

***DIRECTIVE COUNSELING* DALAM MENINGKATKAN KONTROL DIRI  
TERHADAP MANTAN PECANDU NARKOBA DI YAYASAN ANARGYA  
SOBER HOUSE SUKOHARJO**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam

Jurusan Dakwah dan Komunikasi

Fakultas Ushuluddin dan Dakwah

Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta

Guna Memenuhi sebagian Persyaratan

Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.sos)



Oleh:

**NENGDUHAN HUNAVI**

**NIM.19.12.2.1.042**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM  
JURUSAN DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
FAKULTAS USHULLUDDIN DAN DAKWAH  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA**

**2023**

***DIRECTIVE COUNSELING* DALAM MENINGKATKAN KONTROL DIRI  
TERHADAP MANTAN PECANDU NARKOBA DI YAYASAN ANARGYA  
SOBER HOUSE SUKOHARJO**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam

Jurusan Dakwah dan Komunikasi

Fakultas Ushuluddin dan Dakwah

Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta

Untuk Memenuhi sebagian Persyaratan

Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.sos)



Oleh:

**NENGDUHAN HUNAVI**

**NIM.19.12.2.1.042**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM  
JURUSAN DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
FAKULTAS USHULLUDDIN DAN DAKWAH  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA**

**2023**

## NOTA PEMBIMBING

Vera Imanti, M.Psi., Psikolog  
DOSEN FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA

---

---

### NOTA DINAS PEMBIMBING

Hal: Skripsi Sdr, Nengduhan Hunavi

Kepada Yth  
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah  
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta

*Assalamualaikum Wr, Wb.*

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

Nama : Nengduhan Hunavi


NIM : 191221042

Judul : *DIRECTIVE COUNSELING* DALAM MENINGKATKAN  
KONTROL DIRI TERHADAP MANTAN PECANDU NARKOBA DI  
YAYASAN ANARGYA SOBER HOUSE SUKOHARJO

Dengan ini kami menilai skripsi tersebut dapat disetujui untuk diajukan pada sidang  
munaqosah Progam Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin  
dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

*Wassalamualaikum Wr, Wb*

Surakarta, 10 Agustus 2023  
Pembimbing

  
Vera Imanti, M.Psi., Psikolog  
NIP. 19810816203212026

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

### SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini:

Nama : Nengduhan Hunavi  
Nim : 191221042  
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 24 Februari 2001  
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam  
Jurusan : Dakwah dan Komunikasi  
Fakultas : Ushuluddin dan Dakwah  
Alamat : Kp. Sukamanah No. 40 Rt 03/02, Kel. Mengger  
Kec. Bandung Kidul, Kota Bandung  
Judul Skripsi : Directive Counseling Dalam Meningkatkan  
Kontrol Diri Terhadap Mantan Pecandu Narkoba  
Di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya sendiri. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini merupakan duplikat, tiruan, plagiat atau dibuat oleh orang lain Sebagian atau seluruhnya. Maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 8 Agustus 2023



Nengduhan Hunavi

HALAMAN PENGESAHAN  
*DIRECTIVE COUNSELING* DALAM MENINGKATKAN KONTROL DIRI  
TERHADAP MANTAN PECANDU NARKOBA DI YAYASAN ANARGYA  
SOBER HOUSE SUKOHARJO


Disusun oleh:

NENGDUHAN HUNAVI

NIM. 19.21.21.042

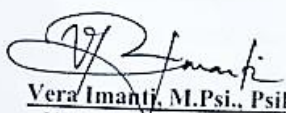
Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi  
Fakultas Ushulludin dan Dakwah  
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta  
Pada Hari Jumat Tanggal 25 Agustus 2023  
Dan dinyatakan telah memenuhi persyaratan  
Guna memperoleh gelar Sarjana Sosial  
Surakarta, 29 Agustus 2023

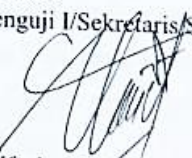
Penguji Utama

  
Dr. H. Lukman Harahap, M.Pd  
NIP. 197309021999031003


Penguji II/Ketua Sidang

Penguji I/Sekretaris/Sidang

  
Vera Imanti, M.Psi., Psikolog  
NIP. 198108162023212026

  
Alfin Miftahul Khairi, S.Sos.L., M.Pd  
NIP. 198905182019031004

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah  
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta

  
Prof. Dr. Islah, M.Ag.  
NIP. 197305272003121001

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Puji syukur atas nikmat yang telah Allah berikan sehingga penulis berhasil menyelesaikan hasil karya sederhana ini kepada orang yang penulis sayangi dan selalu mensupport penulis selama menulis karya ini. Dengan ini penulis persembahkan pada:

1. Allah SWT yang telah memberikan sehat serta sempat kepada penulis. Sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini
2. Kedua orang tua saya Ayah Suyuti (Alm) dan Ibu tercinta Ibu Suminah yang tiada henti-hentinya selalu memberikan kasih sayang memanjatkan doa yang tiada hentinya serta memberikan segala bentuk dukungan baik moril maupun materil. Terimakasih atas pergobanan dan kerja keras dalam mendidik saya
3. Terimakasih kepada diri sendiri sudah mampu bekerja keras dari awal sampai akhir dan berhasil mengalahkan rasa malas juga rasa ingin menyerah
4. Terimakasih kepada Abang Choirul Anam dan Adik-adikku Abdul Azis dan Indah yang telah memberikan semangat, dukungan, motivasi, serta doa kepada saya. Semoga kita menjadi anak yang membanggakan orang tua
5. Terimakasih kepada Putri Wardah .Q., Puja Sari .A., Zanuba Anindiya .E.F., dan Abdul Latief yang telah memberikan support baik tenaga, waktu, dan motivasi kepada saya untuk dapat menyelesaikan skripsi ini
6. Teman Seangkatan 2019 Pondok Pesantren Mahasiswa Darusalam beserta jajaran ustadz dan ustadzah yang tak pernah lupa mengsupport juga mendoakan kami dalam kelancaran skripsi kami

## **MOTTO**

*“Ketika aku melibatkan Allah dalam semua rencana dan impianku, dengan penuh keikhlasan dan keyakinan, aku percaya tidak ada yang tidak mungkin untuk diraih”*

*(Penulis)*

*“Abaikan rasa sakit, atau jika tidak, maka kamu tidak akan merasakan Bahagia”*

*(Habib Zaidan Bin Yahya)*

## ABSTRAK

**Nengduhan Hunavi, 191221042. "Directive Counseling Dalam Meningkatkan Kontrol Diri Terhadap Mantan Pecandu Narkoba Di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo", 2023.**

Kontrol diri yang rendah mempengaruhi penyalahgunaan narkoba. Setidaknya ada 5 faktor yang mendampingi penyalahgunaan narkoba seperti faktor lingkungan, kepribadian, ekonomi, keluarga, dan faktor teman sebaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tahapan-tahapan *directive counseling* dalam meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo. Tahapan *directive counseling* yang di bahas merupakan enam tahapan *directive counseling* dari Williamson (1997) yang terdiri dari: *analysis* (pengumpulan data), *synthesis* (merangkum data), *diagnosis* (menginterpretasikan data), *prognosis* (memprediksi kemungkinan-kemungkinan yang terjadi), *treatment* (pelaksanaan konseling) dan tindak lanjut (*follow up*)

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif, dimana peneliti menjelaskan dan mendeskripsikan hasil temuan. Subjek dalam penelitian ini adalah konselor adiksi di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi. Keabsahan data menggunakan triangulasi sumber. Metode Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan verifikasi data. Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui dan mendeskripsikan bagaimana tahapan-tahapan *directive counseling* di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo juga kontrol diri sebelum dan ketika menggunakan *directive counseling*.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa tahapan-tahapan *directive counseling* dapat meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba dengan berjalan baik sesuai prosedurnya. Pada tahapan-tahapan *directive counseling* ini ditemukan bahwa pada tahap *analysis* ditemukan adanya pengulangan konseling bagi klien yang masih membentengi diri, lalu pada tahap *treatment* adanya pemantauan menggunakan kegiatan sehari-hari dan pada tahap terakhir tindak lanjut (*follow up*) bila pada penanganan ini masih belum mendapatkan hasil yang sesuai maka konselor akan menawarkan program tambahan untuk dapat meningkatkan kontrol diri yang lebih maksimal.

Kontrol diri pada mantan pecandu narkoba sebelum dan ketika menggunakan teknik *directive counseling* ini terdapat perubahan sesuai yang diharapkan oleh pecandu dan juga konselor yaitu dapat meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba. hal ini dapat terlihat dari perubahan-perubahan pecandu yang semakin membaik dalam kontrol diri tersebut.

**Kata kunci:** *directive counseling*, kontrol diri, mantan pecandu narkoba.



## ABSTRACT

***Nengduhan Hunavi, 191221042. "Directive Counseling in Improving Self-Control in Former Drug Addicts at Anargya Sober House Sukoharjo Foundation", 2023.***

*Low self-control affects drug abuse. There are at least 5 factors that accompany drug abuse such as environmental factors, personality, economy, family, and peer factors. This study aims to determine the stages of directive counseling in improving self-control in former drug addicts at the Anargya Sober House Sukoharjo Foundation. The stages of directive counseling discussed are the six stages of directive counseling from Williamson (1997) which consists of: analysis (data collection), synthesis (summarizing data), diagnosis (interpreting data), prognosis (predicting the possibilities that occur), treatment (implementation of counseling) and follow-up.*

*The type of research used is descriptive qualitative, where researchers explain and describe the findings. The subjects in this study were addiction counselors at Anargya Sober House Sukoharjo Foundation. Data collection techniques using observation, interviews and documentation. Data validity using source triangulation. The data analysis method used in this research is data collection, data reduction, data presentation and data verification.*

*This study aims to determine and describe how the stages of directive counseling at Anargya Sober House Sukoharjo Foundation as well as self-control before and when using directive counseling.*

*The results revealed that the stages of directive counseling can improve self-control in former drug addicts by going well according to the procedure. At the stages of directive counseling it is found that at the analysis stage there is a repetition of counseling for clients who are still fortifying themselves, then at the treatment stage there is monitoring using daily activities and at the last stage follow-up if this handling still does not get the appropriate results then the counselor will offer additional programs to be able to increase maximum self-control.*

*Self-control in former drug addicts before and when using this directive counseling technique there are changes as expected by addicts and also counselors that can increase self-control in former drug addicts. this can be seen from the changes in addicts who are getting better in self-control.*

**Keywords:** *directive counseling, self-control, former drug addicts.*

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas segala limpahan rahmat dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “*Directive Counseling* Dalam Meningkatkan Kontrol Diri Pada Mantan Pecandu Narkoba Di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo”. Sholawat serta salam semoga tetap senantiasa dilimpahkan kepada jujungan dari suri tauladan kita, Rasullulah Muhammad SAW.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak lepas dari adanya bimbingan, motivasi, dan dukungan dari berbagai para pihak, untuk itu kami mengahaturkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Mudhofir, S.Ag., M.Pd. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
2. Bapak Dr. Islah, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Ushuluddin Dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
3. Bapak Dr. H. Agus Wahyu triatmo, M.Ag., selaku Ketua Jurusan Dakwah Dan Komunikasi
4. Bapak Alfin miftahul khairi, S.Sos.I., M.Pd. selaku Ketua Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
5. Ibu Vera Imanti, M.Psi., Psikolog. Selaku Dosen Pembimbing yang penuh kesabaran dan kearifan bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini
6. Bapak Dr. H. Lukman Harahap, M.Pd, selaku Dosen Penguji Utama yang telah memberikan saran dan masukan yang membangun sehingga skripsi ini menjadi lebih baik
7. Bapak Alfin miftahul khairi, S.Sos.I., M.Pd. selaku Dosen Penguji 1 yang telah memberikan saran dan masukan yang membangun sehingga skripsi ini menjadi lebih baik
8. Seluruh Dosen Fakultas Ushuluddin Dan Dakwah yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat selama saya duduk dibangku perkuliahan
9. Seluruh Staf Bagian Akademik yang telah membantu dan mengkoordinir segala keperluan peneliti dalam urusan akademik dan penelitian skripsi
10. Seluruh Konselor Adiksi Di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo yang telah memberikan ilmu dan pengarahan pada penulis dalam proses penyusunan skripsi ini

11. Seluruh teman-teman Program Studi Bimbingan Dan Konseling Islam angkatan 2019
12. Almamater tercinta, Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta

Dengan sepenuh hati penulis juga menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih memiliki kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis, khususnya untuk pembaca pada umumnya.

Surakarta, 8 Agustus 2023

Penulis,

Nengduhan Hunavi

Nim. 191221042

## DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
NOTA PEMBIMBING .....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....	iv
HALAMAN PENGESAHAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	vi
MOTTO .....	vii
ABSTRAK .....	viii
<i>ABSTRACT</i> .....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
DAFTAR TABEL .....	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah .....	12
C. Pembatasan Masalah .....	12
D. Rumusan Masalah.....	13
E. Tujuan Penelitian.....	13
F. Manfaat Penelitian .....	13
BAB II .....	15
LANDASAN TEORI.....	15
A. Kajian Teori.....	15
1. <i>Directive Counseling</i> .....	15
a. Pengertian <i>Directive Counseling</i> .....	15
b. Tujuan <i>Directive Counseling</i> .....	16
c. Langkah-Langkah Proses <i>Directive Counseling</i> .....	18
d. Kelebihan dan Kelemahan <i>directive counseling</i> .....	20

2.	<i>Kontrol diri</i> .....	21
a.	Pengertian kontrol diri.....	21
b.	Aspek-Aspek Kontrol Diri .....	22
c.	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kontrol Diri.....	25
3.	<i>Narkoba</i> .....	26
a.	Pengertian Narkoba.....	26
b.	Jenis – Jenis Narkoba .....	27
4.	<i>Mantan Pengguna Narkoba</i> .....	34
a.	Pengertian mantan pengguna narkoba .....	34
5.	<i>Penelitian yang relevan</i> .....	35
B.	Kerangka berpikir .....	40
<b>BAB III</b> .....		43
<b>METODE PENELITIAN</b> .....		43
A.	Pendekatan Penelitian .....	43
B.	Tempat dan Waktu Penelitian .....	45
C.	Subjek Penelitian.....	45
D.	Teknik Pengumpulan Data .....	46
1.	Observasi.....	46
2.	Wawancara .....	47
E.	Keabsahan Data .....	49
F.	Teknik Analisis data .....	51
<b>BAB IV</b> .....		56
<b>HASIL PENELITIAN</b> .....		56
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	56
1.	<i>Sejarah Berdirinya Yayasan Anargya Sober House</i> .....	56
2.	<i>Visi, Misi dan Tujuan Anargya Sober House</i> .....	59
3.	<i>Aktivitas yang dilakukan di Yayasan rehabilitas</i> .....	60
4.	<i>Persyaratan masuk Yayasan Anargya Sober House</i> .....	61
B.	Hasil Temua Peneliti.....	63
1.	<i>Karakteristik informan</i> .....	63

2. <i>Tatahap-Tahapan Directive Counseling</i> .....	67
3. <i>Kontrol diri</i> .....	82
C. <b>Pembahasan</b> .....	<b>87</b>
<b>BAB V</b> .....	98
<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	98
A. <b>Kesimpulan</b> .....	<b>98</b>
B. <b>Saran</b> .....	<b>100</b>
C. <b>Keterbatasan Penelitian</b> .....	<b>101</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	102
<b>LAMPIRAN</b> .....	106
<b>LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN</b> .....	182

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Informed consent .....	106
Lampiran 2 Lembaran persetujuan responden .....	107
Lampiran 3 Pendoman wawancara .....	108
Lampiran 4 Verbatim .....	110
Lampiran 5 Observasi .....	135
Lampiran 6 Matriks.....	154
Lampiran 7 Dokumentasi.....	165

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Kerangka Berfikir .....	42
Tabel 2 Teknik Analisis Data.....	53



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), narkoba merupakan akronim dari narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lainnya (KBBI, 2008). Narkoba atau narkotika, secara etimologis, berasal dari bahasa Inggris *narcose* atau *narcosis* yang berarti menidurkan dan pembiusan. Sementara dalam bahasa Yunani yaitu *narke* atau *narkam* yang berarti terbius sehingga tidak merasakan apa-apa (Janosik, 2005). Sedangkan, jika berasal dari kata *narcotic*, narkoba diartikan sesuatu yang dapat menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan efek stupor (bengong), bahan-bahan pembius, dan obat bius (Janosik, 2005). Dari beberapa pengertian etimologis di atas, dapat ditarik pengertian bahwa narkoba adalah obat penenang saraf, penghilang rasa sakit, dan dapat menidurkan (memabukkan), sehingga dilarang diperjual-belikan untuk umum.

Selain memiliki banyak macam, bentuk, dan warna, narkoba juga tak kalah memiliki pengaruh dahsyat terhadap tubuh. Di antaranya, bakal menimbulkan sifat adiksi (ketagihan), daya toleran (penyesuaian), dan daya habitual (kebiasaan) yang sangat tinggi. Ketiga sifat tersebut menyebabkan pengguna tidak dapat lepas dari “cengkraman” obat-obatan tersebut (Partodiharjo, 2010). Akibat dan pengaruh lain dari narkoba, seperti yang dituturkan Lukman, misalnya ialah penurunan atau perubahan kesadaran, karena zat tersebut didapat dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis

maupun semisintesis (Lukman et al., 2022). Di samping itu, walau narkoba memiliki dampak dan pengaruh negatif, namun beberapa peneliti narkoba mengutarakan bahwa zat ini memiliki fungsi lain sejenis manfaat. Seperti di dunia kesehatan, narkoba bisa dijadikan sebagai obat bius, dan sebagainya. Menjadi polemik karena terkadang seseorang tidak memperhatikan kadar pemakaiannya.

Organisasi kesehatan dunia (WHO) menjelaskan bahwa penyalahgunaan narkoba dapat berakibat pada ketergantungan obat. Kondisi ini kerap disebut “kondisi intoksikasi”, yakni kerusakan pada jaringan yang menyebabkan cedera sampai kematian dan berasal dari alam atau pun buatan baik periodik atau kronis, yang dihasilkan oleh pemakaian obat (natural atau sintetis) secara berulang.

Kondisi intoksikasi memiliki ciri-ciri sebagai berikut: 1) munculnya keinginan atau kebutuhan kuat untuk terus memakai obat dan mendapatkannya dengan segala cara; 2) kecenderungan untuk meningkatkan dosis; 3) umumnya secara psikis tergantung pada efek obat; dan 4) efek merusak diri sendiri dan masyarakat” (Sri purwatiningsih, 2016). Sedangkan ciri-ciri pengguna narkoba menurut peneliti juga bisa dilihat dari tingkat halusinasinya.

Pada tahun 2019, Badan Narkotika Nasional (BNN) dan LIPI melakukan survei angka prevalensi penyalahgunaan narkoba. Hasilnya mencapai 1,80% dari jumlah keseluruhan penduduk Indonesia atau sekitar

3.419.188 jiwa. Dengan demikian, 180 dari 10.000 penduduk Indonesia kisaran 15 hingga 64 tahun adalah pengguna narkoba.

Dari survei tersebut, menunjukkan bahwa Jawa Tengah menempati posisi kelima atas peredaran narkoba atau bisa diperkiraan 1,95% dari jumlah penduduk yang ada. Akumulasi angka prevelensi tertinggi hingga terendah di daerah-daerah Jawa Tengah sebagai berikut; Semarang, Jepara, Solo, dan Klaten.

Sejauh ini, dominasi orang dewasa dalam mengonsumsi narkoba cukup terbukti, namun tidak menutup kemungkinan bahwa zat ini pun sudah ramai disalahgunakan oleh anak-anak. Distribusi barang haram ini lah yang masih menjadi tantangan bagi masyarakat dan para penegak hukum. Sangat ironis, ketika kasus peredaran narkoba kerap melibatkan narapidana di lembaga permasyarakatan (Lapas). Mereka yang tidak benar-benar bebas saja masih lihai mengedarkan barang ini, apalagi orang-orang yang masih berkeliaran di luar sana. Tidak heran jika pengedar atau kurir tertangkap mereka akan menunjukkan bahwa bosnya (Bandar) adalah ia yang tengah menjalani hukuman penjara.

Pemakaian narkoba selain karena motif medis, artinya tanpa petunjuk atau resep dokter, akan berujung pada pemakaiannya bersifat patologik (menimbulkan kelainan) dan menimbulkan hambatan dalam beraktivitas baik di rumah, sekolah atau kampus, tempat kerja atau lingkungan sosial lainnya (Dwi, 2023). Ketergantungan seseorang memakai narkoba dipengaruhi oleh penyalahgunaan, toleransi zat (dosis semakin tinggi), dan

gejala putus asa. Pengaruh tersebut memiliki sifat-sifat keinginan yang tak tertahankan, kecenderungan untuk menambah takaran/dosis, dan ketergantungan fisik atau psikologis.

Kemunculan dampak ini menyebabkan kelompok masyarakat—terutama kalangan remaja—ingin menggunakan narkoba dengan tujuan tertentu; salah satunya penyalahgunaan untuk bersenang-senang yang kemudian berujung adiksi/kecanduan. Efek kecanduan narkoba merupakan penyakit kompleks, artinya ditandai oleh dorongan tidak tertahankan untuk menggunakan narkoba. Karena itu, selalu ada upaya keras untuk mendapatkannya walau konsekuensi-konsekuensi akibatnya sangat jelas (AMANDA et al., 2017).

UU Narkotika tidak mengenal kejahatan tanpa korban (Victimless Crime), karena kejahatan ini tidak memiliki sasaran korbannya. Pada dasarnya, korban tidak hanya perseorangan saja, sekelompok orang di sekitarnya bakal mengalami kerugian juga. Dalam konteks ini, korban penyalahgunaan narkotika adalah mereka yang meletakkan pecandu sebagai korban. Demikian itu, agar yang bersangkutan dapat diposisikan sebagai pasien yang butuh bantuan untuk disembuhkan. Akibatnya, ada pengertian lain dalam penggunaan narkoba dalam kasus seperti ini yakni self-victimizing victims. Yakni seseorang menjadi korban akibat perbuatannya sendiri atau pendeknya bahwa pelaku kejahatan tersebut sekaligus menjadi korbannya (Resmi, 2018).

Banyak faktor yang mengakibatkan seseorang menggunakan narkoba ini untuk dipersalahgunakan. Faktor tersebut menurut hasil observasi yang peneliti lakukan mulai dari faktor kepribadian, ekonomi, lingkungan, keluarga hingga faktor teman sebaya. Hal ini pun diperkuat oleh Simangunsong (2009) yakni bahwa faktor-faktor munculnya penyalahgunaan narkoba diantaranya, faktor keluarga, kepribadian, teman sebaya dan kesempatan. Namun memang yang masih menjadi faktor paling sering dijumpai yaitu dikarenakan faktor lingkungan dan faktor teman sebaya, hal ini beracu pada hasil observasi yang peneliti lakukan.

Lingkungan sehat didefinisikan memiliki pengaruh baik terhadap perkembangan hidup manusia, baik secara langsung maupun tidak langsung. Dampaknya dari ketidaksehatan lingkungan bakal menjadi terganggunya perkembangan jiwa ke arah perilaku menyimpang yang pada akhirnya terlibat penggunaan narkoba (Narkoba et al., 2019).

Ciri lingkungan yang tidak baik ini pun menurut peneliti ditandai dengan lingkungan yang banyak masyarakatnya pengangguran, disamping itu yang tidak kalah pentingnya yaitu faktor pertemanan atau faktor teman sebaya. Remaja atau seseorang yang sudah menginjak usia dewasa. Faktor pertemanan sangatlah memicu individu untuk mencoba memakai narkoba ini. Dikarenakan dalam pertemanan tentunya banyak sekali perbedaan kepribadian, dari perbedaan disinilah akan muncul rasa untuk menjungjung kebersamaan, sehingga faktor teman sebaya menjadi salah satu faktor yang mudah untuk memunculkan penyalahgunaan narkoba (Partodiharjo, 2010).

Penyalahgunaan narkoba, menurut Elpandi (2014), meliputi aspek psikologis, mental emosional, dan sosial. Kulminasi gangguan pada tiga aspek ini membawa pada perubahan perilaku yang termanifestasi (terwujud) dalam berbagai bentuknya. Tingginya angka, penyalahgunaan juga dibarengi oleh tingginya angka terjadinya relapse ataupun stress. Kerentanan penyalahgunaan bagi kecemasan bakal menimbulkan craving atau hasrat mengonsumsi. Dampak dari craving ini pun beragam, namun craving ini berdampak besar terhadap psikologis seseorang. Hal ini dikarenakan seseorang yang menggunakan narkoba pasti akan banyak memiliki dampak buruknya. Kontrol diri rendah menjadi dalam satu dampak buruk dari pengaruh penyalahgunaan narkoba ini. Minimnya kontrol diri sangat berpengaruh terhadap keseharian seseorang; khususnya bagi mantan pecandu narkoba.

Dalam hal ini, pengendalian diri berperan penting bagi kehidupan seorang individu. Pengendalian diri satu individu akan berbeda dengan individu lainnya. Hal itu, satu di antaranya dipengaruhi faktor-faktor pembentukannya. Menurut Ghufron & Risnawati (2012) sebagaimana faktor psikologis lainnya, kontrol diri dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yakni tentang bagaimana pendampingan orang tua menegakkan disiplin, merespon gaya berkomunikasi, serta cara pengekspresian emosi merupakan awal seorang individu belajar tentang mengontrol diri (Marsela & Supriatna (2019)).

Sedangkan faktor eksternalnya yakni berkaitan tentang bagaimana lingkungan keluarga dalam menentukan bagaimana melakukan pengendalian diri. Orang tua dapat menerapkan sikap disiplin secara inten dan bersikap konsisten (Agung et al, 2022). Kedua faktor tersebut merupakan salah satu ciri kontrol diri yang rendah pada pecandu narkoba sehingga dari faktor kontrol diri yang rendah mengakibatkan seorang individu melakukan suatu tindakan yang salah.

Calhoun dan Acocella (1990) mendefinisikan kontrol diri sebagai pengaturan proses-proses fisik, psikologis, dan perilaku seseorang. Pendek kata, adalah serangkaian proses yang membentuk dirinya sendiri. Proses panjang itu menekan pada aspek mengolah bekal untuk membentuk pola perilaku individu berupa pengaturan fisik, psikologis, dan perilaku (Marsela & Supriatna, 2019). Sementara Menurut Tangney, Baumeister & Boone (2004) memberi pengertian lain, bahwa kontrol diri merupakan kemampuan individu untuk menentukan perilakunya berdasarkan standar tertentu, seperti moral, nilai, dan aturan di masyarakat (Marsela & Supriatna, 2019).

Dalam kamus psikologi menurut kartini kartono (1999) kontrol diri (self control) dimaknai sebagai cara bagaimana individu mengatur tingkah laku dimilikinya. Setiap individu memiliki caranya tersendiri untuk mengarahkan tingkah lakunya sesuai kehendak dan kemampuannya (Rendah et al., 2014). Pendapat lain menurut Golfield dan Merbaum (2012), menegaskan bahwa kontrol diri ialah kemampuan dari dalam diri individu

untuk menyusun, membimbing, mengatur, dan mengarahkan bentuk perilaku untuk dapat membawa ke arah konsekuensi yang positif.

Kemampuan mengontrol diri dapat berkembang seiring dengan usia dan perkembangan emosinya. Dari definisi-definisi para tokoh dan ahli di atas, peneliti dapat meringkas pengertian bahwa kontrol diri adalah kemampuan seseorang akan membimbing, mengatur, serta mengarahkan perilaku, emosi, dan dorongan pada perilaku yang sesuai jati dirinya. Menurut Marsela & Supriatna, (2019) beberapa aspek yang dimiliki dalam meningkatkan kontrol sebagai berikut. Pertama, kendali emosi yang baik, hal ini cenderung berpengaruh atas kendali pikiran yang baik pula. Kedua, kendali pikiran pesimisme gagal, maka semua tindakan mengarah pada terjadinya kegagalan. Jika berpikir pesimis akan pekerjaan tidak mungkin dilakukan, maka akan berhenti berpikir pula untuk mencari solusi. Ketiga, kendali fisik (kondisi badan fit) merupakan faktor kunci dalam menunjukkan kemampuan secara optimal. Aspek pengendalian diri tidak hanya berputar pada mengendalikan perilaku, memperoleh dan menilai informasi, dan mengambil sebuah keputusan. Namun, pengendalian tersebut juga harus memiliki aspek lain, seperti, emosional, pikiran, dan fisik. Dengan demikian, ketiga aspek tersebut saling berkaitan dan memengaruhi keterlibatan pengambilan keputusan.

Setelah memahami konsep kontrol diri, Prayitno (2009) menjelaskan bahwa konseling direktif (*counselor centered approach*) merupakan konseling yang pendekatannya terpusat pada konselor. Dalam konseling ini,



konselor lebih aktif dan berperan dari pada konseli. Peran besar konselor selama proses konseling, pengambilan inisiatif, dan pemecahan masalah cukup kentara di sini. Sementara, konseli cukup banyak menderngar dan sedikit mengeluarkan pendapat. Aktivitas konseling pun didominasi konselor sebagai pemegang kendali satu arah dan pengambil keputusan. Diperkuat Gunarsa (2000) bahwa dalam konseling direktif, konselor berperan penting sebagai pengarah akan penyelesaian masalah konselinya. Dengan begitu, konselor bagian dari proses pusat penyelesaian masalah (Busyra & Pulungan, n.d.).

Konselor berusaha mengarahkan pemikiran konseli atau klien dengan menginformasikan, menjelaskan, menafsirkan dan terkadang menasihati juga. Konselor mengumpulkan semua informasi yang mungkin tentang konseli dan menganalisisnya mereka untuk pemahaman yang memadai. Konselor meringkas dan mengatur data sedemikian rupa memahami kemampuan dan keterbatasan, penyesuaian diri dan ketidakmampuan konseli. Konselor merumuskan kesimpulan tentang sifat dan penyebab masalahnya, konselor juga memprediksi masa depan perkembangan permasalahannya. Konselor menjadi penentu sikap yang mesti dilakukan klien untuk mencari solusi masalahnya dan mengikuti konsekuensinya atau efek dari resepnya. Konseling direktif disebut juga konseling preskriptif karena konselor menentukan solusi atau tindakan untuk konseli atau kliennya. Dalam teknik directive counseling seorang konselor harus memiliki ke kreatifan yang tinggi. Hal ini di karenakan dalam teknik

directive counseling peran dari konselor lebih besar daripada klien (Williamson, 2012).

Menurut Winkel & Hastuti (2013) dalam teknik directive counseling terdapat kelebihan dan kekurangan di dalamnya. Kelebihan dalam directive counseling ialah tidak membutuhkan banyak, sehingga lebih efisien. Selain itu, keakuratan data yang didapat lebih menghasilkan data yang lebih relevan dan hasil evaluasi mampu mempermudah kesulitan klien. Namun di dalam teknik directive counseling terdapat kekurangannya, salah satunya yaitu pemecahan masalah yang dilakukan klien rentan diragukan sehingga cara ini dipandang tidak tepat bagi pertolongan klien yang memiliki persoalan emosional mendalam. Terkadang dengan kekurangan tersebut dapat mengganggu proses berjalannya konseling direktif ini. Sehingga di awal konselor harus menjelaskan terlebih dahulu mengenai directive counseling ini. Menurut peneliti dengan kelebihan directive counseling tersebut tentunya teknik ini menjadi suatu jalan bagi seseorang yang menghendaki permasalahannya cepat terselesaikan.

Menurut hasil observasi peneliti di salah satu daerah di Sukoharjo tepatnya di Jln. Nyi Ajen Serang RT. 04/08 Karanglo, Madegondo Grogol, Sukoharjo. Di Kawasan ini terdapat salah satu lembaga swadaya dengan memiliki tanggung jawab sosial, yang berperan meningkatkan reputasi, kontrol diri, dan citra positif Indonesia khususnya dibidang pemulihan gangguan NAPZA. Lembaga swadaya Anargya Sober House di Sukoharjo ini merupakan lembaga kedua setelah Anargya Sober House di Bali.

Menurut laporan Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2022, mencatat sekitar 851 kasus penyalahgunaan narkotika di Indonesia jumlahnya naik 11,1% dibanding tahun sebelumnya, yakni 766 kasus. Sementara, jumlah tersangkanya sebanyak 1.350 orang. Jumlah inipun juga meningkat 14,02% dibanding pada 2021 yakni sebanyak 1.184 orang. Yang membuat Anargya Sober House ini membuat cabang yang berada di Sukoharjo ini.

Lembaga swadaya ini memberikan bantuan kepada individu dengan masalah NAPZA yang memiliki niat serta berkomitmen untuk sembuh tanpa obat-obatan lainnya. Dengan berdirinya Anargya Sober House di Sukoharjo ini masyarakat baik dari solo sampai luar solo (luar negeri) diperbolehkan untuk mengikuti program-program dari Anargya Sober House ini dengan catatan melengkapi intake yang telah ada. Staff konselor adiksi di Anargya Sober House juga merupakan mantan pecandu narkoba, yang mengerti akan perasaan yang dirasakan pecandu, juga mengerti seberapa berat dan seberusaha apa mereka untuk sembuh dari lepasnya NAPZA tersebut. Staff dari Anargya Sober House Sukoharjo juga memberika situasi yang aman dan nyaman dalam proses penyembuhan selama berjalan nya program pemulihan tersebut tidak adanya unsur kekerasan atau paksaan dalam proses rehabilitasinya.

Bedasarkan uraian latar di atas, maka peneliti tertarik meletakkan bahasan penelitian tentang **Directive Counseling Dalam Meningkatkan Kontrol Diri Terhadap Mantan Pecandu Narkoba Di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo.**

## **B. Identifikasi Masalah**

Bedasarkan latar belakang masalah yang diuraikan, maka identifikasi masalah yang dijadikan bahan penelitian, yaitu sebagai berikut:

1. Faktor lingkungan menjadi salah satu faktor pemicu dalam penyalahgunaan narkoba.
2. Kontrol diri yang rendah menyebabkan munculnya perilaku negatif pada diri mantan pengguna narkoba.
3. Pemahaman yang rendah mampu menyebabkan seseorang menggunakan narkoba.
4. Faktor pertemanan yang kurang baik memicu munculnya perilaku buruk.
5. Faktor orang tua menjadi faktor dasar yang menyebabkan seseorang menggunakan narkoba.

## **C. Pembatasan Masalah**

Agar penelitian ini mengarah kemasalah yang ada dan tidak meluas maka diberikan batasan-batasan masalah sebagai berikut:

1. Permasalahan hanya kepada individual yang memiliki kontrol diri rendah bagi mantan pecandu narkoba
2. Penggunaan *directive counseling* ditujukan kepada mantan pecandu narkoba dilakukan secara bertahap

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

Bedasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah yang dijadikan bahan penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana tahapan *Directive Counseling* dalam meningkatkan kontrol diri terhadap mantan pecandu narkoba.
2. Bagaimana mengimplementasikan tahapan *Directive Counseling* pada mantan pecandu narkoba

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

Bedasarkan permasalahan-permasalahan diatas maka tujuan diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana tahapan-tahapan *Directive Counseling* dalam meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba.
2. Untuk mengetahui bagaimana mengimplementasikan tahapan *Directive Counseling* pada mantan pecandu narkoba

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

Adapun manfaat yang ingin dicapai dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis
  - a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan baik wawasan, informasi, pemikiran dan ilmu pengetahuan khususnya Bimbingan dan Konseling Rehabilitasi kepada pihak lain

yang berkepentingan khususnya berkaitan tentang meningkatkan kontrol diri melalui *directive counseling*.

- b. Sebagai acuan dan pertimbangan bagi penelitian yang selanjutnya bidang keilmuan khususnya konseling rehabilitas yang berkaitan dengan penerapan teknik *directive counseling* terhadap mantan pecandu narkoba yang kekurangan kontrol diri.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi masyarakat khususnya agar mampu saling mendukung akan pemberantasan narkoba dan penyalahgunaan narkoba bagi kalangan remaja khususnya. Dan memberikan dukungan penuh terhadap mereka yang sudah menjadi korban pecandu narkoba.
- b. Dapat menjadi suatu hasil bahwa kontrol diri sangat penting bagi setiap individu agar mampu menghindarkan dirinya akan pengaruh negatif.
- c. Bagi keluarga tentunya agar dapat membentuk sebuah relasi yang baik dalam segala hal, agar tidak terjadi penyalahgunaan narkoba.
- d. Bagi semua pihak dapat untuk dijadikan suatu acuan bahwasanya banyak faktor yang menjadi sebab seseorang menyalahgunakan narkoba.

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Kajian Teori

##### 1. *Directive Counseling*

###### a. *Pengertian Directive Counseling*

Konseling Behavioristik, yang diperkenalkan oleh E.G. Williamson pada tahun (1979), sering dijuluki sebagai konseling direktif. Pendekatan dalam bentuk konseling ini bergantung pada keyakinan bahwa masalah individu muncul dan terbentuk melalui interaksi dengan lingkungan eksternal. Pendekatan konseling yang bersifat direktif ini, karena analoginya dengan proses penyembuhan penyakit, dahulu pernah disebut sebagai "konseling klinis".

Menurut Prayitno (2009) Pendekatan konseling yang dikenal sebagai *counselor-centered approach* atau pendekatan berpusat pada konselor merujuk kepada konseling direktif. Dalam konteks konseling direktif, peran konselor menjadi lebih dominan daripada peran konseli. Konselor memegang peran yang lebih aktif dalam seluruh proses konseling, termasuk mengambil inisiatif dan mengatasi masalah. Di sisi lain, peran konseli menjadi lebih terbatas, dengan partisipasi yang minim dan pandangan yang kurang dieksplorasi terkait dengan masalah yang dihadapi. Sepanjang proses konseling, kontrol lebih cenderung berada di tangan konselor,

yang bertanggung jawab untuk mengarahkan arah konseling dan membuat keputusan. (Farena, 2019).

Konseling direktif, sering disebut dengan *Trait Factor Counseling*, dimana menekankan pemahaman diri melalui testing psikologis dan penerapan pemahaman itu dalam memecahkan beraneka masalah yang dihadapi. Konselor sendiri menjadi pusat dalam proses konselingnya, baik dari mulai hingga menutup. Konselor juga harus pandai dalam membangun hubungan untuk mencapai hasil yang diinginkan dari proses *directive counseling* ini (Ayu, 2021).

Menurut peneliti *Directive counseling* sendiri dapat disimpulkan ialah suatu proses layanan konseling dimana konselor lebih banyak berperan dan memberikan arahan dalam keberlangsungan proses konseling. Berbeda dengan klien, dimana dalam proses konseling ini klien hanya mengikuti arahan yang sudah diberikan oleh konselor.

#### **b. Tujuan *Directive Counseling***

Menurut Edmon G. Williamson (1979) Maksud dari pendekatan konseling direktif ini adalah upaya untuk membantu klien dalam mengatasi masalah mereka melalui penggunaan pemikiran rasional yang disadari, serta untuk mendukung transformasi perilaku klien yang semula emosional dan impulsif menjadi perilaku yang lebih rasional. Selain itu, pendekatan ini



bertujuan untuk membantu klien mendapatkan wawasan dalam mengatasi tantangan mereka. Prinsip konseling direktif timbul dari pemahaman bahwa klien mengalami kesulitan dan memerlukan bantuan dari pihak lain. Terkadang, individu yang sedang mengalami masalah mungkin tidak mampu menentukan tindakan yang tepat. Dalam situasi semacam ini, kehadiran orang lain yang dapat melihat masalah secara objektif dan menyediakan solusi alternatif menjadi sangat berarti. Sebagai konselor, memberikan pandangan mengenai cara mengatasi masalah atau menjelaskan langkah-langkah yang sebaiknya diambil oleh klien menjadi tugas yang penting.

Menurut Yeo (2007) Maksud utama dari konseling direktif adalah mendampingi klien dalam mengalihkan perilaku yang cenderung emosional dan impulsif menuju perilaku yang lebih berdasarkan logika dan penilaian yang hati-hati. Pendekatan konseling ini muncul berdasarkan keyakinan bahwa individu yang mendapatkan layanan konseling adalah mereka yang menghadapi tantangan dan memerlukan bantuan dari pihak lain. Terkadang, seseorang yang menghadapi kesulitan mungkin tidak memiliki pandangan jelas terhadap tindakan yang seharusnya diambil. Dalam situasi semacam ini, kehadiran pihak lain yang mampu memandang masalah secara obyektif dan memberikan alternatif solusi menjadi sangat berarti. Konselor dapat memberikan pandangan tentang

keluar dari suatu masalah atau menjelaskan apa yang sebaiknya dilakukan konseli (Aprilia, 2016).

**c. Langkah-Langkah Proses *Directive Counseling***

Adapun langkah atau tahapan dalam proses *directive counseling* menurut Williamson Winkel & Hastuti (2003) yakni:

1) Tahap *Analysis*

Proses analisis melibatkan pengumpulan informasi atau data mengenai klien beserta latar belakangnya. Data atau informasi yang terkumpul meliputi berbagai aspek dari kepribadian klien.

2) Tahap *Syntesis*

Sintesis merupakan upaya untuk mengabstraksi, mengelompokkan, dan mengaitkan data yang telah dikumpulkan selama tahap analisis. Ini disusun dengan cermat untuk memperlihatkan gambaran menyeluruh tentang data diri klien. Gambaran tersebut diungkapkan secara singkat dan padat. Dalam proses sintesis juga tercermin tantangan dan kekurangan yang dihadapi klien, serta kapasitasnya untuk beradaptasi.

3) Tahap *Diagnosis*

Diagnosis merupakan langkah dimana data diartikan sebagai masalah yang tergambar. Penyusunan diagnosis dikerjakan dengan cara mengambil atau menyimpulkan secara logis. Pada fase ini, masalah yang dihadapi oleh klien diidentifikasi dan akar penyebab dari gejala ditemukan.

#### 4) Tahap *Prognosis*

Prognosis adalah komponen integral dari proses diagnosis. Prognosis melibatkan usaha untuk mengantisipasi potensi-potensi masa depan berdasarkan data saat ini. Klien diajak untuk mengenali konsekuensi yang mungkin muncul jika situasi saat ini dibiarkan tidak berubah.

#### 5) Tahap *Treatment*

Langkah ini mewakili inti dari penerapan sesi konseling. Serangkaian tindakan yang diambil oleh konselor dan klien memiliki fokus untuk meningkatkan tingkat kepercayaan diri subjek terhadap dirinya sendiri. Upaya pada tahap ini meliputi:

- a) Membangun atau meningkatkan hubungan yang baik antara konselor dan klien.
- b) Menguraikan data yang ada dan menyampaikannya kepada klien.
- c) Menyediakan saran atau gagasan kepada klien, atau merencanakan aktivitas bersama dengan klien.
- d) Mendukung klien dalam menerapkan rencana kegiatan.
- e) Jika diperlukan, merujuk klien kepada konselor atau spesialis lain untuk mendapatkan pandangan atau konseling terkait masalah yang berbeda.

#### 6) Tindak Lanjut (Follow Up)

Tindak lanjut merujuk kepada semua aktivitas yang dilakukan untuk mendukung siswa setelah menerima layanan konseling. Ini mencakup segala tindakan yang diambil oleh konselor untuk membantu klien mengatasi tantangan baru atau permasalahan yang muncul kembali, serta penilaian mengenai sejauh mana efektivitas konseling yang telah diberikan.

#### d. Kelebihan dan Kelemahan *directive counseling*

Menurut Edmon G. Williamson (1979) *directive counseling* mempunyai kelebihan dan kekurangan sebagai berikut:

##### 1) Kelebihan *Directive Counseling*:

- a) Kebutuhan waktu yang lebih pendek diperlukan.
- b) Informasi yang diperoleh menjadi lebih komprehensif berkat penerapan teknik pengumpulan data yang memadai.
- c) Solusi yang diajukan oleh konselor dapat berfungsi sebagai landasan pemikiran bagi klien dalam mengatasi masalahnya.
- d) Metode ini cocok untuk individu yang memiliki tingkat pendidikan rendah, orang yang cenderung tertutup, anak-anak, serta mereka dengan masalah yang kurang terkait dengan aspek emosional yang kuat

2) Kelemahan *Directive Counseling*:

- a) Keraguan terhadap kapasitas klien untuk mengatasi masalahnya sendiri.
- b) Kurang berdaya untuk klien yang menghadapi persoalan emosional yang dalam

**2. *Kontrol diri***

**a. Pengertian kontrol diri**

Menurut Calhoun dan Acocella (1990) Kontrol diri merupakan upaya mengelola aspek fisik, psikologis, dan perilaku seseorang; dengan kata lain, rangkaian proses yang membentuk identitasnya. Pengertian ini menekankan kemampuan untuk mengatur dan membentuk pola perilaku individu dengan menggunakan fondasi yang diberikan. Termasuk di dalamnya adalah pemeliharaan proses fisik, psikologis, dan perilaku yang membentuk karakter individu. Kontrol diri melibatkan ketrampilan mengarahkan tindakan berdasarkan norma, nilai, serta aturan masyarakat, sehingga menghasilkan perilaku yang positif. (Tangney Baumeister & Boone, 2004).

Menurut Kartini Kartono (1999) Dalam konteks psikologi, kontrol diri (self control) mengacu pada cara individu mengelola perilaku mereka sendiri. Setiap individu memiliki metode unik untuk mengendalikan dan mengarahkan tindakan mereka sesuai dengan keinginan dan kapabilitas pribadi (Rendah et al., 2014). Terdapat

pandangan alternatif mengenai kontrol diri, yang dikemukakan oleh Golfield dan Merbaum (2012), bahwa kontrol diri merupakan kapasitas bawaan dalam diri individu untuk merencanakan, membimbing, mengelola, dan mengarahkan pola perilakunya, dengan tujuan akhir mencapai dampak yang menguntungkan secara positif.

Berdasarkan interpretasi mengenai kontrol diri dari berbagai tokoh di masa lalu, kesimpulan dapat diambil bahwa kontrol diri merupakan ketrampilan individu dalam mengontrol, membimbing, dan mengendalikan impuls yang berasal dari dalam dirinya maupun lingkungan sekitar. Impuls ini bisa bersifat menguntungkan atau merugikan. Tetapi inti dari konsep kontrol diri yang positif adalah mengarahkan individu menuju perilaku yang menghasilkan dampak positif.

#### **b. Aspek-Aspek Kontrol Diri**

Menurut Averill (2011) kontrol diri dibedakan atas tiga kategori, yaitu kontrol kognitif (*cognitive control*), kontrol keputusan (*decision control*), dan kontrol perilaku (*behavior control*).

##### **1) Kontrol Kognitif (*cognitive control*)**

Kontrol kognitif merujuk pada kapasitas individu dalam memproses informasi yang tidak diinginkan melalui interpretasi, penilaian, atau penggabungan peristiwa, dengan tujuan mengurangi beban mental. Bagian ini terdiri dari dua

elemen, yaitu perolehan informasi (*information again*) dan melakukan penilaian (*appraisal*).

2) Kontrol Perilaku (behavior control)

Kontrol perilaku melibatkan kesiapan untuk merespons situasi yang bisa secara langsung mempengaruhi atau memodifikasi keadaan yang tidak diinginkan. Kapabilitas mengendalikan perilaku ini terdiri dari dua bagian, yaitu mengelola pelaksanaan (*regulated administration*) serta mengelola rangsangan (*stimulus modifiability*). Kapabilitas mengelola pelaksanaan merujuk pada kemampuan untuk menentukan entitas yang mengawasi situasi dan kondisi, entah itu diri sendiri, orang lain, atau faktor eksternal.

3) Kontrol Keputusan (decision control)

Mengendalikan keputusan adalah kapabilitas individu dalam memilih dan memutuskan sasaran yang ingin dicapainya. Keterampilan mengendalikan keputusan ini bisa berfungsi secara efektif apabila individu diberi kesempatan, kemerdekaan, serta alternatif lain dalam melaksanakan suatu tindakan.

Sedangkan menurut Averil (2011) aspek-aspek yang terdapat dalam kontrol diri meliputi:

- a) Kemampuan mengontrol perilaku

Dalam situasi ini, peran perilaku sangat signifikan, sehingga jika seseorang tidak mampu mengendalikan dirinya, ada kemungkinan perilaku yang melenceng muncul, walaupun tingkat kemampuan mengelola perilaku bervariasi pada tiap individu.

b) Kemampuan mengontrol stimulus

Kemampuan mengontrol stimulus juga merupakan elemen dari kontrol diri karena dalam kehidupan individu, berbagai rangsangan bervariasi masuk. Dalam konteks rangsangan ini, individu perlu memiliki kapabilitas untuk mengendalikan rangsangan tersebut dengan memilih mana yang perlu diterima dan mana yang harus ditolak. Dalam kemampuan mengantisipasi peristiwa

Dalam menghadapi masalah atau situasi tertentu, individu perlu memiliki kapasitas untuk meramalkan dampak masalah tersebut agar tidak membesar dan menjadi lebih kompleks.

c) Kemampuan menafsirkan peristiwa

Individu juga perlu memiliki ketrampilan dalam menafsirkan peristiwa, yakni mampu menggambarkan makna dari semua peristiwa yang terjadi dalam hidupnya. Ini memungkinkan individu untuk lebih



mudah menghadapi peristiwa tersebut dan merencanakan langkah-langkah berikutnya dengan lebih baik.

d) kemampuan mengambil keputusan

Dalam setiap situasi, ada keputusan yang harus diambil. Setiap individu perlu memiliki kapasitas untuk membuat keputusan yang positif, di mana keputusan tersebut memberikan manfaat baik bagi dirinya sendiri maupun orang lain di sekitarnya, sambil tetap menghindari dampak negatif bagi diri sendiri atau orang lain.

Berdasarkan uraian sebelumnya, kesimpulannya adalah bahwa apabila individu memiliki keterampilan-keterampilan yang termuat dalam aspek-aspek tersebut, mereka mampu mengelola diri mereka dengan efektif, menghindari masalah yang tidak diinginkan dengan sebaik-baiknya.

**c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kontrol Diri**

Menurut Baumister & Boden (2004) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi kontrol diri antara lain:

1) Orang Tua

Dari interaksi antara anak dan orang tua, terbukti bahwa pengaruh orang tua berperan dalam mengatur kontrol diri anak-anak mereka. Pola pengasuhan yang keras dan otoriter

dari orang tua dapat menghasilkan dampak di mana anak-anak cenderung memiliki keterbatasan dalam mengelola diri dan minim kesadaran terhadap peristiwa yang mereka alami.

## 2) Budaya

Setiap orang yang tinggal dalam suatu lingkungan akan terpengaruh oleh budaya yang ada di dalamnya. Setiap lingkungan memiliki karakteristik budaya yang unik.

## 3) Kognitif

Mengenai kesadaran, terlibat dalam rangkaian aktivitas individu yang bertujuan untuk mencapai strategi yang telah direncanakan secara tepat atau metode yang telah terpikirkan untuk mengatasi stressor. Orang yang menerapkan keterampilan ini diharapkan mampu mengelola perilaku mereka sendiri melalui pemikiran yang rasional.

### 3. *Narkoba*

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

Menurut Ryan Cooper (2013) Narkoba merupakan singkatan yang merangkum narkotika, psikotropika, serta zat-zat adiktif lainnya. Secara etimologis, istilah narkoba atau narkotika berasal dari bahasa Inggris “*narcose*” atau “*narcosis*” yang mengacu pada kondisi tertidur atau pembiusan. Narkotika sendiri berasal dari bahasa Yunani “*narke*” atau “*narkam*” merujuk pada keadaan terbius yang membuat seseorang tidak merasakan apa pun. Kata

“*narkotika*” juga berasal dari istilah “*narcotic*” yang menggambarkan substansi yang mampu meredakan rasa nyeri dan dapat menginduksi efek stupor atau kebengongan, termasuk zat-zat bius dan obat bius. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2009) Menggunakan istilah narkoba atau narkotika merujuk pada obat yang memiliki kemampuan untuk meredakan kerja syaraf, mengurangi sensasi rasa sakit, memicu perasaan kantuk, atau memacu rangsangan.

Menurut para peneliti, istilah narkoba merujuk pada obat yang digunakan untuk meredakan keadaan saraf, mengurangi perasaan nyeri, dan menginduksi tidur (bahkan bisa memabukkan, oleh karena itu dilarang dijual secara umum). Narkoba memiliki banyak variasi dalam bentuk, tampilan, dan dampak terhadap tubuh. Meskipun berbagai macam dan bentuknya bermacam-macam, narkoba memiliki karakteristik bersama seperti ciri adiktif (kecanduan), toleransi (peningkatan dosis), dan sifat kebiasaan yang sangat kuat. Ketiga karakteristik inilah yang membuat pengguna narkoba sulit melepaskan diri dari pengaruhnya.

#### **b. Jenis – Jenis Narkoba**

Menurut Subagyo Partodiharjo (2010) dalam buku kenali “Narkoba Dan Muhusi Penyalahgunaan Nya” Narkoba dibagi dalam 3 jenis, yaitu narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif Lainnya. Tiap jenis dibagi-bagi Lagi ke dalam beberapa kelompok.

## 1) Narkotika

Narkotika merupakan jenis bahan atau obat yang berasal dari sumber tumbuhan atau non-tumbuhan, termasuk yang disintesis dan yang tidak disintesis, yang memiliki kapabilitas untuk mengubah atau menurunkan tingkat kesadaran dan menghilangkan sensasi. Substansi ini dapat mengurangi atau menghilangkan sensasi nyeri dan berpotensi menciptakan ketergantungan. Narkotika memiliki tingkat adiksi (kecanduan) yang sangat tinggi. (Ryan et al., 2013). Menurut pasal 6 ayat 1 UU tentang narkotika tahun 2009, berdasarkan cara pembuatannya, narkotika dibedakan menjadi 3 jenis yaitu narkotika alami, narkotika semisintesis dan narkotika sintesis:

## 2) Narkotika Alami

Narkotika alami adalah narkotika yang zat adiktifnya diambil dari tumbuh-tumbuhan (alam) seperti :

### a) Ganja

Ganja merupakan jenis tanaman semak dengan daun yang mirip daun singkong, memiliki tepi bergerigi dan dilapisi oleh lapisan bulu halus. Pemanfaatan yang salah dari tanaman ini melibatkan pengeringannya, pencampuran dengan tembakau

rokok, atau diolah menjadi rokok yang kemudian dijilat api dan dihirup.

b) Hasis

Hasis adalah jenis tumbuhan yang serupa dengan ganja, tumbuh di wilayah Amerika Latin dan Eropa. Daun dari ganja, hasis, dan mariyuana juga dapat diekstrak dan diambil esensinya. Ketika dalam bentuk cair, ini cenderung dimanfaatkan secara tidak semestinya oleh individu dengan tingkat sosial ekonomi yang lebih tinggi.

c) Koka

Koka merupakan jenis tumbuhan semak yang menyerupai pohon kopi. Buahnya yang sudah matang memiliki warna merah yang serupa dengan biji kopi. Di kalangan komunitas masyarakat Indian pada masa lalu, biji koka sering dimanfaatkan untuk meningkatkan daya tahan orang yang terlibat dalam peperangan atau berburu hewan. Kemudian, koka diolah menjadi kokain.

d) Opium

Opium adalah jenis bunga yang memiliki bentuk dan warna yang menarik. Dari getah bunga opium dihasilkan zat candu (opiat). Di wilayah Mesir dan

Cina pada masa lalu, opium digunakan untuk tujuan pengobatan beberapa penyakit, memberikan kekuatan, dan meredakan rasa sakit pada tentara yang terluka dalam pertempuran atau saat berburu.

### 3) Narkotika Semisintetis

Narkotika semisintetis adalah bentuk narkotika alami yang telah diolah dan diubah menjadi bahan adiktifnya (ekstrak) untuk meningkatkan efektivitasnya, sehingga dapat dimanfaatkan dalam keperluan medis. Contohnya:

- a) Morfin: Digunakan dalam bidang medis untuk meredakan rasa nyeri atau anestesi selama tindakan pembedahan.
- b) Kodein: Dimanfaatkan sebagai obat penenang batuk.
- c) Heroin: Tidak diaplikasikan dalam konteks pengobatan karena potensi kecanduannya yang sangat tinggi dan manfaat medisnya belum teridentifikasi. Dalam dunia ilegal, heroin dikenal dengan sebutan putaw atau pete/pt. Bentuknya menyerupai serbuk tepung: halus, putih, dan agak kotor.
- d) Kokain: Hasil olahan dari biji tanaman koka.

### 4) Narkotika Sintetis

Narkotika sintetis adalah jenis narkotika buatan yang dihasilkan dari senyawa kimia. Narkotika jenis ini

dimanfaatkan dalam pembiusan dan dalam pengobatan individu yang mengalami ketergantungan pada narkoba (penggantian zat). Contoh-contoh narkotika sintetis termasuk:

- a) Petidin: Digunakan dalam anestesi lokal, tindakan bedah kecil, prosedur sunat, dan lainnya.
- b) Methadon: Dipakai dalam pengobatan individu yang kecanduan narkoba.
- c) Naltrexon: Dimanfaatkan dalam pengobatan individu yang mengalami ketergantungan pada narkoba.

Di samping kegunaannya dalam anestesi, narkotika sintetis sering diberikan oleh dokter kepada individu yang telah terjerat dalam penyalahgunaan narkoba, dengan tujuan menghentikan kebiasaan yang sulit dikendalikan terhadap hasrat atau ketergantungan (relaps) atau perasaan sakaw. Narkotika sintetis berfungsi sebagai “pengganti sementara”. Setelah berhasil mencapai pemulihan yang sepenuhnya, pemberian narkotika sintetis ini perlahan-lahan dikurangi hingga berhenti sepenuhnya.

#### 5) Psikotropika

Psikotropika merujuk pada substansi atau obat yang bukan termasuk narkotika, baik alami maupun sintetis, yang memiliki efek psikoaktif dengan mempengaruhi secara

selektif sistem saraf pusat, menyebabkan perubahan khas dalam aktivitas normal dan perilaku. Psikotropika digunakan oleh dokter untuk mengatasi gangguan mental (*psyche*). Menurut Undang-Undang No.5 tahun 1997, psikotropika terbagi dalam 4 golongan. Golongan I adalah psikotropika dengan potensi adiktif sangat kuat, belum terbukti manfaatnya dalam pengobatan, dan masih sedang diuji efikasinya. Contohnya adalah MDMA, ekstasi, LSD, dan STP. Golongan II adalah psikotropika dengan tingkat adiktif yang kuat dan memiliki nilai terapeutik dan riset. Misalnya amfetamin, metamfetamin, metakualon, dan lainnya. Golongan III adalah psikotropika dengan potensi adiktif sedang serta memiliki nilai pengobatan dan penelitian. Contohnya lumibal, buprenorsina, fleenitrazepam, dan lainnya. Golongan IV adalah psikotropika dengan tingkat adiktif yang ringan dan memiliki nilai terapeutik serta untuk penelitian. Contohnya nitrazepam (BK, mogadon, dumolid), diazepam, dan lainnya. Berdasarkan pengetahuan farmakologi, psikotropika dikelompokkan menjadi tiga kategori: depresan, stimulan, dan halusinogen.

- a) Golongan depresan, juga dikenal sebagai penenang atau obat tidur, melibatkan contoh obat seperti valium, BK, rohipnol, mogadon, dan lain-lain. Apabila



dikonsumsi, obat ini menciptakan efek ketenangan, kantuk, ketenangan batin, dan kedamaian. Obat ini juga mampu mengurangi perasaan ketakutan dan kecemasan.

- b) Kelompok stimulan atau zat perangsang sistem saraf pusat, termasuk amfetamin, ekstasi, dan shabu. Jenis obat ini menginduksi perasaan gembira, menghilangkan rasa permusuhan dan kemarahan, meningkatkan energi, membantu rasa bugar, serta mengurangi rasa lapar.
  - c) Kategori halusinogen meliputi LSD (Lysergic Acid Diethylamide), getah tanaman kaktus, kecubung, jenis tertentu jamur (misalnya psilosibin), dan ganja. Ketika diambil, zat psikotropika ini dapat menghasilkan pengalaman halusinasi mengenai situasi menakutkan, pandangan tentang kenikmatan seksual, dan lain-lain..
- 6) Bahan Adiktif Lainnya

Zat adiktif terdiri dari dua kata, yaitu "zat" dan "adiktif". Secara etimologis, "zat" merujuk pada bentuk, esensi, atau entitas yang menyebabkan keberadaan dan bisa pula merujuk pada substansi yang membentuk suatu objek. Sementara itu, "adiktif" mengacu pada sifat yang menyebabkan ketergantungan dan menciptakan keterikatan

pada pengguna. Dadang Hawari (1940) (dalam (Dwi, 2023)), mendefinisikan "zat" sebagai materi atau substansi yang memiliki potensi untuk mempengaruhi proses berpikir, perasaan, dan perilaku pada individu yang mengkonsumsinya. Ada juga kelompok adiktif selain narkotika dan psikotropika, yang juga memiliki potensi menimbulkan ketergantungan. Contohnya adalah rokok, kategori alkohol serta minuman lain yang bisa memabukkan dan menciptakan kecanduan, serta bahan-bahan seperti thinner dan zat lainnya seperti lem kayu, penghapus cair, aseton, cat, dan bensin yang, jika dihirup, diisap, atau dicium, bisa menghasilkan efek memabukkan. Jadi, alkohol, rokok, dan juga bahan-bahan lain yang memabukkan dan menghasilkan ketergantungan juga termasuk dalam kategori narkotika.

#### **4. *Mantan Pengguna Narkotika***

##### **a. Pengertian mantan pengguna narkotika**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2011), mantan berarti eks atau bekas. Sedangkan dalam penjelasan pasal 58 UU tahun 2017 Narkotika dikatakan bahwa mantan pengguna narkotika adalah orang yang telah sembuh dari ketergantungan terhadap narkotika secara fisik maupun psikis. Sedangkan pecandu atau pengguna dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2012) adalah

pemakai/penggemar. Dalam terminologi narkotika, istilah “pecandu” diartikan sebagai addict, yang mengacu pada individu yang telah terperangkap dalam kecanduan obat dan tidak lagi memiliki kendali atas dirinya serta tidak mampu membebaskan diri dari kuasa obat yang telah menguasainya. Dalam pasal 1 angka 13 Undang-Undang Narkotika tahun 2003, pecandu narkotika dijelaskan sebagai individu yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan berada dalam kondisi ketergantungan fisik maupun psikologis terhadap narkotika. Berdasarkan penjelasan di atas, bisa diartikan bahwa bekas pecandu atau mantan pengguna narkotika adalah seseorang yang sebelumnya terlibat dalam penyalahgunaan, penggunaan, dan ketergantungan narkotika, namun telah mengatasi kondisi tersebut dan berhasil melepaskan diri dari ketergantungan baik secara fisik maupun mental.

##### **5. Penelitian yang relevan**

- a. Penerapan Konseling Direktife Untuk Meningkatkan Kepercayaan Diri Pada Korban Bullying Di Sdn Kenari Jakarta, Nur Zaituny Busyra, 2018. Maka hasil yang di peroleh dari penelitian ini menunjukkan, bahwa konseling direktif cukup efektif dalam mengatasi perilaku kepercayaan diri yang rendah pada anak SD. Sementara itu, fokus penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti untuk meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba.

- b. Mengelola Kecemasan Pada Masa New Normal Melalui Konseling Direktif, ulin nihayah dkk, 2022. Hasil yang diperoleh dari penelitian diatas menunjukan bahwa pemberlakuan new normal menyebabkan kecemasan bagi Sebagian orang dan dalam konseling diaktif ini sangat membantu dalam proses konseling. Namun, yang membedakan dengan penelitian peneliti ialah melakukan konseling direktif dengan mantan pecandu narkoba untuk meningkatkan kontrol diri agar mengurangi relapse pada mantan pecandu narkoba.
- c. Hubungan Kontrol Diri Terhadap Perilaku Relapse Pada Warga Binaan Pemasarakatan Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Sungguminasa, Disa Rizki, 2020. Hasil yang diperoleh dari studi di atas mengindikasikan adanya isu ketidakmampuan mengendalikan pemikiran dan tindakan, yang memiliki dampak pada individu menjadi lebih rentan untuk kembali menggunakan narkoba sebagai cara menghindari permasalahan yang mereka hadapi. Sementara itu, fokus penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah untuk mencegah kekambuhan perilaku pada individu yang sebelumnya merupakan pecandu narkoba dengan mengelola kemampuan pengendalian diri.
- d. Pelatihan Kontrol Diri untuk Mencegah Relapse pada Narapidana Kelompok Rehab Mantan Pecandu Narkoba di Lapas, Wulandari, 2021. Hasil dari penelitian sebelumnya yang telah dijelaskan bertujuan untuk menghindari terjadinya kekambuhan pada individu

yang sebelumnya adalah pecandu narkoba, dengan melatih kemampuan pengendalian diri mereka. Namun, penelitian yang direncanakan oleh peneliti adalah mengenai bagaimana cara untuk meningkatkan kemampuan pengendalian diri pada mantan pecandu narkoba dengan memanfaatkan pendekatan teknik Konseling Direktif..

- e. *Techniques of Counseling*, Kamaluddin, 2011. Pada pembahasan ini, akan dijelaskan mengenai berbagai jenis Teknik dalam bidang konseling, yang terdiri dari tiga pendekatan utama yaitu konseling direktif, konseling non-direktif, dan konseling elektik. Fokus penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah menguji efektivitas dari Teknik Konseling Direktif dalam meningkatkan kemampuan pengendalian diri.
- f. *Lingkungan Tempat Tinggal Yang Berhubungan Dengan Berhenti Pakai Narkoba Suntik*, Sawitri, 2018. Dari hasil penelitian sebelumnya, ditemukan beberapa faktor yang berkontribusi terhadap berhentinya kebiasaan menyuntik narkoba, yang berdampak buruk pada individu. Fokus penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah menggali cara agar individu memiliki pemahaman tentang konsekuensi dari penggunaan narkoba, serta mampu secara cerdas memilih lingkungan yang positif dan sehat.
- g. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja*, Agung & Laksmi, 2022. Dari temuan

penelitian sebelumnya, dapat diidentifikasi bahwa sejumlah faktor yang mempengaruhi remaja dalam terjerumus ke dalam penyalahgunaan narkoba adalah kesibukan orang tua, interaksi dengan teman sebaya, dan lingkungan di sekitarnya. Oleh karena itu, penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti bertujuan untuk memberikan edukasi tentang narkoba dan efek negatifnya terhadap remaja, mengingat adanya keyakinan bahwa para remaja rentan terhadap perilaku penyalahgunaan narkoba ini.

- h. Peningkatan Kontrol Diri Penyalahgunaan Narkoba Melalui Metode *Therapeutic Community* dengan Static Group, Hesty Putri Riani, 2022. Dari hasil penelitian, terungkap bahwa terjadi peningkatan dalam kemampuan pengendalian diri selama proses Terapi Komunitas dengan Grup Statis. Sebelum menjalani sesi konseling, skor kontrol diri individu yang pernah menyalahgunakan narkoba adalah 6,67% (tingkat cukup baik). Oleh karena itu, penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti bertujuan untuk membandingkan efektivitas antara “*Therapeutic Community* dengan *directive counseling*” dalam meningkatkan kemampuan pengendalian diri pada mantan penyalahguna narkoba.
- i. *Client Centred* Konseling Dalam Pencegahan Relapse Pengguna Napza Usia Produktif Di Lks Atap Langit, Nurhidayat, 2017. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan metode ini sangat berhasil bagi individu yang berada pada usia yang produktif. Oleh

karena itu, penelitian yang akan dilaksanakan oleh peneliti akan membandingkan efektivitas antara pendekatan “Client-Centred” dan “directive counseling” dalam mencegah kembali terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba (relapse).

- j. Praktik Konseling untuk Pemulihan Pecandu Narkoba di Puskesmas Manahan Kota Surakarta , Jahroh, 2017. Hasil dari penelitian ini mengindikasikan bahwa dalam proses pemulihan dari penyalahgunaan narkoba, tidak memungkinkan untuk mengandalkan hanya satu jenis teknik konseling. Tidak ada terapi tunggal atau teknik konseling yang mampu sepenuhnya mengatasi semua isu yang dihadapi oleh pecandu narkoba. Oleh karena itu, para konselor memilih dan menggunakan berbagai teknik konseling dalam upaya membantu pecandu narkoba. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada fokus yang lebih khusus pada penerapan satu teknik konseling tertentu pada pecandu narkoba serta proses implementasi teknik konseling tersebut.
- k. Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja (studi kasus pada Badan Narkotika Nasional kota Tanjungpinang), Jimmi simanggungsong, 2015. Hasil dari studi ini menunjukkan bahwa faktor yang paling kuat berkontribusi terhadap penggunaan narkoba oleh para remaja adalah faktor lingkungan sosial. Untuk mencegah remaja terlibat dalam penyalahgunaan narkoba, peran orang tua

menjadi sangat penting. Pengawasan dan cinta dari orang tua dapat membantu mencegah anak-anak dari terpengaruh oleh pergaulan negatif. Penelitian ini tidak memfokuskan pada aspek konseling dalam konteks pencegahan narkoba. Ini berbeda dari penelitian penulis yang mengulas tentang penggunaan konseling dalam penanganan pecandu narkoba.

1. Remaja Pecandu Narkoba: Studi tentang Rehabilitasi Integratif di Panti Rehabilitasi Narkoba Pondok Pesantren Ar-Rahman Palembang, Akmal Hawi, 2018. Dari hasil penelitian ini, beragam fasilitas rehabilitasi dengan berbagai pendekatan, mulai dari pendekatan medis, psikologis, hingga spiritual, telah didirikan di banyak tempat oleh pemerintah dan masyarakat. Studi tersebut lebih menekankan pada rehabilitasi pecandu narkoba melalui berbagai jenis tempat rehabilitasi, sementara penelitian penulis difokuskan pada satu teknik konseling yang diterapkan dalam mengatasi pecandu narkoba di sebuah Yayasan.

## **B. Kerangka berpikir**

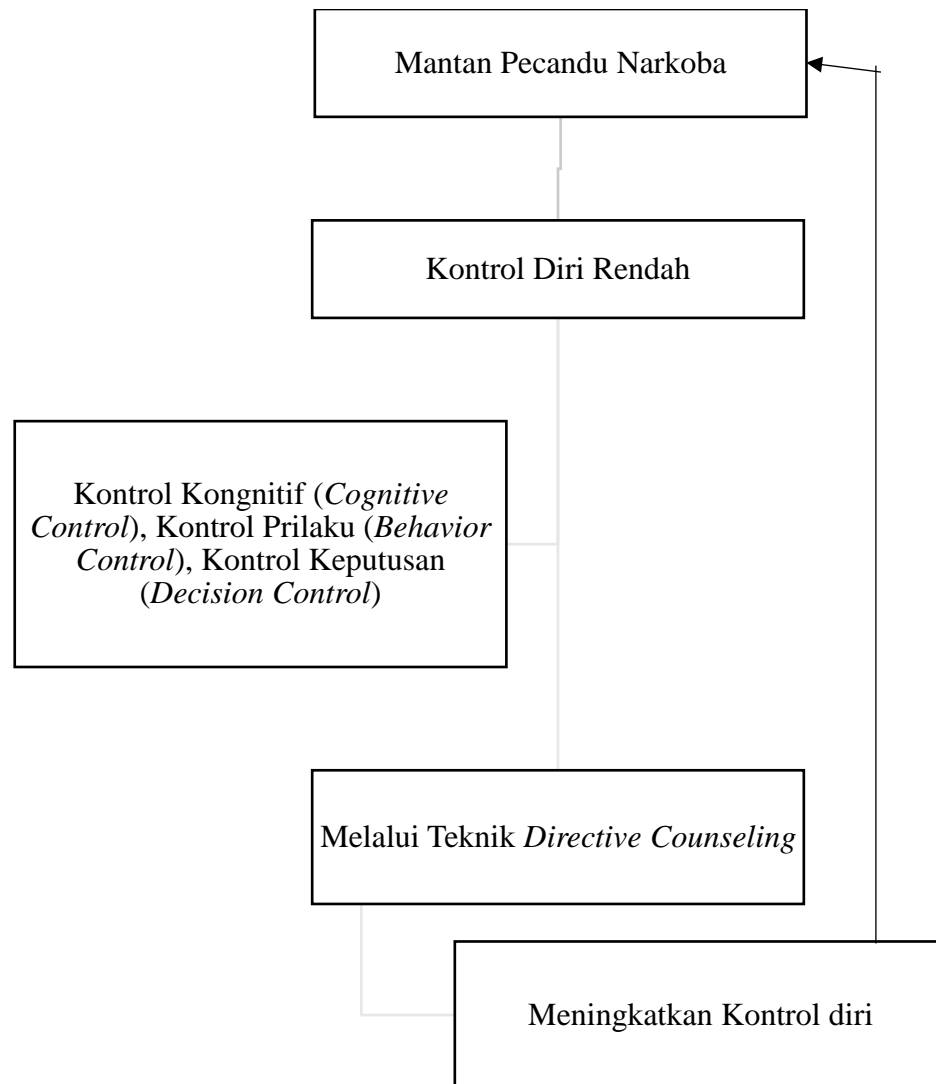
Uma Sekaran dalam Sugiyono (2011) mengungkapkan bahwa kerangka berpikir adalah konsep pokok yang memberikan dasar bagi konsep-konsep lain, berperan sebagai elemen esensial yang mendasari berbagai jenis pemikiran atau proses dalam rangka seluruh penelitian yang akan dilakukan. Kerangka berpikir merupakan struktur berpikir yang digunakan dalam penelitian, diterapkan secara komprehensif dan sistematis



setelah memiliki dasar teori yang mendukung judul penelitian. Berdasarkan landasan teori yang mendukung penelitian ini, kemudian dirumuskan suatu kerangka berpikir sebagai berikut.

Kerangka berfikir pada penelitian ini memberikan gambaran tahapan *directive counseling* dalam proses konseling Anargya Sober House. Berikut kerangka berfikir pada penelitian ini:

**Tabel 1 Kerangka Berfikir**



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Bogdan dan Biklen (1982) dalam buku “buku ajar metode penelitian kualitatif” Memaknai penelitian kualitatif sebagai upaya untuk mendapatkan data deskriptif dalam bentuk kata-kata tertulis atau lisan yang berasal dari individu atau perilaku yang dapat diamati. Dengan kata lain, penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan data berupa deskripsi dan berusaha untuk menggali interpretasi suatu fenomena. Pendekatan penelitian kualitatif dimulai dengan menjelajahi domain tertentu, mengumpulkan data, dan mengembangkan ide serta hipotesis dari data tersebut, sebagian besar melalui proses penalaran induktif (Creswell 2008) . Dalam konteks “Studi Kasus” itu mengindikasikan bahwa peneliti bertujuan untuk menyelidiki informasi yang dapat diambil atau dipelajari dari suatu kasus, baik itu kasus individual atau kelompok. Denzin dan linkolin (1998) dalam buku “buku ajar metode penelitian kualitatif” menyebutnya “*what can be learned from a single case?*”. Untuk memahami implikasi suatu kasus, peneliti perlu memiliki ketrampilan dalam memilih dengan cermat jenis kasus mana yang cocok untuk dijadikan fokus penelitian. Kualitas dan substansi kasus harus menjadi faktor utama dalam pertimbangan, sehingga tidak setiap masalah atau kasus, baik pada tingkat individu, kelompok, atau lembaga, dapat dijadikan materi kajian dalam studi kasus. (Devellis,1991).

Terdapat persyaratan tertentu, sebagaimana diuraikan sebelumnya, yang harus terpenuhi agar suatu peristiwa dapat dianggap sebagai “kasus” yang cocok untuk diteliti dalam studi kasus. Begitu pula, ada kriteria tertentu yang perlu terpenuhi agar suatu pertanyaan menjadi layak untuk dijadikan pertanyaan penelitian. Salah satu faktor krusial dalam pemilihan kasus adalah keyakinan peneliti bahwa dari kasus tersebut dapat diperoleh pemahaman yang lebih mendalam dan ilmiah. Dalam konteks ini, studi kasus disebut sebagai “Instrumental Case Study.” Di samping itu, studi kasus juga dapat dilakukan untuk memenuhi minat pribadi, karena adanya ketertarikan terhadap isu khusus, dan tidak selalu untuk membangun teori spesifik. Contohnya, seperti dalam kasus kenakalan remaja, penyalahgunaan obat, fenomena single parents, dan lain sebagainya. (Yin, 2013)

Alasan utama peneliti memilih metode penelitian kualitatif adalah dengan menggunakan pendekatan studi kasus dan diharapkan peneliti mampu menggambarkan secara lebih mendalam mengenai penerapan *Directive Counseling* untuk meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo. Hal yang menjadi alasan juga bagi peneliti memilih metode penelitian studi kasus karena menelaah berkaitan dengan lokasi penelitian yang penulis pilih bahwa sejatinya konselor di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo sendiri mampu menerapkan teknik *directive counseling* bagi mantan pecandu narkoba untuk meningkatkan kontrol diri. Sejatinya penyalahgunaan narkoba merupakan kasus yang sudah banyak ditemukan di Indonesia, hanya saja terkadang untuk menurunkan

penyalahgunaan dan membangun diri yang baik pada mantan pecandu diri tidak semua konselor mampu dan memiliki ketrampilan tersebut.

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

Peneliti melakukan penelitian di salah satu wilayah di Sukoharjo, tepatnya berada di jln. Nyi Ajen Serang RT. 04/08 Karanglo, Madegondo Grogol, Sukoharjo. Peneliti memilih daerah tersebut karena daerah tersebut sesuai dengan apa yang peneliti lakukan untuk penelitian. Peneliti mengambil penelitian mengenai peningkatan kontrol diri terhadap penyalahgunaan narkoba. Hal tersebut sangat berkaitan dengan tempat atau lokasi yang peneliti lakukan. Anargya Sober House Sukoharjo merupakan lembaga swadaya yang menerapkan teknik *directive counseling* dalam proses rehabilitasinya.

Penelitian ini dilakukan sejak bulan Mei hingga Juni, dimana peneliti melakukan observasi serta wawancara terkait dengan gambaran proses *directive counseling* untuk meningkatkan kontrol diri disana. Peneliti melakukan pertemuan secara bertahap pada seseorang yang dijadikan subjek dari penelitian ini. Konselor adiksi di Anargya Sober House ini merupakan mantan pecandu narkoba dan sudah pulih akan penyakit penyalahgunaan narkoba.

## **C. Subjek Penelitian**

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik

penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Atwar, 2015). Alasan menggunakan teknik *purposive sampling* ini karena sesuai digunakan untuk penelitian kualitatif, atau penelitian-penelitian yang tidak melakukan generalisasi. Adapun Subjek penelitian yang peneliti tentukan yakni dipertimbangkan dari beberapa kriteria konselor, anatar lain:

1. Konselor khusus atau konselor adiksi
2. Berpengalaman dalam bidang rehabilitasi/adiksi minimal 2 tahun, konselor harus memiliki kemampuan menurunkan sikap egois dan iri pada klien nya. Konselor sendir sebelumnya juga merupakan pekerja di lapas dan juga menjadi konselor adiksi di lapas.
3. Konselor harus memiliki kemampuan untuk menyampaikan lebih jelas dalam mengenai narkoba dan dampaknya serta pemulihan nya.
4. Sebagian konselor merupakan mantan pecandu narkoba dan sarjana psikologi.

Berdasarkan kriteria diatas maka di *Anargya Sober House* ini sendiri memiliki sebanyak 4 orang konselor yang sesuai dengan bidang tersebut. Dari keempat konselor ini peneliti mengambil 3 orang untuk dijadikan subjek penelitian oleh peneliti khususnya tentang bagaimana konselor adiksi meningkatkan kontrol diri yang rendah pada mantan penyalahgunaan narkoba.

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

##### **1. Observasi**

Secara keseluruhan, pengamatan (*observation*) bisa diartikan sebagai aktivitas manusia dalam mengakses informasi dari lingkungan sekitarnya menggunakan indera. Pengamatan juga mengacu pada kemampuan untuk merasa, merekam sebuah peristiwa, atau cara individu menginterpretasikan suatu objek. Pengamatan mencakup proses mengumpulkan data secara langsung dari sumbernya. (Irwan, 2004). Sedangkan dalam keterlibatan observasi peneliti memilih menggunakan metode *semi partisipatori* peranan peneliti sebagai observer tidak terlibat sepenuhnya tetapi masih melakukan fungsi observasi (Moleong, 2000). Sedangkan dalam teknik pencatatannya peneliti menggunakan teknik pencatatan naratif atau *Narrative Recording*, menurut Kumar (1999) Teknik naratif adalah metode pengumpulan (pencatatan) informasi oleh pengamat mengenai peristiwa dan urutan peristiwa sebagaimana yang terjadi dalam konteks nyata. Pendekatan ini mendukung pembuatan deskripsi yang mendalam terkait dengan perilaku individu.

## **2. Wawancara**

Wawancara (*interviewer*) adalah metode pengumpulan informasi yang melibatkan pertanyaan dan jawaban, baik secara langsung, satu arah, tatap muka, atau sesuai dengan rencana dan tujuan yang telah ditetapkan (Guba & Lincoln, 1981). Wawancara juga dipandang sebagai percakapan di mana pewawancara mengajukan pertanyaan kepada partisipan (Schmuck, 1996). Wawancara adalah metode untuk mendapatkan informasi dengan mengajukan pertanyaan secara langsung kepada subjek yang diwawancarai,

yang melibatkan interaksi dan komunikasi antara pihak yang mewawancarai dan yang diwawancarai (Sugiono, 2015).

*Interviewer* atau wawancara menurut Sutoyo (2009) wawancara melibatkan setidaknya dua individu, di mana satu pihak bertindak sebagai pencari informasi (*interviewer*) dan pihak lain sebagai sumber informasi (*interviewee*), dengan menggunakan saluran komunikasi yang alami dan lancar. Definisi wawancara, menurut peneliti, adalah suatu proses memperoleh informasi melalui pertanyaan dan jawaban, serta berinteraksi dengan pihak yang diwawancarai. Wawancara dapat dilakukan oleh minimal dua orang atau lebih. Peneliti juga memahami bahwa wawancara merupakan metode di mana subjek dan peneliti bertemu dalam suatu situasi tertentu untuk mengumpulkan informasi. Data penelitian, berbentuk informasi, diperoleh langsung oleh peneliti dari subjek penelitian.

Menurut Moleong (2010) terdapat tiga jenis wawancara, yaitu wawancara terstruktur, wawancara semiterstruktur, dan wawancara tidak terstruktur. Wawancara terstruktur merujuk pada situasi di mana peneliti sudah memiliki pengetahuan yang jelas mengenai informasi yang ingin diperoleh, sehingga instrumen penelitian dalam bentuk pertanyaan tertulis dengan pilihan jawaban telah disiapkan sebelumnya. Wawancara semiterstruktur adalah proses wawancara yang mengikuti suatu panduan, berawal dari pengembangan topik, penanyakan pertanyaan, dan menggunakan pendekatan yang lebih fleksibel dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Wawancara tidak terstruktur adalah jenis wawancara



yang tidak mengikuti pedoman yang telah disusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan data. Dalam penelitian ini, peneliti memanfaatkan wawancara jenis semiterstruktur sebagai metode komunikasi dengan responden.

Peneliti memilih wawancara semi terstruktur karena pendekatan wawancara semi terstruktur juga digunakan, dengan adopsi pertanyaan yang telah dirancang, namun tetap memungkinkan untuk menyesuaikan pertanyaan dengan konteks dan karakteristik khusus dari responden. Peneliti memiliki fleksibilitas untuk menambahkan pertanyaan tambahan selama penelitian, yang bertujuan untuk menggali informasi lebih mendalam yang terkait dengan tujuan penelitian yang sedang dilaksanakan.

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

Pengecekan validitas data pada intinya, tidak hanya berfungsi untuk merespons kritik terhadap klaim bahwa penelitian kualitatif kurang ilmiah, tetapi juga menjadi elemen integral dalam struktur pengetahuan dari penelitian kualitatif itu sendiri. (Moleong, 2007). Verifikasi data dijalankan untuk mengkonfirmasi apakah penelitian yang dilaksanakan adalah benar-benar berdasarkan metode ilmiah dan juga untuk menguji validitas data yang terkumpul. Pengujian kevalidan data dalam penelitian kualitatif melibatkan pemeriksaan atas *credibility* (tingkat kredibilitas), *transferability* (kemampuan transfer), *dependability* (keandalan), dan *confirmability* (kepastian). (Sugiyono, 2007). Dalam menguji validitas data, peneliti mengaplikasikan

pendekatan triangulasi. Alasan di balik pemilihan triangulasi adalah karena sesuai dengan sifat penelitian yang sedang dilakukan, yang memerlukan konfirmasi yang tak diragukan terhadap data yang diperoleh.

Untuk memastikan bahwa data dalam penelitian kualitatif memiliki akuntabilitas sebagai studi ilmiah, penting dilakukan pengujian validitas data. Beberapa metode pengujian validitas data yang bisa diterapkan adalah sebagai berikut (Moleong, 2002).

1. Triangulasi

Wiliam Wiersma (1986) Mengacu pada pengujian kredibilitas, istilah triangulasi merujuk pada pendekatan untuk memeriksa data dari berbagai sumber menggunakan beragam metode. Oleh karena itu, dapat ditemukan penggunaan triangulasi sumber data dan triangulasi teknik pengumpulan data (M.A, 2012).

2. Triangulasi Sumber

Proses pengujian kredibilitas data melibatkan verifikasi data yang telah dikumpulkan melalui berbagai sumber. Data yang telah dianalisis oleh peneliti diinterpretasikan untuk menghasilkan simpulan, yang kemudian akan diajukan untuk verifikasi (member check) kepada tiga sumber data yang berbeda (Sugiyono, 2007).

3. Triangulasi Teknik

Proses pengujian kredibilitas data dilakukan dengan memverifikasi data kepada sumber yang sama, namun dengan mengaplikasikan teknik yang berbeda. Sebagai contoh, data dapat diperiksa melalui wawancara,

observasi, serta dokumentasi. Apabila hasil verifikasi dengan teknik yang berbeda menghasilkan data yang tidak konsisten, langkah selanjutnya adalah berdiskusi lebih mendalam dengan sumber data terkait guna memastikan kebenaran data yang harus diterima. (Sugiyono, 2007).

#### 4. Triangulasi Waktu

Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara di pagi hari pada saat narasumber masih segar, akan memberikan data lebih valid sehingga lebih kredibel. Selanjutnya dapat dilakukan dengan pengecekan dengan wawancara, observasi atau teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda. Bila hasil uji menghasilkan data yang berbeda, maka dilakukan secara berulang-ulang sehingga sampai ditemukan kepastian datanya (Sugiyono, 2007)

### **F. Teknik Analisis data**

Dalam konteks penelitian kualitatif, proses analisis data dimulai sebelum peneliti melakukan pengumpulan data di lapangan, terus berlanjut selama penelitian berlangsung, dan berakhir saat menyusun laporan hasil penelitian. Proses analisis data dimulai sejak peneliti mengidentifikasi fokus penelitian hingga menyelesaikan tahap penyusunan laporan penelitian.

Analisis data merupakan tahap sistematis dalam menggali dan merangkai data yang diperoleh dari wawancara, catatan lapangan, serta sumber-sumber lainnya. Tujuan utama dari analisis ini adalah agar data dapat diolah menjadi

informasi yang jelas dan mudah dimengerti, serta dapat dikomunikasikan kepada orang lain. Proses analisis data melibatkan pengorganisasian data, pembagian menjadi unit-unit terpisah, sintesis, pembentukan pola, seleksi elemen yang signifikan untuk dipelajari, dan akhirnya menghasilkan kesimpulan yang dapat disampaikan kepada orang lain (Sugiyono, 2007).

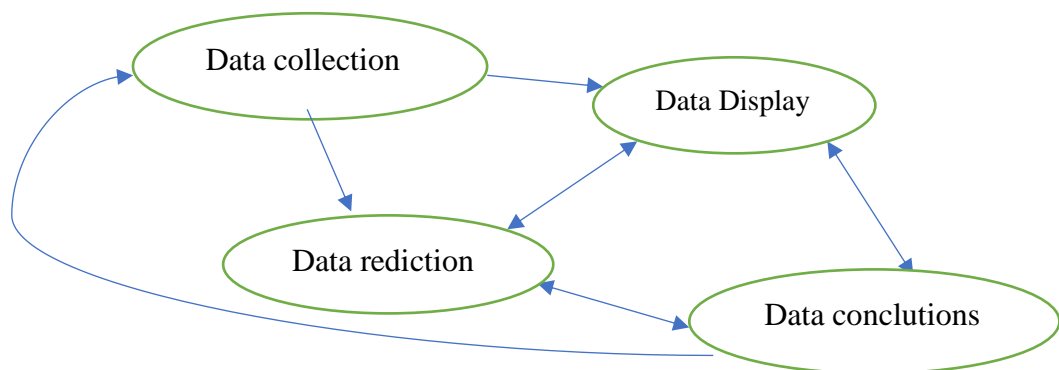
Bogdan & Biklen mengatakan teknik analisis data sebagai proses dimana peneliti terlibat secara aktif dengan data yang ada, merapkannya, membaginya menjadi bagian yang dapat dikelola, menyatukan informasi, mengenali pola-pola yang muncul, dan memilih informasi yang layak untuk disampaikan kepada pihak lain. (Moleong, 2007).

Pada penelitian ini, teknik analisis data yang digunakan peneliti menggunakan model Miles and Huberman. Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Miles and Huberman (1984), mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data, yaitu, *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drowing/verification* (Sugiyono, 2007).

Dalam analisis data, peneliti menggunakan model *interactive model*, yang unsur-unsurnya meliputi reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data*

*display*), dan *conclutions drowing/verifiying*. Alur teknik analisis data dapat dilihat seperti gambar di bawah ini (Sugiyono, 2007).

**Tabel 2 Teknik Analisis Data**



Teknik analisis data pada penelitian ini penulis menggunakan tiga prosedur perolehan data.

1. Reduksi data (*data reduction*)

Proses reduksi data adalah langkah penyempurnaan data, baik itu dengan mengurangi informasi yang dianggap tidak esensial atau menambahkan data yang dianggap kurang. Dalam situasi di mana jumlah data yang diperoleh dari lapangan sangat melimpah, reduksi data bertujuan untuk merangkum, memusatkan perhatian pada inti masalah, dan mengidentifikasi pola dan tema yang muncul. Dengan demikian, pengurangan data membantu menyajikan gambaran yang lebih terfokus dan mempermudah langkah-langkah berikutnya dalam

pengumpulan data, serta memudahkan pencarian informasi lebih lanjut jika diperlukan. (Sugiyono, 2007).

## 2. Penyajian Data/ Display

Dengan memaparkan atau mengungkapkan data, akan lebih memudahkan untuk memperoleh pemahaman mengenai peristiwa yang berlangsung dalam rangka penelitian. Setelah itu, penting untuk merencanakan tindakan selanjutnya berdasarkan pemahaman tersebut. Dalam mengkomunikasikan data, metode yang digunakan tidak hanya berupa narasi teks, tetapi juga meliputi elemen nonverbal seperti diagram, grafik, peta, matriks, dan tabel. Penyampaian data melibatkan langkah pengumpulan informasi yang disusun berdasarkan kategori atau kelompok yang relevan.

Dalam pandangan Miles and Huberman, dalam konteks penelitian kualitatif, penyajian data dapat diwujudkan dalam bentuk rangkuman ringkas, visualisasi seperti diagram, relasi antar kategori, flowchart, dan lain sebagainya. Mereka menekankan bahwa “narasi teks” tetap menjadi metode yang paling umum digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif (Sugiyono, 2007).

## 3. Verifikasi Data (Conclusions drowing/verifiying)

Tahap akhir dalam proses analisis data adalah melakukan verifikasi data. Verifikasi data dilaksanakan ketika kesimpulan awal masih bersifat provisional dan perubahan mungkin terjadi bila tidak ada dukungan yang kuat dalam bentuk bukti untuk menjalankan tahap

pengumpulan data berikutnya. Jika kesimpulan yang dihasilkan pada awalnya dapat diperkuat oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten ketika penelitian dilanjutkan dengan mengumpulkan data tambahan di lapangan, maka kesimpulan tersebut akan memiliki tingkat kredibilitas yang tinggi dan dapat diandalkan. (Sugiyono, 2007).

Dalam penelitian kualitatif, kesimpulan yang diperoleh mungkin akan sesuai dengan fokus penelitian yang telah dirancang sejak awal. Terkadang, kesimpulan yang dihasilkan tidak sepenuhnya bisa mengatasi permasalahan yang diusulkan. Ini sejalan dengan karakteristik penelitian kualitatif yang mengakui bahwa masalah yang muncul dalam penelitian ini bersifat provisional dan bisa mengalami perkembangan saat peneliti terlibat dalam pengumpulan data di lapangan. Penelitian kualitatif diharapkan mampu menghasilkan teori-teori baru dengan memperluas atau mengubah objek penelitian yang mungkin belum jelas. Setelah ada pemahaman lebih mendalam tentang hal-hal yang belum jelas tersebut, diharapkan teori-teori yang baru ditemukan bisa memberikan penjelasan. Selanjutnya, teori-teori tersebut diharapkan dapat menjadi landasan bagi penelitian-penelitian yang akan datang.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Sejarah Berdirinya Yayasan Anargya Sober House**

Tahun 2014 berdiri sebuah lembaga yang memfasilitasi pecandu untuk lepas dari adiksi mereka melalui pemulihan 12 langkah NA (*Narcotics Anonymous*) dan AA (*Alcoholics Anonymous*), *life skill*, pelatihan vokasional, serta belajar menikmati hidup tanpa Narkotika Psikotropika dan Zat Adikif lainnya (NAPZA). Lembaga yang berawal dari perkumpulan mantan pecandu narkoba ini bernama Yayasan Bani Nurani (YBN). Yayasan ini berasal dari Bali dan didirikan oleh 4 orang pendiri yaitu J. Alex Pangkahila, Evan Jacobus Pangkahila, Yarianto Telaumbanua, serta Daniel Satria Pambudi di jalan Tukad Badung XB No 15, Renon Kelod, Denpasar Selatan.

Pada tahun 2015 YBN membuat rumah singah yang berada di Sukoharjo sebagai tempat perkumpulan para mantan pecandu narkoba. Kemudian pada tahun 2016 Yayasan Bani Nurani bekerjasama dengan Kementerian Sosial dan beralih menjadi yayasan rehabilitas serta diberi nama Anargya Sober House, yang berada di Sukoharjo sebagai cabang dari Bali. Hal ini kemudian menjadikan Anargya Sober House sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor, atau lebih dikenal dengan istilah IPWL.

IPWL Anargya Sober House Sukoharjo berlokasi di jalan Nyi Agen Serang RT. 04/08 Karanglo, Madegondo Grogol, Sukoharjo, Jawa Tengah.



Sesuai dengan namanya, Anargya Sober House ini bertugas memberikan layanan bagi para penggunaan narkoba untuk bisa berhenti dari kecanduan narkoba. Sebagai Yayasan rehabilitasi swasta, Anargya Sober House memberi layanan konseling kepada para pengguna narkoba yang berada dalam masa rehabilitasi agar dapat kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat dengan kehidupan yang baru.

Bedasarkan hasil observasi, Anargya Sober House memiliki 2 program perawatan, yaitu, program rawat inap dan rawat jalan. Program ini dilakukan selama 30 hingga 90 hari yang disesuaikan dengan kebutuhan setiap klien. Layanan rehabilitasi di Anargya Sober House terdiri dari serangkaian fase rawatan yang dirancang untuk memberikan proses pemulihan yang berkelanjutan. Fase-fase ini disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan individu klien. Berikut adalah tahapan-tahapan perawatan yang diberikan, yaitu:

- a. Fase primary care (90 hari)
  - 1) Transisi ke masyarakat
  - 2) Pelatihan keterampilan kerja.
  - 3) Bersekolah/kursus
  - 4) Skill hidup bersih Pencegahan kekambuhan.

Program perawatan inap dengan pendekatan individual. Setelah melalui proses evaluasi dan dianggap memenuhi syarat untuk mengikuti perawatan, klien akan mengikuti perawatan tahap awal.

Dalam fase ini, klien terlibat dalam aktivitas-aktivitas terstruktur yang mencakup aspek fisik, mental, emosional, dan spiritual.

b. Fase transitional (90 hari)

- 1) Transisi ke masyarakat
- 2) Pelatihan keterampilan kerja.
- 3) Bersekolah/kursus
- 4) Skill hidup bersih
- 5) Pencegahan kekambuhan.

Setelah menyelesaikan program primary care, klien akan melanjutkan ke fase berikutnya, di mana perhatian utama dalam perawatan klien tertuju pada persiapan untuk reintegrasi ke masyarakat. Klien akan memulai berbagai aktivitas seperti kerja sosial, magang, kursus, atau pelatihan sesuai minat dan potensi masing-masing, dan sesi edukasi serta sesi lainnya diadakan pada malam hari atau setelah klien menyelesaikan kegiatannya. Staf pendamping terus memonitor kegiatan sehari-hari klien untuk memastikan keselamatan dan kenyamanan dalam proses pemulihan.

c. Fase aftercare (90 hari)

- 1) 90 pertemuan dalam 90 hari
- 2) Sponsorship
- 3) Sober living skill
- 4) Monitoring perkembangan secara berkala.
- 5) Rawat jalan

Pada tahap akhir ini, klien diberikan izin untuk tinggal di luar lingkungan perawatan, tetapi tetap mengikuti sesi-sesi perawatan jalan secara rutin guna memantau perkembangan klien. Dalam tahap ini, klien akan didorong untuk secara aktif berpartisipasi dalam komunitas pemulihan 12 Langkah NA sebagai upaya untuk menjaga pemulihannya setelah meninggalkan fasilitas perawatan.

## **2. *Visi, Misi dan Tujuan Anargya Sober House***

### **a. Visi**

Yayasan Anargya sebagai lembaga swadaya masyarakat yang memiliki tanggung jawab sosial, berperan meningkatkan reputasi dan citra positif Indonesia khususnya di bidang pemulihan gangguan penyalahgunaan NAPZA

### **b. Misi**

Membantu individu dengan masalah gangguan penyalahgunaan NAPZA yang memiliki niat serta berkomitmen untuk menjalani proses pemulihan demi mewujudkan perubahan hidup yang positif.

### **c. Tujuan**

- 1) Meningkatkan angka pemulihan penyalahgunaan narkoba
- 2) Selalu menerapkan dan mengembangkan kecakapannya dalam realita sehari-hari dan dalam menghadapi kehidupan yang nyata di masyarakat.

- 3) Tercapainya komitmen tinggi dari segenap remaja Indonesia untuk memerangi penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya.

### 3. *Aktivitas yang dilakukan di Yayasan rehabilitas*

*Table 1.3 Jadwal Kegiatan*

Jam/ Time	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday	Sunday
08:00	Wake Up	Wake Up	Wake Up	Wake Up	Wake Up	Wake Up	Wake Up
08:30- 09:30	Chores/ Wash Up	Chores/ Wash Up	Chores/ Wash Up	Chores/ Wash Up	Chores/ Wash Up	Chores/ Wash Up	Chores/ Wash Up
09:30- 10:00	Break fast	Break fast	Break fast	Break fast	Break fast	Break fast	Break fast
10:00- 11:00	JFT Mornin g Meetin g	JFT Mornin g Meetin g	JFT Mornin g Meetin g	JFT Mornin g Meetin g	JFT Mornin g Meetin g	JFT Mornin g Meetin g	JFT Mornin g Meetin g
11:00- 12:00	Lecture	Lecture	Lecture	Lecture	Lecture		
12:00- 12:30	Lunch	Lunch	Lunch	Lunch	Lunch	Lunch	Lunch
12:30- 14:00	Text Work/ Text Grup	Text Work/ Text Grup	Text Work/ Text Grup	Text Work/ Text Grup	Text Work/ Text Grup	Free Time/ Visit Day	Free Time/ Visit Day

14:00-15:00	Personality Need	Personality Need	Personality Need	Personality Need	Personality Need		
15:00-18:00	Wellness/Work Up	Wellness/Work Up	Wellness/Work Up	Wellness/Work Up	Wellness/Work Up	Wellness/Work Up	Wellness/Work Up
18:00-19:00	Dinner	Dinner	Dinner	Dinner	Dinner	Dinner/Sesi Keagamaan	Dinner/Sesi Keagamaan
20:00-22:00	Text Work/Lecture	Meeting NA	Step Study	Text Work/Lecture	Meeting NA	Outside / Inside Recreation	Meeting AA
22:00-23:00	Wrap Up/Curfew	Wrap Up/Curfew	Wrap Up/Curfew	Wrap Up/Curfew	Wrap Up/Curfew	Wrap Up/Curfew	Wrap Up/Weekend/Curfew

NB: Kegiatan guna mendekatkan antara konselor dan residen/klien, sosial di lingkungan, kepercayaan diri, mengasah kedewasaan dan kemandirian residen.

#### 4. *Persyaratan masuk Yayasan Anargya Sober House*

- a. Calon residen umum
  - 1) Korban penyalahgunaan narkoba memiliki Riwayat penggunaan narkoba.
  - 2) Ada orang tua atau wali yang bertanggung jawab.
  - 3) Kunjungan keluarga diluar jadwal kegiatan rehabilitas
- b. Syarat dan ketentuan tambahan

- 1) Untuk calon residen yang berasal dari hasil putusan pengadilan atau sedang proses hukum wajib diantar oleh penyelidik atau petugas kejaksaan dan menyerahkan dokumen yang sesuai
  - 2) Untuk calon residen yang diantar oleh BNNP/K wajib menyerahkan surat rekomendasi atau assesmen dari BNNP/K.
- c. Perlengkapan yang dibawa
- 1) Tidak membawa senjata tajam
  - 2) Membawa barang secukupnya

Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo ini memberi kemudahan pada orang-orang yang berkeinginan untuk sembuh dari pengaruh zat adiktif dengan tidak membebani para klien dengan berbagai biaya seperti pada Yayasan Rehabilitas pada umumnya. Dengan keahlian-keahlian dan kesabaran yang dimiliki konselor adiktif di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo sangat membantu dalam kesembuhan pengaruh zat juga meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba sebab bila dua faktor ini tidak diutamakan maka dengan mudahnya para mantan pecandu narkoba *relapse*.

Sumber daya manusia (SDM) yang bertugas dalam pelaksanaan program pelayanan di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo berjumlah 11 orang secara keseluruhan, terdiri dari ketua, sekretaris, bendahara, Pembina, konselor, dan asisten tambahan. Namun yang berperan aktif dalam memberikan pelayanan program konseling untuk

mantan pecandu narkoba berjumlah 3 orang konselor dan untuk 2 orang menjadi asisten.

## **B. Hasil Temua Peneliti**

Bedasarkan penelitian yang telah peneliti lakukan, ditemukan beberapa temuan pada hasil penelitian baik melalui wawancara dan observasi pada informan mengenai tahapan-tahapan *directive counseling* dalam meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba. Melalui ketiga informan ini merupakan konselor adiksi yang melakukan konseling kepada mantan pecandu narkoba di Yayasan Anargya Sober House sukoharjo.

### **1. Karakteristik informan**

#### **a. Karakteristik informan MT**

MT merupakan konselor adiksi di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo. Saat ini MT berusia 42 Tahun dan MT sudah menjadi konselor sejak berumur 35 Tahun, sebelum menjadi konselor adiksi MT pernah menggunakan narkoba dan melakukan rehabilitas diberbagai balai rehabilitas. Dengan support keluarga juga semangat MT untuk tidak *relaps* Kembali, akhirnya MT dapat mengontrol pengaruh zat nya dan pada saat itu MT ini ikut membantu menangani layanan rehabilitas di Rumah Singgah yang disediakan oleh BUMN dan mengisi juga ikut membantu dalam proses konseling. Lalu pada tahun 2016 MT diberikan kepercayaan menjadi *coordinator* untuk membuat program rehabilitas di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo yang

merupakan cabang dari Yayasan Anargya Sober House Bali. Belum lama menangani rehabilitas ini oleh BUMN dibuat IPWL (Institusi Penerimaan Wajib Lapor) guna untuk memberikan klien baik dari kepolisian, kejaksaan atau datang dengan sendirinya.

Pada hasil wawancara peneliti mengetahui bahwa MT sebelum menggunakan *directive counseling* ini beliau hanya menggunakan pendoman konseling sesuai yang pernah MT dapat Ketika melakukan rehabilitas di bali, lalu pada awal tahun 2020 dari IPWL memberi tambahan konselor untuk membantu menangani rehabilitas dan ini sangat membantu MT dalam menangani konseling. Saat kedatangan MD dan MR pada tahun 2020 ini sangat membantu dalam bidang konseling karena ada konselor yang berpengalaman dalam bidang konseling.

Tidak lama dari kedatangan MD dan MR memberikan informasi terbaru untuk memberikan penanganan kepada pecandu rehabilitas di Yayasan ditempat ini dengan menggunakan *directive counseling*. *Directive counseling* ini diperkenalkan oleh MD dan MR guna membantu menangani pecandu, dengan ilmu pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki oleh MD dan MR berlangsunglah *directive counseling* hingga saat ini. MD dan MR mengajari MT dan MY dengan penuh kesabaran dan praktek langsung agar lebih mudah dalam penanganannya.

b. Karakteristik MY



MY merupakan konselor adiksi di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo dan juga konselor adiksi rehabilitas Yogyakarta. Saat ini MY berusia 38 Tahun dan sudah menjadi konselor adiksi sejak berumur 31 Tahun. MY ini sebelum menjadi konselor adiksi beliau merupakan mantan narapidana untuk beberapa tahun silam. Namun akhirnya atas dasar kesadarannya dan bertekad untuk tidak *relapse* Kembali kemudian memutuskan untuk rehabilitas di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo, Lalu pada tahun 2017 MY ini diberi amanah untuk ikut membantu dalam program-program di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo, lalu tidak lama setelah itu MY menjadi staff tetap di Yayasan Anargya Sober House Sekoharjo hingga saat ini.

Pada hasil wawancara peneliti mengetahui bahwa *directive counseling* ini digunakan kurang lebih dua tahun ini. Bantuan tersebut tidak lain dari MD dan MR yang ditugaskan oleh IPWL untuk menjadi konselor adiksi di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo. Dalam dua tahun ini MD dan MR ini membantu dalam mengkonseling dan juga mengenalkan konseling *directive counseling* agar mempermudah jalannya konseling. Dalam proses konseling ini juga pemahaman-pemahaman akan bahayanya zat adiktif, juga saling support dari keluarga dan kawan-kawan untuk sembuh merupakan hal yang penting dalam proses jalannya rehabilitas. MD dan MR mengajari MY dan MT juga konselor adiksi lainnya dengan penuh kesabaran dan ketelatenan

mereka membuat *directive counseling* ini terprogram kan hingga saat ini.

c. Karakteristik MD

MD merupakan konselor adiksi di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo. Saat ini MD berusia 28 Tahun dan MD menjadi konselor adiksi sejak 26 Tahun. MD ini sebelum menjadia konselor adiksi beliau merupakan lulusan dari STKS (Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial) pada tahun 2018. Pada tahun 2020 MD ini medaftarkan diri di IPWL (Insitusi Penerimaan Wajib Lapor) dan ditepatkan di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo bersama dengan MR yang merupakan lulusan S1 dan S2 psikologi untuk menjadi konselor adiksi. Dan tidak lama setelah memahami situasi dan kondisi dilapangan MD dan MR memutuskan untuk menggunakan *directive counseling* dalam proses konseling individu, karena setelah menganalisi dan melihat situasi juga melihat kelebihan dan kekurangan dari *directive counseling* akhirnya memutuskan untuk mengenalakan *directive counseling* dalam proses konselingnya.

Pada hasil wawancara ini, peneliti juga menemukan bahwasanya *directive counseling* ini biasa digunakan di lembaga pendidikan, namun dari hasil temuan dilapangan dan juga keinginan/harapan dari para pencandu untuk sembuh dari pengaruh zat adiktif ini *directive counseling* dapat digunakan pada lingkungan rehabilitas khususnya rehabilitas narkoba dengan catatan atas dasar kesadaran dan kemauan

diri sendiri (pecandu) untuk sembuh dari pengaruh zat, juga untuk meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba. *Directive Counseling* ini baru dikenalkan oleh MD dan MR kurang lebih dua tahun setelah kedatangan mereka di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo. Dalam proses *directive counseling* ini sangat membantu terutama dalam proses konselingnya, dalam proses konseling ini konselor diuji pemahaman, kesabaran dan minat dari diri sendiri untuk menghindari akan terjadinya *relapse*. Dengan adanya ahli dalam menangani proses konseling ini memberi kemudahan dalam penanganannya.

Pada penelitian ini untuk menggumpulkan hasil temuan penelitian, peneliti telah mewawancarai informan juga melakukan observasi dan menggumpulkan dokumentasi sesuai apa yang peneliti temukan dalam penelitian ini. Dengan berpedoman pada teori Williamson Winkel & Hastuti (2003) mengenai tahapan-tahapan *directive counseling* yakni tahap *analysis*, tahap *synthesis*, tahap *diagnosis*, tahap *prognosis*, tahap *treatment*, dan tindak lanjut (*follow up*), juga dalam teori Calhoun dan Acocella (1990) mengenai kontrol diri. Penyajian hasil wawancara akan dipilah berdasarkan enam tahapan dan mengenai kontrol diri pada mantan pecandu, tersebut:

## **2. Tahap-Tahapan Directive Counseling**

Proses *directive counseling* terdiri dari enam tahapan yaitu: pertama tahap *analysis* (tahap pengumpulan data), kedua tahap *synthesis* (merangkum

data yang terkumpul), ketiga tahap *diagnosis* (merumuskan kesimpulan tentang masalah klien), keempat tahap *prognosis* (memprediksi hasil yang dapat dicapai), kelima tahap *treatment* (langkah usaha menerapkan metode sebab akibat), dan keenam tindak lanjut (*follow up*). Hal ini seperti dalam tiga hasil wawancara informan.

Informan MT mengatakan (S1.W1. baris 282-287)

*“ya pasti yang pertama ada pengumpulan data, kedua ada merangkum data-datanya, ketiga ada diagnosis masalah, keempat memprediksi perkembangan masalah, kelima ada tretmen mba atau pelaksanaan nya dan yang terakhir itu tindakan lanjutannya”*

Selain itu informan MY juga mengatakan (S2.W2. baris 195-200)

*untuk tahapannya sih ada 6 ya mba itu ada, pertama pengumpulan data klien, kedua menyimpulkan data, ketiga mengdiagnosis masalah, lalu keempat memprediksi perkembangan selanjutnya, kelima langkah/tretmen, dan terakhir tindak lanjut dari hasil konseling.*

Adapun menurut informan MD mengatakan (S3.W3. baris 90-97)

*“tahapannya konseling direktif (directive counseling) itu kan ada 6 ya mba, nah buat yang pertama itu ada tahap analysis, kedua ada tahap syntesis, yang ketiga ada tahap diagnosis, keempat ada tahap prognosis, kelima ada treatment nya, dan yang terakhir ada tindak lanjutnya mba. Alhamdulillah dari awal saya disini semua tersusun terlaksanakan dengan baik mba..”*

Berdasarkan hasil wawancara mengenai tahapan-tahapan Directive

Counseling dalam meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba.

Terkait tahapan-tahapan directive counseling terdapat enam tahapan dan

dari hasil wawancara kepada ketiga informan ini menggunakan enam tahapan secara berurut dalam proses konseling yang bertahap, terdiri dari:

1) tahap analysis 2) tahap syntesis 3) tahap diagnosis 4) tahap prognosis 5) tahap treatment 6) tahap tindak lanjut (*follow up*) dilakukan secara berurutan dan bertahap.

a. Tahap *Analysis*

Tahap pertama, *Analisis* merupakan langkah pengumpulan data diri klien termaksud pada kontrol diri, pengaruh zat, emosional, riwayat kesehatan, dan lingkungan sosial . Pengumpulan data yang akurat biasanya dilakukan dengan berbagai tes psikologi dan dari berbagai aspek kepribadian klien. Dalam keberhasilan proses konseling amat ditentukan oleh keberhasilan pada tahap awal ini.

Kunci keberhasilan terletak pada: (pertama) konselor dapat memecahkan masalah klien dengan menggunakan kemampuan intelektualnya. (kedua) keterbukaan klien, artinya klien dapat dengan jujur mengungkapkan isi hati, perasaan, dan harapan kepada klien secara terbuka. (ketiga) konselor mampu terus terlibat dalam proses konseling, karena dengan demikian proses *directive counseling* akan berjalan dengan lancar sesuai yang di harapkan baik pada konselor dan klien. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara kepada ketiga informan.

Informan MT mengatakan (S1.W1. baris 290-295)

*“untuk analisis data biasanya kita menggunakan alat ukur namanya WHOQOL dan URICA mba itu dilakukan baik napi baru atau napi kiriman dari kejaksaan dan kepolisian untuk kesesuaian datanya.”*

Informan MY juga mengataka (S2.W2. baris 204-210)

*“sebelum klien melakukan rehabilitas pastikan klien itu memenuhi persyaratan juga baik itu administrasi yang telah disediakan ya mba, juga membawa FC KTP, KK, Surat Keterangan Tidak mampu bagi yang keterbatasan, Surat dari*

*kepolisian atau kejaksaan (billa bersangkutan) baru kami konseling dengan menggunakan WHOQOL dan URICA mba”*

Selain itu informan MD mengatakan bahwa (S3.W3. baris 125-134)

*“untuk analysis data Ketika proses konseling nanti kita mengajak klien keruangan konseling lalu kita konseling dan itu kami udah menyiapkan lembaran alat ukur seperti WHOQOL dan URICA, dan itu nanti kita bacain nih nanti klien menjawab apa yang dia rasakan.”*

Ada pun temuan pada observasi peneliti Ketika konselor melakukan konseling pada pecandu (S2.O2. baris 137-152)

*Menurut MY dalam melakukan analysis awal itu ada beberapa klien yang tidak bisa langsung menceritakan pengaruh zat nya yang artinya beberapa klien masih membataskannya ada beberapa klien yang masih membentengi diri (menutup diri) bila hal tersebut terjadi maka diperlukan kesabaran diri dari konselor untuk sabar menunggu, biasanya bila hal tersebut terjadi maka bisa jadi dalam sebulan melakukan dua kali konseling menggunakan alat ukur pada pecandu tersebut. Alat ukur pada tahap analysis tidak hanya menggunakan alat ukur tapi melalui wawancara diluar pertanyaan alat ukur juga observasi untuk melihat gerak-gerik.*

Bedasarkan hasil wawancara dan observasi pada tahapan analysis dari ketiga informan ini klien akan dites dengan menggunakan alat ukur yang disebut dengan WHOQOL dan URICA. Pada tahap ini dilakukan dua kali tes (analysis) baik itu diawal dan akhir sesi rehabilitas guna untuk mengetahui keberhasilan dalam sesi konseling. Pada tahap analysis ini juga tidak ada paksaan (bisa jadi melakukan dua sesi konseling awal) guna mendapatkan data diri klien tanpa ada yang ditutup. Namun ketika konselor berhadapan dengan klien yang membatasi dirinya maka konselor dapat melakukan 2 kali konseling di satu bulan yang sama dengan menggunakan alat ukur WHOQOL dan

URICA (melatih kesabaran untuk meraih keterbukaan pecandu ketika melaksanakan konseling awal) juga wawancara diluar pertanyaan alat ukur. Pada tahap ini pula konselor harus mencari data selengkap-lengkapnyanya dan serelevan mungkin. Dibutuhkan keahlian dan Kerjasama baik dari konselor dan juga konseli untuk mencapai keberhasilan sesuai yang di harapkan. Pada tahap analysis ini juga konselor akan melihat bagaimana resopon mantan pecandu dalam menanggapi/merespon pertanyaan-pertanyaan yang diberikan oleh konselor pada tahap analysis ini.

b. Tahap syntesis

Tahap kedua, Sintesis merupakan pengumpulan, pengelompokan, dan menyatukan mengenai data mantan pecandu yang telah dikumpulkan pada tahap analisis. Dalam proses sintesis, bertujuan untuk membentuk gambaran yang lebih terperinci mengenai kondisi mantan pecandu secara jelas dan akurat. Gambaran ini diringkas secara singkat dan padat. Dalam fase sintesis juga mencerminkan kelebihan dan kelemahan klien, serta

Informan MT mengatakan (S1.W1. baris 257-262)

*“nah untuk merangkum data nya tuh nanti setelah dibacakan WHOQOL dan URICA nya itu baru dihitung, nah itu nanti kita liat dulu kekurangan nya dimana, perubahan nya gimana, latar belakang nya juga gimana baru kalo udh selesai penilaian kita buat kesimpulan mba. (sambil menunjukan lembaran hasil indicator nya)”*

Informan MY juga mengatakan (S2.W2. baris 215-226)

*“jadi Ketika klien telah melakukan konseling individual dengan catatan telah menyelesaikan tugas untuk mengerjakan WHOQOL dan URICA lalu klien diperbolehkan untuk Kembali beraktivitas nah disitu konselor menjumlahkan dan merangkum data-data dari hasil analysis mba disitu nanti mencangkup gambaran klien tapi kadang kalo masih ringan nanti kami kasih kesimpulan langsung kepada klien juga tergantung seberapa kondisinya mba dan ada juga karena masih ditahap ringan ya kita langsung ambil kesimpulan nya jadi klien cuman nunggu lima menit jadi ttp balik keindividunya mba”*

Selain itu MD juga mengatakan (S3.W3. 130-134)

*“nah kalo udah beres baru kami persilahkan klien untuk keluar dan nanti kami hitung score dan merangkum data-datanya dari hasil analysis nah dari situ baru ketahuan nih baik kontrol diri, pengaruh zat, dll.”*

Ada pun temuan pada observasi peneliti Ketika konselor melakukan konseling pada pecandu (S2.O2. baris 42-50)

*“Setelah mendapatkan gambaran diri terkait klien melalui alat ukur (WHOQOL dan URICA) juga wawancara diluar pertanyaan dan melalui obsevasi dari gerak gerak klien baru nih diselang itu konselor akan merangkum data yang diperoleh dari hasil analysis yang kemudian dikumpulkan dan dirangkum untuk dibuat menjadi suatu gambaran terkait kondisi klien .”*

Bedasarkan hasil wawancara dan temuan observasi mengenai tahapan *syntesis* ini konselor merangum data-data yang telah terkumpulkan melalui analisis data diawal konseling. Menggunakan WHQOL dan URICA sangat membantu dalam pengumpulan data diri klien yang kemudian dibuat menjadi gambaran diri klien secara jelas, singkat dan relevan. Pada tahap ini keahlian konselor di uji untuk merangkum data klien dengan saksama dan tepat. Lalu disusun sedemikian rupa untuk mendapatkan gambaran pada diri klien secara keseluruhan.



Lalu dari hasil pengumpulan pada tahap analisis ini akan dihitung menggunakan DOMAIN (alat hitung yang digunakan untuk menghitung hasil tanya jawab menggunakan alat ukur/WHQOL dan URICA) yang nantinya dari hasil tersebut akan digunakan sebagai diagnosis/pemberian tindakan yang tepat bagi mantan pecandu

c. Tahap diagnosis

Diagnosis merupakan tahap di mana konselor melakukan penentuan atau penyusunan kesimpulan mengenai tantangan yang dihadapi oleh klien dan penyebabnya secara rinci. Hal ini dilakukan untuk mencapai pemahaman yang lebih jelas. Dalam proses ini, konselor sering kali memanfaatkan intuisi (memahami sesuatu tanpa penalaran rasional) yang selanjutnya diperiksa dengan menggunakan logika dalam penanganan kasus.

Informan MT mengatakan (S1.W1. baris 311-316)

*“nah untuk merangkum data nya tuh nanti setelah dibacakan WHOQOL dan URICA nya itu baru kita buat dalam bentuk masalah nya mba nah dari situ tuh kita tau sebab akibatnya dari masalah itu nya apa mba (sambil menunjukan lembaran hasil indicator nya).”*

Informan MY juga mengatakan (S2.W2. 229-235)

*“iyh mb aitu biasa langsung mengdiagnosis pada saat itu juga mba ada juga dirembukkan dulu sama konselor yang lain, nah diagnosisnya itu kita ubah data dari hasil analisis ke bentuk masalah untuk menentukan sebab-seba dari penyalahgunaan narkoba tersebut. Tapi kalo nanti kita tidak dapat menangani baru kita berikan kepada yang lebih ahli dalam bidangnya. Nah nanti kita buat dalam bentuk permasalahan mba..”*

Selain itu informan MD mengatakan (S3.W3. baris 137-140)

*“Nah kalo diagnosis masalah itu data-data yang diperoleh kita buat dalam bentuk masalah mba nanti kalo udah kita membuat prediksi-prediksi sebab akibat dari permasalahan klien ini mba.”*

Ada pun temuan pada observasi peneliti Ketika konselor melakukan konseling pada pecandu (S2.O2. baris 53-57)

*“Setelah itu konselor juga menyampaikan hasil prediksi sementara kepada klien dalam bentuk masalah untuk menyadarkan klien bahwa apa yang dilakukan klien ini tidak dapat dibenarkan.”*

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi mengenai tahap *diagnosis* setiap konselor menafsirkan data-data yang telah diperoleh dalam bentuk permasalahan, maksudnya data yang telah didapat itu akan dibuat menjadi permasalahan yang akan diberikan kepada klien, agar klien sadar dari permasalahan yang telah disampaikan perlu adanya perubahan. Namun bila misalkan masalahnya belum jelas (konselor tidak dapat menangani) maka konselor akan melakukan diskusi dengan konselor lain nya, dan bila tetap tidak ada kejelasan maka akan dirujuk kepada orang lebih ahli dalam bidangnya.

Dalam penanganan ini konselor selalu memberikan pertanyaan dalam bentuk masalah, hal ini bertujuan untuk membuat klien sadar bahwa apa yang dilakukan klien ini tidak benar, maka perlu adanya kesadaran diri klien agar dalam penanganan permasalahan ini dapat diselesaikan dengan tepat. Dalam pemberian pertanyaan ini dilakukan tidak hanya satu kali saja namun bisa beberapa kali dengan pertanyaan-pertanyaan yang berbeda-beda.

d. Tahap prognosis

Prognosis merupakan komponen yang terkait dengan diagnosis. Pada tahap ini, konselor melakukan prediksi mengenai potensi kesuksesan klien dalam proses konseling, yaitu meramalkan hasil yang mungkin dicapai oleh klien dari aktivitas pemulihan/rehabilitasi dan menggambarkan bantuan yang sesuai. Selain itu, klien juga didorong untuk menyadari potensi konsekuensi yang mungkin timbul jika situasinya tetap berlanjut seperti sekarang.

Informan MT mengemukakan (S1.W1. baris 349-352)

*“untuk tahapan prognosis atau yang biasa kita denger itu memprediksi ya mba itu nanti kita menyadari klien hal-hal yang kemungkinan terjadi kalo hal ini tersebut terus berlanjut .*

Informan MY juga mengatakan (S2.W2. baris 245-250)

*“kalo prognosis itu kan memprediksi kemungkinan yang akan terjadi ya mba dan nanti tuh kita buat untuk menyadari klien bahwa kalo dia mau gitu terus nanti hal buruk tuh bakal berlanjut mba, supaya hal yang g akita mau ga sampe terjadi itu yang kita targetin mba.”*

Selain itu informan MD mengatakan (S3.W3. baris 144-150)

*“kalo prognosis itu kan memprediksi ya mba nah nanti dari hasil prediksi nya itu kita pake buat menyadari klien mba dengan memberi tahu kemungkinan-kemungkinan buruk nya kalo hal itu tuh masih terus berlanjut mba supaya nanti klien bisa memprediksi juga kalo ambil keputusan yang salah bakal fatal juga jadinya.”*

Ada pun temuan pada observasi peneliti Ketika konselor melakukan konseling pada pecandu (S2.O2. baris 57-77)

*“konselor menyampaikan hal tersebut dan Ketika konselor telah mengetahui akan kelebihan dan kekurangan pecandu ini*

*konselor juga mengingatkan apa bila hal tersebut tetap berlanjut maka tidak akan ada perubahan pada diri pecandu makanya perlu diubah dan membutuhkan orang yang ahli dalam bidangnya untuk membantu menghilangkan pengaruh zat, meningkatkan kontrol diri, dan melakukan hidup sehat tanpa ada pengaruh zat. Maka konselor dapat menyadari pecandu seperti melibatkan latar belakang pecandu yang misalnya dengan klien yang memiliki rumah tangga (tidak mungkin dibiarkan untuk hancur) juga pecandu yang memiliki status pelajar (tidak mungkin membiarkan masa depannya akan hancur oleh pengaruh zat) maka dari situ dapat ditindak lanjutkan untuk meraih perubahan.”*

Bedasarkan hasil wawancara dan observasi mengenai tahap prognosis merupakan tahap untuk memprediksi terhadap kondisi pecandu dan dari prediksi tersebut lalu dipaparkan kepada klien. konselor pada tahap ini membuat prediksi terhadap kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi dikemudian hari dan memberikan penjelasan juga pemaparan terhadap potensi dan kekurangan diri yang dimiliki pecandu bahwa yang dilakukan tersebut tidak dapat dibenari maka akan terus muncul. Maka dari itu perlu kesadaran diri pada diri pecandu untuk berkeinginan berubah atas dasar keinginan pecandu, agar dalam penanganan ini dapat berjalan sesuai yang diharapkan baik dari konselor maupun pecandu.

Pada tahap ini konselor juga perlu menguasai mengenai tahap tindakan apa yang tepat bagi mantan pecandu agar dalam penanganan ini sesuai dengan yang klien butuhkan. Pada tahap ini juga pahami konselor mengenai peningkatan kontrol diri, penanganan pengaruh zat, hubungan sosial yang nantinya mantan pecandu butuhkan dalam segala proses rehabilitasi ini.

e. Tahap treatment

Merupakan inti dari pelaksanaan sesi konseling. Tindakan-tindakan yang diambil oleh konselor dan klien diarahkan untuk membangun kepercayaan diri subjek. Pada tahap ini juga merupakan upaya untuk menerapkan metode sebab-akibat dan tindakan yang perlu mantan pecandu lakukan agar keberhasilan dalam proses rehab ini berjalan sesuai yang diharapkan.

Informan MT mengemukakan (S1.W1. baris 344-347)

*“Kalo tahap treatment itu kan action nya ya mba nah nanti itu kami ini memberi saran kepada klien dan selama berjalannya proses nya itu kami pantau terus mba nah nanti baru kalo ada kendala kami bantu.”*

Informan MY juga mengatakan (S2.W2. baris 256-262)

*“Kalo itu mah kan nanti kita yang ngarahi mba mereka harus ini itu dan Ketika pelaksanaan nya kita perhatiin terus nanti kalo apa yang kita arahin belum sesuai kita arahin yang bener itu seperti apa gitu mba. Kita juga liat respon dan perubahannya seperti apa supaya kedepannya bakal terus membaik perkembangan nya.”*

Selain itu informan MD juga mengatakan (S3.W3. baris 165-173)

*“Seperti artinya treatment itu kan pelaksanaannya ya mba nah itu tuh konselor mulai memberikan arahan nih kepada klien kalo klien ini harus melakukan ini itu, dan itu selama proses nya berlangsung peneliti juga merhatiin nih nanti kurang nya dimana nah disitu konselor ngasih arahan lagi.”*

Ada pun temuan pada observasi peneliti Ketika konselor melakukan konseling pada pecandu (S2.O2. baris 112-126)

*“konselor memantau jalan nya proses pemulihan dari kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan selama proses rehabilitas juga keaktifan pecandu, dan respon pecandu Ketika*

*berhadapan dengan temannya, dan bila dalam program ini berjalan dengan lancar sesuai yang klien dan konselor harapkan. Dalam memantau pecandu ini bisa dipantau dari kegiatan-kegiatan sehari-hari yang ada di Yayasan Anargya Sober House seperti kegiatan JMT Meeting Morning, Text Work, dll. Itu sangat membantu untuk memantau terus kontrol diri pecandu, pengaruh zat pecandu, juga kondisi yang dirasakan pecandu tersebut.”*

Bedasarkan hasil wawancara dan observasi mengenai tahapan treatment itu tahapan yang perlu dalam pengawasan para ahli untuk mengetahui seberapa jauh tindakan yang akan dilakukan/diberikan konselor bagi mantan pecandu. Juga tindakan apa yang perlu menjadi catatan bagi konselor untuk meraih keberhasilannya. Pada tahap ini konselor juga terus ikut berperan dalam keberhasilannya baik dalam membantu klien dalam melaksanakan kegiatan juga dapat menunjukkan peningkatan perubahan dalam penanganan konseling. pada tahap ini konselor harus terus memantau pecandu terutama dalam kesehariannya, hal ini dapat dilihat dari kegiatan-kegiatan yang dapat memantau kontrol diri, pengaruh zat dan lain-lain.

Kegiatan-kegiatan yang di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo yang dapat membantu memantau dan mengontrol diri pada mantan pecandu yaitu:

- 1) *JMT Meeting Morning* (merupakan program harian yang rutin dilaksanakan dipagi hari dalam program ini setiap pecandu akan dikumpulkan kemudian dibentuk lingkaran lalu pada program ini salah satu mantan pecandu akan membacakan isi text pada hari tersebut dan kemudia setiap pecandu akan menceritakan

apa yang dirasakan mantan pecandu dari awal mengkonsumsi pengaruh zat hingga lepas dari zat adiktif tersebut secara bergilir dan disimak oleh setiap mantan pecandu). Hal ini membantu dalam mengontrol baik pengaruh zat juga kontrol diri pada pecandu sesuai kondisi yang dirasakan mantan pecandu pada hari-harinya.

- 2) *Lecture* (merupakan kegiatan pemberian materi yang rutin dilaksanakan di siang hari dan program ini diberikan oleh konselor adiksi baik itu seputar pengaruh zat, hal-hal yang dapat membantu untuk meningkatkan kontrol diri, dan lain-lain. Pada pemberian materi ini setiap mantan pecandu akan dikumpulkan diruangan khusus dan disarankan untuk selalu aktif dalam proses pemberian materi juga pada proses pemberian materi ini setiap mantan pecandu diharuskan untuk menyimak materi dengan baik).
- 3) *Text Work* (merupakan kegiatan ruting yang dilaksanakan di siang hari dan program ini berisi mengenai pertanyaan-pertanyaan yang dirasakan setiap pecandu sesuai tema yang dia kerjakan selama program rehabilitas, dan nantinya setiap selesai mengerjakan konselor akan bertanya sesuai apa yang pecandu rasakan sesuai yang dirasakan mantan pecandu pada tema pertanyaan tersebut). Hal ini merupakan bentuk pengukuran kontrol diri pada mantan pecandu juga pengetahuan mantan

pecandu selama masa rehabilitas dan hal-hal yang dirasakan dilihat dari cara mantan pecandu menjawab pertanyaan-pertanyaan tersebut.

4) *Personal Need* (merupakan kegiatan rutin yang biasa dilakukan di siang hari dan program ini berisi mengenai konseling baik itu secara individu atau kelompok yang nantinya disesuaikan dengan apa yang mantan pecandu rasakan , tapi Sebagian juga ada yang mengenai kelanjutan dari tugas text work karena kadang tidak semua mantan pecandu akan melaksanakan konseling). Hal ini juga bertujuan untuk mengetahui seberapa berpengaruh/perubahan apa yang mantan pecandu rasakan dalam program rehabilitas tersebut.

f. Tahapan Tindak Lanjut (follow up)

Merupakan tahap untuk mengevaluasi apakah upaya rehabilitas ini telah berhasil atau tidak. Tindak lanjut mencakup semua langkah yang telah diambil oleh konselor dalam menangani masalah baru atau kembali munculnya masalah, serta penilaian terhadap efektivitas konseling. Upaya-upaya konseling yang dapat dijalankan pada tahap ini meliputi upaya untuk menilai apakah klien telah menjalankan rencana-rencana yang telah disusun, sejauh mana keberhasilan pelaksanaannya, perubahan-perubahan yang perlu dilakukan jika hasilnya belum memuaskan, dan langkah-langkah rujukan yang perlu diambil jika diperlukan.



Informan MT mengatakan (S1.W1. baris 362-371)

*“Nah kalo tindak lanjut nya itu kan dari hasil proses konseling ini selama kurang lebih dua minggu itu ada perubahannya ga?, peningkatannya seperti apa?, nah baru kita beli konseling lagi, kalo direhabilitas ini kan harus bersabar ya mba nanti kalo belum maksimal bisa ditambah dalam konseling nya makanya disini ada yang Namanya primary care, transitional care, dan after care itu tuh bertujuan untuk lebih memaksimalkan proses rehabilitas nya mba jadi betul-betul”*

Informant MY juga mengatakan (S2.W2. baris 266-273)

*“nah untuk disini kan ada itu rehabilitas nya ada primary care hanya 3bulan, terus transitional 3 bulan juga dan yang terakhir after care mba. Nah setelah masa rehabilitas 3 bulan telah usai tapi hasil nya belum maksimal kan kita bisa menawarkan untuk program konseling lagi mba supaya nanti Ketika menghadapi dunia luar mereka bisa lebih kontrol mba..”*

Selain itu informant MD juga mengatakan (S3.W3. baris 179-183)

*“Untuk tindak lanjut nya itu kan dari hasil nya ini ada perubahannya enggak, efektif ga buat klien ini, kalo misalkan ada perubahan sesuai yang diharapkan konselor dan konseli berarti berhasil mba, tapi kalo misalkan hasilnya belum maksimal nih klonselor menawarkan Kembali untuk mengikuti program lain nya yang ada disini mba.”*

Ada pun temuan pada observasi peneliti Ketika konselor melakukan konseling pada pecandu (S2.O2. baris 127-132)

*“bukan berarti Ketika proses pemulihan ini gagal konseling direktif ini gagal melain kan adanya penawaran dari konselor untuk perawatan Kembali yang telah disediakan seperti primary care, transitional care, dan after care”*

Bedasarkan hasil wawancara dan observasi mengenai tahapan tindakan lanjut (*follow up*) ini konselor menilai seberapa berhasilnya proses konseling ini, bagaimana cara klien menghadapi masalah terutama pada pengaruh zat dan juga kontrol diri pada mantan

pecandu, bila dalam proses ini hasilnya belum maksimal konselor dapat menawarkan program tambahan agar menghasilkan hasil yang maksimal. Setelah tiga bulan berlalunya program rehabilitasi ini apakah ada perubahan atau tidak dalam program rehabilitasinya, bila masih ada pengaruh zat/kontrol dirinya belum maksimal maka akan ditawarkan program rehabilitasi lanjut seperti Primary care, transitional care dan after care yang telah disediakan di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo.

Dalam keberhasilan rehabilitasi ini dapat dilihat dari respon mantan pecandu dalam menanggapi zat adiktif/kontrol diri pada mantan pecandu, semakin baik pola pikirnya mengenai pengaruh zat dan kontrol diri maka keberhasilan dalam proses rehabilitasi ini semakin ada. Namun bila dalam masa rehabilitasi ini mantan pecandu belum menampakkan keberhasilan dalam prosesnya bukan berarti rehabilitasi ini gagal tapi perlu tindakan tambahan agar mendapatkan hasil yang maksimal. Hal ini dapat dilakukan kembali di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo atau balai rehabilitasi lainnya, namun konselor mengharapkan bahwa mantan pecandu ini dapat melakukan rehabilitasi lanjutan di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo.

### **3. *Kontrol diri***

Merupakan keterampilan individu dalam mengontrol, membimbing, dan mengendalikan impuls yang berasal dari dalam dirinya baik itu di

lingkungan sekitar juga mengarahkan pada perilaku yang menghasilkan dampak baik positif atau negatif. Pada dasarnya setiap individu harus memiliki kontrol diri yang tinggi agar tidak terjerumus pada hal yang tidak diinginkan, namun kontrol diri pada mantan pecandu memiliki kontrol diri yang rendah oleh sebab itu mudahnya para pecandu narkoba terjerumus pada hal yang tidak baik salah satunya penyalahgunaan narkoba dan hal ini kadang tidak datang sekali dua kali melainkan berkali-kali.

Pada penelitian ini peneliti menemukan tiga aspek kontrol diri pada mantan pecandu, yaitu: kontrol kognitif (*cognitive control*), kontrol perilaku (*behavior control*) dan kontrol keputusan (*decision control*).

a. Kontrol kognitif (*cognitive control*)

Merupakan proses kemampuan individu untuk mengelola informasi yang tidak diinginkan dengan cara menginterpretasi, menilai, atau memadukan suatu kejadian dalam suatu kerangka kognitif sebagai adaptasi psikologis atau untuk mengurangi tekanan. Pada kontrol kognitif ini hal yang sebenarnya tidak baik untuk dilakukan ini malah membuat para mantan pecandu melakukannya, seperti ketika mereka sudah mengetahui akan bahayanya penyalahgunaan narkoba tapi tetap mengkonsumsinya hal ini menunjukkan bahwa kontrol kognitif pada mantan pecandu narkoba sudah sangat rendah. Dapat dilihat ketika mantan pecandu narkoba begitu mudah goyah akan penawaran kenikmatan narkoba tersebut Informan MY mengatakan (S2.W8. Baris 104-108)

*“Pada saat itu pecandu menggunakan narkoba atas dasar coba-coba saja karena diajak teman nya hingga akhirnya pecandu merasa menikmati pengaruh zat yang pecandu rasakan.”*

Bedasarkan hasil observasi faktor penyalahgunaan narkoba pada para pecandu tidak lain dari pergaulan bebas yang membuat mereka banyak terjerumus pada hal-hal tidak baik. Lemahnya kontrol diri pada mantan pecandu narkoba membuat mereka dengan mudah goyah akan penyalahgunaan narkoba hal ini ditunjukkan dari salah satu mantan pecandu narkoba berinisial “D” yang dengan mudah diajak oleh teman nya untuk mengkonsumsi narkoba tersebut dan tanpa dipikir Panjang “D” mau untuk mengkonsumsi narkoba dalam hal tersebut merupakan kontrol diri yang rendah pada mantan pecandu narkoba.

b. Kontrol prilaku (behavior control)

Merupakan kontrol prilaku yang melibatkan kesepian untuk merespon situasi yang bisa secara langsung mempengaruhi atau memodifikasi keadaan yang menyenangkan. Kemampuan mengontrol prilaku ini diperinci menjadi dua komponen yaitu, mengatur pelaksana (*regulated administration*) dan kemampuan memodifikasi stimulus (*timulus modifibilit*). Kapabilitas mengelola pelaksanaan merujuk pada kemampuan untuk menentukan entitas yang mengawasi situasi dan kondisi, entah itu diri sendiri, orang lain atau faktor eksternal lainnya.

Kontrol perilaku pada setiap pecandu yang memiliki kontrol diri yang rendah itu mudah sensitive, emosional yang sulit dikontrol, mimik wajah yang berubah-ubah, dan lain-lain.

Informan MT mengatakan (S2.W8. Baris 22-31) ketika JMT Meeting Morning:

*“pada kegiatan ini terlihat dari perubahan-perubahan wajah para mantan pecandu yang kian hari ada peningkatan perubahannya, pada sesi kegiatan ini juga selain mengetahui kontrol diri pada mantan pecandunya juga membiarkan para pecandu menceritakan apa yang dia rasakan sesuai tema JMT Meeting Morning yang telah disediakan dan diceritakan di depan para pecandu yang lain secara bergiliran.”*

Ketika pemberian materi/lecture oleh MT mengatakan (S2.W8. Baris 48-59)

*“Pada proses pemberian ini banyak respon yang pecandu berikan ketika sesi ini dimulai ada menantang layaknya tidak tertarik dengan materi yang diberikan padahal materi yang diberikan ini merupakan bagian kebutuhan ilmu pengetahuan bagi pecandu, ada juga yang menganggap sepele, tapi dibalik itu juga ada pecandu yang sangat bersungguh-sungguh dalam penerimaan materi, hal ini dilihat dengan antusias pecandu dalam menerima pemahaman terkait materi tersebut dan lain-lain.”*

Lalu ketika pemberian text work oleh MD (S3.W8. Baris 69-79)

*“hal ini bisa dilihat dari cara pecandu menjawab ada yang sungguh-sungguh serius sesuai apa yang dia rasakan juga ada perlu diulang-ulang penjelasannya karena kekurangan pemahaman bagi para pecandu ini, lalu pada dasarnya para mantan pecandu ini akan menjawab semua pertanyaan ini sesuai apa yang mereka rasakan dan hal ini merupakan pengungkapan apa yang pecandu rasakan juga bagaimana perubahannya”*

Juga ketika pelaksanaan konseling/assessment awal bagi pecandu yang baru bergabung, oleh MY (S2.W8. Baris 96-104)

*“Pada kesehariannya pecandu, pecandu memiliki kelemahan pada lingkungan pertemanan yang membuat pecandu ini memiliki kelemahan pada kontrol diri dan hal tersebut membuat pecandu mudah terjerumus pada lingkungan penyalahgunaan narkoba, dan pengaruh penyalahgunaan narkoba ini sudah muncul pada masa SMP (13tahun) hingga saat ini. Pada saat itu pecandu menggunakan narkoba atas dasar coba-coba saja karena diajak temannya hingga akhirnya pecandu merasa menikmati pengaruh zat yang pecandu rasakan.”*

Juga ditemukan ketika pelaksanaan assessment bersama MY (S2.W8. Baris 123-128)

*“pecandu kerap kali bertenkar atau berkata kasar dan itu tidak hanya dengan teman sebaya saja namun juga pada keluarganya sendiri, hal ini sering terjadi ketika pecandu kerap dalam pengaruh zat,”*

Pada hasil observasi yang didapat oleh peneliti kontrol perilaku pada mantan pecandu ialah sensitive, sulit mengontrol perilaku tapi dibalik itu semua merupakan pengaruh dari zat adiktif tersebut, pada saat ini banyak pecandu yang mengharapkan untuk dapat bersih dari pengaruh zat adiktif ini dengan banyak diantara mereka yang semangat mengikuti segala rangkaian kegiatan dan arahan untuk dapat pulih Kembali dari pengaruh zat tersebut.

c. Kontrol Keputusan (*Decision Control*)

Kontrol keputusan merupakan kapabilitas individu dalam memilih dan memutuskan sasaran yang ingin dicapainya. Keterampilan mengendalikan keputusan ini bisa berfungsi secara efektif apabila individu diberi kesempatan, kemerdekaan, serta alternatif lain dalam melaksanakan suatu tindakan.

Kontrol diri pada mantan pecandu narkoba memiliki kontrol diri yang rendah yang membuat mereka kadang sulit dalam mengambil putusan yang tepat. Pada mantan pecandu narkoba mudah bagi mereka Kembali relaps atau sulit mengambil keputusan yang tepat dalam menanggapi segala hal

Informan MY mengatakan (S2.W8. Baris 119-122)

*“Pada sesi assessment ini tidak hanya kontrol diri yang rendah saja juga pada kesulitan mengendalikan emosi, bagi Kesehatan terganggu, spiritual, dan terhadap keluarga,”*

### **C. Pembahasan**

Bedasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan diatas maka, dalam penelitian ini tahapan-tahapan directive counseling dapat membantu meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba. Tentunya dengan keahlian dan pengalaman dari informan untuk menggunakan teknik directive counseling akan menghasilkan keberhasilan dalam proses konseling. Dalam penelitian ini mantan pecandu yang memiliki kontrol diri yang rendah akan memunculkan sikap sulit mengambil keputusan, mudah sensitive, membatasi pergaulan, dan sulit membangun komunikasi yang baik dengan orang lain.

Dalam pembahasan penelitian ini, akan mendeskripsikan data-data yang diperoleh dari hasil penelitian directive counseling dalam meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba dengan tahapan-tahapan directive counselingnya. Salah satunya merujuk pada salah satu

teori oleh E.G. Williamson (1979) yang mengungkapkan sebuah program directive counseling serta tahapan-tahapan directive counseling dalam proses konselingnya. Meliputi tahap analysis, tahap syntesis, tahap diagnosis, tahap prognosis, tahap treatment, dan tahap tindak lanjut (follow up).

Tahap pertama analysis, berdasarkan temuan hasil penelitian directive counseling pada tahap analysis yaitu langkah pengumpulan data atau informasi tentang data diri klien serta latar belakangnya yang mencakup segala jenis aspek berkaitan dengan klien. Pada tahap ini konselor tidak hanya mencari data diri klien saja, juga kemampuan klien, kesehatan fisik, karakteristik, motif, minat dan lainnya. Agar berjalan dengan baik dan lancar dalam proses konseling konselor diharapkan mampu melakukan pendekatan dengan klien atau biasa disebut dengan membangun rapport.

Dengan terciptanya hubungan yang baik antara konselor dan konseli maka akan terjalin kepercayaan, keyakinan dan keterbukaan klien dalam pengumpulan data. Dalam hal ini konselor dituntut untuk mampu membuat kenyamanan dengan klien agar tidak adanya pembatasan diri klien pada konselor. Analisis tentang kecenderungan directive counseling pada rapport didasarkan pada pendapat Tannen (1991) yang mendefinisikan bahwa rapport merupakan menciptakan hubungan yang baik dengan konseli dalam membentuk hubungan yang hangat, bersifat pribadi/intim, penuh pemahaman dan terhindar dari hal-hal yang mengancam diri konseling (Mahmud & Sunarty, 2012).



Jika menggunakan teori Winkel (1996) sebagai pisau analisis, menyatakan bahwa langkah pengumpulan data atau informasi tentang diri klien serta latar belakangnya. Informasi atau data yang dikumpulkan mencakup segala aspek kepribadian klien, seperti: kemampuan, minat, motif, Kesehatan fisik dan karakteristik lainnya. (Pramudiani, 2019). Dalam keberhasilan pengumpulan data sangat berpengaruh dari Kerjasama antara konselor dan konseli, hal ini berpengaruh dalam keabsahan data-data yang didapat dalam proses pengumpulan data. Semakin adanya Kerjasama antara konselor dan konseli dalam proses konseling ini maka keabsahan data yang akan didapat semakin valid.

Bedasarkan temuan penelitian, Dimana proses directive counseling yang dilakukan konselor adiksi di Yayasan Anargya Sober House yang dilakukan di ruang konseling, serta dilakukan tes menggunakan alat ukur (WHOQOL dan URICA) juga wawancara diluar pertanyaan alat ukur tersebut. Hal ini tentunya hampir serupa dengan teori diatas dimana proses bertanya dilakukan oleh konselor adiksi dibarengin dengan membuat kenyamanan agar pecandu tidak membentengi dirinya ketika proses pengumpulan data berlangsung. Namun bila pecandu diawal konseling masih membentengi diri maka konselor harus sabar dan melakukan konseling dilain hari (dua kali konseling dengan pertanyaan yang sama menggunakan alat ukur).

Setelah pecandu merasa yakin dan mau untuk dilakukan konseling baru lah konselor bertanya menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang ringan

seperti menggunakan alat ukur (WHOQOL dan URICA) juga pertanyaan wawancara diluar alat ukur baik mengenai latar belakang pecandu, mengapa menggunakan narkoba, dan lain-lain.

Tahap kedua syntesis, Pada tahap syntesis yaitu langkah merangkum, menggolongkan, menghubungkan-hubungkan data yang telah terkumpul dari tahap analysis. Informasi atau data yang dikumpulkan mencakup segala aspek kepribadian data diri klien. Dalam usaha merangkum, menggolongkan, dan menghubungkan data yang terkumpul dari tahap analysis. Disusun sedemikian rupa agar mendapatkan gambaran keseluruhan data diri klien. Agar berjalan dengan baik dan lancar dalam proses konseling, konselor diharapkan mampu merangkum data diri klien dengan tepat dan akurat. Ketika konselor terampil dalam merangkum masalah dengan disusun sebaik mungkin agar konselor dapat fokus pada masalah yang sedang pecandu hadapi, serta dalam merangkum/menyusun masalah ini perlunya kesabaran agar mendapatkan hasil yang akurat.

Jika menggunakan teori Suwarjo (2008) sebagai pisau analisis , dalam tahapan konseling ini dibutuhkan keterampilan dalam merangkum data. Ketika konselor memiliki keterampilan untuk merangkum masalah klien maka akan sangat berguna bagi konselor dalam membantu konseli mengidentifikasi masalah. Dalam konseling keterampilan merangkum ini sangat bermanfaat untuk membantu konseli agar dapat fokus pada masalah yang sedang dihadapi serta menumbuhkan kesadaran konseling.

Bedasarkan temuan penelitian, terdapat beberapa proses yaitu merangkum, menggolong-golongkan dan menghubungkan data yang telah terkumpul dari tahap analysis. Dimana proses directive counseling yang dilakukan oleh konselor adiksi di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo ini melakukan penyimpulan/merangkum data diri klien yang telah terkumpul dan dalam penyimpulan ini dihasilkan dari alat ukur Ketika koseling awal, menggunakan alat ukur, mewawancara disela-sela pertanyaan menggunakan alat ukur dan observasi yang dilihat langsung oleh konselor ketika berinteraksi dengan pecandu yang lain. Lalu dari hasil ini konselor akan menyusun sedemikian rupa untuk mendapatkan gambaran pada diri klien secara keseluruhan. Pada tahap ini konselor akan mengasah kemampuan nya untuk merangkum hasil data klien dengan seksama dan tepat.

Tahapan ketiga diagnosis, Pada tahap diagnosis yaitu merupakan tahap menginterpretasikan data dalam bentuk masalah yang ditunjukkan. Perumusan diagnosis dilakukan melalui proses pengambilan atau penarikan kesimpulan yang logis. Pada tahap ini ditentukan masalah klien nya apa yang dihadapi klien, kemudian menemukan sebab-sebab dari gejala tersebut. Dari sebab akibat tersebut baru lah konselor akan menyampaikan kepada klien dengan bentuk masalah untuk mendapatkan perubahan.

Menurut Subarsono AG (2005) semakin tepat dalam mengimplementasikan masalah maka akan semakin mudah dalam memprediksi kemungkinan-kemungkinan hal yang akan terjadi yang tidak

diinginkan klien. Dengan tujuan memastikan akan keberhasilan untuk memperoleh hasil dari tujuan yang diinginkan, Sebaliknya jika konselor kesulitan untuk mengimplementasikannya maka akan semakin sulit untuk memdiagnosis nya, maka keahlian ini lah yang perlu dimiliki oleh konselor

Bedasarkan temuan penelitian, terdapat beberapa proses yaitu menginterpretasikan (menafsirkan) data-data yang telah diperoleh dalam bentuk permasalahan, lalu ditarik menjadi kesimpulan yang logis dan kemudian menemukan sebab akibatnya. Untuk mendirikan diagnosis ada proses yang langsung dan tidak langsung. Pada tahap diagnosis langsung maka konselor akan langsung membuat permasalahan sesuai dengan hasil diagnosis tersebut lalu dari hasil tersebut akan muncul sebab akibat nya yang hal ini akan menyadari pecandu untuk menyadari apa yang dia lakukan ini tidak benar, tidak tepat, maka perlu diperbaiki atas dasar kesadaran pecandu bahwa hal yang dilakukan sebelumnya tidak benar. Namun berbeda bila proses diagnosisnya tidak langsung (permasalahan yang lebih berat) untuk mengdiagnosisnya maka konselor adiksi akan merembuk dengan rekan-rekan lain untuk mendapatkan hasil diagnosis. Namun apabila dari hasil diskusi bersama konselor lain belum mendapatkan hasil maka akan dirujuk kepada yang lebih ahli dalam bidang permasalahannya.

Tahap keempat prognosis, berdasarkan temuan peneliti prognosis ini bersangkutan dengan upaya memprediksi kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi berdasarkan data yang ada sekarang. Maka Klien diajak untuk menyadari kemungkinan yang akan terjadi jika keadaan seperti sekarang ini

tetap berlanjut. Pada langkah ini, konselor memprediksi tentang kemungkinan keberhasilan klien, juga dari proses konseling tersebut untuk memprediksi tentang hasil yang dapat dicapai oleh klien dari kegiatan-kegiatannya selama proses rehabilitas/pemulihan berlangsung.

Menurut Murahartawarty (2009) jika dapat memprediksi apa yang terjadi dimasa depan maka kita dapat mengubah kebiasaan kita saat ini menjadi lebih baik dan akan jauh lebih berbeda dimasa yang akan datan. Hal ini sangat sebanding dengan tahapan prognosis dalam konseling untuk menjadikan perubahan bagi klien menjadi lebih baik.

Bedasarkan temuan penelitian, terdapat persamaan terhadap beberapa proses yaitu mengenai tahap untuk memprediksi kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi pada klien tersebut, maka perlu untuk menyadari hal tersebut kepada klien akan kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi bila hal tersebut masih berlanjut. Memprediksi terhadap kondisi klien lalu dari hasil prediksi tersebut akan dipaparkan pada klien bila dikemudian hari masih berlanjut dan bila belum ada perubahan maka konselor akan memberikan penjelasan juga pemaparan terhadap potensi yang akan terjadi pada klien. Pada hal ini bertujuan agar klien/pecandu sadar bahwa bila dibiarkan memberikan efek yang buruk. Maka dari itu konselor adiksi di Yayasan Anargya Sober House ini perlu kreatif untuk kenjadi klien secara sadar dari diri klien tersebut.

Tahap kelima treatment, berdasarkan temuan peneliti, pada tahap treatment ialah tahap inti atau pelaksanaan konseling. Dalam tahapan treatment ini konselor akan memberikan arahan tentang hal-hal apa yang perlu klien lakukan, juga konselor akan memantau jalannya segala yang dilakukan oleh pecandu selama proses rehabilitasi. Dalam hal ini keberhasilan proses rehabilitasi tidak hanya berasal dari konselor saja tapi akan minat dan semangat pecandu untuk pulih baik dari pengaruh zat, meningkatkan kontrol diri, dan juga hal-hal yang perlu pecandu hadapi dikemudian hari.

Jika menggunakan teori hazlett (2004) yang berfokus pada pikiran dan perilaku untuk memengaruhi hasil dalam proses konseling. Dengan begitu pelaksanaan konseling dapat terarah sesuai dengan tujuan untuk mencapai keberhasilan. Dalam pelaksanaan ini perlu pengawasan demi mengetahui akan perubahan dan peningkatan yang terjadi (Muthmainnah, 2018).

Berdasarkan temuan penelitian, terdapat persamaan terhadap beberapa proses yaitu sama memberikan tahapan treatment yang dipantau secara tidak langsung oleh konselor adiksi di Yayasan Anargya Sober House. Hal ini bisa dari respon/prilaku kesehariannya juga kegiatan-kegiatan yang dapat membantu mengontrol baik pengaruh zat, kontrol diri, juga kondisi yang sekarang dirasakan oleh pecandu tersebut. Banyak kegiatan-kegiatan yang peneliti dapat untuk memantau klien/pecandu tersebut. Seperti JMT Meeting Morning, Text Work, lecture merupakan kegiatan pagi-sore dan masih ada lagi kegiatan malam yang dapat memantau pecandu. Namun

sayangnya peneliti tidak diberikan izin untuk meneliti kegiatannya di malam hari.

Tahapan terakhir tindak lanjut, berdasarkan hasil penelitian, pada tahapan tindak lanjut ini merupakan segala bentuk kegiatan yang membantu klien setelah mendapatkan layanan konseling. Pada tahap tindak lanjut ini konselor akan melihat seberapa efektifitasnya konseling dalam proses pemulihan, meliputi baik dalam masalah baru atau masalah yang muncul kembali. Pada tahapan tindak lanjut ini untuk mengetahui seberapa efektifitas akan pemulihan para klien, namun bila masih ada pecandu yang belum bisa mengontrol diri atau pengaruh zat adiktif maka konselor akan menawarkan ulang rehabilitasi dengan program selanjutnya yang disediakan oleh Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo.

Dalam tindak lanjut ini juga konselor membantu pecandu dalam menghadapi baik permasalahan lama atau baru. Menurut Prasetyo (2016) tindakan lanjut ini dilakukan untuk memperbaiki atau meningkatkan kualitas program. Yang semestinya perlu dalam ada tahapan-tahapan konseling untuk mendapatkan hasil yang terbaik demi menghasilkan keberhasilan dalam proses konseling.

Bedasarkan temuan penelitian, terdapat persamaan terhadap beberapa proses yaitu sama memberikan tahapan tindak lanjut (follow up) yang dalam prosesnya sama-sama untuk menentukan keefektivitasan dalam proses konseling selama konseling berlangsung. Dalam hal ini konselor dapat

menawarkan program tambahan pada klien untuk lebih memaksimalkan dalam proses konselingnya. Pada tahapan terakhir ini tindak lanjut yaitu langkah untuk menentukan apakah usaha konseling yang dilakukan sudah efektif atau belum.

Pada tindakan lanjutan ini meliputi semua hal yang telah dilakukan/dilaksanakan konselor kepada klien dalam menghadapi kegiatan-kegiatan selama proses pemulihan. tahapan tindakan lanjut (follow up) ini konselor menilai seberapa berhasilnya proses konseling ini, bagaimana cara klien menghadapi masalah seperti ini, kalo dalam proses ini hasilnya belum maksimal konselor dapat menawarkan program tambahan agar menghasilkan hasil yang maksimal. Setelah tiga bulan berjalannya program rehabilitasi ini apakah ada perubahan atau tidak dalam program rehabilitasinya, bila masih ada pengaruh zat/kontrol dirinya belum maksimal maka akan ditawarkan program rehabilitasi lanjut seperti Primary care, transitional care dan after care.

Kontrol diri merupakan keterampilan individu dalam mengontrol, dan mengendalikan respon atau menyesuaikan diri sehingga dapat mengubah perilaku, menahan godaan, mengubah suasana hati, dan bertindak untuk mencapai tujuan pribadi. Pada dasarnya setiap individu harus memiliki kontrol diri yang tinggi agar tidak terjerumus pada hal yang tidak diinginkan, namun kontrol diri pada mantan pecandu narkoba memiliki kontrol diri yang rendah oleh sebab itu mudahnya para pecandu narkoba terjerumus pada hal yang tidak baik salah satunya penyalahgunaan narkoba



dan hal ini kadang tidak datang sekali dua kali melainkan berulang kali. Semakin rendah kontrol diri pada mantan pecandu maka akan semakin tinggi hal-hal negative yang tidak diinginkan terjadi.

Kontrol diri sebagai kemampuan individu untuk menyesuaikan tingkah lakunya dengan apa yang dianggap diterima secara sosial oleh masyarakat. Sementara itu secara lebih spesifik kontrol diri didefinisikan sebagai kemampuan mengesampingkan impuls dan respon spontan yang selama ini telah menjadi kebiasaan, untuk kemudian menyesuaikan diri dengan standar orang pihak lain (hastuti, 2018). Menurut baumister dan heatherton (1996) dalam penelitian wulandari (2020) bahwa masalah ketergantungan muncul karena individu tidak memiliki kontrol atas dirinya dan juga tidak memiliki disiplin, sehingga marlatt dan donavan (2005) mengatakan bahwa pencegahan kekambuhan merupakan program manajemen diri yang dirancang untuk meningkatkan kemampuan individu untuk mempertahankan kondisi mereka yang sudah berhenti menggunakan narkoba.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Bedasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa:

Tahapan directive counseling dalam meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo, memiliki penangan yang sesuai dalam proses konseling pada mantan pecandu narkoba. Mantan pecandu narkoba Di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo menggunakan teknik directive counseling yang cukup berpengaruh dalam meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba, dengan keahlian dan pengalaman yang dimiliki oleh konselor adiksi di Yayasan Anargya Subor House Sukoharjo membuat directive counseling dapat berjalan sesuai harapan baik pemulihan pecandu juga keberhasilan konselor dalam menangani proses pemulihan. Pada setiap sesi konseling pecandu akan mengikuti segala proses dan arahan yang telah konselor berikan untuk keberhasilan dan harapan dalam proses konseling ini. Hal ini menunjukkan bahwasanya keberhasilan dalam proses konseling dipengaruhi adanya campur tangan konselor juga kerja sama yang baik dengan konseli.

Bedasarkan keenam tahapan yang diteliti, directive counseling memiliki enam tahapan yakni tahapan analysis (pengumpulan data), tahapan syntesis (merangkum data), tahap diagnosis (menginterpretasikan data), tahap

prognosis (memprediksi kemungkinan-kemungkinan), tahap treatment (pelaksanaan konseling), tindak lanjut (efektivitas dari konseling).

Dari penelitian ini ditemukan beberapa temuan yaitu: Pada tahapan analysis setiap mantan pecandu narkoba akan dikumpulkan data menggunakan alat ukur (WHQOL dan URICA) yang telah disediakan, wawancara disela-sela pertanyaan alat ukur, dan observasi ketika masa pemulihan. Tahap treatment, konselor akan menentukan langkah/pelaksanaan yang pas untuk klien dan juga selalu dalam pengawasan menggunakan kegiatan-kegiatan yang ada di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo. Tahapan terakhir tindak lanjut, ketika masa rehabilitas/pemulihan telah selesai maka akan dilihat akan keberhasilan dalam proses rehabilitasi nya, bila dalam proses rehabilitasi ini belum mendapatkan hasil yang maksimal maka konselor adiksi di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo akan menawarkan program selanjutnya, hal ini bertujuan untuk memaksimalkan proses directive counseling pada mantan pecandu narkoba.

Perubahan kontrol diri yang terjadi di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo selalu mendapatkan perubahan baik dari kontrol diri pecandu, kemampuan berkomunikasi, dan emosional pecandu yang kadang masih berubah-ubah. Namun setelah melakukan program rehabilitasi ini kontrol diri yang terdapat pada mantan pecandu ini cukup stabil meningkat dan hal ini menunjukkan bahwa directive counseling dapat diberikan kepada mantan pecandu narkoba.

## B. Saran

Bedasarkan hasil penelitian mengenai *directive counseling* dalam meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo diharap dapat dijadikan pertimbangan dan saran sebagai berikut:

### 1. Bagi keluarga

Untuk meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba, maka diperlukan Kerjasama dan support yang baik antara keluarga, konselor, dan lingkungan sekitar. Seperti mantan pecandu berani untuk melakukan rehabilitas demi Kesehatan baik jasmani dan rohani pecandu, konselor memberikan edukasi dan penanganan yang tepat bagi pecandu dalam masa rehabilitas, serta dukungan orang tua juga lingkungan sekitar untuk mensupport proses pemulihan di lingkungan rehabilitas.

### 2. Bagi masyarakat

Bagi masyarakat khususnya agar mampu saling mendukung akan pemberantasan narkoba dan penyalahgunaan narkoba bagi kalangan remaja khususnya. Dan dapat memberikan dukungan penuh terhadap mereka yang sedang dalam masa pemulihan.

### 3. Bagi konselor

Bagi konselor hendaknya mengadakan penyalinan hasil dari tahap *analysis* dan tahap *syntesis* setelah melakukan konseling dalam bentuk catatan tertulis khusus agar lebih mempermudah konselor untuk

menyimpulkan perubahan yang didapat oleh klien secara signifikan selama proses konseling.

#### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini masih dalam ruang lingkup yang terbatas, sehingga bagi peneliti yang tertarik untuk melakukan penelitian selanjutnya disarankan agar mengembangkan atau menambahkan baik wawasan, informasi, pemikiran dan ilmu pengetahuan lainnya untuk dapat menggali lebih mendalam lagi mengenai kontrol diri pada mantan pecandu narkoba.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penulis menyadari bahwasanya penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, dengan keterbatasan dan kemampuan yang dimiliki, maka penelitian ini adalah suatu usaha yang maksimal yang peneliti lakukan. Pada keterbatasan penelitian ini peneliti tidak dapat mendapatkan dokumentasi mengenai gambaran kontrol diri pada mantan pecandu, namun keterbatasan pada penelitian ini membuat peneliti semakin semangat untuk mencari cara lain dalam memberantas keterbatasan ini. Untuk itu kritik dan saran bila keterbatasan ini masih jauh dari kata sempurna peneliti menerima kritik dan saran agar keterbatasan ini dapat peneliti hadapi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agung, A., Laksmi, S., Suryani, L. P., Hukum, F., Warmadewa, U., & Nasional, B. N. (2022). *FAKTOR PENYEBAB PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN NARKOTIKA*. 3(2), 444–449.
- AMANDA, M. P., HUMAEDI, S., & SANTOSO, M. B. (2017). Penyalahgunaan Narkoba Di Kalangan Remaja (Adolescent Substance Abuse). *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(2), 339–345. <https://doi.org/10.24198/jppm.v4i2.14392>
- Ayu, S., Fauzi, Z., & Eka Prasetya, M. (2021). *KONSELING DIREKTIF DALAM MENUMBUHKAN MOTIVASI BELAJAR DARING DI MASA PANDEMI SISWA KELAS 8B MTsN 2 BARITO KUALA*.
- Busyra, N. Z., & Pulungan, W. (n.d.). *PENERAPAN KONSELING DIREKTIF UNTUK MENINGKATKAN KEPERCAYAAN DIRI PADA KORBAN BULLYING DI SDN KENARI JAKARTA*.
- Dwi, D. R. Y. (2023). Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Abdi Putra*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.52005/abdiputra.v3i1.111>
- Elpandi, T. (2014). DAMPAK PENYALAHGUNAAN NARKOBA TERHADAP KESEHATAN MENTAL MASYARAKAT (Studi Di Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musi Rawas Utara). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 5(1), 9.
- Farena, Y. (2019). *Konseling Individu dengan Teknik Modeling dalam Meningkatkan Self Control (Studi Kasus pada Klien "L" di Perumnas Talang Kelapa Alang-Alang Lebar Palembang*. 29–69. <http://repository.radenfatah.ac.id/5251/>
- Hastuti, L. W. (2018). Kontrol Diri dan Agresi : Tinjauan Meta-Analisis. *Buletin Psikologi*, 26(1), 42–53. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.32805>
- Janosik, S. M. (2005). Narkoba merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika, bahan adiktif lainnya. Secara etimologis narkoba atau narkotika berasal dari bahasa Inggris narcose atau narcosis yang berarti menidurkan dan pembiusan. *NASPA Journal*, 42(4), 1.
- Lukman, G. A., Alifah, A. P., Divarianti, A., & Humaedi, S. (2022). Kasus Narkoba Di Indonesia Dan Upaya Pencegahannya Di Kalangan Remaja. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 2(3), 405. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3.36796>
- M.A, A. (2012). Pengantar Metodologi Penelitian. In *Antasari Press*.
- Mahmud, A., & Sunarty, K. (2012). Mengenal Teknik-Teknik Bimbingan Dan Konseling. In *Badan Penerbit UMN*.
- Marsela, R. D., & Supriatna, M. (2019a). *Kontrol Diri : Definisi dan Faktor*. 3, 65–

69.

- Marsela, R. D., & Supriatna, M. (2019b). Kontrol Diri: Definisi dan Faktor. *Journal of Innovative Counseling: Theory, Practice & Research*, 3(2), 65–69. [http://journal.umtas.ac.id/index.php/innovative\\_counseling](http://journal.umtas.ac.id/index.php/innovative_counseling)
- Narkoba, P., Kalangan, D. I., & Di, R. (2019). *Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan narkoba di kalangan remaja di kelurahan tegal sari mandala ii medan.*
- Partodiharjo, S. (2010). *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya.* 77.
- Pramudiani, D. (2019). Penerapan Konseling Direktif Untuk Menangani Siswa Underachiever Di Sdn Utan Kayu Utara 01 Pagi Jakarta Timur. *Jurnal Psikologi Jambi*, 4(1), 30–40. <https://doi.org/10.22437/jpj.v4i1.8783>
- Rendah, D. A. N., Kelas, D. I., & Mahmudinata, A. A. (2014). *CONTROL SISWA YANG MEMILIKI KECERDASAN SPIRITUAL TINGGI SMAN I KOTA KEDIRI TAHUN.* 2(2), 95–118.
- Ryan, Cooper, & Tauer. (2013). 濟無No Title No Title No Title. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 12–26.
- Simangunsong, F. (2009). Faktor-Faktor Penyalahgunaan Narkotika. *Umm Press, Malang*, 1–5.
- Williamson, E. G. (2012). Techniques of counseling. *How to counsel students: A manual of techniques for clinical counselors.*, 1, 124–145. <https://doi.org/10.1037/13902-005>
- Wulandari, P. D., Alfian, I. N., & Widiasavitri, P. N. (2020). Pelatihan Kontrol Diri Untuk Mencegah Relapse Pada Narapidana Kelompok Rehab Mantan Pecandu Narkoba di Lapas. *Jurnal Diversita*, 6(2), 175–182.
- winkel & hastuti (2013), Busyra, N. Z., & Pulungan, W. (n.d.). *PENERAPAN KONSELING DIREKTIF UNTUK MENINGKATKAN KEPERCAYAAN DIRI PADA KORBAN BULLYING DI SDN KENARI JAKARTA.*
- Yeo (2007), Agung, A., Laksmi, S., Suryani, L. P., Hukum, F., Warmadewa, U., & Nasional, B. N. (2022). *FAKTOR PENYEBAB PENYALAHGUNAAN DAN PEREDARAN NARKOTIKA.* 3(2), 444–449.
- AMANDA, M. P., HUMAEDI, S., & SANTOSO, M. B. (2017). Penyalahgunaan Narkoba Di Kalangan Remaja (Adolescent Substance Abuse). *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(2), 339–345. <https://doi.org/10.24198/jppm.v4i2.14392>
- Ayu, S., Fauzi, Z., & Eka Prasetya, M. (2021). *KONSELING DIREKTIF DALAM MENUMBUHKAN MOTIVASI BELAJAR DARING DI MASA PANDEMI SISWA KELAS 8B MTsN 2 BARITO KUALA.*
- Busyra, N. Z., & Pulungan, W. (n.d.). *PENERAPAN KONSELING DIREKTIF UNTUK MENINGKATKAN KEPERCAYAAN DIRI PADA KORBAN BULLYING DI SDN KENARI JAKARTA.*

- Dwi, D. R. Y. (2023). Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Abdi Putra*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.52005/abdiputra.v3i1.111>
- Elpandi, T. (2014). DAMPAK PENYALAHGUNAAN NARKOBA TERHADAP KESEHATAN MENTAL MASYARAKAT (Studi Di Desa Biaro Baru Kecamatan Karang Dapo Kabupaten Musi Rawas Utara). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 5(1), 9.
- Farena, Y. (2019). *Konseling Individu dengan Teknik Modeling dalam Meningkatkan Self Control (Studi Kasus pada Klien "L" di Perumnas Talang Kelapa Alang-Alang Lebar Palembang*. 29–69. <http://repository.radenfatah.ac.id/5251/>
- Hastuti, L. W. (2018). Kontrol Diri dan Agresi : Tinjauan Meta-Analisis. *Buletin Psikologi*, 26(1), 42–53. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.32805>
- Janosik, S. M. (2005). Narkoba merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika, bahan adiktif lainnya. Secara etimologis narkoba atau narkotika berasal dari bahasa Inggris narcose atau narcosis yang berarti menidurkan dan pembiusan. *NASPA Journal*, 42(4), 1.
- Lukman, G. A., Alifah, A. P., Divarianti, A., & Humaedi, S. (2022). Kasus Narkoba Di Indonesia Dan Upaya Pencegahannya Di Kalangan Remaja. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 2(3), 405. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3.36796>
- M.A, A. (2012). Pengantar Metodologi Penelitian. In *Antasari Press*.
- Mahmud, A., & Sunarty, K. (2012). Mengenal Teknik-Teknik Bimbingan Dan Konseling. In *Badan Penerbit UMN*.
- Marsela, R. D., & Supriatna, M. (2019a). *Kontrol Diri : Definisi dan Faktor*. 3, 65–69.
- Marsela, R. D., & Supriatna, M. (2019b). Kontrol Diri: Definisi dan Faktor. *Journal of Innovative Counseling : Theory, Practice & Research*, 3(2), 65–69. [http://journal.umtas.ac.id/index.php/innovative\\_counseling](http://journal.umtas.ac.id/index.php/innovative_counseling)
- Narkoba, P., Kalangan, D. I., & Di, R. (2019). *Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan narkoba di kalangan remaja di kelurahan tegal sari mandala ii medan*.
- Partodiharjo, S. (2010). *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannya*. 77.
- Pramudiani, D. (2019). Penerapan Konseling Direktif Untuk Menangani Siswa Underachiever Di Sdn Utan Kayu Utara 01 Pagi Jakarta Timur. *Jurnal Psikologi Jambi*, 4(1), 30–40. <https://doi.org/10.22437/jpj.v4i1.8783>
- Rendah, D. A. N., Kelas, D. I., & Mahmudinata, A. A. (2014). *CONTROL SISWA YANG MEMILIKI KECERDASAN SPIRITUAL TINGGI SMAN I KOTA KEDIRI TAHUN*. 2(2), 95–118.
- Ryan, Cooper, & Tauer. (2013). 濟無No Title No Title No Title. *Paper Knowledge*



. *Toward a Media History of Documents*, 12–26.

Simangunsong, F. (2009). Faktor-Faktor Penyalahgunaan Narkotika. *Umm Press, Malang*, 1–5.

Williamson, E. G. (2012). Techniques of counseling. *How to counsel students: A manual of techniques for clinical counselors.*, 1, 124–145. <https://doi.org/10.1037/13902-005>

Wulandari, P. D., Alfian, I. N., & Wideasavitri, P. N. (2020). Pelatihan Kontrol Diri Untuk Mencegah Relapse Pada Narapidana Kelompok Rehab Mantan Pecandu Narkoba di Lapas. *Jurnal Diversita*, 6(2), 175–182.

Yin, (2013), Nurahma, G. A., & Hendriani, W. (2021). Tinjauan sistematis studi kasus dalam penelitian kualitatif. *Mediapsi*, 7(2), 119–129. <https://doi.org/10.21776/ub.mps.2021.007.02.4>

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 *Informed consent*

Lembaran penjelasan penelitian

Nama Peneliti : Nengduhan Hunavi  
Nim : 191221042  
Alamat : Jln. Mengger Hilir No. 40 Rt 03/04, Kel.  
Mengger Kec. Bandung Kidul, Kota  
Bandung  
Judul Skripsi : Directive Counseling Dalam  
Meningkatkan Kontrol Diri Terhadap  
Mantan Pecandu Narkoba Di Yayasan  
Anargya Sober House Sukoharjo

Peneliti adalah mahasiswa program S1 Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta. Saudara telah diminta ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini adalah sukarela. Saudara berhak menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara, observasi, dan juga dokumentasi. Segala informasi yang saudara berikan akan digunakan sepenuhnya hanya dalam penelitian ini. Peneliti sepenuhnya akan menjaga kerahasiaan identitas saudara dan tidak dipublikasikan dalam bentuk apapun. Jika ada yang belum jelas, saudara boleh bertanya pada peneliti. Jika saudara sudah memahami penjelasan ini dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara menandatangani lembar persetujuan yang akan di lampirkan.

Peneliti

(Nengduhan Hunavi)

NIM:19.12.21.042

**Lampiran 2 Lembaran persetujuan responden**

Saya bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Nengduhan Hunavi

Nim : 191221042

Alamat : Kp. Sukamanah No. 40 Rt 03/02, Kel. Mengger  
Kec. Bandung Kidul, Kota Bandung

Judul Skripsi : Directive Counseling Dalam Meningkatkan  
Kontrol Diri Terhadap Mantan Pecandu Narkoba  
Di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo

Saya bersedia untuk dilakukan pengukuran dan pemeriksaan demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sukoharjo,.....2023

Responden

( )

### Lampiran 3 Pendoman wawancara

#### PENDOMAN WAWANCARA

Wawancara dilakukan untuk mendapatkan data utama, yang mana peneliti menyusun pendoman wawancara sebagai berikut:

##### A. Topik Wawancara

“*Directive Counseling* Dalam Meningkatkan Kontrol Diri Terhadap Mantan Pecandu Narkoba Di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo”

##### B. Identitas Informan

Nama :

Umur :

Hari, Tanggal :

##### C. Rencana pertanyaan mengenai variabel *Directive Counseling*

Proses atau tahapan	Pertanyaan
Tahap Awal (Tahap perkenalan)	Bagaimana cara konselor mengenal klien-klien dianargya sober house ini?
	Apa saja program yang dirancang oleh konselor adksi untuk rehabilitasi dianargya sober house?
	Bagaimana proses dan tahapan konseling pada mantan pecandu narkoba di anargya sober house?
	Bagaimana cara konselor menganalisis data-data klien?
	Bagaimana cara konselor menjelaskan kalo narkoba adalah penyakit?
Tahap pertengahan (tahap kerja)	Apa dan bagaimana strategi dalam melakukan kegiatan pada pecandu narkoba dianargya sober house?
	Apa saja faktor yang menguatkan dalam menjalankan program konseling pada mantan penyalahgunaan narkoba ?
	Apakah semua klien di anargya sober house ini dapat menerapkan <i>directive counseling</i> ?
	Bagaimana cara konselor mengidentifikasi masalah klien?
	Apa saja perubahan yang terlihat dari remaja penyalahgunaan narkoba setelah mendapatkan bimbingan dan konseling ?
Tahap akhir (follow up)	Bagaimana konseling lanjutan yang diberikan oleh konselor dalam memberikan tindakan lanjutan dalam konselingsnya?
	Bagaimana tahapan tretmen dalam meningkatkan kontrol diri?

	Apa saja faktor penghambat selama melakukan konseling pada mantan penyalahgunaan narkoba ?
	Bekal apa yang konselor adiksi berikan ketika rehabilitasi dianargya sober house ini selesai?
	Bagaimana tanggapan konselor dianargya sober house Ketika klien nya dulu relapse lagi menggunakan narkoba?

### Lampiran 4 Verbatim

#### Transkrip Hasil Wawancara Informan 1

(S1,W1)

Subjek : MT

Waktu : Selasa, 23 Mei 2023

P : Peneliti

I : Informan

NO	VERBATIM	TEMUAN
1	P: selamat siang mas I: <i>selamat siang juga mba</i>	Opening
5	P: sebelumnya mohon maaf mengganggu waktunya mas, perkenalkan saya Nengduhan Mahasiswi Uin Raden Mah Said Surakarta, <u>mohon izin disini saya sedang melakukan penelitian skripsi dengan tema konseling directive (<i>directive counseling</i>) dalam meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba</u>	Memberikan penjelasan kepentingan wawancara
10	I: <i>oalahh nggh mba monggo duduk didalam aja ya</i> P: baik mas, sebelumnya mas saya izin mewawancarai mas selaku konselor adiksi dan konselor adiksi lain nya yang berada di Yayasan ini	
15	I: <i>nggh monggo mba, tapi untuk konselor lain nya mungkin belum bisa hari ini, soalnya lagi pada diluar jam kerja sementara sama saya dulu ya</i> P: oh iyh mas gpp, kalo boleh tau disini konselor adiksinya ada berapa ya mas?	
20	I: <i>untuk konselor adiksinya ada lima mba tapi untuk saat-saat ini yang aktif hanya tiga orang aja mba</i> P: oh gitu ya mas, sebelumnya mau nanya mas untuk dua konselor lagi kira-kira bisanya dihari apa ya mas atau mungkin dijam kerjanya kapan ya mas?	
25	I: <i>untuk mas yogi sebenranya ada di hari senin-kamis tapi kebetulan hari ini lagi izin, insyaallah besok ada mba, lalu untuk mba dilla ini saya harus nanyain dia dulu ya mba jumat ini bisa konseling</i>	
30	<i>ga</i> (sambil mengetik dilayar hand phone)	

<p>35</p> <p>40</p> <p>45</p> <p>50</p> <p>55</p> <p>60</p> <p>65</p> <p>70</p> <p>75</p>	<p>P: alhamdulillah baik mas, terimakasih atas bantuannya mas</p> <p>I: <i>iyh mba santai aja, eh mba nya bisa kenal etek dari mana?</i></p> <p>P: iyh mas jadi gini kemarin itu saya survei kegajahan katanya disana ada kampung GRANAT (Gerakan Anti Narkoba) dan disana saya mewawancarai RT setempat mengenai hal tersebut, dan ternyata memang benar dulu Gajahan pernah dimasuki oleh narkoba dan diberantas oleh GRANAT sendiri dan salah satu dari mantan pecandunya ini ada yang pernah melakukan rehabilitas disini Namanya etek mas, saya pikir GRANAT dan Yayasan Anargya Sober House ini masih satu ranah gitu mas ternyata beda ya mas</p> <p>I: <i>oh iyh mba memang beda, lah mba nya bisa to ngobrol sama etek?(mengingat etek yang berbicara cepat)</i></p> <p>P: Emm iyh gitu mas awalnya agak kesusahan mas soalnya mas etek ini kalo ngobrol pake Bahasa jawa dan itu ngomongnya cepet banget mas, kendala saya Ketika ngobrol dengan mas etek, ada temen saya yang bisa pake Bahasa jawa jadi kemarin minta bantuan teman saya buat bantu mengtranslet percakapan</p> <p>I: <i>Hahaha, iyah mba emang, saya aja kalo konseling dengan dia aja kadang pusing loh mba ngomongnya cepet banget, lah mba nya emang orang mana kok ga bisa Bahasa jawa?</i></p> <p>P: kebetulan saya asli Bandung mas, tapi sedikit-sedikit paham kok Bahasa Jawa, kebetulan aja etek ngomongnya cepet jadi kemarin agak pusing</p> <p>I: <i>hahaha iyh mba gpp</i></p> <p>P: mas sebelumnya neng boleh izin untuk merekam suara dan mengambil dokumentasi disini?</p> <p>I: <i>waduh gimana ya mba, soalnya etika disini kami menjaga segala jenis kerahasiaan klien dalam bentuk apapun mba</i></p> <p>P: emm gini mas kalo neng minta dokumen seperti foto dan nanti diblur in guna untuk dokumentasi skripsi neng gimana mas boleh ga?</p> <p>I: <i>emm gimana ya, sebentar ya saya izin pimpinan saya dulu (Menelfon Kepala Pimpina Yayasan Anargya Sober House)</i></p> <p>P: nggh mas monggo</p>	<p>meyakinkan konselor akan menjaga kerahasiaan klien</p>
---	--	---

80	<p><u>I: Oke boleh mba, katanya tapi itu bener diblur ya mba, soalnya kami disini bener-bener menjaga baik kenyamanan, kerahasiaan dll yang berbaur klien mba</u></p>	
85	<p>P: nggh siapp mas pasti saya blur mas. Oh iyh mas untuk disini bagaimana cara para konselor mengenal klien-klien di Yayasan Anargya Sober House?</p>	
90	<p><u>I: Jadi disini itu perkenalan nya langsung bareng-bareng tapi diakhir panggilannya terdapat panggilan tambahan pecandu. Misalkan agus pecandu (fungsinya untuk mengingatkan walaupun sudah pulih tapi tetep kecanduan atau penyakit kecanduan, yang dimana penyakit kecanduan ini kan tidak dapat sembuh hanya bisa pulih dan guna nya panggilan tambah ini untuk mengingat bahwa ini hanya bersifat sementara kemungkinan ada untuk menggunakan lagi) tapi kami selalu</u></p>	
95	<p><u>mengharapkan agar klien-klien yang rehab disini itu tidak relapse lagi mba</u></p>	Rutinitas/kegiatan rehabilitas di Yayasan Anargya Sober House
100	<p>P: lalu program apa saja yang dirancang oleh konselor adiksi untuk rehabilitas di Yayasan Anargya Sober House ini?</p>	
105	<p><u>I: Bisa diliat didinding ada jadwal nya sendiri kok mba (sambil mengarahkan tangannya ke dinding), dan disini kegiatannya ga banyak kok mba, sesekali kami juga mengajak mereka untuk bersenang-senang bersama-sama diluar</u></p>	
110	<p>P: wah apa itu mas ga takut diantara mereka sampai ada yang kabur?</p>	Proses Perekrutan
	<p>I: alhamdulillah sejauh ini tidak ada yang sampai kabur sih mba</p>	
115	<p>P: alhamdulillah ya mas, oh iyh mas untuk yang rehabilitas disini kuotanya berapa ya?</p>	
120	<p><u>I: untuk disini sih kami hanya menerima 10 orang aja mba untuk yang direhabilitas, dan kebetulan kami juga bersangkutan dengan IPWL jadi kami bekerjasama dengan BNN, Kepolisian, dan kejaksaan dari mereka ini juga kadang ngirim orang-orang yang sungguh-sungguh untuk sembuh. Nah kalo misalnya kuota penuh nanti kami kirim ke rumah rehabilitas yang lain dengan catatan telah melakukan persetujuan dengan oaring tua/ wali dari mereka.</u></p>	



125	<p>P: Oalah, berarti yang dari kejaksaan atau kepolisian itu udah membawa surat/berita acara penyerahan pelaku tersebut ya mas?</p> <p>I: <i>iyh betul mba, nanti disini kita assessment kembali demi keabsahan datanya mba</i></p>	
130	<p>P: tapi untuk disini ada yang dateng atas kemauan sendiri bukan karena atas penangkapan ga mas?</p> <p>I: <i>ada kok mba justru kami sangat senang dengan mereka yang dateng dengan kemauan sendiri tanpa paksaan dari pihak mana pun</i></p>	Proses administrasi
135	<p>P: Lalu mas untuk biaya administrasinya itu ada mas? Dan kira-kira untuk perbulannya berapa ya mas?</p> <p>I: <u><i>Untuk disini tidak ada patokan untuk pembayarannya berapa alias bayarannya semampunya aja mba, kadang ada yang bayar 1juta-3,5juta mba dan kalo tidak mampu juga kami permudah dengan mereka membawa SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu) dari kelurahan</i></u></p>	
140	<p>P: berarti disini ada donaturnya ya mas?</p> <p>I: <i>alhamdulillah ada mba dan donator nya ini merupakan mantan pecandu juga yang peduli terhadap orang-orang yang berkeinginan untuk sembuh</i></p>	
145	<p>P: wah keren ya mas beliau sangat peduli apalagi buat mereka yang mau sembuh tapi keterbatasan biaya, lalu untuk perlengkapan apa saja yang diperbolehkan untuk dibawa?</p> <p>I: <i>Untuk pakaian kami tidak mempatokkan, yang penting tidak satu lemari juga ya mba hehehe</i></p>	
150	<p>P: hehehe iyh mas, lalu untuk staff konselornya disini ada berapa mas?</p> <p>I: <i>Untuk konselor adiksi sebenarnya disini ada 6 mba, tapi yang aktif sekarang ada 3 mba. Nah untuk 3 yang lain nya itu pertama, sedang sakit dan harus dikemo untuk sementara ini kami sarankan untuk fokus pemulihan aja mba, terus yang satu itu merupakan salah satu staff yang disuruh untuk fokus di YAPI mba oleh IPWL gitu, dan yang ketiga, itu bang evan fokus ke Anargya Sober House bali mba dan kalo lagi dijawab pasti beliau nyempetin hadir ikut mengisi kegiatan disini mba</i></p>	
155	<p>P: Ohh gitu ya mas, tapi untuk yang staff yang ngejaga disini ada juga mas?</p> <p>I: <i>Ada mba, disini kami bukan hanya konselor aja tapi kami juga sekaligus satpam mba hehehe</i></p>	
160		
165		

<p>170</p> <p>175</p> <p>180</p> <p>185</p> <p>190</p> <p>195</p> <p>200</p> <p>205</p> <p>210</p>	<p>P: Wihh full disini terus ya mas. Oh iyh mas kalo untuk proses perekrutannya atau nya gimana ya mas?</p> <p>I: <i>Untuk disini kita lakukan screening dulu langsung disini mba dengan membawa berkas-berkas untuk melengkapi data-datanya, juga melengkapi administrasi bila mampu. Dan untuk Batasan umurnya sih ga ada mba lebih ke keinginan klien untuk sembuh paling, dan yang penting bukan lansia juga ya mba karena disini buka panti jompo hehehe</i></p> <p>P: Wah berarti ada juga anak-anak pelajar disini ya mas? Itu untuk anak-anak yang dibawah umur yang sedang sekolah gitu mereka putus atau mengambil izin cuti untuk rehabilitas mas?</p> <p>I: <i>Kebanyakan sih mba yang sedang sekolah disini mereka pada putus sekolah mba dan Ketika disini kami arahkan untuk mengambil paket C dan alhamdulillah pada mau mba</i></p> <p>P: kalo menurut mas sendiri rehabilitas itu apa mas?</p> <p><u>I: <i>Rehabilitas itu kan tempat pemulihan baik bentuk atau fungsi yang normal yang dimana mereka ini sedang sakit atau terluka maka dari itu mereka butuh tempat pemulihan mba. Dan disini tempat pemulihan nya dibuat senyaman mungkin, dengan maksud dan tujuan agar klien tidak menilai kalo rehabilitasi itu adalah penjara yang kejam, rehabilitas itu tempatnya disiksa-siksa dan masih banyak lagi mba pengertian orang-orang terkait rehabilitas. Dan Dianargya Sober House ini memberikan tempat dan pelayanan senyaman mungkin tidak ada yang namanya kekerasan tapi kami rangkul kami arahkan dengan jalan yang baik. Tapi setiap rehabilitas pasti punya teknik dan cara masing-masing dalam prosesnya dan itu cocok-cocokan ya mba soalnya kadang ada yang ga cocok terus nanti dia bisa aja pindah tuh ada. Jadi balik lagi keindividunya masing-masing mba</i></u></p> <p>P: iyh mas karena kenyamanan itu ga bisa dipaksain ya mas</p> <p>I: <i>betul mba setiap orang punya kenyamanan masing-masing</i></p> <p>P: Lalu Dari komunitas anargya ini menerima klien itu dari mana saja?</p>	<p>Makna rehabilitas</p>
--	--	--------------------------

215	<p><i>I: Seluruh Indonesia kami terima dengan catatan kami hanya menerima 10 orang tidak lebih, bila lebih biasanya kami tawarkan untuk direhabilitas ditempat lain</i></p>	Faktor penyalahgunaan narkoba
	<p><i>P: wah hebat ya udah seluruh Indonesia ditambah tidak ada patokan untuk administrasinya</i></p>	
	<p><i>I: nggh mba betul sekali</i></p>	
220	<p><i>P: emm lalu kira-kira kenapa para pecandu ini terjadi relapse ya mas?</i></p>	Dampak kontrol diri rendah
	<p><i>I: macem-macem mba ada yang karena depresi, rendah diri, belum bener-bener siap, kekurangan ekonomi, kontrol diri yang rendah juga berpengaruh ya mba soalnya kalo kontrol dirinya rendah rawan terdokir pengaruh dari orang lain dan masih banyak lagi mba.</i></p>	
225	<p><i>P: lalu untuk kontrol diri yang rendah itu seperti apa?</i></p>	
	<p><i>I: gampangnya gini mba kontrol diri yang rendah itu tidak teguh pendirian ya mba, jadi mereka itu kalo dibilangin orang lain nyuruh coba ini biar gaul lah, nih pasti tanpa berfikir Panjang pasti langsung main pake aja mba, dan itu berpengaruh</i></p>	Awal mula directive
230	<p><i>dalam penyakit adiksinya juga mba</i></p>	counseling masuk
235	<p><i>P: emm iyh sih mas bener mas, untuk proses konselingnya apakah konselor disini menggunakan konseling direktif?</i></p>	
	<p><i>I: emm konseling direktif itu yang berpusat nya kepada konselor itu kan mba?</i></p>	
240	<p><i>P: iyh mas betul mas</i></p>	Awal menggunakan
245	<p><i>I: oh iyh kita pake teknik konseling itu mba (directive counseling) kebetulan juga kita pake ini juga masih baru-baru mba karena disini baru ada psikolog, konselor sosial, itu belum lama jadi sekitar kurang lebih dari dua tahun ini mba kami pake konseling tersebut (directive counseling)</i></p>	counseling center dan diganti menjadi directive counseling
	<p><i>P: lalu untuk sebelum-sebelumnya konseling apa yang biasa digunakan mas?</i></p>	
250	<p><i>I: untuk disini itu awalnya menggunakan counseling center (konseling yang berpusat pada klien) dan itu tuh masih rentang untuk para klien relapse Kembali mba, kemudian semenjak ada mba risma lulusan sarjana dan magister psikologi dan</i></p>	
255	<p><i>mba dilla lulusan sarjana sosial memberi usulan menggunakan konseling direktif (konseling yang berpusat pada konselor) dan lebih minim tingkat relapse nya lebih memudahkan konselor dalam</i></p>	Perubahan Ketika menggunakan directive counseling

260	<p><u>menangani klie, waktu yang dibutuhkannya juga lebih efisien yang dari situ memutuskan untuk mengubah konseling direktif nya mba.</u></p>	
265	<p>P: emm, terus mas semenjak adanya konseling direktif ini apa mendapatkan perubahan mas?  <u>I: perubahan nya pasti sangat terbantu mba, baik dalam segi penanganan klien, rentangnya relapsenya, kami juga bisa lebih fokus untuk pengaruh zat dan peningkatan kontrol diri, dan masih banyak lagi mba, alhamdulillah nya klien yang rehab disini itu orang-orang yang benar-bener pengen pulih jadi tidak ada paksaan</u></p>	
270	<p><u>meskipun mereka-mereka yang dikirim dari kejaksan atau kepolisian mba semangat mereka sembuh dari ketergantunga obat ini sangat Nampak emang orang-orang yang benar-bener pengen pulih.</u></p>	Kontrol diri yang rendah pada pecandu narkoba
275	<p>P: iyh pak malah enak Kerjasama antara konselor dan klien yang mengharapkan perubahan yang sama ya pak.  I: betul mba</p>	
280	<p>P: namun mas untuk kontrol diri yang pada mantan pecandu narkba itu seperti apa sih mas?  <u>I: kontrol diri yang rendah kan bisa dilihat mereka menjadi sensitive, sulit mengambil keputusan juga, kebiasaan meminum minuman keras juga masuk mba, makanya Ketika mereka bertemu dengan kawan-kawan terus ditawarkan narkoba dengan alasan bisa lebih tenanglah, pasti cepet kaya lah dan mereka tidak berpikir Panjang akan bahaya gangguan narkoba itu pasti langsung diminum mba atau mungkin langsung diedarin. Maka nya mba meningkatkan kontrol diri juga penting untuk</u></p>	Tahapan-tahapan Konselng Direktif
285	<p><u>terhindarnya dari relapse Kembali.</u></p>	
290	<p>P: lalu ada berapa tahapan sih pada konseling direktif di Anargya Sober House?  <u>I:ya pasti yang pertama ada pengumpulan data , kedua ada merangkum data-datanya, ketiga ada diagnosis masalah, keempat memprediksi perkembangan masalah, kelima ada tretmen mba atau pelaksanaan nya dan yang terakhir itu tindakan lanjutan nya</u></p>	Tahap Analysis data
295	<p>P: kalo boleh tau untuk proses penganalisis datanya seperti apa mas?  <u>I: untuk analisis data biasanya kita menggunakan alat ukur namanya WHOQOL dan URICA mba itu</u></p>	
300		

305	<p><u>dilakukan baik napi baru atau napi kiriman dari kejaksaan dan kepolisian untuk kesesuaian data juga diakhiri untuk mengetahui seberapa perubahan yang dapat diambil mba.</u></p>	Alat Ukur Analisis Data (pengumpulan data)
310	<p>P: oalahh, mas kalo berkenang boleh izin diperlihatkan contoh WHOQOL dan URICA nya?</p>	
315	<p><i>I: ohh boleh mba tapi yang kosongan aja gpp mba? Untuk menjaga kerahasiaan data klien mba (sambil menunjukan lembaran-lembaran kertas WHOQOL dan URICA)</i></p>	
320	<p>P: ohh iyh mas gpp kok</p> <p><i>I: nah ini mba WHOQOL dan URICA nya mba, kalo mba mau tau proses nya mba ikut kegiatan sini nanti kami ajarin caranya sekitar 2/3 hari lagi insyaallah mba</i></p>	Tahapan <i>synthesis</i> dan <i>diagnosis</i> (merangkum data-data dan merumuskan masalah)
325	<p>P: wahn saya diperbolehkan ikut prosesnya ini mas?</p> <p><i>I: gpp mba tapi tetap harus diblur ya mba</i></p> <p>P: nggh mas pasti kok mas, oh iyh mas untuk merangkum data nya itu nanti gimana mas?</p>	
330	<p><i>I: nah untuk merangkum data nya tuh nanti setelah dibacakan WHOQOL dan URICA nya itu baru kita buat dalam bentuk masalah nya mba nah dari situ tuh kita tau sebab akibatnya dari masalah itu nya apa mba (sambil menunjukan lembaran hasil indicator nya)</i></p>	
335	<p>P: oalahh iyh-iyh mas, lalu untuk hasilnya apa dibaut grafik untuk melihat perubahannya atau gimana mas?</p> <p><i>I: grafik gimna maksudnya mba?</i></p>	
340	<p>P: maksudnya grafik score Ketika awal rehabilitas-setelah rehabilitas disini mas jadi ada perubahan nya ga?</p> <p><i>I: ohh enggak mba, jadi dari hasil assessment nya kita simpen dilemari itu mba nanti Ketika hendak mengkonseling Kembali baru kami buka Kembali mba. (sambil menunjuk lemari)</i></p>	Tahap Prognosis/ perkembangan kontrol diri
345	<p>P: apa seperti itu ga ribet mas jadinya harus buka tutup berkas tersebut?</p> <p><i>I: sebenarnya agak ribet ya mba tapi karena udh biasa sih mba</i></p>	
345	<p>P: lalu bagaimana cara konselor adiksi disini mengetahui akan perkembangan akan kontrol diri pada mantan pecandu?</p> <p><i>I: bisa dilihat dari cara berinteraksinya mba, gimana berinteraksinya Ketika bersama teman-</i></p>	

350	<p><u>teman yang lain, bagaimana proaktivitas selama disini, juga setiap hari kan ada meeting kami pantau terus mba, semakin menunjukan hal-hal positif dan dapat memecahkan masalah dengan baik kan jadi kelihatan kalo kontrol dirinya juga semakin baik</u></p>	Tahapan Prognosis
355	<p>P: emm iyh-iyh juga mas lingkungan juga faktor pendukung ya mas dalam keberhasilan rehabilitas ini</p>	
340	<p>I: betul mba, kami juga selalu mengingatkan kaya ibadah lima waktu bagi yang muslim, saling support juga untuk pemulihan masing-masing klien.</p> <p>P: wah bagus ya mas, lalu mas untuk tahapan prognosis dalam <i>directive counseling</i> nya seperti apa nggh?</p>	
345	<p><u>I: untuk tahapan prognosis atau yang biasa kita denger itu memprediksi ya mba itu nanti kita menyadari klien hal-hal yang kemungkinan terjadi kalo hal ini tersebut terus berlanjut</u></p>	Tahapan Treatment
350	<p>P: Ohh gitu ya mas, tapi dalam proses konseling ini konselor memprediksinya berarti dari hasil dari temuan analisis itu ya mas?</p> <p>I: iyh betul mba, jadi masih ada keterikatan dalam proses konselingnya</p>	
355	<p>P: oalahh nggh-nggh mas, kalo dalam tahapan treatment/ pemecahan masalah untuk meningkatkan kontrol dirinya apa aja mas?</p> <p>I: maksudnya proses nya ya mba?</p> <p>P: iyh maksudnya proses konseling/ kegiatan apa yang bisa membantu dalam meningkatkan kontrol diri itu mas?</p>	
360	<p><u>I: Kalo tahap treatment itu kan action nya ya mba nah nanti itu kami ini memberi saran kepada klien dan selama berjalannya proses nya itu kami pantau terus mba nah nanti baru kalo perubahan nya belum sesuai dengan harapan baru kita arahin lagi mba</u></p>	Tindakan Lanjut
365	<p>P:oalahh nggh mas ngerti, untuk sejauh ini berapa persen keberhasilan dalam rehabilitas disini mas?</p>	
370	<p>I: berhasil ga berhasil itu balik lagi keindividunya ya mba soalnya kadang dia pribadi yang tidak cocok buat konseling disini jadi ditengah perjalanan rehabilitasnya malah pindah juga ada sih mba atau kadang ada juga yang cuman cover</p>	

<p>375</p> <p>380</p> <p>385</p> <p>390</p> <p>395</p> <p>400</p>	<p><i>nya doang disini baik nanti kalo ufh beres mereka balik untuk relapse tuh ada mba</i></p> <p>P: emm iyh sih mas kadang juga kalo emang ga cocok ya malah jadi percuma aja, lalu mas untuk tindak lanjut nya setelah masa rehabilitas nya usai gimana mba?</p> <p><i>I: Nah kalo tindak lanjut nya itu kan dari hasil proses konseling ini selama kurang lebih dua minggu itu ada perubahannya ga?, peningkatannya seperti apa?, nah baru kita beli konseling lagi, kalo direhabilitas ini kan harus bersabar ya mba nanti kalo belum maksimal bisa ditambah dalam konseling nya makanya disini ada yang Namanya primary care, transitional care, dan after care itu tuh bertujuan untuk lebih memaksimalkan proses rehabilitas nya mba jadi betul-betul</i></p> <p>P: wah keren sih mas, kadang orang ga mau untuk direhabilitas itu karena takut disiksa-siksa dan lain-lain ya mas</p> <p><i>I: oh disini ga ada kaya gitu mba disini kami sama ga ada yang disiksa gitu, tapi mungkin kita adain punishment aja itu juga kami buat punishment yang memberika efek jera tapi ga berat mba.</i></p> <p>P: wah kalo boleh tau punishment apa yang diberi kepada mantan napi disini mas? Terus dari mereka ada yang brontak ga mas?</p> <p><i>I: ya bisa dari kita suruh dia menulis motivasi apa yang bisa memberika dirinya itu tergerak untuk yakin bisa sembuh mba, dan yang kaya gini itu liat dulu juga orang-orangnya gitu mba.</i></p> <p>P: oalahh iyh mas saya paham. Tapi dari sini pernah ga sih sampe ada yang dikirim kerehabilitas lain mas?</p> <p><i>I: ya ada to mba dulu sempet kita kirim ke RSJ karena dari kami tidak ga bisa nanganin dan betul dia udah ga ada pengaruh zat adiktif lagi cuman karena depresi gara istrinnya minta cerai yang membuat dia jadi depresi dan memberontak.</i></p> <p>P: ya allah sampe kaya gitu ya mas</p> <p><i>I: ya gitu deh mba</i></p> <p>P: baik mas alhamdulillah cukup, terimakasih untuk wawancaranya ya mungkin nanti bakal ada sesi wawancara bersama konselor adiksi lain ya mas</p> <p><i>I: nggh mba ditunggu aja dulu ya kejelasaaan nya mba.</i></p> <p>P: nggh mas terimakasih</p>	<p>closing</p>
---	---	----------------

## Transkrip Hasil Wawancara Informan 2

(S2,W2)

Subjek : MY

Waktu : Jumat, 25 Mei 2023

P : Peneliti

I : Informan

NO	VERBATIM	TRETMENT
1	P: Selamat pagi mas, saya Nengduhan mahasiswa UIN Raden Mah Said Surakarta mau izin mewawancarai mas untuk kepentingan penelitian skripsi dengan judul <i>Directive Counseling</i> dalam meningkatkan kontrol diri pada Mantan Pecandu Narkoba di Yayasan Anargya Sober House	Oponing
5	<i>I: nggh mba ini yang kemarin wawancara mas toni ya?</i>	
10	P: nggh mas betul, kemarin udah izin juga kemas toni perihal izin penelitian sekaligus izin untuk mengikuti segala kegiatan-kegiatan disini mas dengan tujuan penelitian <i>I: oh iyh gpp mba boleh banget, berarti penelitiannya lebih ke meningkatkan kontrol diri nya itu ya mba?</i>	
15	P: iyh mas, sekaligus proses konselingnya seperti apa nya itu mas <i>I: oalahh iyh boleh banget mba, nanti mba setelah wawancara dengan saya lanjut ikut kegiatan disini aja ya biar tau rehabilitas disini seperti apa, proses nya bagaimana, peningkatan kontrol dirinya ya bagaimana, dan konselingnya seperti apa ya</i>	
20	P: alhamdulillah, baik mas terimakasih nggh mas <i>I: Nggh mba sama-sama</i> P: Baik mas ini boleh izin langsung mewawancarai mas? <i>I: Nggh mba monggo</i>	
25	P: baik mas sebelumnya mau nanya, apakah bener di Yayasan Anargya Sober House ini apakah menggunakan teknik konseling direktif untuk konseling individualnya? <i>I: nggh mba betul, kami juga belum lama</i>	
30	<i>menggunakan konseling ini kebetulan juga dibantu</i>	



<p>35</p> <p>40</p> <p>45</p> <p>50</p> <p>55</p> <p>60</p> <p>65</p> <p>70</p> <p>75</p>	<p><u>oleh para ahli-ahli dalam bidang nya ada mba risma selaku sarjana dan magister psikologi dan mba dilla sarjana sosial.</u></p> <p>P: lalu menurut mas sendiri apa sih konseling direktif itu?</p> <p>I: emm pada intinya itu proses konseling nya diatur sama konselor kan mba, juga yang lebih berperan dalam mengatur proses konseling ini adalah konselor</p> <p>P: emm terus mas denger-denger sebelum konseling direktif ada konseling center kenapa sekarang mau diganti menjadi konseling direktif?</p> <p>I: ya karena sebelum mengubah juga kita diberi pemahaman tentang konseling direktif ini, konseling nya juga lebih efektif mba soalnya baik perubahan-perubahan nya ada efisien waktu juga mba, emang pas merubah ini ga gampang tapi kami cukup terbantu atas kedatangan para ahli dalam bidang konseling ini mba, mba risma aja lulusan sarjana dan magisternya psikolog mba dilla sendiri sarjana sosial perpaduan yang baik dan kompak ya mba.</p> <p>P: emm nggh mas, sebelumnya menggunakan konseling ini udah berapa lama mas?</p> <p>I: belum lama mba, kurang lebih 2 tahun mba, kami juga sama-sama belajar dengan yang lebih ahli</p> <p>P: nggh mas gpp, oh iyh mas untuk proses konseling napi yang baru itu langsung diawal atau bagaimana?</p> <p><u>I: Untuk disini klien yang baru masuk kita lakukan konseling singkat terlebih dahulu mba, itu kita tanya mengenai kepenggunaan aktif menggunakan zat nya, Riwayat Kesehatan,Riwayat pendidikan, juga komunikasi dengan keluarga. Nanti Ketika disini udh 3-7hari baru kami lakukan konseling individual mba karena kalo langsung itu klien masih memiliki pribadi yang tertutup, sensi, sampai mood yang masih sulit untuk dikontrol ya mba. Nah bila klien diantar oleh keluarga kami lakukan konseling langsung bersama keluarga tersebut, kami tanya terkait hubungan beliau dengan klien, penggunaan narkobanya dll mba.</u></p> <p>P: Oalahh iyh mas, lalu bagaimana cara mas dan konselor adiksi sini menjelaskan mengenai narkoba adalah penyakit?</p> <p><u>I: Untuk itu kami kasih mereka paham baik dilakukan secara langsung, atau kelompok. Kalo kelompok itu ketika pemberian materi Dan di situ</u></p>	<p>Awal mula konseling direktif</p> <p>Konseling singkat</p>
---	--	--

80	<p><u>kita memberi Pemahaman mengenai zat adiksi/narkoba juga menjelaskannya Bahwa narkoba ini adalah penyakit yang di mana penyakit ini tidak bisa hilang tapi hanya bisa dipulihkan dan narkoba ini bisa bisa muncul sewaktu-waktu.</u></p>	Proses edukasi mengenai narkoba
85	<p><u>Makanya banyak orang orang yang telah Rehabilitas tidak bisa menahan hawa untuk relaps Tapi banyak juga orang orang yang bisa berhenti dari kecanduan narkoba tersebut. Lalu Ketika langsung itu biasanya Ketika proses konseling mba.</u></p>	
90	<p>P: emmm, Lalu mas untuk disini penyebab penggunaan narkoba oleh apa?  <u>I: Disini macem-macem mba ada yang karena depresi, faktor keuangan, faktor pergaulan, faktor coba-coba dan faktor kecanduan mba. Dan mayoritas yang rehabilitas disini itu pecandu yang baik dosis nya udah tinggi, penggunaan nya sampe rata-rata diatas 7tahun dan yang berurusan dengan hukum tuh banyak mba.</u></p>	Penyebab penyalahgunaan narkoba
95	<p>P: Wah berat juga ya mas, lalu upaya pencegahan relapsnya yang dilakukan di rehabilitas ini apa?  <u>I: untuk disini kita mesti melakukan konseling baik individu, kelompok, dan keluarga. Dan kami tidak pernah bosan untuk mengingatkan teman-teman disini Ketika meeting grup atau lecture untuk selalu</u></p>	
100	<p><u>mengingat 12 langkah NA mba. Dalam 12 langkah NA itu adalah proses untuk seorang pecandu berbagi cerita pengalaman, kekuatan, dan harapan-harapan yang dalam sebuah lingkungan yang dapat menerima mereka.(sambil menunjuk pada dinding mengenai 12 Langkah NA)</u></p>	Pencegahan relapse
105	<p>P: untuk 12 Langkah NA itu apa ya mas?  <u>I: 12 Langkah NA itu Narkotik Anonimus ( kelompok yang berjuang melawan segala jenis kecanduan narkoba) ada NA ada AA nah kalo itu alcoholics anonimus yng membedakan ini alkohol ya mba</u></p>	
110	<p>P: oalahh nggh-nggh mas paham-paham, lalu sejarah berdirinya Yayasan Anargya Sober House ini gimana ya mas?  <u>I: Anargya ini sebenarnya cabang pertama. Dan pusatnya itu ada dibali mba dulu Namanya itu YBN (Yayasan Bani Nurani). Dulu rumah ini hanya</u></p>	
115	<p><u>dijadikan rumah singah oleh para mantan pengguna narkoba dan rumah ini merupakan pemilik PT.Index mantan amatar alkohol dan beliau juga</u></p>	
120	<p><u>menanamkan pada dirinya 12 langkah NA yang</u></p>	Sejarah Yayasan Anargya Sober House

125	<p><u>membuat beliau bisa mengontrol untuk tidak menggunakan narkoba lagi. Rumah ini kemudian digunakan untuk rehabilitas dan didirikan oleh J.Alex pangkahila, Evan Jacobus pangkahila, yarianto telaumbanua, dan Daniel satria pambud.</u></p>	
130	<p><u>Lalu pada tahun 2015 pihak BNN meminta untuk dibuat rumah rehabilitas dan digabungkan dengan IPWL (Institusi Penerimaan Wajib Lapor) dan dari situ pihak kejaksaan, pihak kepolisian memberikan klien-klien baru dan itu kami terima bila kuota masih memadai, bila penuh maka akan kami berikan ke rehabilitas yang lain. Anargya sober house ini berada dijalan Nyi ageng serang rt.04/08 karanglo, modegondo grogol, sukoharjo.</u></p>	
135	<p>P: wih keren banger ya mas, sepeduli itu ya mas I: Memang bener mba, orang-orang yang paham dan menerapkan 12 NA ini pasti kepedulian nya sangat besar terutama digunakan untuk penyembuhan narkoba seperti ini mba. Kami setiap bulan mendapatkan dana dari donator sejak pertama Anargya Sober House ini berdiri sampe saat ini loh mba.</p>	
140	<p>P: Wah bener-bener keren sih ini mas. Oh iyh mas untuk perkiraan jumlah klien rehabilitas disini pertahunnya bisa mencapai berapa mas? I: Untuk jumlah klien nya pertahun kisaran 35 orang mba, karena kadang ada yang merasa ga cocok dengan metode rehabilitas kami dan akhirnya pergi minta pindah ada. Ada juga yang dia kerja pulang nya kesini nanti pulang kerumah seminggu sekali juga ada mba.</p>	
145	<p>P: Berarti disini ga pernah sepi ya mas, lalu mas dalam proses konseling ini apa aja hambatannya mas? I: ada lah mba, kami kadang kesulitan sama klien yang membentengi dirinya/ ga mau terbuka Ketika proses konseling, dan itu agak sulit buat proses konselingnya mba</p>	Jumlah Penghuni Rehabilitasi pertahun nya
150	<p>P: lalu solusi dari mas Ketika bertemu klien seperti itu apa mas? I: Kami selalu berusaha ya mba demi kelancaran proses konselingnya. Dari kami membuat mereka nyaman dulu mba, kita deketin terus kita kasih pemahan baru kami coba lagi</p>	Hambatan Pelaksanaan Konseling
155	<p>P: wah butuh kesabarn yang ekstra banget ya mas I: iyh betul mba</p>	
160	<p>P: wah butuh kesabarn yang ekstra banget ya mas I: iyh betul mba</p>	

170	<p>P: untuk kontrol diri yang rendah pada mantan pecandu narkoba ini apa aja sih mas?  <i>I: bisa dilihat Ketika mengendalikan dirinya mba, karena biasanya kalo kontrol dirinya yang rendah mudah sensitive, sulit mengambil keputusan baik, mudah nya terpengaruh dengan hal-hal kurang baik.</i></p>	Kontrol diri yang rendah pada mantan pecandu
175	<p>P: emm lalu mas kemarin neng sempet nanya katanya disini konseling individunya menggunakan konseling direktif ya?  I: iyh mba betul belum lama kok mba baru dua tahun ini.</p>	
180	<p>P: sebelumnya sempet konseling center ya mas? Knp sekarang dirubah menjadi konseling direktif?  I: karena sebelumnya ini merupakan masukan dari mba risma dan mba dila ya yang lebih ahli prihal konseling mba. Mba risma ini kan sarjana dan magister psikologi dan mba dila sarjana sosial yang pasti lebih paham prihal konseling mba.</p>	
185	<p>P: emm menurut mas apakah konseling direktif ini efektif dalam proses rehabilitas ini mas?  <i>I: bagus kok mba, sebelum kami mulai juga kami udah diberi pemahaman perihal kelebihan dan kekuarangan konseling direktif ini, dan alhamdulillah nya klien disini pada mau paling masih ada yang menolak tapi memang dia rehab karena kasus jadi hanya terpaksa aja mba, tapis elain itu buat mereka yang emang bener pengen sembuh kan enak diajak kerjasamanya mba.</i></p>	Keefektifan konseling direktif
195	<p>P: emm betul juga ya mas, lalu mas apa aja sih tahapan konseling pada mantan pecandu narkoba di Yayasan Anargya Sober House?  <i>I: untuk tahapan nya sih ada 6 ya mba itu ada, pertama pengumpulan data klien, kedua menyimpulkan data, ketiga mengdiagnosis masalah, keempat memprediksi perkembangan selanjutnya, kelima langkah/ tretmen nya, dan terakhir tindak lanjut dari hasil konseling.</i></p>	Tahapan konseling direktif
200	<p>P: emm iyh mas, lalu data apa saja yang harus disiapkan sebelum klien melakukan rehabilitas di Yayasan Anargya Sober House ini?  <i>I: sebelum klien melakukan rehabilitas pastikan klien itu memenuhi persyaratan juga baik itu administrasi yang telah disediakan ya mba, juga membawa FC KTP, KK, Surat Keterangan Tidak mampu bagi yang keterbatasan, Surat dari</i></p>	Analisis data/ tahap analysis
210		

215	<p><u>kepolisian atau kejaksaan (billa bersangkutan) baru kami konseling dengan menggunakan WHOQOL dan URICA mba.</u></p> <p>P: emm itu nanti buat melengkapi data diri klien ya mas, lalu mas bagaimana cara konselor menyimpulkan data (tahap <i>syntesis</i>) yang telah ditemukan?</p>	
220	<p><u>I: jadi Ketika klien telah melakukan konseling individual dengan catatan telah menyelesaikan tugas untuk mengerjakan WHOQOL dan URICA lalu klien diperbolehkan untuk Kembali beraktivitas nah disitu konselor menjumlahkan dan merangkum data-data dari hasil analysis mba disitu nanti</u></p>	Tahap <i>synthesis</i> (menyimpulkan data)
225	<p><u>mencangkup gambaran klien tapi kadang kalo masih ringan nanti kami kasih kesimpulan langsung kepada klien juga tergantung seberapa kondisinya mba dan ada juga karena masih ditahap ringan ya kita langsung ambil kesimpulan nya jadi klien</u></p>	
230	<p><u>cuman nunggu lima menit jadi ttp balik keindividunya mba</u></p> <p>P: oalahh nggh mas, berarti hari itu juga langsung konselor mengdiagnosis klien ya?</p>	Tahapan <i>diagnosis</i>
235	<p><u>I: iyh mb aitu biasa langsung mengdiagnosis pada saat itu juga mba ada juga dirembukkan dulu sama konselor yang lain, nah diagnosis nya itu kita ubah data dari hasil analysis kebentuk masalah untuk menentukan sebab-seba dari penyalahgunaan narkoba tersebut. Tapi kalo nanti kita tidak dapat menanganinya baru kita berikan kepada yang lebih ahli dalam bidagnya. Nah nanti kita buat dalam bentuk permasalahan mba</u></p>	
240	<p>P: oalahh nggh mas, berarti ada yang pernah sampe separah itu ya mas?</p>	
245	<p><u>I: iyh pernah mba, dulu pernah ada klien kami udah bisa keluar dari sini terus pas dirumah ngamuk-ngamuk dan dari pihak keluarga minta dibawa lagi, dan Ketika kami menanganinya udah melebihi batas dan akhir nya kami rujuk ke RSJ mba.</u></p>	
250	<p>P: wahh sampe kaya gitu ya mas, lalu mas tahap <i>prognosis</i> itu apa?</p>	Tahapan <i>Prognosis</i> (kemungkinan berhasil) 245-250
255	<p><u>I: kalo prognosis itu kan memprediksi kemungkinan yang akan terjadi ya mba dan nanti tuh kita buat untuk menyadari klien bahwa kalo dia mau gitu terus nanti hal buruk tuh bakal berlanjut mba,</u></p>	

260	<p><u>supaya hal yang g akita mau ga sampe terjadi itu yang kita targetin mba</u></p> <p>P: nggh mas saya mengerti biar klien bisa memprediksi juga kalo yg dia salah ngambil keputusan bisa berakibat fatal lagi ya mba, lalu mas untuk tahapan <i>treatment</i> nya disini seperti apa mas untuk meningkatkan kontrol dirinya mas?</p>	Tahapan <i>Treatment</i> 256-262
265	<p><u>I: Kalo itu mah kan nanti kita yang ngarahi mba mereka harus ini itu dan Ketika pelaksanaan nya kita perhatiin terus nanti kalo apa yang kita arahin belum sesuai kita arahin yang bener itu seperti apa gitu mba. Kita juga liat respon dan perubahannya seperti apa supaya kedepannya bakal terus membaik perkembangan nya</u></p>	
270	<p>P: emm iyh mas paham, lalu mas untuk tindak lanjut (<i>follow up</i>)nya pada klien yang masih memiliki kontrol diri yang rendah itu seperti apa mas?</p>	Tahapan Tindak Lanjut ( <i>follow Up</i> )
275	<p><u>I: nah untuk disini kan ada itu rehabilitas nya ada primary care hanya 3bulan, terus transitional 3 bulan juga dan yang terakhir after care mba. Nah setelah masa rehabilitas 3 bulan telah usai tapi hasilnya belum maksimal kan kita bisa menawarkan untuk program konseling lagi mba supaya nanti Ketika menghadapi dunia luar mereka bisa lebih kontrol mba</u></p>	
280	<p>P: ohh iyh mas itu juga buat memperkokoh mereka lagi supaya Ketika menghadapi dunia luar mereka bisa aksinya</p>	
285	<p><u>I: nah iyh betul sekali mba, tapi setelah 3 bulan pertaman mereka ga perlu sepenuh nya tinggal disini jadi diperbolehkan untuk keluar masuk atau ikut kegiatan diluar tapi stay disini mba</u></p>	
290	<p>P: lalu mas tanggapan mas sendiri Ketika bertemu dengan klien mas terus relapse lagi seperti apa mas?</p> <p>I: ya sebenarnya sedih ya mba tapi mau gimana lagi ini udah pilihannya, kami disini selalu ada kok mba apalagi buat mereka agar bisa Kembali pulih mba.</p> <p>P: masyaallah mulia sekali mas, emang hebat banget ya Yayasan ini mas</p>	
295	<p>I: ya harus mba, karena Ketika mereka bisa bener-bener nyaman terutama dengan rehabilitas kami pasti mereka akan balik lagi dan kami disini gakan mengejek mereka tapi kami rangkul kami ajak yang lebih bener mba.</p>	
300	<p>P: alhamdulillah ya mas</p> <p>I: nggh mba alhamdulillah banget</p>	

	<p>P:mas untuk wawancara kali ini sudah cukup, mungkin kalo nanti ada berkas yang masih kurang neng izin untuk mewawancarai konselor-konselor disini</p> <p>I: ya gpp to mba, kami dengan senang hati mestinya mba.</p> <p>P: baik mas neng disini izin pamit pulang dulu ya mas</p> <p>I: nggh mba monggo-monggo</p>	closing
--	---	---------

### Teanskip Hasil Wawancara Informan 3

(S3,W3)

Subjek : MD

Waktu : Jumat, 2juni 2023

P : Peneliti

I : Informan

NO	VERBATIM	TRETMENT
1	P: Hallo mba dilla, sebelumnya mohon maaf mba dilla mengganggu waktunya. Perkenalkan nama saya Nengduhan mahasiswi UIN Raden Mah said Surakarta, kedatangan saya kesini itu sedang melakukan penelitian skripsi mba	Opening
5	I: Oalahh iyh mba neng saya sedikit tau kamu dari mas yogi dan mas toni katanya ada mahasiswi yang sedang penelitian skripsi	
10	P: Nggh mba betul, beberapa hari lalu juga neng udah mewawancarai mas yogi dan mas toni mba juga mengikuti kegiatan-kegiatan disini mba	
	I: Iyh gpp neng, santai aja ya, ngomong-ngomong neng ini dari jurusan apa ya?	
15	P: Neng ini dari jurusan Bimbingan dan Konseling Islam mba tapi ranah BK diuin ini bukan BK pendidikan mba tapi BK Sosial mba jadi bisa ke tempat Rehabilitasi, Lapas, DINSOS, sampe Panti asuhan juga mba	
20	I: oalahh pantesan kamu penelitian nya disini ya mba, kemarin judulnya apa?	
	P: Judul skripsi neng “Directive Counseling Dalam Meningkatkan Kontrol Diri Pada Mantan Pecandu Narkoba Di Anargya Sober House Sukoharjo” mba	
25	I: ealahh berarti lebih kekonseling direktif dan kontrol diri pada mantan pecandu kan	
	P: iyh mba betul, berarti bener ya mba disini juga pernah menggunakan <i>counseling center</i> (konseling yang berpusat dengan klien) tapi sekarang diganti menggunakan <i>directive counseling</i> (konseling yang berpusat pada konselor)?	
30	<u>I: iyh mba ini kan juga usulan mba risma dan saya ikut memperkuat lagi untuk mencoba menggunakan konseling direktif ini, tapi dalam proses nya juga</u>	



35	<p><u>mesti cocok-cocokan ya mba juga Ketika proses konseling individu itu kami juga pilih-pilih karena ga semua bisa menggunakan proses konseling ini dek, setiap individu juga mesti ada kendala-kendalanya juga dek makanya perlu kami perhatiin seksamat, tanpa ada paksaan mba jadi kami melakukan pendekatan juga memberi kenyamanan, dan waktu sempet percobaan pertama itu menggunakan konseling direktif dan alhamdulillah berhasil baik dalam proses peningkatan kontrol dirinya, perubahan prilaku, juga perubahan pengaruh zat nya mba. Dan alhamdulillah konselor adiksi disini juga dapat mengikuti saran dan berhasilnya dalam proses konseling direktif sampai saat ini</u></p>	konseling direktif
40	<p><u>melakukan pendekatan juga memberi kenyamanan, dan waktu sempet percobaan pertama itu menggunakan konseling direktif dan alhamdulillah berhasil baik dalam proses peningkatan kontrol dirinya, perubahan prilaku, juga perubahan pengaruh zat nya mba. Dan alhamdulillah konselor adiksi disini juga dapat mengikuti saran dan berhasilnya dalam proses konseling direktif sampai saat ini</u></p>	
45	<p><u>melakukan pendekatan juga memberi kenyamanan, dan waktu sempet percobaan pertama itu menggunakan konseling direktif dan alhamdulillah berhasil baik dalam proses peningkatan kontrol dirinya, perubahan prilaku, juga perubahan pengaruh zat nya mba. Dan alhamdulillah konselor adiksi disini juga dapat mengikuti saran dan berhasilnya dalam proses konseling direktif sampai saat ini</u></p>	
50	<p>P: Untuk kendala-kendalanya di anargya sober house ini apa ya mas?  <u>I: Untuk kendala-kendalanya itu biasanya dikarenakan keterpaksaan klien dalam melaksanakan rehabilitas, maksudnya itu bukan kemauan klien untuk rehabilitas jadi nya tidak sepenuhnya kemauan klien dan biasanya klien masih suka menutup diri yang jadinya mempersulit dalam proses konseling, karena dulu juga pernah ya mba ada klien ya pas disini dia baik banget mengikuti aturan-aturan dan arahan yang diberikan oleh konselor namun Ketika dia pulang kerumah sifat pecandunya muncul lagi dan itu karena mereka ga sepenuh nya untuk rehabilitas atau bisa disebut karena keterpaksaan mba.</u></p>	Kendala-kendala rehabilitas
55	<p><u>melaksanakan rehabilitas, maksudnya itu bukan kemauan klien untuk rehabilitas jadi nya tidak sepenuhnya kemauan klien dan biasanya klien masih suka menutup diri yang jadinya mempersulit dalam proses konseling, karena dulu juga pernah ya mba ada klien ya pas disini dia baik banget mengikuti aturan-aturan dan arahan yang diberikan oleh konselor namun Ketika dia pulang kerumah sifat pecandunya muncul lagi dan itu karena mereka ga sepenuh nya untuk rehabilitas atau bisa disebut karena keterpaksaan mba.</u></p>	
60	<p><u>melaksanakan rehabilitas, maksudnya itu bukan kemauan klien untuk rehabilitas jadi nya tidak sepenuhnya kemauan klien dan biasanya klien masih suka menutup diri yang jadinya mempersulit dalam proses konseling, karena dulu juga pernah ya mba ada klien ya pas disini dia baik banget mengikuti aturan-aturan dan arahan yang diberikan oleh konselor namun Ketika dia pulang kerumah sifat pecandunya muncul lagi dan itu karena mereka ga sepenuh nya untuk rehabilitas atau bisa disebut karena keterpaksaan mba.</u></p>	
65	<p>P: Iyh mba cukup menghambat jalan nya proses konseling, lalu mba upaya apa yang dilakukan oleh konselor-konselor dianargya sober ini Ketika menghadapi problem-problem tersebut?  <u>I: Dari kami itu dirangkul mba, kita ajak ngobrol, kita buat dia nyaman tapi itu lakukan kepada seluruh klien mba agar tidak adanya kecemburuan sosial, juga kita selalu memperhatikan emosional, kontrol diri, dan lain-lain mba</u></p>	Upaya dalam menghadapi problem-problem
70	<p><u>I: Dari kami itu dirangkul mba, kita ajak ngobrol, kita buat dia nyaman tapi itu lakukan kepada seluruh klien mba agar tidak adanya kecemburuan sosial, juga kita selalu memperhatikan emosional, kontrol diri, dan lain-lain mba</u></p>	
75	<p>P: Lalu mba menurut mba ini tujuannya diberikan konseling direktif dalam proses konseling apa?  <u>I: tujuan directive counseling sendiri membantu menyelesaikan masalah klien mba dan itu dilakukan secara bertahap dan penuh kesabaran mba. Kelebihan directive counseling juga sangat membantu jalan nya konseling mba.</u></p>	Tujuan konseling direktif

80	P: untuk kelebihan dari directive counseling sendiri itu apa ya mba? <i>I: <u>Yang pasti konseling direktif ini mempersingkat waktu, juga arahnya jelas untuk mengubah kontrol diri yang rendah, mengubah tingkah laku yang lebih emosional. Mengubah pikiran-pikiran terutama mengenai zat seperti itu mba nilai plus nya kan semua terjadwalkan mba jadi diwaktu 3 bulan ini sudah selesai ya emang ga semudah itu y amba tapi disini kami selalu berusaha yang terbaik kok mba.</u></i>	Kelebihan konseling direktif
85	<i><u>terutama mengenai zat seperti itu mba nilai plus nya kan semua terjadwalkan mba jadi diwaktu 3 bulan ini sudah selesai ya emang ga semudah itu y amba tapi disini kami selalu berusaha yang terbaik kok mba.</u></i>	
90	P: Untuk tahapan-tahapan directive counseling yang diprakteikin di Anargya Sober House ini seperti apa? <i>I: <u>tahapan konseling direktif (directive counseling) itu kan ada 6 ya mba, nah buat yang pertama itu ada tahap analysis, kedua ada tahap syntesisi, yang ketiga ada tahap diagnosis, keempat ada tahap prognosis, kelima ada treatment nya, dan yang terakhir ada tindak lanjuta mba. Alhamdulillah dari awal saya disini semua tersusun terlaksanakan dengan baik mba.</u></i>	Tahapan konseling direktif
95	<i><u>tahap analysis, kedua ada tahap syntesisi, yang ketiga ada tahap diagnosis, keempat ada tahap prognosis, kelima ada treatment nya, dan yang terakhir ada tindak lanjuta mba. Alhamdulillah dari awal saya disini semua tersusun terlaksanakan dengan baik mba.</u></i>	
100	P: lalu kekurangan apa saja yang mba rasakan dalam proses konseling direktif ini? <i>I: <u>ya pasti kita jadi tidak bisa memberikan kebebasan kepada klien untuk lebih berkembang, untuk lebih meng up kan mereka, membaut mereka jadi teratur-atur juga iyh mba</u></i>	Kekurangan menggunakan konseling direktif
105	<i><u>ya pasti kita jadi tidak bisa memberikan kebebasan kepada klien untuk lebih berkembang, untuk lebih meng up kan mereka, membaut mereka jadi teratur-atur juga iyh mba</u></i>	
110	P: lalu mba apakah menurut mba kontrol diri ini penting dalam proses pemulihan? <i>I: <u>ya jelas penting mba, karena dari kontrol dri yang rendah ini membuat orang-orang mudah terjerumus bisa dimuali salah pergaulannya, berlanjut juga ke penyahgunaan narkoba. maka dari itu penting nya dalam meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba</u></i>	Pentingnya meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba
115	P: lalu cara seperti apa yang mba gunakan dalam meningkatkan kontrol dirinya? <i>I: <u>nah kita bisa lihat juga pada hasil analysis data klien mba, nah dari situ nih baru kita ambil tahapan selanjut nya seperti Ketika pemberian materi mba itu nanti kita jelasin nih seberapa pentingnya kontrol diri itu nah baru nah baru Ketika klien udh bisa mengkontrol kita tes lagi apakah ada peningkatan atau tidak nanti kalo ada peningkatan kita beri konseling mba</u></i>	Cara meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba
120	<i><u>nah kita bisa lihat juga pada hasil analysis data klien mba, nah dari situ nih baru kita ambil tahapan selanjut nya seperti Ketika pemberian materi mba itu nanti kita jelasin nih seberapa pentingnya kontrol diri itu nah baru nah baru Ketika klien udh bisa mengkontrol kita tes lagi apakah ada peningkatan atau tidak nanti kalo ada peningkatan kita beri konseling mba</u></i>	
125	<i><u>nah kita bisa lihat juga pada hasil analysis data klien mba, nah dari situ nih baru kita ambil tahapan selanjut nya seperti Ketika pemberian materi mba itu nanti kita jelasin nih seberapa pentingnya kontrol diri itu nah baru nah baru Ketika klien udh bisa mengkontrol kita tes lagi apakah ada peningkatan atau tidak nanti kalo ada peningkatan kita beri konseling mba</u></i>	Tahap <i>analysis</i> dan <i>synthesis</i>

130	<p>P: oh iyh lanjut yang tadi ya mba, mba pribadi nih Ketika menganalisis data-data (tahap <i>analysis</i>) klien seperti apa mba?</p> <p><i>I: untuk analysis data Ketika proses konseling nanti kita mengajak klien keruangan konseling lalu kita konseling dan itu kami udah menyiapkan lembaran alat ukur seperti WHOQOL dan URICA, nah itu nanti kita bacain nih baru klien menjawab apa yang dia rasakan nah kalo udah beres baru kami</i></p>	
135	<p><i>persilahkan klien untuk keluar dan nanti kami hitung score dan merangkum data-datanya dari hasil analysis nah dari situ baru ketahuan nih baik kontrol diri, pengaruh zat, dll</i></p>	Tahap <i>diagnosis</i>
140	<p>P: emm, lalu mba untuk mengdiagnosis masalah seperti apa?</p> <p><i>I: Nah kalo diagnosis masalah itu data-data yang diperoleh kita buat dalam bentuk masalah mba nanti kalo udah kita membuat prediksi-prediksi sebab akibat dari permasalahan klien ini mba</i></p>	Tahap <i>prognosis</i>
145	<p>P: emm nggh mba, lalu mba apa dari proses konseling tadi menghasilkan perubahan terutama pengaruh zat dan kontrol dirinya mba? (tahap <i>prognosis</i>)</p>	
150	<p><i>I: kalo prognosis itu kan memprediksi ya mba nah nanti dari hasil prediksi nya itu kita pake buat menyadari klien mba dengan memberi tahu kemungkinan-kemungkinan buruk nya kalo hal itu tuh masih terus berlanjut mba supaya nanti klien bisa memprediksi juga kalo ambil keputusan yang salah bakal fatal juga jadinya (144-150)</i></p>	Pelaksanaan <i>konseling</i>
155	<p>P: lalu mba untuk disini berapa kali dalam sebulan klien ini melakukan konseling individu mba?</p>	
160	<p><i>I: Dalam sebulan konseling individual nya 3-4 kali mba tapi kami lihat dulu seberapa besar problem masalahnya mba. Kunci nya dalam proses konseling in ikan klien dan konselor itu saling ngobrol mba bukan tanya jawab yang itu-itu aja. Dan disini kan kami rehabilitasinya dianggap keluarga mba kami juga menanamkan kepada klien untuk paham dan mau menanamkan 12 Langkah NA mba. Itu kunci rehabilitas di Anargya Sober House Kami mba</i></p>	Tahap <i>treatment</i>
165	<p>P: emm nggh-nggh mba, lalu mba tahapan <i>tretmen</i> nya sendiri untuk meningkatkan kontrol dirinya seperti ap amba?</p>	
170	<p><i>I: Seperti artinya treatment itu kan pelaksanaannya ya mba nah itu tuh konselor mulai memberikan</i></p>	

175	<p><u>arahan nih kepada klien kalo klien ini harus melakukan ini itu, dan itu selama proses nya berlangsung konselor juga merhatiin nih nanti kurang nya dimana nah disitu konselor ngasih arahan lagi kita perhatiin terus perubahannya seperti apa, misal udh ga sensitive jadi pribadi yang terbuka, bisa kontrol dirinya kaya gitu</u></p> <p>P: wahh kekeluargaan banget ya mba</p>	Tahapan tindak lanjut/ <i>Follow Up</i>
180	<p>I: harus dong dek, kita kan harus menanamkan 12 Langkah NA pada klien kami</p> <p>P: lalu mba untuk tindak lanjut (<i>follow up</i>) yang diberikan direhabilitas ini apa mba?</p>	
185	<p><u>I Untuk tindak lanjut nya itu kan dari hasil nya ini ada perubahannya enggak, efektif ga buat klien ini, kalo misalkan ada perubahan sesuai yang diharapkan konselor dan konseli berarti berhasil mba, tapi kalo misalkan hasilnya belum maksimal nih klonselornanti akan terus ngarahin sesuai dengan jalan nya.</u></p>	Hambatan konselor mengatur jadwal
190	<p>P: masyaalah mba tapi dari proses konseling yang ada disini mba sendiri ada ga kendala dalam mba?</p> <p><u>I: Ya gini sih mba saya kan SK nya dua di anargya sober house sama di DINSOS Sukoharjo kadang jadi bagi-bagi tugas dan kalo kaya gitu kan kadang klien ada yang ga mau nih konseling sama aku atau menjadi nutupi dirinya nih pernah mba. Dan lebih enak nya tuh kalo dari awal saya ngusulin dari awal kaya pas assessment dan urica nya aku yang atur kan jadi lebih enak di klien enak dikonselor juga enak</u></p>	
195	<p><u>tapi kalo konseling nya udah pisah-pisah nih susah lagi buat saya karena saya harus nanya-nanya kekonselor kemarin konseling nya sama anu gimana dll. Itu aja sih mba</u></p>	Sharing
200	<p>P: Lalu dalam satu bulan ini mba bisa menangani klien berapa orang mba?</p>	
205	<p><u>I: Randem mba, kadang sebulan itu lebih dari 5 anak tergantung mereka nyaman nya kesiapa nih gitu mba. Kadang malah dalam sebulan itu juga lebih dari 5kali peranak jadi tergantung kemereka lagi</u></p>	
210	<p><u>mba mau nya gimana. Kalo yang terjadwalnya sih dalam sebulan konseling individualnya 3kali mba. Dan dilihat juga problem masalahnya nya mba.</u></p> <p>P: Oh iyh mba kalo boleh tau katanya mba nya sarja sosial kan mba?</p>	
215	<p>I: Iyh neng aku ini memang lulusan sarjana terapan sosial neng, tapi Saya lebih ke PECSOS (Pekerja</p>	

220	Sosial) sih mba, dulu setelah lulus ditahun 2018 itu saya nganggur 2 tahun terus ada nih lowongan IPWL (institusi penerimaan wajib lapor) terus diterima dan ternyata dekat sekali sama rumah. Dan pas diterima saya hanya membaca jobdesk nya apa nih yang sesuai dengan PECSOS itu secara rehabilitasi ngapain aja sih. Dan saya baru belajar tentang NAPZA nya itu Ketika sudah diterima disini mba.	
225	Alhamdulillahnya saya diarahin nih sama mas toni terkait pekerjaannya seperti ini, dan kalo disini itu mba hanya ke SICOSOSIAL nya. nah untuk mas yogi, mas toni dan mas yun ini mereka kan pecandu juga nih dulunya jadi mereka juga bisa lebih memahami sisi buruknya, tapi kan untuk aku dan mba risma ini lebih ke teoritisnya. Dan mba risma ini kebetulan lulusan psikologi dan aku kan lulusan sicososial jelas bangetkan sosialnya. Sebenarnya waktu dikampus juga sempat belajar terkait psikologi tapi kan klinis itu juga tidak begitu mendalam tapi untuk psikologi sosial itu emang udah besik nya aku. Dan disini pekerjaan nya juga sama aja sih kaya konseling, assessment, dan lecture (sosial)juga. Dulu sebelum ada aku materinya belum yang intens ke sosial jadi bagaimana pecandu dengan lingkungan sekitarnya.	
230	P: Lalu mba pernah ga sih ada klien yang dulu rehabilitas disini terus masuk lagi untuk rehab?	
235	I: ada mba disini yang Namanya udah kecanduan dengan narkoba itu pasti ada waktunya mereka kambuh lah ya kalo Bahasa penyakitnya itu ya gpp berarti dia belum sepenuhnya siap akan menghadapi dunia luar dan biasa nya itu yang melakukan rehabilitasi 3 bulan saja tapi mungkin ada waktu jeda nya mereka sendiri ya mba, maksudnya berbulan-bulan gitu justru bagus mba dia sadar dia belum sanggup makanya dia balik sini lagi dan adanya kemauan dari diri mereka untuk rehabilitasi itu mba.	
240	Itu menjadi evaluasi bagi kami mba. Coba kalo mereka udah relaps dan tidak rehabilitas lagi justru itu lebih kasihan kan udah terjerumus tidak ada keinginan untuk sembuh	
245	P: sementara segitu dulu mba wawancaranya, terimakasih atas waktunya mba	
250	I: iyh mba, santai aja nanti kalo ada yang kurang jelas tanya in lagi aja gpp ya	
255	P: alhamdulillah baik mba, terimakasih nggh mba	
		Closhing

	I: sama-sama neng	
--	-------------------	--

**Lampiran 5 Observasi****LAPORAN HASIL OBSERVASI PERTAMA**

Kode : Observasi 1

Hari/Tanggal : Selasa, 23 Mei 2023

Tempat : Yayasan Anargya Sober House

Waktu : 10:12

NO	HASIL OBSERVASI	KETERANGAN
1	Peneliti datang ke Yayasan Anargya Sober House pada hari selasa, 23 Mei 2023.	
5	Peneliti datang ke Yayasan Anargya Sober House untuk meninjau lokasi bersama salah satu mantan napi yang pernah rehabilitas di Anargya Sober House. Setelah itu peneliti berbincang-bincang dengan seorang konselor yang ada disana, <u>peneliti juga memperkenalkan diri dan meminta izin secara lisan dengan konselor tersebut bahwasannya penulis ingin melakukan penelitian di Yayasan rehabilitasi tersebut.</u>	Memberikan penjelasan kepentingan peneliti
10	Setelah memperkenalkan diri peneliti bertanya-tanya mengenai bagaimana cara penanganan yang dilakukan konselor untuk para residen, program dan teknik-teknik apa sajakah yang digunakan di Yayasan tersebut. Setelah lama berbincang-bincang sambil menentukan apa saja yang akan menjadi penelitian si peneliti nantinya.	
15		
20		

## LAPORAN HASIL OBSERVASI KEDUA

Kode : Observasi 2

Hari/Tanggal : Rabu, 24 Mei 2023

Tempat : Yayasan Anargya Sober House

Waktu : 15:48

NO	HASIL OBSERVASI	KETERANGAN
1	Pada hari Rabu, 24 Mei 2023, peneliti datang ke Yayasan Anargya Sober House untuk memberikan surat izin penelitian sekripsi yang akan dilaksanakannya.	Memberikan surat izin penelitian skripsi secara resmi
5	Setelah itu peneliti sempat berbincang-bincang dengan salah satu pengurus Yayasan terkait penelitian yang akan dilakukannya nanti. <u>Peneliti berkomunikasi tidak hanya pada fokus penelitian peneliti saja namun pada tahapan-tahapan <i>Directive Counseling</i> dalam meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba juga kegiatan-kegiatan dan pendekatan agar dapat membantu meningkatkan kontrol diri dan menghindari terjadinya relapse di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo ini juga adanya konseling kelompok setelah sesi belajar.</u>	Bertujuan untuk mengetahui kegiatan-kegiatan yang dapat membantu meningkatkan kontrol diri dan menurunkan pengaruh zat
10		
15		
20	Ketika peneliti selesai mewawancarai salah satu konselor/informan, <u>peneliti diajak mengelilingi kawasan Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo untuk melihat langsung kegiatan sore di dalam.</u> Yayasan tempat dimana para residen menjalankan aktivitasnya sehari-hari. Konselor menunjukan dimana letak para residen tidur, bagaimana kondisi tempat yang mereka tinggali, jadwal-jadwal yang mereka lakukan sehari-hari yang tertata rapi. Kegiatan mereka disore ada yang sedang olahraga, ada yang melakukan konseling dengan konselor lain, juga ada yang sedang asik menonton TV bersama-sama, dan juga masih banyak kegiatan-	Mengelilingi langsung lokasi rehabilitas yang ada di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo
25		
30		
35		



	kegiatan lain nya. hal tersebut dilakukan agar klien tidak merasa jenuh dengan situasi yang ada.	
--	--	--

### LAPORAN HASIL OBSERVASI KETIGA

Kode : Observasi 3

Hari/Tanggal : Senin, 29 Mei 2023

Tempat : Yayasan Anargya Sober House

Waktu : 10:07

NO	HASIL OBSERVASI	KETERANGAN
1	Pada hari Senin, 29 Mei 2023 peneliti datang sesuai hari dan waktu yang sudah ditentukan terkait mengikuti kegiatan keseharian yang telah diizinkan konselor.	Peneliti mengikuti kegiatan harian di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo yaitu dimulai JFT Morning Meeting bertujuan dan memperhatikan respon dan cara pecandu mengungkapkan apa yang di rasakan sesuai tema dihari tersebut dan hal tersebut merupakan kegiatan untuk saling menguatkan pada para pecandu
5	<u>Dimulai pada pukul 10:07 kegiatan pertama dimulai yaitu JFT Morning Meeting dilaksanakan didepan teras yang telah menggunkan meja, kursi dan buku tema yang telah disediakan.</u> Kegiatan pagi ini dibuka oleh konselor dan dilanjut dengan pembacaan buku tema sesuai hari dan tanggalnya, setelah itu setiap klien ikut menceritakan apa yang sedang dirasakan sebelum menggunakan narkoba sampai saat ini mereka rehabilitas dan hal itu dilakukan secara bergilir kepada setiap klien dan konselor (konselor yang pernah terpengaruh zat) yang berada ditempat.	
10	<u>Setelah JFT Morning Meeting selesai dilanjut dengan sesi doa, seluruh klien saling berjabat tangan dan saling mengucapkan doa dengan nada yang sedang oleh seluruh masyarakat Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo</u>	Doa yang selalu dituturkan dalam rangka meminta kemudahan dan kelancaran dalam proses pemulihan
15	<u>Pada pukul 11:00 dilanjut dengan kegiatan selanjut nya yaitu lecture pada saat ini setiap klien berkumpul diruangan materi untuk mendengar sesi materi.</u> Setiap konselor akan memberikan materi yang berbeda-beda. Pada senin oleh mas Toni dengan tema “Doa Kedamaian” yang dimana doa ini adalah doa yang sehari-hari mereka ucapkan setelah acara JFT Morning Meeting dan meeting NA dimalam hari”.	Kegiatan selanjut nya lecture untuk memberikan materi baik penguatan maupun pengetahuan. (kegiatan untuk meningkatkan kontrol diri dan terhindar relapse
20	<u>Setelah JFT Morning Meeting selesai dilanjut dengan sesi doa, seluruh klien saling berjabat tangan dan saling mengucapkan doa dengan nada yang sedang oleh seluruh masyarakat Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo</u>	
25	<u>Pada pukul 11:00 dilanjut dengan kegiatan selanjut nya yaitu lecture pada saat ini setiap klien berkumpul diruangan materi untuk mendengar sesi materi.</u> Setiap konselor akan memberikan materi yang berbeda-beda. Pada senin oleh mas Toni dengan tema “Doa Kedamaian” yang dimana doa ini adalah doa yang sehari-hari mereka ucapkan setelah acara JFT Morning Meeting dan meeting NA dimalam hari”.	
30	Disini klien diharapkan untuk ikut serta	

35	aktif baik ikut berargumen, berdiskusi dan lain-lain. Lalu setiap klien akan diberikan tugas oleh konselor dan dikerjakan secara real apa adanya. Pada pukul 12:00-13:00 klien dipersilahkan beristirahat dan makan.	
40	<u>Lalu dilanjut pada pukul 13:00 kegiatan selanjutnya yaitu Text Work/ Text Grup yaitu setiap klien diharapkan untuk membacakan isi dan jawaban dari tugas-tugas yang diberikan lalu akan diberi edukasi selanjutnya.</u> Setiap klien yang masuk itu berbeda-beda (masuk tidak serentak/berbeda-beda materi yang akan diisi) nah setiap klien akan kebagian untuk memberi jawaban dari soal-soal yang telah diisi sebelumnya dan akan dibahas bersama-sama.	Text Work merupakan salah satu kegiatan untuk memantau perubahan yang ada pada diri klien (tahap <i>treatment</i> )
45	<u>Lalu pada pukul 14:00 yaitu kegiatan nya personal need itu biasanya adalah kegiatan konseling baik secara individu maupun kelompok sampai waktu yang tidak ditentukan akan tetapi jika tidak ada yang membutuhkan personal need</u>	Personal need merupakan salah satu tahapan yang bisa masuk ke tahap <i>treatment</i> dan tahap tindak lanjut
50	<u>maka akan diganti dengan sesi lecture.</u> Namun pada hari tersebut peneliti tidak dapat mewawancarai konselor dikarenakan konselor sedang ada kesibukan diluar tempat rehabilitas. Lalu dilanjut kegiatan malam hari namun peneliti tidak dapat mengikuti kegiatan tersebut dikarenakan tidak diberi izin oleh konselor dikhawatirkan terjadi suatu hal yang tidak diinginkan.	
55		
60		

### LAPORAN HASIL OBSERVASI KEEMPAT

Kode : Observasi 4

Hari/Tanggal : Selasa, 30 Mei 2023

Tempat : Yayasan Anargya Sober House

Waktu : 10:00

NO	HASIL OBSERVASI	KETERANGAN
1	Pada hari selasa, 30 Mei 2023, kegiatan observasi ini masih sama seperti kemarin dan melakukan janji bersama salah satu konselor untuk mewawancarai salah satu konselor disana. Namun terlebih dahulu mengikuti kegiatan-kegiatan sehari-hari mereka seperti biasa. <u>Pada JFT Meeting Morning ini bertema dengan “keseharian dan menyendiri” lalu peneliti mengamatinnya dengan seksama.</u> Setelah selesai melakukan pengamatan peneliti diajak untuk mengikuti langsung lecture sekaligus membantu untuk ikut serta dalam mengerjakan tugas time work nya (membacakan dan menjelaskan soal yang telah diberikan). Lalu setelah selesai peneliti diminta untuk membahas kepada seluruh klien mengenai pertanyaan yang ada kepada klien secara bergilir.	Peneliti mengikuti kegiatan JFT Meeting dan memperhatikan respon dan cara pecandu mengungkapkan apa yang di rasakan sesuai tema dihari tersebut dan hal tersebut merupakan kegiatan untuk saling menguatkan pada para pecandu
5	<u>Ketika hendak pamit Peneliti dikabari untuk besok bisa ikut dalam sesi konseling direktif pada jam yang telah dijanjikan bersama konselor mas yogi,</u> dikarenakan salah satu klien sedang sakit jadi belum bisa untuk melakukan proses konseling.	
10	Pada tahap konseling ini peneliti pertama menyimak mengenai cara informan melakukan konseling kepada klien yang berinisial AL (20 Tahun). <u>Pada tahap konseling ada dua alat tes yang akan digunakan (WHOQOL dan URICA) dan berlangsung selama 45-60 menit dalam sekali sesi konseling.</u> Pada tahap ini informan/konselor hanya melakukan tes	Penjadwalan <i>directive counseling</i> dengan konselor
15		Tahap <i>Analysis</i> menggunakan alat ukur WHOQOL dan URICA
20		
25		
30		

35	<p><u>WHOQOL dalam sesi konseling dan melakukan penyimpulan sementara untuk mengetahui akan pengaruh zat selama 4 minggu dan melakukan wawancara diluar WHOQOL mengenai latar belakang,</u></p>	<p>Sebelum menjawab tes WHOQOL dan URICA memastikan untuk klien sudah tidak mengkonsumsi baik narkoba juga narkotika kurang dari 4 minggu. Tahap Syntesis awal (dari hasil WHOQOL)</p>
40	<p><u>pergaulan, hubungan dengan orang tua, dan akademik pecandu Ketika menggunakan narkoba.</u></p>	
45	<p><u>Setelah mendapatkan gambaran diri terkait klien melalui alat ukur (WHOQOL dan URICA) juga wawancara diluar pertanyaan dan melalui obsevasi dari gerak gerik klien baru lah diselang itu konselor akan merangkum data yang diperoleh dari hasil analysis yang kemudian dikumpulkan dan dirangkum untuk dibuat menjadi suatu gambaran terkait kondisi klien</u></p>	<p>Tahap Diagnosis (menentukan masalahnya lalu dibuat dalam masalah)</p>
50	<p><u>Tidak hanya dari WHOQOL dan URICA saja informasi terkait klien tapi juga Ketika melakukan Setelah itu konselor juga menyampaikan hasil prediksi sementara kepada klien dalam bentuk masalah untuk menyadarkan</u></p>	
55	<p><u>klien bahwa apa yang dilakukan klien ini tidak dapat dibenarkan. Setelah itu konselor menyampaikan hal tersebut dan Ketika konselor telah mengetahui akan kelebihan dan kekurangan pecandu ini konselor juga mengingatkan apa bila hal tersebut tetap berlanjut maka tidak akan ada perubahan pada diri pecandu makanya perlu diubah dan membutuhkan orang yang ahli dalam bidangnya untuk membantu menghilangkan pengaruh zat, meningkatkan kontrol diri, dan melakukan hidup sehat tanpa ada pengaruh zat. Maka konselor dapat menyadari pecandu seperti melibatkan</u></p>	<p>Tahap Prognosis</p>
60	<p><u>latar belakng pecandu yang misalnya dengan klien yang memiliki rumah tangga (tidak mungkin dibiarkan untuk hancur) juga pecandu yang memiliki status pelajar (tidak mungkin membiarkan masa depannya akan hancur oleh pengaruh zar) maka dari situ dapat ditindak lanjutkan untuk meraih perubahan.</u></p>	
65	<p><u>Nah pada tahap selanjutnya peneliti akhirnya terlibat langsung dalam proses konseling direktif</u></p>	
70	<p><u>nah pada tahap selanjutnya peneliti akhirnya terlibat langsung dalam proses konseling direktif</u></p>	
75	<p><u>nah pada tahap selanjutnya peneliti akhirnya terlibat langsung dalam proses konseling direktif</u></p>	

80	<u>dengan pecandu tersebut</u> juga telah melakukan izin kepada pecandu untuk melakukan konseling tersebut dan pecandu tersebut bersedia melakukan konseling bersama klien dan diawasi oleh	Keterlibatan langsung antara peneliti dengan pecandu untuk melakukan konseling direktif
85	konselor/informan. Pada tahap ini <u>peneliti membacakan URICA dan sedikit menjelaskan maksud dari pertanyaan tersebut juga dibantu oleh konselor dalam</u>	Melakukan <i>analysis</i> awal yang meneruskan dari WHOQOL dari konselor sebelumnya
90	<u>menjelas pertanyaan URICA tersebut.</u> Ketika peneliti telah selesai dengan sesi tanya jawab menggunakan URICA konselor mempersilahkan pecandu untuk keluar dari ruangan, pada tahap ini peneliti diajari oleh konselor/informan untuk <u>menghitung alat</u>	
95	<u>ukur tersebut menggunakan DOMAIN dan disitu peneliti menghitung dan menjumlahkan hasilnya lalu dibuat hasil itu</u>	DOMAIN merupakan alat ukur yang digunakan untuk menghitung hasil dari URICA dan menyimpulkannya ( Tahap <i>Syntesis</i> )
100	<u>dibuat evaluasi dan dibandingkan dengan hasil URICA lalu dari situ konselor akan menentukan penanganan yang tepat untuk pecandu tersebut</u> dan juga memantau terus perkembangan dan keaktifan pecandu selama melakukan proses rehabilitas.	
105	<u>Kegiatan sehari-hari di Yayasan Anargya Sober House itu sangat membantu konselor untuk mengetahui perkembangan pengaruh zat, kontrol diri, dan prilaku-prilaku selama di Yayasan Anargya Sober House (JFT Meeting Grup, Lecture, textwork, personal need, dan kegiatan malamnya juga).</u> Setelah mengetahui nilai dan mencatat kelebihan dan kekurangan klien juga skor nya disaat itu lah	Tidak hanya <i>directive counseling</i> saja yang dapat membantu dalam konseling juga kegiatan-kegiatan haran
110	<u>konselor memantau jalan nya proses pemulihan dari kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan selama proses rehabilitas juga keaktifan pecandu, dan respon pecandu</u> Ketika berhadapan dengan	
115	<u>temannya, dan bila dalam program ini berjalan dengan lancar sesuai yang klien dan konselor harapkan. Dalam memantau pecandu ini bisa dipantau dari kegiatan-kegiatan sehari-hari yang ada di Yayasan Anargya Sober House seperti kegiatan JMT Meeting Morning, Text Work, dll. Itu sangat membantu untuk memantau terus kontrol</u>	Tahap Treatment
120		
125		

130	<p><u>diri pecandu, pengaruh zat pecandu, juga kondisi yang dirasakan pecandu tersebut. namun bukan berarti Ketika proses pemulihan ini gagal konseling direktif ini gagal melain kan adanya penawaran dari konselor untuk perawatan Kembali yang telah disediakan seperti primary care, transitional care, dan after care dan dalam</u></p>	Tahap tindak lanjut (follow up) 127-132
135	<p>infor dari konselor ada dan terbilang banyak klaen-klaen yang telah pulih tapi ikut tinggal di Yayasan Anargya Sober House ini untuk terus memperkuat pondasi pemulihan ini. Menurut MY dalam</p>	
140	<p><u>melakukan analysis awal itu ada beberapa klien yang tidak bisa langsung menceritakan pengaruh zat nya yang artinya beberapa klien masih membatas makanya ada beberapa klien yang masih membentengi diri (menutup diri) bila hal</u></p>	Menentukan Analysis sesuai dengan kondisi klien
145	<p><u>tersebut terjadi maka diperlukan kesabaran diri dari konselor untuk sabar menunggu, biasanya bila hal tersebut terjadi maka bisa jadi dalam sebulan melakukan dua kali konseling menggunakan alat ukur pada</u></p>	
150	<p><u>pecandu tersebut. Alat ukur pada tahap analysis tidak hanya menggunakan alat ukur tapi melalui wawancara diluar pertanyaan alat ukur juga observasi untuk melihat gerak-gerik.</u></p>	
155	<p><u>Namun Ketika peneliti hendak pamit untuk pulang ada salah satu klien di Anargya Sober House hendak ingin meminta konseling dengan peneliti dan klien tersebut juga sudah meminta izin kepada konselor</u></p>	Melakukan konseling dengan salah satu pecandu dengan topik konseling pranikah
160	<p><u>untuk melakukan konseling dengan peneliti. Peneliti hanya menyanggupi 1 dari 3 klien untuk konseling dan 2 klien yang lain membuat janji diesok harinya. Pada</u></p>	Melakukan janji konseling dengan dua pecandu dikemudian hari
165	<p>konseling ini klien menghadapi problem masalah konseling pranikah yang dimana peneliti agak kesulitan karena peneliti belum merasakan hal tersebut. Lalu pada</p>	
170	<p>proses ini sesi konseling hanya diwaktu 45 menit saja dan alhamdulillah pada proses konseling ini berjalan dengan lancar. Lalu peneliti pamit untuk pulang kepada klien</p>	

	dan konselor di Yayasan Anargya Sober House.	
--	--	--



## LAPORAN HASIL OBSERVASI KELIMA

Kode : Observasi 5

Hari/Tanggal : Rabu, 31 Mei 2023

Tempat : Yayasan Anargya Sober House

Waktu : 10:02

NO	HASIL PENELITIAN	KETERANGAN
1	<u>Pada hari Rabu, 31 Mei 2023 peneliti datang seperti biasa dan mengikuti kegiatan rehabilitas di Anargya Sober House.</u>	Peneliti mengikuti kegiatan harian di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo seperti biasa.
5	<u>Setelah sesi kegiatan telah usai peneliti menemui klien yang telah melakukan janji, dengan problem masalahnya mengenai ekonomi yang dimana salah satu klien ini berpikiran ingin mengedarkan Kembali karena keterbatasan biaya dan juga pengetahuan yang membuat pecandu tersebut ingin mengedarkan karena prospek penghasilannya terjamin. Peneliti memberikan sedikit arahan dan masukan mengenai perkerjaan dan cara untuk meningkatkan skill-skill.</u>	Melakukan konseling sesuai dengan salah satu klien dengan problem konseling pekerjaan/ekonomi
10	<u>Peneliti juga sempat bertanya kepada klien tersebut kenapa tidak meminta konseling dengan konselor adiksi di Anargya Sober House ini jawaban nya klien tersebut takut bila konselor-konselor ini kecewa dengan pilihannya tersebut. Lalu setelah sesi konseling selesai peneliti menceritakan Kembali kepada konselor akan problem masalah tersebut dan konselor mengajak peneliti untuk mengkonseling kembali dengan klien dan alhamdulillah klien bersedia melakukan konseling Kembali lalu konselor memberikan arahan tambahan dan akan dibantukan untuk mencari pekerjaan sesuai kemampuan klien.</u>	Melaporkan hasil konseling yang dilakukan dengan salah satu klien kepada konselor
15		
20		
25		
30		

## LAPORAN HASIL OBSERVASI KEENAM

Kode : Observasi 6

Hari/Tanggal : Jumat, 2 juni 2023

Tempat : Yayasan Anargya Sober House

Waktu : 13:05

NO	HASIL PENELITIAN	KETERANGAN
1	<u>Pada hari Jumat, 2 juni 2023 peneliti telah melakukan janji akan mewawancarai salah satu konselor Sarjana Sosial di Anargya Sober House sekaligus ikut</u>	Melakukan janji dengan salah satu konselor untuk melakukan wawancara dan ikut dalam kegiatan-kegiatan bersama konselor tersebut
5	<u>Kembali dalam segala kegiatan bersama konselor MD yang mereka jalani sebelum melakukan wawancara. Lalu Ketika konselor Mba dila ini telah usai mengisi, peneliti meminta izin untuk wawancara beliau mengenai mengapa menggunakan perubahan proses <i>konseling</i> individual yang sebelumnya <i>counseling</i> center (counseling yang berpusat pada klien) yang dimana konseling ini tidak memiliki tujuan yang jelas atau tidak terarah, dari hal tersebut membuat perubahan untuk menggunakan teknik <i>Directiv Counseling</i> (konseling yang berpusat pada konselor) dengan pertimbangan antara MD dan MR karena melihat keefektivan juga pengaruh yang cukup baik untuk meminimalisir angka penyalahgunaan dan menghilangkan opini tidak baik perihal ‘Yayasan Rehabilitas’, juga menanyakan mengapa hendak menjadi konselor di Anargya Sober House, bagaimana pengalaman menjalani konseling di yayasan ini, dll.</u>	Alasan konselor MD dan MR merubah <i>counseling center</i> ke <i>directive counseling</i>
10		
15		
20	<u>Setelah semua pertanyaan terjawab oleh konselor sesuai dengan pertanyaan-pertanyaan dari peneliti <u>konselor pun bercerita mengapa menjadi konselor adiksi di Anargya Sober House ini, juga MD ini belum mengetahui bahwa Yayasan Rehabilitas ini 100% peria yang memiliki notaben kurang baik, memiliki sifat yang</u></u>	Menceritakan semasa menjadi konselor hal-hal yang didapat selama menjadi konselor adiksi di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo.
25		
30		
35		

40	<p><u>sensitive dll. Juga tidak lain bagaimana konselor adiksi disini meningkatkan kontrol diri, merubah prilaku, menghindari akan relaps Kembali dll.</u> Konselor MD juga sempat bercerita mengenai perubahan perubahan kepada klien yang memiliki kontrol diri yang rendah agar tidak mudah untuk Kembali relapse, juga menyadarkan klien akan bahaya narkoba dapat masalah pada hidupnya, juga cenderung menjadi impulsive (tindakan tanpa berpikir Panjang) senang berperilaku beresiko, dan kesulitan dalam menentukan konsekuensi.</p>	
45	<p><u>Dalam dua tahun ini cukup banyak klien di Yayasan Anargya Sober House yang berhasil dalam proses rehabilitas ini, namun dalam proses konseling ini tentu masih ada klien yang relapse dan hal tersebut hanya ½ orang saja mengetahui bahwa proses konseling ini memiliki kecocokan dalam melakukan konseling.</u> Dan itulah salah satu keberhasilan dalam proses konseling yang dilakukan di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo.</p>	
50	<p><u>55</u></p>	<p>Keberhasilan dalam proses konseling yang ada di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo</p>

## LAPORAN HASIL OBSERVASI KETUJUH

Kode : Observasi 7

Hari/Tanggal : Senin, 6 Juni 2023

Tempat : Yayasan Anargya Sober House

Waktu :

NO	HASIL OBSERVASI	KETERANGAN
1	<u>Pada hari senin, 6 juni 2023 penelti Kembali untuk mewawancari konselor/informan perihal data-data yang masih kurang lengkap kepada konselor-konselor di</u>	Ucapan terimakasih dan pamit dari peneliti
5	<u>Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo. Sekaligus berterima kasih akan ketersediaan para konselor dan staff-staff untuk mendapatkan izin untuk melakukan penelitian di Yayasan Anargya Sober</u>	
10	<u>House. Peneliti juga pamit untuk mengakhiri sesi penelitian ini.</u>	

## LAPORAN HASIL OBSERVASI KEDELAPAN

Kode : Observasi 8

Hari/Tanggal : Jumat, 29 September 2023

Tempat : Yayasan Anargya Sober House

Waktu :

NO	HASIL OBSERVASI	KETERANGAN
1	<u>Pada hari Jumat, 29 September 2023, peneliti Kembali mendatangi Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo untuk melakukan penelitian tambahan mengenai</u>	Kedatangan peneliti dalam proses konseling ini adalah untuk mengetahui lebih lanjut mengenai kontrol diri pada pecandu narkoba tersebut
5	<u>kontrol diri pada mantan pecandu narkoba menggunakan directive counseling sebagai teknik untuk membantu meningkatkan kontrol diri pada mantan pecandu narkoba.</u>	
10	<u>Pada tahap pertama ini peneliti mengikuti kegiatan <i>JMT morning meeting, lecture, text work</i> dan <i>assessment/analysis</i> awal kepada calon anggota yang akan melakukan rehabilitas di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo. Pada tahap ini peneliti telah melakukan izin secara resmi kepada konselor untuk melakukan observasi sekaligus menarasikan segala kegiatan juga hasil dari <i>assessment</i> tersebut sebagai bukti keabsahan data dalam penelitian ini.</u>	
15	<u>Pada tahap awal ini adalah kegiatan “ <i>JMT Meeting Morning</i>” yang didampingi oleh konselor MT, pada kegiatan ini terlihat dari perubahan-perubahan wajah para mantan pecandu yang kian hari ada peningkatan</u>	
20	<u>perubahannya, pada sesi kegiatan ini juga selain mengetahui kontrol diri pada mantan pecandun juga membiarkan para pecandu menceritakan apa yang dia rasakan sesuai tema <i>JMT Meeting Morning</i> yang telah disediakan dan diceritakan didepan para pecandu yang lain secara bergiliran. Hal ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kontrol diri, emosionalnya, pengaruh zat, dan suasana hati yang dirasakan pecandu pada hari itu.</u>	
25	<u>perubahannya, pada sesi kegiatan ini juga selain mengetahui kontrol diri pada mantan pecandun juga membiarkan para pecandu menceritakan apa yang dia rasakan sesuai tema <i>JMT Meeting Morning</i> yang telah disediakan dan diceritakan didepan para pecandu yang lain secara bergiliran. Hal ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kontrol diri, emosionalnya, pengaruh zat, dan suasana hati yang dirasakan pecandu pada hari itu.</u>	Kontrol perilaku ( <i>behavior control</i> ) Mengontrol kontrol diri pecandu dalam sesi kegiatan <i>JMT Meeting Morning</i> (bertujuan untuk mengetahui bagaimana kontrol diri, emosionalnya, pengaruh zat, dan suasana hati yang dirasakan pecandu pada hari itu).
30	<u>perubahannya, pada sesi kegiatan ini juga selain mengetahui kontrol diri pada mantan pecandun juga membiarkan para pecandu menceritakan apa yang dia rasakan sesuai tema <i>JMT Meeting Morning</i> yang telah disediakan dan diceritakan didepan para pecandu yang lain secara bergiliran. Hal ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kontrol diri, emosionalnya, pengaruh zat, dan suasana hati yang dirasakan pecandu pada hari itu.</u>	
35	<u>perubahannya, pada sesi kegiatan ini juga selain mengetahui kontrol diri pada mantan pecandun juga membiarkan para pecandu menceritakan apa yang dia rasakan sesuai tema <i>JMT Meeting Morning</i> yang telah disediakan dan diceritakan didepan para pecandu yang lain secara bergiliran. Hal ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kontrol diri, emosionalnya, pengaruh zat, dan suasana hati yang dirasakan pecandu pada hari itu.</u>	

40	Lalu selanjutnya pemberian materi/ <i>lecture</i> Yang didampingi oleh konselor MT yang dilaksanakan diruang tengah/ruang beajar yang telah disediakan oleh balai rehabilitas untuk menjalankan kegiatan materi untuk memberikan pemahaman kepada mantan pecandu tentang segala macam dalam menghadapi kehidupan mengenai baik	
45	buruknya proses pemulihan ini. Pada pemberian materi ini juga dapat konselor lihat bagaimana respon pecandu dalam menanggapi segala materi yang diberikan oleh konselor. <u>Pada proses pemberian ini banyak respon yang pecandu berikan ketika sesi ini dimulai ada menantang layaknya</u>	Kontrol prilaku ( <i>behavior control</i> ) dalam menanggapi pemberian materi/ <i>lecture</i>
50	<u>tidak tertarik dengan materi yang diberikan padahal materi yang diberikan ini merupakan bagian kebutuhan ilmu pengetahuan bagi pecandu, ada juga yang menggap sepele, tapi dibalik itu juga ada pecandu yang sangat bersungguh-sungguh dalam penerimaan materi, hal ini dilihat dengan antusias pecandu dalam menerima pemahaman terkait materi tersebut dan lain-lain.</u>	
55	Lalu selanjutnya pemberian <i>text work</i> <i>Text work</i> yang didampinya oleh konselor MD disini merupakan pertanyaan-pertanyaan yang telah disediakan oleh konselor bagi para mantan pecandu yang telah disediakan untuk tiga bulan kedepan, pada pertanyaan ini berisi mengenai jawaban perasaan diri yang telah diberikan materi guna untuk mengetahui seberapa berpengaruh program ini bagi pecandu, <u>hal ini bisa dilihat dari cara pecandu menjawab ada yang sungguh-sungguh serius sesuai apa yang dia rasakan juga ada perlu diulang-ulang penjelasannya karena kekurangan pemahanan bagi para pecandu ini, lalu pada dasarnya para mantan pecandu ini akan menjawab semua pertanyaan ini sesuai apa yang mereka rasakan dan hal ini merupakan pengungkapan apa yang pecandu rasakan juga bagaimana perubahannya. Dan hal ini konselor merasa terbantu karena pada saat</u>	
60		
65		
70		Kontrol prilaku ( <i>behavior control</i> ) untuk mengetahui seberapa berpengaruh program dan perubahan yang didapat oleh mantan pecandu ini
75		
80		

<p>85</p> <p>90</p> <p>95</p> <p>100</p> <p>105</p> <p>110</p> <p>115</p> <p>120</p> <p>125</p>	<p>itu konselor dapat melihat perubahan-perubahan yang akan Nampak pada pecandu pada sesi <i>text work</i> ini.</p> <p>assessment yang akan di laksanakan oleh MY dengan pecandu narkoba berinisial “D” (19 tahun). Pada tahap ini konselor akan bertanya sesuai yang ada di URICA dan WHQOL juga pertanyaan-pertanyaan wawancara.</p> <p>Pada tahap assessment ini peneliti mengamati sekaligus mengobservasikan ketika pelaksanaan assessment dimulai. Pada tahap ini adanya pengaruh kontrol diri yang sangat mempengaruhi baik itu pola pikir juga keputusan yang perlu di ambil sesuai dengan keperluan yang dibutuhkan.</p> <p><u>Pada kesehariannya pecandu, pecandu memiliki kelemahan pada lingkungan pertemanan yang membuat pecandu ini memiliki kelemahan pada kontrol diri dan hal tersebut membuat pecandu mudah terjerumus pada lingkungan penyalahgunaan narkoba, dan pengaruh penyalahgunaan narkoba ini sudah muncul pada masa SMP (13thn) hingga saat ini. Pada saat itu pecandu menggunakan narkoba atas dasar coba-coba saja karena diajak temannya hingga akhirnya pecandu merasa menikmati pengaruh zat yang pecandu rasakan.</u></p> <p>Hubungan pecandu dengan keluarga pun kurang baik atas dasar ketidak terimaan pecandu dengan ibunya yang memilih menikah Kembali dengan ayah barunya, namun dibalik itu pecandu mengakui bahwa ayah tirinya ini menyayangi pecandu layaknya anak nya sendiri. Namun hal itu tidak membuat pecandu merasa cukup pecandu tetap mengkonsumsi narkoba dan hal tersebut sudah menjadi kebutuhan pecandu.</p> <p><u>Pada sesi assessment ini tidak hanya kontrol diri yang rendah saja juga pada kesulitan mengendalikan emosi, bagi Kesehatan terganggu, spiritual, dan terhadap keluarga. Pengendalian emosi disini pecandu kerap kali bertenkar atau berkata kasar dan itu</u></p>	<p>Memiliki kontrol [rilaku (<i>behavior control</i>) yang lemah yang membuat pecandu mudah terjerumus pada penyalahgunaan narkoba</p> <p>Yang bermula-mula hanya coba-coba yang berakibat sangat berpengaruh pada tiga aspek kontrol diri</p> <p>Memiliki kontrol perilaku (<i>behavior control</i>) dan kontrol keputusan (<i>decision control</i>) yang masih lemah</p> <p>Kontrol perilaku (<i>behavior control</i>) yang</p>
---	--	---

130	<p><u>tidak hanya dengan teman sebaya saja namun juga pada keluarganya sendiri, hal ini sering terjadi ketika pecandu kerap dalam pengaruh zat, namun setelah pecandu melakukan hal tersebut pecandu memiliki rasa penyesalan yang membuat pecandu memurungkan diri atas apa yang dia perbuat.</u></p>	kerap muncul ketika dalam pengaruh narkoba
135	<p><u>Pada sesi ini pun pecandu merasa ragu-ragu apakah pengaruh zat yang dia rasakan selama ini dapat pulih dengan mengikuti kegiatan-kegiatan yang disediakan oleh konselor hal ini terlihat dari jawaban klien yang menjawab “ragu-ragu” namun hal tersebut diyakinkan oleh konselor bahwa bila pecandu dapat berkerjasama dan bersungguh-sungguh mau mengikuti segala kegiatan dan perintah konselor insyallah harapan untuk pulih itu ada.</u></p>	Adanya rasa ragu untuk sembuh namun support dari keluarga dan teman-teman di anargya sober house juga kemauan untuk pulih yang akan sangat membantu dalam proses pemulihan ini.
140	<p><u>Masih dalam sesi assessment ini pecandu sangat mengharapkan akan keberhasilan proses pemulihan ini, hal ini dilihat dari cara pecandu menjawab pertanyaan pada URICCA mengenai “Saya tidak punya masalah penyalahgunaan zat. Tidak seharusnya saya berada di tempat ini?”</u></p>	
145	<p><u>Menjawab : 2. Tidak setuju, pecandu mengakui bahwa semenjak dia mengkonsumsi narkoba tersebut hubungan dia dengan keluarga, Kesehatan, akademik dan kehidupan kesehariannya terganggu hal ini mengartikan bahwa pecandu sangat membutuhkan rehab untuk pulih dan dapat mengontrol diri agar tidak relaps Kembali” juga ada rasa penyesalan dari pecandu atas apa yang dia perbuat pada saat itu.</u></p>	
150	<p><u>Pada awalnya pecandu merasa bahwa apa yang dia lakukan ini adalah hal yang tidak salah sampe pada suatu waktu pecandu tertangkap oleh polisi dan ditahan untuk beberapa waktu dan pada saat itu pecandu sadar bahwa narkoba ini tidak baik, narkoba ini punya dampak yang jelek hingga akhirnya pecandu mencoba untuk tidak mengkonsumsi narkoba tersebut, namun tidak lebih dari satu minggu pecandu gagal</u></p>	
155		
160		
165		
170		
175		Pecandu mengakui dalam proses pemulihan ini



175	<p>dan mengkonsumsinya Kembali. <u>Pada saat itu pecandu sadar bahwa dia sendiri tidak dapat pulih dengan sendirinya maka dari itu pecandu membutuhkan program rehabilitasi ini untuk menangani proses pemulihannya.</u></p>	<p>pecandu membutuhkan bantuan dari orang yang lebih ahli untuk membantu menangani proses pemulihannya</p>
180	<p>Pecandu juga menyadari bahwa hingga saat ini pengaruh zat yang ada pada diri pecandu masih melekat dan bukan hal yang mudah bagi pecandu untuk pulih dengan sendirinya.</p>	
185	<p>Setelah selesai melakukan assessment menggunakan URICCA dan WHOQOL didapatkan kesimpulan bahwa</p>	
190	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Secara fisik pecandu kurang baik</li> <li>• Secara psikologis pecandu kurang baik</li> <li>• Hubungan sosial pecandu kurang baik</li> </ul>	
195	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Namun support dari keluarga untuk pulih cukup baik</li> </ul> <p>Dari hasil ini perlu diperbaiki hubungan sosial, emosional, dan juga kontrol diri. Maka dari hasil ini konselor telah dapat mengambil perawatan yang sesuai dengan kebutuhan pecandu. Perawatan yang akan diberikan oleh konselor ialah konseling secara berkala, memberikan reksional dengan tujuan memunculkan bahwasanya idup bersih ini bisa senang tanpa narkoba, juga kegiatan-kegiatan yang dapat membantu pecandu dalam masa pemulihan juga mengontrol kontrol diri dan pengaruh zat yang ada pada diri pecandu.</p>	
200		

## Lampiran 6 Matriks

### Matriks Directive Counseling

#### 1. Tahapan Directive Counseling

S1	S2	S3
ya pasti yang pertama ada pengumpulan data , kedua ada merangkum data-datanya, ketiga ada diagnosis masalah, keempat memprediksi perkembangan masalah, kelima ada tretmen mba atau pelaksanaan nya dan yang terakhir itu tindakan lanjutan nya (S1.W1. 282-287)	untuk tahapan nya sih ada 6 ya mba itu ada, pertama pengumpulan data klien, kedua menyimpulkan data, ketiga mengdiagnosis masalah, lalu keempat memprediksi perkembangan selanjutnya, kelima langkah/ tretmen, dan terakhir tindak lanjut dari hasil konseling. (S2.W2.195-200)	tahapan konseling direktif (directive counseling) itu kan ada 6 ya mba,nah buat yang pertama itu ada tahap analysis, kedua ada tahap syntesisi, yang ketiga ada tahap diagnosis, keempat ada tahap prognosis, kelima ada treatment nya, dan yang terakhir ada tindak lanjuta mba. Alhamdulillah dari awal saya disini semua tersusun terlaksanakan dengan baik mba. (S3.W3.90-97)
<p><b>Kesimpulan</b>            Dari ketiga informan tahapan dari <i>directive counseling</i> yang diterapkan di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo terdiri dari enam tahapan yaitu: Tahapan <i>Analysis</i>, Tahapan <i>Synetesis</i>, Tahap <i>Diagnosis</i>, Tahap <i>Prognosis</i>, Tahap <i>Treatment</i> Dan Tahap <i>Tindak Lanjut (Follow Up)</i> sesuai</p>		

#### 2. Tahap Analysis

S1	S2	S3
untuk analisis data biasanya kita menggunakan alat ukur namanya WHOQOL dan URICA mba itu dilakukan baik nabi baru atau nabi kiriman dari kejaksaan dan kepolisian untuk kesesuaian datanya. (S1.W1.290-295)	sebelum klien melakukan rehabilitas pastikan klien itu memenuhi persyaratan juga baik itu administrasi yang telah disediakan ya mba, juga membawa FC KTP, KK, Surat Keterangan Tidak mampu bagi yang keterbatasan, Surat dari	untuk analysis data Ketika proses konseling nanti kita mengajak klien keruangan konseling lalu kita konseling dan itu kami udah menyiapkan lembaran alat ukur seperti WHOQOL dan URICA, dan itu nanti

	<p>kepolisian atau kejaksaan (billa bersangkutan) baru kami konseling dengan menggunakan WHOQOL dan URICA mbamba (S2.W2. 204-210)</p> <p>kutipan observasi (S2.O4. baris 137-152) Menurut MY dalam melakukan analisis awal itu ada beberapa klien yang tidak bisa langsung menceritakan pengaruh zat nya yang artinya beberapa klien masih membatas makanya ada beberapa klien yang masih membentengi diri (menutup diri) bila hal tersebut terjadi maka diperlukan kesabaran diri dari konselor untuk sabar menunggu, biasanya bila hal tersebut terjadi maka bisa jadi dalam sebulan melakukan dua kali konseling menggunakan alat ukur pada pecandu tersebut. Alat ukur pada tahap analisis tidak hanya menggunakan alat ukur tapi melalui wawancara diluar pertanyaan alat ukur juga observasi untuk melihat gerak-gerik.</p>	<p>kita bacain nih nanti klien menjawab apa yang dia rasakan (S3.W3. 125-134)</p>
<p><b>Kesimpulan</b>          Dari ketiga informan pada tahapan <i>analysis</i> ini klien akan dites dengan menggunakan alat ukur disebut dengan WHOQOL dan URICA. pada tahap ini dilakukan dua kali diawal dan akhir sesi rehabilitas guna untuk mengetahui keberhasilan dalam sesi konseling. Pada tahap analisis ini juga</p>		

tidak ada paksaan (bisa jadi melakukan dua sesi konseling awal) guna mendapatkan data diri klien tanpa ada yang ditutup. Namun ketika konselor berhadapan dengan klien yang membatasi dirinya maka konselor dapat melakukan 2 kali konseling di satu bulan yang sama dengan menggunakan alat ukur (melatih kesabaran untuk meraih keterbukaan pecandu Ketika hendak melakukan konseling) juga wawancara diluar pertanyaan alat ukur.

### 3. Tahap Syntesis

S1	S2	S3
<p>nah untuk merangkum data nya tuh nanti setelah dibacakan WHOQOL dan URICA nya itu baru dihitung, nah itu nanti kita liat dulu kekurangan nya dimana, perubahannya gimana, latar belakangnya juga gimana baru kalo udh selesai penilaian kita buat kesimpulan mba. (sambil menunjukan lembaran hasil indicator nya) (S1.W1.257-262)</p>	<p>jadi Ketika klien telah melakukan konseling individual dengan catatan telah menyelesaikan tugas untuk mengerjakan WHOQOL dan URICA lalu klien diperbolehkan untuk Kembali beraktivitas nah disitu konselor menjumlahkan dan merangkum data-data dari hasil analysis mba disitu nanti mencangkup gambaran klien tapi kadang kalo masih ringan nanti kami kasih kesimpulan langsung kepada klien juga tergantung seberapa kondisinya mba dan ada juga karena masih ditahap ringan ya kita langsung ambil kesimpulan nya jadi klien cuman nunggu lima menit jadi ttp balik keindividunya mba (S2.W2. 215-227)</p> <p>kutipan observasi (S2.04. baris 42-50)  “Setelah mendapatkan gambaran diri terkait klien melalui alat ukur</p>	<p>nah kalo udah beres baru kami persilahkan klien untuk keluar dan nanti kami hitung score dan merangkum data-datanya dari hasil <i>analysis</i> nah dari situ baru ketahuan nih baik kontrol diri, pengaruh zat, dll (S3.W3.130-134)</p>

	<p>(WHOQOL dan URICA) juga wawancara diluar pertanyaan dan melalui obsevasi dari gerak gerak klien baru lah diselang itu konselor akan merangkum data yang diperoleh dari hasil analysis yang kemudian dikumpulkan dan dirangkum untuk dibuat menjadi suatu gambaran terkait kondisi klien</p> <p>Kutipan Observasi (S2.O4. baris 93-100)  <u>untuk menghitung alat ukur tersebut menggunakan DOMAIN dan disitu peneliti menghitung dan menjumlahkan hasilnya lalu dibuat hasil itu dibauat evaluasi dan dibandingkan dengan hasil URICA lalu dari situ konselor akan menentukan penanganan yang tepat untuk pecandu tersebut</u></p>	
<p><b>Kesimpulan</b>  Pada tahap ini konselor merangkum data yang telah terkumpul dari hasil analysis awal (melalui wawancara, observasi dan alat ukur ‘WHOQOL dan URICA’). lalu dari hasil analysis ini akan dihitung menggunakan DOMAIN (alat menghitung yang digunakan untuk menghitung hasil tanya jawab menggunakan alat ukur). Dalam melakukan hasil ini Lalu disusun sedemikian rupa untuk mendapatkan gambaran pada diri klien secara keseluruhan. Untuk dapat memberi kesimpulan dan juga perubahan sebelum-sesudah nya program rehabilitas ini.</p>		

#### 4. Tahap Diagnosis

S1	S2	S3
----	----	----

<p>nah untuk merangkum data nya tuh nanti setelah dibacakan WHOQOL dan URICA nya itu baru kita buat dalam bentuk masalah nya mba nah dari situ tuh kita tau sebab akibatnya dari masalah itu nya apa mba (sambil menunjukan lembaran hasil indicator nya) (S1.W1.311-316)</p>	<p>iyh mb aitu biasa langsung mengdiagnosis pada saat itu juga mba ada juga dirembukkan dulu sama konselor yang lain, nah diagnosisnya itu kita ubah data dari hasil analysis kebentuk masalah untuk menentukan sebab-seba dari penyalahgunaan narkoba tersebut. Tapi kalo nanti kita tidak dapat menangani baru kita berikan kepada yang lebih ahli dalam bidagnya. Nah nanti kita buat dalam bentuk permasalahan mba. (S2.W2. 229-235)</p> <p>hasil observasi (S2.O4. baris 53-57)</p> <p>Setelah itu konselor juga menyampaikan hasil prediksi sementara kepada klien dalam bentuk masalah untuk menyadarkan klien bahwa apa yang dilakukan klien ini tidak dapat dibenarkan</p>	<p>Nah kalo diagnosis masalah itu data-data yang diperoleh kita buat dalam bentuk masalah mba nanti kalo udah kita membuat prediksi-prediksi sebab akibat dari permasalahan klien ini mba (S3.W3. 137-140)</p>
<p><b>Kesimpulan</b>  Pada tahap Diagnosis itu dari hasil syntesis dibuat dalam bentuk masalah, kalo misalkan dari masalah sudah jelas bisa langsung mendirikan diagnosis, dan kalo misalkan masalahnya belum jelas (konselor tidak dapat menangani) maka konselor akan melakukan diskusi dengan konselor lain nya, namun bila tetap tidak ada kejelasan makan akan dirujuk kepada orang lebih ahli dalam bidang nya.</p>		

## 5. Tahap Prognosis

<b>S1</b>	<b>S2</b>	<b>S3</b>
-----------	-----------	-----------

<p>untuk tahapan prognosis atau yang biasa kita denger itu memprediksi ya mba itu nanti kita menyadari klien hal-hal yang kemungkinan terjadi kalo hal ini tersebut terus berlanjut (S1.W1.349-352)</p>	<p>kalo prognosis itu kan memprediksi kemungkinan yang akan terjadi ya mba dan nanti tuh kita buat untuk menyadari klien bahwa kalo dia mau gitu terus nanti hal buruk tuh bakal berlanjut mba, supaya hal yang g akita mau ga sampe terjadi itu yang kita targetin mba (S2.W2. 245-250)</p> <p>hasil observasi (S2.O4 baris 57-77)</p> <p>“konselor menyampaikan hal tersebut dan Ketika konselor telah mengetahui akan kelebihan dan kekurangan pecandu ini konselor juga mengingatkan apa bila hal tersebut tetap berlanjut maka tidak akan ada perubahan pada diri pecandu makanya perlu diubah dan membutuhkan orang yang ahli dalam bidangnya untuk membantu menghilangkan pengaruh zat, meningkatkan kontrol diri, dan melakukan hidup sehat tanpa ada pengaruh zat. Maka konselor dapat menyadari pecandu seperti melibatkan latar belakang pecandu yang misalnya dengan klien</p>	<p>kalo prognosis itu kan memprediksi ya mba nah nanti dari hasil prediksi nya itu kita pake buat menyadari klien mba dengan memberi tahu kemungkinan-kemungkinan buruk nya kalo hal itu tuh masih terus berlanjut mba supaya nanti klien bisa memprediksi juga kalo ambil keputusan yang salah bakal fatal juga jadinya (S3.W3.144-150)</p>
---	--	--

	yang memiliki rumah tangga (tidak mungkin dibiarkan untuk hancur) juga pecandu yang memiliki status pelajar (tidak mungkin membiarkan masa depan nya akan hancur oleh pengaruh zar) maka dari situ dapat ditindak lanjutkan untuk meraih perubahan.”	
<p><b>Kesimpulan</b>  Pada tahap prognosis merupakan tahap untuk memprediksi terhadap kondisi pecandu dan dari pridiksi tersebut maka akan dipaparkan kepada klien. konselor pada tahap ini ini membuat prediksi terhadap kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi dikemudian hari dan memberikan penjelasan juga pemaparan terhadap potensi dan kekurangan diri yang dimiliki pecandu bahwa yang dia lakukan itu tidak diperbaiki maka akan terus muncul maka perlu kesadaran diri pada diri pecandu.</p>		

## 6. Tahapa Treatment

<b>S1</b>	<b>S2</b>	<b>S3</b>
<p>Kalo tahap treatment itu kan action nya ya mba nah nanti itu kami ini memberi saran kepada klien dan selama berjalannya proses nya itu kami pantau terus mba nah nanti baru kalo ada kendala kami bantu (S1.W1. 344-347)</p>	<p>Kalo itu mah kan nanti kita yang ngarahi mba mereka harus ini itu dan Ketika pelaksanaannya kita perhatiin terus nanti kalo apa yang kita arahin belum sesuai kita arahin yang bener itu seperti apa gitu mba. Kita juga liat respon dan perubahannya seperti apa supaya kedepannya bakal terus membaik perkembangannya (S2.W2. 256-262)</p> <p>Hasil Observasi (S2.O4. baris 112-126)  “konselor memantau jalannya proses</p>	<p>Seperti artinya treatment itu kan pelaksanaannya ya mba nah itu tuh konselor mulai memberikan arahan nih kepada klien kalo klien ini harus melakukan ini itu, dan itu selama proses nya berlangsung peneliti juga merhatiin nih nanti kurangnya dimana nah disitu konselor ngasih arahan lagi (S1.W1. 165-173)</p>



	<p>pemulihan dari kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan selama proses rehabilitasi juga keaktifan pecandu, dan respon pecandu Ketika berhadapan dengan temannya, dan bila dalam program ini berjalan dengan lancar sesuai yang klien dan konselor harapkan. Dalam memantau pecandu ini bisa dipantau dari kegiatan-kegiatan sehari-hari yang ada di Yayasan Anargya Sober House seperti kegiatan JMT Meeting Morning, Text Work, dll. Itu sangat membantu untuk memantau terus kontrol diri pecandu, pengaruh zat pecandu, juga kondisi yang dirasakan pecandu tersebut.”</p>	
<p><b>Kesimpulan</b></p> <p>Pada tahap ini adalah pelaksanaan yang terjadi, tahap ini juga perlu dalam pengawasan para ahli untuk mengetahui seberapa jauh tindakan yang akan dilakukan konseli. Apa yang perlu menjadi catatan untuk meraih keberhasilannya. Pada tahap ini konselor juga terus ikut berperan dalam keberhasilannya baik dalam membantu klien dalam melaksanakan kegiatannya juga dapat menunjukkan peningkatannya. pada tahap ini konselor harus terus memantau pecandu terutama dalam segi kesehariannya, bisa dilihat dari kegiatan-kegiatan yang dapat memantau kontrol diri, pengaruh zat dan lain-lain. Kegiatan-kegiatan yang di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo yang dapat membantu memantau dan mengontrol diri pada mantan pecandu yaitu: 1) <i>JMT Meeting Morning</i> (merupakan program harian yang rutin dilaksanakan dipagi hari dan program ini berisi tentang teks bacaan yang akan dibaca oleh salah satu pecandu lalu setiap pecandu diharuskan untuk menceritakan apa yang dia rasakan sesuai tema perharinya dan disimak oleh para pecandu yang lain. Hal ini membantu dalam mengontrol baik pengaruh zat juga kontrol diri pada pecandu tersebut) 2) <i>Lecture</i> (merupakan kegiatan rutin yang dilaksanakan di siang hari dan program ini berisi mengenai pemberian materi yang diberikan oleh konselor adiksi baik itu</p>		

seputar pengaruh zat, hal-hal yang dapat membantu untuk meningkatkan kontrol diri, dan lain-lain) 3) *Text Work* (merupakan kegiatan ruting yang dilaksanakan di siang hari dan program ini berisi mengenai tugas yang dirasakan setiap pecandu sesuai tema yang dia kerjakan selama program rehabilitas, dan nantinya setiap selesai mengerjakannya konselor akan bertanya sesuai apa yang pecandu rasakan hal ini merupakan bentuk pengukuran kontrol diri pada pecandu) 4) *Personal Need* (merupakan kegiatan rutin yang biasa dilakukan di siang hari dan program ini berisi mengenai konseling, tapi Sebagian juga ada yang mengenai kelanjutan dari tugas text work tersebut)

## 7. Tindak Lanjut (Follow Up)

S1	S2	S3
<p>Nah kalo tindak lanjut nya itu kan dari hasil proses konseling ini selama kurang lebih dua minggu itu ada perubahannya ga?, peningkatannya seperti apa?, nah baru kita beli konseling lagi, kalo direhabilitas ini kan harus bersabar ya mba nanti kalo belum maksimal bisa ditambah dalam konseling nya makanya disini ada yang Namanya primary care, transitional care, dan after care itu tuh bertujuan untuk lebih memaksimalkan proses rehabilitas nya mba jadi betul-betul (S1.W1. 362-371)</p>	<p>nah untuk disini kan ada itu rehabilitas nya ada primary care hanya 3bulan, terus transitional 3 bulan juga dan yang terakhir after care mba. Nah setelah masa rehabilitas 3 bulan telah usai tapi hasil nya belum maksimal kan kita bisa menawarkan untuk program konseling lagi mba supaya nanti Ketika menghadapi dunia luar mereka bisa lebih kontrol mba. (S2.W2. 266-273)</p> <p>Hasil Observasi (S2.O4. baris 127-132)  “bukan berarti Ketika proses pemulihan ini gagal konseling</p>	<p>Untuk tindak lanjut nya itu kan dari hasil nya ini ada perubahannya enggak, efektif ga buat klien ini, kalo misalkan ada perubahan sesuai yang diharapkan konselor dan konseli berarti berhasil mba, tapi kalo misalkan hasilnya belum maksimal nih klonselor menawarkan Kembali untuk mengikuti program lain nya yang ada disini mba (S3.W3.179-183)</p>

	direktif ini gagal melain kan adanya penawaran dari konselor untuk perawatan Kembali yang telah disediakan seperti primary care, transitional care, dan after care”	
<p><b>Kesimpulan</b>  Pada tahap terakhir ini konselor menilai seberapa berhasilnya proses konseling ini, bagaimana cara klien menghadapi masalah seperti ini, kalo dalam proses ini hasil nya belum maksimal konselor dapat menawarkan program tambahan agar menghasilkan hasil yang maksimal. Setelah tiga bulan berjalan nya program rehabilitas ini apakah ada perubahan atau tidak dalam program rehabilitas nya, bila masih ada pengaruh zat/kontrol diri nya belum maksimal maka akan ditawarkan program rehabilitas lanjut seperti Primary care, transitional care dan after care di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo.</p>		

## 8. Kontrol Diri

S1	S2	S3
<p>pada kegiatan ini terlihat dari perubahan-perubahan wajah para mantan pecandu yang kian hari ada peningkatan perubahannya, pada sesi kegiatan ini juga selain mengetahui kontrol diri pada mantan pecandun juga membiarkan para pecandu menceritakan apa yang dia rasakan sesuai tema <i>JMT Meeting Morning</i> yang telah disediakan dan diceritakan didepan para pecandu yang lain secara bergiliran.(S1.W8.22-31)</p>	<p>Pada kesehariannya pecandu, pecandu memiliki kelemahan pada lingkungan pertemanan yang membuat pecandu ini memiliki kelemahan pada kontrol diri dan hal tersebut membuat pecandu mudah terjerumus pada lingkungan penyalahgunaan narkoba, dan pengaruh penyalahgunaan narkoba ini sudah muncul pada masa SMP (13thn) hingga saat ini (S2.W8. 96-104)</p>	<p>hal ini bisa dilihat dari cara pecandu menjawab ada yang sungguh-sungguh serius sesuai apa yang dia rasakan juga ada perlu diulang-ulang penjelasannya karena kekurangan pemahanan bagi para pecandu ini, lalu pada dasarnya para mantan pecandu ini akan menjawab semua pertanyaan ini sesuai apa yang mereka rasakan dan hal ini merupakan pengungkapan apa yang pecandu rasakan juga bagaimana perubahannya. (S3.W8. 69-79)</p>

<p>Pada proses pemberian ini banyak respon yang pecandu berikan ketika sesi ini dimulai ada menantang layaknya tidak tertarik dengan materi yang diberikan padahal materi yang diberikan ini merupakan bagian kebutuhan ilmu pengetahuan bagi pecandu, ada juga yang menganggap sepele, tapi dibalik itu juga ada pecandu yang sangat bersungguh-sungguh dalam penerimaan materi, hal ini dilihat dengan antusias pecandu dalam menerima pemahaman terkait materi tersebut dan lain-lain. (S1.W8.48-59)</p>	<p>Pada saat itu pecandu menggunakan narkoba atas dasar coba-coba saja karena diajak temannya hingga akhirnya pecandu merasa menikmati pengaruh zat yang pecandu rasakan. (S2.W8. 104-108)</p> <p>Pada sesi assessment ini tidak hanya kontrol diri yang rendah saja juga pada kesulitan mengendalikan emosi, bagi Kesehatan terganggu, spiritual, dan terhadap keluarga. (S2.W8.119-122)</p> <p>pecandu kerap kali bertenkar atau berkata kasar dan itu tidak hanya dengan teman sebaya saja namun juga pada keluarganya sendiri, hal ini sering terjadi ketika pecandu kerap dalam pengaruh zat. (S2.W8. 123-128)</p>	
<p><b>Kesimpulan</b> Kontrol diri pada mantan pecandu narkoba dilihat dari respon bagaimana cara para mantan pecandu menanggapi segala respon dari kegiatan-kegiatan yang disediakan oleh balai rehabilitas. Pada kontrol diri ini dilihat dari tiga aspek yaitu kontrol kognitif (<i>cognitive control</i>), kontrol keputusan (<i>decision control</i>), dan kontrol perilaku (<i>behavior control</i>) dan dari ketiga aspek kontrol ini setiap pecandu memiliki respon yang berbeda sesuai suasana hati yang mereka rasakan saat ini.</p>		

**Lampiran 7 Dokumentasi**

**(Lokasi Penelitian Di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo)**



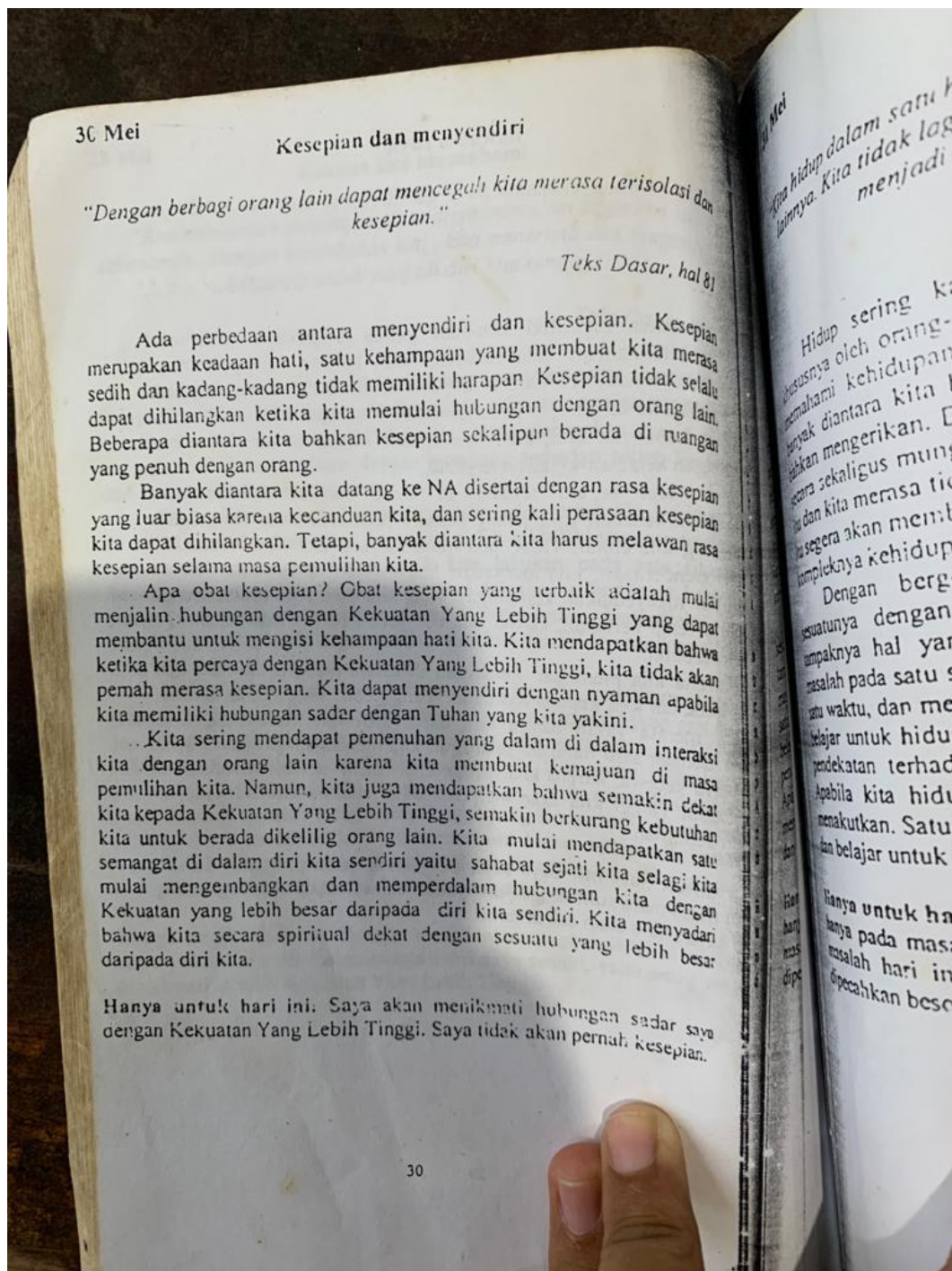
**(Mewawancarai Tiga Konselor Adiksi di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo)**



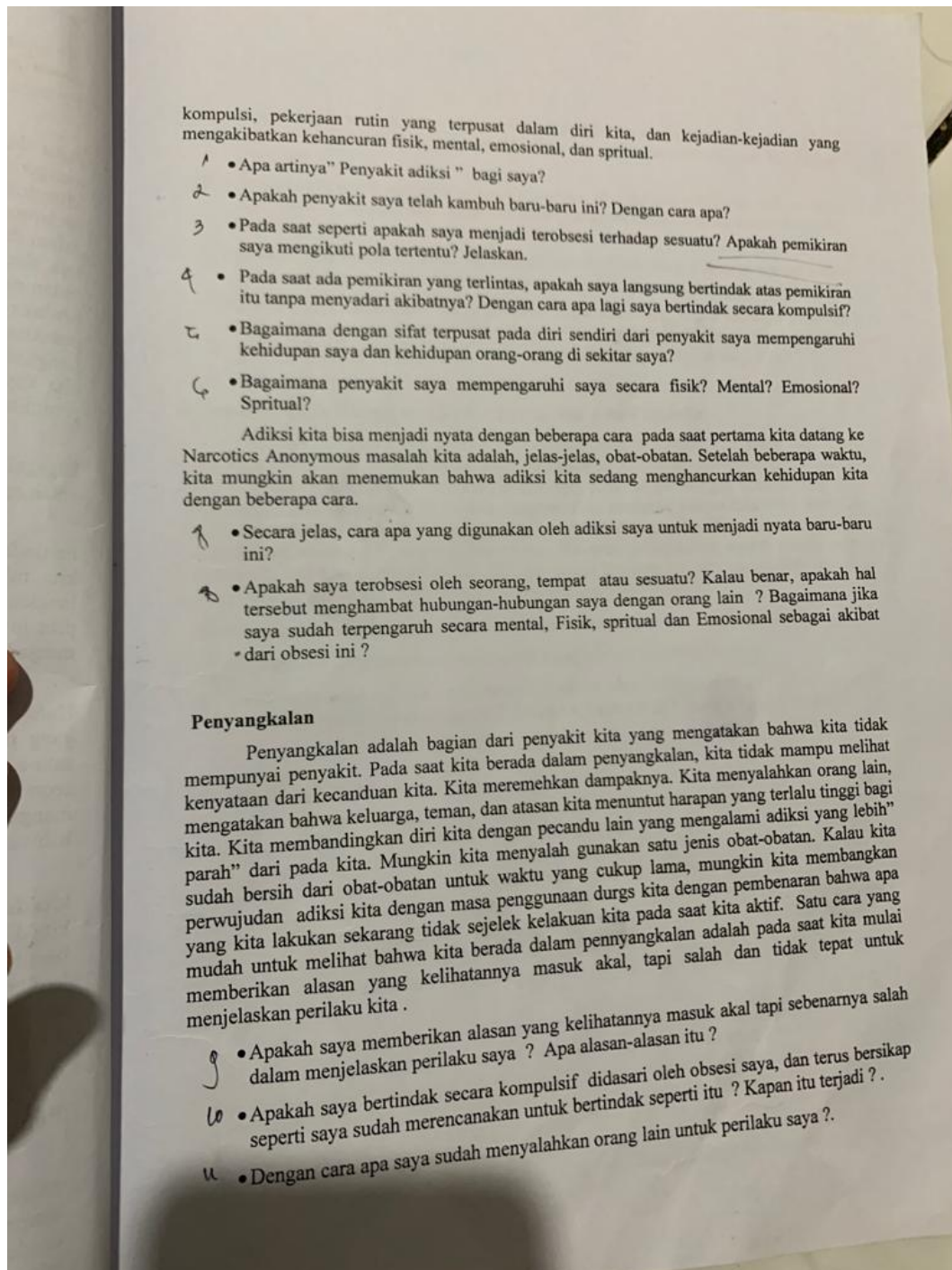


**(peneliti diajak untuk ikut langsung melakukan konseling direktif dan didampingi dengan konselor MY di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo)**

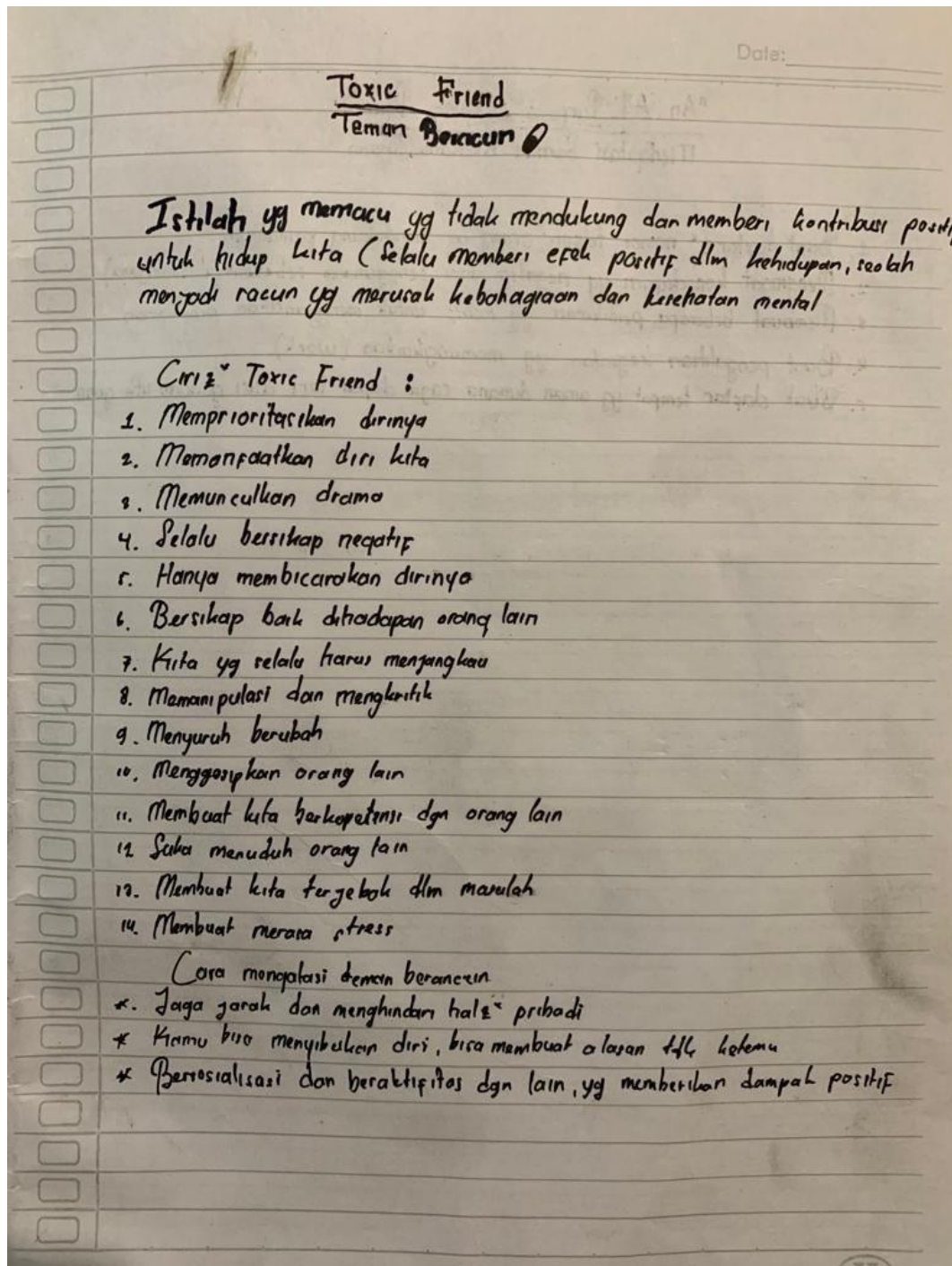




(Dokumentasi buku panduan JFT Morning Meeting di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo)



(Dokumentasi buku Text Work/Text Grup yang digunakan untuk mengetahui/memantau pengaruh zat, kontrol diri dan perasaan pada mantan pecandu di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo)



(Salah satu dokumentasi materi lecture pada siang hari)

*University of Rhode Island Change Assessment Scale (URICA)*  
Versi Bahasa Indonesia

---

Kode Klien:            \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Tanggal:                DAY / MO / YR

Waktu Wawancara:    (0) awal (1) lanjutan ..... bulan \*lingkari salah satu

---

Kuesioner ini terdiri atas 32 pernyataan, dimana masing-masing pernyataan memiliki lima kemungkinan respons. Lingkari nomor respons yang paling sesuai dengan masalah penyalahgunaan zat yang sedang Saudara hadapi. Pertanyaan di bawah ini mengacu pada perasaan Saudara saat ini, bukan masa lalu atau masa yang akan datang.

No.	Pernyataan	Sangat tdk setuju	Tidak setuju	Ragu-ragu	Setuju	Sangat setuju
1.	Sejauh yg saya ketahui, saya tidak mempunyai masalah penyalahgunaan zat yg memerlukan perubahan	1	2	3	4	5
2.	Saya pikir saya mungkin siap utk memperbaiki diri saya	1	2	3	4	5
3.	Saya sedang melakukan sesuatu terkait masalah penyalahgunaan zat yg telah lama mengganggu saya	1	2	3	4	5
4.	Mungkin akan bermakna untuk memperbaiki masalah penyalahgunaan zat saya	1	2	3	4	5
5.	Saya tidak punya masalah penyalahgunaan zat. Tidak seharusnya saya berada di tempat rehab ini	1	2	3	4	5
6.	Saya khawatir saya akan kembali pakai zat setelah saya berubah. Jadi saya di tempat rehab ini untuk mencari pertolongan	1	2	3	4	5
7.	Akhirnya saya saat ini melakukan sesuatu terkait masalah penyalahgunaan zat saya	1	2	3	4	5
8.	Sudah lama saya berpikir bahwa saya mungkin menginginkan perubahan atas diri saya	1	2	3	4	5
9.	Saya telah berhasil mengatasi masalah penyalahgunaan zat saya tetapi saya tidak yakin saya bisa mempertahankan upaya itu sendirian	1	2	3	4	5
10.	Ada saatnya masalah penyalahgunaan zat saya sulit, tetapi saat ini saya sedang mencoba mengatasinya	1	2	3	4	5
11.	Berada di tempat rehab ini cukup banyak membuang waktu saya karena masalah penyalahgunaan saya tidak ada hubungannya dengan saya	1	2	3	4	5
12.	Saya berharap tempat rehab ini dapat membuat saya lebih memahami diri saya	1	2	3	4	5

**(URICA merupakan alat ukur yang di gunakan untuk menganalisis kontrol diri atau pengaruh zat yang di lakukan dua kali sesi (diawal-akhir) dalam proses konseling)**

No.	Pernyataan	Sangat tdk setuju	Tidak setuju	Ragu-ragu	Setuju	Sangat setuju
13.	Saya kira saya memiliki kesalahan tetapi tidak ada sesuatu yg benar-benar harus saya ubah	1	2	3	4	5
14.	Saya benar-benar bekerja keras untuk berubah	1	2	3	4	5
15.	Saya memiliki masalah penyalahgunaan zat dan saya pikir saya harus mengatasinya	1	2	3	4	5
16.	Saya tdk menindaklanjuti apa yg telah saya ubah dan harapkan, saya di tempat ini untuk mencegah kekambuhan dari masalah penyalahgunaan zat	1	2	3	4	5
17.	Walau saya tidak selalu berhasil merubah diri, paling tidak saya berusaha mengatasi masalah penyalahgunaan zat saya	1	2	3	4	5
18.	Saya pikir sekali saya berhasil menyelesaikan penyalahgunaan zat saya, maka saya akan sepenuhnya bebas, tetapi ternyata kadang saya masih harus berjuang untuk mengatasi masalah penyalahgunaan zat tersebut	1	2	3	4	5
19.	Saya berharap saya memiliki lebih banyak ide (cara) untuk menyelesaikan masalah penyalahgunaan zat saya	1	2	3	4	5
20.	Saya sudah mulai mengerjakan masalah penyalahgunaan zat saya tapi saya ingin mendapatkan bantuan	1	2	3	4	5
21.	Mungkin tempat rehab ini akan dapat menolong saya	1	2	3	4	5
22.	Saya mungkin memerlukan sesuatu untuk mendorong saya mempertahankan perubahan yg saat ini telah saya lakukan.	1	2	3	4	5
23.	Saya mungkin bermasalah dengan penyalahgunaan zat tetapi saya pikir sesungguhnya saya tdk ada masalah dg hal itu	1	2	3	4	5
24.	Saya berharap seseorang di tempat rehab ini mempunyai nasehat2 yg berguna bagi saya	1	2	3	4	5
25.	Siapa saja dapat bicara tentang perubahan; namun saat ini saya benar-benar sedang menjalani perubahan tersebut	1	2	3	4	5
26.	Semua pembicaraan ttg psikologis ini membosankan. Mengapa orang tidak bisa begitu saja melupakan masalah penyalahgunaan zat mereka?	1	2	3	4	5
27.	Saya disini untuk mencegah diri saya dari kekambuhan terhadap masalah penyalahgunaan zat saya	1	2	3	4	5

No.	Pernyataan	Sangat tdk setuju	Tidak setuju	Ragu-ragu	Setuju	Sangat setuju
28.	Memang membuat frustrasi, namun saya pikir saya bakal kembali menyalahgunakan zat yang saya pikir telah selesai saya atas	1	2	3	4	5
29.	Saya memiliki kekhawatiran begitu juga orang di sekitar saya. Jadi mengapa saya harus menghabiskan waktu memikirkan mereka?	1	2	3	4	5
30.	Saat ini saya sedang aktif berusaha mengatasi masalah penyalahgunaan zat saya	1	2	3	4	5
31.	Saya lebih memilih menyesuaikan diri dengan kesalahan saya daripada mencoba mengubahnya	1	2	3	4	5
32.	Setelah semua yg telah saya lakukan untuk berubah dari masalah penyalahgunaan zat saya, seringkali masalah tersebut kembali dan menghantui diri saya	1	2	3	4	5

**WHOQOL-BREF**

Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda. Saya akan membacakan setiap pertanyaan kepada anda, bersamaan dengan pilihan jawaban. **Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai.** Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik.

Camkanlah dalam pikiran anda segala standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian anda. Kami akan bertanya apa yang anda pikirkan tentang kehidupan anda pada empat minggu terakhir.

		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
1.	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?	1	2	3	4	5

		Sangat tdk memuaskan	Tdk memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
2.	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut adalah tentang **seberapa sering** anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam empat minggu terakhir.

		Tdk sama sekali	Sedikit	Dlm jumlah sedang	Sangat sering	Dlm jumlah berlebihan
3.	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?	5	4	3	2	1
4.	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dpi berfungsi dlm kehidupan sehari-hari anda?	5	4	3	2	1
5.	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?	1	2	3	4	5
6.	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?	1	2	3	4	5
7.	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?	1	2	3	4	5
8.	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dlm kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
9.	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal? (berkaitan dgn sarana dan prasarana)	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut ini adalah tentang seberapa penuh anda alami hal-hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir?

		Tdk sama sekali	Sedikit	Sedang	Seringkali	Sepenuhnya dialami
10.	Apakah anda memiliki vitalitas yg cukup untuk beraktivitas sehari-hari?	1	2	3	4	5
11.	Apakah anda dapat menerima penampungan tubuh anda?	1	2	3	4	5

(WHOQOL merupakan alat ukur kedua yang digunakan dalam proses *analysis*)

Tgl. Wawancara : 

12.	Apakah anda memiliki cukup uang utk memenuhi kebutuhan anda?	1	2	3	4	5
13.	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?	1	2	3	4	5
14.	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang /rekreasi?	1	2	3	4	5

		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
15.	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?	1	2	3	4	5

		Sangat tdk memuaskan	Tdk memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
16.	Seberapa puaskah anda dg tidur anda?	1	2	3	4	5
17.	Seberapa puaskah anda dg kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
18.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?	1	2	3	4	5
19.	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?	1	2	3	4	5
20.	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal / sosial anda?	1	2	3	4	5
21.	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda?	1	2	3	4	5
22.	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yg anda peroleh dr teman anda?	1	2	3	4	5
23.	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?	1	2	3	4	5
24.	Seberapa puaskah anda dgn akses anda pd layanan kesehatan?	1	2	3	4	5
25.	Seberapa puaskah anda dengan transportasi yg hrs anda jalani?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut merujuk pada seberapa sering anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam empat minggu terakhir.

		Tdk pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
26.	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti 'feeling blue' (kesepitan), putus asa, cemas dan depresi?	5	4	3	2	1



Table 4 - Method for converting raw scores to transformed scores

Raw Score	Transformed scores	
	4-20	0-100
7	4	0
8	5	6
9	5	6
10	6	13
11	6	13
12	7	19
13	7	19
14	8	25
15	9	31
16	9	31
17	10	38
18	10	38
19	11	44
20	11	44
21	12	50
22	13	56
23	13	56
24	14	63
25	14	63
26	15	69
27	15	69
28	16	75
29	17	81
30	17	81
31	18	88
32	18	88
33	19	94
34	19	94
35	20	100

Raw score	Transformed scores	
	4-20	0-100
6	4	0
7	5	6
8	5	6
9	6	13
10	7	19
11	7	19
12	8	25
13	9	31
14	9	31
15	10	38
16	11	44
17	11	44
18	12	50
19	13	56
20	13	56
21	14	63
22	15	69
23	15	69
24	16	75
25	17	81
26	17	81
27	18	88
28	19	94
29	19	94
30	20	100

Raw score	Transformed scores	
	4-20	0-100
3	4	0
4	5	6
5	7	19
6	8	25
7	9	31
8	11	44
9	12	50
10	13	56
11	15	69
12	16	75
13	17	81
14	19	94
15	20	100

Raw score	Transformed scores	
	4-20	0-100
8	4	0
9	5	6
10	5	6
11	6	13
12	6	13
13	7	19
14	7	19
15	8	25
16	8	25
17	9	31
18	9	31
19	10	38
20	10	38
21	11	44
22	11	44
23	12	50
24	12	50
25	13	56
26	13	56
27	14	63
28	14	63
29	15	69
30	15	69
31	16	75
32	16	75
33	17	81
34	17	81
35	18	88
36	18	88
37	19	94
38	19	94
39	20	100
40	20	100

#### References

Bergner, M., Bobbitt, R.A., Carter, W.B. *et al.* (1981). The Sickness Impact Profile: Development and final revision of a health status measure. *Medical Care*, 19, 787-805.

(DOMAIN merupakan acuan untuk menghitung pada alat ukur (tahap *syntesis*)

Komentar pewawancara tentang penilaian ini?

---

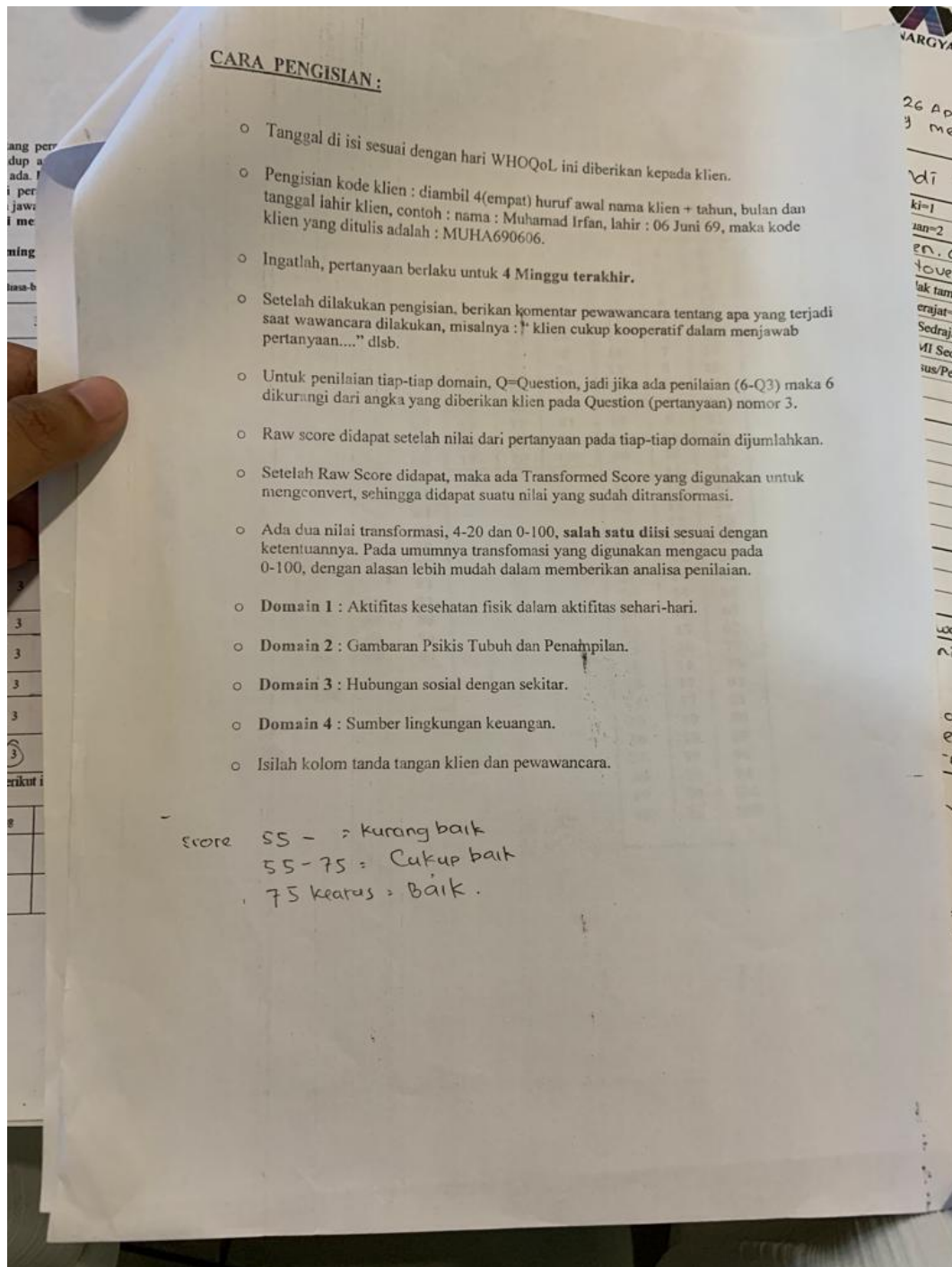


---

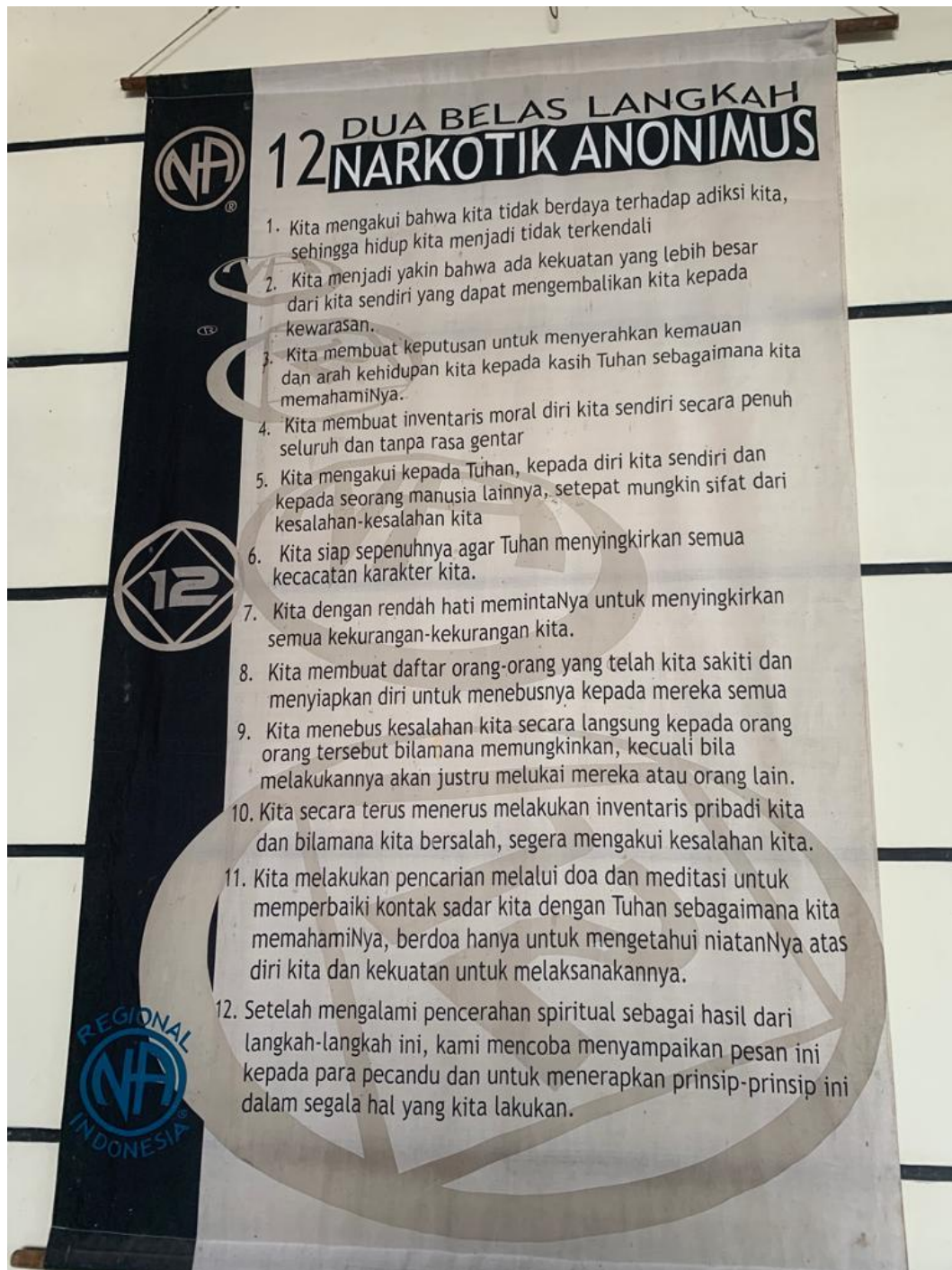
[Tabel berikut ini harus dilengkapi setelah wawancara selesai]

	Equations for computing domain scores	Raw score	Transformed scores*	
			4-20	0-100
27. Domain 1	$(6-Q3) + (6-Q4) + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:
28. Domain 2	$Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + (6-Q26)$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:
29. Domain 3	$Q20 + Q21 + Q22$ $\square + \square + \square$	a. =	b:	c:
30. Domain 4	$Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:

(Menjumlahkan hasil dari alat ukur, kemudian dari hasil tersebut dibuat masalah yang menggambarkan kondisi pada klien saat ini (tahap *diagnosis*) yang kemudian mencari solusi pada masalah tersebut dengan menyadari klien agar masalah tersebut dapat berubah (tahap *prognosis*))



**(Panduan untuk menjumlahkan WHOQOL)**



**(Selalu melibatkan 12 langkah dalam setiap kegiatan atau proses konseling)**

**INFORMED CONSENT****INFORMED CONSENT**

Lembaran penjelasan penelitian

Nama Peneliti : Nengduhan Hunavi

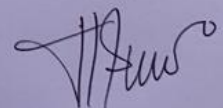
Nim : 191221042

Alamat : Jln. Mengger Hilir No. 40 Rt 03/04, Kel. Mengger Kec. Bandung Kidul,  
Kota Bandung

Judul Skripsi : Directive Counseling Dalam Meningkatkan Kontrol Diri Terhadap Mantan  
Pecandu Narkoba Di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo

Peneliti adalah mahasiswa program S1 Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta. Saudara telah diminta ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini adalah sukarela. Saudara berhak menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara, observasi, dan juga dokumentasi. Segala informasi yang saudara berikan akan digunakan sepenuhnya hanya dalam penelitian ini. Peneliti sepenuhnya akan menjaga kerahasiaan identitas saudara dan tidak dipublikasikan dalam bentuk apapun. Jika ada yang belum jelas, saudara boleh bertanya pada peneliti. Jika saudara sudah memahami penjelasan ini dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara menandatangani lembar persetujuan yang akan di lampirkan.

Peneliti



(Nengduhan Hunavi)

NIM:19.12.21.042

## LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN

### LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : MT  
 Umur : 42 tahun .  
 Alamat : Jln. Jaganan Kec. Babes . Surakarta . Jawa Tengah .

Pekerjaan : konselor Adiksi

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai *subjek* penelitian dari:


Nama : Nengduhan Hunavi  
 NIM : 191221042  
 Alamat : Kp. Sukamanah Rt.03 Rw.02 Kel. Mengger, Kec. Bandung Kidul, Kota Bandung, Jawa Barat

Dengan judul penelitian "*Directive Counseling* Dalam Meningkatkan Kontrol Diri Terhadap Mantan Pecandu Narkoba Di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo", saya menyatakan bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi sebagai subjek dan memberikan informasi mengenai hal yang dibutuhkan oleh peneliti dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Dengan demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sukoharjo, 16 Mei .....2023

Responden

  
 (.....MT.....)

## LEMBARAN PERSEETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : MY

Umur : 30 tahun

Alamat : Jln. Patel Rt01 /08 Kreten, Laweyan Surakarta.

Pekerjaan : konselor Adiksi

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai *subjek* penelitian dari:

Nama : Nengduhan Hunavi

NIM : 191221042

Alamat : Kp. Sukamanah Rt.03 Rw.02 Kel. Mengger, Kec. Bandung Kidul, Kota Bandung, Jawa Barat

Dengan judul penelitian "*Directive Counseling Dalam Meningkatkan Kontrol Diri Terhadap Mantan Pecandu Narkoba Di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo*", saya menyatakan bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi sebagai subjek dan memberikan informasi mengenai hal yang dibutuhkan oleh peneliti dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Dengan demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sukoharjo, 26 Mei .....2023

Responden

  
(.....MY.....)

## LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : MD .

Umur : 28 tahun .

Alamat : Babadan Rt03/01, Madegondo, Graha, Sukoharjo

Pekerjaan : PEKERJA SOSIAL .

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai *subjek* penelitian dari:

Nama : Nengduhan Hunavi

NIM : 191221042


Alamat : Kp. Sukamanah Rt.03 Rw.02 Kel. Mengger, Kec. Bandung Kidul, Kota Bandung, Jawa Barat

Dengan judul penelitian "*Directive Counseling* Dalam Meningkatkan Kontrol Diri Terhadap Mantan Pecandu Narkoba Di Yayasan Anargya Sober House Sukoharjo", saya menyatakan bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi sebagai subjek dan memberikan informasi mengenai hal yang dibutuhkan oleh peneliti dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Dengan demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sukoharjo.....<sup>26 Mei</sup>.....2023

Responden



(.....<sup>MD.</sup>.....)





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
 UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA  
 FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH  
 Jl. Pandawa Pucangan Kartasura Sukoharjo Telp. (0271) 781516 Fax. (0271) 782774  
 Homepage : www.iain-surakarta.ac.id E-mail: [fud.uin@iain-surakarta.ac.id](mailto:fud.uin@iain-surakarta.ac.id)

**SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI**

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Tim Turnitin Fakultas Ushuluddin dan Dakwah (FUD) UIN Raden Mas Said Surakarta menerangkan bahwa setelah melakukan cek plagiasi skripsi dengan menggunakan perangkat lunak Turnitin maka pihak di bawah ini:

Nama : Nengduhan Hunavi  
 NIM : 191221042  
 Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam  
 Judul Skripsi : DIRECTIVE COUNSELING DALAM MENINGKATKAN KONTROL DIRI PADA MANTAN PECANDU NARKOBA DI YAYASAN ANARGYA SOBER HOUSE SUKOHARJO  
 Hasil Turnitin : 9 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiasi dengan "Similarity Index" di bawah 30 persen.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagai syarat pelaksanaan munaqosyah.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Sukoharjo, 09/08/2023

Dekan,  
 Dekan I,



*[Signature]*  
 Dr. Hj. Kamila Adnani, M.Si.  
 NIP. 19700723 200112 2 003

**BIODATA PENULIS**

Nama : Nengduhan Hunavi  
Tempat, tanggal lahir : Jakarta, 24 Februari 2001  
Alamat : Kp. Sukamanah No. 40 Rt 03/02, Kel. Mengger Kec.  
Bandung Kidul, Kota Bandung  
Jenis kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Email : [nengduhan@gmail.com](mailto:nengduhan@gmail.com)  
Riwayat Pendidikan : SDN Mengger Tengah Bandung  
MTS Al-Ihsan Baleendah Bandung  
MA Al-Ihsan Baleendah Bandung  
Universitas Raden Mah Said Surakarta  
Pondok Pesantren Mahasiswa Darussalam Kartasura