

**PELAKSANAAN *GROUP THERAPY* DALAM PENYEMBUHAN
KECANDUAN NARKOBA PADA RESIDEN REMAJA
DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL
PROVINSI SUMATERA BARAT**

SKRIPSI

*Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Sebagai Salah Satu
Syarat Dalam Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S. Sos)
Pada Program Studi Bimbingan Konseling Islam*



Oleh :

**DARA LEONITA
1912020023**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
IMAM BONJOL PADANG
2025**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dara Leonita
NIM : 1912020023
TTL : Padang, 20 Agustus 2001
Prodi : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Dengan ini menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi saya yang berjudul
“Pelaksanaan Group Therapy dalam Penyembuhan Kecanduan Narkoba
pada Residen Remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera
Barat” benar-benar karya asli saya, kecuali yang dicantumkan sumbernya.

Apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dan kesalahan, hal tersebut
sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya sendiri.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya untuk
dipergunakan seperlunya.

Padang, 07 Februari 2025

Saya yang menyatakan,



Dara Leonita

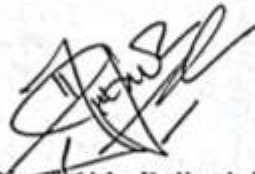
1912020023

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi ini dengan judul “Pelaksanaan *Group Therapy* dalam Penyembuhan Kecanduan pada Residen Remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat” disusun oleh Dara Leonita: 1912020023 telah memenuhi persyaratan ilmiah dan dapat disetujui untuk diajukan ke sidang munaqasyah.

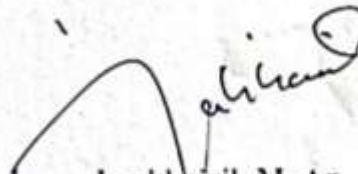
Padang, Februari 2025

Pembimbing I



Dr. Nurfatida Deliani, M.Pd
NIP. 196603241993032003

Pembimbing II



Jemkhairil, M. Ag
NIP. 19771002005011005

PENGESAHAN TIM PENGUJI

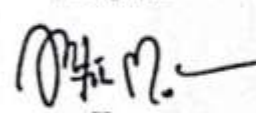
Skripsi ini yang berjudul "*Pelaksanaan Group therapy dalam Penyembuhan Kecanduan pada Residen Remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat*", yang disusun oleh Dara Leonita, NIM : 1912020023, telah diuji dalam sidang Munaqasyah Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Imam Bonjol Padang, Selasa 18 Februari 2025 dan dinyatakan telah diterima sebagai salah satu syarat dalam mencapai gelar Sarjana Sosial (S.Sos) Program Strata Satu (S-1) pada Prodi Bimbingan Konseling Islam.

Padang, 04 Maret 2025

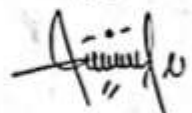
Tim Penguji Munaqasyah
Ketua


Dr. Nurfarida Deliani, M.Pd
NIP. 196603241993032003

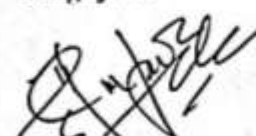
Penguji I


Dr. Wanda Fitri, M. Si
NIP. 196912181995032001

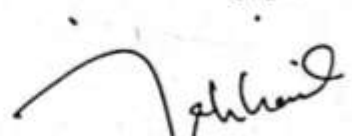
Penguji II


Yeni Fitri Wahyuni, M. Kes
NIP. 19904182019032018

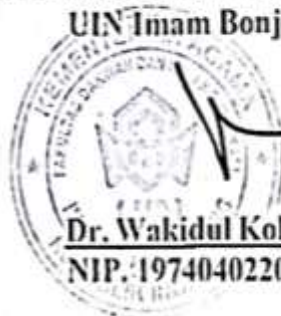
Penguji III


Dr. Nurfarida Deliani, M. Pd
NIP. 196603241993032003

Penguji IV


Jemkhairil, M. Ag
NIP. 19771002005011005

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi
UIN Imam Bonjol Padang



Dr. Wakidul Kohar, M.Ag
NIP. 197404022001121001

ABSTRAK

Skripsi ini berjudul “**Pelaksanaan *Group Therapy* dalam Penyembuhan Kecanduan Narkoba Pada Residen Remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat**” disusun oleh **Dara Leonita, NIM. 1912020023**, Prodi Bimbingan Konseling Islam, pada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas (UIN) Imam Bonjol Padang.

Residen remaja kecanduan narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat *group therapy* penting karena mereka dapat membantu untuk memiliki pemahaman mengenai narkoba, memiliki pola pikir yang sehat, mengembangkan empati dan keterampilan sosial, membangun visi hidup yang lebih baik, dan konflik bawah sadar. Residen remaja kecanduan narkoba kurang memahami mengenai narkoba, cara mereka berinteraksi dengan orang lain, pengaruh sosial, dan tekanan teman sebaya yang mempengaruhi keputusan mereka terkait penggunaan narkoba. Langkah yang dibutuhkan untuk membantu residen remaja dalam penyembuhan kecanduan narkoba melalui pelaksanaan *group therapy*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan *group therapy* eksplorasi interpersonal, bimbingan inspirasi, berorientasi psikoanalitik dalam penanganan penyalahgunaan narkoba bagi residen remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*) dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Subjek dalam penelitian ini adalah satu Konselor adiksi ahli muda di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat. Teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara dan analisis.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: 1). Pelaksanaan *group therapy* eksplorasi interpersonal dilihat dari beberapa remaja sudah mulai memahami tentang pengetahuan narkoba, dampak dari pemakaian narkoba, dan residen remaja sudah mulai mengubah pola pikir tentang narkoba. 2). Pelaksanaan *group therapy* bimbingan inspirasi residen remaja sudah bisa menangani stres, dan masih ada juga residen remaja kurang fokus dalam pelaksanaan *group therapy* bimbingan inspirasi. 3). Pelaksanaan berorientasi psikoanalitik residen remaja sudah bisa menangani emosional, sudah mulai memperbaiki hubungan dengan keluarga dan masyarakat.

Kata Kunci : Pelaksanaan, *Group Therapy*, Kecanduan Narkoba

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu'aikum Wr. Wb

Puji Syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan hidayah-nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “**Pelaksanaan *Group Therapy* dalam Penyembuhan Kecanduan Narkoba pada Residen Remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat**”. Shalawat beserta salam penulis mohonkan kepada Allah SWT agar dilimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang merupakan pejuang Islam yang telah berhasil membasmi kebathilan dan menegakkan kebenaran di muka bumi ini.

Penulis mendoakan semoga semua pihak yang terlibat diberkahi hidupnya, dilapangkan rezekinya, dipermudahkan urusannya, dan semoga menjadi amal yang kelak akan menolong dengan ridha-Nya. Untuk itu penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Bapak Dekan Dr. Wakidul Kohar, M. Ag dan Bapak/Ibu Wakil Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri (UIN) Imam Bonjol Padang yang telah memberikan fasilitas kepada penulis selama perkuliahan dan selama menyelesaikan skripsi ini.
2. Ketua Jurusan Bimbingan Konseling Islam Bapak Dr. Nasril, M. Pd, I dan Sekretaris Jurusan Bimbingan Konseling Islam dan seluruh karyawan/karyawati Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri (UIN) Imam Bonjol Padang.
3. Dosen pembimbing skripsi, Ibu Dr. Nurfarida Deliani, M. Pd selaku dosen pembimbing I dan bapak Jemkhairil, M. Ag selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing dan memberikan arahan serta kemudahan hati mengorbankan waktu, tenaga, perhatian, pengetahuan, kesabaran dalam membimbing untuk menyelesaikan penulisan skripsi ini.
4. Untuk seluruh Bapak/Ibu dosen yang mengajar di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri (UIN) Imam Bonjol Padang, yang telah membekali penulis dengan berbagai ilmu pengetahuan sejak awal kuliah sampai tahap penulisan skripsi ini.
5. Staf perpustakaan UIN Imam Bonjol padang dan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, yang telah memberikan pelayanan dan fasilitas terutama buku-buku yang menunjang penulisan skripsi ini.

6. Ketua pengurus Lembaga Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat berserta jajaran yang telah memberi izin dan informasi kepada penulis untuk melakukan penelitian dan juga telah bersedia memberikan data-data yang penulis butuhkan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Terima kasih kepada orang tua penulis, Papa Syafril dan Mama tersayang Murniwati yang telah mendidik serta membesarkan penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang serta support system pertama penulis dan pengorbanan yang begitu besar yang tidak bisa penulis balas sampai kapan pun. Serta seluruh keluarga besar Makmur Family yang selalu memberikan doa yang terbaik. Terutama kepada Uni dan Adik tersayang, uni dori, uni Chia dan Dita yang selalu memberikan semangat dan dukungan tanpa henti dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Terima kasih kepada sahabat-sahabat, khususnya kepada Dini, Fiter, Rano, Amara, Fiona, Dila, Fadila, Yaya, Nabila, Rahmatullah, Romi, yang selalu mendengarkan curhatan, menghibur dan mendukung penulis.
9. Serta teman-teman seperguruan tinggi yang telah menemani dan mendukung penulis sejak semester pertama hingga saat ini.

Semoga bimbingan, motivasi serta do'a dari bapak/ibu serta teman-teman mendapat balasan berlipat ganda dari Allah SWT. Skripsi ini hendaknya bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya serta ibadah di sisi Allah SWT.

Padang, 07 Februari 2025



Dara Leonita
NIM. 1912020023

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN KEASLIAN	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah dan Batasan Masalah.....	12
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	13
BAB II LANDASAN TEORITIS	15
A. Narkoba	15
1. Pengertian Narkoba.....	15
2. Jenis-jenis Narkoba.....	17
3. Dampak Penyalahgunaan Narkoba	22
4. Bahaya Pemakaian Narkoba	24
B. Remaja	25
1. Pengertian Remaja	25
2. Karakteristik Remaja	27
3. Tahap-tahap perkembangan Remaja.....	28
4. Dampak Negatif Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Remaja.....	30
C. <i>Group Therapy</i>	30
1. Pengertian <i>Group Therapy</i>	30
2. Tujuan <i>Group Therapy</i>	34
3. Ciri-ciri <i>Group Therapy</i>	35
4. Bentuk- Bentuk <i>Group Therapy</i>	35
Terapi kelompok terdiri atas beberapa bentuk, Sebagian besar dari jenis-jenis terapi kelompok:	35
5. Kelebihan dan Kekurangan <i>Group Therapy</i>	39
6. Pelaksanaan <i>Group Therapy</i>	41
D. Penelitian Terdahulu	45
BAB III METODE PENELITIAN	51
A. Jenis Penelitian	51

B. Lokasi Penelitian	52
C. Subjek Penelitian	52
D. Teknik Pengumpulan Data	52
E. Teknik Analisis Data	55
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	57
A. Temuan Penelitian	57
B. Analisis Temuan Penelitian	75
C. Implementasi Hasil Penelitian terhadap Bimbingan Konseling Islam	79
BAB V PENUTUP	88
A. Kesimpulan.....	88
B. Saran	89
DAFTAR PUSTAKA.....	91
LAMPIRAN.....	97

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia di dalam menjalani segala aktivitas kehidupan selalu dihadapkan dengan suatu permasalahan. Permasalahan tersebut datang karena faktor dari dalam individu itu sendiri ataupun karena lingkungan, situasi atau orang yang mempengaruhinya. Masalah penyalahgunaan narkoba saat ini sudah menjadi masalah global yang mengakibatkan dampak buruk pada berbagai bidang kehidupan masyarakat dan bangsa meliputi aspek kesehatan, Pendidikan, pekerjaan, kehidupan, sosial, dan keamanan.

Permasalahan penyalahgunaan narkoba telah menjadi permasalahan keprihatinan nasional yang juga dialami oleh bangsa-bangsa lain di dunia. Dalam satu hari kita mendengar adanya korban penyalahgunaan narkoba yang meninggal dunia. Korban penyalahgunaan narkoba tidak hanya terjadi di kota-kota besar, tetapi sudah sampai keseluruh pelosok nusantara tercinta ini. Hal ini semakin menuntut keseriusan semua pihak untuk bersama dan terintegrasi melakukan penanganan kepada korban penyalahgunaan narkoba.¹

Data terbaru dari Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2023, Provinsi Sumatera Barat mencatat sebanyak 65 ribu warganya terjerat kasus narkoba. Angka ini menempatkan sumatera barat di peringkat ke-6 tertinggi dari kasus narkoba di indonesia.

¹ <http://metrobalibali.com/2014/08/21/2014-bnn-tangani-18-ribu-pengguna-narkoba/> , Harian Metro bali, diakses pada tanggal 03 september 2023.

Kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat, Brigjen Pol Ricky Yanuarfi, mengimbau masyarakat yang memiliki anggota keluarga yang terpapar narkoba untuk segera melapor ke Badan Narkotika Nasional Sumatera Barat. Pihaknya menyediakan layanan rehabilitasi rawat jalan gratis yang ditujukan untuk membantu para pecandu narkoba dalam upaya pemulihan. Layanan ini tersedia bagi pecandu yang ingin sembuh tanpa dipungut biaya, layanan rehabilitasi ini dapat diakses oleh masyarakat dengan membawa KTP dan didampingi oleh keluarga ke kantor Badan Narkotika Nasional terdekat. Proses asesmen akan dilakukan untuk menentukan jenis rehabilitasi yang sesuai dengan kondisi pecandu.

Namun, Ricky juga mengungkapkan keprihatinannya terhadap rendahnya kesadaran masyarakat untuk membawa anggota keluarga yang terjerat narkoba ke Badan Narkotika Nasional guna mendapatkan rehabilitasi. Menurutnya, masih banyak masyarakat yang menganggap narkoba sebagai aib keluarga, sehingga enggan untuk melaporkan atau membawa anggota keluarganya untuk mendapatkan bantuan.

Untuk memudahkan akses layanan, Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat telah menyediakan fasilitas rehabilitasi di beberapa daerah, termasuk Kota Padang, Payakumbuh, Pasaman Barat, Sawahlunto, dan Kabupaten Solok. Ricky berharap masyarakat lebih proaktif dalam memanfaatkan layanan ini agar Sumatera Barat dapat menjadi wilayah yang bersih dari narkoba. Layanan rehabilitasi gratis ini merupakan salah satu upaya Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat untuk menekankan

angka penyalahgunaan narkoba dan menciptakan lingkungan yang sehat dan aman bagi masyarakat.²

Tingginya penyalahgunaan narkoba dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu faktor yang disebabkan dari dalam diri meliputi minat terhadap narkoba, rasa ingin tahu yang tinggi, serta kestabilan emosi yang masih rendah. Sedangkan pada faktor eksternal yaitu faktor yang dipengaruhi oleh luar diri meliputi keluarga, kurangnya informasi mengenai narkoba, lemahnya hukum terhadap pengedar dan pengguna narkoba, serta lemahnya sistem pendidikan yang terkait dengan narkoba.

Menurut Gibbons, ketergantungan adalah suatu keadaan psikis dan kadang-kadang juga fisik diakibatkan oleh interaksi antar suatu makhluk hidup dengan suatu obat, yang ditandai dengan kelakuan yang terdorong oleh hasrat yang kuat untuk terus-menerus atau secara periodik menggunakan suatu obat dengan tujuan untuk menyelami efek dan kadang-kadang untuk menghindari gejala-gejala yang tidak enak. Ketergantungan narkoba adalah penyakit kompleks, kronik dan kambuh-kambuhan. Patologi ketergantungan tersebut dimulai sejak seseorang menggunakan narkoba.³

Masalah penyalahgunaan narkoba dikalangan remaja dan pelajar dapat dikatakan sulit di atasi, karena penyelesaiannya melibatkan banyak faktor dan kerjasama dari semua pihak bersangkutan, seperti pemerintah, aparat, masyarakat, media massa, keluarga, remaja itu sendiri. Penyalahgunaan

² <https://rri.co.id/padang/kesehatan/906294/bnnp-sumbar-peringkat-ke-6-tertinggi-kasus-narkoba-di-indonesia>, diakses pada tanggal 20 februari 2025.

³ BNN, Depkes, *Pedoman Terapi Pasien Ketergantungan Narkoba*, 2004.

narkoba terjadi karena korban kurang atau tidak memahami apa narkoba itu sehingga dapat dibohongi oleh pihak yang tidak bertanggung jawab (pengedar).⁴

Masa remaja terjadi karena adanya perubahan dari segi fisik dan psikologis yang mana secara fisik ditandai dengan perubahan penampilan sedangkan secara psikologis remaja mengalami perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial dan moral. Remaja sebagai pribadi yang terus berkembang menuju kedewasan sering kali mencoba berbagai perilaku dengan keinginan tahunya yang tinggi sehingga mereka mengalami kecenderungan untuk meniru, kecenderungan mencari perhatian, kecenderungan tertarik pada lawan jenis, kecenderungan untuk mengontrol emosi yang tidak stabil. Tidak hanya itu remaja juga melakukan tindakan kriminal yang berisiko dan itu bukan bawaan sejak lahir namun disebabkan oleh tiga faktor yaitu lingkungan, pergaulan dan pendidikan, perilaku berisiko yang dilakukan remaja yaitu seperti merokok, meminum-minuman beralkohol, penyalahgunaan narkoba.⁵

Penyalahgunaan narkoba dapat bermula dari berbagai jalur dan pendekatan yang berbeda. Sebab para pengedar akan melakukan aksi-aksi khusus yang disesuaikan dengan targetnya. Layaknya ketika seorang yang sedang depresi berat tidak tahu lagi kemana dia harus kembali.⁶

⁴ Hari Sasangka, *Narkotika dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana*, Mandar Maju, (Bandung: CV. Mandar Maju, 2003). Hlm. 35

⁵ Kauma Fuad, *Sensasi Remaja di Masa Puber Dampak Negatif dan Alternatif Penanggulangannya*, (Jakarta: Kalam Mulia, 1999), hlm. 9.

⁶<https://www.its.ac.id/news/2022/06/26/benarkah-narkoba-dan-remaja-tidak-bisa-dilepaskan/>, Kampus ITS, diakses pada tanggal 21 juni 2024.

Penanganan remaja risiko tinggi penyalahgunaan narkoba harus melibatkan semua pihak bukan hanya menjadi tugas BNN saja. Dengan adanya sosialisasi ini BNN akan bekerja sama dengan KPAI, KPPA, Kemenkes, Kemensos, bahkan Bappenas yang merupakan ujung tombak terkait anggaran. Setelah adanya sosialisasi ini, nantinya dalam 2 minggu ke depan akan diberikan pelatihan para agen pemulihan dan para agen pemulihan ini sudah terintegrasi ke bidang-bidang terkait seperti pendidikan.⁷

Dalam pandangan Islam segala sesuatu yang dapat memabukkan bagi pemakainya baik jenis narkoba atau obat lainnya termasuk dalam kategori khamar, sedangkan setiap yang memabukkan adalah haram dan Islam sangat melarang bagi seseorang untuk merusak orang lain maupun dirinya sendiri. Sebagaimana dijelaskan dalam Q.S. Al-Maidah: 90 yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Artinya : “Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan”. (Q.S. Al-Maidah: 90).

Dalam Islam narkoba dan obat-obatan terlarang seperti: ganja, heroin, dan lainnya disebut dengan istilah mukhaddirat. Hukum mengonsumsi benda-benda ini, apapun bentuknya, telah disepakati keharamannya oleh para ulama.

⁷<https://bnn.go.id/bnn-adakan-sosialisasi-kebijakan-nasional-pencegahan-bagi-remaja/>, BNN.GO.ID, diakses pada tanggal 21 Juni 2024.

Tidak ada satupun ulama yang menyelisihkan keharaman mukhaddirat tersebut.⁸

Menanggulangi hal tersebut, pemerintah melalui BNN telah mengambil langkah nyata dalam menurunkan tingginya angka penyalahguna narkoba dengan melaksanakan program rehabilitasi. Rehabilitasi adalah upaya pemulihan kesehatan jiwa dan raga yang ditunjukan kepada pemakai narkoba yang sudah menjalani program kuartif (program pengobatan).⁹ Program rehabilitasi tersebut dimaksudkan untuk memulihkan kondisi sosialnya korban penyalahguna narkoba agar mampu memperoleh keberfungsian sosialnya dan dapat kembali menjalani kehidupan di masyarakat nantinya. keberfungsian sosial itu sendiri merupakan suatu kondisi dimana seseorang mampu memecahkan permasalahan sosial yang dialami, mampu memenuhi kebutuhan dan mampu melaksanakan peranan sosial secara mandiri dan normatif.

Pelaksanaan program rehabilitasi melibatkan tenaga profesional, salah satunya adalah konselor adiksi. Konselor adalah orang yang memiliki tugas memberikan konseling atau nasihat-nasihat dan masukan-masukan praktis bagi orang yang mengalami kendala-kendala tertentu.¹⁰ Sedangkan adiksi disini adalah kondisi kecanduan zat racun yang merusak dan membahayakan tubuh serta dapat menimbulkan ketergantungan bahkan kematian untuk pemakaian yang berlebihan. Jadi, Konselor adiksi adalah orang yang

⁸ <https://republika.co.id/berita/no0x0828/narkotika-dalam-fikih-islam>, diakses pada tanggal 29 juli 2024

⁹ Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (PT Gelora Aksara Pratama), hlm. 105

¹⁰ Lahmuddin, *Bimbingan Konseling dalam Perspektif Islam*, (Bandung: Citapustaka Media Perintis, 2009), hlm. 260

memberikan konseling/masukan terhadap pecandu narkoba yang mengalami kendala penggunaan zat-zat beracun yang dapat merusak tubuh serta menimbulkan ketergantungan.¹¹

Penanganan penyalahgunaan narkoba sosok konselor adiksi bertugas memberikan konsultasi pada klien maupun keluarga klien, membantu atau membentuk perilaku positif untuk mereduksi atau bahkan menghilangkan perilaku-perilaku yang mendorong pada kecenderungan untuk menggunakan atau kecanduan. Selain itu, konselor adiksi diharapkan dapat melaksanakan perannya untuk dapat mencegah maupun merehabilitasi penyalahgunaan narkoba tersebut.

Konseling yang dilakukan konselor adiksi yaitu untuk mengetahui pemahaman diri klien melalui *group therapy* dan konseling individual yang merupakan kegiatan konseling yang berupaya dalam perubahan perilaku residen dalam menjalani program.¹² Dalam melakukan metode *group therapy* ini dilakukan oleh konselor adiksi ahli muda di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat, ini dilakukan sebanyak 4 kali dalam sebulan di setiap periode rawat jalan.

Group therapy adalah salah satu metode yang dilakukan secara kelompok sebagai media dalam proses pertolongan profesional. Di dalam terapi kelompok yang dilakukan yaitu *share feeling* (berbagi perasaan) dimana klien dapat menuangkan atau mengeluarkan ide dan pendapatnya. Tujuannya

¹²Rehabilitasi Sosial Bagi Penyalahgunaan Narkoba,
http://www.depsos.go.id/download/press_relaase_HANI_2006.pdf- diakses pada tanggal 1 Mei 2010

¹² Corey, G, *Theory and Practice of Group Counseling*, (2005).

yaitu agar klien dapat beradaptasi dengan individu lain dan berbagai pengalaman serta keterampilan yang dipunya. *Group therapy* ini dilaksanakan daalam jangka waktu pengobatannya 3 bulan sebanyak 4 kali dalam seminggu di setiap periode rawat jalan.¹³

Metode *group therapy* ini dapat mengembangkan sikap sosial, sikap memahami peran klien dalam lingkungannya pandangan baru tentang dirinya dari orang lain serta hubungan dengan orang lain. Dengan demikian, melalui metode *group therapy* ini dapat timbul kemungkinan diberikannya *group therapy* (penyembuhan gangguan jiwa melalui kelompok) yang fokusnya berbeda dengan konseling.¹⁴

Terapi kelompok merupakan suatu psikoterapi yang dilakukan sekelompok pasien bersama-sama berdiskusi satu sama lain yang dipimpin atau diarahkan oleh seorang terapis atau petugas kesehatan jiwa yang telah terlatih. Keuntungan yang diperoleh individu melalui terapi aktivitas kelompok ini adalah dukungan (*support*), Pendidikan, meningkatkan kemampuan pemecahan masalah, meningkatkan kemampuan hubungan interpersonal dan meningkatkan uji realitas. Sehingga terapi aktifitas kelompok ini dapat dilakukan pada karakteristik gangguan seperti, gangguan konsep diri, harga diri rendah, perubahan persepsi sensori halusinasi. Selain itu, dapat mengobati klien dalam jumlah banyak, dapat mendiskusikan masalah secara kelompok. Namun, pada terapi ini juga terdapat kekurangan yaitu, kehidupan pribadi klien tidak terlindungi dan klien sulit

¹³ Corey, G, *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*, (2016).

¹⁴ Yalom, I. D. *The theory and Practice of Group Psychotherapy*, (2005).

mengungkapkan masalahnya. Dengan sharing pengalaman pada klien dengan isolasi sosial diharapkan klien mampu membuka dirinya untuk berinteraksi dengan orang lain.¹⁵

Terapi kelompok digunakan apabila pasien yang mengalami karakteristik gangguan seperti kebingungan konsep diri, harga diri rendah, perubahan persepsi sensori halusinasi, kekerasan, atau menarik diri dari lingkungan sosial yang sudah tidak dapat ditangani lagi oleh terapi yang bersifat individual. Bentuk-bentuk paling awal terapi kelompok bersifat didaktis dimana pemimpin kelompok berceramah, menyakinkan dan mengarahkan. Karena adanya perkembangan-perkembangan baru di bidang ini, pemimpin kelompok menjalankan fungsi yang sama untuk kelompok sama seperti yang dilakukan oleh terapis individual untuk pasiennya. Dia menolong, mengungkapkan, memeriksa motif-motif, memberikan penafsiran- penafsiran, dan sedikit demi sedikit membangkitkan partisipasi masing-masing anggota kelompok dalam fungsi ini. Kegunaan terapi kelompok. Partisipasi dalam pengalaman terapi kelompok akan menghilangkan perasaan-perasaan terisolasi dalam diri pasien dan keunikan dari penyakitnya, dan demikian menghilangkan kecemasan-kecemasannya dan mendorongnya untuk membicarakan perasaan-perasaan batinnya dengan sepenuh hati.¹⁶

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan pada tanggal 2 November 2023 di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat di BNN ini bukan

¹⁶Teknik Terapi Kelompok (Group Therapy), https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/Al-Irsyad_Al-Nafs/article/view/22050/11723, diakses pada tanggal 24 juni 2024

¹⁷Sitti Trinurmi, Teknik Terapi Kelompok (Group Therapy), <https://id.scribd.com/document/605971983/dinamika-kelompok> , (2022).

dikatakan sebagai pasien tetapi disebut dengan residen. Konselor adiksi ahli muda memberikan rehabilitasi rawat jalan yang dilakukan oleh residen sebanyak 4 kali dalam sebulan yaitu 1 kali pertemuan dalam seminggu setiap periode rawat jalan masa pengobatannya 3 bulan. Rehabilitasi rawat jalan menggunakan beberapa metode: pertama, pelaksanaan *group therapy* eksplorasi interpersonal ialah mengidentifikasi dan mengatasi masalah pribadi mereka, serta meningkatkan keterampilan interpersonal, mengembangkan pemahaman yang lebih baik tentang diri mereka sendiri, serta hubungan mereka dengan orang lain, *group therapy* eksplorasi interpersonal terdapat empat hal yang paling utama metode psikoedukasi, metode terapi kognitif-perilaku (*Cognitive Behavioral Therapy*), dinamika kelompok, dan metode terapi gestalt.

Kedua, kelompok bimbingan inspirasi ialah bentuk terapi kelompok yang berfokus pada remaja yang terlibat dalam masalah penyalahgunaan narkoba, *group therapy* bimbingan inspirasi terdapat tiga hal yang diberikan kepada residen remaja yaitu metode role-playing, pemberian tugas rumah (*Home work assignments*), dan pembinaan diri.

Ketiga, terapi berorientasi psikoanalitik ialah memberikan mereka kesempatan untuk mengeksplorasi dan mengatasi masalah emosional dan psikologis yang mendalam dalam sebuah lingkungan yang mendukung dan aman, *group therapy* berorientasi psikoanalitik terdapat tiga hal penting yang diberikan konselor adiksi ahli muda ke residen remaja yaitu psikoanalisis tradisional, terapi psikodinamik, terapi reparenting.

Setelah residen remaja menjalani *group therapy* masih banyak yang kembali memakai narkoba tersebut. Oleh karena itu menjadi alasan peneliti untuk mengambil tema pelaksanaan *group therapy* eksplorasi interpersonal, bimbingan inspirasi, dan berorientasi psikoanalitik karena pelaksanaan *group therapy* salah satu upaya konselor adiksi ahli muda untuk pemulihan residen remaja kecanduan narkoba yang bertujuan agar dapat pemahaman tentang narkoba, mengidentifikasi pola pikir negatif ke pola pikir yang lebih sehat, mengembangkan empati, menciptakan motivasi untuk tetap bergerak maju dalam pemulihan, memperbaiki emosional, membangun rasa harga diri yang lebih baik.

Sesuai data yang didapatkan pada tanggal 6 November 2023 di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat ini bahwa residen remaja pengguna narkoba pada tahun 2020 sebanyak 17 orang, pada tahun 2021 sebanyak 21 orang, pada tahun 2022 sebanyak 14 orang, pada tahun 2023 sebanyak 11 orang dengan rata-rata umur pengguna 18 sampai 24 tahun. Dapat disimpulkan bahwa terjadi adanya peningkatan dan penurunan terlihat dari tahun 2020-2021 adanya peningkatan dan pada tahun 2022-2023 terjadi penurunan, dan menjadi sebanyak 11 orang pengguna narkoba.

Untuk memperjelas fakta diatas dikuatkan dengan yang dilakukan pada tanggal 5 Desember 2023 dengan konselor adiksi ahli muda berinisial M berumur 31 tahun sebagai koordinator rehabilitasi yang menjalankan rehabilitasi rawat jalan dan rehabilitasi rawat inap. Rehabilitasi bertujuan agar proses pemulihan pasien pengguna narkoba dalam jangka waktu pendek maupun panjang yang bertujuan mengubah perilaku mereka agar siap kembali

ke masyarakat. Dalam melakukan rehabilitasi rawat jalan ada tahap *group therapy* yang dilakukan sebanyak empat kali dalam setiap periode rawat jalan.

Ternyata setelah residen menjalankan rehabilitasi rawat jalan melalui tahap *group therapy* ini masih banyak pengguna narkoba yang belum siap kembali ke masyarakat dan bersosialisasi, sementara *group therapy* ini bertujuan sebagai tempat berbagi pengalaman, saling membantu satu sama lain dan meningkatkan fungsi psikologis yaitu meningkatkan kesadaran tentang hubungan antar reaksi emosional diri sendiri dengan *defensive* (bertahan terhadap stress) dan membangkitkan motivasi bagi kemajuan fungsi-fungsi psikologis seperti kognitif dan afektif. Oleh karena itu menjadi alasan peneliti untuk mengambil tema pelaksanaan pelaksanaan *group therapy* dalam penyembuhan kecanduan narkoba pada residen remaja.

B. Rumusan Masalah dan Batasan Masalah

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis paparkan sebelumnya maka penulis tertarik untuk memfokuskan penelitian dengan rumusan masalah yaitu, Bagaimana Pelaksanaan *Group Therapy* dalam Penyembuhan Kecanduan Narkoba Pada Residen Remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat?

2. Batasan Masalah

Agar lebih terarahnya penelitian ini, maka penulis memberikan Batasan masalah terhadap penelitian ini diantaranya sebagai berikut:

- a. Pelaksanaan *group therapy* eksplorasi interpersonal dalam penyembuhan kecanduan narkoba pada residen remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat
- b. Pelaksanaan *group therapy* bimbingan inspirasi dalam penyembuhan kecanduan narkoba pada residen remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat
- c. Pelaksanaan *group therapy* berorientasi psikoanalitik dalam penyembuhan kecanduan narkoba pada residen remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan penelitian

- a. Untuk mengetahui pelaksanaan *group therapy* eksplorasi interpersonal dalam penyembuhan kecanduan narkoba pada residen remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat.
- b. Untuk mengetahui pelaksanaan *group therapy* bimbingan inspirasi dalam penyembuhan kecanduan narkoba pada residen remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat.
- c. Untuk mengetahui pelaksanaan *group therapy* berorientasi psikoanalitik dalam penyembuhan kecanduan narkoba pada residen remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat.

2. Kegunaan penelitian

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya terkait permasalahan yang sama

- b. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta meningkatkan kreatifitas bagi penulis khususnya pada prodi Bimbingan Konseling Islam serta dapat berguna di masyarakat.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan bagi remaja dan pihak terkait mengenai kesadaran minat remaja dalam melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi.



BAB II

LANDASAN TEORITIS

A. Narkoba

1. Pengertian Narkoba

Narkoba adalah singkatan dari kata narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya. Secara terminologi, narkoba adalah obat-obatan, bahan atau zat dan bukan tergolong makanan yang jika diminum, dihisap, ditelan, disuntikkan akan berpengaruh pada kinerja otak dan sering kali menimbulkan dampak ketergantungan karena sifatnya yang memabukkan tadi.¹⁷

Secara etimologis narkoba atau narkotika berasal dari bahasa Inggris *narcose* atau *narcosis* yang berarti menidurkan dan pembiusan. Narkotika berasal dari bahasa Yunani yaitu *narke* atau *narkam* yang berarti terbius sehingga tidak merasakan apa-apa.¹⁸

Kamus Besar Bahasa Indonesia mengistilahkan narkoba atau narkotika adalah obat yang dapat menenangkan syaraf, menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa mengantuk atau merangsang.¹⁹

Menurut WHO yang dimaksud dengan pengertian definisi narkoba ini adalah suatu zat yang apabila dimasukkan ke dalam tubuh akan mempengaruhi fungsi fisik dan atau psikologi (kecuali makanan, air, atau oksigen).

¹⁷ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Penanganan Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA)*, (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia). 2008.

¹⁸ Dr. Mardani, *Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Pidana Nasional*, (Jakarta: Raja Grafindo). 2008. Hlm. 78

¹⁹ Kementerian Pendidikan dan kebudayaan Republik Indonesia, *kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Edisi Keempat*, (Jakarta: Balai Pustaka). 2021.

Narkoba (narkoba dan obat/bahan berbahaya), disebut juga NAPZA (narkotika, Psikotropika dan zat adiktif lain) adalah obat bahan atau zat bukan makanan yang jika diminum, dihisap, dihirup, ditelan, atau disuntikkan, berpengaruh pada kerja otak yang bila masuk ke dalam tubuh manusia akan mempengaruhi tubuh terutama otak yang bila masuk ke dalam.²⁰

Dalam pandangan islam berbuat baiklah dan janganlah kamu jatuhkan diri sendiri ke dalam kebinasaan dengan tangan sendiri dengan melakukan tindakan bunuh diri dan menyalurkan harta untuk berbuat maksiat. Sebagaimana dijelaskan dalam Q.S Al-Baqarah: 195, yang berbunyi:

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

Artinya : “Berinfaklah di jalan Allah, janganlah jerumuskan dirimu ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik”. (Q.S Al-Baqarah: 195).

Dalam islam para ulama mengqiyaskan hukum *mukhaddirat* pada hukum *khamar*. Mereka berdalil dengan hadis yang dikemukakan Umar bin Khattab RA, “Khamar adalah segala sesuatu yang menutup akal.” (HR. Bukhari Muslim). Jadi, narkotika masuk dalam cakupan definisi khamar seperti yang disebutkan Umar bin Khattab RA.²¹

Jadi dapat disimpulkan bahwa narkoba atau narkotika dan obat-obatan terlarang, merujuk pada zat yang dapat mempengaruhi fungsi system saraf pusat, menghasilkan efek psikoaktif yang dapat menyebabkan ketergantungan fisik dan psikologis. Penggunaan narkoba dapat membawa dampak negative yang

²⁰ Lydia Herlina Martono dan Satya Joewana, *Belajar Hidup Bertanggung Jawab, Menangkal Narkoba dan Kekerasan*. (Jakarta: Balai Pustaka). 2008. Hlm. 26

²¹ <https://republika.co.id/berita/no0x0828/narkotika-dalam-fikih-islam>, diakses pada tanggal 29 juli 2024

signifikan terhadap Kesehatan fisik dan mental, serta mempengaruhi aspek sosial dan ekonomi individu dan Masyarakat.

2. Jenis-jenis Narkoba

Narkoba terbagi dalam 3 jenis, yaitu narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya. Tiap jenis dibagi-bagi lagi ke dalam beberapa kelompok dan golongan.

a. Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun bukan sintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa. Berdasarkan Undang-undang No. 22 tahun 1997, jenis narkotika dibagi ke dalam 3 kelompok, yaitu narkotika golongan I, golongan II, dan golongan III.²²

1) Narkotika golongan I adalah narkotika yang paling berbahaya. Daya adiktifnya sangat tinggi. Golongan ini tidak boleh digunakan untuk kepentingan apapun, kecuali untuk penelitian atau ilmu pengetahuan. Contohnya adalah Ganja, heroin, kokain, morfin, opium, dan lain-lain.

a) Ganja (marijuana) merupakan tanaman yang tumbuh didaerah tropis yang sifatnya halusinagen yang dapat memperlambat cara kerja saraf otak. Pemakaian dengan dikeringkan dan dihisap. Efek sampingnya menurunkan keterampilan motoric, bingung, kehilangan konsentrasi, penurunan motivasi dan paranoid.

²² Subagyo Partodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*, (PT Gelora Aksara Pratama), hlm. 11

- b) Heroin atau putauw merupakan turunan dari Opium/candu mentah yang sifatnya downer dan tingkat kecanduannya sangat tinggi (Sakaw). Pemakaian dengan cara dihisap atau disuntik. Efek sampingnya kematian akibat overdosis, rasa kantuk, lesu, penampilan bodoh, ngefly, senang berlebihan, jika putus memakai maka sakit perut, kram otot, nyeri tulang, gejala seperti flu timbul bekas suntik, tetanus, AIDS, radang ginjal, hepatitis b dan merusak syaraf impetensi, problem jantung, dada dan paru-paru.
- c) Kokain adalah senyawa sintesis yang memicu metabolisme sel menjadi sangat cepat. Kokain merupakan *alkaloid* yang didapatkan dari tanaman belukar bernama koka yang berasal dari Amerika Selatan.
- d) Morfin adalah alkaloid analgesic yang sangat kuat dan merupakan agen aktif utama yang ditemukan pada opium. Morfin bekerja langsung pada system saraf pusat untuk menghilangkan rasa sakit.
- e) Opium adalah bunga dengan bentuk warna yang indah. Dari getah Bungan opium dihasilkan candu (Opiat). Di mesir dan daerah Cina, opium dlu digunakan untuk mengobati beberapa penyakit, memberi kekuatan, atau menghilangkan rasa sakit pada tentara sewaktu berperang atau berburu.
- 2) Narkotika golongan II adalah narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah petidin dan turunnya, benzetidin, betamedol, dan lain-lain.

- 3) Narkotika golongan III adalah narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah kodein dan turunnya.²³

b. Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat bukan narkotika, baik alamiah maupun sintesis, yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas normal dan perilaku. Psikotropika adalah obat yang digunakan oleh dokter untuk mengobati gangguan jiwa (*psyche*). Berdasarkan Undang-undang No. 5 tahun 1997, psikotropika dapat dikelompokkan ke dalam 4 golongan.

- 1) Psikotropika golongan I adalah psikotropika dengan daya adiktif yang sangat kuat, belum diketahui manfaatnya untuk pengobatan dan sedang diteliti khasiatnya. Contohnya adalah MDMA, ekstasi, LSD, dan STP.
- 2) Psikotropika golongan II adalah psikotropika dengan daya adiktif kuat serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah amfetamin, metafetamin, metakualon, dan sebagainya.
 - a) Amfetamin merupakan kelompok obat psikotropika stimulant. Estasy salah satu jenis amphetamine yang sifatnya bekerja mengaktifkan kerja susunan saraf pusat. Bentuknya tablet atau kapsul bermacam-macam warna. Pemakaian dengan di telan. Efek sampingnya yaitu peningkatan detak jantung dan tekanan darah, hilang control, peningkatan rasa percaya diri “semu”, Hiperaktif, apatis (cuek),

²³ *Ibid.*, hlm. 15

Insomnia. Setelah efek di atas, biasanya akan terjadi perasaan Lelah, cemas dan depresi yang dapat berlangsung beberapa hari.

b) Metamfetamin merupakan jenis psikotropika stimulant. Shabu merupakan nama populer dari metamphetamine (salah satu jenis amphetamine) sebutan lain crystal, ubas, SS dan mesin. Bentuknya crystal sehingga sering disebut *ICE*. Pemakaian dengan cara dihisap. Efek sampingnya berat badan menurun, impotensi, halusinasi, paranoid, kerusakan pada usus, ginjal, jantung dan memperlambat saraf otak.

c) Metakualon merupakan jenis obat yang digunakan secara resmi untuk obat penenang dan untuk menghilangkan rasa sakit. Akan tetapi banyak orang yang menyalahgunakan obat ini dan digunakan untuk memabukkan diri.

3) Psikotropika golongan III adalah psikotropika dengan daya adiktif sedang serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah lumibal, buperorsina, fleenitrazepam, dan sebagainya.

4) Golongan IV adalah psikotropika yang memiliki daya adiktif ringan serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya adalah nitrazepam (BK, mogadon, dumolid), diazepam, dan lain-lain.²⁴

c. Bahan Adiktif lainnya

Bahan adiktif lainnya adalah zat-zat selain narkotika dan psiikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan. Contohnya adalah rokok, kelompok alkohol dan minuman lain yang memabukkan dan menimbulkan ketagihan,

²⁴ *Ibid*, hlm. 16-17

thinner dan zat-zat lain, seperti lem kayu, penghapus cair, aseton, cat, bensin, yang bila dihisap, dihirup dan dicium dapat memabukkan.

- a) Alcohol dibagi tiga; Berkadar ethanol 1% - 5%, contoh; Bir, berkadar ethanol 5% - 20%, contoh; Anggur, berkadar ethanol 20% - 50%, contoh; Brandy, Whiskey. Efek samping dapat mengganggu fungsi hati atau liver gangguan mental gangguan perilaku.
- b) Inhalen adalah zat yang terdapat dalam dalam lem dan pengencer cat (*thinner*). Penggunaannya dengan cara dihirup yang dapat mengakibatkan kematian mendadak seperti tercekik (*Sudden Sniffing Death Syndrome*). Efek samping nya yaitu dapat merusak pertumbuhan dan perkembangan otot, syaraf dan organ tubuh lain bila menghirup zat ini sambil menggunakan obat anti depresi seperti obat penenang, obat tidur atau alcohol akan meningkatkan resiko over dosis (OD) dan menyebabkan kematian. Bila pengguna melakukan kematian karena gagal jantung.
- c) Obat penenang atau obat tidur merupakan obat anti cemas dan insomnia (sulit tidur) yang harusnya dibeli dengan resep dokter, tetapi banyak dijual secara bebas di kios obat kaki lima, Sebagian orang menyebutnya pil loplo. Pemakaian dengan cara ditelan. Efek sampingnya adalah berbicara jadi melo, memperlambat respon fisik, mental dan emosi, peningkatan percaya diri, “semu” dalam dosis tinggi dapat menimbulkan perasaan cemas, sensitive dan mudah marah. Penggunaan dicampur dengan alcohol dapat menyebabkan kematian.²⁵

²⁵ *Ibid*, hlm. 18

3. Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Setiap jenis obat dapat membahayakan tubuh manusia bila digunakan tidak sesuai dengan aturan pemakaiannya, maka secara medis, penyalahgunaan narkotika akan meracuni sistem syaraf dan daya ingat, menurunkan kualitas berpikir dan daya ingat, merusak berbagai organ vital seperti ginjal, hati, jantung, paru-paru dan sumsum tulang, bisa terjangkit hepatitis, HIV / AIDS, dan bila overdosis dapat mengakibatkan kematian.

Adapun risiko psikososial yang ditimbulkan akibat penyalahgunaan narkotika akan mengubah seseorang menjadi pemurung, pemaarah, pencemas, depresi, paranoid, mengalami gangguan jiwa, dan sebagainya.

Menurut Soekedy, dampak yang ditimbulkan oleh penyalahgunaan obat-obatan narkotika bisa menimbulkan bermacam-macam, seperti perasaan cemas, ketakutan, berhalusinasi, serta sakit pada bagian tubuh lainnya.²⁶

Menurut Masruhi Sudiro, ada dua macam dampak yang ditimbulkan dari penyalahgunaan narkotika yaitu dampak secara umum dan dampak secara khusus.²⁷

Penyalahgunaan narkoba adalah suatu pemakaian *non medical* atau illegal barang haram yang dinamakan narkoba (narkotika dan obat-obatan adiktif) yang dapat merusak kesehatan dan kehidupan produktif penggunanya. Penyalahgunaan narkoba dapat menimbulkan efek ketergantungan yang jika dihentikan penggunaannya maka pengguna akan sakaw (*withdrawal*). Gejala yang ditimbulkan dari sakaw seperti air mata berlebihan (*lakrimasi*), cairan hidung berlebihan

²⁶ Soekedy, *Menyiram Bara Narkoba: Semakin Tahu Akibatnya Semakin Siap Menolakny*, (Jakarta: Penerbit Mapeksi). 2002. Hlm. 26

²⁷ Masruhi Sudiro, *Islam Melawan Narkoba*. Hlm. 26

(*rhinoreo*), pupil mata melebar (dilatasi pupil), keringat berlebih, mual, muntah, diare, bulu kuduk berdiri, menguap, tekanan darah naik, jantung berdebar, insomnia (susah tidur), mudah marah, serta agresif. Secara sosial, orang telah ketergantungan pada narkoba akan melakukan usaha apa saja atau menghalalkan segala cara untuk bisa memperoleh narkoba seperti mencuri, merampok, mencopet, memalak, begal dan lain sebagainya.

Menurut Kandel dampak buruk dari penyalahgunaan narkoba lainnya selain dari individu akan terus tergantung pada narkoba, juga individu yang sudah menikah akan memiliki pernikahan yang buruk akibat sering bertengkar dengan pasangan hingga berakhir pada perceraian, individu yang bersekolah akan putus sekolah atau DO, individu yang bekerja akan sering tidak betah dan keluar kerja bahkan mengalami PHK.

Secara medis, zat narkoba akan mengganggu sinyal penghantar syaraf yang disebut system *neurotransmitter* di dalam susunan syaraf sentral (otak). Gangguan pada neurotransmitter akan menyebabkan gangguan fungsi kognitif, afektif, psikomotorik serta komplikasi medis terhadap kesehatan fisik seperti kelainan paru-paru, lever (hati), jantung, ginjal, pankreas, dan gangguan fisik lainnya. Zat tersebut juga dapat mengakibatkan gangguan penyerapan nutrisi, metabolisme tubuh, dan menimbulkan infeksi virus. Hasil penelitian psikiater Bernama Dadang Hawari menyebutkan bahwa 53,5% pemakai narkoba mengalami kelainan paru, 55,1% mengalami kelainan fungsi hati, 56,6%

mengalami infeksi hepatitis C, dan 33,3% mengalami infeksi virus HIV/AIDS serta sebanyak 17,1% pemakai heroin berakhir dengan kematian.²⁸

4. Bahaya Pemakaian Narkoba

- a. Otak dan syaraf dipaksa untuk bekerja di luar kemampuan yang sebenarnya dalam keadaan yang tidak wajar
- b. Peredaran darah dan Jantung dikarenakan pengotoran darah oleh zat-zat yang mempunyai efek yang sangat keras, akibatnya jantung di rangsang untuk bekerja di luar kewajiban.
- c. Pernapasan tidak akan bekerja dengan baik dan cepat lelah sekali
- d. Penggunaan lebih dari dosis yang dapat ditahan oleh tubuh akan mendatangkan kematian secara mengerikan.
- e. Timbul ketergantungan baik rohani maupun jasmani sampai timbulnya keadaan yang serius karena putus obat.²⁹

Jadi dapat disimpulkan bahwa penyalahgunaan narkoba tidak hanya berdampak pada pengguna, tetapi juga menimbulkan masalah yang lebih luas, termasuk peningkatan angka kriminalitas, gangguan sosial, dan beban ekonomi bagi sistem kesehatan dan hukum. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam tentang narkoba dan upaya pencegahan serta rehabilitasi sangat penting untuk mengatasi masalah ini secara efektif.

²⁸ Miftahur Ridho, M. Si., dkk. *Konseling Konsep, Assesmen, dan Penerapannya*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya: 2020, hlm. 100

²⁹ Narkoba Strategi Global Hancurkan Generasi Muda
<http://www.abatase.com/pustaka/details/sosok.ulama/584> di akses pada tanggal 17 November 2023.

B. Remaja

1. Pengertian Remaja

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Remaja adalah masa usia antara 12-18 tahun dalam proses pertumbuhan seorang individu sesudah meninggalkan masa kanak-kanak menjelang masa dewasa, tetapi belum mencapai kematangan jiwa.³⁰

Pada 1974, WHO memberikan definisi tentang remaja yang bersifat konseptual. Dalam definisi tersebut dikemukakan tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis, dan sosial ekonomi, sehingga secara lengkap definisi tersebut berbunyi sebagai berikut.

Remaja adalah suatu masa di mana:

- a. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
- b. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
- c. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relative lebih mandiri.

Pada tahun berikutnya, definisi ini makin berkembang ke arah yang lebih konkret operasional. Ditinjau dari bidang kegiatan WHO, yaitu kesehatan, masalah yang terutama dirasakan mendesak mengenai Kesehatan remaja adalah kehamilan dalam usia 10-20 tahun sebagai Batasan usia remaja. Kehamilan dalam usia-usia tersebut memang mempunyai risiko yang lebih tinggi (kesulitan waktu

³⁰ Elizabeth B Hurlock, Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan, Cet. 5, Jakarta: Erlangga. (2002). Hlm. 216

melahirkan, sakit/cacat/kematian bayi/ibu) daripada kehamilan dalam usia-usia diatasnya.

Selanjutnya, WHO menyatakan walaupun definisi diatas terutama didasarkan pada usia kesuburan (fertilitas) Wanita, Batasan tersebut berlaku juga untuk remaja pria dan WHO membagi kurun usia tersebut dalam 2 bagian, yaitu remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun. Dalam pada itu.³¹

Menurut Desmita remaja ditandai dengan sejumlah karakteristik penting yang meliputi pencapaian hubungan yang matang dengan teman sebaya, dapat menerima dan belajar peran sosial sebagai laki-laki dan perempuan dewasa yang dijunjung tinggi oleh masyarakat, menerima keadaan fisik dan mampu menggunakannya secara efektif, mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya, memilih dan mempersiapkan karier dimasa depan sesuai dengan minat dan kemampuannya, mengembangkan sikap positif.³²

Berdasarkan penjelasan di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa remaja sebenarnya tidak mempunyai tempat yang jelas, mereka sudah tidak termasuk golongan anak-anak tetapi belum juga dapat diterima secara penuh untuk masuk ke golongan orang dewasa remaja ada diantara anak dan orang dewasa. Oleh karena itu, Remaja sering kali dikenal dengan fase “mencari jati diri”. Pada umumnya remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi karena di dorong rasa ingin tahu yang tinggi maka remaja cenderung ingin berpulang, menjalani segala sesuatu, dan mencoba segala sesuatu yang belum pernah dialaminya. Remaja yang penulis maksud dalam penelitian ini adalah remaja usia 14 tahun sampai 17

³¹ Sarlito, W. Sarwono, *Psikologi Remaja edisi revisi*, (Depok: Rajawali Pers, 2018), hlm. 11-13

³² Desmita, (2011). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. (Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia), hlm.

tahun di mana pada usia tersebut remaja masih labil dalam emosi, perasaan maupun tingkah lakunya.

Jadi dapat disimpulkan bahwa remaja adalah Individu yang sedang mengalami masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang dalam rentangannya terjadi perubahan-perubahan dan perkembangan pada aspek fisik, psikologis, kognisi dan sosial

2. Karakteristik Remaja

Adapun karakteristik remaja menurut Hurlock terbagi menjadi 3 yaitu sebagai berikut:

- a. Masa remaja sebagai periode yang penting disertai dengan cepatnya perkembangan mental yang cepat, terutama pada awal masa remaja. Semua perkembangan itu menimbulkan perlunya penyesuaian mental dan perlunya membentuk sikap, nilai dan minat baru.
- b. Masa remaja sebagai periode peralihan adanya perubahan yang dialami dan mempengaruhi pola perilaku dan sikap baru untuk menggantikan perilaku dan sikap yang sudah ditinggalkan.
- c. Masa remaja sebagai periode perubahan meningkatnya emosi yang intensitasnya bergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi, masa remaja bermasalah yang sulit diatasi baik pada laki-laki maupun Perempuan, masa remaja sebagai masa mencari identitas, masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan, masa remaja sebagai lambing masa dewasa.³³

³³ Sarwono, W. S, *op. Cit.*, hlm 40

3. Tahap-tahap perkembangan Remaja

Dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, ada tiga tahap perkembangan remaja menurut petro Bloss:

a. Remaja awal (*early adolescent*)

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Dengan di pegang bahunya saja oleh lawan jenis, ia sudah berfantasi erotic. Kepekaan yang berlebih-lebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap “ego” menyebabkan para remaja awal ini sulit mengerti dan di mengerti dan dimengerti orang dewasa.

b. Remaja madya (*middle adolescence*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang menyukainya. ada kecendrungan “narcistic”, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang punya sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana: atau pesimistis, idealis atau materialis, dan sebagainya. Remaja pria harus membebaskan diri dari *Oedipoes Complex* (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa kanak-kanak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan dari lain jenis.

c. Remaja akhir (*Late adolescence*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal, yaitu:

- 1) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek
- 2) Egonya mencari kesempatan untuk Bersatu dengan orang-orang lain dalam pengalaman-pengalaman baru.
- 3) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- 4) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- 5) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (private self) dan masyarakat umum (*the public*).³⁴

Berdasarkan penjelasan di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa remaja sebenarnya tidak mempunyai tempat yang jelas, mereka sudah tidak termasuk golongan anak-anak tetapi belum juga dapat diterima secara penuh untuk masuk ke golongan orang dewasa remaja ada di antara anak dan orang dewasa. Oleh karena itu remaja sering kali dikenal dengan fase “mencari jati diri”. Pada umumnya remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi karena didorong rasa ingin tahu yang tinggi maka remaja cenderung ingin berpulang, menjalani segala sesuatu, dan mencoba segala sesuatu yang belum pernah dalaminya. Remaja yang dimaksud dalam penelitian ini adalah remaja dengan usia 14 tahun sampai 17 tahun dimana pada usia tersebut remaja masih labil dalam emosi, perasaan maupun tingkah lakunya.

³⁴ Sarlito, W. Sarwono, *Psikologi Remaja edisi revisi*, (Depok: Rajawali Pers, 2018), hlm 30-31.

4. Dampak Negatif Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Remaja

- a. Perubahan dalam sikap, perangai dan kepribadian.
- b. Sering membolos, menurunnya kedisiplinan dan nilai-nilai pelajaran.
- c. Menjadi mudah tersinggung dan cepat marah.
- d. Sering menguap, menguap, dan malas.
- e. Tidak mempedulikan kesehatan diri.
- f. Suka mencuri untuk membeli narkoba.

C. *Group Therapy*

1. *Pengertian Group Therapy*

Setiap terapi adalah suatu proses yang kompleks. Proses tersebut akan membawa pasien pada suatu perubahan, demikian juga dengan terapi kelompok.³⁵

Terapi kelompok merupakan suatu psikoterapi yang dilakukan sekelompok pasien bersama-sama berdiskusi satu sama lain yang dipimpin atau diarahkan oleh seorang terapis atau petugas kesehatan jiwa yang terlatih. Keuntungan yang diperoleh individu melalui terapi aktivitas kelompok ini adalah dukungan (Support), Pendidikan, meningkatkan kemampuan pemecahan masalah, meningkatkan kemampuan hubungan interpersonal dan meningkatkan uji realitas. Sehingga terapi aktivitas kelompok ini dapat dilakukan pada karakteristik gangguan seperti, gangguan konsep diri, harga diri rendah, perubahan persepsi sensori halusinasi. Selain itu, dapat mengobati klien dalam jumlah banyak, dapat mendiskusikan masalah secara kelompok. Namun, terapi ini juga terdapat

³⁵ <https://tulisanterkini.com/artikel/artikel-ilmiah/9126-pengertian-terapi-kelompok.html>, diakses pada tanggal 13 desember 2023.

kekurangan yaitu, kehidupan pribadi klien tidak terlindungi dan klien sulit mengungkapkan masalahnya. Dengan sharing pengalaman pada klien dengan isolasi diharapkan klien membuka dirinya untuk berinteraksi dengan orang lain.³⁶

Rawlins, Williams dan Beck mengungkapkan terapi kelompok adalah metode pengobatan ketika seseorang ditemui dalam rancangan waktu tertentu. Fokus terapi kelompok adalah membuat sadar diri (*self-awareness*), peningkatan hubungan interpersonal, membuat perubahan, atau ketiganya.³⁷

Menurut Yosep, terapi kelompok merupakan suatu psikoterapi yang dilakukan sekelompok pasien Bersama-sama dengan jalan berdiskusi satu sama lain yang dipimpin atau diarahkan oleh seorang *therapist*. Terapi kelompok adalah terapi psikologi yang dilakukan secara kelompok untuk memberikan stimulasi bagi pasien dengan gangguan interpersonal.³⁸

Orang-orang yang bermasalah dengan kecanduan narkoba sebenarnya adalah orang yang sakit, bukan kriminal atau penjahat. Ketika menggunakan narkoba, mereka mengalami perubahan dari alam perasaan, pola pikir dan juga perilakunya. Rehabilitasi dan pengobatan dibutuhkan bagi mereka agar kembali memiliki fungsi sosial ditengah Masyarakat.

Di dalam rehabilitasi, maka perubahan itu akan diperbaiki melalui berbagai intervensi psikososial seperti misalnya konseling individual, terapi kelompok, terapi kognitif, untuk memperbaiki segala kebiasaan atau perilakunya yang selama ini tidak bisa diterima secara umum. Dengan intervensi itulah diharapkan

³⁶ <http://rrraarwoofwoof.blogspot.com/2016/05/softskill-terapi-kelompok.html>, diakses pada tanggal 13 desember 2023.

³⁷ Abdillah Fatkhul Wahab, *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (Tak) Terhadap Peningkatan Harga diri dan Motivasi Lansia*, (Surakarta: Universitas Sebelas Maret, 2014), hlm. 14.

³⁸ Iyus Yosep, *Keperawatan Jiwa*, (Bandung: Refika Aditama, 2008), hlm. 20.

mereka akan bisa lebih memahami masalahnya dan memperbaiki perilakunya yang selama ini tidak diterima secara sosial.

Seksi rehabilitasi BNNP Sumatera Barat melaksanakan kegiatan dukungan layanan rehabilitasi rawat jalan dalam bentuk *group therapy* (terapi kelompok) di Klinik Pratama. Kegiatan ini diikuti oleh Sembilan orang klien yang sedang menjalani program rehabilitasi rawat jalan di klinik pratama BNNP Sumatera Barat. Dalam *group therapy* klien diberikan kesempatan untuk *sharing* dan diskusi tentang bagaimana cara untuk menghindari narkoba terutama dalam pergaulan dan lingkungan yang rentan terpapar narkoba. Selain itu, klien juga diberikan motivasi dan trik untuk bagaimana menjalani hidup lebih produktif di masa depan.

Dalam pelaksanaan *group therapy* materinya dari konselor adiksi ahli muda, menyampaikan penyalahgunaan napza merupakan suatu pola penyimpangan perilaku Dimana seseorang menggunakan obat-obatan golongan narkotika, psikotropika dan zat adiktif. Sebagian besar alasan pengguna karena rasa ingin tahu yang cukup tinggi dan juga pengaruh lingkungan. Ketika penyalahgunaan napza ini tidak dapat dikontrol maka akan menyebabkan efek kecanduan.

Adapun efek yang bisa diakibatkan dari penyalahgunaan ini dapat berupa: Pertama, Aspek Kesehatan bisa menyebabkan gangguan Kesehatan terutama erat kaitannya dengan kasus HIV dan Hepatitis, Kedua, Aspek hukum, ancaman pidana, Ketiga, Aspek keluarga dan sosial, stigma negatif, Keempat, Penurunan daya konsentrasi, Kelima, Hingga menyebabkan beberapa kehilangan pekerjaan atau bahkan putus sekolah.

Untuk itu pencegahan yang bisa dilakukan mulai dari sendiri dengan memperkuat landasan keagamaan, mendekatkan diri dan keluarga, mengisi kegiatan dengan hal-hal positif, menjauhi lingkungan yang membawa ke hal-hal negatif. Karena faktor lingkungan sangat memberikan pengaruh yang besar terhadap perubahan perilaku terutama pada remaja.

Untuk menghindari faktor pemicu untuk menggunakan narkoba. Contohnya seperti yang profesinya sopir, karena alasan supaya ada tenaga bawa mobil bolak balik rute ratusan kilometer bahkan di waktu malam hari sehingga pakai narkoba, jika tetapi jadi supir pasti keinginan pakai lagi tetap ada. Maka coba usahakan mencari profesi yang lain.

Kegiatan *Group Therapy* direncanakan sebanyak 4 kali dalam setiap periode rawat jalan. Harapan BNN klien yang telah tuntas menjalani program rehabilitasi rawat jalan mereka dapat Kembali produktif dan menjadi warga negara yang memiliki hak dan kewajiban yang sama dengan warga negara lainnya.³⁹

Jadi dapat disimpulkan bahwasanya *group therapy* merupakan upaya pemulihan residen penggunaan narkoba yang bertujuan agar perilaku mereka diterima oleh masyarakat dan memperbaiki perilaku yang selama ini tidak diterima secara sosial.

2. Tujuan *Group Therapy*

Terapi aktivitas kelompok mempunyai tujuan umum dan khusus, yaitu:

³⁹ <https://sumbar.bnn.go.id/group-therapy-layanan-pascarehabilitasi-reguler-bnnp-sumbar/>

- a. Tujuan umum : Meningkatkan kemampn menguji kenyataan (reality testing) melalui komunikasi dan umpan balik dengan atau orang lain; membentuk sosialisasi; meningkatkan fungsi psikologis, yaitu meningkatkan kesadaran tentang hubungan anatar reaksi emosional diri sendiri dengan perilaku *defensive* (bertahan terhadap stress) dan adaptasi; membangkitkan motivasi bagi kemajuan fungsi-fungsi psikologis seperti kognitif dan efektif.
- b. Tujuan khusus : Meningkatkan identitas diri, menyalurkan emosi secara konstruktif; meningkatkan keterampilan hubungan sosial untuk diterapkan sehari-hari; bersifat rehabilitatif: meningkatkan kemampuan ekspresi diri, keterampilan sosial, kepercayaan diri, kemampuan empati, dan meningkatkan kemampuan tentang masalah-masalah kehidupan dan pemecahannya.⁴⁰

Tujuan dalam kelompok adalah membantu anggotanya berhubungan dengan orang lain serta mengubah perilaku yang destruktif dan maladaptif. Kekuatan kelompok ada pada kontribusi setiap anggotanya.⁴¹

Kelompok berfungsi sebagai tempat berbagi pengalaman dan saling membantu sama lain, untuk menemukan cara menyelesaikan masalah kelompok merupakan laboratorium tempat mencoba dan menemukan hubungan interpersonal yang baik, serta mengembangkan perilaku yang adaptif. Anggota kelompok merasa dimiliki, diakui, dan dihargai eksistensinya oleh anggota kelompok yang lain.⁴²

3. Ciri-ciri Group Therapy

⁴⁰ *Ibid.*, hlm. 23

⁴¹ Abdillah Fatkhul Wahab, *log.cit.*, hlm 8

⁴² *Ibid.*, hlm. 8-9

- a. Kelompok disaring secara selektif agar sedikit homogeny dan serasi. Faktor-faktor yang dipertimbangkan adalah perbedaan usia, pembagian jenis kelamin, diagnosis, ciri-ciri kepribadian umum, dan prognosis.
- b. Ada praktek yang berbeda-beda dalam menggunakan terapi kelompok yang ada hubungannya dengan terapi individual.
- c. Terapi berusaha menciptakan suasana bebas yang mendorong para pasien mengungkapkan masalah-masalah mereka secara spontan.
- d. Dalam situasi kelompok tidak diharuskan mengikuti pola partisipaso yang kaku. Jadi para pasien dapat berpartisipasi menurut cara mereka sendiri, dan dengan tingkat resistensi yang berbeda-beda.

Jadi terapi memberikan kebebasan kepada pasien untuk berinteraksi dengan sesama teman kelompok sambil mengutarakan problema-problema yang dialaminya, agar memperoleh kelegahan hati dengan curhat sesama teman group.

4. Bentuk- Bentuk Group Therapy

Terapi kelompok terdiri atas beberapa bentuk, Sebagian besar dari jenis-jenis terapi kelompok:

- a) Kelompok Eksplorasi Interpersonal adalah salah satu bentuk terapi kelompok yang digunakan untuk membantu individu, hal ini remaja dalam mengidentifikasi dan memperbaiki cara mereka berinteraksi dengan orang lain. Dalam konteks remaja yang mengalami masalah dengan penyalahgunaan narkoba, terapi ini bertujuan untuk mengeksplorasi pola-pola hubungan interpersonal yang mungkin menjadi faktor yang mendasari ketergantungan mereka pada narkotika, seperti:

ketergantungan emosional, perasaan terisolasi, atau kesulitan dalam mengelola konflik dan hubungan sosial.

Dalam terapi eksplorasi interpersonal, residen remaja diajak untuk menggali dinamika hubungan mereka dengan keluarga, teman sebaya, dan masyarakat, serta mengidentifikasi pola-pola yang dapat mendukung atau menghambat proses pemulihan mereka. Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan sosial, empati, dan pengelolaan konflik, yang semuanya dapat mengurangi ketergantungan pada narkoba sebagai cara untuk mengatasi masalah sosial dan emosional.

Tujuan dari terapi eksplorasi interpersonal

1. Meningkatkan keterampilan komunikasi interpersonal, seperti cara berbicara dengan orang lain, mendengarkan aktif, dan mengungkapkan perasaan dengan jujur.
2. Mengidentifikasi dan mengubah pola-pola hubungan yang tidak sehat, misalnya hubungan yang terlalu bergantung atau penuh ketegangan, yang dapat memicu penggunaan narkoba.
3. Meningkatkan kesadaran diri dalam bagaimana remaja memandang diri mereka sendiri dalam konteks hubungan sosial dan bagaimana mereka berinteraksi dengan orang lain.
4. Memperbaiki kemampuan dalam mengelola konflik, yang merupakan faktor penting dalam mengurangi kecenderungan remaja untuk

menggunakan narkoba sebagai pelarian dari masalah sosial atau emosional.⁴³

- b) Kelompok Bimbingan Inspirasi adalah jenis terapi kelompok yang bertujuan untuk memberikan dukungan emosional, motivasi, dan inspirasi bagi remaja dalam mengatasi tantangan hidup, termasuk masalah penyalahgunaan narkoba. Terapi ini berfokus pada pemberian bimbingan yang dapat menginspirasi perubahan positif dalam diri remaja, membangkitkan semangat untuk pemulihan, serta mendorong mereka untuk menemukan potensi terbaik yang ada dalam diri mereka.

Tujuan dari *group therapy* bimbingan inspirasi

1. Memberikan motivasi dan inspirasi kepada remaja untuk berubah dan berkomitmen pada pemulihan.
2. Membangkitkan rasa percaya diri dan keyakinan pada kemampuan remaja untuk mengatasi kesulitan hidup, termasuk ketergantungan narkoba.
3. Meningkatkan harapan dan tujuan hidup yang sering kali hilang pada remaja yang terjebak dalam penyalahgunaan narkoba.
4. Mengembangkan kemampuan coping dengan stress, tekanan sosial, dan masalah pribadi melalui pendekatan positif dan inspiratif.
5. Membangun rasa solidaritas dan dukungan sosial dalam kelompok, dengan berbagai pengalaman positif dan saling memberi semangat.⁴⁴

⁴³ Yalom, I. D, *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*, (New York: Basic Books). 2005.

⁴⁴ Corey, G, *Theory and Practice of Group Counseling* (9th ed), 2015.

- c) Terapi berorientasi Psikoanalitik ialah pendekatan terapi kelompok yang berfokus pada pemahaman dan memproseskan dinamika bawah sadar, konflik internal, serta hubungan interpersonal remaja dalam konteks penyalahgunaan narkoba. Dalam Badan Narkotika Nasional, *group therapy* berorientasi psikoanalitik digunakan untuk mengatasi ketergantungan narkoba dengan mengeksplorasi akar masalah psikologis yang mungkin tidak disadari atau dipahami oleh individu. Terapis dalam terapi ini mencoba untuk mengungkapkan masalah emosional dan psikologis yang menyebabkan perilaku adiktif, dengan cara menggali pengalaman masa lalu, mekanisme pertahanan diri, serta pola hubungan interpersonal yang tidak sehat.
1. Mengidentifikasi dan mengatasi konflik bawah sadar, terapi ini bertujuan untuk membantu remaja memahami konflik-konflik emosional dan psikologis yang tidak disadari, yang dapat menjadi faktor pendorong utama dalam perilaku penyalahgunaan narkoba.
 2. Menangani mekanisme pertahanan diri, salah satu tujuan utama dari terapi psikoanalitik adalah membantu individu mengenali dan mengubah mekanisme pertahanan diri (seperti: penyangkalan, regresi, atau proyeksi) yang sering kali digunakan untuk menghindari perasaan atau konflik yang tidak nyaman. Remaja yang kecanduan narkoba sering kali menggunakan narkoba sebagai cara untuk menghindari rasa sakit emosional atau stres.
 3. Menggali pengalaman masa lalu, terapi ini mengajak remaja untuk mengeksplorasi pengalaman masa kecil atau pengalaman traumatic yang dapat mempengaruhi perilaku mereka saat ini. Penyalahgunaan narkoba sering kali

berkaitan dengan pengalaman emosional yang tidak diproses dengan baik pada masa lalu, dan terapi ini bertujuan untuk mengungkap hal tersebut.

4. Perbaikan pola hubungan interpersonal, salah satu focus dari terapi ini adalah untuk mengidentifikasi dan memperbaiki pola hubungan interpersonal yang tidak sehat, baik dengan keluarga, teman sebaya, maupun lingkungan sosial lainnya. Banyak remaja yang terjerat dalam narkoba karena masalah hubungan yang tidak sehat, baik dengan orang tua atau teman sebaya.⁴⁵

5. Kelebihan dan Kekurangan *Group Therapy*

a. Kegunaan Terapi Kelompok

Partisipasi dalam pengalaman terapi kelompok akan menghilangkan perasaan-perasaan terisolasi dalam diri pasien dan keunikan dari penyakitnya, dan demikian menghilangkan kecemasan-kecemasannya dan mendorongnya untuk membicarakan perasaan-perasaan batinnya dengan sepenuh hati.

Terapi kelompok juga memiliki beberapa keuntungan khusus, yaitu:

- 1) Terapi kelompok lebih murah, karena beberapa pasien ditangani pada waktu yang sama.
- 2) Format kelompok member peluang kepada pasien untuk mempelajari bagaimana orang lain mengalami masalah-masalah yang serupa menangani kesulitan-kesulitan mereka, dan para anggota lain dalam kelompok dan terapis memberi mereka dukungan sosial.
- 3) Terapi kelompok memungkinkan terapis menggunakan sumber daya terbatas. Format kelompok mungkin meningkatkan jumlah orang-

⁴⁵ Tomb, D. A, Buku saku: Psikiatri. Jakarta: EGC), 2003. Hlm.

orang yang dapat ditangani oleh seorang terapis, dan dapat mengurangi kewajiban orang untuk menantikan giliran wawancara dengan terapis.

- 4) Terapi kelompok dapat memberikan sumber informasi dan pengalaman hidup yang dapat ditimba oleh pasien.
- 5) Adanya dukungan kelompok untuk tingkah laku yang tepat. Para pasien mungkin menginginkan terapis memberikan dukungan pada mereka, terapis memberikan dukungan pada mereka, tetapi dukungan yang diberikan oleh kawan-kawan sekelompok mungkin memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap peningkatan harga diri dan kepercayaan diri.
- 6) Belajar bahwa masalah atau kegagalan yang dialami seseorang bukanlah hal-hal yang unik.
- 7) Para anggota kelompok yang bertambah baik merupakan sumber pengharapan bagi anggota-anggota lain dalam kelompok.
- 8) Adanya peluang-peluang untuk belajar menangani orang secara efektif.

b. Kekurangan Terapi Kelompok

- 1) Tidak semua klien cocok: tertutup, masalah verbal, interaksi
- 2) Peran terapis menyebar: menangani banyak orang sekaligus
- 3) Sulit menumbuhkan kepercayaan: kurang personal
- 4) Klien sangat tergantung dan berharap terlalu banyak pada kelompok
- 5) Kelompok tidak dijadikan sarana untuk berlatih

6) Membutuhkan terapi terlatih.⁴⁶

Jadi dapat disimpulkan bahwa di dalam *group therapy* ada kelebihan dan kekurangan, dilihat dari kelebihan *group therapy* ini yaitu; dapat memberikan sumber informasi, pengalaman hidup dan masalah kegagalan yang dialami oleh residen pengguna narkoba. Sedangkan kekurangan *group therapy* ini tidak semua residen terbuka dan sulit menumbuhkan rasa kepercayaan.

6. Pelaksanaan *Group Therapy*

1. Persiapan dan Perencanaan

- a. Penentuan tujuan terapi, Terapi kelompok bertujuan untuk mengurangi kecanduan, mengatasi masalah psikologis terkait narkoba, meningkatkan keterampilan sosial, dan memodifikasi pola pikir serta perilaku negatif.
- b. Pemilihan terapeutik, Terapis atau fasilitator harus berpengalaman dan paham tentang cara kerja terapi kelompok kecanduan.
- c. Pemilihan anggota kelompok, kelompok biasanya terdiri 6-12 orang dengan masalah yang serupa, dalam hal ini remaja yang mengalami kecanduan narkoba. Pemilihan kelompok harus mempertimbangkan Tingkat kecanduan, kondisi emosional, dan kebutuhan setiap individu.

⁴⁶ Trecker, H. B. *Social Work Administration*. (University of California: Association Press), 2008.

2. Struktur Sesi Terapi

Sesi terapi kelompok biasanya berlangsung antara 60 hingga 90 menit dan dilakukan secara rutin, misalnya seminggu sekali. Setiap sesi memiliki struktur yang jelas:

- a. Pembukaan (5-10 menit), Terapis memulai dengan menyambut anggota kelompok dan menciptakan suasana yang aman dan terbuka. Terapi dimulai dengan pemanasan atau ice-breaking agar anggota kelompok lebih nyaman berbagi.
- b. Pengenalan materi (10-20 menit), terapis memperkenalkan topik sesi pada hari itu, seperti mengenali pola pikir yang merusak atau teknik pengelolaan stress. Anggota kelompok juga diberi kesempatan untuk bertanya atau berbagi pengalaman terkait topik tersebut.
- c. Diskusi kelompok dan Latihan kognitif (30-40 menit), terapis memfasilitas diskusi kelompok, misalnya:
 - 1) Identifikasi pola pikir negatif, anggota kelompok diminta untuk mengenali dan menuliskan pikiran negatif yang muncul ketika mereka merasa tertekan atau terdoda untuk menggunakan narkoba.
 - 2) Pengujian realitas, anggota kelompok diajak untuk mengevaluasi bukti-bukti yang mengandung atau membantah pikiran tersebut.
 - 3) Penyusunan pikiran pengganti, terapis membantu anggota kelompok untuk mengganti pikiran negatif dengan pola pikir yang lebih positif dan realistis.

- 4) Latihan perilaku (*behavioral Exercises*), terapis memberi latihan perilaku untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, seperti latihan pengelolaan emosi, teknik relaksasi, atau simulasi situasi stres yang mungkin memicu penggunaan narkoba.
- 5) Penutupan sesi (10-15 menit), di akhir sesi, terapis merangkum pembelajaran hari itu dan memberikan tugas rumah untuk melatih keterampilan yang baru dipelajari, seperti mencatat pikiran dan perilaku yang terkait dengan kecanduan atau mencatat kemajuan dalam pengelolaan stres.

3. Penerapan dalam *Group Therapy*

Berikut adalah beberapa teknik spesifik yang dapat diterapkan selama sesi *group therapy*:

- a. Pencatatan pikiran dan perilaku: setiap anggota diminta untuk secara bertahap menghadapi situasi yang memicu keinginan untuk menggunakan narkoba dalam lingkungan yang aman dan terkendali.
- b. Eksposur: Anggota kelompok bisa diberi tugas untuk secara bertahap menghadapi situasi yang memicu keinginan untuk menggunakan narkoba dalam lingkungan yang aman dan terkendali
- c. Penguatan positif: anggota diberi pujian atau penghargaan ketika mereka berhasil menerapkan keterampilan dalam kehidupan mereka, seperti menahan diri dari penggunaan narkoba.
- d. Latihan pengelolaan stres: teknik relaksasi dan pernapasan dalam diajarkan untuk membantu anggota mengelola kecemasan atau stres yang dapat memicu kecanduan.

- e. Penyusunan rencana coping: anggota kelompok diajarkan cara membuat rencana coping untuk menghadapi situasi stres atau godaan penggunaan narkoba diluar terapi.
4. Monitoring dan Evaluasi
- a. Evaluasi berkala, kemajuan peserta dievaluasi secara berkala melalui diskusi kelompok dan feedback dari anggota. Hal ini untuk mengetahui apakah bisa mengubah pola pikir dan perilaku.
 - b. Tugas rumah, peserta diberi tugas rumah, seperti mencatat pemikiran dan perasaan mereka terkait dengan kecanduan narkoba, serta melaporkan kemajuan mereka dalam sesi terapi berikutnya.
 - c. Follow-up, terapi kelompok tidak hanya berfokus pada sesi langsung, tetapi juga pada dukungan berkelanjutan sesi, baik melalui sesi lanjutan atau kontak dengan konselor.
5. Penciptaan Lingkungan yang Aman dan Mendukung
- a. Rahasia dan kepercayaan: grup harus memiliki aturan dasar yang menekankan kerahasiaan dan dukungan tanpa penghakiman agar anggota merasa aman untuk berbagi pengalaman mereka.
 - b. Kerjasama dan Dukungan Sosial: di dalam grup mendorong anggota untuk saling mendukung dan belajar dari pengalaman satu sama lain, sehingga membangun ikatan sosial yang positif.
6. Pemantauan Kemajuan dan Penyelesaian Terapi
- a. Evaluasi Kemajuan Terapi: secara berkala, kemajuan peserta akan dievaluasi melalui pencapaian dalam modifikasi pola pikir dan perilaku, serta pengurangan penggunaan narkoba.

- b. Transisi ke Fase Pemeliharaan: setelah kelompok selesai, peserta dapat melanjutkan ke fase pemeliharaan, seperti terapi lanjutan atau pertemuan kelompok yang lebih jarang, untuk memastikan keberhasilan jangka panjang.⁴⁷

Jadi dapat dipahami bahwa pelaksanaan *Group therapy* di Badan Narkotika Nasional (BNN) untuk penyembuhan kecanduan narkoba pada remaja dapat memberikan manfaat yang signifikan dengan memberikan keterampilan untuk mengelola pikiran, perasaan, dan perilaku terkait kecanduan. Melalui struktur terapi yang jelas dan yang diterapkan, remaja diharapkan dapat mengurangi ketergantungan pada narkoba dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

D. Penelitian Terdahulu

Penelitian tentang *group therapy* telah banyak dilakukan. Berikut ini beberapa penelitian yang relevansinya dengan judul peneliti antara lain:

Penelitian yang disusun oleh Siiti Trinurmi pada tahun 2020 Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam di UIN Alauddin Makassar dengan judul Metode Pelaksanaan Terapi Kelompok (*Group Therapy*), membahas tentang pelaksanaan terapi kelompok. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, kemudian yang digunakan dalam teknik purposive sumpling. Kelebihan penelitian ini adalah terfokus kepada metode pengobatan terapi kelompok.⁴⁸

⁴⁷ Yalom, I. D. *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. (Basic Books). 2005.

⁴⁸ Sitti Trinurmi, "*Metode Pelaksanaan Terapi Kelompok (Group Therapy)*" (Makassar: UIN Alauddin Makassar, 2020)

Penelitian yang disusun oleh Septiah Hasnawati, Herni Susanti dan Ria Utami Panjaitan pada tahun 2020 Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Indonesia dengan judul *Penerapan Group Therapy Pada Usia Dewasa Awal Sebagai Tindakan Keperawatan dalam Upaya Pencegahan dan Penanganan Penyalahgunaan Napza*. Hasil penelitiannya adalah perawat sebagai tenaga profesional khususnya spesialis keperawatan jiwa yang fokus di bidangnya dapat menjadikan group therapy ini sebagai salah satu tindakan keperawatan mandiri untuk terapi pada pencegahan dan penanganan NAPZA di kelompok usia dewasa awal.⁴⁹

Penelitian yang disusun oleh Nofrida Saswati, Sutinah pada tahun 2017 Program Studi Ilmu Keperawatan (STIKes Harapan Ibu Jambi) dengan judul *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Sosialisasi Klien Isolasi Sosial*. Hasil penelitian ini adalah bahwa Peningkatkan kemampuan sosialisasi pada klien dilakukan agar klien mampu mengekspresikan perasaan dan latihan perilaku dalam berhubungan dengan orang lain sehingga TAKS perlu dilakukan untuk terapi pada klien isolasi sosial dalam membantu klien agar mampu bersosialisasi dengan baik dan saling terbuka sehingga permasalahan yang di hadapi dapat teratasi.⁵⁰

Penelitian yang disusun oleh Al Halik, Eva Apriyanti, Zamratul Aini, Meylia Sari dan Khairunnajah Siagian pada tahun 2024 Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam dengan judul *Pendekatan Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Remaja Pengguna Narkoba di Loka Rehabilitasi Narkotika Nasional Kalianda*. Hasil Penelitian ini adalah

⁴⁹ Saptiah Hasnawati Herni Susanti dan Ria Utami Panjaitan, "*Penerapan Group Therapy Pada Usia Dewasa Awal Sebagai Tindakan Keperawatan dalam Upaya Pencegahan dan Penanganan Penyalahgunaan Napza*" (Jawa Barat: Universitas Indonesia, 2020)

⁵⁰ Nofrida Saswati dan Sutinah, "*Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Sosialisasi Klien Isolasi Sosial*" (Jambi: STIKes Harapan Ibu Jambi, 2018).

Konselor membimbing mereka dalam mengubah pola pikir dan perilaku negatif terhadap narkoba yang tercermin dalam hasil rehabilitasi yang menunjukkan perbaikan medis dan pengurangan kecanduan.⁵¹

Penelitian yang disusun oleh Marcelino pada tahun 2024 jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dengan judul Rehabilitasi Remaja Korban Penyalahgunaan Narkoba oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) di Kota Palembang Universitas Sriwijaya. Hasil Penelitian ini adalah para penyalahgunaan narkoba mengikuti rehabilitasi secara sosial yaitu mempelajari ilmu pengetahuan dalam menghindari narkoba serta mempelajari agar dapat beradaptasi dan bersosialisasi kembali dalam masyarakat.⁵²

Penelitian yang disusun oleh Salsabila Putri Zahra Nasution dan Boedi Prasetyo pada tahun 2024 Fakultas Hukum Universitas Tarumanagara dengan judul Analisis Program Rehabilitasi Narkotika dan Dampaknya Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Pengguna Narkoba. Hasil Penelitian ini adalah program rehabilitasi narkotika memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup pengguna dalam beberapa aspek serta kemampuan beradaptasi dengan lingkungan.⁵³

Penelitian yang disusun oleh Ridha Wahyuni, dkk pada tahun 2022 Fakultas Hukum, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta dengan judul Bahaya Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja dan Upaya Pencegahannya. Hasil

⁵¹ Al Halik, dkk, *Pendekatan Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Remaja Pengguna Narkoba di Loka Rehabilitasi Narkotika Nasional Kalianda*, (Banda Aceh: Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro, Indonesia, Universitas Islam Negeri (UIN) Ar-Raniry Banda Aceh, Indonesia, Universitas Sains Cut Nyak Dhien Aceh, Indonesia, 2024).

⁵² Marcelino, *Rehabilitasi Remaja Korban Penyalahgunaan Narkoba oleh Badan Narkotika Nasional di Kota Palembang*, Universitas Sriwijaya: 2024

⁵³ Salsabila Putri Zahra Nasution dan Boedi Prasetyo, *Analisis Program Rehabilitasi Narkotika dan Dampaknya Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Pengguna Narkoba*, Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol. 5 No. 12 (2024).

Penelitian ini adalah meningkatkan pemahaman siswa siswi terkait untuk mencegah penyalahgunaan narkoba serta cara mencegahnya.⁵⁴

Penelitian yang disusun oleh Sandra Cassia Amanda, Dewi Eka Putri, dan Feri Fernandes pada tahun 2023 Universitas Andalas dengan judul Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Identitas Diri Remaja. Hasil Penelitian bahwa ada peningkatan yang bermakna identitas diri remaja setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik dari status identitas diri cukup aktif menjadi aktif.⁵⁵

Penelitian yang disusun oleh Septiah Hasnawati, Herni Susanti dan Ria Utami Panjaitan pada tahun 2020 Fakultas Ilmu Keperawatan di Universitas Indonesia dengan judul Penerapan *Group Therapy* Pada Usia Dewasa Awal Sebagai Tindakan Keperawatan dalam Upaya Pencegahan dan Penanganan Penyalahgunaan Napza. Hasil penelitiannya adalah perawat sebagai tenaga profesional khususnya spesialis keperawatan jiwa yang fokus di bidangnya dapat menjadikan group therapy ini sebagai salah satu tindakan keperawatan mandiri untuk terapi pada pencegahan dan penanganan NAPZA di kelompok usia dewasa awal.⁵⁶

Penelitian yang disusun oleh Umma ulfia rohmah pada tahun 2020 jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam pada tahun 2020 Fakultas Dakwah dan Komunikasi dengan judul Penyembuhan EKS Pecandu Narkoba Melalui Terapi Kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung

⁵⁴ Ridha Wahyuni, dkk, *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja dan Upaya Pencegahannya*, (Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta: 2022)

⁵⁵ Sandra Cassia Amanda, Dewi Eka Putri, dan Feri Fernandes, *Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Identitas Diri Remaja*, Jurnal: Universitas Andalas, 2023.

⁵⁶ Saptiah Hasnawati Herni Susanti dan Ria Utami Panjaitan, "*Penerapan Group Therapy Pada Usia Dewasa Awal Sebagai Tindakan Keperawatan dalam Upaya Pencegahan dan Penanganan Penyalahgunaan Napza*" (Jawa Barat: Skripsi. Universitas Indonesia, 2020

Demak. Hasil Penelitiannya ialah pembahasan tentang *fakmologi* dan *relapse prevention*, kitab yang di pakai Al-Qu'an, Iqra', *mabadiul fiqiyyah*, dan *arbain nawan*, terapi kelompok ini menggunakan berbagai tahapan: tahap *intake*, tahap *assesment*, tahap pengembangan kelompok, tahap evaluasi. *Kedua*, terapi kelompok di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung Demak mampu mengubah perilaku eks pecandu narkoba yang awalnya buruk menjadi lebih baik. Pemberian materi keagamaan membuat eks pecandu narkoba mengetahui tentang aqidah dan akhlak yang mana akan terlihat dari perilakunya dengan mampu bersosial dengan baik, ikut kegiatan rebana di acara hajatan masyarakat, mengumandangkan adzan di lingkungan sekitar, dan mampu menerapkan ketrampilan yang sudah di bekali untu masa yang akan datang. *Ketiga*, fungsi bimbingan dan konseling Islam diterapkan dalam terapi kelompok, sehingga mendukung perubahan lebih baik bagi eks pecandu narkoba. Fungsi bimbingan konseling Islam yang diterapkan meliputi fungsi peventif, fungsi korektif, fungsi preservatif dan fungsi developmental.

Berdasarkan beberapa literatur di atas, belum ditemukan pembahasan tentang pelaksanaan group therapy dalam penyembuhan kecanduan narkoba pada residen remaja di badan narkotika nasional provinsi sumatera barat sehingga penulis lakukan adalah mengkaji tentang bagaimana pelaksanaan *group therapy* dalam penyembuhan kecanduan narkoba pada residen remaja.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Penelitian kualitatif adalah serangkaian prosedur penelitian untuk memahami pengalaman manusia dari perspektif perilaku. selain itu memakai metode kualitatif untuk melihat kondisi alami dari suatu fenomena mengenai gejala-gejala atau kejadian sebagai pengalaman yang aktual dan sebagai dasar dari realitas. Selain itu, penelitian kualitatif juga bertujuan untuk memahami gejala yang kompleks mengenai suatu fenomena, memahami interaksi sosial yang terjadi, dan kemungkinan ditemukan hipotesis atau teori baru.⁵⁷

Penelitian kualitatif bersifat deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang menjelaskan suatu gejala, kejadian atau kenyataan sosial yang ada. Selanjutnya Hidayat Syah menyatakan bahwa penelitian deskriptif merupakan metode penelitian yang digunakan dalam mencari pengetahuan yang sebanyak-banyaknya terhadap objek pada waktu tertentu.⁵⁸

Penelitian ini mendeskripsikan secara objektif serta apa adanya, mengenai pelaksanaan *group therapy* dalam penyembuhan kecanduan narkoba residen remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat.

⁵⁷ Sugiyono, *Metodologi Penelitian Kuantitatif R&D*, (Jakarta: Alfabeta, 2004), hlm 210

⁵⁸ Samsu, *Metode Penelitian: Teori dan Aplikasi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Mixed Methods, serta Research & Development*, (Jambi: PUSAKA, 2017), hlm. 65.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat. Alasan penulis memilih tempat ini, karena di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat salah satu tempat untuk melaksanakan rehabilitasi bagi pengguna narkoba dari semua kalangan umur dan di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat pelaksanaan rehabilitasi yang diberikan ada 2 yaitu; rehabilitasi rawat jalan dan rehabilitasi rawat inap.

Memberikan rehabilitasi rawat jalan penanganan penyalahguna narkoba melalui; *Group Therapy*. Orang yang menggunakan narkoba tidak hanya orang dewasa melainkan remaja bahkan anak dibawah umur sudah menggunakan obat terlarang tersebut. Untuk itu peneliti ingin mengetahui pelaksanaan *group therapy* dalam penanganan penyalahgunaan narkoba bagi residen remaja.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah orang atau pelaku yang benar-benar tahu dan menguasai masalah serta dianggap sebagai orang yang dapat memberikan informasi terkait data penelitian. Yang menjadi subjek penelitian adalah konselor adiksi ahli muda di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dalam penelitian ini adalah untuk mengumpulkan data penelitian selanjutnya data penelitian di kumpulkan dengan menggunakan alat pengumpulan data yaitu dengan menggunakan observasi dan wawancara.

1. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki dari aspek perilaku objek penelitian. Observasi berarti melakukan pengamatan terhadap suatu objek melalui penginderaan terhadap apa yang dilihat, didengar, yang dibau dan apa yang dirasakan kemudian diambil kesimpulannya.⁵⁹

Observasi merupakan pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki dari aspek perilaku objek penelitian.⁶⁰ Observasi yang dilakukan terhadap subjek adalah mengamati pelaksanaan *group therapy* dalam penyembuhan kecanduan narkoba residen remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat. Peneliti hanya sebagai non partisipan yaitu individu yang tidak secara langsung terlibat dalam kegiatan , tetapi dapat memberikan informasi aatau data sekunder dari responden konselor adiksi ahli muda.

⁵⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif R&D*. (Bandung: Alfabeta). 2014. Hlm. 219

⁶⁰ Narbuto, Ahmadi. *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Bumi Aksara). 2013, Hlm. 21

2. Wawancara

Wawancara ialah suatu teknik pengumpulan data dengan cara memberikan pertanyaan terhadap seseorang yang dianggap paling tahu terkait dengan masalah penelitian yang diangkat oleh peneliti. Dalam penelitian ini peneliti mewawancarai konselor adiksi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat tersebut. Adapun yang di wawancara yaitu mengenai bagaimana pelaksanaan *group therapy* dalam penyembuhan kecanduan narkoba residen remaja tersebut. Untuk menguatkan informasi juga dilakukan wawancara terhadap residen yang mengikuti pelaksanaan *group therapy* di BNNP Sumatera barat.

3. Dokumentasi

Pengumpulan data dengan metode dokumentasi berarti cara mengumpulkan data dengan mencatat data-data yang ada. Teknik pengumpulan data yang diperoleh melalui dokumen-dokumen. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.⁶¹ Dokumentasi pada penelitian ini berupa catatan, dan data sekunder mengenai jumlah residen remaja dan pelaksanaan *group therapy* dalam penyembuhan kecanduan narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat.

⁶¹ Sugiyono, *Metodologi Penelitian Kuantitatif R&D*, (Jakarta: Alfabeta, 2004). Hlm 210

E. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data ialah suatu kegiatan setelah data atau sumber data terkumpul serta proses mencari dan menyusun data yang diperoleh dari hasil wawancara dilapangan. Sehingga temuannya dapat di informasikan kepada orang lain.⁶² Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data (*Data Collection*) dalam penelitian ini data yang didapatkan dari hasil observasi dan wawancara kemudian dikumpulkan untuk selanjutnya dilakukan reduksi data.
2. Reduksi Data (*Data Reduction*) selanjutnya data yang didapat dirangkum, dipilih dari hal-hal pokok dan memfokuskan pada hal yang penting yang bertujuan untuk memperjelas fokus penelitian dan untuk mempermudah dalam pengumpulan data selanjutnya.
3. Penyajian Data (*Data Display*) data yang telah direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data dengan melakukan uraian-uraian atau mendeskripsikan data sesuai dengan tujuan penelitian.
4. Penarikan kesimpulan (*Conclusation Drawing/Verification*) tahap terakhir dalam bentuk analisis data adalah penarikan kesimpulan atau verifikasi, kesimpulan yang diharapkan menjawab hasil keseluruhan dari hasil temuan. Kesimpulan yang diharapkan adalah temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada, temuan dapat berupa gambaran suatu

⁶² Sugiyono, *Metodologi Penelitian kuantitatif, Kualitatif dan R &D*, (Bandung: Alfabeta). 2016, hlm. 42

objek yang sebelumnya masih belum jelas, sehingga setelah diteliti menjadi jelas.

Sedangkan verifikasi adalah kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan bisa berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat tetapi apabila kesimpulan awal dibuktikan dengan bukti-bukti valid dan konsisten pada saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kredibel.

Jadi dapat dipahami menggambarkan dan merangkum data dari hasil pengamatan penelitian yang telah dilakukan berdasarkan fakta di lapangan dan penelitian memberi kesimpulan terhadap hasil penelitian yang didapat di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat tersebut. Berdasarkan pelaksanaan *group therapy* dalam penyembuhan kecanduan narkoba residen remaja yang dilihat dari segi kelompok eksplorasi interpersonal, kelompok bimbingan inspirasi dan terapi berorientasi psikoanalitik tersebut.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian yang telah dilakukan yaitu bagaimana Pelaksanaan *Group Therapy* dalam Penyembuhan Kecanduan Narkoba Residen Remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat yang dilaksanakan dari bulan Oktober sampai Desember 2024. Untuk lebih jelasnya penelitian ini diuraikan dalam pembahasan di bawah ini:

A. Temuan Penelitian

1. Pelaksanaan *Group Therapy* Eksplorasi Interpersonal dalam Penyembuhan Kecanduan Narkoba padaResiden Remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat

Pelaksanaan *Group therapy* eksplorasi interpersonal dapat dilihat dari aspek kognitif. Aspek kognitif merupakan sesuatu yang berkaitan dengan psikoedukasi, terapi kognitif-perilaku, dinamika kelompok dan terapi gestalt yang didasarkan pada pengalaman dari badan narkotika nasional provinsi sumatera barat. sebelum memasuki tahap ini residen remaja diberikan assesmen untuk memahami lebih dalam tentang latar belakang individu, masalah yang mereka hadapi terkait dengan penyalahgunaan narkoba, serta bagaimana mereka berinteraksi dengan orang lain dan dengan sekitar mereka. Berdasarkan hasil asesmen, konselor adiksi ahli muda dapat merancang rencana terapi kelompok untuk masing-masing individu, sehingga terapi dapat berjalan dengan efektif dan memberikan hasil yang optimal.

a. Psikoedukasi

Berdasarkan hasil observasi yang dilaksanakan pada tanggal 29 November 2024 jam 10.10 dengan ibuk M, berusia 34 tahun yang memberitahu dan mengajarkan kepada residen remaja informasi mendalam tentang metode psikoedukasi dalam pelaksanaan group therapy eksplorasi interpersonal, psikoedukasi ialah untuk membantu remaja memahami dan mengatasi masalah yang mereka hadapi, baik itu berkaitan dengan penyalahgunaan narkoba maupun masalah sosial lainnya yang mungkin mereka alami dan bertujuan untuk memberikan informasi dan pemahaman kepada residen remaja mengenai berbagai hal terkait dengan perilaku sosial hubungan interpersonal, serta dampak negatif dari penggunaan narkoba.

Pada pelaksanaan group therapy ini konselor adiksi ahli muda menceritakan kepada peneliti bahwa terdapat salah satu residen berinisial A usianya 14 tahun. Residen ini hanya mengetahui tentang kecanduan narkoba, tapi setelah mengikuti kegiatan ini residen tahu akibat yang ditimbulkan kecanduan narkoba yaitu dapat merusak otak dan organ tubuh lainnya.

Untuk menguatkan hasil observasi, maka dilakukan wawancara terkait apa saja psikoedukasi yang diberikan konselor adiksi ahli muda kepada residen Bersama ibuk M, menyatakan bahwa:

“Untuk sesi psikoedukasi remaja diberikan informasi mendalam tentang jenis-jenis narkoba, efek jangka pendek dan

Panjang, serta dampak buruk terhadap kesehatan fisik dan mental.⁶³

Kemudian apa upaya yang dilakukan konselor adiksi ahli muda dalam metode psikoedukasi residen, beliau menjawab bahwa:

“Upaya yang dilakukan dengan menerapkan metode-metode psikososial bertujuan untuk membantu individu yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba agar bisa pulih dan reintegrasi ke dalam masyarakat, dan fokus pada penguatan faktor psikologis dan sosial yang mendukung proses pemulihan.⁶⁴

Selanjutnya wawancara mengenai apakah ada kesulitan dalam metode psikoedukasi kepada residen, beliau mengatakan bahwa :

“Salah satu kesulitan utama yaitu masalah keterbukaan dan sikap remaja itu sendiri, banyak remaja yang cenderung merasa bahwa mereka sudah cukup tahu atau bahkan merasa tidak membutuhkan intervensi. Dan gaya hidup mereka yang sering dipengaruhi oleh teman sebaya atau media sosial, membuat mereka terkadang tidak serius dalam menerima materi yang diberikan. Oleh karena itu, pendekatan yang kami gunakan harus lebih kreatif dan relevan dengan duni mereka.⁶⁵ Dan seterusnya apakah semua residen remaja mau mengikuti

metode psikoedukasi, beliau mengatakan bahwa :

“Karena remaja cenderung berada dalam fase perkembangan psikologis yang lebih rentan emosional, beberapa remaja mungkin belum siap atau terbuka untuk menerima informasi mengenai bahaya narkoba atau perubahan perilaku. Gangguan perhatian dan motivasi, banyak remaja yang mengalami kesulitan dalam mempertahankan perhatian dan motivasi, dan terutama jika mereka merasa materi tersebut tidak relevan atau membosankan. Pengaruh teman sebaya, dalam konteks

⁶³ M, di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat, *Wawancara langsung*, tanggal 29 November 2024.

⁶⁴ Ibid, *Wawancara Langsung*, tanggal 29 November 2024

⁶⁵ Ibid, *Wawancara Langsung*, tanggal 29 November 2024

rehabilitasi, kelompok sebaya bisa menjadi faktor positif, namun bisa juga memperburuk situasi jika ada remaja lain yang tidak menunjukkan kemauan untuk berubah atau malah memperkuat perilaku negatif. Persepsi tentang keterlibatan orang dewasa, seperti konselor atau petugas, bersifat terlalu menghakimi, mereka mungkin merasa tidak nyaman dengan pendekatan yang telah menggurui, atau merasa bahwa orang tidak mengerti masalah mereka, yang bisa menghalangi mereka untuk membuka diri. Dapat lebih efektif dalam membantu remaja mengatasi penyalahgunaan narkoba dan membangun kehidupan yang lebih sehat.⁶⁶

Berdasarkan penjelasan dari Konselor Adiksi Ahli Muda yang menyatakan bahwa pertama-tama dalam melakukan *group therapy* eksplorasi interpersonal kepada residen remaja mengalami kesulitan karena itu dengan menerapkan metode psikoedukasi dapat membekali remaja dengan pengetahuan dan keterampilan yang dapat membantu mereka menghindari penyalahgunaan narkoba dan menjalani kehidupan yang lebih sehat dan produktif.

b. Terapi kognitif-perilaku

Berdasarkan hasil observasi yang dilaksanakan pada tanggal 29 November 2024 jam 10.10 WIB dengan ibu M. Ibu M memberitahu dan membekali residen remaja dengan informasi tentang apa itu terapi kognitif-perilaku yaitu remaja dapat belajar bersama untuk memahami bagaimana pikiran mereka mempengaruhi perasaan dan perilaku, serta bagaimana cara merespons situasi sosial secara lebih positif dan adaptif. Melalui terapi kognitif-perilaku,

⁶⁶ Ibid, *Wawancara Langsung*, tanggal 29 November 2024

remaja dapat memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana cara berpikir dan bertindak mereka memengaruhi kehidupan mereka, serta belajar cara baru yang lebih sehat untuk berinteraksi dengan orang lain dan mengatasi masalah mereka. Semua ini bertujuan untuk mencegah penggunaan narkoba dan meningkatkan kualitas hubungan interpersonal mereka.

Pada pelaksanaan *group therapy* yang diberikan konselor adiksi ahli muda memberitahu kepada peneliti ada aalah satu residen remaja berinisial A usianya 16 tahun, yang mempunyai pikiran yang negatif dan perilaku yang kurang sopan ke residen lainnya pada saat kegiatan. Konselor belajar untuk mengenali dan menentang pikiran-pikiran negatif yang dapat memicu perilaku penyalahgunaan narkoba sebagai pelarian dari masalah.

Untuk menguatkan hasil observasi, maka dilakukan wawancara terkait Bagaimana upaya konselor adiksi ahli muda dalam penerapan metode terapi kognitif-perilaku (CBT) kepada residen remaja bersama ibuk M, menyatakan bahwa :

“Metode kognitif-perilaku (CBT) tidak hanya membantu remaja mengubah pola pikir dan perilaku yang berkaitan dengan penyalahgunaan narkoba di masa depan, tetapi juga membekali mereka dengan keterampilan yang mendukung kesehatan mental dan fisik mereka. CBT memberikan alat yang kuat untuk membantu remaja mengelola stres, membuat keputusan yang lebih baik, serta mengatasi tekanan sosial. Dengan keterampilan ini, mereka dapat menjadi lebih sehat

dan produktif, serta mencapai pemulihan jangka panjang serta pencegahan kekambuhan.”⁶⁷

Berdasarkan penjelasan dari Konselor Adiksi Ahli Muda yang menyatakan bahwa residen remaja berfokus pada perubahan pola pikir dan kebiasaan yang dapat membantu remaja mengatasi kecanduan narkoba dan mencegah kekambuhan di masa depan.

c. **Dinamika kelompok**

Berdasarkan hasil observasi yang penulis lakukan pada tanggal 29 November 2024 jam 10.10 WIB kepada ibuk M berusia 34 tahun, ibuk M memberitahu dan mengajarkan kepada residen remaja tentang apa itu dinamika kelompok yaitu dinamika kelompok menjadi elemen yang sangat penting karena dapat mempengaruhi efektivitas terapi dan pencapaian tujuan kelompok, seperti pengurangan penggunaan narkoba dan perbaikan hubungan interpersonal. Dinamika kelompok sangat penting karena dapat memperkuat proses perubahan, membantu residen remaja merasa lebih terhubung dengan orang lain dan meningkatkan keterampilan sosial mereka untuk menghadapi dunia luar dengan lebih sehat dan konstruktif.

Konselor adiksi ahli muda menceritakan ada seorang residen remaja pada pelaksanaan *group therapy* berinisial R usianya 18 tahun, yang kurang terbuka untuk saling berbagi pengalaman. Selanjutnya, yang dilakukan konselor adiksi ahli muda menciptakan

⁶⁷ Ibid, *Wawancara Langsung*, tanggal 29 November 2024

ruang bagi residen remaja untuk saling berbagi pengalaman dan mendiskusikan masalah mereka secara terbuka, yang dapat mengurangi stigma terkait narkoba dan meningkatkan dukungan sosial di antara mereka.

Untuk menguatkan hasil observasi, maka dilakukan wawancara terkait sejauh mana kelompok ini memberikan rasa saling mendukung dalam menghindari atau berhenti menggunakan narkoba, beliau mengatakan bahwa :

“Secara keseluruhan, keberadaan kelompok ini membantu remaja merasa lebih termotivasi untuk berhenti menggunakan narkoba dan memberikan mereka jaringan dukungan yang sangat penting dalam proses pemulihan atau pencegahan.”⁶⁸

Selanjutnya dilakukan wawancara mengenai bagaimana residen remaja di kelompok ini membangun identitas sosial mereka terkait dengan peran mereka dalam kelompok dan pandangan mereka tentang narkoba, beliau menjawab bahwa :

“Karena mereka diajarkan melalui pendekatan ini, remaja diharapkan bisa membangun identitas sosial yang positif dan memiliki pandangan yang lebih kritis dan sadar akan bahayanya narkoba, sekaligus memperkuat peran mereka dalam komunitas yang mendukung gaya hidup sehat dan bebas narkoba.”⁶⁹

Berdasarkan penjelasan dari Konselor Adiksi Ahli Muda yang menyatakan bahwa dengan adanya dinamika kelompok ini untuk mencegah penyalahgunaan narkoba dengan mengedukasi,

⁶⁸ Ibid, *Wawancara Langsung*, tanggal 29 November 2024

⁶⁹ Ibid, *Wawancara Langsung*, tanggal 29 November 2024

membentuk kesadaran, dan memberikan keterampilan sosial yang dibutuhkan remaja dalam menghadapi tekanan sosial dan pengaruh buruk terkait narkoba. Jadi, residen remaja memiliki tujuan utama untuk membekali remaja dengan pengetahuan, keterampilan, dan dukungan sosial yang mereka perlukan untuk menghindari narkoba, serta mendorong mereka menjadi individu yang lebih sehat dan memiliki tanggung jawab sosial yang baik.

d. Terapi gestalt

Berdasarkan hasil observasi yang dilaksanakan pada tanggal 29 November 2024 jam 10.10 WIB kepada ibuk M memberitahu dan mengajarkan kepada residen remaja informasi tentang terapi gestalt, terapi gestalt ialah untuk remaja yang terlibat dengan narkoba, terapi gestalt bertujuan membantu remaja mengenali dan mengatasi konflik internal atau emosional yang mereka alami, serta meningkatkan keterampilan sosial dan hubungan interpersonal mereka.

Untuk memperkuat hasil observasi oleh karena itu penulis melakukan wawancara lebih mendalam tentang apa yang diajarkan kepada remaja selama sesi terapi gestalt ini, beliau mengatakan bahwa :

“Selama sesi, remaja diajarkan untuk lebih sadar aka napa yang mereka rasakan dan pikirkan disaat ini kami menyebutnya *“here and now”*. Banyak dari mereka mungkin terjebak dalam penyesalan masa lalu atau kekhawatiran tentang masa depan, yang akhirnya mendorong mereka mencari pelarian, salah satunya melalui narkoba. Dalam terapi gestalt, kami fokus pada pengalaman yang mereka alami

sekarang dan bagaimana perasaan mereka berhubungan dengan keputusan yang mereka buat. Dan mengajarkan mereka untuk lebih jujur dalam berkomunikasi, baik dengan diri mereka sendiri maupun dengan orang lain, serta membantu mereka menerima perasaan mereka tanpa rasa takut atau menghakimi.”

Selanjutnya wawancara mengenai apakah ada perubahan dalam cara remaja mengambil keputusan setelah mengikuti terapi gestalt, beliau mengatakan bahwa :

“Ada perubahan yang cukup terlihat. Salah satu hal yang diajarkan dalam terapi gestalt yaitu bahwa mereka memiliki tanggung jawab penuh atas pilihan yang mereka buat, banyak remaja yang awalnya merasa seperti tidak punya kontrol atas hidup mereka, merasa terpaksa mengikuti teman sebaya atau keadaan, dan akhirnya terjerumus ke dalam narkoba. Setelah terapi, mereka mulai menyadari bahwa mereka memiliki kekuatan untuk membuat keputusan yang lebih baik. Mereka mulai mampu mengatakan “tidak” terhadap narkoba atau situasi berisiko lainnya karena mereka lebih sadar akan konsekuensi dari Tindakan mereka dan merasa lebih bertanggung jawab terhadap pilihan yang mereka buat.”⁷⁰

Kemudian berdasarkan penjelasan dari Konselor Adiksi Ahli Muda dapat disimpulkan bahwa terapi ini membantu remaja lebih memahami perasaan dan perilaku mereka, serta mengajarkan mereka untuk mengambil tanggung jawab atas kehidupan mereka, dan tidak hanya mendukung pencegahan dan rehabilitasi narkoba, tetapi juga membantu remaja untuk membangun kehidupan yang lebih sehat dan positif.

⁷⁰ Ibid, *Wawancara Langsung*, tanggal 29 November 2024

2. Pelaksanaan *Group Therapy* Bimbingan Inspirasi dalam Penanganan Penyalahgunaan Narkoba pada Residen Remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat

Pelaksanaan *Group Therapy* Bimbingan Inspirasi dapat dilihat dari aspek afektif. Aspek afektif merupakan aspek yang berkaitan dengan role-playing dan simulasi, pemberian tugas rumah, pembinaan diri. Aspek afektif menekan pada perasaan yang menyenangkan.

a. *Role-playing* dan simulasi

Berdasarkan hasil observasi yang dilaksanakan pada tanggal 06 Desember 2024 jam 10.25 WIB kepada ibuk M memberitahu dan mengajarkan kepada residen remaja pada pelaksanaan bimbingan inspirasi tentang role-playing dan simulasi itu apa, ialah untuk memperkuat keterampilan sosial dan emosional residen remaja dalam terapi kelompok, memberikan mereka kesempatan untuk belajar dan berkembang dalam menghadapi tantangan yang ada terutama yang berkaitan dengan perilaku sosial dan penyalahgunaan narkoba. Selanjutnya residen remaja diminta untuk memainkan peran tertentu dalam suatu skenario atau situasi yang disimulasikan. Misalnya, mereka bisa diminta untuk berperan sebagai diri mereka sendiri dalam situasi konflik sosial seperti menghadapi tekanan teman sebaya untuk menggunakan narkoba atau berperan sebagai seseorang yang mencoba mengatasi kecanduan dan meminta dukungan dari teman.

Konselor adiksi ahli muda memberitahu kepada peneliti ada dua orang residen remaja pada waktu pelaksanaan group therapy yang berinisial A dengan usianya 17 tahun, dan T usianya 15 tahun. Memberitahu dan *sharing* bahwa mereka memakai narkoba karena tidak bisa menolak bujukan teman sebaya nya.

Konselor adiksi ahli muda yaitu ibuk M memberitahu bagaimana cara menanggapi situasi ketika mereka ditekan oleh teman sebaya untuk mencoba narkoba. Mereka diberikan kesempatan untuk memerankan berbagai peran, seperti mereka yang menolak atau teman sebaya yang mencoba membujuk. Ini membantu mereka mengembangkan keterampilan untuk mengatakan “tidak” dengan tegas dan percaya diri.

Untuk menguatkan hasil observasi, maka dilakukan wawancara terkait apa saja tujuan utama dari metode *role-playing* dan simulasi ini dalam konteks pencegahan narkoba yang diberikan konselor adiksi ahli muda kepada residen remaja, menyatakan bahwa :

“Tujuan utama *role-playing* dan simulasi yaitu membekali remaja dengan keterampilan untuk menanggapi tekanan sebaya dengan cara yang sehat. konselor adiksi ahli muda ingin mereka merasa cukup percaya diri untuk mengatakan “tidak” ketika ditawari narkoba, memahami diajarkan untuk mengelola stres dan membuat keputusan yang lebih baik dalam situasi yang penuh tekanan, bukan hanya dalam hal narkoba, tapi juga dalam kehidupan sehari-hari mereka.”⁷¹

⁷¹ Ibid, Wawancara Langsung, tanggal 06 Desember 2024

Kemudian bagaimana melihat dampak jangka panjang dari *role-playing* dan simulasi ini bagi residen remaja yang terlibat, beliau mengatakan bahwa :

“Kami berharap dampak jangka panjangnya seperti terciptanya kelompok remaja yang memiliki kesadaran tinggi akan bahaya narkoba, serta memiliki keterampilan sosial yang baik untuk menanggulangi tekanan dari teman sebaya. Selain itu, mereka juga diharapkan dapat menjadi agen perubahan di lingkungan mereka, seperti sekolah atau komunitas. Dengan memiliki pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana menghindari narkoba, mereka bisa menjadi panutan bagi teman-temannya yang mungkin belum sadar akan bahaya narkoba.”⁷²

Selanjutnya wawancara mengenai apa ada tantangan terbesar dalam menerapkan *role-playing* dan simulasi ini pada residen remaja, beliau mengatakan bahwa :

“Salah satu tantangannya adalah membuat skenario yang realistis dan relevan dengan kehidupan mereka, kami harus memastikan bahwa skenario yang disiapkan mencerminkan masalah nyata yang mungkin mereka hadapi di lingkungan sosial mereka. Selain itu, beberapa remaja awalnya merasa canggung atau malu untuk terlibat dalam *role-playing*, terutama saat harus memerankan situasi yang agak sulit. Namun, dengan pendekatan yang mendukung dan suasana yang tidak menghakimi, mereka mulai merasa lebih nyaman dan terbuka untuk berpartisipasi.”⁷³

Jadi berdasarkan penjelasan dari Konselor Adiksi Ahli Muda yang menyatakan bahwa untuk mengembangkan keterampilan sosial remaja dan membekali mereka dengan strategi yang efektif dalam menghadapi situasi berisiko, dan memberikan remaja keterampilan

⁷² Ibid, Wawancara Langsung, tanggal 06 Desember 2024

⁷³ Ibid, Wawancara Langsung, tanggal 06 Desember 2024

praktis dan mental yang mereka butuhkan untuk menghindari narkoba, mengelola tekanan sosial, dan membuat keputusan yang lebih baik dalam kehidupan mereka.

b. Pemberian Tugas Rrumah (*Homework Assignments*)

Berdasarkan hasil observasi yang dilaksanakan pada tanggal 06 Desember 2024 jam 10.25 WIB kepada ibuk M memberitahu dan mengajarkan kepada residen remaja tentang pemberian tugas rumah itu seperti apa pelaksanaannya, yaitu teknik yang digunakan untuk memperkuat pembelajaran dan keterampilan yang telah diperoleh selama sesi terapi dengan cara memberikan tugas atau aktivitas yang harus dilakukan oleh residen remaja di luar sesi terapi. Tujuan tugas rumah ini untuk mendorong remaja agar terus mengembangkan diri mereka, menerapkan strategi yang telah dipelajari, dan meningkatkan kesadaran serta pengelolaan masalah mereka terutama berkaitan dengan penyalahgunaan narkoba dan hubungan interpersonal.

Untuk menguatkan hasil observasi, maka dilakukan wawancara terkait apakah ada dampak positif yang terlihat dari penerapan tugas rumah bagi remaja yang menjalani diberikan konselor adiksi ahli muda kepada residen remaja, beliau mengatakan bahwa :

“Banyak remaja melaporkan bahwa mereka mulai merasa lebih fokus pada tujuan mereka dan mulai melihat perubahan dalam

perilaku mereka. Tugas rumah yang berkaitan dengan refleksi diri sering kali membantu mereka untuk lebih memahami pola pikir dan perasaan mereka, yang mengarah pada pengendalian diri yang lebih baik”.⁷⁴

Selanjutnya dilakukan wawancara mengenai respon remaja terhadap tugas rumah? Apakah mereka cenderung menyukai atau menghindarinya, beliau menjawab bahwa :

“Respon remaja terhadap tugas rumah sangat bervariasi, beberapa remaja merasa terbantu dengan adanya tugas ini karena memberi mereka kesempatan untuk merenung, memahami diri sendiri, dan memiliki struktur dalam rutinitas mereka. Namun, ada juga yang merasa terbebani, terutama di awal program. Mereka sering kali merasa tugas-tugas ini seperti beban tambahan, terutama jika mereka masih dalam tahap awal pemulihan dan merasa terjebak dalam perasaan negatif. Seiring waktu, mereka biasanya mulai melihat manfaatnya, terutama ketika mereka merasakan adanya kemajuan dalam pengelolaan diri dan pencapaian pribadi.”⁷⁵

Berdasarkan penjelasan dari Konselor Adiksi Ahli Muda yang menyatakan bahwa dapat meningkatkan rasa tanggung jawab, keterampilan mengelola waktu, serta disiplin dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

c. Pembinaan Diri (*Self-Development*)

Berdasarkan hasil observasi yang dilaksanakan pada 06 Desember 2024 jam 10.25 WIB kepada ibuk M memberitahu dan mengajarkan kepada residen remaja pada pembinaan diri yaitu proses yang melibatkan upaya aktif remaja untuk mengembangkan

⁷⁴ Ibid, *Wawancara Langsung*, tanggal 06 Desember 2024

⁷⁵ Ibid, *Wawancara Langsung*, tanggal 06 Desember 2024

kesadaran diri, memperbaiki perilaku serta meningkatkan keterampilan sosial dan emosional mereka. Pembinaan diri ini bertujuan untuk membantu remaja memperbaiki kualitas hidup mereka, terutama dalam menghadapi tantangan seperti kecanduan narkoba, masalah hubungan interpersonal dan kesulitan dalam pengambilan keputusan yang sehat.

Untuk memperkuat hasil observasi, oleh karena itu penulis melakukan wawancara lebih mendalam tentang pelaksanaan *group therapy* bimbingan inspirasi berupa apa saja tujuan utama dari pembinaan diri (*Self-Development*), beliau mengatakan bahwa :

“kegiatan pembinaan diri ini untuk membangun pribadi yang lebih baik dan lebih tangguh, seperti: meningkatkan rasa percaya diri dan kemandirian, mengurangi ketergantungan emosional yang bisa menyebabkan mereka terjebak dalam kebiasaan buruk, membantu mereka untuk mengenali potensi diri dan menemukan minat serta tujuan hidup yang lebih positif, mendorong mereka untuk mengembangkan keterampilan sosial agar bisa beradaptasi lebih baik dalam kehidupan sosial setelah keluar dari rehabilitasi.”⁷⁶

Jadi berdasarkan penjelasan dari Konselor Adiksi Ahli Muda yang menyatakan bahwa dapat memberikan keterampilan hidup (*life skills*) dan mendukung remaja dalam membuat keputusan yang bijak, serta membangun sikap disiplin, tanggung jawab, dan ketahanan diri terhadap tekanan sosial yang dapat mempengaruhi perilaku mereka.

⁷⁶ Ibid, *Wawancara Langsung*, tanggal 06 Desember 2024

2. Pelaksanaan *Group Therapy* Beorientasi Psikoanalitik dalam Penanganan Penyalahgunaan Narkoba pada Residen Remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat

a. Terapi Psikodinamik

Berdasarkan hasil observasi yang dilaksanakan pada tanggal 13 Desember 2024 jam 10.05 WIB kepada ibuk M memberitahu dan mengajarkan kepada residen remaja tentang terapi psikodinamik seperti apa, ialah tentang konflik bawah sadar, pengalaman masa lalu, dan dinamika hubungan yang mendalam yang dapat membantu remaja mengenali penyebab utama perilaku mereka, termasuk penyalahgunaan narkoba dan akhirnya mendorong mereka untuk melakukan perubahan positif dalam hidup mereka.

Pada pelaksanaan group therapy ini ada beberapa residen bersikap bingung dengan terapi ini, residen pikir itu hanya tentang berbicara tentang masalah sendiri dan residen merasa terlalu rumit. Setelah beberapa sesi residen merasa bahwa berbicara tentang masa lalu terutama hubungan saya dengan orang tua dan teman-teman, membantu residen untuk memahami banyak hal. Dan residen menyadari bahwa masalah dengan narkoba tidak hanya tentang kebiasaan tapi lebih pada bagaimana saya menghadapi perasaan dan stres yang sudah lama residen hindari.

Untuk menguatkan hasil observasi, maka dilakukan wawancara terkait bagaimana metode psikodinamik ini diterapkan dalam rehabilitasi remaja yang terjerat narkoba, menyatakan bahwa :

“Dalam praktiknya, kami mengadakan sesi konseling individu yang melibatkan pembicaraan mendalam tentang pengalaman masa lalu, hubungan dengan orang tua, konflik dalam keluarga, serta hubungan sosial mereka saat ini. Kami menggunakan teknik seperti asosiasi bebas, dimana remaja diminya untuk berbicara bebas tentang apa yang ada di pikiran mereka, bahkan jika itu terasa tidak relevan atau membingungkan. Kami percaya bahwa dengan menggali pikiran dan perasaan yang tidak disadari, remaja bisa mulai mengenali pola-pola perilaku yang mereka gunakan untuk mengatasi stres atau rasa sakit emosional, termasuk kecanduan. Terapi ini membantu residen remaja untuk memahami akar masalah mereka dan menemukan cara-cara yang lebih sehat untuk menghadapinya.”⁷⁷

Dapat disimpulkan dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan bersama ibuk M menyatakan bahwa dapat diajarkan mereka untuk lebih mengenali konflik internal, mengelola emosi, serta mengubah pola perilaku yang merugikan.

b. Terapi Reparenting

Berdasarkan hasil observasi yang dilaksanakan pada tanggal 13 Desember 2024 jam 10.05 WIB kepada ibuk M memberitahu dan mengajarkan kepada residen remaja yaitu pendekatan yang berfokus pada pemulihan atau perbaikan hubungan antara individu dan figur otoritas atau pengasuh yang dapat menggantikan atau mengatasi kekurangan yang ada dalam pengasuhan atau hubungan masa kecil mereka. Remaja yang menghadapi masalah narkoba, terapi ini bertujuan untuk membantu mereka mengatasi kekosongan emosional yang mungkin timbul akibat kurangnya perhatian,

⁷⁷ Ibid, *Wawancara Langsung*, tanggal 13 Desember 2024

pengabaian, atau pengalaman traumatis masa kecil, dengan cara membangun ulang rasa aman dan kepercayaan dalam diri mereka.

Untuk menguatkan hasil observasi, maka dilakukan wawancara terkait apa bagian dari terapi parenting yang paling membantu bagi residen remaja, Ibuk M menyatakan bahwa :

“Bagian yang membantu yaitu ketika residen merasa bahwa ada seseorang yang peduli dengan beliau tanpa menghakimi. Sebelumnya residen remaja beritahu ke konselor adiksi ahli muda bahwa residen merasa sangat sendiri dan tidak dianggap oleh orang-orang sekitarnya, bahkan orang tua residen. Tapi di terapi ini residen merasa bisa menyampaikan perasaan dan tidak merasa dikecewakan atau diabaikan.”⁷⁸

Selanjutnya wawancara mengenai apa yang residen remaja harapkan setelah selesai menjalani terapi ini, beliau mengatakan bahwa :

“Tentunya residen ingin bisa hidup lebih sehat secara emosional dan tidak lagi merasa perlu menghindari perasaanya dengan menggunakan narkoba. Residen juga berharap bisa membangun hubungan yang lebih baik dengan keluarga dan teman-teman residen, serta mengenali diri dan apa yang dibutuhkan.”⁷⁹

Berdasarkan penjelasan dari Konselor Adiksi Ahli Muda yang menyatakan bahwa dapat mengajarkan keterampilan emosional yang sehat, mengatasi luka masa lalu, dan membantu mereka mengembangkan cara-cara yang lebih sehat dalam mengelola perasaan dan perilaku residen remaja. Ini memberikan mereka

⁷⁸ Ibid, *Wawancara Langsung*, tanggal 13 Desember 2024

⁷⁹ Ibid, *Wawancara Langsung*, tanggal 13 Desember 2024

kesempatan untuk mengalami perawatan yang konssiten dan penuh kasih, yang sangat penting untuk pemulihan dan mengurangi ketergantungan pada narkoba.

B. Analisis Temuan Penelitian

1. Pelaksanaan *Group Therapy* Eksplorasi Interpersonal dalam Penyembuhan Kecanduan Narkoba pada Residen Remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat

Berdasarkan hasil temuan penelitian terkait pelaksanaan group therapy eksplorasi interpersonal dalam penyembuhan kecanduan narkoba pada residen remaja, menurut penjelasan dari konselor ahli muda terkait pelaksanaan group therapy eksplorasi interpersonal ada beberapa remaja yang masih belum memahami narkoba yaitu pertama, pada pelaksanaan awal residen remaja masih belum mengetahui banyak tentang narkoba, kedua remaja masih tidak bisa memahami bagaimana dampak dari narkoba, serta bagaimana cara menghindari penyalahgunaan narkoba, ketiga remaja dipengaruhi oleh teman sebaya dan lingkungan, keempat remaja kurang kesadaran akan diri mereka dan hubungan mereka dengan orang lain.

Selanjutnya menurut penjelasan konselor ahli muda upaya yang dilakukan dengan menerapkan group therapy eksplorasi interpersonal membantu individu yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba agar bisa pulih. Saat pelaksanaan konselor ahli muda mendapatkan kesulitan masalah yaitu, remaja kurang terbuka dan remaja cenderung merasa bahwa mereka cukup tau atau merasa tidak membutuhkan intervensi, dan gaya

hidup mereka yang sering dipengaruhi oleh teman sebaya atau media sosial, membuat mereka terkadang tidak serius dalam menerima materi yang diberikan. Beberapa remaja mungkin belum siap atau terbuka untuk menerima informasi mengenai bahaya narkoba atau perubahan perilaku.

Setelah konselor adiksi ahli muda melaksanakan group therapy eksplorasi interpersonal ada beberapa remaja yang sudah mulai memahami tentang pengetahuan narkoba, dampak dari pemakaian narkoba, bahaya kecanduan narkoba, dan residen juga sudah mulai mengubah pola pikir tentang narkoba.

Berdasarkan hasil penelitian yang dipaparkan, dapat diketahui bahwa pelaksanaan group therapy eksplorasi interpersonal pada residen remaja yang terlibat untuk memahami dan mengubah pola hubungan sosial yang tidak sehat, memberikan pemahaman mengenai narkoba, cara-cara menghindari penyalahgunaan narkoba, membantu mengidentifikasi pola pikir negatif, menyadari mereka cara berinteraksi dengan orang lain, pengaruh sosial, tekanan teman sebaya dan meningkatkan keterampilan mereka.

2. Pelaksanaan *Group Therapy* Bimbingan Inspirasi dalam Penyembuhan Kecanduan Narkoba pada Residen Remaja Residen Remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat

Berdasarkan hasil temuan penelitian terkait pelaksanaan group therapy bimbingan inspirasi dalam penyembuhan kecanduan narkoba pada residen remaja, menurut penjelasan dari konselor adiksi ahli muda terkait pelaksanaan group therapy bimbingan inspirasi residen remaja diberi

mereka kesempatan untuk memperkuat keterampilan sosial dan emosional residen remaja, memberikan mereka kesempatan untuk belajar dan berkembang dalam menghadapi tantangan yang berkaitan dengan perilaku sosial dan konselor adiksi ahli muda meminta residen remaja untuk berperan sebagai diri mereka sendiri dalam situasi konflik sosial.

Selanjutnya penjelasan Konselor Adiksi Ahli Muda tentang dampak positif penerapan pemberian tugas rumah yang dijalani residen remaja merefleksi diri seringkali membantu mereka untuk lebih memahami pola pikir dan perasaan mereka, yang mengarah pada pengendalian diri yang lebih baik. Saat pemberian tugas rumah banyak respon residen remaja yaitu ada yang merasa terbantu dan seringkali merasa tugas yang diberikan oleh konselor adiksi ahli muda menjadi beban tambahan terutama mereka yang masih dalam tahap awal pemulihan dan merasa terjebak dalam perasaan negatif dengan adanya tugas ini karena memberi mereka kesempatan untuk merenung, memahami diri sendiri, dan memiliki rutinitas mereka.

Setelah konselor adiksi ahli muda melaksanakan group therapy bimbingan inspirasi ada beberapa residen remaja yang sudah bisa menangani situasi stres, ada juga beberapa residen remaja pada pelaksanaan ini masih ada kurang serius dalam pelaksanaan group therapy bimbingan inspirasi ini, serta residen remaja juga mendapatkan tujuan visi hidup mereka untuk lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dipaparkan, dapat diketahui bahwa pelaksanaan group therapy bimbingan inspirasi pada residen remaja yang terlibat mereka berlatih keterampilan sosial, mengembangkan empati, menemukan cara-cara baru untuk menangani situasi stres, mendorong remaja untuk mengambil tindakan dalam kehidupan mereka, dan membantu remaja menciptakan visi hidup yang lebih baik dan memberi mereka rasa tujuan serta motivasi untuk tetap bergerak maju dalam pemulihan.

3. Analisis Pelaksanaan *Group Therapy* Berorientasi Psikoanalitik dalam Penyembuhan Kecanduan Narkoba pada Residen Remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat

Berdasarkan hasil temuan penelitian terkait pelaksanaan group therapy berorientasi psikoanalitik dalam penyembuhan kecanduan narkoba pada residen remaja, menurut penjelasan konselor adiksi ahli muda terkait pada pelaksanaan group therapy berorientasi psikoanalitik, konselor adiksi menggali pengalaman, perasaan dan konflik bawah sadar.

Selanjutnya konselor adiksi ahli muda mengadakan sesi konseling individu yang melibatkan pembicaraan mendalam tentang pengalaman masa lalu mereka, hubungan dengan orang tua, konflik dalam keluarga. Saat itu residen remaja diminta untuk bicara bebas tentang apa yang ada dipikiran mereka, bahkan jika itu terasa tidak sesuai atau membingungkan, konselor adiksi ahli muda percaya bahwa dengan menggali pikiran dan perasaan yang tidak disadari, remaja bisa mengenali pola-pola perilaku

mereka gunakan untuk mengatasi stres atau rasa sakit emosional, termasuk kecanduan.

Setelah konselor adiksi ahli muda melaksanakan *group therapy* berorientasi psikoanalitik beberapa remaja tidak mampu menyelesaikan konflik, serta ada juga residen remaja yang bisa menangani emosional atau psikologis, dan sudah mulai memperbaiki hubungan figur orangtua, masyarakat.

Hasil penelitian mengenai *group therapy* berorientasi psikoanalitik yang diberikan konselor adiksi mengajarkan dan mengajak residen remaja untuk menyelesaikan konflik internal yang mendalam, memperbaiki hubungan dengan figur otoritas (seperti orangtua), dan mengurangi ketergantungan pada narkoba sebagai pelarian dari masalah emosional atau psikologis. Selanjutnya memberikan rasa aman emosional kepada remaja yang mungkin merasa diabaikan atau terluka oleh pengalaman masa lalu.

C. Implementasi Hasil Penelitian terhadap Bimbingan Konseling Islam

Berdasarkan hasil penelitian terkait pelaksanaan *group therapy* dalam penyembuhan kecanduan narkoba residen remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat, terkait pelaksanaan *group therapy* eksplorasi interpersonal terungkap bahwa konselor adiksi ahli muda memberikan pelaksanaan *group therapy* kepada residen remaja dengan berbagai kegiatan berupa mendorong residen remaja agar bisa mengenali pola perilaku, dinamika hubungan yang tidak sehat, dan menggantinya

dengan pola pikir dan perilaku yang lebih sehat yang dimiliki dengan cara kelompok berkumpul untuk saling bantu satu sama lain dalam mengatasi masalah yang sedang dihadapinya.

Pelaksanaan *group therapy* bimbingan inspirasi terungkap bahwa konselor adiksi ahli muda dan mengajak residen remaja diberi kesempatan untuk berperan sebagai karakter tertentu dalam situasi yang berkaitan dengan menanggapi tekanan teman sebaya tau koflik keluarga, mengembangkan empati, cara untuk menangani situasi stres, pemberian tugas seperti jurnal tentang perasaan mereka, mengatasi pada pengembangan diri serta membangun visi misi depan yang lebih positif dan bebas dari narkoba yang dimiliki dengan cara individu membuat keputusan yang lebih sehat, meningkatkan kesadaran diri, dan membangun keterampilan sosial yang kuat.

Selanjutnya pelaksanaan berorientasi psikoanalitik terungkap bahwa konselor adiksi ahli muda dan mengajak residen remaja diberi kesempatan melibatkan eksplorasi mendalam terhadap bawah sadar remajas, interpretasi mimpi, dan analisis reistensi atau perlawanan dengan metode penggunaan Asosiasi Bebas diaman residen didorong untuk berbicara tentang apa saja yang ada dalam pikiran mereka tanpa penyaringan.

Dari beberapa bentuk *group therapy* serta materi yang diberikan konselor adiksi ahli muda kepada residen remaja terlihat bahwa residen remaja yang melaksanakan *group therapy* eksplorasi interpersonal ini kesulitan untuk mengikuti seperti kurangnya kepercayaan dan ketidakamanan, perasaan malu dan rasa bersalah, keterbatasan kemampuan

berkomunikasi, pertahanan diri dan penolakan, pengaruh kecanduan narkoba, dinamika kelompok yang tidak mendukung, kurangnya keterlibatan keluarga, kurang motivasi atau ketidakjelasan tujuan, kesulitan mengelola emosi yang muncul, ketergantungan pada penggunaan narkoba sebagai mekanisme coping. Maka diperlukan konselor dalam memberikan dan mencoba mencari jalan keluar dari permasalahan dengan berbagai layanan bimbingan konseling islam.

Bimbingan Konseling Merupakan suatu proses pemberian bantuan yang diberikan oleh seseorang yang ahli (konselor) pada seseorang atau sekelompok orang (klien) melalui pertemuan tatap muka, agar klien memiliki kemampuan melihat dan menemukan masalahnya serta mampu memecahkan masalahnya sendiri sehingga ia berani mengambil keputusan sendiri.⁸⁰

Bimbingan konseling Islam merupakan cara dalam bimbingan konseling yang dilakukan berdasarkan ajaran agama islam, untuk saling menolong individu yang mempunyai masalah untuk mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat. Bimbingan konseling islam adalah pelayanan bantuan profesional oleh tenaga ahli kepada individu atau sekelompok individu untuk meningkatkan dan mengembangkan kehidupan berdasar keimanan dan ketakwaan kepada Allah dan agama-Nya. Kemudian konselor dapat membantu memperkuat nilai-nilai agama dan nilai dan moral serta pengembangan potensi yang ada pada diri residen sehingga membantu

⁸⁰ Nurfarida Deliani, *Konsepsi (Kesalahpahaman) Bimbingan dan Konseling dalam Pendidikan*, Jurnal Bimbingan dan konseling Islam Universitas Imam Bonjol Padang, 2018, hlm. 113

meningkatkan interaksi dan mengetahui bakat dan minat yang ada dalam dirinya melalui berbagai layanan Bimbingan Konseling Islam.

Menurut Menurut Yahya Jaya terdapat sepuluh jenis layanan bimbingan konseling Islam, yaitu:

1. Layanan orientasi agama, yaitu layanan yang memungkinkan umat beragama mengenal dan memahami permasalahannya dari orang-orang yang dapat memberikan pengaruh untuk mempermudah dan memperlancar berperannya seseorang di lingkungan hidup yang baru dimasukinya.⁸¹ Implementasi layanan ini untuk residen remaja yang baru mengikuti kegiatan *group therapy* untuk diperkenalkan atau diberikan informasi mengenai kegiatan *group therapy* yang dilaksanakan oleh residen remaja.
2. Layanan informasi agama, yaitu layanan yang memungkinkan umat atau orang yang beragama menerima dan memahami informasi keberagamaannya dari sumber yang layak dipercaya. Sumber tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan amal keagamaan dalam mengambil keputusan bagi penentuan sikap dan tingkah laku keberagamaan.⁸² Implementasi layanan ini untuk residen remaja *group therapy* diberikan pengetahuan dan pemahaman dalam pelaksanaan *group therapy* metode psikoedukasi, terapi kognitif-perilaku, dinamika kelompok, metode *role-playing* dan simulasi.
3. Layanan penempatan dan penyaluran potensi, minat dan bakat keagamaan yaitu layanan yang memungkinkan umat beragama memperoleh

⁸¹ Yahya Jaya, *Psikologi dan Konseling Agama Anak*, (Padang: hayfa Press, 2019), hlm. 106

⁸² *Ibid*, hlm. 107

penempatan dan penyaluran yang tepat dan benar sesuai dengan potensi minat, bakat, situasi dan kondisi pribadi manusia beragama yang dimiliki dalam menuju Allah SWT.⁸³ Implementasi dalam pelaksanaan group therapy kepada residen remaja ditempatkan untuk memperkuat pembelajaran serta membantu untuk lebih bertanggung jawab atas pemulihan

4. Layanan penguasaan konten agama, yaitu layanan konseling agama yang memungkinkan individu atau umat beragama mengembangkan sikap dan tingkah laku keberagamaan yang baik dalam pembelajaran agama, materi pengajian agama yang cocok dengan kecepatan dan kesulitan belajar agama tujuannya agar berguna bagi kehidupan keberagamaan.⁸⁴ Implementasi dalam pelaksanaan group therapy kepada residen remaja yang sedang bertujuan melawan kecanduan narkoba dapat memperoleh pendekatan yang lebih holistik, yaitu penyembuhan fisik, mental, dan spiritual.
5. Layanan konseling agama individu (perorangan), yaitu layanan yang memungkinkan orang beragama mendapatkan layanan langsung tatap muka dari konselor agama dalam rangka pengentasan permasalahan agama yang dihadapi klien. Fungsi utama dari layanan ini adalah fungsi pengobatan dan pengentasan masalah keberagamaan.⁸⁵ Implementasi dalam pelaksanaan group therapy kepada residen remaja yang bisa membantu mereka menemukan arah hidup yang lebih positif dan penuh

⁸³ *Ibid*, hlm. 108

⁸⁴ *Ibid*, hlm. 109

⁸⁵ *Ibid*, hlm. 110

harapan.

6. Layanan konseling agama kelompok, yaitu layanan yang memungkinkan sejumlah sekelompok orang yang beragama memperoleh kesempatan bagi pembahasan dan pengentasan permasalahan yang sama-sama mereka alami melalui suasana dinamika kelompok (jamaah).⁸⁶ Layanan ini dilaksanakan bagi residen remaja yang memiliki permasalahan atau kendala pada saat kegiatan *group therapy* eksplorasi interpersonal, bimbingan inspirasi, berorientasi psikoanalitik dilaksanakan.
7. Layanan bimbingan kelompok agama, yaitu salah satu jenis layanan dalam konseling kelompok yang memungkinkan sejumlah atau sekelompok orang atau lebih dalam memperoleh berbagai informasi dan pengetahuan agama dari berbagai sumber tertentu dalam proteksi dan pengembangan kehidupan beragama seoptimal mungkin.⁸⁷ Layanan ini dilaksanakan residen remaja untuk saling berdiskusi dalam suatu residen dan memperoleh informasi dari sesama residen lainnya.
8. Layanan konsultasi agama, yaitu salah satu jenis layanan dalam konseling yang memungkinkan orang beragama (konsultasi dua atau lebih) bisa berkonsultasi kepada konsultan, terhadap permasalahan, sehingga mereka memiliki keyakinan dan wawasan, pengetahuan dan pemahaman serta jalan dan cara yang perlu dilaksanakan dari konsultan dalam menangani situasi dan kondisi permasalahan pihak ketiga dan sebelum menentukan sikap dan

⁸⁶ *Ibid*, hlm. 111

⁸⁷ *Ibid*, hlm. 112-113

bertingkah laku serta mengambil dan menjalankan keputusan.⁸⁸

Implementasi layanan ini untuk menuntaskan permasalahan residen remaja yang sama dalam suatu kelompok untuk dibahas secara kelompok dan menemukan solusi dari masalah tersebut.

9. Layanan mediasi permasalahan beragama, yaitu salah satu jenis layanan konseling yang dilaksanakan oleh konselor agama sebagai perantara penghubung dan hakim terhadap keuntungan dua pihak (atau lebih) yang sedang dalam keadaan saling tidak menemukan kecocokan.⁸⁹

Implementasi layanan ini untuk menuntaskan permasalahan residen remaja menemukan kedamaian batin dan penguatan spiritual yang sangat penting untuk pemulihan jangka panjang.

10. Layanan advokasi beragama, yaitu salah satu jenis layanan dalam konseling yang memungkinkan orang beragama mendapatkan bantuan dan pembelaan terhadap ketidakadilan perlakuan yang tidak pasti dalam hidup keberagamaan dan hak yang tidak mendapatkan perhatian dan pemenuhan.⁹⁰ Implementasi layanan ini untuk menuntaskan permasalahan residen remaja yang membantu aspek fisik dan psikologis pemulihan dan sangat penting membangun kehidupan yang lebih baik dan penuh harapan.

Berdasarkan penjelasan di atas, layanan dan bimbingan konseling Islam dapat digunakan dalam menangani permasalahan yang menyangkut kehidupan residen yaitu berperilaku, minat dan bakat, aqidah, ibadah, dan

⁸⁸ *Ibid*, hlm. 112-113

⁸⁹ *Ibid*, hlm. 114

⁹⁰ *Ibid*, hlm. 115

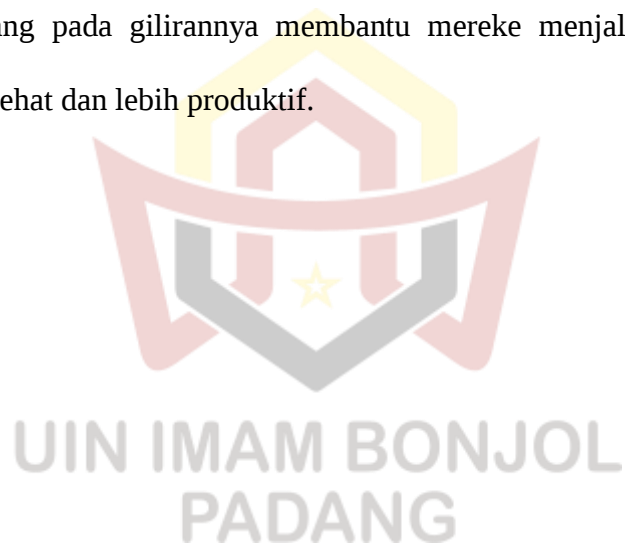
akhlak. Sesuai dengan permasalahan yang sedang dialami residen remaja kecanduan narkoba karena jauh dari agama dan kurangnya keimanan kepada Allah SWT sehingga terjerumus pemakaian yang mengakibatkan kecanduan narkoba. Maka konselor adiksi ahli muda berperan dalam memberikan pemahaman dan mengembangkan nilai agama dalam diri residen remaja yang memperkuat keimanan dan ketaqwaan kepada Allah melalui pelaksanaan *group therapy* eksplorasi interpersonal, *group therapy* bimbingan therapy, dan *group therapy* berorientasi psikoanalitik dengan membantu residen remaja mengenal diri mereka, serta meningkatkan keterampilan sosial dan emosional, memberikan dorongan positif, membangun rasa percaya diri residen remaja agar mereka dapat menghindari pengaruh buruk dari narkoba dan lingkungan sosial, membantu remaja memahami dan mengatasi ketegangan emosional yang mendasari perilaku mereka. Dengan itu residen remaja akan taat dengan ajaran agama dan meninggalkan perbuatan yang dilarang termasuk kecanduan narkoba.

Allah SWT berfirman dalam Q. S Al-Hujurat: 12

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اجْتَنِبُوا كَثِيرًا مِّنَ الظَّنِّ إِنَّ بَعْضَ الظَّنِّ إِثْمٌ وَلَا تَجَسَّسُوا وَلَا يَغْتَبَ بَعْضُكُم بَعْضًا أَيُحِبُّ أَحَدُكُمْ أَنْ يَأْكُلَ لَحْمَ أَخِيهِ مَيْتًا فَكَرِهْتُمُوهُ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ تَوَّابٌ رَّحِيمٌ

Artinya : “Hai orang-orang yang beriman, jauhilah kebanyakan purba-sangka (kecurigaan), karena sebagian dari purba-sangka itu dosa. dan janganlah mencari-cari keburukan orang dan janganlah menggunjingkan satu sama lain. Adakah seorang diantara kamu yang suka memakan daging saudaranya yang sudah mati? Maka tentulah kamu merasa jijik kepadanya. dan bertakwalah kepada Allah. Sesungguhnya Allah Maha Penerima taubat lagi Maha Penyayang.”

Berdasarkan penjelasan ayat di atas Allah memerintahkan untuk selalu berprasangka baik kepada Allah dan rasul serta selalu berprasangka baik kepada-Nya dan janganlah mencari-cari kesalahan seseorang. Dengan menaati berprasangka baik kepada Allah dan rasulnya seseorang akan melaksanakan ibadah dengan baik dan akan menjauhi perbuatan yang dilarang oleh Allah dalam agama islam. Dalam pelaksanaan *group therapy* dibimbing untuk memperoleh keterampilan yang diperlukan untuk mengatasi kecanduan, mengelola emosi, dan meningkatkan kehidupan sosial mereka, yang pada gilirannya membantu mereka menjalani kehidupan yang lebih sehat dan lebih produktif.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dan penjelasan terkait Pelaksanaan *group therapy* dalam penyembuhan kecanduan narkoba bagi residen remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat dapat ditarik kesimpulan :

1. Pelaksanaan *group therapy* eksplorasi interpersonal dalam penyembuhan kecanduan narkoba pada residen remaja yang dilaksanakan oleh konselor adiksi ahli muda dalam menangani permasalahan yang menyangkut kehidupan residen remaja dimulai dari memberikan pemahaman mengenai narkoba, cara-cara menghindari penyalahgunaan narkoba, membantu mengidentifikasi pola pikir negatif, menyadari mereka cara berinteraksi dengan orang lain, pengaruh sosial, tekanan teman sebaya dan meningkatkan keterampilan mereka.
2. Pelaksanaan *Group Therapy* Bimbingan Inspirasi dalam penyembuhan kecanduan narkoba pada residen remaja yaitu membantu peserta untuk menemukan hidup baru lebih sehat dan bermakna, membantu residen remaja mengubah pola pikir dan perilaku yang merugikan serta memberikan mereka keterampilan yang diperlukan untuk menghadapi kehidupan tanpa bergantung pada narkoba. Individu didorong untuk menggali potensi mereka dan menetapkan tujuan jangka pendek dan jangka panjang yang dapat memperkuat semangat pemulihan mereka.

3. Pelaksanaan *group therapy* berorientasi psikoanalitik dalam penyembuhan kecanduan narkoba pada residen remaja ialah mengajarkan dan mengajak residen remaja untuk menyelesaikan konflik internal yang mendalam, memperbaiki hubungan dengan figur otoritas (seperti orang tua), dan mengurangi ketergantungan pada narkoba sebagai pelarian dari masalah emosional atau psikologis. Selanjutnya memberikan rasa aman emosional kepada remaja yang mungkin merasa diabaikan atau terluka oleh pengalaman masa lalu.

B. Saran

1. Kepada Konselor Adiksi Ahli Muda di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat untuk kegiatan yang diberikan dapat menciptakan suasana yang kondusif bagi pemulihan residen remaja dan membantu mereka mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk mengatasi kecanduan narkoba serta membangun kehidupan yang lebih sehat dan produktif.
2. Bagi residen remaja kecanduan narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat diharapkan memperkuat proses pemulihan mereka, dan memperoleh keterampilan serta dukungan yang mereka butuhkan untuk mencapai kehidupan yang lebih sehat dan bebas dari penyalahgunaan narkoba.
3. Bagi Lembaga Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat, tentang kegiatan pelaksanaan *group therapy* diharapkan untuk ditingkatkan lagi dan membimbing residen kecanduan narkoba dalam segi

agama dan pemberian tugas, sehingga ketika residen remaja sudah masa pemulihan telah memiliki kesadaran dalam beribadah dan membantu mereka lebih bertanggung jawab atas pemulihan mereka. Dan memastikan bahwa residen remaja yang terlibat dalam penyalahgunaan narkoba mendapatkan dukungan yang menyeluruh untuk pemulihan mereka.

4. Kepada peneliti selanjutnya yang tertarik dengan judul ini dapat lebih menelaah pelaksanaan *group therapy* dalam penyembuhan kecanduan narkoba untuk ditingkatkan pada pemahaman mengenai *group therapy* eksplorasi interpersonal, *group therapy* bimbingan inspirasi dan berorientasi psikoanalitik bagi residen remaja kecanduan narkoba untuk bisa di aplikasikan pada lingkungan dan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah Fatkhul Wahab. *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (Tak) Terhadap Peningkatan Harga diri dan Motivasi Lansia*. 2014. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- A. Rahman, Istianah. *Psikologi Remaja cetakan ke-1*. 2014. Makasar: Alauddin university Press.
- Abuddin Nata, M. A. *Perspektif Islam tentang Strategi Pembelajaran*. 2003. Jakarta: Perdana Media Grup.
- Amdinat, S. *Upaya Pencegahan Narkoba Terhadap Anak Didik*. 2005. Pekanbaru: Unri Press
- Amin, Samsul Munir. *Bimbingan Dan Konseling Islam*. 2013. Jakarta: Amzah.
- Andi Mappiare. *Pengantar Konseling dan Psikoterapi*. 2017. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Anas Salahuddin. *Bimbingan dan Konseling*. 2006. Bandung: CV. Pustaka Setia
- Buku BNN. *Standar Pelayanan Pascarehabilitasi*. Direktorat Pascarehabilitasi Deputi Bidang Rehabilitasi
- BNN. *Depkes Pedoman Terapi Pasien Ketergantungan Narkoba*. 2004.
- Depdikbud. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. 2002. Jakarta: Balai Pustaka.
- Desmita. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. 2011. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Dewa Ketut Sukardi. *Pengantar Pelaksanaan Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. 2000. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dr. Singgih Dirgunarso. *Konseling dan Psikoterapi*. 1996. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Dr. Mardani, *Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Pidana Nasional*. 2008. Jakarta: Raja Grafindo.
- David A. Tomb. *Buku saku: Psikiatri (Edisi 6)*. 2004. Jakarta: EGC.
- Elizabeth B Hurlock. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Cet. 5. (2002). Jakarta: Erlangga.
- Gantina Komalasari. *Teori dan Teknik Konseling*. 2016. Jakarta: Indeks.

George Michael Gazda. *Group Counseling A Developmental Approach*. 1974. Boston: Allyn and Bacon Inc.

Hirmaningsih, dkk. *Psikologi Konseling*. 2015. Pekanbaru: Al- Mujtahadah Press.

Hari Sasangka, *Narkotika dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana*, Mandar Maju. 2003. Bandung: CV. Mandar Maju.

<https://www.its.ac.id/news/2022/06/26/benarkah-narkoba-dan-remaja-tidak-bisa-dilepaskan/>, diakses pada tanggal 21 juni 2024

<https://bnn.go.id/bnn-adakan-sosialisasi-kebijakan-nasional-pencegahan-bagi-remaja/>, diakses pada tanggal 21 juni 2024

http://www.depsos.go.id/download/press_relaase_HANI_2006.pdf , diakses pada tanggal 21 mei 2024

<https://bnn.go.id/hani-2024-masyarakat-bergerak-bersama-melawan-narkoba-mewujudkan-indonesia-bersinar/>, diakses pada tanggal 21 juni 2024

<http://www.abatase.com/pustaka/details/sosok.ulama/584>, diakses pada tanggal 17 november 2023

<https://id.scribd.com/document/605971983/dinamika-kelompok>, diakses pada tanggal 24 juli 2024

<https://rohelsyafitri.wordpress.com/2004/04/11/apa-itu-psikoanalisis/>, diakses pada tanggal 24 juli 2024

https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/Al-Irsyad_Al-Nafs/article/view/22050/11723, diakses pada tanggal 13 desember 2023

<https://sumbar.bnn.go.id/group-therapy-layanan-pascarehabilitasi-reguler-bnnp-sumbar/>, diakses pada tanggal 13 desember 2023

<https://tulisanterkini.com/artikel/artikel-ilmiah/9126-pengertian-terapi-kelompok.html>, diakses pada tanggal 13 desember 2023

<http://rrraarwoofwoof.blogspot.com/2016/05/softskill-terapi-kelompok.html>, diakses pada tanggal 13 desember 2023

<https://republika.co.id/berita/no0x0828/narkotika-dalam-fikih-islam>, diakses pada tanggal 29 juli 2024

Humaedi, Sahadi, dkk. *Penyalahgunaan Narkotika di Kalangan Remaja*. 2017. Jurnal Penelitian & PPM, Vol.4, No.2.

Jeanette Murad Lesmana. *Dasar-Dasar Konseling*. 2005. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).

Jest Feist, Gregory J. Feist. *Teori Kepribadian Lanjutan: Studi Atas Teori dan Tokoh Psikologi Kepribadian*. 2010. Bandung: Pustaka Setia.

J.F, Adams. *Understanding Adolescence: Current Development In Adolescent Pyschology*. 1976. Boston: Allyn dan Bacon.

Jurnal kajian komunikasi, Volume 2, No.2, Desember 2014.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Penanganan Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya (NAPZA)*. 2008. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Pendidikan dan kebudayaan Republik Indonesia. *kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Edisi Keempat*. 2021. Jakarta: Balai Pustaka.

Kauma Fuad. *Sensasi Remaja di Masa Puber Dampak Negatif dan Alternatif Penanggulangannya*. 1999. Jakarta: Kalam Mulia.

Khatun Kusturi. *Implementasi Support Group Therapy di Balai Rehabilitasi Sosial Pamardi Putra Yogyakarta, Magister, Interdisciplinary Islamic Studies UIN Sunan Kalijaga*. 2016.

Lahmuddin. *Bimbingan Konseling dalam Perspektif Islam*. 2009. Bandung: Cita pustaka Media Perintis.

Lesmana, Jeanette Murad, *Dasar-Dasar Konseling*. 2005. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).

Lydia Harlina Martono, Satya Joewana. *Peran Orang tua dalam Mencegah dan Menanggulangi Penyalahgunaan Narkoba*. 2008. Jakarta: Balai Pustaka.

Mahesa. *Malahayati health Student Journal*, P-ISSN: 2746-198X E-ISSN 2746-3486 Volume 3 Nomor 2 Tahun. 2023.

Marcelino. *Rehabilitasi Remaja Korban Penyalahgunaan Narkoba oleh Badan Narkotika Nasional di Kota Palembang*. 2024. Palembang: Universitas Sriwijaya

Modul Pelatihan Konselor Adiksi. 2015. Yayasan Rasa Rumah ASA Anak Bangsa.

Miftahur Ridho, M. Si., dkk. *Konseling Konsep, Assesmen, dan Penerapannya*. 2020. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Masruhi Sudiro. *Islam Melawan Narkoba*.

- Nandang Rusmana, *Bimbingan dan Konseling Kelompok di Sekolah (Metode, Teknik dan Aplikasi)*, 2009. Bandung: Rizqi Press.
- Narbuto, Ahmadi. *Metodologi Penelitian*. 2013. Jakarta: Bumi Aksara.
- Nofrida Saswati dan Sutinah. *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Sosialisasi Klien Isolasi Sosial*. 2018. Jambi: STIKes Harapan Ibu Jambi.
- Iyus Yosep, *Keperawatan Jiwa*. 2007. Bandung: Refika Aditama.
- Istianah, A. Rahma. *Psikologi Remaja*, (cet. Ke- 1; Mkassar: Alaudin University Press). 2014.
- Rachmawati Windyaningrum, Komunikasi Teraupetik Konselor Adiksi Pada Korban Penyalahgunaan Narkoba di Rumah Palma Kab. Bandung Barat, *Jurnal Kajian Komunikasi*, Volume 2, No. 2, Desember. 2014
- Ridha Wahyuni, dkk, *Bahaya Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja dan Upaya Pencegahannya*. 2022. Jakarta: Universitas Pembangunan Nasional Veteran
- Ridho, Miftahur M. Si., dkk. (2020). *Konseling Konsep, Assesmen, dan Penerapannya*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sarlito, W. Sarwono. *Psikologi Remaja edisi revisi*. 2018. Depok: Rajawali Pers,
- Sarwono, Sarlito Wirawan. *Psikologi Remaja edisi revisi*. 2018. Depok: Rajawali Pers.
- Sarlito Wirawan. *Psikologi Remaja edisi revisi*. 2019. Depok: Raja Grafindo Persada.
- Sandra Cassia Amanda, Dewi Eka Putri, dan Feri Fernandes. *Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Identitas Diri Remaja*. 2023. Jurnal: Universitas Andalas.
- Saptiah Hasnawati Herni Susanti dan Ria Utami Panjaitan. *Penerapan Group Therapy Pada Usia Dewasa Awal Sebagai Tindakan Keperawatan dalam Upaya Pencegahan dan Penanganan Penyalahgunaan Napza*. 2020. Jawa Barat: Skripsi. Universitas Indonesia.
- Samsu. *Metode Penelitian: Teori dan Aplikasi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Mixed Methods, serta Research & Development*. 2017. Jambi: PUSAKA,
- Sarwono, W. S. *op. Cit.*

Salsabila Putri Zahra Nasution dan Boedi Prasetyo. *Analisis Program Rehabilitasi Narkotika dan Dampaknya Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Pengguna Narkoba*. 2024. Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol. 5 No. 12

Semiun, Y. *Kesehatan Mental*. Yogyakarta: Kanisius.

Stephen Palmer. *Konseling dan Psikoterapi*. 2011. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sigmund Freud. *Pengantar Umum Psikoanalisis*. 2006. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sitti Trinurmi. *Metode Pelaksanaan Terapi Kelompok (Group Therapy)*. 2020. Makassar: UIN Alauddin Makassar

Saptiah Hasnawati Herni Susanti dan Ria Utami Panjaitan, *Penerapan Group Therapy Pada Usia Dewasa Awal Sebagai Tindakan Keperawatan dalam Upaya Pencegahan dan Penanganan Penyalahgunaan Napza*. 2020. Jawa Barat: Universitas Indonesia.

Sigmund Freud. *Memperkenalkan Psikoanalisa*.

Sugiyono, *Metodologi Penelitian Kuantitatif R&D*. 2004. Jakarta: Alfabeta.

Sofyan S. Willis. *Konseling Individual Teori dan Praktek*. 2019. Bandung: Alfabeta

Somar, Lambertus. *Rehabilitasi Pecandu Narkoba*. 2001. Jakarta: Grasindo.

Stephen Palmer. *Konseling dan Psikoterapi*. 2011. Yogyakarta: Pustaka Pelajar,

Suyadi. *Mencegah Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendidikan Budaya dan Karakter Bangsa*. 2013. Yogyakarta: Andi Offset.

Soekedy. *Menyiram Bara Narkoba: Semakin Tahu Akibatnya Semakin Siap Menolaknya*. 2002. Jakarta: Penerbit Mapeksi.

Subagyo Partodiharjo. dkk. *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*. 2007. Jakarta: Esensi

Siti Rahmawati. *Relaps (Kambuh) Pada Mantan Pengguna NAPZA (Sebuah studi fenomenologi)*. 2010.

Subagyo Partodiharjo. *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*. PT Gelora Aksara Pratama. Sarwono, Sarlito Wirawan. *Psikologi Remaja*. 2016 Jakarta: Rajawali Pers.

Tohrin. *Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. 2003. Jakarta: Rajawali Pers.

Tesi Hermaleni, *Efektivitas Support Group Therapy dalam Meningkatkan Resiliensi Warga Binaan Wanita Kasus Narkotika*, Tesis. 2013. Psikologi UGM Yogyakarta.

Trecker, H. B. *Social Work Adminitration*. 2008. University of California: Association Press.

Tomb, D. A. *Buku saku: Psikiatri*. 2003. Jakarta: EGC.

Yahya Jaya, *Psikologi dan Konseling Agama Anak Dalam 5 Cahaya Islam Model Lukmana Hakim*. 2019. Padang: hayfa Press

Yalom, I. D. *The Theory and Practisce of Group Psychotherapy*. 2005. Basic Books.

Zuretti. M. *Psychodrama in the Presence of whales*. 2007. British Journal of Psychodrama and Sociodrama Vol. 22, Number 1, pp. 19-32

LAMPIRAN



UIN IMAM BONJOL
PADANG

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) IMAM BONJOL PADANG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat: Sungai Bangsek Kelurahan Balai Gadang Kecamatan Koto Tengah Kota Padang
Kode Pos: 25171 Website : //www.uinib.ac.id E-mail: admin_fdk@uinib.ac.id

BERITA ACARA

Tim Seminar Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Imam Bonjol Padang telah mengadakan Seminar

Proposal skripsi Mahasiswa :

Nama : Dara Leonita
NIM : 1911010023
Fakultas/ Jurusan : BK1
Judul Skripsi : Pelaksanaan Group Therapy dalam penanganan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Residen Pemaja di BNNP Sumbar

Pada :

Hari/ Tanggal : Selasa, 13 Feb - 2024
Pukul : 00.00 - selesai
Tempat : Fk. Dakwah & Ilmu Komunikasi

Hasil seminar menyatakan bahwa : DITERIMA/ ~~DITOLAK~~ dengan ketentuan sebagai berikut :

Perbaikan sesuai dengan masukan narasumber
pada seminar

Padang, 13 Feb 2024

TIM SEMINAR

Ketua/ Narasumber : 1. Dr. Nurfarida Deliani, m.pd. (.....)
Narasumber : 1. Dr. Nurfarida Deliani, m.pd. (.....)
Jenelhairi, M.A. (.....)
Mahasiswa Ybs : Dara Leonita (.....)

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UIN IMAM BONJOL PADANG
NOMOR : 275 Tahun 2024

Tentang
Pembimbing Skripsi

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI UIN IMAM BONJOL PADANG

- Membaca** : Surat permohonan dari mahasiswa a.n. Dara Leonita / NIM. 1912020023 Program Studi S.1 Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Imam Bonjol Padang tanggal 28 Maret 2024 perihal pengesahan judul skripsi dan penunjukan Dosen Pembimbing I dan II.
- Menimbang** : a. Bahwa setiap mahasiswa yang akan menulis skripsi tersebut perlu pengesahan judul oleh Fakultas.
b. Bahwa untuk kesempurnaan skripsi tersebut perlu ditunjuk Dosen Pembimbing I dan II.
- Mengingat** : 1. Undang-Undang RI Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
2. Undang-Undang RI Nomor 14 tahun 2005 tentang Guru dan Dosen.
3. Undang-Undang RI Nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
4. Peraturan Pemerintah RI Nomor 19 tahun 2005 tentang Standar Pendidikan Nasional.
5. Peraturan Pemerintah RI Nomor 4 tahun 2014 tentang Pengelolaan Pendidikan Tinggi dan Penyelenggaraan Perguruan Tinggi.
6. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 1 tahun 2012 tentang Mekanisme Pelaksanaan Pembayaran atas Beban Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara di Lingkungan Kementerian Agama.
7. Keputusan Menteri Agama RI nomor 492 tahun 2003 tentang Pemberian Kuasa dan Pendelegasian Wewenang.
8. Keputusan Menteri Agama RI nomor 19 tahun 2013 tentang Organisasi dan tata kerja IAIN Imam Bonjol.
9. Keputusan Menteri Agama RI nomor 17 tahun 2015 tentang Statuta IAIN Imam Bonjol Padang.
10. DIIPA UIN Imam Bonjol Padang Tahun Anggaran 2024 Nomor : SP DIPA-025.04.2.424050/2024 tanggal 24 November 2023

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI UIN IMAM BONJOL PADANG TENTANG PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA PROGRAM S.1
- Pertama** : Menyetujui dan mengesahkan judul skripsi mahasiswa a.n. Dara Leonita NIM: 1912020023 dengan judul *Pelaksanaan Group Therapy dalam Penyembuhan Kecanduan Narkotika Residen Remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat*
- Kedua** : Menunjuk Dosen Pembimbing I dan II dalam penyelesaian SKRIPSI tersebut:
- Nama : Dr. Nurfarida Deliani, M. Pd
Pangkat/Jabatan/Gol : Pembina Utama Muda (IV/c)
Bidang Keahlian : Psikologi
MK yang diasuh : Psikologi
Sebagai Pembimbing I (materi), dan
- Nama : Jemikhairil, M. Ag
Pangkat/Jabatan/Gol : Penata Lektor (III/c)
Bidang Keahlian : BK Agama
MK yang diasuh : BK Agama
Sebagai Pembimbing II (metode)
- Ketiga** : Tugas Pembimbing
- Pembimbing I : Membimbing dan menguji ujian munaqasyah
Pembimbing II : Membimbing dan menguji ujian munaqasyah
- Keempat** : Kepada Dosen Pembimbing I dan II diharapkan memberikan bimbingan dengan sebaik-baiknya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Kelima** : Kepada Dosen Pembimbing I dan II diberikan honorarium sesuai peraturan yang berlaku.
- Keenam** : Apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan ditinjau kembali sebagaimana mestinya.
- Ketujuh** : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan berakhir setelah selesai diuji dan telah diterima oleh Fakultas.

Ditetapkan di : PADANG
Pada tanggal : 01 April 2024
Dekan,

Wakil Dekan,
NIP. 197404022001121001

Tembusdisampaikan kepada:
1. Bapak Rektor UIN Imam Bonjol Padang.
2. Sdr. Ketua Program Studi S.1 Bimbingan Konseling Islam
3. Sdr. Dosen Pembimbing II.

KISI-KISI INSTRUMEN PENELITIAN

PELAKSANAAN GROUP THERAFY DALAM PENYEMBUHAN KECANDUAN NARKOBA RESIDEN REMAJA DI BADAN NARKOTIKA NASIONAL PROVINSI SUMATERA BARAT

Ace
Orlando
sub. 1
24/9
u?

d
ke 9/10-24

NO	Aspek yang Diteliti	Indikator	Butir Pertanyaan
1.	Pelaksanaan group therapy dalam penyembuhan kecanduan narkoba residen remaja	Pelaksanaan group therapy eksplorasi interpersonal dalam penanganan penyalahgunaan narkoba bagi residen remaja - Partisipasi aktif - Kemajuan dalam keterampilan sosial - Pengurangan gejala penyalahgunaan narkoba	1. Bagaimana residen merespon berbagai aktivitas atau tugas yang diberikan selama sesi terapi dan seberapa aktif residen dalam berbagi pengalaman atau perasaan pribadi terkait topik yang dibahas? 2. Apakah residen menunjukkan kemauan dan komitmen yang lebih besar untuk menghindari penggunaan narkoba? 3. Bagaimana residen mengevaluasi kepuasan mereka terhadap perubahan emosional yang dialami sejak mengikuti terapi? 4. Apa yang mendorong residen untuk aktif terlibat dalam sesi terapi? Apakah motivasi mereka berhubungan dengan

			tujuan pribadi atau keinginan untuk mendapatkan bantuan? 5. Apakah residen merasa bahwa partisipasi mereka memengaruhi hasil terapi mereka? 6. Bagaimana residen mengelola emosi mereka selama interaksi sosial? Apakah mereka mampu mengendalikan emosi negatif seperti kemarahan atau frustrasi dengan cara yang sehat?
		Pelaksanaan group therapy bimbingan inspirasi dalam penanganan penyalahgunaan narkoba bagi residen remaja - Respon dan perubahan emosional - Pemahaman dan inspirasi - Perubahan dalam perilaku dan sikap	1. Apakah residen merasa bahwa inspirasi yang diterima dari terapi berkontribusi pada kemajuan mereka dalam mengatasi penyalahgunaan narkoba? 2. Bagaimana residen menggambarkan perubahan dalam suasana hati mereka setelah mengikuti terapi? Dan sejauh mana residen merasakan bahwa terapi telah meningkatkan kesejahteraan emosional mereka secara keseluruhan? 3. Apakah residen menunjukkan pandangan yang lebih negatif

			atau lebih sadar tentang penyalahgunaan narkoba dibandingkan sebelum terapi? 4. Bagaimana pengalaman residen dalam sesi terapi kelompok ini membantu untuk memahami lebih baik tentang perasaan dan pola pikir yang mendorong penggunaan narkoba? Apakah residen memberikan contoh spesifik dari diskusi atau aktivitas kelompok yang membuat residen merasa lebih sadar tentang diri residen dan motivasi residen? 5. Apakah residen melaporkan adanya perubahan dalam motivasi mereka untuk menjalani gaya hidup sehat dan menjauhi narkoba? Dan sejauh mana motivasi residen untuk mengubah perilaku terkait penyalahgunaan narkoba telah meningkat sejak mengikuti terapi?
		Pelaksanaan group therapy berorientasi psikoanalitik dalam penanganan penyalahgunaan narkoba bagi residen remaja - Pengembangan kesadaran	1. Bagaimana residen menggambarkan perubahan dalam pemahaman diri anda mengenai penggunaan narkoba dan dampaknya terhadap hidup residen sejak

		diri - Penanganan konflik internal - Kemajuan dalam pemahaman diri	mengikuti terapi kelompok ini? 2. Dalam sesi terapi kelompok ini, bagaimana residen menghadapi konflik atau perbedaan pendapat dengan anggota kelompok mengenai isi terkait pemulihan dari narkoba? Bagaimana mengelola perasaan atau reaksi anda saat menghadapi perbedaan tersebut dan apa yang residen pelajari tentang cara residen menangani konflik dalam konteks pemulihan? 3. Apa perubahan terbesar yang residen rasakan dalam pemahaman diri residen tentang alasan di balik penggunaan narkoba residen sejak mulai mengikuti group therapy ini?
--	--	--	---



**BADAN NARKOTIKA NASIONAL REPUBLIK INDONESIA
PROVINSI SUMATERA BARAT**

Jl. Sutan Syahrir No.251 C KM.4 Mata Air Padang Selatan, Padang

Telepon (0751) 7050464 Fax : (0751) 7057414

E-mail : bnnpsumbar@gmail.com, website : sumbar.bnn.go.id

BNNP. SUMBAR

SURAT KETERANGAN

No: B/ 23 /I/KBU/KP.12.04/2025/BNNP

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fortuna Maisari, SH.,M.Hum
NIP : 19670514 199103 2 008
Pangkat / Golongan : Pembina Tk.I / VI-b
Jabatan : Kepala Bagian Umum BNNP Sumbar

dengan ini menyatakan :

NO.	NAMA	BP	PROGRAM STUDI	UNIVERSITAS
1	Dara Leonita	1912020023	Bimbingan Konseling Islam	Universitas Islam Negeri Imam Bonjol Padang

Telah selesai melaksanakan Penelitian dengan judul : Pelaksanaan *Group Therapy* dalam Penyembuhan Kecanduan Narkoba Residen Remaja di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat pada tanggal 10 Oktober 2024 s.d 10 Januari 2025.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 23 Januari 2025
Kepala Bagian Umum
BNNP Sumatera Barat


Fortuna Maisari, SH.,M.Hum
NIP. 196705141991032008



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI IMAM BONJOL PADANG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat: Jln. Prof. M. Yunus Lubuk Lintah Padang - 25153 ☎ 0751-24686

Fax. 0751-24686 website: www.uinib.ac.id email: admin_fdk@uinimambonjol.ac.id

BUKTI KONSULTASI DENGAN PEMBIMBING

Nama : Dara Leonita
NIM/Jurusan : 1912020023/Bimbingan Konseling Islam
Pembimbing I : Dr. Nurfarida Deliani, M. Pd
Pembimbing II : Jemkhairil, M.Ag

No	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	
			Pembimbing I	Pembimbing II
1	Rabu/ 05 Juli 2024	Revisi BAB 1 (Online) - Latar Belakang masalah		
2	Kamis/ 11 Juli 2024	Revisi BAB 1 (Online) - Latar Belakang permasalahan Ayat 3 tafsir		
3	Rabu/ 24 Juli 2024	Revisi BAB 1 (Online) - Latar belakang masalah		
4	Senin/ 29 Juli 2024	Revisi BAB 1 (Online) - ayat suci al-Quran di Latar belakang		
5	Jumat/ 09 Agustus 2024	ACC BAB 1 (Online) TTO		
6	Rabu/ 13 Agustus 2024	Bimbingan bab 2 dan 3 Revisi di penulisan		
7	Kamis/ 15 Agustus 2024	Revisi Bab 2 dan 3 Penulisan di bab 2 dan 3		
8	Senin/ 26 Agustus 2024	ACC BAB 2 dan 3		

9	Selasa / 02 September 2024	Revisi bab 3 penulisan	f	
10	Rabu / 27 Sept 2024	ACC BAB 1 & 3	d	
11	Senin / 08 Sept 2024	Revisi pedoman Penelitian - sub indikator - (SW1H)		7
12	Selasa / 24 September 2024	ACC Pedoman penelitian		7
13	Selasa / 01 Oktober 2024	Revisi pedoman penelitian	d	
14				
15	Senin / 15 Januari 2025	Dimbingan bab 4 (online) - Revisi hasil observasi - Penulisan		7
16	Senin / 20 Januari 2025	BAB 4 - Penulisan	d	
17	Rabu / 22 Jan - 2024	- BAB IV Pembahasan Penelitian	d	
18	Kamis / 23 - Jan - 2024	- Abstrak - BAB IV - BAB V		7
19	Jumat / 24 Jan - 2024	ACC BAB 1 - V Full Skripsi		7
20	Senin / 03 Feb 27 Feb - 2024	Revisi - Latar belakang - abstrak - bab IV - penulisan	d	
21	Rabu / 05 Februari 24	Revisi - Latar belakang - BAB 2 (Literatur review) - bab 3	d	

22	Jun 07 Feb 2024	Revisi abstrak BAB IV		
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				

Padang.....2024

Mengetahui,

Ketua Jurusan BK1

Dr. Nasril, M.Pd.I

NIP. 196202021992031001

DOKUMENTASI







BIODATA PENULIS



Nama : Dara Leonita
Nim : 1912020023
Jurusan : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah Dan Ilmu Komuni
TTL : Padang / 20 Agustus 2001
No. Hp : 0813-6456-1226
Asal : Padang
Anak Ke : 3 dari 4 Bersaudara
Alamat : Jl. Karang Ganting No. 06,
RT/RW 001/001, Kel. Lubuk
Lintah, Kec. Kuranji
Email : daraleonita762@gmail.com

NAMA ORANG TUA

1. Ayah

Nama : Syafril
TTL : Muara Siberut/ 20 April 1962
Pekerjaan : Buruh Harian Lepas
Alamat : Jl. Karang Ganting No. 06,
RT/RW 001/001, Kel. Lubuk
Lintah, Kec. Kuranji

2. Ibu

Nama : Murniwati
TTL : Karang Ganting/ 03 Oktober 1964
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Alamat : Jl. Karang Ganting No. 06,
RT/RW 001/001, Kel. Lubuk
Lintah, Kec. Kuranji

JENJANG PENDIDIKAN

1. SDN 25 Lubuk Lintah : Tahun 2007-2013
2. MTsN Kuranji : Tahun 2013-2016
3. SMK Nusatama Padang : Tahun 2016-2019
4. S1 UIN Imam Bonjol Padang : Tahun 2019-2025