

***CLIENT CENTERED THERAPY* DALAM MENANGANI  
REMAJA PECANDU NARKOBA DI INSTITUSI PENERIMA WAJIB  
LAPOR (IPWL) YAYASAN MITRA ALAM SURAKARTA**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Fakultas Ushuluddin dan Dakwah  
Institut Agama Islam Negeri Surakarta  
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Gelar  
Sarjana Sosial



**Oleh:**

**MUHUNGGALIH NUGROHO**

**NIM. 14.12.21.179**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM  
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI SURAKARTA  
2020**

**VERA IMANTI, M. Psi. Psikolog.**

**DOSEN FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH**

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI SURAKARTA**

**NOTA PEMBIMBING**

Hal : Skripsi Sdr. Muhunggalih Nugroho

Lampi :

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah

IAIN Surakarta

*Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Setelah membaca, meneliti, mengoreksi dan mengadakan perbaikan seperlunya terhadap skripsi saudara:

Nama : Muhunggalih Nugroho

NIM : 141221179

Judul : *Client Centered Therapy* dalam Menangani Remaja Pecandu Narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta.

Dengan ini kamu menilai skripsi tersebut dapat disetujui untuk diajukan pada sidang munaqosyah Program Studi Bimbingan Konseling Islam Institut Agama Islam Negeri Surakarta.

*Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Surakarta, 04 November 2020

Pembimbing

**Vera Imanti, M.Psi. Psikolog.**

**NIK. 19810816 201701 2 172**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhunggalih Nugroho  
NIM : 141221179  
Prodi : Bimbingan Konseling Islam  
Fakultas : Ushuluddin dan Dakwah

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi saya yang berjudul "*Client Centered Therapy* dalam Menangani Remaja Pecandu Narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapir (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta" adalah hasil karya atau penelitian saya sendiri dan bukan plagiasi dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab peneliti.

Surakarta, 04 November 2020

Yang menyatakan



Muhunggalih Nugroho

14.12.2.1.179

**HALAMAN PENGESAHAN**

**CLIENT CENTERED THERAPY DALAM MENANGANI REMAJA PECANDU  
NARKOBA DI INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR (IPWL) YAYASAN  
MITRA ALAM SURAKARTA**

Disusun Oleh:

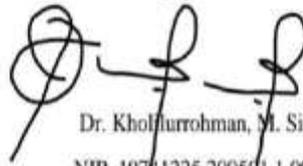
Muhung Galih Nugroho

NIM. 14.12.2.1.179

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi  
Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Surakarta Pada  
Hari Selasa, 17 November 2020

Dan dinyatakan telah memenuhi persyaratan  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial  
Surakarta, 17 November 2020

Penguji Utama



Dr. Kholilurrohmah, M. Si.

NIP. 19741225 200501 1 005

Penguji II/Ketua Sidang



Vera Imanti, M.Psi.

NIK. 19810816 201701 2 172

Penguji I/Sekretaris Sidang



Galih Fajar Fadillah, M.Pd

NIK. 19900807 201701 1 129

Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah IAIN Surakarta



Dr. Islah, M.Ag.

NIP. 19730522 200312 1 001

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Sebuah karya yang saya dedikasikan untuk:

Kedua orang tuaku yang selalu memberikan kasih sayang, perhatian serta do'a  
dan dukungan setiap waktu.

Keluarga besarku.

Almamater tercinta, IAIN Surakarta.

## MOTTO

وَقُلِ اعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عِلْمِ  
الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ ﴿١٠٥﴾

Artinya: “Dan Katakanlah: "Bekerjalah kamu, Maka Allah dan rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) yang mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang Telah kamu kerjakan”.

(Q.S. At-Taubah ayat 105)

## ABSTRAK

Muhunggalih Nugroho. 14.12.2.1.179. “*Client Centered Therapy* dalam Menangani Remaja Pecandu Narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta”. Skripsi. Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, IAIN Surakarta, 2020.

Rehabilitasi selain dengan cara medis, yaitu dengan menggunakan rehabilitasi sosial, spiritual, mental dan psikisnya. Bentuk-bentuk bimbingan yang digunakan seperti bimbingan keagamaan, bimbingan sosial, bimbingan psikologi serta memiliki program atau pelayanan konseling individu dengan teknik *Client Centered Therapy* yang bertujuan untuk memulihkan remaja – remaja pecandu narkoba. Teknik ini juga memberikan hasil yang baik bagi para pasien di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta, yaitu meningkatnya pemulihan pasien pecandu narkoba yang berada di sana.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dimana dilaksanakan di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta. Teknik pengumpulan data menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Subjek dalam penelitian ini adalah konselor dan residen yang menjalani konseling di sana. Uji keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber. Tahapan analisis data meliputi reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa proses *client centered therapy* yang berlangsung di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta berjalan baik sesuai dengan prosedurnya, baik dari pihak konselornya maupun dari pihak residennya. Proses konseling dengan teknik *client centered* ini memiliki tujuan agar residen memiliki sifat keterbukaan pada pengalaman dan kepercayaan pada organisme sendiri. Proses penerapan teknik ini dilakukan secara bertahap, dimulai dari proses awal residen mengikuti konseling. Setelah itu dilihat dari respon konselor terhadap residen sehingga akan berpengaruh pada diri residen dalam kemauannya mengungkapkan permasalahan disertai dengan penerimaan sifat negatif dan sifat positif dari diri residen.

Kata Kunci : Proses, *Client Centered therapy*, Pecandu Narkoba.

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi dengan judul “*Client Centered Therapy* dalam Menangani Remaja Pecandu Narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Sosial, kepada Prodi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, IAIN Surakarta.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan, bimbingan dan dukungan dari beberapa pihak. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Mudhofir Abdullah, S.Ag., M.Pd. selaku Rektor Institut Agama Islam Negeri Surakarta yang telah memberikan ijin dan kesempatan untuk menyelesaikan pendidikan di IAIN Surakarta.
2. Dr. Islah Gusmian, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah IAIN Surakarta yang telah memberikan ijin penelitian.
3. Dr. H. Lukman Harahap, S.Ag., M.Pd. selaku Kepala Prodi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin dan Dakwah IAIN Surakarta.
4. Ibu Vera Imanti, M.Psi. selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak memberikan perhatian, semangat, arahan dan nasehat kepada peneliti. Selalu meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan motivasi serta semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. Dosen penguji yang telah mengarahkan skripsi ini melalui saran dan kritiknya yang membangun, sehingga skripsi ini menjadi lebih baik.
6. Seluruh dosen Fakultas Ushuluddin dan Dakwah yang telah memberikan bekal ilmu kepada peneliti selama kuliah.
7. Staf Fakultas Ushuluddin dan Dakwah yang telah memberikan pelayanan yang prima.
8. Staf UPT Perpustakaan IAIN Surakarta yang telah memberikan pelayanan yang baik dan ramah.
9. Teman-teman BKI 2014, terima kasih untuk kebersamaan dan kekompakan selama kuliah di kampus IAIN Surakarta.
10. Serta semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu per satu. Terima kasih untuk semuanya semoga kesuksesan berada pada pihak kita.

Untuk semua pihak yang tidak dapat disebutkan semuanya, terima kasih atas semua bantuannya dalam menyusun atau menyelesaikan skripsi ini. Semoga Allah SWT memberikan balasan untuk keikhlasan yang telah diberikan.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surakarta, 04 November 2020

Penulis

Muhunggalih Nugroho

14.12.2.1.179

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN NOTA PEMBIMBING</b> .....	ii
<b>HALAMAN SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI</b> .....	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	v
<b>HALAMAN MOTTO</b> .....	vi
<b>HALAMAM ABSTRAK</b> .....	vii
<b>HALAMAN KATA PENGANTAR</b> .....	viii
<b>HALAMAN DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	x
<b>HALAMAN DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Identifikasi Masalah .....	13
C. Batasan Masalah .....	14
D. Rumusan Masalah .....	14
E. Tujuan Penelitian .....	14
F. Manfaat Penelitian .....	14
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b> .....	16
A. Kajian Pustaka .....	16
1. <i>Client Centered Therapy</i> .....	16
2. Gambaran Umum Tentang konseling Individu .....	22
3. Remaja Pecandu Narkoba .....	25
B. Penelitian Yang Relevan .....	28
C. Kerangka Berfikir .....	31
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	34
A. Jenis Penelitian .....	34

B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
C. Subjek Penelitian.....	35
D. Teknik Pengumpulan Data .....	36
E. Keabsahan Data.....	38
F. Teknik Analisis Data .....	38
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>41</b>
A. Gambaran Umum Tentang IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta .....	41
1. Sejarah IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta .....	41
2. Visi dan Misi IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta.....	43
3. Struktur Organisasi.....	44
4. Alur Rehabilitasi Sosial IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta ....	44
B. Hasil Penelitian .....	47
1. Profil Residen di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta.....	47
2. Proses <i>Client Centered Therapy</i> .....	50
C. Pembahasan .....	57
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>63</b>
A. Kesimpulan .....	63
B. Saran.....	64

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Guide Wawancara Untuk Informan Penelitian

Lampiran 2 : Transkrip Wawancara

Lampiran 3 : Transkrip Wawancara

Lampiran 4 : Transkrip Wawancara

Lampiran 5 : Transkrip Wawancara

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1 : Persen pertumbuhan kasus narkoba di Indonesia.....	6
Gambar 2 : Persen pertumbuhan kasus narkoba di Kota Solo .....	6
Gambar 3 : Skema Kerangka Berfikir .....	31
Gambar 4 : Struktur Organisasi	44

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Dalam kelompok masyarakat terdiri beberapa tahapan, bila ditinjau dari perkembangan anak-anak, remaja, dewasa dan lansia. Masing-masing meliputi dan memiliki permasalahannya sendiri-sendiri, hal tersebut wajar saja karena manusia memiliki 2 (dua) elemen penting yang menjadi pondasi kuat pada individu, dua elemen tersebut yaitu jiwa dan raga. Jiwa menentukan tingkat kehidupan manusia begitu juga dengan raga, sehingga manusia sangat memperdulikan tentang bagaimana menjaga keseimbangan 2 (dua) hal penting tersebut (Dores, 2015 : 10).

Dalam kehidupan manusia memiliki fase perkembangannya, seperti ilustrasi yang digambarkan oleh Elizabeth Hurlock, yakni sebagai berikut:

Tahap I	Fase Prenatal (sebelum lahir), mulai masa konsepsi sampai proses kelahiran, yaitu sekitar 9 bulan atau 280 hari.
Tahap II	<i>Infancy</i> (orok), mulai lahir sampai usia 10 atau 14 hari.
Tahap III	<i>Babyhood</i> (bayi), mulai dari 2 minggu sampai masa usia 2 tahun.

Tahap IV	<i>Childhood</i> (kanak – kanak), mulai 2 tahun sampai masa remaja (puber).
Tahap V	<i>Adolescence/puberty</i> , mulai usia 11 atau 13 tahun sampai usia 21 tahun. a) <i>Pre Adolescence</i> , pada umumnya wanita usia 11-13 tahun sedangkan pria lebih lambat dari itu; b) <i>Early Adolescence</i> , pada usia 16-17 tahun; c) <i>Late Adolescence</i> , masa perkembangan yang terakhir sampai masa usia kuliah di perguruan tinggi.

Fase remaja adalah fase perantara dari anak – anak menuju dewasa. Seorang remaja akan terlalu tua untuk disebut anak – anak, tetapi juga terlalu muda untuk disebut dewasa. Pada fase remaja, biasanya seorang anak akan mengalami suatu perubahan. Perubahan tersebut bukan hanya dari fisik namun juga dari psikis. Perubahan – perubahan ini biasanya akan menyebabkan pertarungan identitas pada anak tersebut dan mereka mulai mencari jati diri mereka.

Dalam proses perkembangannya seorang remaja tidak luput dari arahan dan petunjuk dari orang dewasa yang lebih berpengalaman. Dalam hal ini orang tua lah yang memiliki wewenang dan hak atas perkembangan jiwa seorang remaja, namun semua tergantung bagaimana orang tua tersebut mengarahkan dan menuntun remaja tersebut berkembang. Karena setiap manusia lahir memiliki fitrahnya masing – masing termasuk fitrah menjadi individu yang positif. Kedua orang tua adalah madrasah awal bagi

anak – anaknya, sehingga setiap orang tua haruslah mengenal dan memahami sifat (perilaku), sikap (*attitude*) dan karakter (watak) anak. Karena pengetahuan orang tua akan berimplikasi kepada perkembangan seorang anak dari fase kanak – kanak hingga dewasa.

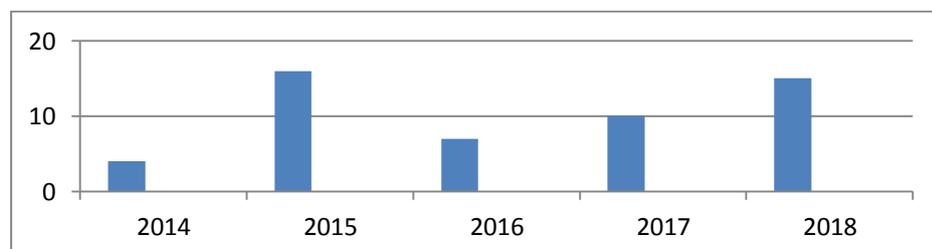
Narkoba menurut bahasa yaitu narkotika, psikotropika, obat-obatan terlarang dan zat adiktif. Sehingga Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan istilah tersebut sebagai Napza merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika dan zat adiktif. Narkoba memiliki kepanjangan yakni narkotika, psikotropika, obat-obatan terlarang, dan zat adiktif. Sedangkan menurut Jackobus , pengertian narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis ataupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi bahkan sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan (Shidqi Noer Salsa, 2019, <https://www.liputan6.com/news/read/3867866/pengertian-narkoba-menurut-para-ahli-serta-jenis-dampak-dan-penanganannya>, 10 Jan 2019).

Berkembangnya jumlah pecandu ditentukan oleh dua faktor, yaitu faktor dalam dan luar diri sendiri. Faktor penentu dalam diri adalah minat, rasa ingin tahu, lemahnya rasa ketuhanan dan ketidakstabilan emosi. Sedangkan faktor yang berasal dari luar diri sendiri adalah; gangguan psiko-sosial keluarga, lemahnya hukum terhadap pengedar dan pengguna narkoba, lemahnya sistem sekolah termasuk bimbingan dan konseling serta yang terpenting adalah lemahnya pendidikan agama para siswa

sekolah (Willis, 2008 : 151). Dari kedua faktor tersebut secara tidak langsung menyatakan narkoba dapat menyerang siapapun tak mengenal usia, status sosial, profesi bahkan agama. Setiap manusia memiliki cara bagaimana ia membentengi dirinya agar tidak terjerumus kedalam narkoba dan setiap negara harus memiliki sistem hukum yang tebal akan tindak pidana penyalahgunaan narkoba tersebut, dengan begitu akan mengurangi peredaran dan penggunaan narkoba yang semakin merajalela di Indonesia.

Indonesia sangat marak akan kasus penyalahgunaan narkoba, yang mulanya dijual untuk bidang kesehatan akan tetapi masyarakat mempergunakanya untuk bersenang-senang. Badan Narkotika Nasional (BNN) mencatat pengguna narkotika sepanjang 2018, kebanyakan adalah anak muda. Fakta ini membuktikan bahwa dampak buruk dari kemajuan teknologi ini, dirasakan juga di Indonesia yang membuat anak muda mudah melakukan interaksi pemesanan narkotika (Rahma Sulistya. [Republika.co.id](http://Republika.co.id), diakses pada 20 Desember 2018 pukul 15:20 WIB).

Berikut ini merupakan jumlah pertumbuhan kasus penggunaan narkoba 5 (lima) tahun terakhir yang diolah oleh BNN dan Polri ([kompasiana.com](http://kompasiana.com), diakses pada 20 desember 2018 pukul 18.00 WIB).

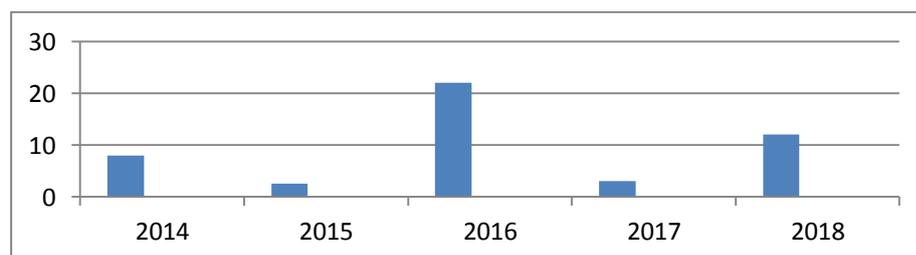


Gambar 1. Persen pertumbuhan kasus narkoba di Indonesia

Penurunan persentase kasus narkoba pada tahun 2016 ini sangat baik, karena adanya peningkatan pada tahun sebelumnya. Namun tahun berikutnya mengalami peningkatan lagi meskipun tidak begitu drastis peningkatan terhadap kasus ini disebabkan bertambahnya minat pemakai narkoba dan juga minimnya realisasi anggaran pada kegiatan pencegahan sehingga berdampak pada peningkatan narkoba.

Dalam perkembangannya narkoba masuk ke Indonesia begitu cepat, Badan Narkotika Nasional (BNN) mencatat jumlah penyalahgunaan narkoba di kota Solo adalah 1,66 persen atau sebanding dengan jumlah 400 ribu jiwa orang dari 35 juta jiwa penduduk Jawa Tengah, Solo menjadi kota peringkat pertama sebagai kota dengan jumlah penyalahgunaan narkoba tertinggi di Jawa Tengah (Perdana, Jawa Pos: Radar Solo, diakses pada 24 September 2019 pukul 08:20:59 WIB).

Jumlah pengguna narkoba di Kota Solo terjadi peningkatan dan juga penurunan, sebagaimana berikut:



Gambar 2. Persen pertumbuhan kasus narkoba di Kota Solo

Peningkatan kasus narkoba yang terjadi di Solo yang paling tinggi terjadi pada tahun 2016. Hal ini terjadi memang dikarenakan sedang tingginya kasus narkoba. Kemudian tahun berikutnya sudah mengalami

penurunan yang sangat baik. Berkurangnya kasus narkoba karena diadakannya rehabilitasi dan diarahkan pada kasus pidana. Adanya hal tersebut juga tidak memungkinkan untuk tidak terjadinya kasus narkoba lagi dimana tahun 2018 mulai sedikit peningkatan dengan bertambahnya kasus narkoba ini.

Kota Solo sendiri terdapat beberapa tempat rehabilitasi bagi kasus narkoba, antara lain; RSUD Dr. Moewardi, Rumah Sakit Jiwa Surakarta, dan Puskesmas Manahan, semua itu penyembuhannya hanya secara fisik dan medis menggunakan obat-obatan saja. Kota Solo terdapat satu tempat rehabilitasi sosial korban pecandu narkoba yang tidak hanya disembuhkan secara fisik saja melainkan mental dan spiritualnya yang dilakukan oleh konselor yakni di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta. IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta merupakan satu-satu tempat rehabilitasi yang tidak menggunakan medis sebagai proses rehabilitasinya, akan tapi dengan cara rehabilitasi sosial, mental, spiritual dan psikologinya.

Pada dasarnya Mitra Alam adalah sebuah yayasan, namun Institusi Penerima Wajib Lapor yang selanjutnya disingkat menjadi IPWL terdapat divisi khusus yang ditunjuk pemerintah untuk menangani permasalahan kecanduan narkoba. IPWL sendiri memiliki makna institusi wajib lapor yang dilatarbelakangi beberapa program atau layanan dalam penanganan bagi kecanduan narkoba. IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta mendampingi pecandu baik laki-laki maupun perempuan, dari usia remaja

sampai dewasa. Terdapat 7 orang konselor, dimana setiap konselor memengang 2 (dua) sampai 3 (tiga) klien. IPWL Yayasan Mitra Alam menangani korbannya dengan menyediakan rawat inap dan juga rawat jalan. Bagi sebagian masyarakat masih awam mengenai IPWL, memiliki ketakutan tersendiri. Oleh karena itu IPWL mengadakan sosialisasi atau penyuluhan bagi masyarakat.

Program atau layanan yang ada di IPWL salah satunya adalah konseling individu dalam menangani kecanduan narkoba. Di IPWL ada pasien rawat inap dan rawat jalan, tingkat keberhasilan setiap pasien berbeda antara pasien rawat inap dan rawat jalan. Tingkat keberhasilan lebih banyak pada pasien rawat inap karena pasien rawat inap bisa mengikuti dan menjalankan konseling dengan baik dan rutin serta adanya pengawasan yang intensif selama 24 jam, hal ini berbeda dengan pasien rawat jalan yang mana pasien rawat jalan hanya bisa mengikuti konseling 1 atau 2 kali saja serta tanpa adanya pengawasan dari konselor di IPWL. Sehingga presentasi keberhasilan penanganan kecanduan narkoba di IPWL dari pasien rawat inap lebih besar dari pada rawat jalan meskipun ada yang berhasil dalam penanganan pada pasien rawat jalan.

Pasien di IPWL memiliki kondisi yang berbeda antara pasien satu dengan pasien yang lain, ada beberapa diantaranya memiliki kondisi yang sakau atau pun hampir kehilangan akal tergantung pemakaiannya. Adapun pengertian pecandu narkoba menurut Pasal 1 Angka 13 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 dijelaskan bahwa pecandu narkoba adalah orang

yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis. Ada beberapa faktor yang melandasi pasien menjadi pecandu narkoba diantaranya faktor pendukung yaitu lingkungan rumah, faktor usia, faktor pengedarannya, faktor pelarian atau mencari ketenangan, faktor obat (ketergantungan pada obat – obat tertentu). Faktor utama yaitu ekonomi dan faktor genetika yang mana jika orang tua pecandu maka anak pun bisa menjadi pecandu dan hal ini menjadi faktor yang sangat sulit dan lama dalam proses penyembuhannya.

Konselor di IPWL memberikan konseling kepada pasien yang menjalani rawat inap di sana, salah satunya menggunakan model *client centered therapy*. Program *client centered therapy* di IPWL memiliki tujuan untuk pemulihan perilaku pasien pecandu narkoba namun tergantung berat tidaknya perilaku pasien. Sebagai contoh para pecandu yang dulunya setelah memakai sering bermain remi (kartu) dan tidak sholat, di IPWL para pasien diberikan kegiatan yang bermanfaat dan setiap azan para pasien diajak sholat bersama oleh konselor maupun petugas. Setiap pecandu yang narkoba yang mengikuti rehabilitasi memiliki mood yang buruk seperti anhedonia, frustrasi, kecemasan, serta perasaan-perasaan bersalah (baik perasaan bersalah kepada Tuhan, kepada keluarga, dan lingkungan masyarakat). Situasi-situasi tersebut yang secara tidak langsung membuat para pecandu kembali kepada penyalahgunaan zat sebagai penyelesaian dari masalahannya. Namun di IPWL diberikan cara

agar pasien tidak kembali ke narkoba tersebut, dan memiliki tanggung jawab pada dirinya sendiri.

Penelitian ini mengulas tentang remaja sebagai generasi penerus bangsa yang perlu dibina agar tidak terjerumus kedalam lembah narkoba. Dalam pembinaan pula tidak luput peran orang tua dalam memberikan informasi dan pengetahuan tentang narkoba. Dalam perkembangannya narkoba masuk ke Indonesia terutama kota Solo sangat pesat, tanpa disadari banyak generasi muda yang hancur terjerumus kedalam lembah narkoba. Dari hal tersebut pemerintah Solo bergerak mendirikan Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta agar setiap remaja yang terjebak dalam narkoba bisa kembali pulih dan normal seperti sedia kala.

Alasan peneliti melakukan penelitian di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta ini dikarenakan IPWL ini merupakan tempat rehabilitasi yang tidak menggunakan cara rehabilitasi medis melainkan menggunakan rehabilitasi sosial, spiritual, mental dan psikisnya. Bentuk-bentuk bimbingan yang digunakan di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta adalah bimbingan keagamaan, bimbingan sosial, bimbingan psikologi serta memiliki program atau pelayanan konseling individu dengan teknik *CCT* yang bertujuan untuk memulihkan remaja – remaja pecandu narkoba. Teknik ini juga memberikan hasil yang baik bagi para pasien di IPWL, yaitu meningkatnya pemulihan pasien pecandu narkoba yang berada di sana.

*Client Centered Therapy* sering juga disebut psikologi *non directive* yaitu suatu metode perawatan psikis yang dilakukan dengan cara berdialog antara konselor dan klien. Teori *Client Centered Therapy* dikembangkan oleh Dr. Carl Rogers pada tahun 1940. Pada awal perkembangannya Carl Rogers menamakan *non-directive counseling* sebagai reaksi kontra terhadap teori Psikoanalisis yang bersifat direktif tradisional. Pendapat Carl R. Roger dalam penelitian Mulyadi menjelaskan bahwa mengembangkan terapi *Client Centered* sebagai reaksi terhadap apa yang disebut dengan keterbatasan-keterbatasan mendasar dari psikianalis. Terapis berfungsi sebagai penunjang pertumbuhan pribadi seseorang dengan jalan membantunya untuk menemukan kesanggupan dalam memecahkan masalah. Pendekatan ini menaruh kepercayaan besar pada kesanggupan seseorang untuk mengikuti jalan terapi dan menemukan arahnya sendiri (Mulyadi, 2016: 19).

Penggunaan terapi *Client Centered* dalam penanganan remaja pecandu narkoba terutama yang berada di Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta dikarenakan terapi ini memiliki tujuan agar adanya keterbukaan pada pengalaman, sebagai perlawanan dari kebutahan, keterbukaan pada pengalaman menyiratkan menjadi lebih sadar terhadap kenyataan sebagaimana kenyataan itu hadir di luar dirinya. Selain itu juga membantu klien dalam membangun rasa percaya terhadap diri sendiri dengan meningkatkan keterbukaan klien terhadap pengalaman sehingga kepercayaan klien timbul dengan sendirinya.

Berdasarkan dari uraian diatas, peneliti termotivasi untuk membahas, mengkaji dan melakukan penelitian dengan judul “*Client Centered Therapy* dalam Menangani Remaja Pecandu Narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta”.

## **B. Identifikasi Permasalahan**

Berdasarkan penjabaran latar belakang diatas, maka permasalahan yang muncul dalam pembahasan ini dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Banyak remaja pecandu narkoba di Solo.
2. Kurangnya kesadaran diri terhadap dampak negatif pemakaian narkoba.
3. Kurangnya pengetahuan akan bahaya narkoba.
4. Pecandu narkoba membutuhkan bimbingan dan konseling.

## **C. Pembatasan Masalah**

Pembatasan masalah dilakukan guna menghindari melebarnya dari pokok permasalahan yang ada serta penelitian yang ada menjadi lebih terarah dalam mencapai tujuan yang diharapkan.

Adapun pembatasan masalah dalam penelitian ini adalah *Client Centered Therapy* dalam menangani pecandu narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta.

## **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pembatasan masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana proses pelaksanaan *Client Centered*

*Therapy* dalam menangani pecandu narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta.

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

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan proses pelaksanaan proses pelaksanaan *Client Centered Therapy* dalam menangani pecandu narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta.

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

##### 1. Manfaat Teoritis

- a. Dari penelitian ini semoga bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan tentang *Client Centered Therapy* dalam menangani pecandu narkoba.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang proses pelaksanaan *Client Centered Therapy*.

##### 2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan menambah pengetahuan tentang *client centered therapy* serta memberi pengalaman tentang proses pelaksanaan *client centered therapy*.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi perhatian bagi masyarakat agar menghindari narkoba.

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Kajian Pustaka

##### 1. *Client Centered Therapy*

###### a. *Pengertian Client Centered Therapy*

*Client Centered therapy* sering disebut sebagai konseling non-direktif atau berpusat pada pribadi. Pendekatan konseling *client centered* fokus pada kecakapan klien untuk menentukan isu yang penting bagi dirinya dan pemecahan masalah pada dirinya. Menurut Willis (2004: 63) menyatakan bahwa *client centered* merupakan suatu metode perawatan psikis yang dilakukan dengan cara berdialog antara konselor dengan konseli agar tercapai suatu gambaran yang serasi antara diri konseli yang ideal dengan diri konseli sesuai dengan kenyataan sebenarnya.

Teknik *Client Centered Therapy* merupakan suatu teknik pekerjaan sosial yang disusun berdasarkan pendekatan humanisme eksistensial, dimana mengedepankan keberadaan dan penghargaan kepada peran klien (Mulyadi, 2016: 18)

Model *Client Centered Therapy* ini dikembangkan oleh Carl R. Rogers disebut terapi yang berpusat pada pribadi dan merupakan cabang psikologi humanistik yang menekankan model

fenomenologis. Konseling *person-centered* mulanya dikembangkan pada tahun 1940 sebagai reaksi terhadap konseling psikoanalitik yang semula dikenal sebagai model nondirektif, kemudian diubah menjadi *client-centered* (Mulyadi, 2016: 18)

Carl R. Rogers mengembangkan terapi *client centered* sebagai terapi terhadap keterbatasan-keterbatasan mendasar dari psikoanalisis. Pada hakikatnya, pendekatan ini merupakan cabang khusus dari terapi humanistik yang menggarisbawahi tindakan yang dialami klien (Gerald Corey, 2003: 90).

**b. Proses *Client Centered Therapy***

Langkah-langkah proses terapi dalam konseling *client centered* yang berpusat pada konseli (Surya, 2003: 57), adalah sebagai berikut:

- 1) Individu datang kepada konselor atau terapis untuk meminta bantuan. Konselor harus menciptakan situasi yang sangat bebas dan permisif, sehingga klien dapat menentukan pilihan akan melanjutkan meminta bantuan kepada konselor atau tidak.
- 2) Konselor harus yakin bahwa konseli mampu untuk menolong dirinya sendiri dalam memecahkan masalah-masalah yang dihadapinya.
- 3) Konselor harus mendorong konseli agar mampu mengungkapkan perasaannya secara bebas terkait dengan

masalah yang dihadapinya. Konselor harus selalu bersikap ramah, bersahabat dan menerima konseli.

- 4) Konselor memahami perasaan-perasaan negatif yang diungkapkan oleh konseli kemudian meresponnya. Respon konselor harus mengarahkan pada ungkapan perasaan itu, sehingga konseli dapat memahami dan menerima keadaan negatif tersebut dan tidak disembunyikan.
- 5) Ungkapan-ungkapan perasaan negatif dari konseli biasanya disertai ungkapan-ungkapan perasaan positif yang lemah dan dapat disembuhkan.
- 6) Konselor memahami perasaan-perasaan positif yang diungkapkan konseli sama seperti memahami ungkapan-ungkapan perasaan negatif.
- 7) Konseli akan memahami dirinya sendiri setelah konseli memahami dan menerima hal-hal yang negatif dan positif pada dirinya.
- 8) Apabila konseli telah memahami dan menerima dirinya, maka tahap berikutnya adalah memilih dan menentukan pilihan sikap dan tindakan yang akan diambil, dengan melakukan kegiatan yang berhubungan dengan pilihannya.
- 9) Konseli mencoba mengaktualisasikan pilihannya tersebut dalam sikap dan perilakunya.

- 10) Perkembangan sikap dan tingkah lakunya akan sejalan dengan perkembangan pemahaman terhadap dirinya.
- 11) Perilaku konseli semakin terkendali dan pilihan-pilihan yang dilakukan juga semakin kuat, kemandirian dalam diri juga meningkat.
- 12) Konseli merasakan bahwa pertolongan terhadap dirinya mulai berkurang dan sehingga terapi harus diakhiri. Konseli menghentikan hubungan *therapeutic* dengan konselor. Konseling telah selesai dan konseli telah menjadi individu dengan kepribadiannya terintegrasi dan berdiri sendiri, ia telah sembuh dan bebas dari gangguan psikis.

**c. Teknik Client Centered Therapy**

*Client centered* merupakan suatu teknik, yaitu suatu cara yang penekanan masalahnya dalam hal filosofis dan sikap konselor, mengutamakan hubungan konseling ketimbang perkataan dan perbuatan konselor. Sehingga teknik ini berkisar antara lain pada cara-cara penerimaan pernyataan dan komunikasi, menghargai orang lain, dan memahaminya (klien). Dalam teknik ini dapat digunakan sifat-sifat konselor sebagai berikut: (Corey, 2013: 91)

- 1) *Acceptance* yaitu konselor menerima klien apa adanya dengan segala permasalahannya. Sehingga konselor harus

bersikap menerima secara netral dan tidak membedakan.

- 2) *Congruence* yaitu karakteristik konselor harus terpadu yang harus menyesuaikan antara kata dengan perbuatan.
- 3) *Understanding* yaitu konselor harus memahami dunia klien sesuai dengan apa yang dilihat dalam diri klien tersebut.
- 4) *Non-judgemental* yaitu tidak memberikan penilaian kepada klien dan konselor harus bersifat objektif.

**d. Tujuan *Client Centered Therapy***

Terdapat beberapa tujuan pendekatan terapi *Client Centered* dari pendapat Rogers (Mulyadi, 2016: 17), yaitu:

- 1) Keterbukaan pada pengalaman, sebagai lawan dari kebertahanan, keterbukaan pada pengalaman menjadi lebih sadar terhadap kenyataan sebagaimana kenyataan itu hadir diluar dirinya.
- 2) Kepercayaan pada organisme sendiri. Salah satu tujuan terapi adalah membantu klien dalam membangun rasa percaya terhadap diri sendiri dengan meningkatnya keterbukaan klien terhadap pengalaman-pengalamannya sendiri, kepercayaan klien kepada dirinya sendiri pun mulai timbul.

Menurut Komalasari (2011: 265) pendekatan *client centered* bertujuan membantu konseli menemukan konsep dirinya yang lebih positif lewat komunikasi konseling, konselor

mendudukan konseli sebagai orang yang berharga, orang yang penting, dan orang yang memiliki potensi positif dengan penerimaan tanpa syarat (*unconditional positive regard*) yaitu menerima konseli apa adanya.

**e. Tahap Konseling Individu**

Menurut Nurihsan (2007:86) pelaksanaan konseling yang dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan yang dialami oleh konseli harus dilakukan dengan memperhatikan tahapan-tahapan dalam konseling individual sebagai berikut:

1) Tahap awal konseling

Tahap awal terjadi sejak konseli menemui konselor hingga berjalan proses konseling sampai konselor dan konseli menemukan definisi masalah konseli atas dasar isu, kepedulian, atau masalah konseli. Adapun proses konseling tahap awal dilakukan konselor sebagai berikut:

- a) Membangun hubungan konseling yang melibatkan konseli.
- b) Memperjelas dan mendefinisikan masalah.
- c) Membuat penaksiran dan penjajakan.
- d) Menegosiasikan kontrak (perjanjian).

2) Tahap pertengahan konseling

Berangkat dari definisi masalah konseli yang disepakati pada tahap awal, kegiatan selanjutnya adalah memfokuskan pada

penjelajahan masalah konseli dan bantuan apa yang akan diberikan berdasarkan penilaian yang telah dijelajah tentang masalah konseli.

### 3) Tahap Akhir Konseling

Pada tahap ini konseli ditandai oleh beberapa hal berikut ini :

- a) Menurunnya kecemasan konseli. Hal ini diketahui setelah konselor menanyakan keadaan keemasannya.
- b) Adanya perubahan perilaku yang jelas kearah yang lebih positif, sehat dan dinamik.
- c) Adanya tujuan hidup yang jelas dimasa yang akan datang dengan program yang jelas pula.
- d) Terjadinya perubahan sikap positif terhadap masalah yang dialaminya, dapat mengoreksi diri dan meniadakan sikap yang suka menyalahkan dunia luar, seperti orangtua, teman, dan keadaan yang tidak menguntungkan.

## 2. Gambaran Umum Tentang Konseling Individu

### a. Pengertian Konseling Individu

Konseling sebagai suatu hubungan profesional antara seorang konselor yang terlatih dengan klien. Selanjutnya dikatakan bahwa hubungan ini biasanya bersifat individual atau seorang-seorang, meskipun kadang-kadang melibatkan lebih dari dua orang dan dirancang untuk membantu klien memahami dan

memperjelas pandangan terhadap ruang lingkup hidupnya sehingga dapat membuat pilihan yang berarti dan memadai bagi dirinya (Surya, 1988: 25).

Prayitno dan Erman Amti (2009: 100) menyatakan bahwa konseling adalah kegiatan dimana semua fakta dikumpulkan dan semua pengalaman difokuskan pada masalah tertentu untuk diatasi sendiri oleh yang bersangkutan, dimana ia diberi bantuan pribadi dan langsung dalam pemecahan masalah itu. Konselor tidak memecahkan masalah untuk klien. Konseling harus ditujukan pada perkembangan yang progresif dari individu untuk memecahkan masalah-masalahnya sendiri tanpa bantuan.

Menurut Willis (2007: 158) konseling individu merupakan pertemuan antara konselor dengan klien secara individu, kemudian terjadinya hubungan konseling dan konselor berusaha untuk memberikan bantuan terhadap pengembangan pribadi klien sehingga klien dapat mengantisipasi masalah-masalah yang dihadapinya. Konseling dilakukan untuk membantu klien agar menjadi individu yang lebih positif.

Konseling individu memiliki makna spesifik dalam arti pertemuan konselor dengan konseli secara individual, dimana konselor memberikan bantuan untuk mengembangkan pribadi konseli serta konseli sendiri dapat mengatasi masalah-masalah yang dihadapi (Baraja, 2004: 159).

Dari uraian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa konseling adalah suatu kegiatan yang dilakukan antara konselor dengan konseli yang bertujuan untuk memecahkan masalah yang dialami oleh konseli. Konselor memberikan arahan kepada konseli untuk menemukan cara dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya. Sedangkan konseling individu adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli (konselor) kepada individu yang sedang mengalami sesuatu masalah (klien) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien.

**b. Tujuan dan Fungsi Konseling Individu**

Menurut Nurihsan (2006: 17) layanan konseling individu dapat membantu klien agar mampu mengembangkan kompetensinya sebagai berikut:

- 1) Memiliki komitmen untuk mengamalkan nilai-nilai keimanan dan ketakwaan kepada Allah, baik dalam kehidupan individu, keluarga, pergaulan dengan teman sebaya sekolah, tempat kerja, masyarakat.
- 2) Memiliki pemahaman tentang irama kehidupan yang bersifat fluktuatif.
- 3) Memiliki pemahaman dan penerimaan diri secara objektif dan konstruktif (kelebihan dan kelemahan diri).
- 4) Memiliki sikap positif atau respek terhadap diri sendiri.

- 5) Memiliki sikap optimis dalam menghadapi masa depan.
- 6) Memiliki kemampuan untuk melakukan pilihan secara sehat, sesuai dengan nilai-nilai agama, etika, dan nilai-nilai budaya.
- 7) Proses bantuan untuk memfasilitasi siswa agar mampu mengembangkan pemahaman dan keterampilan berinteraksi sosial, serta memecahkan masalah-masalah sosial yang dihadapinya.
- 8) Membantu siswa agar mampu mengembangkan kompetensinya dalam hal sebagai berikut:
  - a) Bersikap *respect* (menghargai dan menghormati) terhadap orang lain.
  - b) Memiliki rasa tanggung jawab dan komitmen terhadap tugas, peran hidup dalam bersosialisasi.
  - c) Memiliki kemampuan berinteraksi sosial (*human relationship*).
  - d) Memiliki kemampuan berkomunikasi baik secara verbal maupun nonverbal.
  - e) Memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri (*adjustment*).

### **3. Remaja Pecandu Narkoba**

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

Remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, meliputi; semua perkembangan yang dialami

sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Daradjat (1974: 10) mengatakan masa remaja adalah rentang kehidupan manusia yang berlangsung sejak berakhirnya masa kanak-kanak sampai awal dewasa. Dengan itu, Kartono (1990: 148) mengatakan bahwa remaja adalah masa penghubung atau masa peralihan antara kanak-kanak dengan masa dewasa.

Beberapa pendapat para ahli psikologi di atas, walaupun berbeda pada kata kanak-kanak dan anak, namun pada prinsipnya remaja itu berada di tengah-tengah antara dua masa yaitu kanak-kanak dan dewasa. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa remaja adalah istilah yang digunakan untuk menunjukkan atau mempersonifikasi suatu pada diri manusia yang sedang berada di antara masa anak atau kanak-kanak dengan dewasa. Baik dilihat dari segi fisik maupun psikisnya mereka bukan lagi anak-anak, tetapi juga belum dapat dikatakan sebagai seorang dewasa yang sudah matang (Kartono, 1990: 148)

Remaja merupakan masa transisi seorang individu dengan meninggalkan usia kanak-kanak yang penuh dengan ketergantungan, akan tetapi belum mampu ke usia yang penuh tanggung jawab, baik terhadap dirinya maupun terhadap masyarakat. Masa transisi ini tergantung pada keadaan dan tingkat sosial masyarakat (Sofyan, 2012: 22).

## **b. Pecandu Narkoba**

Menurut J.S Badudu (1994 : 249) kata pecandu dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia (KUBI) bermakna sebagai pematik, penghisap candu, penggemar sesuatu yang sukar melepaskannya. Pecandu menurut Jeffrey D. Gordon dalam (Tina Afiatin, 2010 : 13) adalah seseorang yang sudah mengalami hasrat atau obsesi secara mental dan emosional serta fisik.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 1997, pengertian narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa serta dapat menimbulkan ketergantungan. Adapun pengertian pecandu narkoba menurut Pasal 1 Angka 13 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 dijelaskan bahwa pecandu narkoba adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan ketergantungan pada narkotika, baik secara fisik maupun psikis.

Sedangkan menurut Sahawiah Abdullah (2001: 23) pecandu adalah seseorang yang pada saat itu atau masa lalu, telah kecanduan terhadap satu atau lebih zat adiktif (narkoba). Pecandu yang telah berhenti memakai dan mengalami kehidupan bebas dari narkoba disebut pecandu yang sedang pulih.

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pecandu narkoba merupakan orang yang menyalahgunakan narkoba untuk hal-hal negatif, hal tersebut menyebabkan ketergantungan dan kecanduan pada narkoba tersebut.

## **B. Penelitian Yang Relevan**

Jurnal yang ditulis oleh Jahroh yang berjudul *Praktik Konseling untuk Pemulihan Pecandu Narkoba di Puskesmas Manahan Kota Surakarta 2017*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proses konseling dalam pemulihan pecandu narkoba tidak bisa menggunakan satu teknik konseling saja, karena tidak ada satupun terapi dan teknik yang dapat menuntaskan permasalahan seseorang pecandu narkoba, dari sebab itu, konselor menggunakan dan memilih beberapa teknik konseling saat melaksanakan proses konseling terhadap pecandu narkoba. Perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian penulis yaitu lebih fokus pada satu teknik konseling yang diterapkan pada pecandu narkoba dan proses pelaksanaan teknik konseling tersebut.

Skripsi yang ditulis oleh Nur Fadillah yang berjudul *Upaya Konselor Adiksi Dalam Penanganan Pecandu Narkoba Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara (Bnnp Sumut)*. Program Studi Bimbingan Penyuluhan Konseling Islam, Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, Universitas Islam Sumatera Utara Medan 2017. Hasil penelitian ini adalah adanya upaya konselor adiksi dalam penanganan pecandu narkoba di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara

melalui program rehabilitasi rawat jalan. Pelaksanaan program rehabilitasi melibatkan tenaga profesional, salah satunya adalah konselor adiksi. Konselor adiksi dalam membantu pemulihan korban penyalahgunaan narkoba melalui proses konseling. Penelitian tersebut lebih menjelaskan mengenai upaya-upaya konselor adiksi dalam penanganan pecandu narkoba yang dilakukan, sedangkan penelitian penulis lebih fokus pada proses teknik *client centered* yang digunakan sebagai teknik konseling pada pecandu narkoba.

E-jurnal yang ditulis oleh *Jimmi Simanggungsong*, dengan judul *Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja (studi kasus pada Badan Narkotika Nasional kota Tanjungpinang) 2015*. Hasil dari penelitian ini adalah faktor yang paling dominan menyebabkan terjadinya para remaja menggunakan narkoba adalah faktor pergaulan. Agar remaja tidak terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba adalah peran bagi orang tua yang sangat dibutuhkan. Pengawasan dan kasih sayang dari orang tua akan membuat anak tidak mudah mengikuti pergaulan yang negatif. Penelitian ini menjelaskan kaitannya dengan faktor penyebab penggunaan narkoba tidak membahas mengenai konselingnya. Berbeda dengan penelitian penulis yang membahas tentang konseling yang dilakukan untuk para pecandu narkoba.

Skripsi yang ditulis oleh Andi Setiawan yang berjudul *Bimbingan Dan Konseling Untuk Berhenti Menggunakan NAPZA (Studi Kasus Di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta)*, Program Studi Bimbingan Dan

Konseling Islam, Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2016. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini dengan metode bimbingan dan konseling yang digunakan konselor untuk membantu klien berhenti menggunakan NAPZA diantaranya yaitu konseling individu, konseling kelompok, bimbingan mental. Perbedaan dengan penelitian penulis yang fokus pada proses *client centered* dalam menangani pecandu narkoba, penelitian diatas membahas beberapa teknik konseling yang dilakukan terhadap pecandu narkoba.

Penelitian yang dilakukan oleh Akmal Hawi dosen Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Raden Fatah Palembang pada tahun 2018 dengan judul Remaja Pecandu Narkoba: Studi tentang Rehabilitasi Integratif di Panti Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif. Hasil dari penelitian ini berbagai tempat rehabilitasi dengan berbagai pendekatan mulai dari medis, psikologis, hingga spiritual, sudah banyak didirikan, baik oleh pemerintah maupun masyarakat sendiri. Penelitian tersebut lebih fokus dalam rehabilitasi bagi pecandu narkoba dengan berbagai tempat rehabilitasi, sedangkan penelitian penulis fokus pada satu teknik konseling yang dilakukan dalam menangani pecandu narkoba di suatu yayasan.

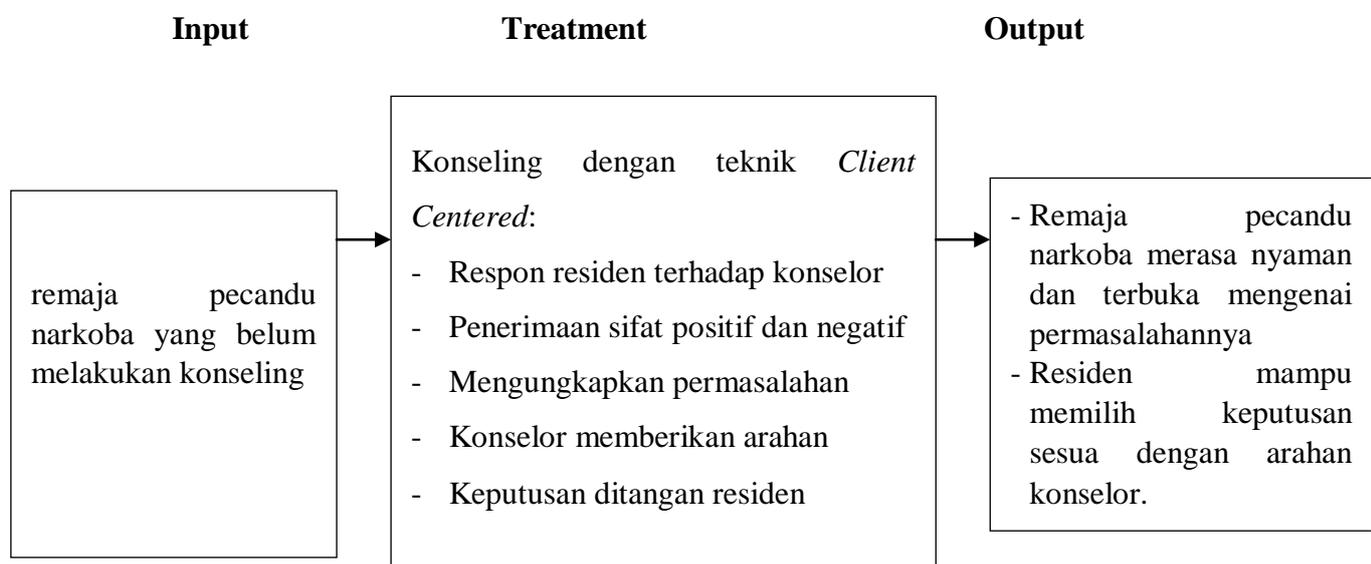
Dari beberapa penelitian di atas yang relevan dengan penelitian penulis, ada persamaan dan perbedaan pada variabel dimana terdapat

persamaan variabel mengenai pecandu narkoba. Akan tetapi perbedaannya adalah dalam penelitian penulis menggunakan teknik *Client Centered Therapy* dalam menangani kasus remaja pecandu narkoba. Sehingga inilah yang membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini.

### C. Kerangka Berpikir

Uma Sekaran dalam Sugiyono (2011: 60) mengemukakan bahwa kerangka berpikir merupakan sebuah pemahaman yang melandasi pemahaman-pemahaman yang lainnya, sebuah pemahaman yang paling mendasar dan menjadi pondasi bagi setiap pikiran atau suatu bentuk proses dari keseluruhan dari penelitian yang akan dilakukan.

Kerangka berpikir merupakan alur berpikir yang digunakan dalam penelitian, yang digunakan secara menyeluruh dan sistematis setelah mempunyai teori yang mendukung judul penelitian. Berdasarkan teori yang mendukung penelitian ini maka dibuat suatu kerangka berpikir sebagai berikut:



Remaja pecandu narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta adalah remaja yang masih salah arah dalam kehidupannya salah satunya menjadi pecandu narkoba. Semakin maraknya penyalahgunaan NAPZA tentunya harus menjadi perhatian penting bagi kita semua.

Untuk itu diperlukannya pusat rehabilitasi bagi para pecandu NAPZA agar mereka dapat terlepas dari jeratan barang haram tersebut dan kembali menjadi pribadi yang lebih positif. Bagi pecandu NAPZA, rehabilitasi adalah penanganan yang dirasa tepat untuk menyembuhkan diri dari ketergantungan obat-obatan terlarang.

Yayasan Mitra Alam Surakarta menggunakan konseling individu dengan dalam menangani para kliennya. Terapi tersebut mengarahkan klien untuk menyadari bahwa perbuatannya telah menyalahi norma dan nilai yang berlaku baik bagi dirinya maupun lingkungannya. Untuk itu dalam konseling individu dengan teknik *client centered* dengan proses konselor membantu mengkaji dan memadukan pengalaman sebelumnya ke dalam konsep diri klien. Sehingga klien untuk mampu membantu dirinya melakukan hal-hal yang lebih baik dan lebih positif daripada berteman dengan obat-obatan terlarang yang jelas-jelas sangat merugikan diri sendiri.

Perilaku positif tersebut seperti menjadi pribadi yang lebih baik dan mampu menghargai diri sendiri serta orang lain, mampu mengendalikan emosi menjadi stabil sehingga tidak mudah tersinggung,

menaati norma-norma sosial yang berlaku, serta bertanggung jawab terhadap fungsi sosial di keluarga dan masyarakat.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan Penelitian**

Metode penelitian diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Sugiono, 2015: 3). Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Metode deskriptif yaitu penelitian yang bermaksud mendeskripsikan suatu keadaan dengan cara mengumpulkan data baik dari kata-kata, gambar, video, naskah wawancara, catatan lapangan maupun dokumentasi pribadi tidak dengan angka-angka (Moleong, 2011:6).

Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang menunjukkan bahwa penelitian mengarah kepada pendeskripsian secara rinci dan mendalam mengenai kondisi apa yang sebenarnya terjadi di lapangan (Sutopo, 2002: 110). Pendekatan yang digunakan adalah deskriptif kualitatif karena peneliti dalam penelitian ini melakukan observasi, wawancara, mengumpulkan dan menafsirkan data yang diperoleh dari lapangan kemudian mengambil kesimpulan.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan peneliti pada bulan November sampai Desember 2019. Pada awalnya peneliti melakukan observasi pada bulan Agustus 2019 kemudian melakukan wawancara pada bulan November 2019.

### C. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini, peneliti mengambil 3 (sampel) dari 8 (delapan) remaja pecandu narkoba yang berada di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta. Sampel merupakan bagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. (Sugiyono, 2015: 118)

Dalam pemilihan sampel peneliti menggunakan salah satu teknik *sampling*, yaitu *purposive sampling* dimana teknik menentukan sampel ini dilakukan dengan pertimbangan tertentu. (Sugiyono, 2015: 124) Peneliti memilih 3 (tiga) sampel dalam penelitian ini dengan alasan mereka merupakan rekomendasi dari pihak IPWL dan juga bersedia untuk diwawancarai. Sehingga penulis merasa cukup untuk menjadikan sampel dari populasi yang ada.

Berikut merupakan sampel penelitian dengan menggunakan inisial nama untuk menjaga privasi klien, yaitu:

No.	Nama	Umur	Alamat
1.	Ab	18 tahun	Solo
2.	Al	24 tahun	Solo
3.	Zu	22 tahun	Solo

## **D. Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Observasi**

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang tampak pada objek penelitian. Pengamatan ini dilakukan terhadap objek di tempat terjadinya peristiwa. (Usman, 2003:55)

Sutrisno Hadi (1986) menyatakan bahwa observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara yang paling penting adalah proses pengamatan dan ingatan. (Sugiono, 2015: 145)

Peneliti melakukan observasi dalam penelitian ini dengan mengamati situasi dan kondisi IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta dengan melihat proses konseling terapi yang dilakukan antara konselor dan remaja pecandu narkoba.

Dalam penelitian ini menggunakan observasi non partisipan, dimana peneliti tidak terlibat dan hanya sebagai pengamat independen. Peneliti mencatat, menganalisis dan selanjutnya membuat suatu kesimpulan terhadap perilaku. (Sugiono, 2015: 147)

### **2. Wawancara**

Wawancara adalah cara untuk memperoleh informasi dengan cara bertanya langsung kepada yang diwawancarai dan

merupakan proses interaksi dan komunikasi. (Sugiono, 2015: 47). Interview atau wawancara menurut Sutoyo (2012: 152) dilakukan oleh dua orang atau lebih, satu pihak sebagai pencari data (*interviewer*) pihak lain sebagai sumber data (*interviewee*) dengan memanfaatkan saluran-saluran komunikasi secara wajar dan lancar.

Peneliti melakukan wawancara dengan metode semi terstruktur untuk mendapatkan dan menggali lebih dalam data-data tentang kejadian yang ada. Wawancara semi struktur lebih tepat digunakan dalam penelitian kualitatif karena peneliti diberikan kebebasan dalam bertanya dan memiliki kebebasan dalam mengatur *setting* wawancara. (Herdiansyah, 2013: 66)

Pedoman wawancara yang peneliti gunakan dalam penelitian ini yaitu dengan memperhatikan beberapa hal, seperti menjaga hubungan baik, sopan, santun dan menggunakan kalimat yang baik sehingga mendapatkan respon terbuka dari informan mengenai proses *client centered therapy* dalam menangani remaja pecandu narkoba di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta.

### **3. Dokumentasi**

Dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, agenda, dan lain sebagainya (Sugiono, 2015: 128).

Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data dengan mempelajari dokumen, arsip, laporan-laporan yang ada di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta.

#### **E. Keabsahan Data**

Keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu penelitian, melakukan pengumpulan data secara terus menerus, mengadakan triangulasi. Teknik keabsahan data ini peneliti menggunakan triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, uraian rinci dan auditing. Peneliti menggunakan triangulasi sumber untuk memperoleh suatu data dari beberapa narasumber. Triangulasi data sumber berarti, untuk mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan menggunakan teknik yang sama. (Sugiyono, 2015: 241).

Moleong (2011: 330) mengutip pendapat Patton yang menyatakan bahwa triangulasi sumber yaitu membandingkan dan mengecek kembali derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui alat dan waktu yang berbeda saat penelitian.

#### **F. Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis model dari Miler dan Huberman. Proses analisis data yang terdiri dari tiga tahapan yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2015: 246).

### **1. Reduksi data**

Mereduksi data yaitu merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Sehingga data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan. Pada proses pereduksian data, peneliti melakukan penyederhanaan dari hasil observasi dan wawancara yang dirasa perlu dituangkan dalam penelitian ini.

### **2. Penyajian Data**

Melalui penyajian data dapat memudahkan untuk dimengerti dan dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Penyajian data dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowehart dan sejenisnya.

Penyajian data dalam penelitian ini dilakukan dengan menyederhanakan kata-kata yang telah direduksi kemudian disimpulkan. Data kesimpulan tersebut memudahkan peneliti memahami kontens isi yang disajikan dalam bentuk penelitian.

### **3. Penarikan Kesimpulan**

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah ditelliti menjadi jelas,

dapat berupa hubungan kausal atau interatif, hipotesis atau teori. Dalam hal ini peneliti harus mengetahui maupun mengerti apa arti hal-hal yang ditelitinya dengan mencatat peraturan, pola-pola, pernyataan yang mapan dan arahan sebab akibat sehingga memudahkan dalam pengambilan kesimpulan.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum Tentang IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta**

##### **1. Sejarah IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta**

Yayasan Mitra Alam adalah salah satu organisasi non pemerintah yang berada di Kota Surakarta dan Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah. Tepatnya beralamat di jl. Sidomukti Utara II Gg. 2 Tegal Keputren, RT 4/ RW 5, Pajang, Laweyan, Kota Surakarta. Yayasan ini berdiri pada tanggal 19 Juli 2000 dan mengawali dengan aktifitas pengembangan keswadayaan masyarakat dan advokasi kebijakan publik dengan berorientasi pada pemberdayaan kelompok masyarakat di tingkat basis.

Yayasan Mitra Alam mulai dibangun pada tahun 1998 saat Indonesia masih mengalami krisis ekonomi sehingga berdampak terhadap permasalahan sosial ekonomi masyarakat. Pada saat itu anggota penggiat di Yayasan Mitra Alam Surakarta mendampingi petani untuk mengembangkan budidaya pertanian ramah lingkungan. Latar belakang berdirinya organisasi ini dikarenakan bentuk kepedulian dan komitmen untuk berpartisipasi dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat Indonesia.

Yayasan Mitra Alam merupakan organisasi independen yang tidak terikat atau dibawah suatu organisasi tertentu dan non partisan

yang tidak berafiliasi terhadap partai politik tertentu. Yayasan Mitra Alam ini bekerja sama dengan lembaga pemerintah, lembaga non pemerintah dan organisasi pada dunia bisnis baik lokal maupun internasional yang memiliki visi dan misi serta memiliki prinsip terhadap kemitraan sejajar yang berpedoman pada nilai-nilai akuntabilitas.

Pada tahun 2006, Yayasan Mitra Alama memulai untuk melaksanakan program terkait penanggulangan epidemi HIV dan penyalahgunaan Napza. Masih membutuhkan dukungan dalam proses pelaksanaan pemberian layanan dalam mendorong pemulihan bagi korban penyalahgunaan Napza. Pendidikan tentang Napza kepada masyarakat juga masih sangat dibutuhkan serta dukungan terkait dengan program rehabilitasi dan dukungan penguatan lembaga. Dukungan dari pemerintah merupakan dukungan yang penting terhadap Yayasan Mitra Alam dalam meningkatkan kapasitas organisasi yang dibentuk oleh masyarakat dari sisi keahlian, pengetahuan serta dukungan pendanaan program dan operasional. Kemudian pada tahun 2015, Yayasan Mitra Alam ditunjuk melalui Surat Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia sebagai Institusi Penerima Wajib Laport di Bawah Kementerian Sosial Republik Indonesia.

## 2. Visi dan Misi IPWL Yayasan Mitra Alam

### a. Visi

Lembaga yang mandiri dalam mendukung proses pemulihan bagi orang dengan gangguan penyalahgunaan NAPZA, keluarga dan lingkungan sosialnya yang terdampak serta melakukan kegiatan pencegahan dan pemberdayaan masyarakat guna mencapai Indonesia sejahtera tanpa penyalahgunaan NAPZA.

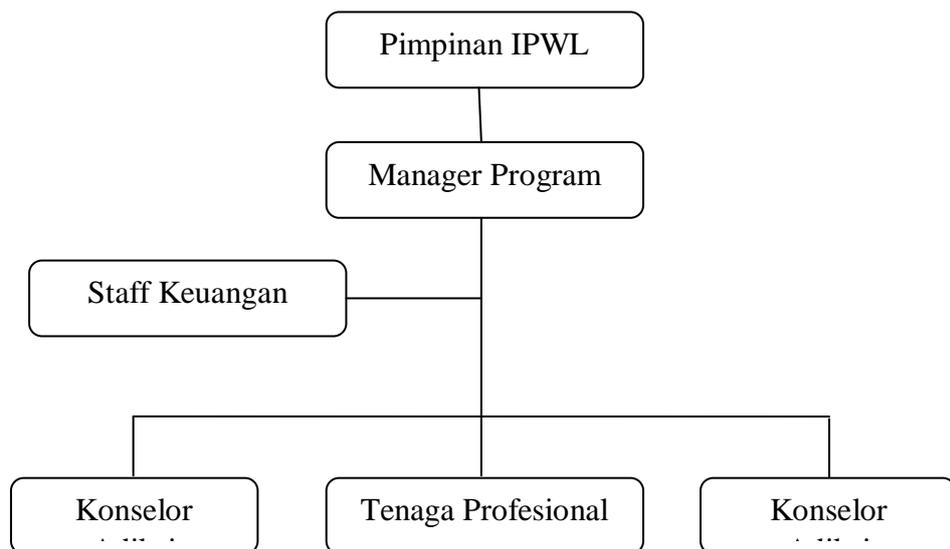
### b. Misi

- 1) Melaksanakan program rehabilitasi sosial berbasis terapi komunitas di dalam lembaga (rawat inap) dan di luar lembaga (rawat jalan) untuk mendukung klien pulih dari ketergantungan NAPZA.
- 2) Melaksanakan berbagai kegiatan dan terapi dalam upaya pemulihan dan pemberdayaan klien agar mampu melaksanakan fungsi sosialnya dengan terapi fisik, terapi mental spiritual, terapi psikososial, terapi life skill/ vocational dan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan sesuai slogan layanan “pulih, sehat, produktif, berkarya”.
- 3) Mendukung dan melibatkan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam proses pemulihan klien dari ketergantungan NAPZA, pemeliharaan pemulihan dan proses integrasi klien kembali produktif di masyarakat.

- 4) Melakukan berbagai upaya dan kegiatan untuk pencegahan penyalahgunaan NAPZA melalui komunikasi, informasi dan edukasi serta penguatan organisasi masyarakat peduli NAPZA dalam kerangka mendorong terciptanya rehabilitasi berbasis masyarakat.

### 3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta adalah sebagai berikut:



### 4. Alur Rehabilitasi Sosial IPWL Yayasan Mitra Alam

Alur rehabilitasi sosial yang dijalankan oleh Yayasan Mitra Alam ini ada dua alur, antara lain:

#### a. Alur Pertama

- 1) Klien datang ke IPWL / mendapatkan rujukan.

- 2) Dilakukan screening awal, sehingga mengetahui apakah masih kriteria atau tidak. Akan dilakukan edukasi singkat bagi yang tidak masuk kriteria.
- 3) Bagi yang masuk kriteria dilakukan assesment (profil klien, data, dll).
- 4) Plan Treatment
  - a) Rawat jalan
    - Inform Consent (melalui penjangkauan ulang)
    - Psiko Edukasi (dasar napza, adiksi, modalitas terapi, manajemen relaps)
    - Konseling (MI dan CBTB)
    - Home Visit
    - Inisiasi Kelompok Dukungan
    - Terminasi
  - b) Rawat inap
    - Bimbingan Fisik (olahraga, gizi, permakanan, dll)
    - Bimbingan Mental Spiritual (motivasi diri, keagamaan, pengembangan kepribadian, sesi FGD)
    - Bimbingan Sosial (sesi-sesi thereupatic community)
    - Bimbingan Vocational / Life Skill
- 5) After Care

- a) Keberlanjutan mata pencaharian
  - b) Kelompok dukungan
  - c) Pendidikan (formal dan non formal)
  - d) Partisipasi masyarakat
- b. Alur Kedua
- 1) Outreach / Penjangkauan. Jika ada yang tidak bersedia maka diberikan edukasi berupa pengurangan resiko, contact person dan layanan rehabilitasi. Bagi yang bersedia akan lanjut alur selanjutnya.
    - a) Data tongkrongan hot spot populasi
    - b) Daftar KD yang ditemui
    - c) Info outreach (seputar NAPZA dan ADIKSI, layanan rehabilitasi sosial)
    - d) Ditawarkan rehabilitasi
  - 2) Screening Awal. Untuk yang tidak masuk kriteria akan diberikan edukasi singkat dan yang masuk kriteria akan melanjutkan tahap selanjutnya.
  - 3) Assesment (profil klien, data dll)
  - 4) Plan Treatment
    - a) Rawat jalan
      - Inform consent (melalui penjangkauan ulang)
      - Psiko edukasi (dasar napza, adiksi, modalitas terapi, manajemen relaps)

- Konseling (MI dan CBTB)
  - Home visit
  - Inisiasi kelompok dukungan
  - terminasi
- b) Rawat inap
- Bimbingan fisik (olahraga, gizi, permakanaan dll)
  - Bimbingan mental spiritual (motivasi diri, keagamaan, pengembangan kepribadian, sesi FGD)
  - Bimbingan sosial
  - Bimbingan vocational/ life skill
- 5) After care
- a) Keberlanjutan mata pencaharian
  - b) Kelompok dukungan
  - c) Pendidikan (formal dan non formal)
  - d) Partisipasi masyarakat

## **B. Hasil Penelitian**

### **1. Profil Residen di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta**

#### **a. Residen Ab**

Menggunakan narkoba merupakan hal yang biasa dilakukan oleh Ab sejak ia SMP. Karena pengaruh lingkungan temannya sehingga menjadikan ia pribadi yang seperti itu. Kemudian dengan niat yang datang dari dirinya sendiri, ia mencoba menjalani perawatan agar dapat memulihkan dirinya dari candu

narkoba. Ab juga merasa kasihan karena orang tuanya merasa sedih melihat kondisinya seperti itu.

Setelah memutuskan untuk menjalani konseling di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta, ia mencoba terbuka dengan orang yang membimbingnya. Menceritakan apa saja permasalahannya yang dihadapi secara terang-terangan. Hal ini membuatnya semakin lega dan merasa nyaman saat mengatakan bagaimana kondisinya kepada konselor. Karena konselor yang memberikan sikap yang baik dan nyaman kepadanya.

Ab menjalani setiap konseling yang diberikan keadanya. Hingga Al merasa dirinya semakin dapat mengetahui pilihan mana yang harus dipilih sebagai arah hidupnya kedepan.

b. Residen Al

Al merupakan seorang remaja yang berdomisili Solo. Sejak ia duduk di bangku sekolah tingkat SMA sudah mengenal narkoba dari temannya yang sudah menggunakan narkoba. Karena pengaruh temannya ini sehingga membuatnya ikut-ikutnya dan akhirnya menjadi pecandu. Ada keinginan untuk berhenti menggunakan narkoba, tetapi hal tersebut sulit dilakukan karena sering mendapatkan ajakan dari teman. Pada akhirnya ia merasa kesulitan untuk berhenti.

Orang tuanya Al merasa tidak menyukai perbuatan anaknya. Kemudian menyuruhnya berhenti memakai narkoba dan

memulai untuk menjalani perawatan di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta.

Al menyetujui keinginan orang tuanya dengan mengikuti konseling di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta. Setelah diterimanya sebagai salah satu klien disana, Al menjalani konseling yang diberikan para konselor. Dimulai dari mengungkapkan permasalahannya dan mencari jawaban terhadap permasalahannya yang dihadapi sesuai dengan apa yang diinginkannya.

Selama proses konseling, Al merasa bahwa konselor sangat menghargai apa saja yang disampaikan dan selalu menghargai hal-hal yang ia pilih. Konselor juga selalu memberika perhatian dengan setulus mungkin kepadanya. Konselor juga selalu menghargai keputusan yang diambilnya.

c. Residen Zu

Zu mempunyai sikap yang sangat pemalu dan hal itu membuat dirinya tertutup dengan orang lain. Selian mempunyai sikap pemalu, ia juga mempunyai sikap kurang percaya diri. Hal ini yang menjadikan keinginan Zu untuk pulih sangat sulit.

Pada akhirnya Zu memutuskan untuk mengikuti konseling dengan perasaan yang kurang percaya diri. Ia selalu takut untuk menceritakan pengalamannya kepada orang lain yang belum ia percaya. Kemudian konselor berusaha dengan bersikap tulus dan

ramah kepada Zu yang dapat membuatnya menjadi lebih mudah terbuka. Sehingga Zu sudah mulai menjelaskan apa permasalahan yang sedang dihadapi dan keinginannya untuk pulih.

Zu mengakui dirinya sangat sulit berinteraksi dengan orang lain yang belum dipercaya dan konselor dapat memberikan keyakinan sehingga Zu percaya dan dengan nyaman menyampaikan apa yang dirasakan. Zu merasa dekat dengan konselor karena konselor menganggapnya sebagai teman yang selalu mendengarkan keluh kesahnya.

## 2. Proses *Client Centered Therapy*

### Matrik 1

#### Proses awal mengikuti konseling dan respon konselor kepada residen

Residen Ab	Residen Al	Residen Zu
<p>“saya kesini (IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta) berdasarkan kemauan saya sendiri. Karena saya ingin sembuh. Awal saya datang kesini diterima dengan baik dan bapak yang disini juga ramah sama</p>	<p>“orang tua saya bilang kalau saya harus berhenti dan disuruh ke sini untuk mendapatkan rawatan agar saya bisa lepas dari narkoba. Kalau respon konselor menurut saya baik. Saya diperhatikan sama dengan yang</p>	<p>“awalnya saya tidak mau mas disini. Ya merasa malu tidak percaya diri. Kemudian setelah disini saya menjadi terbuka. Saya diterima dengan baik dan diperlakukan dengan baik juga. Lebih dianggap</p>

saya”	lain”	sebagai teman kalau menurut saya. Jadi saya menjalani konseling disini merasa nyaman seperti di rumah saya sendiri”
<b>Kesimpulan</b>		
<p>Dari ketiga residen ketika menjalani awal konseling ada yang dari kemauannya sendiri dan ada yang dari permintaan keluarga. Ketiganya merasa mendapatkan respon yang baik dari para konselor selama menjalani rehabilitasi.</p>		

## Matrik 2

### Proses mengungkapkan permasalahan

Residen Ab	Residen Al	Residen Zu
<p>“saya ya menjelaskan blak-blakan sama yang disini kalau saya udah ketergantungan narkoba. Saya ingin sembuh dan hidup normal. Saya sangat meminta bantuannya bimbingannya”</p>	<p>“awalnya memang saya susah untuk percaya. Susah bercerita apa yang terjadi dan apa yang saya alami. Tetapi semakin lama saya berani membuka apa yang ingin saya ucapkan kepada yang membimbing saya”</p>	<p>“saya ya bilang apa adanya bagaimana saya menggunakan narkoba dan apa saja yang sudah saya tinggalkan demi hal tersebut. Banyak sekali mas kalau sekarang saya sudah menyadari. Seperti pendidikan yang tidak saya</p>

		lanjutkan. Uang yang diberikan orang tua dulu saya buat beli barang seperti itu.
<b>Kesimpulan</b>		
<p>Dalam mengungkapkan permasalahan setiap residen berbeda ada yang secara terang-terangan mengungkapkannya kepada konselor selain itu juga ada yang mengalami susah percaya ketika mengungkapkan permasalahan. namun akhirnya mampu mengungkapkannya karena sudah mulai percaya dengan konselor.</p>		

### Matrik 3

#### Penerimaan sifat negatif dan positif

Residen Ab	Residen Al	Residen Zu
<p>“bagaimana gak menerima mas, kan memang sudah sikap saya. Mungkin ya terpengaruh dari saya nerkoba itu. Jadinya saya kadang susah mengendalikan diri saya. sifat positif ya ketika saya sudah menjalani rehab saya jadi tahu mana yang baik mana yang</p>	<p>“berjalan apa adanya ya mas. Saya kadang sadar kalau yang salah lakukan itu salah dan tidak benar. Tapi mau bagaimana lagi wong itu memang yang terjadi. Saya ya memang harus menerima bagaimanapun keadaan saya. kalau sikap positif ya</p>	<p>“sikap jelek saya banyak sekali mas. Saya malu kalau ditanya itu. Ya intinya saya anak nakal dan sekarang saya berkeinginan untuk merubahnya biar bisa menjalani hidup yang lebih baik. saya malah merasa kalau saya tidak ada sisi baiknya</p>

buruk. Bapak yang disini juga menjelaskan kepada saya bagaimana harus bersikap”	biasanya orang lain yang menilai. Seperti bapak yang ada disini kadang kalau saya rajin olahraga itu dipuji. Sering diberikan arahan jadi saya tau kalau yang salah lakukan itu hal yang positif”	mas, saya cuma bisa belajar terutama dari sini supaya saya bisa berubah”
<p><b>Kesimpulan</b></p> <p>Residen menerima sikap negatifnya dan menyadari sikap negatif yang dilakukan residen serta mampu membedakan antara sikap positif dan negatif setelah menjalani konseling. Residen juga melakukan hal positif yang diketahui dengan diberikannya apresiasi oleh konselor kepadanya.</p>		

#### Matrik 4

##### Perkembangan diri residen

Residen Ab	Residen Al	Residen Zu
“saya merasa lebih bisa mengkondisikan diri. Lebih bisa mengontrol perilaku saya dan bisa meredam emosi saya”	“semenjak saya disini saya merasa lebih teratur saja hidup saya. Lebih ada yang mengawasi. Jadi tidak bisa seenaknya saya bertindak”	“jujur saya merasa saya lebih baik daripada sebelumnya. Ya karena bantuan orang-orang disini. Saya dulu takut sekali berbicara dengan orang lain

		<p>merasa tidak percaya diri. Sekarang saya berusaha bersosialisasi. Saya gak mau orang takut ketika saya dekati karena saya pernah menjadi pemakai narkoba”</p>
<b>Kesimpulan</b>		
<p>Perkembangan diri residen selama menjalani konseling merasa bahwa lebih bisa mengontrol perilaku dan emosinya serta perilaku dan sikap lebih terkendali dan teratur setelah menjalani konseling.</p>		

### Matrik 5

#### Perbedaan setelah melakukan konseling

Residen Ab	Residen Al	Residen Zu
<p>“tentunya banyak yang berubah. Meskipun berat rasanya melepas narkoba tapi dengan bantuan disini saya jadi merasa lebih baik”</p>	<p>“perbedaannya ya tentu ada. Dulu saya merasa istilahnya amburadul dak punya arah hidup. Tapi semenjak saya disini jadi lebih mengerti kalau saya mempunyai tujuan. Saya ingin bisa kembali dengan diri</p>	<p>“berbedaannya ya semakin menuju arah yang lebih cerah lah mas. Saya sekarang alhamdulillah sudah sering shalat. Jadi ya seperti sudah punya pegangan hidup. Saya yakin saya bisa berubah dan takut mendekati narkoba</p>

	saya yang baru dan orang tua saya juga senang kalau saya berubah”	lagi”
<b>Kesimpulan</b>		
Merasa mengalami banyak perbedaan antara setelah menjalani rehabilitasi dengan sebelumnya. Residen merasa menjadi pribadi yang baru karena merasa sudah mempunyai tujuan hidup.		

### Matrik 6

#### Pemilihan sikap oleh residen

Residen Ab	Residen Al	Residen Zu
“dari yang memberikan bimbingan mengarahkan saya. Hal ini baik. Hal ini buruk bagi saya. Kemudian saya yang memilih mana yang akan saya lakukan”	“sikap yang baik ya bisa dilihat dari penjelasan pembimbing. Saya biasanya diarahkan dan dijelaskan bagaimana hidup yang baik. Jadi saya paham apa yang harus saya pilih kedepannya”	“sikap yang baik ya tentunya saya mencontoh yang ada disini yang sudah pulih tentunya. Meraka bisa melakukannya kenapa saya tidak. Itu motivasi saya untuk sembuh. Dukungan dari keluarga dan juga orang yang sudah membantu saya disini”
<b>Kesimpulan</b>		
Konselor membantu dalam pemilihan sikap sehingga residen dapat memahami sikap apa yang harus diambil. Residen menjadikan		

motivasi dengan adanya residen lain yang sudah pulih. Sehingga ia harus bersikap seperti mereka dibantu dengan dukungan konselor.

Dari hasil wawancara peneliti dalam proses pemulihan para residen dijadwalkan adanya konseling setiap minggunya oleh para konselor. Teknik yang digunakan salah satunya yaitu *client centered*. Selain itu juga menggunakan teknik lainnya seperti relaksasi karena permasalahan setiap klien satu dengan lainnya berbeda-beda. Seperti yang diungkapkan oleh Bapak Walidi bahwa dalam melakukan proses konseling therapy community. Namun selain itu juga kami juga menerapkan teknik *client centered* dimana semua proses konseling ini keputusan akhirnya ada ditangan klien dan kami sebagai konselor hanya mengarahkan dengan berbagai pilihan yang dihadapi oleh klien.

Awal prosesnya menentukan klien yang memenuhi syarat untuk menjalankan rawat inap, proses assesment ini dilakukan agar setiap konselor dapat melakukan konseling secara mendalam terhadap setiap klien secara mendalam. Kegiatan asesmen ini dilakukan setiap seminggu 1kali selama sebulannya. Proses asesmen awal sudah dijalani oleh residen, baru dilaksanakannya kegiatan konseling setiap seminggu sekali, namun jika kondisi residen ingin melakukan konseling bisa dilayanani walaupun bukan jadwalnya untuk melakukan konseling.

Terdapat empat aspek kehidupan yang menjadikan sasaran pokok dalam proses pemberian bimbingan kepada residen pecandu narkoba ini, meliputi; fisik, mental, spiritual dan sosial. Tingkat keberhasilan residen dalam konseling ini tergantung dengan kemampuan residen itu sendiri mampu dalam menerima arahan-arahan atau tidak, karena pada dasarnya konseling yang diselenggarakan itu menitik beratkan pada keputusan residen atau disebut *Client Centered*.

Setelah empat aspek kehidupan sudah berhasil melewatinya, kemudian masuk pada tahapan pemulihan. Pada tahap pemulihan ini residen akan mulai terminasi, sebelum keluar residen diberikan ketrampilan untuk menyalurkan hobi-hobi yang residen miliki ini supaya nanti setelah pulang dari rehab mempunyai bekal skill yang berguna bagi residen nantinya.

### **C. Pembahasan**

Konseling sebagai cara membantu memiliki bermacam model dalam mendekati konseli beserta permasalahannya. Kata mendekati atau pendekatan menunjuk pada aspek pribadi konseli yang yang ingin disentuh dan diberdayakan oleh konselor untuk mengatasi masalahnya. Rogers (dalam Corey, 2007:7) mengemukakan bahwa dalam konseling dikenal teknik *client centered therapy*, yaitu teknik terapi yang berpusat pada klien. Teknik ini adalah pembaharuan karena mengasumsikan posisi yang sejajar antara konselor dan pasien atau klien. Hubungan konselor dan klien

diwarnai dengan kehangatan, saling percaya dan klien diperlakukan sebagai orang dewasa yang dapat mengambil dan bertanggung jawab atas keputusannya. Tugas konselor adalah membantu klien mengenali masalah pada dirinya sendiri sehingga akhirnya mampu menemukan solusi bagi dirinya sendiri.

Seperti yang dijelaskan Komalasari (2011: 265) bahwa pendekatan *client centered* bertujuan membantu konseli menemukan konsep dirinya yang lebih positif lewat komunikasi konseling, konselor mendudukan konseli sebagai orang yang berharga, orang yang penting dan orang yang memiliki potensi positif dengan penerimaan tanpa syarat (*unconditional positive regard*) yaitu menerima konseli apa adanya. Hal ini telah terjadi dalam proses konseling di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta dimana residen setelah mendapatkan konseling mampu mengontrol dirinya dan mampu memilih keputusan setelah mendapat arahan dari konselor yang telah menerima konseli dan memberikan konseling dengan tulus tanpa memandang statusnya.

Peran konselor dalam model pendekatan konseling *client centered* adalah konselor tidak memimpin, mengatur atau menentuka proses perkembangan konseling tetapi hal tersebut dilakukan sendiri oleh klien. Konselor merefleksikan perasaan-perasaan klien, sedangkan arah pembicaraan ditentukan oleh klien. Konselor menerima klien dengan sepenuhnya dalam keadaan seperti apapun. Konselor memberikan

kebebasan pada klien untuk mengekspresikan perasaan-perasaan sedalam-dalamnya dan seluas-luasnya.

Menurut Corey (2013: 91) *client centered* merupakan suatu teknik, yaitu suatu cara yang penekanan masalahnya dalam hal filosofis dan sikap konselor, mengutamakan hubungan konseling ketimbang perkataan dan perbuatan konselor. Sehingga teknik ini berkisar antara lain pada cara-cara penerimaan pernyataan dan komunikasi, menghargai orang lain, dan memahaminya (klien). Teknik ini dapat digunakan sifat-sifat konselor antara lain:

1. *Acceptance* yaitu konselor menerima klien apa adanya dengan segala permasalahannya. Sehingga konselor harus bersikap menerima secara netral dan tidak membeda-bedakan. Dalam pelaksanaan konseling di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta konselor melaksanakan tugasnya dengan baik dan sesuai dengan tekniknya. Konselor juga menerima setiap kliennya tanpa ragu serta tidak pernah membedakan klien satu dengan lainnya dalam proses konseling.
2. *Congruence* yaitu karakteristik konselor harus terpadu yang harus menyesuaikan antara kata dengan perbuatan. Konselor memang merupakan orang yang dipercaya oleh klien bahwa konselor mampu membantu klien dalam pemulihannya diri klien. Sehingga sudah pastinya konselor bertanggung jawab dalam setiap perkataannya, dimana perkataan konselor inilah yang didengar oleh para klien. Sehingga

antara perkataan dan perbuatan konselor harus sama seperti yang dilakukan para konselor di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta.

3. *Understanding* yaitu konselor harus memahamami dunia klien sesuai dengan apa yang dilihat dalam diri klien tersebut. Dalam hal memahami klien, konselor sangatlah harus mampu melakukannya. Karena konselor yang akan memberikan mimbingan dan arahan kepada klien sesuai dengan permasalahan yang dihadapi klien. Konselor di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta saat memulai proses konseling harus dapat menerima klien apa adanya. Bagaimana latar belakang mereka dengan berbagai permasalahan, kemudian konselor memahami keadaan kliennya an kebiasaan-kebiasaan klien.
4. *Non-judgemental* yaitu tidak memberikan penilaian kepada klien dan konselor harus bersifat objektif. Sebagai konselor dituntut untuk bersikap objektif terhadap semua kliennya. Hal ini sudah menjadi dasar sifat yang harus dimiliki konselor di IPWL Surakarta, dimana para konselor tidak diperbolehkan bersikap lebih memihak seorang klien dibandingkan dengan yang lain. Antara klien satu dengan yang lainnya diberikan pelayanan yang sama dan aturan yang sama. Sehingga tidak menimbulkan kecemburuan atau ketidakadilan.

Dalam proses konseling di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta ini menggunakan model *client centered* yang menitik beratkan semua keputusan pada diri klien. Dari awal penerimaan klien hingga proses penyembuhan konselor hanya memberika arahan, setelah itu setiap

keputusan dan pilihan dari diri klien itu sendiri. Konselor melakukan tugasnya dengan cara melatih keterbukaan, ketulusan dan penerimaan. Sehingga konselor dengan senang membuka diri untuk percaya kepada konselor untuk mengungkapkan segala permasalahannya.

Klien mempunyai tanggung jawab terhadap arah terapi. Tujuannya agar klien bersedia menjadi lebih terbuka pada pengalamannya, kesediaan untuk menjadi suatu proses dan mempercayai organismenya sendiri. Pendekatan ini menggunakan teknik dasar mencakup pendengaran aktif, merefleksi perasaan dan selalu ada untuk klien.

Pendekatan konseling ini menekankan pada keaktifan konseli untuk bereksplorasi mengungkapkan dirinya pada permasalahan yang dihadapi. Arah bantuan konselor lebih menekankan pada pemahaman diri klien secara pribadi khususnya kesadaran akan perasaan terbanding permasalahannya. Peran konselor ini disebut sebagai “pendengar yang baik”. Pemberi kemudahan bagi klien untuk berinisiatif karena setiap kesadaran yang muncul akan memberi perubahan dan pengembangan diri dan berlanjut untuk mengaktualisasikan diri berdasarkan persepsi klien sendiri.

Tujuan pendekatan terapi *Client Centered* ini menurut pendapat Rogers (Mulyadi, 2016: 17), pertama yaitu keterbukaan pada pengalaman, sebagai lawan dari kebertahanan, keterbukaan pada pengalaman menjadi lebih sadar terhadap kenyataan sebagaimana kenyataan itu hadir diluar dirinya. Seperti halnya klien yang menjalani konseling di IPWL Yayasan

Mitra Alam Surakarta, mereka dengan terbuka mengungkapkan permasalahan yang sedang dihadapi kepada konselor tanpa menutupinya. Memang ada klien yang merasa kurang siap dan kurang percaya dengan konselor untuk mengungkapkan masalahnya, tetapi dengan adanya konselor yang dengan tulus memberikan arahan kepada klien tersebut menjadikan klien berani terbuka mengungkapkan permasalahan yang dihadapi. Kedua, yaitu kepercayaan pada organisme sendiri. Salah satu tujuan terapi adalah membantu klien dalam membangun rasa percaya terhadap diri sendiri dengan meningkatnya keterbukaan klien terhadap pengalaman-pengalamannya sendiri, kepercayaan klien kepada dirinya sendiri pun mulai timbul. Setelah klien bersedia melakukan konseling di IPWL Surakarta ini, konselor dengan tulus membantu klien untuk membangun rasa percaya kepada konselor sehingga bersedia mengungkapkan permasalahannya. Setelah klien merasa percaya diri, konselor juga memberikan bimbingan kepada klien agar selalu terbuka dengan konselor mengenai apa saja permasalahan dalam dirinya.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa proses *client centered therapy* yang berlangsung di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta berjalan baik sesuai dengan prosedurnya, baik dari pihak konselornya maupun dari pihak residennya. Proses konseling dengan teknik *client centered* ini memiliki tujuan agar residen memiliki sifat keterbukaan pada pengalaman dan kepercayaan pada organisme sendiri.

Proses penerapan teknik ini dilakukan secara bertahap, dimulai dari proses awal residen mengikuti konseling. Setelah itu dilihat dari respon konselor terhadap residen sehingga akan berpengaruh pada diri residen dalam kemauannya mengungkapkan permasalahan disertai dengan penerimaan sifat negatif dan sifat positif dari diri residen. Dalam proses pengungkapan permasalahan memang ada yang dengan mudah tetapi ada juga yang masih belum bisa melakukannya karena kurang percaya untuk mengungkapkan masalahnya. Inilah yang menjadi tugas konselor agar dapat membuat seorang residen percaya kepadanya dan terbuka.

Dalam proses konseling di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta dimana residen setelah mendapatkan konseling mampu mengontrol dirinya dan mampu memilih keputusan setelah mendapat arahan dari konselor yang telah menerima konseli dan memberikan konseling dengan tulus tanpa memandang statusnya. Konselor melaksanakan tugasnya dengan

baik dan sesuai dengan tekniknya. Konselor juga menerima setiap kliennya tanpa ragu serta tidak pernah membedakan klien satu dengan lainnya dalam proses konseling. Konselor memang merupakan orang yang dipercaya oleh klien bahwa konselor mampu membantu klien dalam pemulihannya diri klien. Sehingga sudah pastinya konselor bertanggung jawab dalam setiap perkataannya, dimana perkataan konselor inilah yang didengar oleh para klien. Sehingga antara perkataan dan perbuatan konselor harus sama seperti yang dilakukan para konselor di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta.

Dalam hal memahami klien, konselor sangatlah harus mampu melakukannya. Karena konselor yang akan memberikan bimbingan dan arahan kepada klien sesuai dengan permasalahan yang dihadapi klien. Sebagai konselor dituntut untuk bersikap objektif terhadap semua kliennya. Hal ini sudah menjadi dasar sifat yang harus dimiliki konselor di IPWL Surakarta, dimana para konselor tidak diperbolehkan bersikap lebih memihak seorang klien dibandingkan dengan yang lain. Antara klien satu dengan yang lainnya diberikan pelayanan yang sama dan aturan yang sama. Sehingga tidak menimbulkan kecemburuan atau ketidakadilan.

Kemudian terjadilah pengembangan diri residen dengan bantuan dan arahan dari konselor yang menjadikan adanya perbedaan dalam diri residen ketika belum mendapatkan bimbingan. Setelah proses konseling selesai residen dituntut dalam pemilihan sikap yang tentunya sudah

mendapatkan arahan dari para konselor. Sehingga residen mampu mempertimbangkan segala keputusan yang akan dipilih.

Dalam proses konseling di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta ini menggunakan model *client centered* yang menitik beratkan semua keputusan pada diri klien. Dari awal penerimaan klien hingga proses penyembuhan konselor hanya memberika arahan, setelah itu setiap keputusan dan pilihan dari diri klien itu sendiri. Konselor melakukan tugasnya dengan cara melatih keterbukaan, ketulusan dan penerimaan. Sehingga konselor dengan senang membuka diri untuk percaya kepada konselor untuk mengungkapkan segala permasalahannya.

Peran konselor dalam model pendekatan konseling *client centered* adalah konselor tidak memimpin, mengatur atau menentukan proses perkembangan konseling tetepi hal tersebut dilakukan sendiri oleh klien. Konselor merefleksikan perasaan-perasaan klien, sedangkan arah pembicaraan ditentukan oleh klien. Konselor menerima klien dengan sepenuhnya dalam keadaan seperti apapun. Konselor memberikan kebebasan pada klien untuk mengekspresikan perasaan-perasaan sedalam-dalamnya dan seluas-luasnya.

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan di atas, beberapa hal yang diharapkan mampu dimaksimalkan saat pelaksanaan proses konseling dengan teknik *client centered* di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta. Puji syukur Alhamdulillah, peneliti mampu menyelesaikan penelitian ini walaupun

jauh dari kata kesempurnaan. Penulis menyadari dengan keterbatasan dan kemampuan yang dimiliki, maka penelitian ini adalah suatu usaha yang maksimal yang peneliti lakukan. Untuk itu kritik dan saran yang membangun sangatlah peneliti harapkan. Serta ada beberapa saran dari penulis untuk dijadikan bahan evaluasi, diantaranya adalah:

1. Kepada residen di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta, hendaknya mengikuti setiap proses konseling dengan teknik *client centered* untuk meningkatkan kepercayaan diri. Karena dengan mengikuti konseling dengan teknik *client centered* ini akan dibantu untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi.
2. Kepada konselor, hendaknya mengadakan kegiatan konseling dengan teknik *client centered* secara lebih rutin lagi untuk membantu permasalahan residen.
3. Bagi peneliti selanjutnya yang membahas mengenai proses *client centered* terhadap remaja pecandu narkoba agar lebih baik dari peneliti yang sebelumnya dan diharapkan mampu memberikan penjelasan yang lebih detail serta mendalam. Seperti permasalahan dalam pengambilan data dari narasumber, peneliti harus lebih meyakinkan narasumber sehingga bersedia diwawancarai. Proses penelitian dan proses wawancara juga harus dilakukan dengan cepat dan tidak mengulur waktu karena ditakutkan ada hal yang tidak diinginkan yang mempengaruhi proses penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Corey, Geral, *Teori Dan Praktek Konseling Dan Psikoterapi(dialih bahasakan oleh E. Koswara)*. Bandung : PT. Refika Aditama, 2016.
- Fadillah, Nur, “Upaya Konselor Adiksi Dalam Penanganan Pecandu Narkoba Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Utara (Bnnp Sumut)”, *Skripsi*, Medan, 2017.
- Hawi, Akmal, “Remaja Pecandu Narkoba: Studi tentang Rehabilitasi Integratif di Panti Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang”, Palembang, 2018.
- Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, Jakarta: Salemba Humanika, 2010.
- Komalasari. Gantin. dkk, *Teori dan Teknik Konseling*, Jakarta: Indeks, 2011.
- Kompasiana.com, diakses pada 20 desember 2018 pukul 18.00 WIB.
- Moelong, Lexy J, *Metodologi Penelitian Kulitatif*, Bandung: PT Remaja Posgakarya, 2011.
- Mulyadi, “Penerapan *Client Centered Therapy* Terhadap Klien “KK” yang Mengalami Grieving di Sekolah luar Biasa Negeri A Kota Bandung”, *Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial* Vol. 15 NO. 1, Juni 2016.
- Perdana, Jawa Pos: Radar Solo, diakses pada 24 September 2019 pukul 08:20:59 WIB.
- Prayitno dan Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, Jakarta: Rineka Cipta, 2009.
- Rahma Sulistya. *Republika.co.id*, diakses pada 20 Desember 2018 pukul 15:20 WIB.
- Rogers, C. R. *On Becoming a Person*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012.
- S. Willis. Sofyan, *Konseling Individual Teori dan Praktek*, Bandung: Alfabeta, 2014.
- Salsa, Noer Shidqi 2019, <https://www.liputan6.com/news/read/3867866/pengertian-narkoba-menurut-para-ahli-serta-jenis-dampak-dan-penanganannya>, diakses pada tanggal 10 Jan 2019.

- Setiawan, Andi, “Bimbingan Dan Konseling Untuk Berhenti Menggunakan NAPZA (Studi Kasus Di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta)”, Yogyakarta, 2016.
- Simanggongsong, Jimmi, “Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja (studi kasus pada Badan Narkotika Nasional kota Tanjungpinang)” *Skripsi*, 2015.
- Sofyan W. S. *Konseling Individual Teori dan Praktek*. Bandung: CV. Alfabeta, 2007.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2018.
- Surya, Mohamad, *Teori-Teori Konseling*. Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2003.
- Sutopo, H.B. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2002.
- Sutoyo, Anwar. *Pemahaman Individu (Observasi, Checklist, Interviu, Kuesioner Dan Sosiometri)*. Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2012.
- Yusuf, Syamsu. *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. Bandung; Remaja Rosdakarya, 2001.

## LAMPIRAN 1

### GUIDE WAWANCARA UNTUK INFORMAN PENELITIAN

Data diri informan utama

1. Nama : (boleh inisial)
2. Alamat :
3. Usia :
4. Jenis Kelamin :
5. Agama :
6. Pendidikan :
7. Pekerjaan :
8. Status :

### PEDOMAN WAWANCARA

**Ditujukan untuk konselor yang merehabilitasi remaja pecandu narkoba di**

#### **IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta**

1. Bagaimana awal remaja pecandu narkoba meminta bantuan kepada konselor?
2. Bagaimana konselor dalam meyakini klien dapat memecahkan masalah yang dihadapi?
3. Bagaimana cara konselor agar klien bersedia mengungkapkan perasaannya dengan bebas?
4. Bagaimana respon konselor dalam menanggapi sikap negatif klien?
5. Selain sikap negatif, apa saja sikap positif yang dimiliki klien?
6. Bagaimana konselor dalam memahami sikap positif klien?

7. Bagaimana cara konselor agar klien dapat memahami hal-hal positif dan negatif dalam diri klien?
8. Bagaimana cara konselor dalam membantu klien agar dapat memilih dan menentukan sikap yang akan diambil?
9. Bagaimana cara konselor dalam mengaktualisasikan pilihan sikap klien?
10. Bagaimana proses perkembangan sikap dan tingkah laku klien?
11. Bagaimana cara konselor dalam mengendalikan perilaku klien?
12. Apa yang terjadi pada diri klien setelah dilakukannya bimbingan oleh konselor?

**Ditujukan untuk remaja pecandu narkoba di IPWL Yayasan Mitra Alam**

**Surakarta**

1. Bagaimana proses anda ketika datang sendiri kepada konselor untuk meminta bimbingan?
2. Bagaimana respon konselor kepada anda?
3. Bagaimana proses anda dalam mengungkapkan perasaan dan permasalahan anda dengan konselor?
4. Bagaimana cara anda menerima sifat negatif dalam diri anda?
5. Apa saja sifat sifat positif dalam diri anda?
6. Apa yang anda rasakan terhadap perkembangan dalam tingkah laku anda?
7. Apa perbedaan setelah mendapatkan konseling dalam diri anda?
8. Bagaimana cara anda dalam memilih sikap yang baik?

**LAMPIRAN 2****TRANSKIP WAWANCARA**

Kode: W1. N1

Narasumber : Walidi

Lokasi : Ruang Konseling

Waktu : Senin, 24 Agustus 2020 Pukul 08:00

W: Wawancara Peneliti

N: Narasumber

Baris	Percakapan Wawancara	Tema
1	W: Selamat pagi pak, saya Muhung. Mahasiswa IAIN Surakarta ingin mewawancarai bapak sebagai salah satu konselor di IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta.	Opening
5	N: Iya mas, tentu boleh. W: Langsung saja ya pak. Yang pertama bagaimana awalnya pecandu narkoba meminta bantuan kepada konselor?	
10	N: Jadi begini, seorang pecandu narkoba sebelum mendapatkan konseling akan merasa dirinya tidak ada masalah, merasa lebih bisa dan juga merasa tidak ada yang bisa melawan dirinya. Sehingga ia merasa tidak memerlukan bantuan orang lain. Kemudian ia baru merasa	

15	<p>membutuhkan bantuan orang lain ketika ia sudah merasa terpojokkan, sudah kehilangan semua yang dicintainya dan sudah sakit-sakitan. Inilah yang menjadikan mereka membutuhkan bantuan orang lain. <u>Untuk residen yang ada disini ada yang ia memang kesini dengan sendirinya dan juga dengan adanya rujukan untuk mendapatkan konseling disini.</u></p>	
20		
25	<p>W: bagaimana konselor dalam meyakini klien dapat memecahkan masalah yang dihadapi?</p>	
30	<p>N: <u>Harus bisa memberikan sikap yang baik kepada klien, sehingga klien juga yakin untuk mempercayakan kepada konselor untuk berbagi masalah yang dihadapi.</u></p>	Meyakini klien
35	<p>W: Bagaimana cara konselor agar klien bersedia mengungkapkan perasaannya dengan bebas?</p>	
40	<p>N: ini yang penting ya. <u>Setiap konselor harus bisa mendapatkan hati klien. Sehingga klien mau mengungkapkan ada yang dirasakan tanpa ditutup-tutupi dan tidak ada yang disembunyikan.</u></p>	Menungkapkan perasaan klien
45	<p>W: Bagaimana respon konselor dalam menanggapi sikap negatif klien?</p>	
	<p>N: yang namanya orang pemakai pasti ada sikap yang kurang baiknya. Seperti tidak menuruti peraturan dan juga emosi yang tidak bisa ditebak. <u>Dalam menyikapi hal tersebut sebagai konselor ya memang harus pintar bersikap.</u></p>	Respon konselor terhadap sikap negatif klien

	<p>Memahami memang seperti itu sikap klien yang harus disabari dan dibimbing.</p>	
50	<p>W: Bagaimana sikap positif klien?</p> <p>N: sikap positif klien bermacam-macam. <u>Dari yang mulai menceritakan dan mengakui kesalahannyapun termasuk sebagai sikap positif.</u> Mampu mengendalikan emosi dan mau melakukan berbagai kegiatan yang diadakan.</p>	Sikap positif klien
55	<p>W: Bagaimana sikap konselor dalam memahami sikap positif klien?</p>	
60	<p>N: <u>Sebagai konselor juga harus memberikan apresiasi terhadap sikap klien yang seperti itu.</u> Sehingga klien merasa dihargai. Sekecil apapun perkembangan positif yang telah dilakukan.</p>	Memahami sikap positif klien
65	<p>W: Bagaimana cara konselor agar klien dapat memahami hal-hal positif dan negatif klien?</p> <p>N: <u>perlu dijelaskan kepada klien apabila ia telah melakukan hal yang positif.</u> Meskipun hal sederhana. Dengan memberikan penghargaan seperti ucapan bahwa telah melakukan hal baik pasti membuat klien senang dan akan menjadikan motivasi untuk melakukan hal positif lainnya.</p>	Sikap negatif dan positif klien
70	<p>W: Bagaimana cara konselor dalam membantu klien agar dapat memilih dan menentukan sikap yang akan diambil?</p>	Membantu menentukan sikap

80	<p>N: disini menggunakan konseling kepada klien yaitu therapy community. Disini juga memberika punishment dan reward sehingga klien menaati peraturan yang ada dan <u>semua yang ada dalam proses konseling keputusan akhirnya adalah pilihan klien karena kita menggunakan metode client centered</u>. Dimana klien yang memilih apa keputusannya. Konselor hanya mengarahkan dengan berbagai pilihan yang dihadapi oleh klien.</p>	
85	<p>W: bagaimana proses perkembangan sikap dan tingkah laku klien?</p> <p>N: <u>perkembangan sikap konselor berbeda-beda setiap individu</u>. Tergantung pada kemauan diri mereka. Konselor hanya memberika bimbingan dan pendampingan untuk pemulihan mereka.</p>	Proses perkembangan sikap
90	<p>W: bagaimana cara konselor dalam mengendalikan perilaku klien?</p> <p>N: seperti tadi, dalam <u>mengendalikan perilaku klien kita memberikan hukuman bagi klien yang melanggar peraturan dan memberikan penghargaan bagi klien yang melakukan perkembangan serta berperilaku positif/baik</u>.</p>	Mengendalikan perilaku
100	<p>W: Apa yang terjadi pada diri klien setelah dilakukannya bimbingan oleh konselor?</p> <p>N: <u>tingkat keberhasilan klien setelah dilakukannya konseling terletak pada diri setiap klien</u>. Klien mampu menerima dengan baik atau tidak. Untuk tolak keberhasilan disini juga dilihat dari aspek kehidupan berupa fisik, mental, emosional dan spiritual klien. Kalau sudah</p>	Setelah dilakukan konseling
105		

110	memenuhi akan memasuki tahap pemulihan.	
-----	---	--

**LAMPIRAN 3**

## TRANSKIP WAWANCARA

Kode: W2. N2

Narasumber: Ab

Lokasi : Ruang Konseling

Waktu : Selasa, 25 Agustus 2020 Pukul 09:00

W: Wawancara Peneliti

N: Narasumber

Baris	Percakapan Wawancara	Tema
1     5	W: selamat pagi mas, saya Muhung mahasiswa IAIN Surakarta. Maaf mengganggu waktunya sebentar ya mas. Saya mau sedikit bertanya kepada mas berkaitan dengan penelitian skripsi saya.	Opening

10	<p>N: Iya mas. Boleh. Saya akan menjawab apa adanya. Setahu saya ya</p> <p>W: pertama ya mas. Saya mau saya tanyakan bagaimana proses ada ketika datang kepada konselor?</p>	
15	<p>N: <u>saya itu kesini ya memang niat saya sendiri.</u> Saya pengen sembuh. Saya pengen saya berhenti. Kasihan juga sama orang tua saya kalau melihat kondisi saya seperti ini.</p> <p>W: bagaimana respon konselor kepada anda?</p>	Proses awal konseling
25	<p>N: <u>awal saya tangan kesini diterima dengan baik.</u> Bapaknya juga ramah sama saya.</p> <p>W: Bagaimana proses anda dalam mengungkapkan perasaan dan permasalahan anda dengan konselor?</p>	Respon konselor
30	<p>N: <u>saya ya menjelaskan blak-blakan sama yang disini</u> klo saya udah ketergantungan narkoba. Saya ingin sembuh dan hidup normal. Saya sangat meminta bantuannya bimbingannya.</p>	Mengungkapkan permasalahan
35	<p>W: Bagaimana cara anda menerima sifat negatif dalam diri anda?</p> <p>N: <u>bagaimana gak menerima mas, kan memang sudah sikap saya.</u> Mungkin ya terpengaruh dari saya narkoba itu. Jadinya saya kadang susah mengendalikan diri saya.</p>	Menerima sifat negatif
	<p>W: Apa saja sifat-sifat positif dalam diri anda?</p> <p>N: sifat positif ya ketika saya sudah menjalani rehab. <u>Saya jadi tahu mana yang baik mana yang buruk.</u> Bapak yang disini juga menjelaskan kepada saya bagaimana harus bersikap.</p>	Sifat positif
	<p>W: apa yang anda rasakan terhadap perkembangan dalam tingkah laku anda?</p>	Perkembangan diri

40	<p>N: <u>saya merasa lebih bisa mengkondisikan diri.</u> Lebih bisa mengontrol perilaku saya dan bisa meredam emosi saya.</p> <p>W: Apa saja perbedaan setelah mendapatkan konseling dalam diri anda?</p>	
45	<p>N: <u>tentunya banyak yang berubah.</u> Meskipun berat rasanya melepas narkoba tapi dengan bantuan disini saya jadi merasa lebih baik.</p> <p>W: Bagaimana cara anda dalam memilih sikap yang baik?</p>	Perbedaan setelah melakukan konseling
50	<p>N: <u>dari yang memberikan bimbingan mengarahkan saya.</u> Hal ini baik. Hal ini buruk bagi saya. <u>Kemudian saya yang memilih mana yang akan saya lakukan.</u></p>	Pemilihan sikap

#### LAMPIRAN 4

#### TRANSKIP WAWANCARA

Kode: W3. N3

Narasumber: Al

Lokasi : Ruang Konseling

Waktu : Selasa, 25 Agustus 2020 Pukul 10:00

W: Wawancara Peneliti

N: Narasumber

Baris	Percakapan Wawancara	Tema
1	W: selamat pagi mas, saya Muhung mahasiswa IAIN Surakarta. Maaf mengganggu waktunya sebentar ya mas. Saya mau sedikit bertanya kepada mas berkaitan dengan penelitian skripsi saya.	Opening
5	N: Iya mas. Silahkan W: pertama ya mas. Saya mau saya tanyakan bagaimana proses ada ketika datang kepada konselor?	
10	N: saya itu mulai menggunakan narkoba sejak saya SMA. Kemudian saya merasa ingin berhenti. Tapi ada saja yang menghasut saya untuk tetap lanjut menggunakan. Sehingga ya saya merasa sangat susah untuk berhenti. <u>Hingga orang tua saya bilang kalau saya harus berhenti dan disuruh ke sini untuk mendapatkan perawatan agar saya bisa lepas dari narkoba itu.</u>	Proses awal konseling
15	W: bagaimana respon konselor kepada anda?	Respon konselor
20	N: <u>respon konselor ya menurut saya baik.</u> Saya diperhatikan sama dengan yang lain. Dibantu supaya saya bisa pulih seperti keinginan saya.	
	W: Bagaimana proses anda dalam	Mengungkapkan

25	<p>mengungkapkan perasaan dan permasalahan anda dengan konselor?</p>	permasalahan
30	<p>N: <u>awalnya memang saya susah untuk percaya.</u> Susah bercerita apa yang terjadi dan apa yang saya alami. <u>Tetapi semakin lama saya berani membuka</u> apa yang ingin saya ucapkan kepada yang membimbing saya.</p> <p>W: Bagaimana cara anda menerima sifat negatif dalam diri anda?</p>	Menerima sifat negatif
35	<p>N: berjalan apa adanya ya mas. <u>Saya kadang sadar kalau yang salah lakukan itu salah dan tidak benar.</u> Tapi mau bagaimana lagi wong itu memang yang terjadi. Saya ya memang harus menerima bagaimanapun keadaan saya.</p>	Menerima sifat negatif
40	<p>W: Apa saja sifat-sifat positif dalam diri anda?</p>	Sifat positif
45	<p>N: kalau ini ya biasanya orang lain yang menilai. <u>Seperti bapak yang ada disini kadang kalau saya rajin olahraga itu dipuji.</u> Sering diberikan arahan jadi saya tau kalau yang salah lakukan itu hal yang positif.</p>	Sifat positif
50	<p>W: apa yang anda rasakan terhadap perkembangan dalam tingkah laku anda?</p> <p>N: <u>semenjak saya disini saya merasa lebih teratur saja hidup saya.</u> Lebih ada yang mengawasi. Jadi tidak bisa seenaknya saya bertingkah.</p>	Perkembangan diri
55	<p>W: Apa saja perbedaan setelah mendapatkan konseling dalam diri anda?</p> <p>N: <u>perbedaannya ya tentu ada.</u> Dulu saya merasa istilahnya amburadul dak punya arah</p>	Perbedaan setelah melakukan konseling

60	hidup. <u>Tapi semenjak saya disini jadi lebih mengerti kalau saya mempunyai tujuan.</u> Saya ingin bisa kembali dengan diri saya yang baru dan orang tua saya juga senang kalau saya berubah.	Pemilihan sikap
65	W: Bagaimana cara anda dalam memilih sikap yang baik?  N: sikap yang baik ya bisa dilihat dari penjelasan pembimbing. <u>Saya biasanya diarahkan dan dijelaskan bagaimana hidup yang baik.</u> Jadi saya paham apa yang harus saya pilih kedepannya.	

## LAMPIRAN 5

### TRANSKIP WAWANCARA

Kode: W4. N4

Narasumber: Zu

Lokasi : Ruang Konseling

Waktu : Selasa, 25 Agustus 2020 Pukul 10:30

W: Wawancara Peneliti

N: Narasumber

Baris	Percakapan Wawancara	Tema
1	W: selamat pagi mas, saya Muhung mahasiswa IAIN Surakarta. Maaf mengganggu waktunya	Opening

5	<p>sebentar ya mas. Saya mau sedikit bertanya kepada mas berkaitan dengan penelitian skripsi saya.</p>	
10	<p>N: Iya mas. Boleh boleh saya. Mau tanya tentang apa ya mas?</p> <p>W: pertama ya mas. Saya mau saya tanyakan bagaimana proses ada ketika datang kepada konselor?</p>	
15	<p>N: <u>awalnya saya tidak mau mas disini.</u> Ya merasa malu tidak percaya diri. <u>Tapi saya pikir kalau saya tidak berobat kapan saya sembuhnya.</u> Sering menghabiskan uang untuk hal yang seperti itu.</p>	Proses awal konseling
20	<p>W: bagaimana respon konselor kepada anda?</p> <p>N: <u>konselor disini sangat terbuka. Jadi saya diterima dengan baik dan diperlakukan dengan baik</u> juga. Lebih dianggap sebagai teman kalau menurut saya. Jadi saya menjalani konseling disini merasa nyaman seperti di rumah saya sendiri.</p>	Respon konselor
25	<p>W: Bagaimana proses anda dalam mengungkapkan perasaan dan permasalahan anda dengan konselor?</p>	
30	<p>N: <u>saya ya bilang apa adanya bagaimana saya menggunakan narkoba</u> dan apa saja <u>yang sudah saya tinggalkan demi hal tersebut.</u> Banyak sekali mas kalau sekarang saya sudah menyadari. Seperti pendidikan yang tidak saya lanjutkan. Uang yang diberikan orang tua dulu saya buat beli barang seperti itu.</p>	Mengungkapkan permasalahan

35	<p>W: Bagaimana cara anda menerima sifat negatif dalam diri anda?</p> <p>N: sikap jelek saya banyak sekali mas. Saya malu kalau ditanya itu. <u>Ya intinya saya anak nakal dan sekarang saya berkeinginan untuk merubahnya</u> biar bisa menjalani hidup yang lebih baik.</p>	Menerima sifat negatif
40	<p>W: Apa saja sifat-sifat positif dalam diri anda?</p> <p>N: saya malah merasa kalau saya tidak ada sisi baiknya mas, <u>saya cuma bisa belajar terutama dari sini supaya saya bisa berubah.</u></p>	Sifat positif
45	<p>W: apa yang anda rasakan terhadap perkembangan dalam tingkah laku anda?</p> <p>N: <u>jujur saya merasa saya lebih baik daripada sebelumnya.</u> Ya karena bantuan orang-orang disini. Saya dulu takut seklai berbicara dengan orang lain merasa tidak percaya diri. Sekarang saya berusaha bersosialisasi. Saya gak mau orang takut ketika saya dekati karena saya pernah menjadi pemakai narkoba.</p>	Perkembangan diri
55	<p>W: Apa saja perbedaan setelah mendapatkan konseling dalam diri anda?</p> <p>N: <u>berbedaannya ya semakin menuju arah yang lebih cerah</u> lah mas. Saya sekarang alhamdulillah sudah sering shalat. Jadi ya seperti sudah punya pegangan hidup. Saya yakin saya bisa berubah dan takut mendekati narkoba lagi.</p>	Perbedaan setelah melakukan konseling
60		

65	<p>W: Bagaimana cara anda dalam memilih sikap yang baik?</p> <p>N: <u>sikap yang baik ya tentunya saya mencontoh yang ada disini yang sudah pulih</u> tentunya. Meraka bisa melakukannya kenapa saya tidak. Itu motivasi saya untuk sembuh. Dukungan dari keluarga dan juga orang yang sudah membantu saya disini.</p>	Pemilihan sikap
----	--	-----------------

### GUIDE OBSERVASI

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	konselor menerima diri klien sebagaimana adanya dengan permasalahan yang dimiliki	√	
2.	konselor mampu menghargai dan memahami klien	√	
3.	konselor menilai klien secara objektif	√	
4.	adanya respon dari klien dalam mengikuti konseling	√	
5.	adanya peningkatan positif dalam diri klien	√	
6.	keinginan klien untuk meninggalkan narkoba	√	
7.	kendala dalam proses konseling	√	
8.	adanya perubahan setelah mengikuti konseling	√	

9.	dapat mengontrol emosi dan berperilaku lebih baik	√	
10.	mempunyai impian di masa depan	√	