

PEMULIHAN KONDISI REMAJA KORBAN NARKOBA MELALUI PENDEKATAN KONSELING

Darimis

Program Studi Bimbingan Konseling Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Batusangkar
Korespondensi: Jl. Laskar No. 46 Koto Gadih Lima Kaum Batusangkar, Sumatera Barat

Abstract

Drug abuses among teenagers increase from day to day. In the last decade, the number of victims of the drugs endangers the existence of the nation in the future. Such reality should be responded through concrete, anticipative, and soluble efforts to avoid physical, psychological, social, moral and religious destructions. One of those efforts is through counseling approach by strengthening perception, attitude, understanding and commitment to enhance holistically healthy life style. Such counseling services as individual and group counselings, family counseling and religion-based counseling can be used for the condition recovery of the drug abused teenagers.

Kata kunci: pemulihan, kondisi remaja, korban narkoba, pendekatan konseling.

PENDAHULUAN

Pembicaraan tentang narkoba akhir-akhir ini sangat marak di masyarakat Indonesia, dari pusat sampai daerah didirikan berbagai organisasi peduli terhadap penanggulangan narkoba. Berbagai kasus penyalahgunaan narkoba sudah sangat mengawatirkan, korban narkoba sangat banyak, meluas dan menyerang hampir semua lapisan masyarakat, mulai dari artis, mahasiswa, pelajar sampai pada orang dewasa. Korban narkoba dari tahun ke tahun meningkat jumlahnya dan kebanyakan yang terkena narkoba adalah remaja.

Aneka slogan yang tertulis di spanduk dan berbagai upaya antisipasi terhadap penyalahgunaan narkoba telah dilakukan sebagai tindakan nyata untuk memelihara generasi muda dari bahaya narkoba. Berdasarkan data yang dikutip oleh Sarwono (2007: 59) menyatakan bahwa sekitar 2 juta jiwa penderita ketergantungan narkoba, sebanyak 80 persen di antaranya adalah remaja usia sekolah. Kondisi ini memang sangat

memperhatikan semua orang, dan jumlah sedemikian itu baru yang terungkap ke permukaan, sementara yang belum terungkap *wallahualam*. Fenomena remaja korban narkoba disinyalir bisa dianalogikan seperti gunung es, nampak di permukaan sedikit, yang tidak nampak begitu banyak. Kondisi ini sangat menggerogoti, mengancam dan menghancurkan generasi muda yang akan melanjutkan estafet eksistensi bangsa ke depan, yang akan mengisi berbagai posisi penting di negara ini.

Sejalan dengan itu, Data Badan Narkotika Nasional 2007 dalam Harefa menyatakan bahwa pecandu narkoba di Indonesia meningkat tajam dalam dasawarsa terakhir, hal ini mengindikasikan suatu fenomena sosial pecandu narkoba terbanyak adalah remaja berusia 15 sampai dengan 25 tahun. Remaja adalah manusia yang sedang berada pada usia transisi, suatu masa penuh kesulitan dan gejala. Remaja cenderung berpikir pendek dan ingin cepat dalam mengentaskan masalah hidup dengan menempuh jalan sesat dan mengandung risiko seperti

menggunakan narkoba. Karena proses berpikir seperti itu, remaja tidak mampu membedakan antara baik dengan buruk yang akan dijadikan acuan perilaku, sehingga pada akhirnya narkoba-lah menjadi solusi atas permasalahan hidup yang mereka hadapi

Beranjak dari fenomena remaja korban narkoba di atas, maka fokus tulisan ini menekankan kepada siapa remaja dan apa sebenarnya narkoba, apa faktor penyebab remaja senang menggunakan narkoba, dan apa akibatnya mengkonsumsi narkoba, bagaimana konseling berperan dalam mencermati masalah remaja korban narkoba. Sehingga dengan itu dapat dilakukan berbagai pendekatan konseling bagi pemulihan remaja korban narkoba yang telah melewati proses hukum dan proses medis di panti rehabilitasi.

HAKIKAT REMAJA

Seringkali dengan gampang orang mengartikan remaja sebagai periode transisi antara masa kanak-kanak ke masa dewasa, atau masa usia belasan tahun, atau seseorang yang menunjukkan tingkah laku tertentu seperti susah diatur, mudah terangsang perasaannya dan sebagainya. Pada tahun 1974 WHO sebagaimana yang dikutip oleh Sarwono (2007:61) memberikan pengertian tentang remaja yang lebih konseptual. Dalam definisi tersebut dikemukakan tiga kriteria, meliputi kriteria biologis, psikologis dan sosial ekonomi. Secara lengkap pengertian tersebut adalah sebagai berikut.

Remaja adalah suatu masa ketika:

- a. individu berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual;
- b. individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa;

- c. terjadi dari peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri (Sarwono, 2007:9).

Selanjutnya, untuk mengkongkritkan karakteristik masa remaja yang khas, berbeda dari usia sebelum dan sesudahnya, maka dapat dilihat masa remaja sebagai: (a) periode penting; (b) masa peralihan; (c) periode perubahan; (d) usia bermasalah; (e) masa mencari identitas; (f) usia yang menimbulkan ketakutan; dan (g) ambang masa dewasa (Hurlock, 1980: 207-208).

Semua ciri-ciri masa remaja di atas, menunjukkan bahwa masa remaja merupakan segmen kehidupan yang penuh tantangan, frustrasi, penderitaan, penuh konflik dan krisis penyesuaian terhadap norma nilai, moral dan agama. Pada usia ini muncul fantasi yang berlebihan, perubahan peranan, ikatan kelompok yang kuat, dan krisis identitas yang mendatangkan konflik tersendiri bagi remaja. Sehingga remaja kadang mencari ketenangan dengan mengkonsumsi narkoba.

HAKIKAT NARKOBA

Pengertian Narkoba

Istilah narkoba merupakan singkatan dari narkotika dan obat berbahaya. Selain narkoba istilah yang diperkenalkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia adalah napza yang merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika dan zat adiktif. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkoba, yang berkhasiat psikoaktif melalui peng-

aruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku pemakainya. Selanjutnya zat adiktif mengacu pada zat yang menimbulkan efek kecanduan bagi penggunaannya. Dengan demikian baik narkotika, psikotropika, zat adiktif, napza atau narkoba pada dasarnya mengandung bahaya terhadap keselamatan jasmani dan ruhani pemakainya (Undang-Undang Narkotika dan Psikotropika, 1997: 3)

Menurut undang-undang nomor 22 dan nomor 5 tahun 1997 sebenarnya narkoba adalah narkotika dan psikotropika yang biasa dipakai untuk membius pasien saat hendak dioperasi atau obat-obatan untuk penyakit tertentu, serta untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Karena itu Pemerintah Indonesia memberlakukan Undang-undang untuk mengantisipasi penyalahgunaan narkoba yaitu UU No. 22 tahun 1997 tentang Narkotika, UU No.5 tahun 1997 tentang Psikotropika, UU No. 7 tahun 1997 tentang Pengesahan Konvensi PBB tentang Pemberantasan Peredaran Gelap Narkotika dan Psikotropika tahun 1988, UU No.8 tahun 1996 tentang Pengesahan Konvensi Psikotropika 1971, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.688 tahun 1997 tentang peredaran psikotropika serta Keputusan Menteri Kesehatan No. 853/X/1993 tentang Penunjukkan Laboratorium Rumah Sakit Ketergantungan Obat sebagai Laboratorium Pemeriksa Cairan Tubuh untuk mendeteksi adanya Narkotika dan Zat Adiktif lainnya.

Jenis-Jenis Narkoba

Banyak sekali jenis-jenis narkoba, baik nama, bentuk, dan pembagiannya. Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN, 2007) jenis-jenis narkoba sebagai berikut:

1. *Inex, Extasy, blackhear*: berbentuk pil kapsul, cara pakai dikunyah, di-

kulum, dan ditelan dengan air mineral.

2. *Heroin dan Opium*: harganya sangat mahal dan jarang dipakai remaja.
3. *Shabu-shabu*: sangat mudah didapat, dan mudah mengkonsumsinya. Ini nampaknya sengaja disiapkan oleh kekuatan asing dan mafia internasional untuk merusak generasi muda bangsa.
4. *Putauw*: Bubuk putih ini adalah jenis heroin yang paling rendah, mudah didapat dan dipakai oleh remaja dan harganya relatif murah.
5. *Ganja/cimeng*: Berbentuk daun kering, yang sudah dirajang biasanya sudah ditempatkan dalam amplop teril berukuran 25x15 cm, dilinting seperti rokok dan dihisap, dimakan, banyak dikonsumsi oleh masyarakat dan remaja, sampai rakyat biasa.
6. *Pil Koplo*: macam-macamnya: lezatan, magadon dan nipan.

Lebih rinci lagi dalam undang-undang nomor 22 tahun 1997 tentang narkotika tercantum pada BAB II pasal 2 pembagian narkotika pada tiga golongan, golongan I, golongan II dan Golongan III. pada penjelasan undang-undang tersebut dapat diketahui bahwa Narkotika Golongan I adalah narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan.

Jenis Narkotikan pada golongan I adalah:

1. Tanaman *papaver somniferum L* dan semua bagiannya termasuk buah dan jeraminya, kecuali bijinya.
2. Opium mentah, yaitu getah yang membeku sendiri, diperoleh dari buah tanaman *papaver somniferum L* yang hanya mengalami pengolahan sekadar untuk pembungkus dan pengangkutan tanpa memperhatikan kadar morfina;

3. Opium Masak, yang terdiri dari: a. Candu, yaitu hasil yang diperoleh dari opium mentah melalui suatu rentetan pengolahan khususnya dengan pelarutan, pemanasan dan peragian tanpa bahan lain untuk mengubahnya menjadi ekstrak yang cocok untuk pemadatan. B. Jicing, yaitu sisa-sisa dari candu setelah diisap tanpa memperhatikan apakah candu itu dicampur dengan daun atau bahan lain, dan c. Jicingko, yaitu hasil yang diperoleh dari pengolahan jicing.
4. Tanaman koka, yaitu tanaman dari semua genus *Erythroxylon* dari keluarga *Erythroxylaceae* termasuk buah dan bijinya.
5. Daun Koka, daun yang belum atau sudah dikeringkan atau dalam bentuk serbuk dari semua tanaman genus *Erythroxylon* dari keluarga *Erythroxylaceae* yang menghasilkan kokain secara langsung melalui perubahan kimia
6. Kokain mentah, yaitu semua hasil yang diperoleh dari daun koka yang dapat diolah secara langsung untuk mendapatkan kokaina.
7. Kokaina.
8. Tanaman ganja semua tanaman genus *cannabis* dan semua bagian dari tanaman termasuk buah, biji, jerami, hasil olahan tanaman ganja atau bagian tanaman ganja termasuk damar ganja dan *hasis*.

Narkotika golongan II, adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Jenis narkotika golongan II ini adalah: *Alfasetil metadol, Alfameprodina, Alfametaadol, Alfaprodina, Alfentanil, Allilprodina, Anileridina, Asetilmetadol, Benzetidina, Benzilmorfina, Betameprodina, Betametadol, Betaprodina, Betasetilmetadol, Bezitramida, Dekstromora-mida,*

Diampromida, Dietilia butena, Difenoksilat, Difenoksin, Dihidromorfina, Dimefetanol, Dimenoksadol, Dimetiltiambutena, Dioksafetil butirat, Dipipanona, Drotebanol, Ekgonina, Etilmetiltiambutena, Etokseridina, Etonitazena, Furetidina, Hidrokodina, Hidrosifetina, Hidromorfinol, Hidromorfona, Isometadona, Fenadoksona, Metofon, Morfina Noksida dll.

Selanjutnya yang termasuk narkotika golongan III adalah narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Jenis narkotika golongan III ini adalah: *Asetildihidrokodeina, dekstropropoksifena, dihidrokodeina, etilmorfina, kodeina, nikodidina, nikokodina, polkodina, propiram, garam-garaman dari narkotika, campuran atau sediaan opium dengan bahan lain bukan narkotika, campuran atau sediaan difenoksilat dengan bahan lain bukan narkotika, dan campuran atau sediaan difenoksilat dengan bahan lain bukan narkotika.*

Begitu banyak nama dan jenis narkoba yang sulit untuk diingat dan dihafal. Pada kalangan remaja menurut Sarwono (2007:217), dikenal istilah khusus untuk menyebut berbagai obat jenis narkoba tersebut, misalnya:

1. alkohol disebut *dringan, pengairan, seropan* atau *tiupan*;
2. *dumolid* disebut DM, *dum* atau dokter umum;
3. ganja disebut *alue, bunga, dogel, gelek, gokel, nisan, nokis dan rumput*;
4. Heroin disebut *hero* atau coklat;
5. morfin disebut bubuk, serbuk atau kesehatan;
6. obat disebut *boat*, barang atau stok
7. pil disebut kancing;
8. rohypnol disebut raja 10, rohip dan sebagainya.

Faktor Penyebab Menggunakan Narkoba

Mencari faktor penyebab suatu persoalan bukanlah pekerjaan gampang. Demikian pula usaha melacak akar penyebab sekaligus memberikan solusi yang tepat dan jitu terhadap persoalan remaja yang kecanduan narkoba. Remaja yang menggunakan narkoba dipicu oleh kompleksitas penyebab, seperti yang jelaskan oleh Harefa (2009: 3) bahwa penyebab remaja menggunakan narkoba sangat kompleks akibat interaksi dari berbagai faktor, di antaranya:

- a. Faktor Individual;** kebanyakan remaja pada saat mengalami perubahan biologi, psikologi dan sosial yang pesat mempunyai resiko lebih besar menggunakan narkoba. Pada saat ini remaja cenderung memberontak, depresi, cemas, kurang percaya diri, mudah kecewa, agresif dan destruktif, murung, pemalu, pendiam, merasa bosan, jenuh, keinginan untuk bersenang-senang, keinginan untuk mencoba, kemampuan komunikasi yang rendah, putus sekolah dan kurang menghayati iman dan keyakinan agama.
- b. Faktor lingkungan:** meliputi lingkungan keluarga, lingkungan pergaulan di sekitar rumah, sekolah, teman sebaya maupun masyarakat. Pada lingkungan keluarga dipicu oleh faktor komunikasi orang tua dengan anak kurang baik, hubungan kurang harmonis, orang tua bercerai, orang tua kawin lagi, orang tua yang terlalu sibuk, acuh, otoriter, tidak mampu menjadi teladan dan kurangnya nuansa religius dalam keluarga. Pada lingkungan sekolah terdapat sekolah yang kurang disiplin, sekolah terletak dekat dengan tempat hiburan, dan sekolah tidak kondusif untuk pengembangan diri secara kreatif dan positif. Pada lingkungan teman sebaya didapatkan kondisi remaja berteman dengan

pengguna narkoba, dan tekanan dan ancaman teman sebaya. Pada lingkungan masyarakat ditemukan kondisi lemahnya penegakan hukum dan situasi politik, sosial, ekonomi yang kurang mendukung.

Faktor penyebab di atas dapat dipertegas dengan melihat akronim kata-kata **REMAJA**, yaitu **R:** Ragu-ragu, **E:** Emosional, **M:** Malu dan Malas, **A:** Agresif, **J:** Jalanan dan **A:** Acuh tak acuh. Jadi, apabila diperhatikan akronim remaja tersebut yang mendeskripsikan kondisi remaja dengan aspek psikologinya maka dapat disimpulkan bahwa usia remaja sangat rentan untuk menggunakan narkoba, terpengaruh oleh narkoba, ingin mencoba narkoba, dan bahkan pada akhirnya kecanduan dan tergantung kepada narkoba.

Selanjutnya, Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Korban Napza Departemen Sosial dalam Sarwono (2007: 130), menyatakan bahwa penyebab remaja rentan terkena narkoba karena remaja memiliki karakteristik sebagai berikut: (a) mudah dipengaruhi teman; (b) rasa ingin tahu tinggi; (c) ikut-ikutan; (d) solidaritas kelompok; (e) ingin menonjol dengan tampil berani; (f) mencari sensasi dan tantangan; dan (g) mengambil jalan pintas

Berdasarkan faktor penyebab di atas, maka dalam mencari penyebab fundamental keterlibatan remaja dalam narkoba harus dilihat secara komprehensif tidak secara sepihak, artinya tidak boleh mempermasalahkan lingkungan masyarakat semata melainkan juga melihat keadaan keluarga sekaligus mempertimbangkan hukum kodrat remaja yang bisa dikatakan sebagai elemen tertentu turut menjadikan remaja terlibat dalam narkotika.

Dengan demikian, dapat diegaskan bahwa faktor penyebab remaja memakai narkoba bisa berasal dari faktor internal remaja dan bisa berasal dari faktor eksternal remaja. Faktor internal remaja da-

pat dipicu oleh beberapa alasan, di antaranya: **pertama:** alasan fisik, seperti untuk menghilangkan rasa sakit, ingin dipandang lebih kuat dan lebih gagah; **kedua:** alasan emosional, seperti pelarian, mengurangi ketegangan, mengubah suasana hati, memberontak, balas dendam dan ingin menyendiri; **ketiga:** alasan intelektual, seperti bosan dengan rutinitas, ingin coba-coba, dan suka menyelidik; **keempat:** alasan interpersonal, seperti ingin diakui, menghilangkan rasa canggung, tekanan kelompok, solidaritas, ikut mode dan tidak dianggap lain; **kelima** alasan kepercayaan, lebih kusyu', lebih menghayati, lebih bermakna dan sebagainya. Sedangkan faktor eksternal remaja adalah segala pemicu yang berasal dari luar diri remaja, seperti lingkungan keluarga, lingkungan masyarakat yang memberi kesempatan dan peluang untuk perbuatan tersebut serta mudahnya mendapatkan narkoba di suatu tempat meskipun sudah diawasi pemerintah.

Akibat Pemakaian Narkoba

Akibat pemakaian narkoba sangat banyak, mulai dari akibat ringan sampai berat bahkan mendatangkan kematian bagi pemakainya. Harefa menegaskan bahwa narkoba berpengaruh pada tubuh manusia dan lingkungan. Komplikasi medik kalau digunakan dalam jumlah banyak dan cukup lama akan berpengaruh pada susunan saraf pusat, sehingga terjadi gangguan daya ingat, gangguan perhatian dan konsentrasi, gangguan bertindak rasional, gangguan persepsi sehingga menimbulkan halusinasi, gangguan motivasi sehingga malas bekerja dan sekolah, dan gangguan pengendalian diri sehingga sulit membedakan baik dan buruk. Di samping itu terjadi gangguan pada saluran pernafasan berupa radang paru-paru (*Bronchopneumonia*) pembengkakan paru dan kerusakan jaringan paru lainnya (<http://harefa.web.id/?p=129>)

Lebih lanjut Kartono (2003:64) menjelaskan bahwa narkoba dapat dibedakan menjadi dua bagian, yaitu *hard drugs* dan *soft drugs*. Dalam kategori **Hard drugs** dimasukkan antara lain: *candu morfin, codeine, papaperine, dicodid, heroine, LSD, DET atau Diethyridamine, LAD atau Lyseric Acid Diethylamide, hydromorpine, coca, cassaine, methadoza, codo, ogozine, anvitamine, pethidine* dan bahan *syntetis* lainnya. Jenis narkotika ini mempengaruhi syaraf dan jiwa penderita dengan cepat. Waktu ketagihan berlaku relatif pendek, jika si pemakai tidak mendapatkan narkoba jenis *hard drugs* ini dia bisa mati. Yang termasuk jenis **soft drugs** adalah: ganja atau marihuana (*mariyuana*), yang disebut juga sebagai daun surga atau *canabis sativa*, yaitu narkotika alami yang bisa mempengaruhi jiwa dan syaraf penderita tidak terlalu keras. Waktu ketagihan agak panjang, walaupun penderita tidak mendapatkan dia tidak akan mati karena itu. Sedangkan narkoba alam lainnya adalah hasil berupa pasta extrach.

Bila dicermati dengan seksama bahan narkoba dapat memperangkap, membelenggu dan merusak jiwa manusia. *Hard drugs* misalnya akan menimbulkan ketergantungan psikis, yaitu penderita menjadi sangat gelisah, panik, seluruh badan terasa sakit-sakitan, keringat banyak keluar, muntah-muntah, kejang-kejang hebat, merasa tidak karuan seperti menghadapi sakaratul maut, pingsan bahkan tidak jarang berakibat kematian (Kartono, 2003: 65)

Lebih jauh lagi, Kartono menjelaskan gejala-gejala umum yang destruktif pada para pecandu narkoba adalah sebagai berikut:

1. *Gejala Fisik/ Jasmaniah:* badan tidak terurus, menjadi semakin lemah, kurus kering, ceking, kumal, dan berbau. Tidak suka makan, matanya sayu, dan merah, sistem syaraf melemah atau rusak total. Lalu timbul

komplikasi kerusakan pada hati dan jantung. Kondisi tubuh jadi rusak, karena muncul macam-macam masalah jasmaniah.

2. *Gejala Ruhaniah*: dia menjadi pembohong, pemalas, daya tangkap otak makin melemah, fungsi intelektual jadi semakin rusak. Ia tidak bisa bereaksi dengan cepat; semua tugas dan pekerjaan disia-siakan. Dia menjadi mudah tersinggung, mudah marah, sangat eksplosif, dan hati nuraninya melemah. Semua tingkah laku hampir tidak terkendalikan oleh kesadaran. Daya kemauan musnah sama sekali, jiwanya murung dan aktifitas habis sama sekali.
3. *Gejala Sosial*: hubungan dengan keluarga, guru teman dan lingkungan terganggu, mengganggu ketertiban umum, menghindari kontak dengan orang lain, merasa dikucilkan sehingga menarik diri dari lingkungan, melakukan hubungan seks bebas, tidak peduli dengan norma dan nilai-nilai, melakukan tindak kekerasan baik fisik, psikis maupun seksual.

Semua gejala jasmaniah, ruhaniah dan sosial di atas merupakan dampak yang ditimbulkan oleh pemakaian narkoba. Kondisi ini semakin diperparah oleh kebutuhan rutin terhadap narkoba, dengan harga cukup mahal semua harta akan habis dan orang tua akan menjadi bangkrut. Jika tidak mempunyai uang sedangkan tubuh dan mental terus-menerus ketagihan, maka pecandu narkoba akan melakukan berbagai tindak kriminalitas dan amoral, untuk selanjutnya akan berkembang menjadi masalah sosial.

PEMULIHAN REMAJA KORBAN NARKOBA MELALUI PENDEKATAN KONSELING

Beranjak dari hakekat remaja dan dampak pemakaian narkoba yang begitu memprihatinkan, maka perlu dilakukan

berbagai upaya, mulai dari preventif, kuratif, rehabilitatif maupun antisipatif. Terkait dengan upaya rehabilitatif atau pemulihan kondisi remaja korban narkoba maka dapat dilakukan berbagai pendekatan salah satu pendekatan itu adalah pendekatan konseling.

Terkait dengan narkoba, remaja tersebut dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu pembuat atau produsen, pengedar, dan pemakai narkoba. Sebagai pemakai remaja terbagi kepada tiga, pemakai pemula, pemakai konsumtif dan pemakai yang telah mengalami ketergantungan. Remaja korban narkoba yang dimaksudkan dalam tulisan ini adalah remaja pemakai atau pengguna narkoba, yang secara psikologis telah mengalami ketergantungan terhadap narkoba, dengan catatan remaja tersebut telah selesai menjalani hukuman di penjara dan telah keluar dari panti rehabilitasi korban narkoba. Jika remaja korban narkoba masih dalam proses hukum oleh pihak berwajib, dan masih harus menjalani pengobatan di panti rehabilitasi oleh tenaga medis, maka itu belum wewenang konselor. Namun setelah proses hukum dan proses medis dijalani untuk selanjutnya dapat menjalani proses konseling.

Hal ini berarti bahwa remaja korban narkoba sebagai pemakai narkoba yang sedang dan/atau sudah menjalani masa pemulihan kondisi mental, psikologis dan sosial. Bukan remaja yang sedang menjalani hukuman dan perawatan medis di panti rehabilitasi korban narkoba. Sebab, remaja yang sedang menjalani masa hukuman dan perawatan medis tidak termasuk wewenang konselor karena masih terkait dengan persoalan hukum dan persoalan medis. Hal ini ditegaskan oleh Prayitno (2004:20) tentang wewenang profesional, menyangkut penyakit menjadi wewenang dokter dan/atau psikiater, kriminalitas menjadi wewenang ahli hukum. Dalam kondisi yang bersifat *multi-problem*

diperlukan kolaboratif di antara berbagai tenaga profesi sangat diperlukan.

Menurut Undang-Undang No. 22 tahun 1997, masa pemulihan artinya rentangan waktu yang dipergunakan bagi pecandu narkoba untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial yang diperlukan untuk menyembuhkan ketergantungan terhadap narkoba baik secara fisik maupun psikis.

Pendekatan konseling bagi remaja pecandu narkoba ini bertujuan untuk mengembalikan remaja tersebut kepada kondisi yang baik, benar, tepat dan relevan, sesuai dengan tugas-tugas perkembangan remaja sehingga dapat menjalani kehidupan dengan efektif, bermanfaat, berdaya guna baik bagi dirinya, orang tua, masyarakat, bangsa, negara maupun bagi Tuhannya. Untuk memperoleh kondisi tersebut remaja korban narkoba membutuhkan bantuan orang lain. Pendekatan konseling juga bertujuan membantu remaja membangkitkan motivasi hidup dan kesadaran untuk memulai kembali hidup mereka dengan efektif dan efisien. Sebab sebelumnya mereka kehilangan semangat, kurang percaya diri, sesuai dengan potensi yang diberikan Sang Pencipta menjadi makhluk yang memiliki harkat dan martabat yang tinggi.

Salah satu teori yang membahas tentang pemulihan pecandu narkoba sebagaimana yang dikutip oleh Maesaroh (2009) adalah *Developmental Models of Recovery* yang terdiri dari atas lima tahapan, meliputi: (1) transisi; (2) stabilitas; (3) pemulihan dini; (4) pemulihan menengah; dan (5) pemulihan akhir dan pemeliharaan. Sesuai pendapat Gorski (2001) dalam Maesaroh (2009) bahwa model ini tidak sebatas mencapai kematangan pikiran remaja terhadap narkoba, tetapi lebih dari itu untuk mencapai keadaan yang nyaman dan bermakna bagi hidup remaja.

Secara lebih rinci pendekatan konseling yang dapat diaplikasikan untuk

memulihkan kondisi remaja korban narkoba adalah sebagai berikut:

Pendekatan Pribadi (individual approach)

Aplikasi pendekatan pribadi pada remaja ini dapat dilakukan melalui proses tatap muka empat mata dalam layanan konseling disebut dengan layanan konseling perorangan, yaitu layanan konseling yang diselenggarakan oleh seorang konselor terhadap seorang klien dalam rangka pengentasan masalah pribadi klien (Prayitno, 2004: 1). Dalam layanan ini dimungkinkan remaja yang menjadi klien membuka diri setransparan mungkin tentang seluruh hal yang berkaitan dengan masalah narkoba secara komprehensif. Setelah itu dapat dikembangkan persepsi, sikap dan kegiatan demi terentaskan masalah klien yang berkaitan dengan narkoba

Menurut Rogers (1983) dalam Sarwono (2007: 232) ada lima ketentuan yang harus dipenuhi untuk melakukan pendekatan pribadi kepada remaja, yaitu: (a) kepercayaan remaja pada orang yang membantunya; (b) kemurnian hati untuk membantu tanpa syarat dan tanpa pamrih; (c) kemampuan mengerti dan menghayati perasaannya; (d) kejujuran atau menyampaikan apa adanya; dan (e) mengutamakan persepsi remaja itu sendiri. Kelima ketentuan ini merupakan modal dasar konselor untuk dapat diterima remaja, walaupun kelima modal itu dalam pelaksanaannya memerlukan keterampilan khusus.

Terkait dengan pendekatan pribadi ini, Patricia Downes menuliskan dalam *Journal of Counseling & Development* (2002: 151) bahwa *Individual Counseling Approaches to adequately assess their needs would be beneficial*. Artinya pendekatan konseling individual sangat dapat menaksir kebutuhan yang bermanfaat bagi seseorang. Lebih lengkap lagi tentang manfaat dari pendekatan

individual ini dikemukakan oleh *Center for Substance Abuse Treatment (CSAT)* adalah *individual Counseling approaches provide the Counselor with time to concentrate and maintain the focus of treatment through the use individual techniques*. Maksudnya pendekatan konseling individual menyediakan waktu untuk berkonsentrasi bagi konselor dan lebih fokus pada teknik individual yang digunakannya.

Konseling individual diarahkan pada pembentukan persepsi remaja agar dapat memandang diri dan lingkungan melalui sudut pandang yang positif disertai dengan penerimaan diri, sehingga pecandu narkoba menyadari dirinya sebagai individu yang memiliki peran, hak serta kewajiban di dalam masyarakat. Selanjutnya dapat diarahkan untuk memulihkan motivasi remaja korban narkoba. Dalam hal ini Prayitno (2004: 144) mengatakan bahwa peran individu dalam masyarakat menghayati tugas-tugas kehidupan yaitu beragama, bekerja, berkeluarga, bermasyarakat dan berbangsa. Jadi, dengan tujuan hidup yang dicapai melalui pemenuhan tugas-tugas kehidupan akan mengantarkan seseorang pada ketenangan dan kebermaknaan, seseorang perlu mengoptimalkan kehidupan dengan beragama, bekerja, berkeluarga, bermasyarakat dan bernegara.

Dengan demikian, konselor yang membantu pemulihan kondisi remaja pecandu narkoba dengan pendekatan khusus, dengan teknik-teknik khusus melalui formulasi pendekatan secara cerdas, tegas, terpadu dan tepat sasaran. Pemulihan kondisi mental psikologis remaja korban narkoba hendaknya dientaskan secara holistik dan menggunakan metode terpadu, berbasis kepada konsep sehat yang dikeluarkan oleh Badan Internasional, yaitu sehat fisik, sehat psikologis, sehat sosial dan sehat spiritualitas.

Pendekatan Konseling Kelompok (Group Counseling Approach)

Layanan konseling kelompok merupakan layanan konseling dengan mengikutsertakan sejumlah peserta dalam bentuk kelompok yang untuk mengentaskan masalah pribadi anggota kelompok dengan mengaktifkan dinamika kelompok tersebut (Prayitno, 2004:1). Pada konseling kelompok ini konselor bertindak sebagai pemimpin kelompok bertugas merangsang anggota kelompok untuk saling bertukar pendapat, saling memotivasi, saling berbagi dan saling menghargai pendapat teman. Dengan pendekatan konseling kelompok ini, masing-masing bisa belajar dari anggota kelompoknya dan akan merasakan bahwa dia tidak sendirian mengalami masalah itu.

Menurut *Journal of Counseling & Development* (2002: 151) dicantumkan manfaat pendekatan kelompok dengan *participation in a group could restore a vital connection and establish new sources of support* (partisipasi atau keikutsertaan dalam kelompok dapat memperbaiki suatu hubungan dan memberikan sumber dukungan baru. Khusus pada pecandu narkoba lebih lanjut dikatakan bahwa *“Setting up and reinforcing attendance in support groups and self-help groups made up entirely of some one is an important element maintaining recovery from alcohol dependence.* (Pengaturan kelompok dan hadirnya penguatan pada dukungan kelompok dan menolong diri kelompok menjadi bagian penting untuk kesembuhan ketergantungan terhadap alkohol.

Beberapa hal dapat dibahas dalam bimbingan/konseling kelompok, misalnya dalam kelompok tugas membahas 5 ingat sebagai isi layanan untuk membentuk pemahaman korban narkoba. ***Pertama:*** Ingat kepada Allah SWT, artinya ingat dengan ketentuan-ketentuan Allah SWT berkaitan dengan kebaikan dan larangan-Nya, ingat halal dan haram,

ingat kebaikan dan keburukan, dosa dan pahala, surga dan neraka, serta ingat penderitaan dan bahagiaan kelak; **Kedua:** Ingat kepada ibu yang melahirkan; **ketiga:** ingat biaya pengobatan sangat mahal, kalau sudah menjadi korban kecanduan dan ketergantungan terhadap narkoba; **keempat:** ingat terali besi di penjara; **kelima:** Ingat masa depan dirampasnya.

Pendekatan Konseling Keluarga (Families Counseling Approach)

Ada kalanya pemulihan kondisi remaja korban narkoba dilakukan melalui konseling keluarga, yaitu konseling yang diselenggarakan terhadap seluruh atau sebagian anggota keluarga baik ayah, ibu, anak maupun anggota keluarga yang lain pada suatu keluarga. Biasanya cara seperti ini dilakukan jika dinilai bahwa penyebab remaja memakai narkoba berkaitan dengan perilaku atau cara-cara pendekatan yang dilakukan orang tua atau anggota keluarga lainnya di rumah.

Tujuan pendekatan konseling keluarga ini adalah agar keluarga sebagai satu kesatuan bisa berfungsi dengan baik, dan setiap anggota keluarga bisa menjalankan perannya masing-masing yang saling mendukung dan saling mengisi antara anggota keluarga. Dasar pendekatan yang dipakai dalam konseling keluarga adalah teori lapangan dari Kurt Levin dalam Sarwono (2007: 239) menurut Levin saling pengertian antara keluarga bisa menjadi sulit jika dinding pemisah psikologik (*psychological barrier*) yang terdapat dalam keluarga makin tebal, dinding yang tebal ini ditandai oleh perasaan saling segan, saling gengsi, enggan menyapa duluan, takut saling menyinggung perasaan dan sebagainya. Dengan adanya dinding pemisah itu jarak psikologis antara masing-masing anggota keluarga menjadi makin jauh, walaupun secara fisik mereka tinggal serumah. Dalam pelaksanaan

pendekatan konseling keluarga ini bisa dikombinasikan dengan konseling individual dengan prosedur konseling biasa seperti konseling pada umumnya.

Melalui pendekatan konseling keluarga ini akan terbina keluarga sehat secara psikologis (*Healthy Parenting*) yang akan memberikan sumbangan positif terhadap pemulihan kondisi remaja korban narkoba. Menurut Prayitno (2004: 1) ciri-ciri keluarga yang *healthy parenting* ada lima. **Pertama:** menerima dan menyambut dengan baik; **kedua:** memenuhi kebutuhan fisik dan kesehatan; **ketiga:** mengembangkan hubungan sosio-emosional yang hangat dan nyaman; **keempat:** memberikan dorongan dan penguatan; dan **kelima:** memberikan kesempatan untuk maju dan berhasil. Sejalan dengan ini menurut *Journal of Counseling & Development* (2002: 151) disebutkan bahwa "*familiy are important because each addresses a vital aspect of a client's life functioning* (keluarga penting karena merupakan aspek vital bagi klien dalam menjalani fungsi kehidupan).

Pendekatan Religius (Religious Approach)

Pendekatan religius (*Religious Approach*) lebih dikenal dengan pendekatan spritual, yaitu proses pemberian bantuan kepada individu agar memiliki kemampuan untuk mengembangkan fitrahnya sebagai makhluk beragama (homo religions), berperilaku sesuai dengan nilai-nilai agama atau berakhlak mulia, dan mengatasi masalah-masalah kehidupan melalui pemahaman, keyakinan, dan praktik-praktik ibadah ritual agama yang dianutnya. Selanjutnya tujuan umum konseling spritual adalah memfasilitasi dan meningkatkan kemampuan konseli untuk mengembangkan kesadaran spiritualitasnya dalam mengatasi masalah-masalah yang dihadapinya. Dengan demikian, konseling dapat mencapai kehidupan yang bermakna. Ke-

sadaran spiritual konseli yang baik diyakini akan berpengaruh secara positif dan fungsional terhadap aspek-aspek kehidupan pribadi lainnya (Yusuf, 2007).

Tujuan utama intervensi spiritual (kerohanian/agama) dalam konseling adalah untuk meningkatkan proses penyesuaian dan pertumbuhan spiritual konseling. Hal ini terjadi karena konseling yang sehat spiritualnya akan dapat berfungsi secara efektif dalam kehidupannya. Kategori intervensi tersebut meliputi aspek kognitif, afektif, tingkah laku, dan interpersonal dengan Sang Pencipta (Noor, 2006) dalam Maesaroh (2009).

Kesadaran spiritual atau fitrah beragama manusia tidak berkembang secara otomatis, tetapi melalui suatu proses pembelajaran, latihan dan pengamalan yang bermakna melalui pendidikan. Dimulai dari kondisi belum memiliki kemampuan untuk menjalin hubungan dengan Tuhan (*hablumminallah*) dan hubungan dengan sesama manusia (*hallum minannas*). Dengan demikian diperlukan konseling agar memiliki kesungguhan atau kemampuan untuk menjalin hubungan dengan Allah swt melalui aktivitas ketaatan dan amaliyah ibadah. (Yusuf, 2007)

Kesadaran religius yang sungguh-sungguh pada korban narkoba merupakan pondasi terhadap kondisi rapuh dalam diri remaja dan perekat bagi dirinya dalam membingkai keberhasilan pemulihannya. Bagaimanapun juga pemulihan bagi pecandu narkoba bukan persoalan yang mudah, dibutuhkan waktu panjang dan berkelanjutan, serta tanpa henti melalui usaha yang serius.

Dengan demikian konseling yang diberikan diarahkan untuk mengembalikan keimanan dan ketakwaan serta kesadaran spiritual, yang akan membawa pecandu pada eksistensi dirinya dan dapat menemukan citra dirinya, sesuai dengan kebenaran yang hakiki dan kemenangan yang abadi untuk meraih kebahagiaan kehidupan yang hakiki.

KESIMPULAN

1. Pemulihan berarti rentangan waktu yang dipergunakan bagi pecandu narkoba untuk mengembalikan kebugaran dan mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial yang diperlukan untuk menyembuhkan ketergantungan terhadap narkoba baik secara fisik maupun psikis.
2. Remaja merupakan segmen kehidupan yang penuh tantangan, frustrasi, penderitaan, penuh konflik dan krisis penyesuaian terhadap norma nilai, moral dan agama. Pada usia ini muncul fantasi yang berlebihan, perubahan peranan, ikatan kelompok yang kuat, dan krisis identitas yang mendatangkan konflik tersendiri bagi remaja
3. Korban narkoba adalah remaja pemakai atau pengguna narkoba, yang secara psikologis telah mengalami ketergantungan terhadap narkoba, sehingga mendatangkan kerusakan secara fisik, psikologis, sosial, moral, agama dan tatanan kehidupan
4. Pendekatan konseling yang dapat digunakan bagi pemulihan kondisi remaja korban narkoba adalah konseling individual, bimbingan/konseling kelompok, konseling keluarga dan pendekatan religius.

DAFTAR RUJUKAN

- Anonim. 1998. *Undang-Undang Narkotika dan Psikotropika*. Jakarta: Sinar Grafika
- Downess, Patricia. 2005. *Treatment to Drinking Addiction*. Journal Counseling and Development
- Harefa, Andreas. 2008. *Remaja, Narkoba dan Free Seks*. (Online) at: <http://harefa.web.id/?p=129> diakses 8 Desember 2009
- Hurlock, Elizabeth B. 1980. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Terjemahan oleh Istiwidayanti. 1998. Jakarta: Erlangga
- Kartono, Kartini. 2003. *Patalogi Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta
- Maesaroh, Cucu. 2009. *Pendekatan Konseling Spiritual Untuk Mengembangkan Hikmah Ibadah Bagi Pemulihan Pecandu Napza*. Laporan Penelitian tidak diterbitkan. Bandung: UPI
- Prayitno, dkk. 2004 *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____, 2004. *Layanan Konseling Perorangan*. Jurusan Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Padang
- _____, 2004. *Kunjungan Rumah*. Jurusan Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Padang
- Sarwono, Sarlito Wirawan, 2007. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Michales, Rene. D. 2002. *Treatment to alchoholoc Abuse Women*. Journal Counseling and Development.
- Yusuf, Syamsu, 2009. *Landasan Bimbingan dan Konseling*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Daftar Indeks
- kondisi, 10, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79
- konseling, 10, 69, 74, 75, 76, 77, 78, 79
- korban, 10, 69, 74, 75, 76, 77, 78, 79
- moral, 10, 69, 79
- narkoba, 10, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79
- pembelajaran, 78
- persepsi, 73, 76
- proses, 69, 75, 78
- psikologis, 69, 75, 77, 78, 79
- remaja, 10, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79