 2021. Sedangkan pada golongan pernah pakai meningkat dari angka 2,40% atau 4.534.744 menjadi 2,57% atau 4.827.616. Melambungnya angka penyalahgunaan NAPZA dikarenakan ada oknum yang memasukkan NAPZA ke Indonesia melalui jalur laut.³

Adiksi atau kecanduan NAPZA merupakan sebuah gangguan kronis yang disebabkan oleh penggunaan zat adiktif sehingga dapat merugikan individu yang menggunakannya bahkan lebih parah lagi dapat merugikan lingkungan masyarakat. Salah satu dampak negatif dari penyalahgunaan obat-obatan terlarang mampu mengganggu fungsi sistem saraf pada otak.⁴ Sumarni juga menyatakan bahwa penyalahgunaan NAPZA memberikan dampak yang negatif pada penggunanya seperti merusak atau mengganggu fungsi kognitif, afektif, serta perilaku, dan juga dapat mengganggu fungsi peran dari penggunanya.⁵ NAPZA dapat memberikan dampak yang serius bagi pecandu padahal kecanduan NAPZA biasanya hanya berawal dari keingintahuan individu terhadap NAPZA sehingga dari keingintahuan tersebut timbul rasa untuk mau mencobanya dan dari perilaku coba-coba inilah kemudian berkembang sampai individu mengalami adiksi atau kecanduan. NAPZA merangsang otak sehingga otak bagian hipotalamus melepaskan hormon dopamin yang memberi efek bahagia pada diri individu ketika menggunakan NAPZA, proses inilah yang membuat diri pada individu pengguna NAPZA membuat mekanisme yang salah, NAPZA tampak memberikan manfaat pada diri individu padahal hanya manipulasi dari hormon dopamin yang memberikan efek bahagia pada diri pecandu, sedangkan dampak dari obat-

³Yoanes Litha, "Sepanjang 2021, Bnn Ungkap 760 Kasus Tindak Pidana Narkoba," Voa Indonesia, Accessed June 14, 2022, <https://www.voaindonesia.com/A/Sepanjang-2021-Bnn-Ungkap-760-Kasus-Tindak-Pidana-Narkoba-/6375450.html>. Diakses tanggal 4 MEI 2022

⁴S. F Ali Et Al., "Understanding The Global Problem Of Drug Addiction Is A Challenge For Idars Scientists," *Current Neuropharmacology*, Vol. 9, No. 1 (2011), h. 2.

⁵Idha Arfianti Wiraagni, *Modul Pengantar Aspek Forensik Napza* (Yogyakarta: Ugm Press, 2021), h. 101.

obatan terlarang tersebut mampu merusak organ tubuh maupun mental pecandu.⁶

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 adalah peraturan yang membahas mengenai narkoba yang menegaskan terhadap upaya untuk mencegah, melindungi, serta menyelamatkan seluruh masyarakat Indonesia dari penyalahgunaan NAPZA. Undang-undang ini juga menjelaskan mengenai perlunya untuk melakukan rehabilitasi medis dan sosial bagi penyalahguna serta pecandu NAPZA. Peraturan ini selaras dengan Pasal 54 yang memiliki penjelasan bahwa "Korban penyalahgunaan serta pecandu NAPZA wajib di rehabilitasi".⁷

Program rehabilitasi merupakan sebuah proses pemulihan yang dilakukan oleh penyalahguna NAPZA dengan jangka waktu yang telah ditentukan sesuai dengan tingkat kecanduan NAPZA pada individu. Jika kecanduannya tergolong rendah maka proses rehabilitasi yang dijalani oleh individu memakan waktu yang pendek sekitar empat bulan proses pemulihan. Tetapi jika tingkat kecanduan dari individu tergolong berat maka proses rehabilitasi memakan waktu yang panjang sekitar enam sampai delapan bulan proses pemulihan.⁸ Pelaksanaan rehabilitasi sosial yang ada di Indonesia dilakukan oleh pemerintah seperti BNN maupun instansi swasta yang berdiri sendiri seperti Rehabilitasi Kunci Yogyakarta, sebagai Instansi Penerima Wajib Lapor (IPWL) rehabilitasi kunci Yogyakarta bekerjasama dengan kementerian sosial untuk melakukan proses rehabilitasi baik yang datang karena kemauan sendiri maupun diantar oleh keluarga.

Program atau metode yang digunakan di rehabilitasi kunci Yogyakarta berdasarkan pada program *Therapeutic Community*. Program ini merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh sebuah kelompok komunitas yang memiliki masalah yang sama dalam hal ini pecandu NAPZA dengan tujuan agar anggota komunitas dapat saling bantu membantu untuk kembali pulih dan menemukan kehidupan yang lebih bermakna serta mampu mengembalikan fungsi individu yang mengalami disfungsi akibat adiksi NAPZA yang berdampak pada kerusakan fisik, mental, emosional dan spiritual.⁹

⁶Setyo Sumarno, "Penanganan Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Rehabilitasi Sosial Sibolangit Centre Drug Abused Victims Prevention Through Sibolangit Rehabilitation Centre," *Jurnal Pks Vol. 15*, No. 3 (2016), h. 246.

⁷Kementrian Kesehatan Ri, Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan, 2014, h. 16. Diakses tanggal 14 Juni 2022.

⁸Insan Firdaus, "Analisa Kebijakan Optimalisasi Pelaksanaan Rehabilitasi Narkoba Di Unit Pelayanan Teknis Pemasarakatan," *Jurnal Ilmiah Kebijakan Hukum Vol. 14*, No. 3 (2020), h. 47.

⁹Sugiyanto, "Peran Lembaga Rehabilitasi Kunci Dalam Penanganan Korban Penyalahgunaan Napza Di Daerah Istimewa Yogyakarta," *Sosio Informa: Kajian Permasalahan Sosial Dan Usaha Kesejahteraan Sosial*, Vol. 1, No. 3 (2015), h. 66.

Menurut pengakuan konselor adiksi yang menangani residence pecandu NAPZA di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta mengungkapkan bahwa residence yang baru masuk ke tempat rehabilitasi seringkali mengalami kejenuhan ditahap awal dalam menjalani program rehabilitasi. Kejenuhan memang seringkali dialami oleh residence yang baru menjalani program rehabilitasi dan ini merupakan hal yang biasa dialami oleh residence karena ada proses penyesuaian diri terhadap lingkungan rumah dan sosial residence sebelum dan ketika di tempat rehabilitasi. Nawangsih dan Sari dalam penelitiannya juga mengungkapkan hal yang sama bahwa masalah yang kerap kali dihadapi oleh residence yang menjalani program rehabilitasi adalah adanya ketidakmampuan residence dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan rehabilitasi. Kurangnya penerimaan diri untuk menerima kenyataan bahwa residence harus menjalani program rehabilitasi mengakibatkan munculnya perasaan jenuh selama menjalani program. Ada banyak faktor yang mengakibatkan residence jenuh selama menjalani program rehabilitasi salah satunya adalah adanya kerinduan pada keluarga yang selama ini memberikan dukungan dan kasih sayangnya tanpa melihat kesalahan yang pernah dilakukan oleh pecandu di masa lalu.¹⁰

Kejenuhan yang dirasakan oleh residence tidak boleh dibiarkan begitu saja karena akan menghambat proses pemulihannya selama menjalani program rehabilitasi. Program rehabilitasi sangat mendukung residence untuk pulih dari kecanduan NAPZA. Salah satu tenaga profesional yang sangat berperan dalam melakukan proses pemulihan bagi pecandu NAPZA adalah konselor adiksi.¹¹ Dukungan sosial yang diberikan oleh konselor adiksi mampu memberikan motivasi untuk pulih bagi pecandu NAPZA, karena selama proses pemulihan konselor yang menjadi tempat untuk berbagi cerita mengenai permasalahan pecandu dan konselor adiksi juga adalah role model bagi residence sehingga konselor adiksi sangat berperan terhadap proses pemulihan pecandu NAPZA yang sedang menjalani program rehabilitasi.¹²

Layanan konseling adiksi yang dilakukan oleh konselor adiksi pada dasarnya tidak memiliki perbedaan yang signifikan dengan layanan konseling pada umumnya. Adapun teknik konseling yang digunakan oleh konselor adiksi meliputi konseling individu, konseling kelompok dan konseling keluarga.

¹⁰S.K Nawangsih dan Putri Rismala Sari, "Stres Pada Mantan Pengguna Narkoba Yang Menjalani Rehabilitasi," *Jurnal Psikologi Undip* Vol. 15, No. 2 (2016), h. 100.

¹¹Agus Supriyanto, Nurlita Hendiani, Sri Hartini dan Farhana Sabri, "Addiction Counselor Profession: Perception Of Family Support For Recovering From Drug Abuse Addiction," *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling* Vol. 11, No. 1 (2021), h. 20.

¹²Ernawati Ernawati dan Muhammad Qasim, "Pengaruh Dukungan Keluarga Dan Dukungan Konselor Adiksi Terhadap Motivasi Untuk Sembuh Pada Pecandu Narkoba Dibalai Rehabilitasi Bnn Baddoka Makassar," *Journal Of Islamic Nursing*, Vol. 3, No. 1 (2018), h. 45.

Sedangkan pendekatan konseling yang sering digunakan seperti pendekatan *Motivational Interviewing* (MI) dan pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT).¹³

Penelitian yang dilakukan oleh Ikawati dan Mardiyati mengungkapkan bahwa ada 11 peran dari konselor adiksi yaitu: (1) Sebagai konselor keluarga, (2) Sebagai konsultan, (3) Sebagai manajer kasus, (4) Memiliki peranan sebagai mediator, (5) Berfungsi sebagai administrator, (6) Sebagai supervisor, (7) Melakukan Advokasi, (8) Sebagai Fasilitator, (9) Berperan sebagai *broker* atau berfungsi sebagai sumber informasi mengenai pelayanan yang dibutuhkan oleh *residence*, (10) Berperan sebagai *liasion* atau yang melakukan monitorinag serta melakukan evaluasi terhadap program layanan, (11) Berperan sebagai *confree* atau yang melakukan dan memimpin jalannya pertemuan semua pihak yang bertujuan untuk membahas permasalahan atau kasus *residence*.¹⁴ Peran konselor adiksi dalam memberikan layanan sehingga dapat berjalan dengan baik pada dasarnya tidak lepas dari komunikasi terapeutik yang dibangun oleh konselor kepada *residence* agar tercipta kondisi yang nyaman sehingga *residence* dapat menceritakan seluruh permasalahannya. Maka dari itu konselor perlu memahami secara komprehensif masalah dari *residence* agar dapat memberikan tindakan atau *treatmen* yang sesuai dengan kebutuhan *residence*.¹⁵

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa konselor adiksi memiliki peranan yang sangat penting dalam melaksanakan program rehabilitasi yang bertujuan untuk pemulihan *residence* pecandu NAPZA. Memang tidak mudah untuk melakukan pelayanan konseling adiksi karena pecandu NAPZA memiliki permasalahan yang sangat kompleks mulai dari permasalahan kesehatan secara fisik, psikologis, maupun permasalahan sosial. Penelitian ini hanya memfokuskan bagaimana upaya yang dilakukan oleh konselor adiksi dalam mengatasi kejenuhan *residence* pecandu NAPZA maka dari itu tujuan penelitian ini adalah (1) Untuk mengetahui faktor-faktor penyebab kejenuhan *residence* pecandu NAPZA, (2) Untuk mengetahui upaya konselor adiksi dalam mengatasi kejenuhan *residence* pecandu NAPZA.

¹³Rudy Adi Kusuma, Penerapan Konseling Adiksi Narkoba di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Samarinda, *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, Vol. 4, No. 1, (2020), h. 9.

¹⁴Ikawati dan Ani Mardiyati, "Peran Konselor Adiksi Dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza," *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, Vol. 43, No. 3 (2019), h. 255-261.

¹⁵Rachmawati Windyaningrum, "Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi Pada Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Rumah Palma Therapeutic Community Kabupaten Bandung Barat," *Jurnal Kajian Komunikasi* Vol. 2, No. 2 (2014), h. 174.

Metode

Penelitian ini masuk kedalam jenis penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk memperoleh data di lapangan lalu kemudian data tersebut di deskriptifkan melalui kata-kata sesuai dengan konteks data penelitian yang ditemukan di lapangan.¹⁶ Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang dipilih sesuai dengan kriteria dan pertimbangan dari penelitian.¹⁷ Sehingga penelitian ini mengambil sampel konselor adiksi sebagai tenaga ahli dalam memberikan layanan rehabilitasi selama proses pemulihan pecandu NAPZA dan sampel berikutnya adalah residence pecandu NAPZA yang mengalami kejenuhan selama menjalani program rehabilitasi. Sedangkan teknik pengumpulan data dalam penelitian menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Analisis data yang digunakan adalah analisis interaktif dari Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan verifikasi data atau penarikan kesimpulan. Analisis data dilakukan secara *countinu* dan terus menerus sampai mendapatkan data yang jenuh.¹⁸

Hasil dan Diskusi

Faktor-Faktor Kejenuhan Residence Pecandu NAPZA Selama Menjalani Program Rehabilitasi

Kejenuhan atau *burn out* merupakan sebuah kondisi dimana seseorang dapat merasakan kelelahan yang berlebih sehingga dapat menimbulkan stres. Ketika seseorang mengalami kejenuhan yang berlebih maka akan berdampak pada perubahan perilaku seperti menjauhkan diri secara emosional dan kognitif dari aktivitas atau pekerjaannya.¹⁹ Kejenuhan atau burnout dapat terjadi ketika apa yang dikerjakan tidak sesuai dengan keinginan. Menurut Maslach dan Leiter kejenuhan atau burnout dapat menyebabkan tekanan mental dalam bentuk kecemasan, depresi, frustrasi, permusuhan atau ketakutan. Individu yang mengalami burnout atau kejenuhan dapat mengalami kelelahan secara emosional yang serius, sehingga rentan mengalami frustrasi, tersinggung dan lelah sehingga tidak produktif dalam

¹⁶J.R Raco dan Conny R Semiawan, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Grasindo, 2010), h.60.

¹⁷Abdul Majid, *Analisis Data Kualitatif*, (Makassar: Akasara Timur, 2017), h. 27.

¹⁸Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, Cetakan 4 (Bandung: Alfabeta, 2013).

¹⁹Christina Maslach, Wilmar B. Schaufeli dan Michael P. Leiter, *Job Burnout, Annu Rev. Psychol*, (2001), No. 52, h. 397-422.

menjalani aktivitas atau pekerjaannya.²⁰ Residence pecandu NAPZA dapat mengalami kejenuhan jika residence tidak menerima dirinya berada di tempat rehabilitasi atau ketika residence mengalami kelelahan secara emosional akibat pengaruh zat NAPZA yang membuat pola hidup yang tidak teratur sehingga mengakibatkan pecandu tidak sehat secara fisik maupun mental. Akan dijelaskan lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang menyebabkan residence pecandu NAPZA mengalami kejenuhan, sebagai berikut:

1. Residence Tidak Produktif Selama Menjalani Program Rehabilitasi

Kegiatan yang dilakukan oleh residence selama menjalani program rehabilitasi adalah penunjang keproduktifan residence ketika menjalani program rehabilitasi. Kegiatan yang dilakukan oleh residence sebelum menjalani program rehabilitasi dan ketika residence menjalani program rehabilitasi pasti berbeda. Sehingga ada penyesuaian diri yang dilakukan oleh konseli. Menurut penuturan konselor, beberapa dari residence ketika baru masuk ke tempat rehabilitasi mereka tidak paham dengan aktivitas yang akan dilakukannya, sehingga dari ketidaktahuan inilah konseli lebih banyak berdiam diri dari pada melakukan kegiatan yang mampu mendorong konseli untuk produktif.²¹ Residence juga mengungkapkan bahwa ketika diluar residence melakukan aktivitas bersama teman dan keluarganya, sehingga ketika residence menjalani program rehabilitasi ada kerinduan yang sangat mendalam yang dirasakan oleh residence untuk kembali ke rumah.²²

Walaupun residence tidak bisa merasakan kehangatan suasana rumah, tetapi keluarga dan orang-orang terdekat residence mampu memberikan dukungan sosialnya kepada residence. Suradi dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa dukungan sosial keluarga sangat penting untuk pemulihan pecandu NAPZA selama menjalani program rehabilitasi sosial. Dukungan sosial yang dimaksud adalah memberikan dukungan secara emosional seperti kasih sayang, perhatian, empati, penghargaan sehingga residence memiliki dorongan dan motivasi untuk pulih.²³

2. Pola Hidup Yang Tidak Teratur

Residence mengaku bahwa sebelum menjalani program rehabilitasi pola hidup yang mereka jalani sangat tidak teratur dan jauh dari kata sehat. Keadaan ini disebabkan karena adanya pengaruh dari zat adiktif yang

²⁰Hui-Jen Yang, factors Affecting Student Burnout and Academic Achievement in Multiple Enrollment Programs in Taiwan's Technical-Vocational Colleges, *Internasional Journal of Education Development* Vol. 24, No. 3 (2004), h. 283-301.

²¹Zena, Konselor Adiksi, wawancara, 15 April 2022, di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.

²²FAS, Residence Pecandu NAPZA, wawancara, 15 April 2022, di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.

²³Suradi Suradi, "Keluarga Sebagai Sumber Dukungan Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Napza," *Sosio Informa* Vol. 3, No. 2 (2017), h. 89-104.

mempengaruhi pola hidup pecandu.²⁴ Menurut Sadock dalam Wiraagni, dkk, penyalahgunaan NAPZA memiliki dampak yang dapat mengganggu sistem fisik maupun psikologis bagi penggunanya seperti peningkatan irabilitas, kurang mampu berkonsentrasi, memiliki perilaku yang kompulsif, menurunnya berat badan dan insomnia berat.²⁵

Menurut konselor adiksi yang menangani residence pecandu NAPZA di Balai Rehabilitasi Kunci Yogyakarta mengungkapkan bahwa residence yang baru menjalani program rehabilitasi masih mengalami insomnia yang cukup serius. Insomnia sangat berdampak pada pola hidup residence karena insomnia dapat memicu pola hidup yang tidak teratur dan cenderung tidak sehat. Padahal untuk kelancaran dan keefektifan program rehabilitasi, pecandu perlu menjaga pola hidupnya tersebut. Residence mengalami kejenuhan saat menjalani program rehabilitasi karena insomnia yang di deritanya tidak hanya mempengaruhi produktivitas bekerjanya namun mengganggu kondisi emosional residence.²⁶ Insomnia memiliki dampak yang sangat buruk bagi pola perilaku individu seperti kemampuan bekerja dan berpikir yang melambat, melakukan banyak kesalahan ketika bekerja dan lebih parahnya lagi insomnia dapat mengganggu pertumbuhan bagi pecandu seperti pertumbuhan fisik, kognitif dan sosial.²⁷

3. Perasaan Hampa secara Rohaniah

Dampak dari penggunaan NAPZA memang sangat komprehensif terhadap kehidupan residence. Residence mengaku selama menggunakan NAPZA ia sangat jauh dari tuntunan agama, bahkan sangat jarang menjalankan ibadah. Residence hanya mengejar kesenangan duniawi sehingga lupa untuk bersyukur kepada Tuhan Yang Maha Esa.²⁸ Keadaan spiritual yang buruk ini memberikan dampak pada diri residence seperti suasana hati yang hampa dan tidak memiliki kebermaknaan dalam hidup. Perasaan hampa ini tidak hanya dialami oleh residence sebelum menjalani program rehabilitasi tetapi pada saat residence menjalani program rehabilitasi mereka juga merasakan keadaan yang sama.²⁹

Genia dalam Alhamuddin, dkk, mengungkapkan bahwa residence memiliki perkembangan spiritual dan keagamaannya sendiri. Perkembangan

²⁴FAS, Residence Pecandu NAPZA, wawancara, 15 April 2022, di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.

²⁵Idha Arfianti Wiraagni, *Modul Pengantar Aspek Forensik Napza*, (Gadjah Mada University Press, 2021), h. 108.

²⁶Zena, Konselor Adiksi, wawancara, 15 April 2022, di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.

²⁷Muhammad Akbar Nurdin, Andi Arsunan Arsin dan Ridwan M. Thaha, "Kualitas Hidup Penderita Insomnia Pada Mahasiswa Quality Of Life Of Patients With Insomnia To Students," *Jurnal Mkm*, Vol. 14, No. 2 (2018), h. 129.

keagamaan ini sangat erat kaitannya dengan faith (keyakinan), spiritual journeys (perjalanan kehidupan spiritual), dan bagaimana memahami serta menerapkan nilai-nilai keagamaan dan spiritual ke dalam kehidupan yang lebih bermakna.³⁰ Peran spiritual memberikan kontrol yang lebih besar terhadap cara mengatasi tekanan yang dirasakan oleh individu pecandu NAPZA. Sehingga individu dapat merasakan ketenangan dengan berserah diri kepada Tuhan dari semua permasalahan yang sedang dihadapi sehingga individu mampu menemukan makna dari setiap peristiwa yang terjadi.³¹

Upaya Konselor Adiksi dalam Mengatasi Kejenuhan Pecandu NAPZA Selama Menjalani Program Rehabilitasi

1. Melakukan Konseling

Seluruh permasalahan yang dialami oleh residence pecandu NAPZA dapat menghambat proses pemulihannya selama menjalani program rehabilitasi. Perlunya residence atau konseli untuk melakukan proses konseling agar dapat menemukan solusi atas problem yang sedang dihadapinya. Sebelum menangani konseli maka ditekankan bahwa konselor perlu memahami kondisi dari residence atau klien agar dapat memberikan penanganan yang sesuai dengan kondisi dari konseli. Maka dari itu konselor perlu memahami ilmu konseling agar mampu memberikan treatment atau penanganan yang sesuai dengan permasalahan klien.³²

Proses konseling adiksi yang dilakukan oleh konselor adiksi pada dasarnya sama dengan layanan konseling pada umumnya. Hanya permasalahannya saja yang berbeda. Konseling adiksi memiliki ruang lingkup penyelesaian masalah yang menyangkut seluruh permasalahan konseli yang disebabkan oleh adiksi atau kecanduan NAPZA. Menurut konselor adiksi yang berada di Balai Rehabilitasi Kunci Yogyakarta bahwa mereka melakukan proses konseling individu agar dapat menangani kejenuhan pada residence pecandu NAPZA karena permasalahan tersebut sifatnya personal.³³ Layanan konseling individu memiliki fungsi untuk mengentaskan masalah personal

³⁰Alhamuddin Hasim, Moh Toriqul Chaer dan Puad Hasim, *Agama Dan Pecandu Narkoba: Etnografi Terapi Metode Inabah*, (Yogyakarta: Deepublish, 2015), h. 38-39.

³¹Sayidah Aulia'ul Haque dan Ratna Eliyawati, "Hubungan Antara Spiritual Coping Dengan Proses Pencapaian Kebermaknaan Hidup Pada Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi," Fakultas Psikologi Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, 9 December, 2014, <https://psikologi.untag-sby.ac.id/web/beritadetail/artikel-6-91.html>, diakses tanggal 28 Januari 2022.

³²Maryatul Kibtyah, "Pendekatan Bimbingan Dan Konseling Bagi Korban Pengguna Narkoba," *Jurnal Ilmu Dakwah* Vol. 35, No. 1 (2017), h. 62-65.

³³Zena, Konselor Adiksi, wawancara, 15 April 2022, di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.

dari klien atau dalam hal ini adalah residence pacandu NAPZA.³⁴ Menurut Ulfiah konseling individu dilakukan ketika seorang individu membutuhkan bantuan konselor sebagai tenaga profesional untuk membantu klien dalam mengentaskan permasalahannya, karena klien tidak mampu menemukan atau bimbang terhadap keputusan yang akan diambil dalam pengentasan permasalahannya.³⁵

Residence yang menjalani program rehabilitasi diharapkan dapat mengkomunikasikan seluruh permasalahannya kepada konselor pendamping sehingga mendapatkan penanganan secara komprehensif. Seperti halnya permasalahan jenuh yang dialami oleh residence.³⁶ Secara umum proses konseling dibagi dalam tiga tahap untuk mempermudah konselor dalam melakukan proses konseling. Pertama, tahap awal konseling. Kedua, tahap pertengahan (tahap kerja), dan ketiga tahap akhir konseling.³⁷ Tidak ada perbedaan tahapan dalam proses konseling secara umum maupun konseling adiksi yang digunakan untuk menangani permasalahan residence pecandu NAPZA. Adapun tahap-tahap yang dilakukan oleh konselor adiksi dalam menangani kejenuhan pada residence pecandu NAPZA yaitu:

a. Tahapan Awal

Sebelum konselor adiksi melangkah lebih jauh dalam melakukan proses konseling, maka konselor terlebih dahulu membangun hubungan yang baik dengan konseli agar konselor memahami karakter dari konseli, kondisi konseli, dan mengetahui apa permasalahan dari konseli dan sejauhmana tingkat permasalahannya tersebut. Membangun hubungan dengan konseli juga bertujuan agar konseli dan konselor dapat memiliki kedekatan secara emosional sehingga konselor dan konseli dapat merasakan kenyamanan selama proses konseling berlangsung. Membangun hubungan yang baik antar konselor dan konseli disebut dengan istilah rapport. Rapport sangat penting dilakukan oleh konselor di awal proses konseling karena keterbukaan pada diri konseli ditentukan bagaimana konselor membangun rapport sehingga sikap empati dan penerimaan tanpa syarat dapat dirasakan oleh konseli.³⁸

Setelah hubungan emosional konselor dan konseli terbangun maka konselor melakukan identifikasi masalah. Konselor melakukan wawancara dengan konseli untuk mengetahui masalah konseli. Konseli kemudian terbuka

³⁴Abu Bakar M. Luddin, *Dasar-Dasar Konseling, Tinjauan Teori dan Praktik*, (Bandung: Citapustaka Media Perintis, 2010), h. 47.

³⁵Ulfiah, *Psikologi Konseling Teori dan Implementasi*, (Jakarta: Kencana, 2020), h. 48.

³⁶Zena, Konselor Adiksi, wawancara, 15 April 2022, di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.

³⁷Nurul Hartini dan Atika Dian Ariana, *Psikologi Konseling dan Perkembangan dan Penerapan Konseling dalam Psikologi*, (Surabaya: Airlangga University Press, 2016), h. 23.

³⁸Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik* (Jakarta: Kencana, 2011).

untuk menceritakan masalahnya yang berhubungan dengan rasa jenuhnya selama menjalani proses rehabilitasi. Proses identifikasi masalah harus benar-benar tuntas dilakukan oleh konselor agar masalah yang dialami oleh konseli dapat diketahui sampai hal yang paling mendasar. Ketika konselor telah mengetahui permasalahan yang dialami oleh konseli maka sangat muda menentukan treatment atau pendekatan konseling yang akan digunakan untuk menyelesaikan permasalahan konseli dan berapa lama proses konseling akan dilakukan.³⁹

b. Tahapan Pertengahan (Tahap Kerja)

Pada tahap ini konselor mulai melakukan diagnosis setelah konselor melakukan identifikasi masalah. Diagnosis yang dilakukan oleh konselor disini bertujuan untuk menetapkan masalah yang dialami oleh konseli dalam hal ini adalah permasalahan kejenuhan yang dialami oleh konseli pecandu NAPZA. Ketika konselor telah mengetahui masalah yang dialami oleh residence maka kemudian konselor menetapkan rencana tindakan (prognosis) yang akan diberikan kepada konseli sesuai dengan masalah yang dihadapi.

Adapun rencana tindakan yang dilakukan oleh konselor adiksi untuk mengatasi kejenuhan residence pecandu NAPZA yaitu: (1) Konselor memberikan tugas kepada konseli untuk membuat plan atau rencana jangka panjang ataupun jangka pendek baik ketika konseli menjalani program rehabilitasi maupun ketika konseli telah selesai menjalani program rehabilitasi yang berhubungan dengan kejenuhan yang dirasakan oleh konseli agar kejenuhan tersebut dapat konseli atasi selama menjalani program rehabilitasi maupun nantinya ketika konseli telah selesai menjalani program. (2) Harapan dan motivasi adalah salah satu faktor pendorong konseli mau menjalani program, maka dari itu konselor menugaskan kepada konseli untuk menuliskan harapannya mengapa konseli harus pulih sehingga konseli memiliki motivasi untuk menjalani proses rehabilitasi. (3) Konselor menegaskan kepada konseli agar berkomitmen terhadap kesembuhannya dengan melakukan serangkaian aturan dan program yang harus dijalani selama menjalani program rehabilitasi. Rencana tindakan yang telah dirancang oleh konselor kemudian di diskusikan bersama konseli agar terjadi kesepakatan dalam proses konseling.⁴⁰

Adapaun treatment atau pendekatan yang digunakan oleh konselor adiksi untuk mengatasi kejenuhan pada konseli atau residence pecandu NAPZA adalah dengan menggunakan pendekatan *Cognitive Behavioral*

³⁹Mulawarman, Edwindha Prafitra Nugrahaeni, Amallia Putri dan Thrisia Febrianti, *Psikologi Konseling: Sebuah Pengantar Bagi Konselor Pendidikan* (Prenada: Media, 2020), h. 121.

⁴⁰Zena, Konselor Adiksi, wawancara, 15 April 2022, di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta

Therapy (CBT) dan *Motivational Interviewing* (MI). Tujuan dari pendekatan CBT dalam proses konseling untuk merekonstruksi kognitif irasional dari pikiran yang menyimpang yang dapat merugikan individu secara fisik maupun psikologis akibat dari pengalaman yang telah dilakukan oleh individu. Sehingga dari rekonstruksi tersebut dapat menghasilkan kognitif yang positif sehingga tumbuh perilaku yang positif pada diri individu.⁴¹

Residence pecandu NAPZA mengungkapkan bahwa ketika mulai mengalami kejenuhan individu berpikir untuk menggunakan NAPZA agar dirinya dapat keluar dari rasa jenuh tersebut. Keadaan ini seringkali terjadi pada pecandu NAPZA sebelum melakukan rehabilitasi ataupun ketika melakukan proses rehabilitasi sehingga individu sulit untuk keluar dari lingkaran adiksinya.⁴² Maka dari itu konselor berusaha untuk mengubah kognitif atau pikiran yang irasional yaitu menggunakan NAPZA ketika jenuh dengan berpikir yang lebih rasional yaitu melakukan aktivitas yang dapat membuat residence menjadi lebih produktif dan bahagia.

Pendekatan konseling berikutnya yang digunakan oleh konselor adiksi untuk mengatasi kejenuhan residence pecandu NAPZA adalah dengan pendekatan *motivational interviewing*. Pada dasarnya tujuan dari layanan konseling *motivational interviewing* adalah agar klien yang memiliki ambivalensi dapat berkomitmen untuk berubah. Ambivalensi merupakan keadaan dimana individu menginginkan atau mengharapkan kondisinya dapat berubah menjadi lebih baik namun pada faktanya individu tersebut tidak melakukan perilaku yang mampu mendorongnya untuk mencapai perubahan tersebut.⁴³

Menurut konselor adiksi pendekatan *motivational interviewing* dapat berfungsi untuk menemukan dan menumbuhkan motivasi intriksi yang ada pada diri residence sehingga individu memiliki dorongan untuk pulih karena ada tujuan dan nilai-nilai yang ingin dicapai oleh residence selama menjalani proses pemulihan. Menurut konselor adiksi ketika residence mulai merasa jenuh selama menjalani program maka konselor berusaha untuk mengingatkan kembali tujuan residence melakukan rehabilitasi sehingga tumbuh motivasi residence untuk melanjutkan proses pemulihannya.⁴⁴

⁴¹Gusman Lesmana, *Teori Dan Pendekatan Konseling*, (Medan: Umsu Press, 2021), h. 156.

⁴²FAS, Residence Pecandu NAPZA, wawancara, 15 April 2022, di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.

⁴³ Jennifer Hettema, Julie Steele, And William R. Miller, "Motivational Interviewing," *Annual Review Of Clinical Psychology* (2005) 1, No. 1 (2005): 91-111.

⁴⁴Zena, Konselor Adiksi, wawancara, 15 April 2022, di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta

c. Tahapan Akhir

Pada tahap akhir konseli sudah mengalami banyak perubahan terlihat dari perilaku yang dia lakukan. Konseli mengaku setelah melakukan proses konseling, konselor memberikan serangkaian kegiatan yang bermanfaat agar residence yang mengalami jenuh dapat lebih produktif, seperti kegiatan merawat tanaman, berternak, memasak, dan membantu untuk memandikan residence yang menderita gangguan jiwa. Dari kegiatan ini konseli dapat mengalihkan perhatiannya, yang tadinya ketika jenuh konseli berfikir untuk menggunakan NAPZA, menjadi konseli melakukan serangkaian aktivitas yang positif untuk membangun pola hidup yang produktif untuk diri konseli.⁴⁵ Untuk mempertahankan perubahan pada diri konseli maka konselor melakukan *follow up* kepada konseli untuk mengetahui bagaimana perkembangan dari perilaku konseli setelah melakukan konseling. *Follow up* sangat perlu dilakukan oleh konselor agar konselor mengetahui kendala serta hambatan apa saja yang dialami oleh konseli setelah melakukan konseling sehingga konselor dapat memberikan tindakan selanjutnya jika konseli mengalami hambatan dalam proses pemulihannya.

2. Memberikan Motivasi Spritual

Dampak dari kecanduan NAPZA sangat mempengaruhi kehidupan spiritual bagi pecandu. Kehidupan pecandu hanya semata-mata untuk pemenuhan adiksi yang berujung pecandu mulai melupakan ritual ibadah, seakan-akan hanya NAPZA yang dapat memberikan stimulus ketenangan pada batin pecandu. NAPZA memang memberikan ketenangan namun bersifat sementara, dan setelah efeknya hilang barulah pecandu merasakan dampak yang dapat merusak diri pecandu baik dari aspek kesehatan, psikologis, maupun perilaku pecandu. Individu yang sedang dalam pengaruh adiksi NAPZA sangat rentan mengalami keadaan seperti sedih, kecewa, marah, iri hati serta individu sering mengalami kekosongan secara batin sehingga dapat berujung pada gangguan kesehatan dan spiritual. Maka dari itu perlu penanganan secara komprehensif agar tidak berdampak fatal seperti mengalami gangguan kejiwaan.⁴⁶

Menurut pengakuan konselor adiksi bahwa residence yang mengalami kejenuhan karena adanya kekosongan batin karena telah lama meninggalkan kegiatan religiusitas dan tidak mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha

⁴⁵FAS, Residence Pecandu NAPZA, wawancara, 15 April 2022, di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta.

⁴⁶ Aliah B. Purwakania Hasan dan Abas Mansur Tamam, "Konseling Adiksi Narkoba Di Pesantren Dengan Pendekatan Tazkiyatun Nafs Imam Al-Ghazali," *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 8, No. 2 (2017), h. 299-300.

Esa. Maka dari itu salah satu tugas dari konselor adiksi yaitu memberikan motivasi agar residence mau kembali melakukan kegiatan religiusitas sehingga spiritual residence dapat meningkat. Konselor adiksi memiliki kewajiban untuk mengingatkan jadwal kegiatan ibadah kepada residence yang menjadi bagian dari program di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta. Tujuan dari program ini agar residence mendapatkan kedekatan kembali dengan Tuhan Yang Maha Esa yang selama ini sudah sangat jauh, sehingga residence memiliki ketenangan batin secara rohani.⁴⁷ Psikologis klien yang menderita adiksi seperti depresi, stres dan cemas sangat membutuhkan konseling spiritual sehingga konselor adiksi sangat perlu memperhatikan kenyamanan serta kompetensinya sebagai konselor adiksi.⁴⁸

Kesimpulan

Kejenuhan yang dialami oleh residence pecandu NAPZA merupakan hal yang biasa dirasakan oleh para residence apalagi yang baru melakukan program rehabilitasi. Dalam penelitian ini penulis menemukan beberapa faktor yang menyebabkan residence mengalami kejenuhan seperti residence tidak produktif selama menjalani program rehabilitasi, pola hidup yang tidak teratur, dan adanya perasaan hampa secara rohaniah pada diri residence sehingga residence sulit menemukan kebermaknaan hidup dan kebahagiaan. Dari faktor-faktor inilah maka konselor adiksi harus segera melakukan sebuah tindakan untuk menangani kejenuhan pada diri residence agar residence tidak larut dengan masalahnya yang dapat berakibat fatal terhadap proses pemulihannya.

Adapun upaya yang dilakukan oleh konselor adiksi dalam menangani kejenuhan residence pecandu NAPZA adalah: *Pertama*, melakukan konseling dan yang *Kedua*, memberikan motivasi spiritual. Konseling adiksi yang dilakukan oleh konselor adiksi pada dasarnya sama dengan proses konseling pada umumnya hanya pendekatan konselingnya saja yang disesuaikan dengan permasalahan dari konseli atau residence pecandu NAPZA. Adapun pendekatan konseling yang digunakan adalah pendekatan *motivational interviewing* dan pendekatan *cognitive behavioral therapy*, pendekatan ini digunakan karena terbukti dapat mengatasi kejenuhan residence pecandu NAPZA di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta. Untuk menambah khazanah keilmuan secara teoritik dan praktisi maka penulis memberikan saran agar penelitian selanjutnya melakukan penelitian eksperimen untuk menambah dan membuktikan pendekatan konseling yang dapat digunakan untuk

⁴⁷Zena, Konselor Adiksi, wawancara, 15 April 2022, di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta

⁴⁸M. Fahli Zatrachadi Et Al., "Urgensi Pengembangan Konseling Spiritual Bagi Pecandu Narkoba Untuk Mereduksi Thanatophobia," *Jrti (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*, Vol. 7, No. 1 (January 20, 2022), h. 19.

mengatasi kejenuhan residence pecandu NAPZA yang menjalani program rehabilitasi.

Daftar Pustaka

- Aulia'ul Haque, Sayidah, And Ratna Eliyawati. "Hubungan Antara Spiritual Coping Dengan Proses Pencapaian Kebermaknaan Hidup Pada Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi", Fakultas Psikologi Untag Surabaya, Vol. 9, No. 1, (2014): 1-5. <https://psikologi.untag-sby.ac.id/web/beritadetail/artikel-6-91.html>
- Bnn, Oleh Humas. "Upaya Terpadu K/L Wujudkan Indonesia Bebas Narkoba," 3 September 2020. <https://Bnn.Go.Id/Upaya-Terpadu-Kl-Wujudkan-Indonesia-Bebas-Narkoba/>.
- Ernawati dan Muhammad Qasim. "Pengaruh Dukungan Keluarga Dan Dukungan Konselor Adiksi Terhadap Motivasi Untuk Sembuh Pada Pecandu Narkoba Dibalai Rehabilitasi Bnn Baddoka Makassar." *Journal Of Islamic Nursing*, Vol. 3, No. 1, (2018): 40-46. <https://doi.org/10.24252/Join.V3i1.5474>.
- F Ali, S., E. S Onaivi, P. R Dodd, J. L Cadet, Susan Schenk, M. J Kuhar, And G. F Koob. "Understanding The Global Problem Of Drug Addiction Is A Challenge For Idars Scientists." *Current Neuropharmacology*, Vol. 9, No. 1 (2011): 2-7. <https://doi.org/10.2174/157015911795017245>
- Firdaus, Insan. "Analisa Kebijakan Optimalisasi Pelaksanaan Rehabilitasi Narkotika Di Unit Pelayanan Teknis Masyarakat." *Jurnal Ilmiah Kebijakan Hukum*, Vol. 14, No. 3 (2020): 469-92. <https://doi.org/10.30641/Kebijakan.2020.V14.469-492>.
- Hasan, Aliah B. Purwakanania, And Abas Mansur Tamam. "Konseling Adiksi Narkoba Di Pesantren Dengan Pendekatan Tazkiyatun Nafs Imam Al-Ghazali." *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, Vol. 8, No. 2, (2017): 293-314. <https://doi.org/10.21043/kr/v8i2.2754>
- Hasim, Alhamuddin, Moh Toriqul Chaer Dan Puad. *Agama Dan Pecandu Narkoba: Etnografi Terapi Metode Inabah*. Deepublish, 2015.
- Hettema, Jennifer, Julie Steele, And William R. Miller. "Motivational Interviewing." *Annual Review Of Clinical Psychology*, Vol. 1, No. 1 (2005):91-111. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143833>
- Ikawati, Ikawati, And Ani Mardiyati. "Peran Konselor Adiksi Dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza." *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, Vol. 43, No. 3 (2019): 251-70. <https://doi.org/10.31105/Mipks.V43i3.2139>.
- "Kementerian Kesehatan Ri, Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan, 2014. <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-buletin.html>
- Kibtyah, Maryatul. "Pendekatan Bimbingan Dan Konseling Bagi Korban Pengguna Narkoba." *Jurnal Ilmu Dakwah*, Vol. 35, No. 1, (2017): 52-77. <https://doi.org/10.21580/Jid.V35.1.1252>.

- Lesmana, Gusman. (). Sumatera Utara: *Teori Dan Pendekatan Konseling*, Umsu Press.
- Litha, Yoanes. "Sepanjang 2021, Bnn Ungkap 760 Kasus Tindak Pidana Narkoba." Voa Indonesia, di akses 14 Juni 2022. <https://www.voaindonesia.com/A/Sepanjang-2021-Bnn-Ungkap-760-Kasus-Tindak-Pidana-Narkoba-/6375450.html>.
- Lubis, Namora Lumongga. (2011). *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik*. Jakarta: Kencana.
- Luddin, M., A.,B. (2010). *Dasar-Dasar Konseling, Tinjauan Teori dan Praktik*, Bandung: Citapustaka Media Perintis.
- Majid, Abdul. (2017). *Analisis Data Kualitatif*. Makassar: Akasara Timur.
- Maslach, Christina., Wilmar B. Schaufeli., Michael P. Leiter, Job Burnout, *Annu Rev. Psychol*, (2001), No. 52, 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Mulawarman, Edwindha Prafitra Nugraheni, Amallia Putri, And Thrisia Febrianti. (2020). *Psikologi Konseling: Sebuah Pengantar Bagi Konselor Pendidikan*. Jakarta: Prenada Media.
- Nainggolan, Togiaratua. "Hubungan Antara Kepercayaan Diri Dengan Kecemasan Sosial Pada Pengguna Napza: Penelitian Di Balai Kasih Sayang Parmadi Siwi." *Sosio Konsepsia: Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, Vol. 16, No. 2 (2011): 161-74. <https://doi.org/10.33007/ska.v16i2.800>.
- Nawangsih, Putri Rismala Sari, And Putri Rismala Sari. "Stres Pada Mantan Pengguna Narkoba Yang Menjalani Rehabilitasi." *Jurnal Psikologi Undip*, Vol. 15, No. 2 (2016): 99-107. <https://doi.org/10.14710/jpu.15.2.99-107>
- Nuridin, Muhammad Akbar, Andi Arsunan Arsin, And Ridwan M. Thaha. "Kualitas Hidup Penderita Insomnia Pada Mahasiswa." *Jurnal Mkmi* 14, No. 2 (2018): 128-38. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i2.3464>.
- Raco, J.R, And Conny R Semiawan. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Grasindo.
- Rudy Adi Kusuma, Penerapan Konseling Adiksi Narkoba di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Samarinda, *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, Vol. 4, No. 1, (2020): 1-16. <https://dx.doi.org/10.29240/jbk.v4i1.1375>
- Sugiyanto. "Peran Lembaga Rehabilitasi Kunci Dalam Penanganan Korban Penyalahgunaan Napza Di Daerah Istimewa Yogyakarta." *Sosio Informa: Kajian Permasalahan Sosial Dan Usaha Kesejahteraan Sosial*, Vol. 1, No. 3, (2015): 261-277. <https://doi.org/10.33007/inf.v1i3.171>.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Cetakan 4. Bandung: Alfabeta, 2013.
- Sumarno, Setyo. "Penanganan Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Rehabilitasi Sosial Sibolangit Centre Drug Abused Victims Prevention Through Sibolangit Rehabilitation Centre." *Jurnal Pks*, Vol. 15, No. 3 (2016): 245-256.

- Supriyanto, Agus, Nurlita Hendiani, Sri Hartini, And Farhana Sabri. "Addiction Counselor Profession: Perception Of Family Support For Recovering From Drug Abuse Addiction." *Counsellia: Jurnal Bimbingan Dan Konseling* 11, No. 1 (2021): 17-30. <https://doi.org/10.25273/Counsellia.V11i1.8585>.
- Suradi, Suradi. "Keluarga Sebagai Sumber Dukungan Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Napza." *Sosio Informa*, Vol. 3, No. 2 (2017): 89-104. <https://doi.org/10.33007/inf.v3i2.941>
- Windyaningrum, Rachmawati. "Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi Pada Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Rumah Palma Therapeutic Community Kabupaten Bandung Barat." *Jurnal Kajian Komunikasi*, Vol. 2, No. 2 (2014): 173-85. <https://doi.org/10.24198/jkk.V2i2.7384>.
- Wiraagni, Idha Arfianti. *Modul Pengantar Aspek Forensik Napza*. Yogyakarta: Ugm Press, 2021.
- Yang, Hui-Jen, Factors Affecting Student Burnout and Academic Achievement in Multiple Enrollment Programs in Taiwan's Technical-Vocational Colleges, "*Internasional Jurnal of Education Developement*", Vol. 24, No. 3, (2004): 283-30. <https://doi.org/10.1016/j.ijedudev.2003.12.001>
- Zatrahadi, M. Fahli, Neviyarni Suhaili, Ifdil Ifdil, Marjohan Marjohan, And Afdal Afdal. "Urgensi Pengembangan Konseling Spiritual Bagi Pecandu Narkoba Untuk Mereduksi Thanatophobia." *Jrti (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*, Vol. 7, No. 1 (2022): 15-23. <https://doi.org/10.29210/30031270000>.