

Bab II

PERANAN KONSELOR ADIKSI DI DALAM LEMBAGA REHABILITASI PENYALAHGUNAAN NAPZA

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai gambaran umum peranan konselor adiksi di dalam lembaga rehabilitasi secara lebih mendalam. Di dalamnya mencakup lembaga rehabilitasi dan konselor adiksi di lembaga rehabilitasi. Gambaran umum diperoleh berdasarkan hasil wawancara, observasi lapangan, dan studi dokumentasi. Setelah data diperoleh maka peneliti menggambarkan kondisi lembaga sebagai data pendukung penelitian

2.1 Lembaga rehabilitasi

Dalam pengertiannya di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), rehabilitasi diartikan sebagai sebuah pemulihan kepada kedudukan yang semula, serta perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya atas individu agar menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat dalam masyarakat (kbbi.web.id).

Dijelaskan juga oleh Renwick dan Friefeld (dalam Sudarsono, 2004 : 19) bahwasannya rehabilitasi merupakan kegiatan multi disipliner dalam mengembalikan fungsi dari aspek-aspek fisik, emosi, kognisi, serta sosial dalam kehidupan individu sehingga mampu melakukan mobilitas, komunikasi, aktivitas harian, pekerjaan, hubungan sosial, dan kegiatan diwaktu luang. Merujuk kepada pengertian sebelumnya, rehabilitasi sendiri dimaksudkan ialah bentuk pemulihan individu oleh bantuan di luar dirinya dalam menangani tingkat adiksi dirinya terhadap sesuatu. Dalam hal ini, rehabilitasi akan napza menjadi hal penting di Indonesia sendiri mengingat korban dari penggunaan terlarang dari napza itu sendiri bisa dikatakan dalam angka yang tinggi. Jika merujuk pada laporan Indonesian Drugs Report tahun 2022 milik Badan Narkotika Nasional menyebutkan setidaknya ada 43.320 total dari pasien rehabilitasi yang tersebar di berbagai lembaga rehabilitasi di Indonesia (Irianto, 2022 : 22).

Sebenarnya penanganan akan korban penyalahgunaan napza itu sendiri telah diatur dalam undang-undang di Indonesia itu sendiri. Dalam hal ini rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan napza diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 tahun 1981 pasal 1 ayat 23 yang berbunyi, “Rehabilitasi adalah hak seorang untuk mendapat pemulihan haknya dalam kemampuan, kedudukan dan harkat serta martabatnya yang diberikan pada tingkat penyidikan, penuntutan atau peradilan karena ditangkap, ditahan, dituntut ataupun diadili tanpa alasan yang berdasarkan undang-undang atau karena kekeliruan mengenai orangnya atau hukum yang diterapkan menurut cara yang diatur dalam undang-undang ini” (jdih.kemenkeu.go.id). .

Selain UU yang berkaitan dengan hukum acara pidana, ada peraturan lain yang mengatur dari rehabilitasi ini. Peraturan Menteri Sosial Nomor 9 tahun 2017 pasal 5 menjelaskan hal tersebut yang berkaitan mengenai tujuan pelaksanaan dari rehabilitasi itu sendiri yang mencakup rehabilitasi sosial. “Rehabilitasi sosial bagi pecandu dan korban penyalahgunaan napza bertujuan agar: mampu melaksanakan keberfungsian sosialnya yang meliputi kemampuan dalam melaksanakan peran, memenuhi kebutuhan, memecahkan masalah, dan aktualisasi diri; dan terciptanya lingkungan sosial yang mendukung keberhasilan Rehabilitasi sosial bagi pecandu dan korban penyalahgunaan napza (jdih.kemensos.go.id).

Menjadi tugas dari Badan Narkotika Nasional (BNN) dalam menangani segala urusan yang berkaitan napza itu sendiri menjelaskan bahwasannya ada dua tahapan dari rehabilitasi itu sendiri. Pertama, secara medis atau detoksifikasi. Pada tahapan ini korban pecandu akan diperiksa fisik maupun mental oleh dokter, dan dari pemeriksaan tersebut akan diputuskan obat tertentu yang bisa membantu mengurangi zat (sakau) yang diderita. Lalu yang kedua, ialah tahapan nonmedis. Dimana pada tahap ini korban pecandu narkoba akan ikut dalam program rehabilitasi yang tersebar di seluruh Indonesia (BNN, 2020). Diperkuat oleh adanya Peraturan Menteri Sosial Nomor 9 tahun 2017 dari Kementrian Sosial (Kemensos) yang diberikan wewenang khusus dalam rehabilitasi para korban penyalahgunaan napza itu sendiri. Rehabilitasi yang dijalani oleh Kemensos terkhusus pada rehabilitasi sosial, dimana rehabilitasi

sosial yang dimaksudkan oleh Kemensos dilakukan secara sebelas tahapan di dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 8 tahun 2017 pasal 8-18. Yaitu:

- a. Motivasi dan diagnosis psikososial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a merupakan upaya yang diarahkan untuk memahami permasalahan psikososial dengan tujuan memulihkan, mempertahankan, dan meningkatkan keberfungsian sosial.
- b. Perawatan dan pengasuhan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b merupakan upaya untuk menjaga, melindungi, dan mengasuh agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya.
- c. Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf c merupakan usaha pemberian keterampilan kepada Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA agar mampu hidup mandiri dan/atau produktif.
- d. Bimbingan mental spiritual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf d merupakan kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan serta memperbaiki sikap dan perilaku berdasarkan ajaran agama.
- e. Bimbingan fisik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf e merupakan kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan jasmani Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA.
- f. Bimbingan sosial dan konseling psikososial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf f merupakan semua bentuk pelayanan bantuan psikologis yang ditujukan untuk mengatasi masalah psikososial agar dapat meningkatkan keberfungsian sosial.
- g. Pelayanan aksesibilitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf g merupakan penyediaan kemudahan bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA guna mewujudkan kesamaan hak dan kesempatan dalam segala aspek kehidupan.
- h. Bantuan dan asistensi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf h merupakan upaya yang dilakukan berupa pemberian bantuan kepada Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA yang mengalami guncangan dan kerentanan sosial agar dapat hidup secara wajar.

- i. Bimbingan resosialisasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf i merupakan kegiatan untuk mempersiapkan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA agar dapat diterima kembali ke dalam keluarga dan masyarakat.
- j. Bimbingan lanjut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf j merupakan kegiatan pemantapan kemandirian Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA setelah memperoleh pelayanan Rehabilitasi Sosial.
- k. Rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf k merupakan pengalihan layanan kepada pihak lain agar Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA memperoleh pelayanan lanjutan atau sesuai dengan kebutuhan (jdih.kemensos.go.id).

Melanjutkan apa yang telah dituangkan dalam peraturan dari Kementerian Sosial itu sendiri, BRSKPN merupakan upaya dalam melaksanakan dari rehabilitasi sosial itu sendiri yang mana didalamnya memberikan layanan terpadu serta berkelanjutan bagi seluruh masyarakat yang mengalami masalah napza. Namun sesuai arahan dari Direktorat Jenderal Rehabilitasi sosial, proses dari rehabilitasi yang dialami masyarakat terkait masalahnya terhadap napza ditangani melalui program Asistensi Rehabilitasi Sosial atau ATENSI yang menjadi perubahan nama dari BRSKPN. (Hikmat, 2021 : 1-2). Diperjelas di dalam buku yang sama, tujuan dari pelaksanaan asistensi rehabilitasi sosial di BRSKPN itu sendiri yaitu

1. Memberikan pelayanan sosial terpadu dan berkelanjutan bagi korban penyalahgunaan napza, keluarga, komunitas, LKS NAPZA/IPWL
 2. Memberikan perlindungan kepada korban penyalahgunaan napza,
 3. Meningkatkan kualitas pelaksanaan Rehabilitasi Sosial korban penyalahgunaan napza,
 4. Menjangkau korban penyalahgunaan napza, dan Keluarga korban penyalahgunaan napza, yang mengalami masalah sosial
 5. Menjangkau korban penyalahgunaan napza, dan lingkungan sosialnya.
- (Hikmat, 2021 : 16).

Lutfi selaku pekerja di salah satu lembaga rehabilitasi yaitu BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor mengatakan bahwa “lembaga rehabilitasi membantu dalam

pemulihan kondisi warga binaan atau klien dengan beberapa cara seperti pendampingan kegiatan terapi, pendampingan kegiatan konseling, dan pendampingan kegiatan ibadah”. Hal tersebut memperkuat atau gambaran nyata dari implementasi peraturan menteri serta pernyataan sebelumnya yang terkait lembaga rehabilitasi itu sendiri.

Rehabilitasi menjadi bentuk penanganan yang baik untuk para korban penyalahgunaan napza karena mereka akan menerima segala bentuk upaya yang dilakukan untuk dirinya guna mencapai pemulihan diri baik secara fisik dan psikis. Karena hukuman dalam pidana itu sendiri dirasa tidak dapat menjerat atau membuat perilaku menyimpang akan penyalahgunaan napza itu menjadi terhenti. Bagaimana bentuk rehabilitasi tersebut juga telah diatur oleh undang-undang secara terperinci yang mengarah kepada pemulihan fisik dan psikis seseorang. Dengan adanya upaya lanjutan selain dari penangkapan seseorang akan tindak pidana dari pemakaian terlarang dari napza, namun ada bentuk penanganan yang dilakukan dalam mengembalikan seseorang untuk bisa menghilangkan adiksinya terhadap napza yang sudah diketahui berdampak pada adiksi yang tinggi setelah menggunakannya.

2.2 Konselor adiksi di dalam lembaga rehabilitasi

Di dalam lembaga rehabilitasi sendiri, ada beberapa peranan penting yang memiliki tugas masing-masing dalam melakukan penanganan terhadap korban penyalahgunaan napza. Salah satunya adalah konselor adiksi. Konselor adiksi sendiri mempunyai peranan strategis dalam membantu berjalannya program rehabilitasi itu sendiri. Karena pada dasarnya seorang konselor ialah individu dalam membimbing yang menggunakan keahliannya dalam melakukan konseling itu sendiri, dan juga mencari sebuah celah atau cara dalam menerapkan pelaksanaan rehabilitasi sesuai dengan kondisi yang ada (Supriyanto & Hendiani, 2021 : 5).

Dalam hal ini, konselor adiksi dapat diartikan sebagai seorang individu yang mempunyai kemampuan atau keahlian dalam melakukan bimbingan yang terkhusus kepada permasalahan adiksi. Konselor adiksi pun juga melakukan penyesuaian penerapan program rehabilitasi yang harus disesuaikan kepada setiap masing-masing karakteristik dari pasien rehabilitasi agar dapat mencapai tujuan utama dari program

rehabilitasi itu sendiri. Dalam Peraturan Badan Kepegawaian Negara No. 15 Tahun 2019 pasal 1 ayat 5 disebutkan bahwa konselor adiksi mempunyai definisi sebagai: “Jabatan yang mempunyai ruang lingkup, tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak yang mengkhususkan diri dalam membantu orang dengan gangguan penggunaan ketergantungan narkoba, psikotropika dan zat adiktif lainnya” (peraturan.bpk.go.id).

Jika diartikan bahwasannya konselor adiksi sendiri merupakan tenaga profesional yang mempunyai keahlian khusus dalam pengetahuannya di bidang konseling, psikologi, dan ilmu kesehatan yang berkaitan dengan adiksi napza. Tujuan utama dari adanya konselor adiksi ini adalah melakukan rehabilitasi dalam membantu, membimbing, serta memberikan motivasi para korban penyalahgunaan napza yang mempunyai adiksi agar dapat pulih. Tentu dalam mencapai sebuah tujuan tersebut, keefektifan komunikasi yang terjadi dan lain hal yang mendukung implementasi pencapaian program rehabilitasi perlu diperhatikan oleh seorang konselor. Hubungan yang baik yang harus dibangun oleh konselor adiksi ini lah yang menjadi senjata utama dalam melakukan rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan napza itu sendiri. Dimana dalam melakukan hubungan yang baik kepada orang lain yang dalam hal ini adalah korban penyalahgunaan napza, kepribadian yang harus dikontrol oleh seorang konselor adiksi menjadi hal yang penting juga guna memberikan bantuan yang baik pula kepada korban penyalahgunaan napza dalam program rehabilitasi yang dijalaninya.

Menurut Rogers (dalam Mulyadi, Fakhruzi & Rohayati, 2015 : 120) terdapat tiga karakteristik utama yang perlu disadari dalam membantu dalam hubungan menjadi lebih baik. Pertama adalah *congruence* atau kongruensi yang diartikan sebagai keselarasan pikiran, perasaan, dan pengalamannya dengan orang lain di dalam hubungan tersebut. Lalu yang kedua adalah *acceptance* yang dimaksudkan sebagai penerimaan tanpa syarat kepada orang lain (dalam hal ini korban penyalahgunaan napza). Ketiga adalah Empati, dimana seseorang harus bisa memberikan rasa empati kepada orang lain dalam hubungan tersebut dengan memahami segala sudut pandang dan menyingkirkan ego dalam dirinya guna memahami secara penuh. Diperkuat oleh pernyataan oleh Foster dan Guy (dalam Syarifudin dan Syarqawi, 2015 : 8) ada delapan ciri kepribadian dari seorang

konselor. Ciri pertama adalah memiliki keingintahuan serta kepedulian yang tinggi kepada peserta rehabilitasi. Lalu seorang konselor adiksi juga perlu memiliki kemampuan mendengarkan yang baik di setiap komunikasi dengan peserta rehabilitasi. Ketiga, seorang konselor adiksi juga dapat menikmati setiap komunikasi yang berlangsung dengan peserta rehabilitasi. Selanjutnya, konselor adiksi harus memiliki rasa empati dan pengertian yang bagus. Mempunyai kontrol akan emosi dirinya, dapat melakukan introspeksi diri, dan juga dapat mendahulukan kepentingan orang lain dibandingkan kepentingan pribadi, serta dapat mempertahankan kedekatan emosional.

Menurut Supriyanto & Hendiani (2021 : 52) menjelaskan bagaimana *treatment* atau perlakuan yang harus dimiliki oleh konselor adiksi dalam melakukan langkah tepat dalam menjalankan implementasi program rehabilitasi. Pertama ialah menciptakan sebuah suasana yang aman bagi seluruh peserta rehabilitasi. Kedua, memahami setiap karakteristik peserta rehabilitasi terkait candu akan penggunaan zat terlarang sehingga menghasilkan informasi yang mendukung pemulihan. Ketiga ialah membuat atmosfer mendukung seperti menanyakan kepada orang-orang terkait penggunaan zat tertentu. Selanjutnya yaitu memberi sebuah penghargaan guna menciptakan rasa partisipasi dalam program rehabilitasi. Lalu juga menjadi pembimbing bagi peserta rehabilitasi, mendukung keterbukaan diri, dan menunjukan penerimaan diri terhadap peserta rehabilitasi. Terakhir ialah memahami serta mempunyai pengetahuan akan terkait pemulihan atau rehabilitasi itu sendiri.

Menurut Supriyanto dalam jurnalnya yang berjudul *Rehabilitation Counseling: Concept Assessment Guidance and Counseling for Drugs Abuse* (2017 : 22) juga menegaskan bahwasannya seorang konselor adiksi perlu memahami dan mengetahui potensi yang ada dari setiap korban penyalahgunaan napza atau peserta rehabilitasi guna membantu pengembangan diri, yang harapannya hal tersebut menjadi hal positif yang dapat digunakan dalam mengimplementasikan pemulihan diri di dalam kehidupan setelah menjalani program rehabilitasi. Di dalam realitanya, dalam lembaga rehabilitasi BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor mempertegas apa yang sudah dijelaskan sebelumnya mengenai peranan konselor adiksi tersebut. Melalui pernyataan dari pekerja di BRSKPN Bogor yaitu Lutfi mengatakan bahwa peranan komunikasi dari seorang konselor adiksi menjadi begitu penting dalam

berjalannya rehabilitasi itu sendiri. Karena dalam realisasinya, berjalannya program tersebut bergantung pada komunikasi konselor adiksi itu sendiri atau yang disebut dalam lembaga (BRSKPN “Galih Pakuan” Bogor) dengan *always communicate*. Lebih jelasnya dikatakan oleh Lutfi, bahwasannya konselor adiksi akan selalu membantu perkembangan diri dari warga binaan selama program rehabilitasi berlangsung.

Jika melihat pada pengertian konselor adiksi sendiri dalam Buku Pedoman ATENSI bagi Korban Penyalahgunaan Napza di tahun 2020, dijelaskan jika konselor adiksi merupakan pekerja yang menjadi pendamping sosial bagi korban penyalahgunaan napza dengan kompetensi dalam melakukan konseling dan intervensi klinis yang diperoleh melalui pelatihan serta pengalaman praktek (Hikmat, 2021 : 4). Penanganan yang diberikan oleh konselor adiksi inilah yang membantu pemulihan bagi peserta rehabilitasi dan keberhasilan program rehabilitasi itu sendiri. Pada dasarnya peranan konselor adiksi adalah bimbingan psikis atau mental bagi peserta dalam menerima keseluruhan program rehabilitasi yang meliputi dari penanganan fisik serta mental. Konselor hadir membantu setiap peserta rehabilitasi guna menjalani program tersebut sesuai kondisi yang ada di setiap individu, baik dalam hal tingkat gangguan adiksi, penerimaan informasi rehabilitasi, hingga setelah selesainya program rehabilitasi tersebut konselor adiksi yang menjalankannya. Karena hubungan yang terjalin tersebut akan membuat kedekatan emosional secara khusus yang berguna dalam berjalannya program rehabilitasi tersebut dari pre atau sebelum hingga pasca atau sesudah.