

Terapi holistik terhadap pecandu narkoba

Muhammad Ilham Bakhtiar^{1*)}, & Suehartono Syam²

¹STKIP ANDI Matappa Pangkep, ²Universitas Negeri Makassar

*) Correspondence regarding this article should be addressed to: Department of Guidance and Counseling STKIP Andi Matappa Jl. Tumampua, Pangkajene, Pangkajene dan Kepulauan Regency, South Sulawesi 90617, Indonesia; E-mail: ilhambakhtiar86@gmail.com

Article History:

Received: 23/12/2017;
Revised: 21/01/2018;
Accepted: 19/02/2018;
Published: 28/02/2018.

How to cite (APA 6th):

Bakhtiar, M.I., & Syam, S. (2018). Terapi holistik terhadap pecandu narkoba. *Terapeutik: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 1(3), 225–231. DOI: 10.26539/terapeutik.32159



This is an open access article distributed under the Creative Commons 4.0 Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. © Bakhtiar, M.I., & Syam, S. (2018).

Abstract: This study aims to determine how the application of holistic therapy against drug addicts at the Rehabilitation Center BNN Baddoka Makassar. This research is qualitative research with descriptive analysis, data processing and data analysis using data reduction, data presentation, and conclusion. The results of this study indicate that in the application of holistic therapy conducted at the Rehabilitation Center BNN Baddoka Makassar divided into 2, namely the weighting in the medical and medicines in the non-medical, in the medical section there are two phases of detoxification phase and entry-unit and treatment in the field Non-medical there are two phases of the primary phase and re-entry in the primary phase of the focus of treatment is social, psychological and religion in this phase there are 4 stages of the stage induction, younger, middle and older. Inhibiting factors are residen type factor, human resources, and resident personality, while the solution for resident type is applied outpatient, then for human resources use group system and personal resident solution in need of psychologist sensitivity.

Key words: holistic therapy, drug addicts

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan terapi holistik terhadap pecandu narkoba di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar. Penelitian ini tergolong penelitian kualitatif dengan kajian analisis deskriptif, pengolahan dan analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam penerapan terapi holistik yang dilaksanakan di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar di bagi menjadi 2 yaitu pengebotan di bagian medis dan pengobatan di bagian non medis, pada bagian medis terdapat dua fase yaitu fase detoxifikasi dan entry-unit dan pengobatan di bidang non medis terdapat dua fase yaitu fase primary dan re-entry di fase primary yang menjadi fokus pengobatan adalah sosial, psikologis dan agamanya pada fase ini terdapat 4 tahapan yaitu tahap *induction*, *younger*, *middle* dan *older*. Faktor penghambat yaitu faktor tipe residen, sumber daya manusia, dan kepribadian residen, adapun solusinya untuk tipe residen diterapkan rawat jalan, kemudian untuk SDM di gunakan sistim kelompok dan pribadi residen solusinya dibutuhkan kepekaan psikolog.

Kata Kunci: terapi holistik, pecandu narkoba

Pendahuluan

Dewasa ini Indonesia memiliki berbagai permasalahan yang complex, dari berbagai permasalahan yang di hadapinya, salah satu yang menjadi fokus penyelesain adalah permasalahan peredaran dan penyalahgunaan narkoba karena narkoba memiliki efek yang multi dimensional, karena permasalahan narkoba sangat berpengaruh dalam berbagai aspek kehidupan baik dari sisi ekonomi, sosial, kesehatan, maupun lingkungan.

Pengaruh narkotika di bidang sosial yaitu masalah peredarannya, peredaran gelap, penyalahgunaan narkotika, psikotropika, alkhohol, dan zat adiktif lainnya, bukan saja mengakibatkan ketergantungan para korbanya terhadap *narkotika*, *alkhohol*, *psikotropika*, dan *zat adiktif* lainnya secara fisik maupun psikis, melainkan juga menghancurkan kepribadiannya, karena hilangnya kepercayaan

dan harga dirinya, seterusnya menghilangkan rasa kesadaran dan tanggung jawab, sosial mereka terhadap dirinya, terhadap keluarganya, lingkungan masyarakatnya serta terhadap bangsa dan negaranya bahkan terhadap Tuhan Yang Maha Esa.

Beberapa waktu lalu telah digerebek sebuah toko di Depok dikarenakan toko tersebut telah menjual berbagai macam obat-obatan yang dapat merusak generasi penerus bangsa. Jenis obat yang dijual merupakan jenis obat psikotik, yang memang obat ini masuk golongan obat anti depresan yang kalau dikonsumsi secara berlebihan akan mengakibatkan ketergantungan oleh si pemakai .

Data yang disajikan dari laporan tahunan Badan Narkotika Nasional (BNN) memperkirakan jumlah penyalah guna narkoba sebanyak 3,8 juta sampai 4,1 juta orang atau sekitar 2,10% sampai 2,25% dari total seluruh penduduk Indonesia yang berisiko terpapar narkoba di tahun 2014. Jika dibandingkan studi tahun 2011, angka prevalensi tersebut relatif stabil yaitu 2,2% tetapi terjadi kenaikan bila dibandingkan hasil studi tahun 2008 yaitu 1,9% (BNN, 2014). Angka ini bahkan, dinilai oleh sejumlah pihak di perkirakan masih lebih kecil dari keadaan yang sesungguhnya. Hal ini dikarenakan persoalan narkoba ibarat fenomena gunung es, yang tampak di permukaan sesungguhnya hanyalah puncak atau krucutnya saja.

Mengantisipasi ancaman dan bahaya penyalahgunaan narkotika yang berskala internasional di samping Undang-undang No. 22 tahun 1997 tentang narkotika, Indonesia secara keseluruhan telah memiliki instrument Undang – undang sebagai berikut:

1. Undang-undang No. 8 tahun 1996 tentang Penegasan Konvensi Tunggal Narkotika 1961 beserta Protokol Perubahan-Perubahannya.
2. Undang-undang No. 7 tahun 1997 tentang Penegasan Konvensi PBB tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika 1998.
3. Undang-undang No. 35 tahun 2009 tentang Narkotika (Agsya, 2010: 53).

Undang-undang narkotika ini merupakan kekuatan hukum untuk penanggulangan dan pemberantasan penyalahgunaan narkotika baik nasional maupun internasional. Kendatipun adanya seperangkat instrument hukum untuk penanggulangan dan pemberantasan penyalahgunaan narkotika, namun secara faktual tindak pidana penyalahgunaan narkotika tidak pernah surut.

Dampak buruk yang ditimbulkan akibat mengkonsumsi barang haram itu mengakibatkan berbagai macam penyakit antara lain terjadinya hipotensi ortostatik, yakni tekanan darah turun ketika seorang dalam posisi berdiri. Ada juga efek samping berupa gejala *neorologik*, seperti *tremor* (gemetar), *Parkinsonisme* (gejala penyakit parkinson, langkah kecil-kecil, posisi badan kaku) *dyskinesia* (gangguan pengendalian gerakan) antara lain pada gerak mata, lidah (sering keluar tidak terkendali), sukar menelan (Markam, 2003: 97).

Menurut Isep Sainal Arifin dalam bukunya Bimbingan Penyuluhan Islam bahwa setiap korban penyalahgunaan narkoba akan mengalami kerusakan yang kompleks, meliputi 4 aspek kerusakan yaitu: *bio-psiko-sosio-spiritual* (Arifin, 2009: 158). Kerusakan aspek biologis yaitu rusaknya fisik pemakai, seperti rusaknya paru-paru, ginjal, hati serta munculnya berbagai penyakit yang sangat berbahaya seperti hepatitis dan HIV/AIDS, hal ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti penggunaan jarum suntik dan lain sebagainya. Agama pada dasarnya sudah memperingati manusia untuk menjauhi segala sesuatu yang dapat menghilangkan kesadaran diri melalui firman Allah swt dalam Q.S. Al-Maidah/ 5: 90 – 91, yaitu: “Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan“. kemudian pada ayat selanjutnya: “Sesungguhnya syaitan itu bermaksud hendak menimbulkan permusuhan dan kebencian di antara kamu lantaran (meminum) khamar dan berjudi itu, dan menghalangi kamu dari mengingat Allah dan sembahyang; maka berhentilah kamu (dari mengerjakan pekerjaan itu)“

Pengertian dalam Bahasa Indonesia yang dimaksud dengan khamar adalah alkohol atau minuman keras. Berdasarkan ayat tersebut di atas, maka khamar atau minuman keras haram hukumnya. Namun, selain khamar ternyata zat atau bahan lainnya yang berdampak sebagaimana halnya tadi dengan khamar juga dilarang (haram hukumnya), atau dengan kata lain semua zat atau bahan lainnya yang memengaruhi atau mengganggu fungsi akal diharamkan dan secara umum digolongkan dalam pengertian

khamar. Atas dasar ayat tersebut di atas maka contoh zat, minuman dan bahan yang diharamkan adalah antara lain yang termasuk golongan narkotika berdasarkan undang-undang adalah ganja, heroin dan kokain; termasuk alkohol adalah semua jenis minuman yang mengandung alkohol tidak memandang besar kecilnya kadar alkohol yang di kandunginya; termasuk golongan zat adiktif adalah zat psikotropika, misalnya *amfetamin* (shabu-shabu, ekstasi), *sedativa* atau *hipnotika* (obat tidur yang dapat menimbulkan ketagihan atau adiksi dan ketergantungan) (Hawari, 2004: 266). Peran pemerintah dalam menangani pecandu narkoba maka dikeluarkanlah UU No.9 tahun 1976 yang merupakan usaha memulihkan dan menjadikan pecandu narkoba hidup sehat jasmaniah dan rohaniah sehingga dapat menyesuaikan dan meningkatkan kembali keterampilannya, pengetahuannya serta kepandaian dalam lingkungan hidup. Bagi mereka yang tergantung pada narkoba, rehabilitasi merupakan hal yang harus dijalani untuk proses pemulihan total (*total recovery*) agar tidak mengalami ketergantungan narkoba. Jadi, rehabilitasi dapat disebut sebagai tempat untuk mulai membebaskan diri dari ketergantungan narkoba (*drug free*) sebagai modal awal untuk bisa bertahan dan bebas dari pengaruh keterkaitan pada keberadaan narkoba sebagai zat yang mempunyai ketentuan hukum (*crime free*) (Rahmawati, 2010: 35).

Selanjutnya masalah penyalahgunaan narkoba tersebut telah banyak didirikan lembaga-lembaga rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba. Lembaga rehabilitasi ini dapat berupa pengobatan yang bersifat medis maupun lembaga rehabilitasi secara pembinaan mental, moral dan spritualnya. Seperti halnya di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar. Lembaga rehabilitasi ini menerapkan gabungan dari keempat unsur metode penyembuhan dan rehabilitasi, bagi para penyalahguna narkoba yang masuk untuk mengikuti penyembuhan di lembaga rehabilitasi. Kesemua ini diperlukan hanya untuk mengembalikan kondisi mental, moral dan Spritual penyalahguna narkoba untuk kembali menjadi manusia normal, sehingga bisa menjalani kehidupannya di tengah-tengah masyarakat. Mencermati tentang proses pemulihan pecandu narkoba (residen) yang di terapkan di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar tentang penggabungan empat aspek, terapi tersebut tentunya menjadi menarik untuk ditelaah lebih dalam baik dari proses pengobatannya maupun sampai pada permasalahan-permasalahan yang dihadapinya. Oleh karena itu, penulis tertarik ingin mengadakan penelitian dengan judul “Terapi Holistik Terhadap Pecandu Narkoba (residen) di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar”.

Masalah pokok dalam penelitian ini, yaitu: bagaimana terapi holistik dapat menyembuhkan pecandu narkoba, dari masalah pokok tersebut peneliti dapat merumuskan dua pertanyaan penelitian, yaitu: 1. Bagaimana penerapan terapi holistik terhadap pecandu narkoba (residen) di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar?, 2. Faktor-faktor apa sajakah yang menjadi penghambat dalam mengaplikasikan terapi holistik terhadap pecandu narkoba (residen) serta bagaimana solusinya? Tujuan dari hasil penelitian yang dimaksud antara lain dijelaskan sebagai berikut: 1. Untuk mengetahui bagaimana penerapan terapi holistik terhadap pecandu narkoba di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar, 2. Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang menjadi penghambat dalam pengaplikasian terapi holistik terhadap pecandu narkoba serta solusinya.

Metode

Penulis menggunakan penelitian kualitatif dengan menggunakan kajian analisis deskriptif yaitu menggambarkan karakteristik (ciri-ciri) individu, situasi, atau kelompok tertentu (Ruslan, 2008: 16). Penelitian ini bertempat di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar. Pendekatan yang hendak di pakai dalam penelitian ini adalah pendekatan bimbingan dengan sumber data primer dan sekunder. Data dikumpulkan dengan menggunakan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi adapun teknik pengolahan dan analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil dan Diskusi

Kerusakan berbagai aspek kehidupan yang dialami para pecandu narkoba membuat penyembuhannya juga harus mampu menyentuh berbagai aspek tersebut seperti biologi, psikologi, sosial dan spritual, seperti halnya yang dilakukan di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Baddoka Makassar. Adapun metode penyembuhan dari keempat aspek tersebut dapat dibagi menjadi 4 tahapan, yaitu tahap *detoxifikasi*, *entry-unit*, *primary*, dan *re-entry* keempat tahap ini merupakan pengelompokan penerapan terapi holistik yakni pengelompokan pengobatan medis dan nonmedis. Pengelompokan medis mencakup tahap *detoxifikasi* dan *entry-unit* dan nonmedis mencakup *primary* dan *re-entry*, untuk tahap *detoxifikasi* dan *entry-unit* merupakan tahap pemutusan zat-zat adiktif dan penstabilan gejala putus zat (*sakaw*) dan pengenalan program selanjutnya yang didapatkan di tahap selanjutnya, untuk tahap *primary* dan *re-entry* residen akan dilakukan pemangkasan perilaku dengan menggunakan metode terapi perilaku yang dikemas dengan program *Therapeutic Community* (TC). Dalam tahap ini dibutuhkan kerja sama antara bagian psikologi, sosial dan spritual serta konselor residen. Tahap *primary* merupakan tahapan untuk melatih para residen agar dia mampu hidup bermasyarakat nantinya, untuk itu dalam menjalani program ada aturan yang harus ditaati oleh para residen, dan apabila ada yang melanggar aturan tersebut maka akan diberikan pembelajaran (hukuman).

Berikut ini adalah aturan utama (*cardinal rules*) yang berlaku di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar untuk di taati oleh para residen.

1. No Drugs (tidak dibenarkan memakai narkoba alkohol dan zat adiktif lainnya)
2. No Sex (tidak ada seks)
3. No Stealing (tidak boleh mengambil barang orang lain)
4. No Violence (tidak melakukan kekerasan)
5. No Vandalism (tidak boleh melakukan pengrusakan barang/ property fasilitas)

Setelah mengetahui secara garis besar dari proses rehabilitasi para residen yang diterapkan di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar berikut akan di jelaskan isi dari setiap fase rehabilitasi mulai dari detoxifikasi, psikologi, sosial dan spritual.

Detoxifikasi

Proses rehabilitasi tidak boleh langsung dilakukan tanpa detoxifikasi karena memori tentang narkoba yang berada dalam otak residen masih terprogram, untuk itu perlu pembersihan gangguan zat-zat adiktif yang ada dalam otak yang disebut detoxifikasi. Detoxifikasi mempunyai banyak metode atau cara dalam membersihkan zat-zat adiktif dalam tubuh seperti sistem blok total, pemberian metadon, obat antidepresi, dan tidak diberikan obat yang bisa menimbulkan adiksi.

Penerapan detoxifikasi yang diterapkan di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar adalah detoxifikasi sistim blok total yang mengisolasi residen dalam suatu tempat selama dua minggu, pada proses ini residen hanya didampingi oleh dokter sekaligus diamati residen tentang gejala adiksi yang muncul, dan apabila ada gejala adiksi yang muncul maka dokter akan memberikan obat sesuai dengan gejalanya.

Sesuai dengan penjelasan dr. Dian yaitu: “Detoxifikasi yang diterapkan di sini adalah detoxifikasi sistim blok total, yaitu residen betul-betul diputus pemakaian zatnya dengan mengisolasi residen dengan ketentuan tidak boleh dijeguk sama keluarga, teman, tidak boleh merokok dan lain-lain yang bersifat dapat mengganggu jalannya detoxifikasi”. Setelah dilakukan detoxifikasi residen akan menuju pada fase selanjutnya yaitu fase *entry-unit*, pada fase tersebut residen akan diperkenalkan tentang program yang akan dijalannya nantinya serta melakukan family dialog dan penstabilan gejala putus zat.

Jadi detoxifikasi yang diterapkan di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar adalah *detoxifikasi* sistim blok total di mana residen dimasukkan dalam suatu ruangan yang didalamnya terjadi pengisolasi terhadap apa saja yang akan mengganggu jalannya *detoxifikasi*, yang kemudian dilanjutkan pada fase *entry-unit* yang merupakan penstabilan gejala putus zat dan pengenalan program selanjutnya.

Psikologi

Dampak dari penggunaan narkoba yang sering terjadi adalah munculnya kepribadian baru dan keseringannya muncul kepribadian yang tidak seharusnya selalu ditampilkan seperti emosional, sensitif, cepat tersinggung dan masih banyak lagi yang lain. Tindakan pengobatan di bagian psikologi tergantung titik permasalahannya, kalau permasalahan masih pada tahap ringan maka yang menerapi adalah konselornya masing-masing akan tetapi kalau sudah sampai pada tahap membahayakan dirinya dan orang lain biasanya konselor menggunakan intervensi psikolog untuk membantu residen dalam menyelesaikan permasalahan tersebut. Senada dengan ungkapan Rida yaitu; “Biasanya bantuan psikolog digunakan ketika masalah residen sudah sampai pada tahap kritis, kritis yaitu ketika residen sudah membahayakan dirinya dan orang di sekitarnya”

Residen yang mengalami kritis atau permasalahannya sudah sampai membahayakan dirinya dan orang-orang yang ada di sekitarnya, residen akan mendapatkan pelayanan khusus di *Kritis intervention center* (KIC), di sana residen akan diberikan bimbingan yang bersifat motivasi pribadi (*Motivation Personal*). Penerapan dari *Motivation Personal* yaitu residen mengeluarkan semua yang dirasakan residen sampai berada pada kondisi psikologinya normal dan psikolog di sini hanya duduk mendengarkan keluhan dari residen, strategi ini digunakan karena residen berada pada tahap emosionalnya sangat tinggi maka psikolog hanya sabar mendengarkan dan bahkan pada tahap emosional sudah normal residen terkadang meminta maaf kepada psikolog karena dalam hati mereka merasakan bahwa kenapa mereka memarahi pembinanya.

Sebagaimana yang di katakan Rida bahwa; “Bentuk konsultasi yang digunakan yaitu residen diberikan kebebasan untuk mengungkapkan semua yang ada dalam pikirannya dan psikolog hanya diam mendengarkan curhatan dari residen dan sekali-kali diberi masukan yang bersifat memotivasi residen karena yang membuat keputusan tentang permasalahannya residen itu sendiri. Terapi ini dikenal dengan *Motivational Interview*”. *Motivational Interview* merupakan bentuk terapi yang pengambilan keputusannya ditentukan oleh residen sendiri untuk mencari solusi dari permasalahannya, psikolog hanya sedikit memberikan masukan yang bersifat memotivasi sehingga dengan sendirinya residen mampu menemukan solusi yang sesuai dengan keinginannya.

Jadi keterlibatan psikolog tergantung pada permasalahan yang dihadapi oleh residen dan yang menjadi metode konsultasi yang diterapkan ialah dengan menggunakan *Motivation Personal* atau *Motivational Interview*. Terapi ini digunakan karena residen dipandang bisa merubah dirinya sendiri dan kesimpulan yang di dapatkan oleh residen sesuai dengan mereka.

Sosial

Kehidupan sosial pecandu sangatlah jauh dari norma-norma yang ada dalam masyarakat sehingga penolakan di masyarakat terhadap pecandu narkoba tidak dapat terelakkan lagi, ini karena perilaku pecandu hanya memikirkan kebutuhan akan konsumsi narkobanya saja bahkan dirinya sendiri sudah tidak bisa dia kontrol lagi sehingga nilai-nilai di dalam sosial sudah tidak terhiraukan seperti keswadayaan, gotongroyong dan tanggung jawab kepada masyarakat sering terlalaikan. Pengentasan masalah sosial pecandu harus mendapatkan perhatian khusus agar pecandu dapat kembali ke lingkungan masyarakatnya dengan aman dan sejahtera serta dapat pula diterima oleh orang yang ada di lingkungannya.

Pola pelaksanaan pengobatan residen di bagian sosial yang diterapkan di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar menggunakan program TC (*Therapeutic Community*). Terapi ini residen diajak untuk kembali hidup berkelompok yang diistilahkan sebagai rumah, di mana filosofi rumah yaitu setiap anggota keluarga masing-masing mempunyai tanggung jawab terhadap semua anggota kelompoknya (rumah), residen akan hidup berkelompok selama 4 bulan, dan pendamping akan selalu mengecek kegiatan apa yang dilakukan setiap harinya.

Sesuai dengan panyampaian Fitri bahwa; “Di sosial menggunakan terapi komunitas untuk melatih kembali residen hidup berkelompok, yang ditanamkan dalam diri residen adalah filosofi rumah yang setiap anggota keluarga bertanggung jawab atas keluarganya masing-masing, begitupun yang diterapkan di sosial.”

Selain itu di bagian sosial juga menerapkan beberapa fase yaitu fase *induction*, *younger*, *middle*, dan *older*, setiap fase ini residen wajib menjalani program ini secara serius karena di dalam setiap fase ini terdapat materi-materi tentang kehidup sosial kemasyarakatan.

Religius

Pendekatan di bagian religius merupakan bagian yang sangat penting dalam proses penyembuhan karena beberapa penelitian tentang kesehatan mental menyatakan bahwa dimensi religius sangat berpengaruh dalam proses penyembuhan penyakit mental, seperti halnya dengan pecandu narkoba pendekatan religi juga tak kalah pentingnya karena kebanyakan pecandu narkoba kurang tersentuh agama atau kurang mengetahui agama bahkan dari observasi peneliti ada residen yang belum tahu membaca al-Quran.

Treatment di bidang religius yang diterapkan di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar yang berlandaskan pada hasil wawancara, bahwa dalam fase religius tahap pertama yang dilakukan adalah asesmen keagamaan sebagai langkah awal untuk menentukan pola pembinaan dan pengelompokan residen yang tidak mengetahui tentang ajaran agama. Setelah di lakukan asesmen dan pengelompokan barulah para terapis islam melakukan pembinaan dengan menggunakan metode individual konseling dan kenseling kelompok.

Senada dengan perkataan Nur Rahmi bahwa; “Untuk membina mental agama residen pertama kali harus dilakukan assesmen atau pengumpulan data awal tentang tingkat pengetahuan residen tentang agama sebagai barometer agar dalam pembinaan dapat diketahui bahwa proses pembinaan berhasil atau tidak salah satu indikatornya dari data awal tersebut”. Agar pembinaan mental agama lebih efektif ada beberapa kegiatan keagamaan yang dilakukan oleh residen, seperti membaca al-Quran setiap selesai shalat wajib, jadi kalau diklasifikasikan residen mengaji sebanyak lima kali sehari. Pengajian tersebut khusus untuk residen *male* (laki-laki) sedangkan untuk residen *female* (perempuan) membuat semacam kelompok mengaji yang dilaksanakan sebanyak dua kali sehari, di samping untuk mengaji terkadang membahas tentang fiqh, ibadah dan muamalah yang di dampingi oleh konselor keagamaan, di samping itu zikir bersama pun dilakukan untuk menguatkan hati para residen tentang kehadiran tuhan dalam diri residen.

Keseriusan residen dalam menjalani sesi religius berbeda-beda ada yang terlalu santai dan ada yang sangat takut, perbedaan perilaku inilah yang sering dilaporkan oleh para konselor kepada pembinaan mental agama Islam, untuk menghadapi permasalahan seperti ini maka metode yang kita berikan tentunya berbeda karena permasalahannya pun berbeda, untuk residen yang terlalu santai maka materi yang diberikan tentang materi yang menakutkan dan untuk residen yang takut diberikan materi pengharapan. Sesuai dengan pernyataan Nur Rahmi yaitu; “Terkadang ada residen yang dalam proses pembinaan ada yang santai-santai dan ada juga yang takut, untuk kasus seperti ini biasanya diberikan materi tentang pengharapan bagi yang takut dan metode menakutkan untuk yang santai-santai dalam proses pembinaan”.

Ada beberapa materi yang diberikan kepada residen untuk menunjang keberhasilannya di sesi religius yaitu materi tentang rukun Islam dan rukun iman, yang di maksud dengan materi rukun Islam adalah materi tentang ibadah dan rukun iman berkaitan tentang katauhidan. Pelaksanaan suatu kegiatan jelas akan mendapati kesulitan dalam menghadapi objeknya, apalagi objeknya adalah manusia yang di ketahui bahwa manusia mempunyai budaya yang berbeda, suku, bahasa dan kepribadian serta masih banyak yang tersembunyi dalam keunikan manusia, di dalam penerapan terapi holistik terhadap pecandu narkoba terdapat beberapa hambatan yaitu: tipe residen yang mempunyai status pidana, kepribadian residen yang kontra pada program, kekurangan sumber daya manusiannya.

Simpulan

Penangan terhadap pecandu narkoba di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar memiliki empat tahap, yaitu: *detoksifikasi*, *entry-unit*, *primary*, *re-entry*. Pada masing-masing pentahapan tersebut

ditemukan beberapa hambatan. Akan tetapi, sejauh ini program rehabilitasi pecandu narkoba cukup menunjukkan hasil yang memuaskan.

Daftar Rujukan

- Agnya, F. (2010). *Undang-Undang Narkotika dan Undang-Undang Psicotropika*. Jakarta: Asa Mandiri.
- Al-Qur'an dan Terjemah
- Arifin, I. Z. (2009). *Bimbingan Penyuluhan Islam (pengembangan dakwah melalui psikoterapi islam)*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Badan Narkotika Nasional RI. (2014). *Laporan Akhir Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba Tahun Anggaran*.
- Hawari, D. (2004). *Al-Quran Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Jiwa*. Cet. XI; Yogyakarta: PT. Dana Bakti Prima Yasa.
- Markam, S. S. (2003). *Pengantar Psikologi Klinis*. Jakarta: UI Press.
- Rahmawati, N. (2010). Pusat Terapi dan Rehabilitasi Bagi Ketergantungan Narkoba. *Skripsi Universitas Sebelas Maret Surakarta*
- Ruslan, R. (2008). *Metode Penelitian Public Relation dan Komunikasi*, Edisi I. Cet. IV; Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Article Information (Supplementary)

The Journal Section:
Current Issue

Conflict of Interest Disclosures: The authors declare that they have no significant competing financial, professional or personal interests that might have influenced the performance or presentation of the work described in this manuscript.

Copyrights Holder: Bakhtiar, M.I., & Syam, S., (2018)

First Publication Right: TERAPUTIK: Jurnal Bimbingan dan Konseling

<https://doi.org/10.26539/1385>

Open Access Article | CC-BY Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Word Count: 3415

