

**URGENSI TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM  
TECHNIQUE* BAGI RESIDEN NARKOTIKA, PSIKOTROPIKA  
DAN ZAT ADIKTIF LAINNYA DI YAYASAN RUMOH  
GEUTANYOE ACEH**

**SKRIPSI**

**HUWAIDI JOHAN  
NIM. 150402034  
Prodi Bimbingan Konseling Islam**



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY  
BANDA ACEH  
2022**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-raniry Darussalam  
Banda Aceh  
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Meraih  
Gelar Sarjana S-1 dalam Ilmu Dakwah  
Program Studi Bimbingan Konseling Islam

Oleh :

**HUWAIDI JOHAN**  
NIM. 150402034

Disetujui Oleh :

Pembimbing I

Pembimbing II

**Jarnawi, S.Ag., M.Pd**  
NIP. 197501212006041003

**Rofiqah Duri. S.Pd, M. Pd**  
NIP. 199106152020121008

SKRIPSI

Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi Fakultas  
Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry  
Dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan sebagai Tugas Akhir untuk  
Memperoleh Gelar  
Sarjana S-1 Ilmu Dakwah

Prodi: Bimbingan Konseling Islam

Diajukan Oleh:  
**HUWAIDI JOHAN**  
**NIM. 150402034**

Rabu, 24 Desember 2022  
30 Jumadil Awal 1444

di  
Darussalam – Banda Aceh  
Panitia Sidang Munaqasyah

Ketua



**Jarnawi, S.Ag., M.Pd**  
**NIP. 197501212006041003**

Sekretaris,



**Rotiq Duri, S.Pd., M.Pd**  
**NIP. 199106152020121008**

Penguji I



**Drs, Umar Latif, MA**  
**NIP. 195811201992031001**

Penguji II



**Nona Nurfadhilla, S.Sos., M.A**

Mengetahui

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
UIN Ar-Raniry



**Dr. Kusniawati Hatta, M.Pd**  
**NIP. 196412201984122001**

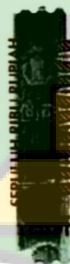
## PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya :

Nama : Huwaidi Johan  
NIM : 150402034  
Jenjang : Strata Satu (S-1)  
Prodi : Bimbingan Konseling Islam

Menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar keserjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar Pustaka. Jika dikemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

Banda Aceh, 07 Desember 2022  
Yang menyatakan



F34AKX117952511

  
Huwaidi Johan  
150402034

## ABSTRAK

Narkoba merupakan ancaman bagi generasi masa kini. Dimana 30% dari penduduk Indonesia yang berusia diantara 10-24 tahun telah terjerat bahaya dari penggunaan narkoba. Aceh menduduki peringkat ke 14 dengan angka prevalensi pengguna narkoba 1,91% dan jumlah penyalahguna sebanyak 68.784 jiwa dari 3.591.800 dari jumlah populasi penduduk di Aceh yang berusia mulai dari 10 hingga 59 tahun. Tingginya angka prevalensi ini mengharuskan para pecandu untuk menjalani rehabilitasi yang terdapat di beberapa tempat salah satunya ialah di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh, yang bertempat di Jln. Tuan Keramat, No. 1 Dusun Seroja, Lamteumen Timur, Kec. Jayabaru, Kota Banda Aceh. Skripsi ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan metode dekskriptif-analitis, adapun teknik pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Adapun pelaksanaan terapi bagi residen Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh yaitu menggunakan metode terapi program 12 langkah. Terapi ini umum digunakan di seluruh tempat rehabilitasi pecandu Napza di Indonesia. Dalam program 12 langkah konselor adiksi menambahkan beberapa program seperti konseling individual, konseling keluarga, *step study*, *group support* dan psiko edukasi. Dari penelitian yang telah dilakukan didapati bahwa terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) belum *urgent* untuk diterapkan di Yayasan Rumoh Geutanyo Aceh. Namun, didapati bahwa ada kesamaan dalam beberapa program 12 langkah dengan terapi SEFT, yaitu pada metode *the set-up* dan *the tune-in*.

Kata Kunci: *Residen Napza, Terapi SEFT, Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh*

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji bagi Allah yang hanya milik-Nya puji-pujian seluruh-Nya dan syukur alhamdulillah penulis ucapkan atas kehadiran Allah yang hingga kini masih memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah yang berjudul *Urgensi Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Bagi Residen Napza Di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh*.

Serta shalawat dan salam yang senantiasa selalu dipanjatkan kepada Rasulullah. Semoga kita semua mendapatkan syafa'atnya di akhirat nanti. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi Strata Satu (S-I) pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Prodi Bimbingan Konseling Islam (BKI) UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh. Dalam penulisannya tentu ada kesalahan-kesalahan dan kekurangan-kekurangan. Oleh karena itu dipersilahkan kritikan dan saran dengan sikap membangun agar skripsi ini bisa menjadi lebih baik.

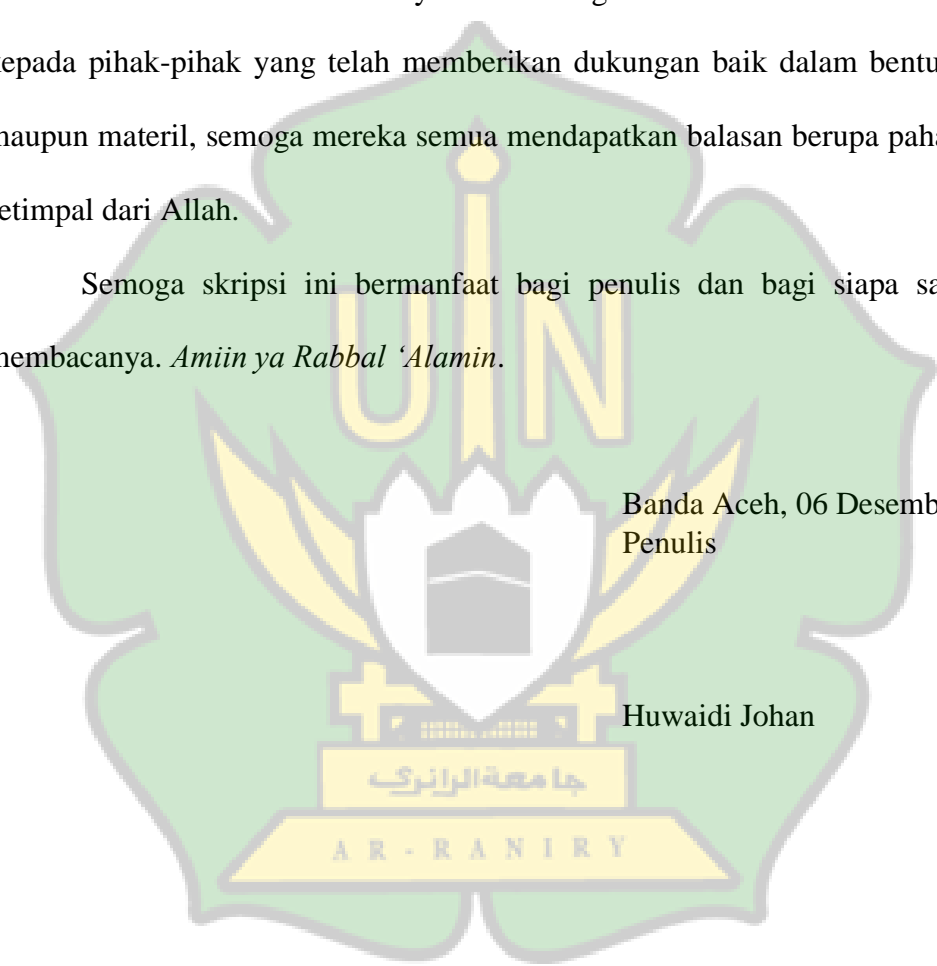
Rasa hormat dan terima kasih penulis ucapkan kepada ayahanda Zainal Abidin dan ibunda Malariyati sebagai orang tua dari penulis, dan segenap keluarga besar yang telah memberikan semangat dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah ini. Ucapan terimakasih juga kepada bapak Jarnawi, S.Ag, M.Pd dan Rofiq Duri, S.Pd, M.Pd sebagai pembimbing Skripsi. Rasa terimakasih juga kepada Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd., Ketua Prodi Bimbingan Konseling Islam (BKI) bapak

Jarnawi, S.Ag., M.Pd, Sekretaris Prodi bapak Syaiful Indra, S.Pd., M.Pd dan kepada seluruh Civitas Akademika di UIN Ar-Raniry Banda Aceh yang telah mengajarkan penulis berbagai ilmu pengetahuan. kepada seluruh teman-teman BKI seperjuangan, khususnya angkatan 2015 yang dengan setia menemani penulis sehari-hari bersama dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Terima kasih juga kepada pihak-pihak yang telah memberikan dukungan baik dalam bentuk moral maupun materil, semoga mereka semua mendapatkan balasan berupa pahala yang setimpal dari Allah.

Semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis dan bagi siapa saja yang membacanya. *Amiin ya Rabbal 'Alamin.*

Banda Aceh, 06 Desember 2022  
Penulis

Huwaiti Johan



## DAFTAR ISI

halaman

<b>HALAMAN SAMPUL</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>PERNYATAAN KEASLIAN</b>	
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Fokus Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Signifikansi Penelitian .....	5
E. Definisi Operasional .....	6
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA .....</b>	<b>11</b>
A. Kajian Terhadap Hasil Penelitian Terdahulu .....	11
B. Urgensi Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT).....	13
C. Napza .....	23
D. Rehabilitasi di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh .....	38
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>45</b>
A. Jenis Data Penelitian .....	45
B. Populasi dan Sampel .....	46
C. Sumber Data Penelitian.....	47
D. Teknik Pengumpulan Data.....	48
E. Teknik Analisa Data .....	49
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>52</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	52
B. Temuan Penelitian .....	62
C. Pembahasan.....	72
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>77</b>
A. Kesimpulan .....	77
B. Saran .....	79
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>80</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>83</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>86</b>



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Bahaya narkoba sangat mungkin terjadi di negara kita, mengingat letak geografis Indonesia yang berada di antara dua benua dan merupakan jalur lalu lintas yang sangat ramai yang sekaligus merupakan daerah transit (singgah) di samping menjadi daerah pemasaran narkoba.<sup>1</sup>

Indonesia sebagai negara kepulauan dengan luas laut, pantai serta sungai-sungai besar yang belum sepenuhnya dapat diawasi, merupakan daerah rawan bagi usaha-usaha penyelundupan narkoba. Letak Indonesia dengan negara penghasil utama narkoba yang terkenal dengan sebutan *golden triangle* (segi tiga emas) yang meliputi kawasan Thailand, Burma (Myanmar) dan Laos, memiliki pengaruh yang tidak kecil terhadap meluasnya penyebaran narkoba di kawasan ini.

Lebih kurang dari 30% penduduk Indonesia adalah usia remaja yang berusia diantara 10-24 tahun. Selain merupakan potensi yang luar biasa bagi usaha-usaha pembangunan, maka usaha tersebut merupakan potensi yang luar biasa bagi penyalahgunaan narkoba. Hal tersebut akan semakin rumit manakala kita ketahui bahwa kegiatan yang teroganisir rapi dan bersifat internasional yang beroperasi dengan sistem jaringan yang tertutup dan sangat rahasia.

---

<sup>1</sup>Ummu Alifia, *Apa Itu Narkoba Dan Napza*, (Semarang: ALPRIN, 2010), hal.. 1

Sebagai negara penghubung antara wilayah Asia dan Australia, Indonesia menjadi salah satu jalur utama sekaligus tempat transit (singgah) para bandar narkoba internasional. Ada indikasi yang semakin nyata, seperti terungkapnya dua orang warga Singapura yang berusaha untuk menyelundupkan 219 kg Heroin dari Indonesia pada Bulan November beberapa tahun yang lalu. Keduanya ditangkap di Port Botany, Sidney oleh anggota Joint Asia Crime Group dengan polisi Federal Australia.

Sebagai akibat dari pesatnya sistem informasi dan transportasi di Indonesia, di satu sisi dapat menimbulkan antisipasi terhadap bahaya penyalahgunaan narkoba namun di sisi lain dapat dimanfaatkan oleh pihak-pihak lain yang malah ingin menyebarkannya kepada para remaja dan generasi muda kita terutama yang berada di daerah-daerah pinggiran. Hal ini tentu sangat meresahkan karena remaja desa tidak lagi bersifat lugu dan sederhana, melainkan sudah terjadi asimilasi dengan perilaku atau pola hidup remaja kota yang amat sulit untuk dibendung dengan berbagai peraturan atau perundang-undangan.

Kenyataan tersebut merupakan bahaya nasional yang dapat mengganggu usaha-usaha pembangunan yang selama ini telah dirasakan hasilnya. Dan gejala penyalahgunaan narkoba serta obat-obat terlarang merupakan pengalaman baru bagi masyarakat kita. Oleh karena itu, perlu adanya sosialisasi mengenai penyalahgunaan Narkoba.

Jika dilihat dari angka prevalensi narkoba di 34 provinsi di Indonesia, Aceh menduduki peringkat ke 14 setelah yang pertama yaitu Provinsi DKI

Jakarta, Sumatera Utara, Kalimantan Timur, Kepulauan Riau, Sulawesi Utara, Jawa Barat, Maluku, Yogyakarta, Sulawesi Selatan, Jawa Timur, Bali, Riau dan Jawa Tengah. Angka prevalensi pengguna narkoba di provinsi Aceh mencapai 1,91% dengan jumlah penyalahguna sebanyak 68.784 jiwa dari 3.591.800 dari jumlah populasi penduduk di Aceh yang berusia mulai dari 10 hingga 59 tahun.<sup>2</sup> Tingginya angka pengguna narkoba di Aceh tidak terlepas dari letak geografis provinsi Aceh yang berada di ujung kepulauan Sumatera yang menjadi salah satu jalur lalu lintas perdagangan antara Indonesia dengan beberapa negara lainnya, hal ini tidak menutup kemungkinan bahwa narkoba sangat mudah didapatkan di wilayah Aceh.<sup>3</sup>

Mudahnya narkoba didapatkan di Aceh juga tidak terlepas dari arus modernisasi yang berkembang yang mengakibatkan terjadinya peristiwa-peristiwa di kehidupan masyarakat Aceh, baik itu di bidang sosial, ekonomi, politik, budaya dan agama. Sehingga sebagian dari masyarakat mengira narkoba adalah salah satu solusi dalam menangani berbagai permasalahan yang terjadi di kehidupan mereka. Tingginya peredaran penyalahgunaan narkoba dan obat-obat terlarang di Aceh juga disebabkan karena jaringan pemasoknya yang sudah hampir menyebar ke semua kelompok masyarakat

---

<sup>2</sup>Data Prevalansi Penyalahguna Narkoba Per-Provinsi, Hasil Penelitian BNN dan PUSLITKES tahun 2015. Survey dilakukan pada kelompok rumah tangga, yaitu rumah tangga umum dan rumah tangga khusus.

<sup>3</sup>Arief Hakim, *Bahaya Narkoba Alkohol, Cara Islam Mencegah, Mengatasi dan Melawan*, (Bandung: Vijaya Kusuma, 2004), hal. 31

baik itu pelajar, mahasiswa, orang tua bahkan kalangan birokrat juga banyak menggunakan narkoba.<sup>4</sup>

Melihat maraknya kasus penyalahgunaan narkoba di Aceh baik di kalangan remaja maupun dewasa, maka perlu adanya tempat rehabilitasi bagi para pecandu narkoba yang mempunyai standar dan prosedur yang sesuai dengan kebutuhan kesembuhan pasien.

Terdapat beberapa tempat rehabilitasi bagi pecandu narkoba di Aceh yaitu, Yayasan Tabina Aceh, Yayasan Pintu Hijrah Foundation (Sirah), Yayasan Pusat Rehabilitasi Narkoba Al-Fatha, Pusat Rehabilitasi Narkoba Yayasan Generasi Emas Aceh dan Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh.

Keberadaan tempat rehabilitasi juga harus didukung dengan instrumen pendukung lainnya baik dari segi terapi, psikolog, konselor dan peraturan. Semua instrumen tersebut berperan banyak bagi kesembuhan para pasien atau orang yang direhab di tempat rehabilitasi.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengkaji dan meneliti tentang bagaimana Urgensi Terapi *Spiritual Emotional Freedom Teqhnique* (SEFT) bagi residen Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh.

## **B. Fokus Masalah**

Adapun yang menjadi Fokus Masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

---

<sup>4</sup>Ira Helviza, dkk, “Kendala-Kendala BNN dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika di Kota Banda Aceh”, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa PKN Unsyiah*, Vol. 1, No. 1, Tahun 2016, hal. 141

1. Apa saja gejala fisik dan psikologis yang dialami oleh residen Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh?
2. Bagaimana pelaksanaan terapi bagi residen Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh?
3. Apa urgensi penerapan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) bagi residen Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh?

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun fokus permasalahan yang telah dijelaskan di atas, maka penelitian ini bertujuan:

1. Untuk mendeskripsikan gejala fisik dan psikologis yang dialami oleh residen Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh
2. Untuk mendeskripsikan pelaksanaan terapi bagi residen Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh
3. Untuk mendeskripsikan urgensi penerapan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) bagi residen Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh.

### **D. Signifikansi Penelitian**

Pada hakikatnya, suatu penelitian yang akan dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti itu sendiri maupun orang lain. Demikian pula penelitian ini dapat memberikan manfaat antara lain:

## 1. Manfaat Teoritis

- a. Dapat menjadi kajian dalam pembahasan tentang urgensi penerapan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) bagi peneliti sendiri maupun bagi pembaca.
- b. Dapat menjadi referensi untuk penelitian yang akan datang dan dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Melatih dan mengembangkan kemampuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian khususnya dalam bidang ilmu Bimbingan dan Konseling Islam
- b. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi rujukan dan masukan bagi pihak terkait dan semoga penelitian ini membawa manfaat bagi pihak maupun lembaga yang terkait sebagai upaya penyembuhan bagi para residen Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh.

## E. Definisi Operasional

### 1. Urgensi Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

Urgensi dalam bahasa Latin "*Urgere*" yaitu kata kerja yang berarti mendorong. Jika dilihat dari bahasa Inggris "*urgent*" merupakan kata sifat, dalam bahasa Indonesia "urgensi" merupakan kata benda. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) urgensi secara umum artinya keharusan yang mendesak/hal yang sangat penting. Istilah urgensi merujuk pada sesuatu yang mendorong kita, memaksa untuk segera diselesaikan. Dengan demikian

mengandaikan ada suatu masalah yang harus segera ditindaklanjuti.<sup>5</sup> Urgensi adalah hal perlunya atau pentingnya tindakan yang cepat atau segera.<sup>6</sup>

SEFT merupakan pengembangan dari *Emotional Freedom Technique* (EFT) yang dikenalkan oleh Grey Craig dari USA. SEFT populer di Amerika, Eropa & Australia sebagai solusi tercepat dan termudah untuk mengatasi berbagai masalah fisik, emosi serta untuk meningkatkan performa kerja. EFT telah digunakan oleh lebih dari 100.000 orang di seluruh dunia. Faktor “S” dalam SEFT mengandung arti sebagai *spiritual*. Hal ini sangat penting karena seringkali faktor sangat berperan tatkala EFT konvensional kurang maksimal dalam memberikan hasil, faktor “S” spiritual sangat penting karena merupakan hal yang esensial dan hubungan yang vertikal “paling tulus” antara hamba Allah dan penciptanya.<sup>7</sup>

*Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) adalah teknik pemberdayaan spiritual dan penyelarasan sistem energi tubuh untuk mengatasi masalah fisik (seperti sakit kepala yang berkepanjangan, nyeri punggung, alergi, asma, mudah letih dan merokok) dan emosional (trauma, depresi, fobia, stress, sulit tidur, bosan, malas, gugup, cemas dan tidak percaya diri). Sehingga dapat memaksimalkan potensi dalam diri individu agar dapat mencapai

---

<sup>5</sup>Astia Pamungkas, *Pengertian Esensi dan Urgensi*, artikel, diakses tanggal 12 November 2021. Pukul 16.45

<sup>6</sup>Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1989), hal. 34

<sup>7</sup>Ahmad Faiz Zainuddin, *Spiritual Emotional Freedom Technique For Healing, Success, Happiness, Greatness*, (Jakarta: Afzan Publising, 2009) hal. 70.

peforma yang maksimal baik dalam dunia kerja, rumah tangga atau hubungan antar individu termasuk permasalahan anak remaja.

SEFT merupakan penggabungan antara spiritual (melalui do'a, keikhlasan dan kepasrahan) dan *energy psychology*. David Freinstein mendefinisikan *Energy Psychology* adalah “*Energy Psychology applies principles and techniques for working with the body's physical energies to facilitate desired changes in emotions, thought, and behaviour*” Energi Psikologi adalah seperangkat prinsip dan teknik memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku.<sup>8</sup>

Urgensi Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT), dalam penulisan ini merujuk pada pentingnya atau harusnya pelaksanaan atau pemberian terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) bagi para residen atau pasien Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh sebagai upaya kuratif (penyembuhan) secara psikologis (mental) dan memberi kesadaran bagi para residen akan bahaya penyalahgunaan narkoba serta bagi kesembuhan terhadap dirinya dari ketergantungan akan narkoba.

## **2. Rehabilitasi Residen Napza**

Rehabilitasi adalah resorasi (pebaikan, pemulihan) pada normalitas, atau pemulihan menuju status yang paling memuaskan terhadap individu yang pernah menderita suatu penyakit mental.<sup>9</sup> Pengertian lain mengatakan bahwa

---

<sup>8</sup>Ahmad Faiz Zainuddin, *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique)*, (Jakarta: Afzan Publising, 2009) hal. 36.

<sup>9</sup>J.P. Caplin. Kartini Kartono, *Kamus Lengkap Psikologi*, (Jakarta: PT. Raha Grafindo Persada, 2010), hal. 425.



rehabilitasi adalah usaha untuk memulihkan untuk menjadikan pecandu narkoba hidup sehat jasmaniah dan rohaniyah sehingga dapat menyesuaikan dan meningkatkan kembali keterampilan pengetahuannya, serta kepandaianya dalam lingkungan hidup.<sup>10</sup>

Residen adalah kata yang digunakan untuk mendeskripsikan pasien yang sedang menjalani proses rehabilitasi di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh.<sup>11</sup> Napza adalah (Narkotika, Psikotropika dan Zat Aditif lainnya) adalah bahan/zat/obat yang bila masuk ke dalam tubuh manusia akan mempengaruhi tubuh terutama otak/susunan saraf pusat, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan fungsi sosial, oleh karena terjadi kebiasaan, ketagihan (adiksi) serta ketergantungan (depedensi) terhadap Napza.<sup>12</sup>

Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh mempunyai Visi: Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh menuju pelayanan Standart Nasional Indonesia khususnya untuk penanggulangan korban penyalahgunaan narkoba secara reabilitas, preventif dan perawatan berkelanjutan.::

Adapun misi Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan pelayanan pemulihan kepada korban penyalahgunaan Napza dengan modalitas terapi yang berbasis bukti.
- b. Meyediakan layanan program/pemulihan yang komprehensif

---

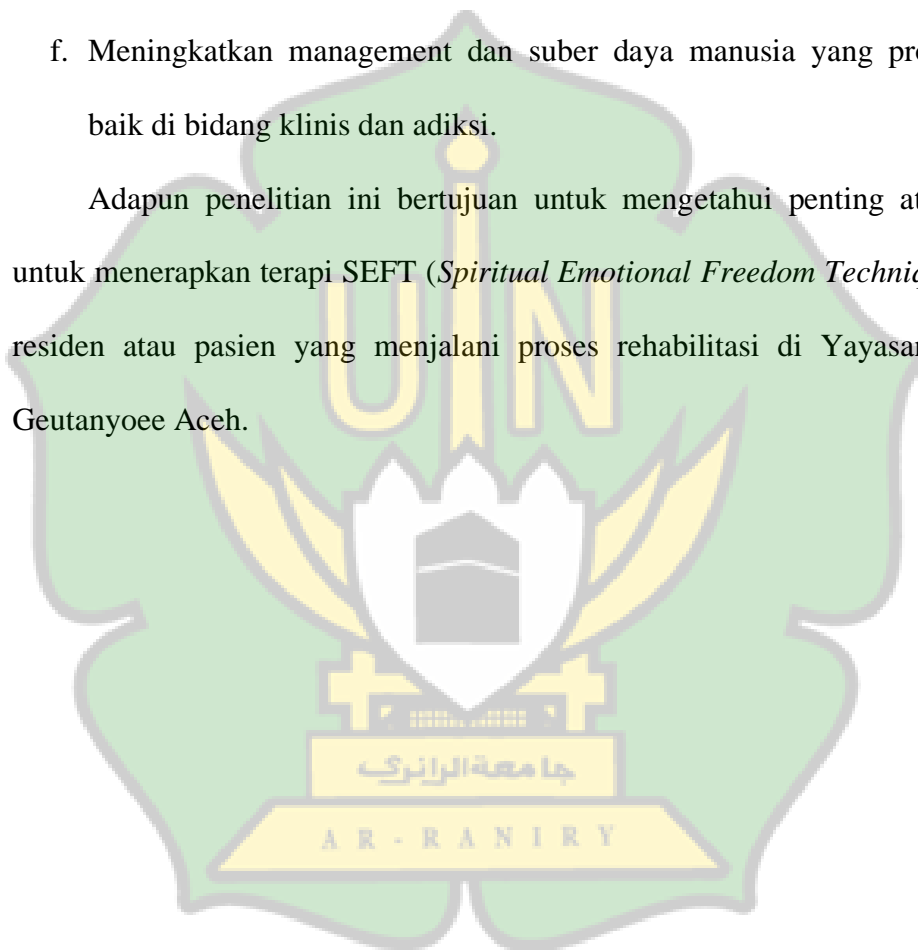
<sup>10</sup>Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1990), hal. 87.

<sup>11</sup>Hasil wawancara dengan Firdaus Yoga, salah seorang pengurus di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh pada tanggal 7 Januari 2022.

<sup>12</sup>Ummu Alifia, *Apa Itu Narkotika Dan Napza*, (Semarang: ALPRIN, 2010), hal. 4.

- c. Meningkatkan kualitas dan nilai-nilai kehidupan
- d. Memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat
- e. Menjalin kerjasama dengan berbagai lembaga pemerintahan maupun non-pemerintah yang dapat menunjang upaya terapi dan rehabilitasi termasuk penelitian dan pengembangan
- f. Meningkatkan management dan suber daya manusia yang profesional baik di bidang klinis dan adiksi.

Adapun penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penting atau tidak untuk menerapkan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) bagi residen atau pasien yang menjalani proses rehabilitasi di Yayasan rumah Geutanyoe Aceh.



## BAB II

### KAJIAN TEORITIS

#### A. Kajian Terhadap Hasil Penelitian Terdahulu

Untuk mendapat gambaran terhadap hasil penelitian yang telah dilakukan, pada kesempatan ini dikaji beberapa hasil penelitian terdahulu sebagai berikut:

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri Ulandari, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry pada tahun 2021 dengan judul skripsi “*Teknik Rehabilitasi Pengguna Narkoba Di Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) Kota Banda Aceh*”. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) menggunakan metode 12 langkah yaitu teknik yang digunakan secara umum di Indonesia. Adapun secara spesifik, Yayasan Pintu Hijrah (Sirah) menggunakan empat teknik yaitu: teknik spiritual, teknik fisik, teknik psikososial dan teknik *livelyhood*. Namun terdapat beberapa hambatan yang membuat residen *relapse* yaitu hambatan yang berasal dari keluarga dan juga lingkungan pertemanan. Persamaan penelitian terdahulu yaitu tempat penelitian pada yayasan panti rehabilitasi narkoba. Perbedaannya adalah pada metode terapi yang ingin penulis teliti di panti rehabilitasi tersebut yaitu “urgensi terapi Spiritual Emotional Freedom Technique bagi residen Napza di Yayasan Rumoh Geutnayoe Aceh”.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Murni Janwar, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sunan Ampel pada tahun 2014 dengan judul skripsi “*Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*”

*Dalam Upaya Menghilangkan Kebiasaan Merokok (Studi Kasus Seorang Remaja Pascarehabilitasi Di Plato Foundation Surabaya)”. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa proses terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) dengan menggunakan instrumen musik, memiliki pengaruh terhadap kebiasaan merokok konseli. Hasil akhir dari terapi tersebut berdampak perubahan yang positif. Beberapa indikator keberhasilannya adalah ketika konseli sedang bekerja, setelah makan, menunggu seseorang atau sesuatu konseli tidak lagi mengonsumsi rokok. Bahkan konseli sempat berhenti merokok selama satu bulan, akan tetapi merokok kembali saat mengalami masa sulit, namun jumlah rokok yang dikonsumsi hanya sebanyak 4-5 batang saja. Persamaan penelitian terdahulu dengan peneliti yakni sama-sama meneliti tentang terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Namun, perbedaannya yaitu pada variable penelitian pertama yakni, penulis ingin meneliti seberapa penting terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk di terapkan bagi residen (pasien Napza di yayasan rehab tersebut.*

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, karena penelitian ini meneliti tentang seberapa penting terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) bagi pasien Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh. sedangkan persamaannya adalah pada tempat penelitian yang berfokus pada yayasan panti rehabilitasi pecandu narkoba.

## B. Urgensi Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)

Urgensi dalam bahasa Latin *Urgere* yaitu kata kerja yang berarti mendorong. Jika dilihat dari bahasa Inggris *urgent* merupakan kata sifat, dalam bahasa Indonesia “urgensi” merupakan kata benda. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) urgensi secara umum artinya keharusan yang mendesak/hal yang sangat penting. Istilah urgensi merujuk pada sesuatu yang mendorong kita, memaksa untuk segera diselesaikan. Dengan demikian mengandaikan ada suatu masalah yang harus segera di tindak lanjuti.<sup>13</sup> Urgensi adalah hal perlunya atau pentingnya tindakan yang cepat atau segera.<sup>14</sup>

Terapi diambil dari kata Yunani *therapia* yang berarti penyembuhan.<sup>15</sup> Terapi menurut bahasa Inggris yang asal katanya ialah *therapy* yang berarti terap atau pengobatan. Sedangkan menurut bahasa Arab terapi sepadan dengan kata *Syafa-Ysayfi-Syifaan*, yang berarti pengobatan, mengobati, menyembuhkan.<sup>16</sup>

Terapi mempunyai fungsi dan tujuan sebagai berikut:

1. Memperkuat motivasi klien untuk melakukan hal yang benar
2. Mengurangi tekanan emosional
3. Mengembangkan potensi klien

---

<sup>13</sup>Astia Pamungkas, *Pengertian Esensi dan Urgensi*, artikel, diakses tanggal 12 November 2021. Pukul 16.45.

<sup>14</sup>Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 1989), hal. 34.

<sup>15</sup>Richard Nelson Jones, *Teori dan Praktik Konseling dan Terapi*, (Jakarta: Pustaka Belajar, 2011), hal. 2.

<sup>16</sup>“Pelayanan Terapi, Rumah Lentera Hati”, artikel diakses pada 7 Desember 2021, pukul 15:26.

4. Mengubah kebiasaan
5. Memodifikasi struktur konisi
6. Memperoleh pengetahuan tentang diri
7. Mengembangkan kemampuan dan hubungan intrapersonal
8. Meningkatkan kemampuan mengambil keputusan
9. Mengubah kondisi fisik
10. Mengubah lingkungan sosial.<sup>17</sup>

### 1. Pengertian SEFT

Menurut Zainuddin, SEFT adalah teknik penyembuhan yang memadukan kemampuan *energy psychology* dan terapi spiritual berupa doa dengan menggunakan metode *tapping* (ketukan ringan) pada beberapa titik tertentu pada tubuh. SEFT bekerja dengan prinsip yang kurang lebih sama dengan akupuntur dan akupresur. Ketiganya berusaha merangsang titik-titik kunci pada sepanjang 12 jalur energi (*energy meridian*) tubuh. Dalam hal ini, energi psikologis ialah ilmu yang menerapkan berbagai prinsip dan teknik berdasarkan konsep sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku seseorang.<sup>18</sup>

SEFT memandang jika aliran energi tubuh terganggu karena dipicu kenangan masa lalu atau trauma yang tersimpan dalam alam bawah sadar,

---

<sup>17</sup>Purwandari, buku Pegangan Kuliah Psikoterapi, Universitas Negeri Yogyakarta, 2003, hal. 39, artikel dapat diunduh di [http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/scan0003\\_6.pdf](http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/scan0003_6.pdf).

<sup>18</sup>Ahmad Faiz Zainuddin, *SEFT Cara Tercepat Dan Termudah Menguasai Berbagai Masalah Fisik Dan Emosi*, (Jakarta: Arga Publishing, 2006) hal. 15.

maka emosi seseorang akan menjadi kacau. Terapi SEFT sangat mudah dipelajari dan mudah dipraktikkan oleh siapa saja, cepat dirasakan hasilnya, murah (sekali belajar bisa kita gunakan untuk selamanya, pada berbagai masalah), efektifitasnya relatif permanen, jika dipraktikkan dengan benar, tidak ada rasa sakit atau efek samping, jadi sangat aman dipraktikkan oleh siapapun, dan universal (bisa diterapkan untuk masalah fisik atau emosi apapun).<sup>19</sup>

## 2. Sejarah Singkat SEFT

Pada bulan September 1991, Erika dan Helmut Simon berjalan di Otztal Alps, daerah sekitar perbatasan Austria dan Italy. Di sana ditemukan mayat yang masih utuh terendam dalam *glacier* (sungai dengan suhu di bawah titik beku). Di tubuh mayat tersebut terdapat tatto yang menandai titik-titik utama meridian tubuh. Setelah diuji dengan “*carbon dating test*” atau tes penanggalan karbon, mayat ini diduga berumur 5300 tahun. Para ahli akupuntur modern berpendapat bahwa titik-titik akupuntur yang ditandai dengan tatto di tubuh mayat tersebut tentu dibuat oleh seorang ahli akupuntur kuno yang sangat kompeten, mengingat ketepatan dan kompleksitasnya para ahli berkesimpulan bahwa ilmu akupuntur telah

---

<sup>19</sup>Ahmad Faiz Zainuddin, *SEFT for Healing + Success + Happiness + Greatness,,*, hal. 87.

berkembang jauh sebelumnya, mungkin sekitar 5500 tahun yang lalu dari negeri China.<sup>20</sup>

Pada awalnya beberapa ahli EFT yaitu, Dr. Goerge Goodheart, DR. John Diamond, Roger J. Callahan, Ph.D, Gary Craig mencoba mengenal ilmu akupuntur dan akupresur untuk membentuk ilmu baru dalam mengelola sistem energi tubuh (*body energy system*). Setelah beberapa lama mempelajari hal tersebut, para ahli menyimpulkan menjadi teknik baru, yaitu EFT sebagai suatu bentuk terapi yang berhubungan dengan “versi emosi”.<sup>21</sup>

Kemudian teknik EFT dikembangkan lagi oleh Gary Craig di Amerika. Teknik ini mirip dengan akupuntur. Bedanya akupuntur menggunakan jarum untuk menstimulasi titik-titik energi yang tersebar di jalur meridian, EFT menggunakan jari untuk mengetuk titik-titik energi ini dengan jumlah ketukan dan urutan tertentu.<sup>22</sup>

Selanjutnya, pada tanggal 17 Desember 2005, teknik EFT berubah menjadi SEFT yang dikembangkan oleh Ahmad Faiz Zainuddin yang awalnya dilakukan secara spontan. Menurut Ahmad Faiz Zainuddin, jika seorang hamba menghubungkan segala tindakan kepada Allah SWT, maka

---

<sup>20</sup>Ahmad Faiz Zainuddin, *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique)*, (Jakarta: Afzan Publishing, 2009), hal. 27-29.

<sup>21</sup>Triantoro, Safaria, *Managemen Emosi*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2012) hal. 179-180.

<sup>22</sup>Adi W, Gunawan, *The Scret Of Mindset*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2007) hal. 201.



kekuatannya akan berlipat ganda, dimana doa dan spiritualitas akan memberikan efek positif pada penyembuhan dan kesehatan.

Hal ini didukung oleh penelitian Larry Dossey, MD, seorang dokter ahli penyakit dalam yang melakukan penelitian ekstensif tentang efek doa terhadap kesembuhan pasien.<sup>23</sup>

### 3. Metode Terapi *Spiritual Emotinal Freedom Technique* (SEFT)

Berikut ini adalah uraian tentang bagaimana melakukan SEFT, untuk membebaskan aliran energi tubuh yang akan membebaskan emosi dari berbagai kondisi negatif.<sup>24</sup>

#### a. *The Set-Up*

Bertujuan untuk memastikan agar aliran energi positif tubuh terarah dengan tepat. Langkah ini dilakukan dengan menetralkan “*Psychological Reversal*” atau perlawanan psikologis (biasanya berupa pikiran negatif spontan atau keyakinan alam bawah sadar negatif). *The Set-Up* terdiri dari dua aktifitas, yaitu:

Pertama, mengucapkan *the set-up word* dengan penuh rasa khusyuk, ikhlas, dan pasrah sebanyak 3 kali. Dalam bahasa religius, *the set-up words* adalah doa kepasrahan terhadap Allah SWT, apapun masalah dan rasa sakit yang dialami saat ini, kata ikhlas menerima dan kita pasrahkan kesembuhannya pada Allah SWt. *The et-up* harus

---

<sup>23</sup>Ahmad Faiz Zainuddin, SEFT for healing + Success + Happiness + Greatness, (Jakarta: Afzan Publishing, 2009) hal. 36.

<sup>24</sup>Triantoro Safaria, dkk, *Managemen Emosi*,, hal. 182-186.

diucapkan dengan perasaan untuk menetralsir *Psychological Reserval* (keyakinan dan pikiran negatif).

Kedua, sambil mengucapkan *the set-up* dengan penuh perasaan, seseorang diminta menekan dada, tepatnya di bagian "*sore spot*" (titik nyeri, letaknya di sekitar dada kiri atas yang jika ditekan terasa agak sakit) atau mengetuk dengan ujung jari dibagian "*karate chop*". Contoh kalimat *set-up* masalah emosi: "Ya Allah, meskipun saya merasa belum percaya diri, saya ikhlas menerima ketidakpercayaan diri saya ini, saya ikhlas dan pasrahkan kepada-Mu".

b. *The Tune-In*

Untuk masalah emosi, dilakukan "*tune-in*" dengan cara memikirkan sesuatu atau peristiwa spesifik tertentu yang dapat membangkitkan emosi negatif yang ingin dihilangkan. Ketika terjadi reaksi negatif (marah, sedih, takut dan sebagainya) hati dan mulut orang tersebut mengatakan "Ya Allah saya ikhlas... saya pasrah...".

c. *The Tapping*

*Tapping* adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu di tubuh sambil terus *tune-in*. Titik-titik ini adalah titik-titik kunci dari "*The major energy meredians*", yang jika diketuk beberapa kali akan berdampak menetralsirkan gangguan emosi atau rasa sakit

yang dirasakan. *Tapping* menyebabkan aliran energi tubuh berjalan dengan normal dan seimbang kembali.<sup>25</sup>

Titik-titik *tapping* tersebut adalah:

- 1) *Crown*, titik di bagian atas kepala
- 2) *Eye Brow*, titik permulaan alis mata
- 3) *Side of the Eye*, di atas tulang di samping mata
- 4) *Under the Eye*, 2 cm di bawah kelopak mata
- 5) *Under the Nose*, tepat di bawah hidung
- 6) *Chin*, di antara dagu dan bagian bawah bibir
- 7) *Collar Bone*, di ujung tempat bertemunya tulang dada, collar bone dan tulang rusuk pertama
- 8) *Under the Arm*, di bawah ketiak sejajar dengan puting susu (pria) atau tepat di bagian tengah tali bra wanita
- 9) *Bellow Nipple*, 2,5 cm di bawah puting susu (pria) atau di perbatasan antara tulang dada dan bagian bawah payudara (wanita)
- 10) *Inside of Hand*, di bagian dalam tangan yang berbatasan dengan telapak tangan
- 11) *Outside of Hand*, di bagian luar tangan yang berbatasan dengan telapak tangan
- 12) *Thumb*, ibu jari di samping luar bagian bawah kuku
- 13) *Index Finger*, jari telunjuk di samping luar bagian bawah kuku (di bagian yang menghadap ibu jari)
- 14) *Middle Finger*, jari tengah samping luar bagian bawah kuku (di bagian yang menghadap ibu jari)
- 15) *Ring Finger*, jari manis di samping luar bagian bawah kuku (di bagian yang menghadap ibu jari)
- 16) *Baby Finger*, di jari kelingking di samping luar bagian bawah kuku (di bagian yang menghadap ibu jari)
- 17) *Karate Chop*, di samping telapak tangan, bagian yang kita gunakan untuk mematahkan balok saat karate
- 18) *Gamut Spot*, di bagian antara perpanjangan tulang jari manis dan tulang jari kelingking.

Khusus untuk titik terakhir, sambil men-*tapping* titik tersebut lakukan “*The 9 Gamout Procedure*”. Ini adalah sembilan gerakan untuk merangsang bagian otak tertentu. Sembilan gerakan itu dilakukan sambil *tapping* pada salah satu titik energi tubuh yang dinamakan *Gamut Spot*,

---

<sup>25</sup>Ahmad Faiz Zainuddin, *SEFT For Healing + Success +Happiness + Greatness,,*, hal. 63-67

yang terletak di antara ruas tulang jari kelingking dan jari manis.

Sembilan gerakan tersebut adalah:

1. Menutup mata
2. Membuka mata
3. Mata digerakkan dengan kuat ke kana bawah
4. Mata digerakkan dengan kuat ke kiri bawah
5. Memutar bola mata searah jarum jam
6. Memutar bola mata berlawanan arah jarum jam
7. Bergumam dengan berirama selama 3 detik
8. Menghitung 1,2,3,4,5
9. Dan bergumam lagi selama tiga detik

Teknik ini disebut teknik EMDR (*Eye Movement Desensitization Repatterning*). Setelah menyelesaikan 9 *Gamut Procedure*, langkah terakhir adalah mengulang lagi tapping dari titik-titik pertama hingga ke-17 (berakhir di *Karate Chop*) dan diakhiri dengan mengambil nafas panjang dan menghembuskannya, sambil berucap rasa syukur, Alhamdulillah.

Jadi, fenomena spiritual dalam SEFT ialah berdasarkan pengalaman yakni, segala sesuatu yang seseorang perbuat hendaknya menggantungkan kepada kekuasaan Allah SWT, bahwa tidak ada daya dan kekuatan kecuali datangnya dari Allah semata, seseorang boleh saja berusaha semaksimal mungkin yang pada akhirnya hasilnya yang menentukan hanya Allah SWT.

Sebagai contoh dalam melakukan pengobatan seseorang hanya berikhtiar dan berhasil tidaknya hanya Allah yang menentukan. Spiritual yang fenomena kini bisa dirasakan keberhasilannya tidak menunggu waktu yang lama (jika berhasil) tapi cukup beberapa menit sesudah melakukan tapping. *Tapping* ini adakalanya bisa sembuh dalam hitungan

menit tetapi adakalanya baru sembuh setelah di-tapping beberapa kali. Tapping ini tingkat kesembuhannya hanya 20%, sedangkan yang 80% adalah berkat kedekatan diri kita kepada Allah SWT melalui *The Set-Up* (doa kepasrahan kepada Allah SWT) dan *tune-in* (ikhlas dan pasrah).

#### **4. Lima Kunci keberhasilan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)**

Pada tahap pelaksanaan dibutuhkan lima hal yang harus dilakukan terapis dan pasien dengan serius yaitu:<sup>26</sup>

##### a. Yakin

SEFT tetap efektif walaupun pasien maupun klien skeptis (ragu, tidak percaya diri, malu kalau tidak berhasil dan sebagainya). Dalam terapi SEFT yang terpenting adalah keyakinan kepada maha kekuasaan Tuhan, bahwa jika Allah turun tangan tidak ada yang tidak mungkin, tapi jika Tuhan tidak berkehendak, tidak ada yang bisa dicapai. Maha kasihnya Allah SWT, bahwa apapun kondisi saat ini, sembuh atau belum, itulah yang terbaik menurut Allah.

##### b. Khusyuk

Khusyuk adalah kondisi dimana seseorang mengalami rileks yang dalam dan fokus penuh konsentrasi ke dalam diri (*deep relaxed focus*

---

<sup>26</sup>Ahmad Faiz Zainuddin, *SEFT For Healing + Success +Happiness +Greatness,,*, hal. 72-75.

*concentration*).<sup>27</sup> Selama melakukan terapi SEFT khususnya saat *set-up*, seseorang harus konsentrasi, atau khushyuk memusatkan pikiran pada saat melakukan *set-up* (berdoa) pada “ Sang Maha Penyembuh”. Berdoalah dengan penuh kerendahan hati, salah satu penyebab tidak terkabulnya doa dalah karena tidak khushyuk hati dan pikiran tidak ikut hadir saat berdoa (berdoa hanya di mulut saja tidak sepenuh hati).

c. Ikhlas

Ikhlas dalam pengertian SEFT lebih tepat dengan istilah *ridha* dalam tasawwuf, artinya *ridha* atau menerima rasa sakit (baik fisik maupun emosi) dengan sepenuh hati. Ikhlas artinya tidak mengeluh, tidak *complain* atas musibah yang sedang diterima.<sup>28</sup>

d. Pasrah

Pasrah adalah menyerahkan apa yang terjadi nanti kepada Allah. Pasrah bukan berarti *fatalism*, pasrah yang sejati disertai usaha optimal untu mencari solusi. Pasrah bukan berarti tidak berusaha, pasrah adalah kondisi jiwa bahkan kita menyerahkan diri kita kepada Allah SWT, tentu saja dibarengi dengan semangat juang dan usaha yang pantang menyerah.<sup>29</sup>

---

<sup>27</sup>Erbe, Sentanu, *Quantum Ikhlas Teknologi Aktivasi Kekuatan Hati*, (Jakarta: Elex Media Komputindo, 2013) hal. 77.

<sup>28</sup>Dian Siti Nurjanah, dkk, *Terapi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk Melepaskan Emosi Negatif Pada Remaja*, (Bandung: Fakultas Ushuluddin, 2021) hal. 63.

<sup>29</sup>*Ibid.* Hal.. 65-66.

Usaha dan ikhtiar itu harus tetap dilakukan, sedangkan keputusan terakhir diserahkan kepada Allah SWT. Tawakkal tanpa ikhtiar adalah suatu dosa. Sebaliknya ikhtiar tanpa tawakkal juga berdosa karena itu menunjukkan hamba yang angkuh.

e. Syukur

Bersyukur pada kondisi semua baik-baik saja adalah mudah. Sungguh berat untuk tetap bersyukur di saat kita masih sakit atau punya masalah yang belum selesai. Pengertian syukur dalam SEFT juga selaras dalam pandangan tasawuf. Hakikat syukur bagi hamba adalah: ucapan lisan dan pengakuan hati terhadap kenikmatan yang telah diberikan oleh Allah SWT.<sup>30</sup>

Maka kita perlu “*dicipline of gratitude*”, mendisiplinkan pikiran, hati dan tindakan kita untuk selalu bersyukur dalam kondisi berat sekalipun. Jangan-jangan sakit yang diderita atau masalah yang tak kunjung selesai ini terjadi karena kita lupa mensyukuri nikmat yang selama ini diterima.

## C. Napza

### 1. Sejarah Napza

Sebelum muncul istilah narkoba, sudah lama kita mengenal apa yang dinamakan dengan candu. Dalam catatan sejarah, kurang lebih tahun 2000 SM di Samaria ditemukan sari bunga opium atau lebih dikenal dengan nama Opium (*Candu/Papavor Somniferitum*). Bunga ini tumbuh subur di daerah

---

<sup>30</sup>*Ibid.* Hal. 68-69.

dataran tinggi di atas ketinggian 500 meter di atas permukaan laut. Penyebaran selanjutnya adalah ke daerah India, Cina dan wilayah-wilayah Asia lainnya.

Tahun 1806, Seorang dokter dari Westpahlia bernama Friedich Wilhelim menemukan modifikasi candu yang dicampur amoniak yang dikenal dengan nama Morfin (diambil dari nama dewi mimpi Yunani yang bernama Morphius). Tahun 1856, waktu pecah perang saudara di Amerika Serikat, Morfin ini dipergunakan untuk penghilang rasa sakit akibat luka-luka perang. Tahun 1874, seorang ahli kimia bernama Alder Wright dari London merebus cairan morfin dengan asam anhidrat (cairan asam yang ada pada sejenis jamur). Campuran ini membawa efek ketika diuji coba pada anjing. Anjing tersebut memberikan reaksi, yaitu: tiarap, ketakutan, mengantuk dan muntah-muntah. Tahun 1898 pabrik obat "Bayer" memproduksi obat tersebut dengan nama Heroin, sebagai obat resmi penghilang rasa sakit. Saat ini heroin tidak lagi dipakai sebagai obat, tetapi hanya Morfin.<sup>31</sup>

Perkembangan teknologi tak dapat dibendung, sehingga candu tersebut diolah dengan berbagai campuran khusus dan jenisnya pun bertambah banyak seperti *Extacy*, *Putaw* dan sebagainya.<sup>32</sup>

Narkotika dan zat-zat lainnya yang termasuk dalam golongan Napza ternyata sudah dikenal dan digunakan sejak dahulu kala. Bangsa Sumeria

---

<sup>31</sup>Achmad Kabain, *Jenis-Jenis NAPZA dan Bahayanya*, (Semarang: ALPRIN, 2007), hal. 2.

<sup>32</sup>Achmad Kabain, *Jenis-Jenis NAPZA*,,hal. 3.



adalah bangsa pertama kali mengenal candu. Pada saat itu, candu digunakan sebagai penghilang rasa sakit dan obat tidur.

Ahli medis Hippocrates menggunakan candu sebagai pereda rasa sakit, terutama dalam proses pembedahan. Alexander the Great dari Persia (330 SM), memakai candu karena dapat memberikan rasa senang. Ia yang mengenalkannya candu pada bangsa India. Di India, candu dipakai dalam pengobatan penyakit diare dan penyakit seksual.<sup>33</sup>

Penggunaan jarum suntik baru dikenalkan oleh Dr. Alexander Wood dari Edinburgh semakin menambah kemudahan bagi pemakai candu. Tepatnya 1874, peneliti C.R. Wright menemukan sintesis heroin (putaw) dengan memanaskan morfin. Pada abad ke-19, peredaran opium sangat pesat di Amerika, bahkan morfin digunakan untuk penahan rasa nyeri pada prajurit yang terluka pada peperangan. Di Indonesia sendiri, candu sudah ada jauh sebelum terjadinya perang dunia ke-2. Bahkan, tanaman ganja yang banyak tumbuh di daerah Sumatera biasa digunakan sebagai bumbu masakan sehari-hari.

Pemerintah membuat Undang-Undang tentang pembuatan, penggunaan dan penjualan obat-obat berbahaya di bawah naungan Menteri Kesehatan. Perundang-undangan ini terus berkembang seiring semakin maraknya penyalahgunaan narkotika di Indonesia bahkan dunia.

Perundang-undangan yang berlaku saat ini adalah UU Anti Narkotika nomor 22/1997, menyusul dibuatnya UU Psikotropika nomor 5/1997.

---

<sup>33</sup>Shofiah, *Mengenal NAPZA dan Bahayanya*, (Jakarta: Be Champion, 2009) hal. 7.

Dalam Undang-Undang tersebut pelaku kejahatan narkoba, dengan pemberian sanksi terberat berupa hukuman mati.<sup>34</sup>

## 2. Pengertian Napza

Napza (Narkotika, Psikotropika dan Zat Aditif lainnya) adalah bahan/zat/obat yang bila masuk ke dalam tubuh manusia akan mempengaruhi tubuh terutama otak/susunan saraf pusat, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan fungsi sosial, oleh karena terjadi kebiasaan, ketagihan (adiksi) serta ketergantungan (depedensi) terhadap Napza.<sup>35</sup>

Istilah Napza umumnya digunakan oleh sektor pelayanan kesehatan, yang menitikberatkan pada upaya penanggulangan dari sudut kesehatan fisik, psikis dan sosial. Napza sering disebut juga zat psikoaktif, yaitu zat yang bekerja pada otak, sehingga menimbulkan perubahan perilaku, perasaan dan pikiran.

Napza dikenal juga dengan istilah narkoba. Narkoba adalah singkatan dari Narkotika dan bahan berbahaya, istilah ini sangat populer di masyarakat kita termasuk dalam pemberitaan media massa dan istilah yang sering dipakai oleh aparat penegat hukum. Memang sebetulnya istilah narkoba memiliki makna yang sama dengan Napza.<sup>36</sup>

---

<sup>34</sup>Shofiah, *Mengenal NAPZA,,* hal. 8.

<sup>35</sup>Ummu Alifia, *Apa Itu Narkotika Dan Napza*, (Semarang: ALPRIN, 2010), hal. 4.

<sup>36</sup>Ummu Alifia, *Apa itu Narkotika dan Napza,,* hal. 5.

Ada juga yang menggunakan istilah madat untuk Napza. Tetapi istilah Madat ini tidak disarankan, karena hanya berkaitan dengan satu jenis narkotika saja, yaitu Opium.

### 3. Berbagai Jenis Napza yang Disalahgunakan:<sup>37</sup>

#### a. Narkotika

Menurut Undang-Undang RI No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika, bahwa Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi-sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Narkotika atau obat bius yang dalam bahasa Inggrisnya sering diistilahkan dengan *Narcotic* adalah semua bahan obat yang mempunyai efek kerja pada umumnya bersifat:

- a. Membius (menurunkan tingkat kesadaran seseorang)
- b. Merangsang (meningkatkan semangat kegiatan/aktivitas) atau sering disebut dengan *dopping*
- c. Ketagihan (ketergantungan, mengikat) untuk terus menggunakannya
- d. Menimbulkan daya berkhayal (halusinasi)

Zat ini bisa digolongkan menjadi 2 macam, yakni narkotika dalam arti sempit dan narkotika dalam arti luas. Dalam arti sempit adalah semua zat atau bahan yang bersifat alami, yaitu semua bahan obat seperti opiaten,

---

<sup>37</sup>Ummu Alifia, *Apa Itu Narkotika*,, hal. 5.

cocaine (dibaca kokain) dan ganja.<sup>38</sup> Dalam arti luas adalah bersifat alami dan sintesis (buatan), yaitu semua bahan obat-obatan yang berasal dari:

- a. *Papaver somniferum* (opium, candu, morpin, heroin, dsb);
- b. *Erythroxylon Coca* (cocain)
- c. *Cannabis Sativa* (ganja)
- d. Golongan obat-obatan penenang
- e. Golongan obat-obatan perangsang
- f. Golongan obat-obatan pemicu khayalan<sup>39</sup>

Menurut definisi WHO (organisasi kesehatan internasional), yang dimaksud dengan *drug* adalah setiap zat yang apabila masuk ke dalam organisme hidup akan mengadakan perubahan pada satu atau lebih fungsi-fungsi organ tubuh. Narkoba (Narkotika dan Obat0obat Berbahaya) ialah zat kimiawi yang mampu mengubah pikiran, perasaan, fungsi mental dan perilaku seseorang.

Apabila berbagai jenis obat narkotika, alkohol serta zat-zat lainnya yang memabukkan ini disalahgunakan untuk tujuan di luar pengobatan, akan mengubah kerja syaraf otak, sehingga si pemakai berpikrit, berperasaan dan berperilaku tidak normal.

Sebagai zat aditif atau zat yang bisa menimbulkan efek kecanduan, pemakaiannya sulit dikontrol, setelah ketagihan pemakai narkoba akan sampai pada tingkat yang paling parah yaitu ketergantungan.<sup>40</sup>

---

<sup>38</sup>Ummu Alifia, *Apa Itu Narkotika,,*, hal. 6.

<sup>39</sup>Ummu Alifia, *Apa Itu Narkotika,,*, hal. 7.

## **b. Psikotropika**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, definisi Psikotropika merupakan zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan markotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku (Pemerintah Indonesia, 1997).

Sejalan dengan definisi di atas, BNN mendefinisikan Psikotropika sebagai suatu zat atau obat yang bekerja menurunkan fungsi otak serta merangsang susunan syaraf pusat sehingga menimbulkan reaksi berupa halusinasi, ilusi, gangguan cara berpikir, perubahan perasaan yang tiba-tiba, dan menimbulkan rasa kecanduan pada pemakainya. Jenis obat-obatan ini biasanya ditemukan dengan mudah di apotek, hanya saja penggunaannya harus sesuai dengan resep dokter. Efek kecanduan yang dihasilkan pun memiliki kadar yang berbeda-beda, yang berpotensi ringan hingga berat menimbulkan ketergantungan.<sup>41</sup>

Psikotropika dikategorikan menjadi empat golongan menurut UUD RI Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, yaitu:

- a. Psikotropika golongan I, yaitu psikotropika yang hanya dapat digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Pemakaian zat tersebut memberikan efek halusinasi bagi penggunanya serta merubah perasaan secara drastis. Efek

---

<sup>40</sup>Ummu Alifia, *Apa Itu Narkotika*, hal. 8.

<sup>41</sup>Hilman Rasyidi Lukman, *Penanganan Adiksi Napza Bagi Pembimbing Kemasyarakatan*, (Kendari: Rumah Bunyi, 2020) hal. 3

buruk dari penyalahgunaan bisa menimbulkan kecanduan yang mengarah pada kematian jika sudah mencapai level parah. Contoh: LSD, DOM.

- b. Psikotropika golongan II, yaitu psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh: Sabu, Metamfetamin, Amfetamin, Fenetilin.
- c. Psikotropika golongan III, yaitu psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Jika psikotropika golongan ini dipakai dengan dosis berlebih, kerja sistem juga akan menurun drastis. Pada akhirnya tubuh tidak bisa terjaga dan bahkan terus tertidur hingga tidak bangun kembali. Penyalahgunaan obat-obatan golongan ini dapat menyebabkan kematian. Contoh: Mogadon, Brupronorfina, Amorbarbital.
- d. Psikotropika golongan IV, yaitu psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Psikotropika golongan ini memang memiliki resiko kecanduan yang kecil dibandingkan dengan golongan lainnya.<sup>42</sup>

**c. Zat Adiktif**

Zat Adiktif adalah bahan lain bukan narkotika atau psikotropika yang penggunaannya dapat menimbulkan ketergantungan baik secara

---

<sup>42</sup>Hilman Rasyidi Lukman, *Penanganan Adiksi Napza*, hal. 4

psikologis atau fisik. Meskipun bahan zat aktif bukan narkotika atau psikotropika yang mempunyai efek psikoaktif, tetapi dapat menimbulkan dampak buruk bagi penggunaannya karena ketergantungan atau ketagihan.

Jenis-jenis zat adiktif:

1) Alkohol (mengandung etanol ethile alcohol) yang berpengaruh menekan susunan saraf pusat, dan sering merupakan kebiasaan dalam kehidupan masyarakat tertentu. Minuman beralkohol digolongkan dalam:

- a. Golongan A: kadar etanol 1-5% (Bir)
- b. Golongan B: kadar etanol 5-20% (Lonang, Wine)
- c. Golongan C: kadar etanol di atas 20% (Whisky, Contreu, Vodka, Manson House, Black Label, Benzoin)

2) Inhalasi (Gas yang dihirup) dan Solven (Zat Pelarut) seperti: Lem, Tinner, Penghapus cat kuku, bensin.

3) Tembakau (Tar, Nikotin)

4) Kopi (Caffein)<sup>43</sup>

#### 4. Alasan Mengapa Orang Memakai Narkotika

Banyak alasan yang sering dilontarkan seorang pecandu, di antaranya:

- a. Awalnya iseng dan untuk mencoba-coba, sama seperti halnya dengan mencoba-coba rokok
- b. Ditawari teman dan tidak bisa menolak karena takut atau segan
- c. Ingin lari dari masalah.<sup>44</sup>

---

<sup>43</sup>Awet Sandi, *Narkotika Dari Tapal Batas Negara*, (Bandung: Mujahid Press, 2016), hal. 26-27.

Orang yang punya masalah, merasa dirinya tidak sebaik orang lain. Perasaan itu membuat hidupnya jadi tidak menyenangkan. Kemudian ia memakai narkoba dengan tujuan untuk melupakan masalah. Dengan memakai narkoba, ia mengira masalahnya kan hilang. Padahal, begitu dia sadar masalah itu masih ada dan haru dihadapi, sementara sebagian tubuh kita sudah terkena dampak buruk narkoba.

Achmad Kabain, dalam buku *Jenis-Jenis NAPZA dan bahayanya* mengatakan ada beberapa alasan orang menggunakan Napza, di antaranta:<sup>45</sup>

- a. *Anticiptarory Beliefs*, supaya dirinya dinilai hebat, ikut mode, sudah dewasa dan sebagainya.
- b. *Belief Oriented Belief*, untuk mengatasi rasa tegang, cemas, depresi akibat stresor psiko-sosial
- c. *Facilitative/Permissive Beliefes*, dapat menerima penggunaan Napza sebagai suatu kebiasaan dalam hidup (akibat perubahan nilai).

## 5. Dampak Negatif Penggunaan Napza

Narkoba tidak baik bagi kesehatan karena akan merusak sel-sel saraf otak. Kerusakan ini bisa mengganggu mental dan perilaku kita, misalnya sulit mengendalikan diri, bicara tidak karuan, mudah marah dan tersinggung. Narkoba juga merusak tubuh kita dengan menyerang beberapa organ penting, seperti jantung, paru-paru, hati dan ginjal. Selain itu narkoba

---

<sup>44</sup>Achmad Kabain, *Jenis-Jenis NAPZA dan Bahayanya*, (Semarang: ALPRIN, 2007) hal. 3.

<sup>45</sup>Satya Joewana, dkk, *Petunjuk Praktis Bagi Keluarga Untuk Mencegah Penyalahgunaan Narkoba*, (Yogyakarta: Media Pressindo, 2001), hal. 13.



bisa membuat kita mudah sakit, mual-mual, muntah, diare, kejang-kejang dan menimbulkan kematian.

Khusus untuk putaw, orang yang memakainya bisa ingin tidur terus. Begitu bangun, dia pakai putaw lagi, lalu tidur lagi. Begitu seterusnya, karena itu, biasanya badan pecandu putaw menjadi kurus dan lemah. Malangnya, orang yang sudah ketagihan akan merasa sakit kalau tidak memakai narkoba. Sakit yang dialami akan mereda setelah memakai narkoba lagi. Pemakaian terus menerus dan berlebihan bisa menyebabkan kematian.<sup>46</sup>

## 6. Bahaya Narkoba

Narkoba merupakan sebab utama dari berbagai penyakit saraf. Ia merupakan faktor terpenting yang menyebabkan timbulnya penyakit gila, kesengsaraan, perbuatan kriminal yang bukan saja mengenai diri pelakunya tetapi juga terhadap keturunannya. Apabila hal ini melanda terhadap suatu kaum, maka ia akan rusak secara fisik dan mental.

Narkoba menyebabkan bahaya, bahaya yang dapat ditimbulkan adalah:<sup>47</sup>

### a. Menimbulkan kejahatan dalam masyarakat

Seseorang yang telah terkena narkoba ia akan merasa ketagihan (kecanduan). Untuk memenuhi kebutuhannya tersebut, dia akan

---

<sup>46</sup>Achmad Kabain, *Jenis-Jenis NAPZA*, hal. 4.

<sup>47</sup>Hari Sasangka, *Narkotika dan Psicotropika Dalam Hukum Pidana*, (Bandung: Mandar Maju, 2003) hal. 49.

melakukan apapun baik dengan cara meminta, mencuri, memeras, bahkan tidak segan-segan untuk membunuh dan sebagainya.

b. Menyebabkan timbulnya penyakit hati, paru-paru dan syaraf

Selain keburukan yang ditimbulkan dari narkoba, ia juga memberikan efek samping yang cukup fatal, karena dapat menimbulkan penyakit paru-paru, melemahkan daya imunitas terhadap serangan penyakit lainnya, dan berpengaruh terhadap seluruh organ tubuh, khususnya terhadap liver hati dan juga melemahkan seluruh syaraf.

c. Merendahkan kehormatan dan kewibawaan manusia

Manusia memiliki sifat-sifat terpuji, terhormat, berwibawa, mulia dan bersemangat tinggi, maka seharusnya ia menjauhkan diri dari hal-hal yang menghilangkan sifat terpuji itu. Karena apabila sudah terkena narkoba, maka ingatannya akan terganggu. Sehingga ia melakukan hal-hal yang tidak terpuji karena kesadarannya telah terganggu.

d. Menyebabkan permusuhan dan perpecahan di dalam masyarakat

Narkoba sangat berpengaruh terhadap perilaku pemakainya, jika seorang pecandu narkoba putus terhadap zat tersebut karena tidak dapat membeli, ia akan terasa lesu, kepala pusing, mau marah. maka untuk mendapatkan zat tersebut akhirnya ia melakukan apapun guna memenuhi kebutuhannya. Sehingga ia kan menipu, mencuri dan merampas. Hal ini akan memperburuk hubungan keluarga.

e. Menyebabkan kemiskinan dan merugikan negara

Apabila suatu masyarakat di dalam suatu negara banyak yang terkena narkoba atau zat yang sejenisnya, maka masa depan negara akan suram, karena apabila para generasi muda dan pejabat negara telah terkena narkoba, peredaran obat-obatan terlarang menjadi mudah yang pada akhirnya perekonomian negara dijadikan pasar gelap internasional.

Di dalam buku penyalahgunaan NAZA (Narkotika, Alkohol dan Zat Adiktif) Prof. Dr. H. Dadang Hawari, Psikiater, menjelaskan bagi mereka yang sudah kecanduan tembakau (rokok) bila pemakaian diberhentikan akan timbul sindrom putus tembakau atau ketagihan dan kebergantungan dengan gejala-gejala sebagai berikut:

- a. Ketagihan tembakau
- b. Mudah tersinggung dan marah
- c. Cemas dan gelisah
- d. Tidak dapat diam, tidak tenang
- e. Nyeri kepala
- f. Mengantuk
- g. Gangguan pencernaan.<sup>48</sup>

## 7. Gejala Adiksi Narkoba

Saat ketergantungan zat adiktif telah terbentuk, maka gejala putus obat akan muncul saat konsumsi zat adiktif dihentikan. Gejala putus obat (*withdrawal syndrome*) adalah gejala yang muncul pada seseorang saat konsentrasi zat adiktif dalam darah menurun. Saat mengalami gejala putus obat, orang-orang biasanya kembali mengkonsumsi zat adiktif untuk meredakan gejala yang muncul. Setiap zat adiktif memunculkan gejala

---

<sup>48</sup>Dadang Hawari, *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA*, (Jakarta, FKUI, 2006), hal. 62-63.

putus obat yang berbeda, tergantung bagaimana obat tersebut mempengaruhi otak dan fungsi tubuh. Gejala putus obat adalah tanda dan gejala yang terjadi saat tubuh mengeluarkan racun dari obat yang dikonsumsi. Contoh: berkeringat, membersihkan tubuh melalui ginjal dan hati, urin dan lain-lain.<sup>49</sup>

Gejala putus obat yang biasanya muncul saat mengalami putus obat adalah mudah marah/tersinggung, insomnia, sakit kepala, sulit konsentrasi, merasa kesepian, mengurung diri, cemas dan gelisah. Sedangkan gejala fisik yang biasanya muncul seperti, gejala flu, berkeringat, rasa sakit pada otot, mual/muntah, diare, jantung berdebar kencang, tremor, kesulitan bernapas, meningkatnya sensitivitas terhadap rasa sakit, dan kehilangan nafsu makan.

Saat seseorang merasakan gejala putus obat yang sebaiknya dilakukan adalah:

- a. Melakukan kegiatan fisik, seperti olahraga
- b. Meminta support dari keluarga, teman atau grup konseling
- c. Persiapan: membuat rencana aksi untuk mempersiapkan diri saat gejala muncul seperti meditasi dan latihan bernafas.
- d. Pengobatan: membantu untuk meminimalisirkan efek dari gejala putus obat.<sup>50</sup>

## 8. Penanganan Adiksi Narkotika

Penanganan adiksi narkotika tidak jauh berbeda dengan adiksi alkohol. Saat anda berpikir mengenai penanganan pecandu narkoba, yang

---

<sup>49</sup>Hilman Rasyidi Lukman, *Penanganan Adiksi NAPZA Bagi Pembimbing Kemasyarakatan*, (Kendari: Rumah Bunyi, 2020), hal. 32.

<sup>50</sup>Hilman Rasyidi Lukman, *Penanganan Adiksi NAPZA Bagi Pembimbing Kemasyarakatan*, (Kendari: Rumah Bunyi, 2020), hal. 33.

ada di pikiran anda pasti sebuah pusat rehabilitasi untuk pecandu narkoba. Realitanya, tidak semua pecandu pergi ke pusat rehabilitasi untuk mendapatkan penanganan karena tidak semua mampu untuk membayar, terlebih lagi saat penanganannya bersifat pribadi dan butuh tinggal di tempat rehabilitasi dalam waktu yang lama.

Pusat rehabilitasi dapat memberikan program penanganan yang terstruktur dan penanganan secara individual melalui berbagai elemen penanganan seperti penanganan medis, psikologis (CBT, DBT, *Mindfulness*, Konseling), dan penanganan tambahan seperti terapi 12 langkah, akupunktur atau pijat. Kombinasi dari berbagai program penanganan di atas akan memberikan hasil yang optimal (Strange, 2020). Sebagai contoh, penanganan medis saja tidak dapat menolong seseorang untuk mengembangkan *coping skill* saat mereka menghadapi situasi godaan untuk mengonsumsi narkoba. Sebaliknya, konseling saja mungkin tidak dapat membantu seseorang menghadapi gejala putus obat saat seseorang berusaha berhenti mengonsumsi narkoba.

Rangkaian penanganan adiksi narkoba:

1. Detoksifikasi Medis, bukan bagian dari penanganan namun langkah penting untuk proses penyembuhan
2. Pengobatan Medis, membantu untuk meringankan gejala putus obat, menurunkan keinginan untuk mengonsumsi obat dan untuk membangun kembali fungsi otak. Sebagai contoh, untuk penanganan adiksi heroin atau

opioid, methadone akan diberikan untuk menekan rasa ingin mengonsumsi obat dan menurunkan gejala putus obat.

3. Terapi Psikologis, yang dilakukan merupakan pendekatan untuk merubah pola pikir dan perilaku terkait penggunaan narkotika. Contoh: *Konseling, Therapeutic Community, CBT, Family Therapy* dan lain-lain. *CBT* dan *Family Therapy* dilakukan oleh psikolog yang kompeten di bidang tertentu.
4. *Support Group* dan terapi berkelanjutan, memiliki *Support Group* merupakan hal yang penting di saat masa transisi klien agar ia mendapat motivasi eksternal yang dapat membantu dirinya untuk dapat konsisten dalam usaha menangani adiksinya.
5. Evaluasi dan penanganan gangguan mental yang terjadi bersamaan dengan adiksi obat.
6. *Follow Up* jangka panjang untuk mencegah terjadinya *relaps*.<sup>51</sup>

#### **D. Rehabilitasi di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh**

##### **1. Rehabilitasi**

Rehabilitasi adalah resorasi (pebaikan, pemulihan) pada normalitas, atau pemulihan menuju status yang paling memuaskan terhadap individu yang pernah menderita suatu penyakit mental.<sup>52</sup> Pengertian lain mengatakan bahwa rehabilitasi adalah usaha untuk memulihkan untuk menjadikan

---

<sup>51</sup>Hilman Rasyidi Lukman, *Penanganan Adikisi NAPZA Bagi Pembimbing Kemasyarakatan*, (Kendari: Rumah Bunyi, 2020), hal. 37-39.

<sup>52</sup>J.P. Caplin. Kartini Kartono, *Kamus Lengkap Psikologi*, (Jakarta: PT. Raha Grafindo Persada, 2010), hal. 425

pecandu narkoba hidup sehat jasmaniah dan rohaniah sehingga dapat menyesuaikan dan meningkatkan kembali keterampilan pengetahuannya, serta kepandaiannya dalam lingkungan hidup.<sup>53</sup>

Supriatna (2009) menyebutkan bahwa rehabilitasi adalah segala upaya atau usaha-usaha yang dilakukan oleh pemerintah maupun masyarakat dalam rangka pemulihan korban penyalahgunaan narkoba dari ketergantungan dan pengaruh buruk narkoba.<sup>54</sup> Pada umumnya, rehabilitasi narkoba meliputi aspek rehabilitasi medis dan sosial.

Dalam pengertian yang lain disebutkan bahwa, rehabilitasi adalah usaha untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat, sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat, semaksimalnya sesuai dengan kemampuannya.<sup>55</sup>

Rehabilitasi terdiri atas:

a) Rehabilitasi fisik

Yaitu agar bekas penderita memperoleh perbaikan fisik semaksimalnya, misalnya seorang yang kecelakaan, patah kaki, perlu mendapatkan rehabilitasi dari kaki yang patah yaitu mengguakan kaki buatan yang fungsinya sama dengan kaki yang sesungguhnya.

b) Rehabilitasi mental

---

<sup>53</sup>Sudarsono, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1990), hal. 87.

<sup>54</sup>Alhamuddin, dkk, *Agama dan Pecandu Narkoba: Etnografi Terapi Metode Inabah*, (Sleman: Deepublish, 2019), hal. 13.

<sup>55</sup>Reni Agustina Harahap, dkk, *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan*, (Jakarta Timur: Prenamedia Group), hal. 112

Yaitu agar bekas penderita dapat menyesuaikan diri dalam hubungan perorangan dan sosial secara memuaskan sering kali bersamaan dengan terjadinya cacat badan muncul pula kelainan-kelainan atau gangguan mental untuk hal ini bekas penderita perlu mendapatkan bimbingan kejiwaan sebelum kembali ke masyarakat.

c) Rehabilitasi sosial vokasional

Yaitu agar penderita menempati suatu pekerjaan/jabatan dalam masyarakat dengan kapasitas kerja yang semaksimalnya sesuai dengan kemampuan dan ketidakmampuan.

d) Rehabilitasi aesthetis

Yaitu rehabilitasi aesthetis perlu dilakukan untuk mengembalikan rasa keindahan, walaupun kadang-kadang fungsi dari alat tubuhnya itu sendiri tidak dapat di kembalikan misalnya: penggunaan mata palsu.

Usaha pengembalian bekas penderita ini ke dalam masyarakat, memerlukan bantuan dan pengertian dari segenap anggota masyarakat untuk dapat mengerti dan memahami keadaan mereka (fisik, mental dan kemampuannya) sehingga memudahkan mereka dalam proses penyesuaian dirinya dalam masyarakat dalam keadaan yang sekarang ini. Sikap yang diharapkan dari warga masyarakat adalah sesuai dengan falsafah Pancasila yang berdasarkan unsur kemanusiaan dan keadilan sosial. Mereka yang direhabilitasi ini memerlukan bantuan dari setiap warga masyarakat, bukan



hanya berdasarkan belas kasihan semata-mata, melainkan juga berdasarkan hak asasinya sebagai manusia.<sup>56</sup>

## 2. Metode Rehabilitasi

Ada beberapa metode atau teknik untuk mengatasi para korban penyalahgunaan narkoba.

Adapun teknik-teknik rehabilitasi/pembinaan/psikoterapi bagi pecandu narkoba adalah:<sup>57</sup>

- a. Penyuluhan dalam metode penyuluhan ini meliputi wawancara, tanya jawab, temu wicara, sarasehan dan seminar
- b. Bimbingan sosial yang meliputi wawancara dan konseling
- c. Pendidikan, meliputi seminar, pelatihan, diskusi, simulasi dan integrasi kesadaran kurikulum sekolah. Diikuti oleh pembinaan sehingga bisa dipraktekkan dalam pondok pesantren
- d. Kegiatan pengganti yang meliputi kelompok bermain dan kelompok belajar

## 3. Sasaran Rehabilitasi

Sasaran atau objek penyembuhan, pembinaan, rehabilitasi dan psikoterapi adalah manusia secara utuh, yakni yang berkaitan pada:

- a. Membina jiwa dan mental

Yaitu sesuatu yang menyangkut batin dan watak manusia, yang bukan bersifat badan/tenaga, bukan hanya pembangunan fisik yang

---

<sup>56</sup>Reni Agustina Harahap, dkk, *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan*,,,hal. 113.

<sup>57</sup>BNN Pusat, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba*, (Jakarta, 2014), hal. 8.

diperhatikan, melainkan juga pembangunan psikis. Di sini mental dihubungkan dengan akal, fikiran dan ingatan, maka akal haruslah dijaga dan dipelihara oleh karena itu dibutuhkan mental yang sehat agar tambah sehat.<sup>58</sup>

Sesungguhnya ketenangan hidup, ketentraman jiwa dan kebahagiaan hidup tidak hanya tergantung pada faktor luar saja, seperti ekonomi, jabatan, status sosial di masyarakat, kekayaan dan lain-lain, melainkan lebih bergantung pada sikap dan cara menghadapi faktor-faktor tersebut. Jadi yang menentukan ketengan dan kebahagiaan hidup adalah kesehatan mental/jiwa, kesehatan mental dan kemampuan menyesuaikan diri.<sup>59</sup>

Mental yang sehat adalah sebagai berikut.<sup>60</sup>

- a. *Adequete feeling of security dequete feeling of securoty* yaitu rasa aman yang memadai yaitu berhubungan dengan merasa aman dalam hubungannya dengan pekerjaan, sosial dan keluarganya.
- b. *Adequete self evaluation* yaitu kemampuan memulai dari diri sendiri.
- c. *Adequete spontaneity an emotionality* yaitu memiliki spontanitas dan perasaan yang memadai denganb orang lain.

---

<sup>58</sup>Amin Syakur, *Pengantar Studi Islam*, (Semarang: Duta Grafika, 2001), hal.. 110.

<sup>59</sup>Zakiah Drajat, *Kesehatan Psikologi Islam*, (Jakarta: Hajimas Agung, 1998), hal. 16.

<sup>60</sup>Hamdan Bakran Adz-Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka, 2001), hal. 251.

- d. *Effecient contact with reality* yaitu mempunyai kontak yang efisien dengan realitas
- e. *Adequete bodily diseres and ability to gratifity them* yaitu keinginan-keinginan jasmani yang memedai dan kemampuan untuk memuaskannya.
- f. *Adequete self-knowledge* yaitu mempunyai pengetahuan yang wajar,
- g. *Integrition and consistency of personality* yaitu kepribadian yang utuh dan konsisten
- h. *Adequete life good* yaitu memiliki tujuan hidup yang wajar
- i. *Ability to satisfy the requirement of the group* yaitu kemampuan memuaskan tuntutan kelompok
- j. *Adequete emancipation from the group of culture* yaitu mempunyai emansipasi yang memadai dari kelompok atau budaya
- b. Membina Spiritual
- Yaitu yang berhubungan dengan masalah ruh, semangat atau jiwa religius.
- c. Membina Moral (Akhlak)
- Yaitu kelakuan yang sesuai dengan ukuran-ukuran (nilai-nilai) masyarakat, yang tmbul dari hati dan bukan paksaan dari luar, yang disertai pula dengan rasa tanggung jawab dari tindakan tersebut.
- d. Membina Fisik (Jasmani)

Tidak semua gangguan fisik dapat disembuhkan dengan psikoterapi kecuali jika Allah SWT menghendaki kesembuhan, tetapi seiring dilakukan secara kombinasi.

#### **4. Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh**

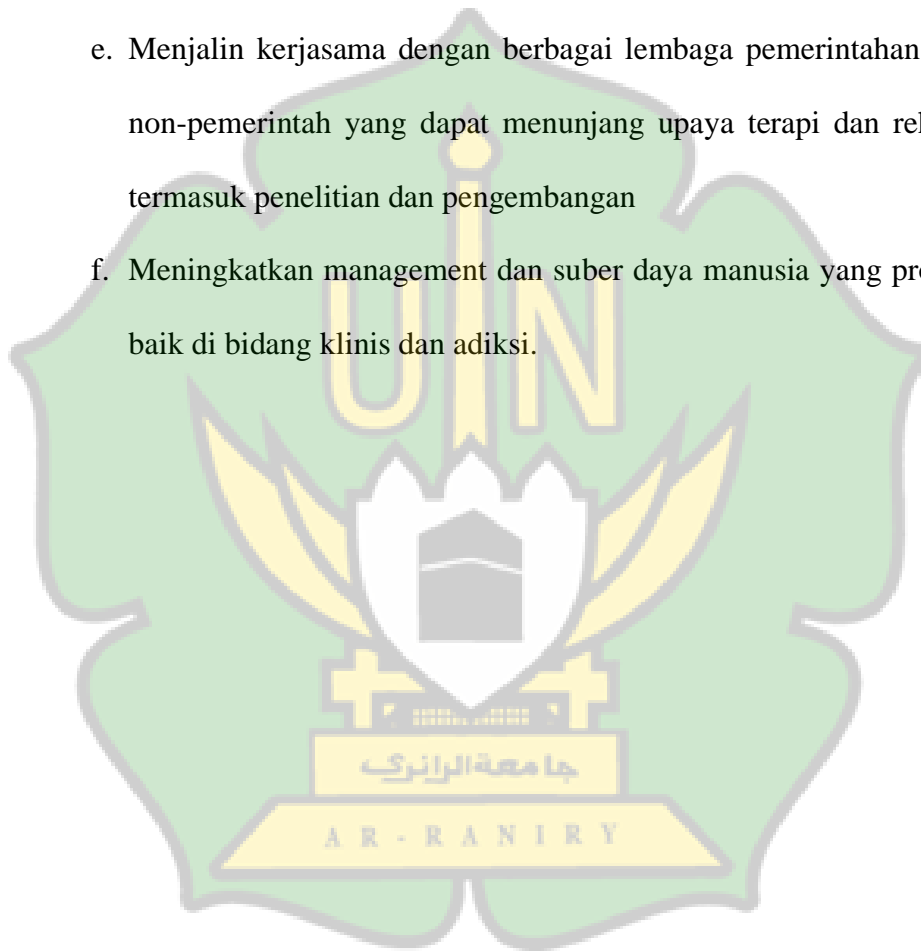
Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh adalah sebuah pusat perawatan dan pemulihan korban adiksi narkoba yang terletak di Jln. Tuan Keramat, No. 1 Dusun Seroja, Lamteumen Timur, Kec. Jayabaru, Kota Banda Aceh.

Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh bertekad dengan komitmen yang kuat untuk berbaur serta-merta dengan masyarakat guna bersama-sama untuk meningkatkan kesadaran agar tidak mengkonsumsi Narkoba. Dasar semangat yang paling kuat adalah hampir seluruh pengurus Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh merupakan mantan pecandu yang sudah pulih dan produktif, dibuktikan dengan berdirinya Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh. Di samping itu dengan niat membantu saudara-saudara yang sudah menjadi korban penyalahgunaan Napza hingga mampu menjalani kehidupan dengan nilai-nilai yang berlaku sebelumnya.

Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh mempunyai Visi: Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh menuju pelayanan Standart Nasional Indonesia khususnya untuk penanggulangan korban penyalahgunaan narkoba secara reabilitas, preventif dan perawatan berkelanjutan.

Adapun misi Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan pelayanan pemulihan kepada korban penyalahgunaan Napza dengan modalitas terapi yang berbasis bukti.
- b. Meyediakan layanan program/pemulihan yang komprehensif
- c. Meningkatkan kualitas dan nilai-nilai kehidupan
- d. Memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat
- e. Menjalni kerjasama dengan berbagai lembaga pemerintahan maupun non-pemerintah yang dapat menunjang upaya terapi dan rehabilitasi termasuk penelitian dan pengembangan
- f. Meningkatkan management dan suber daya manusia yang profesional baik di bidang klinis dan adiksi.



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Data Penelitian

Menurut Sutoyo dan Sodik, data merupakan sesuatu yang dikumpulkan oleh peneliti berupa fakta empiris yang digunakan untuk memecahkan masalah dan menjawab pertanyaan penelitian. Adapun wujud data dalam penelitian ini ialah suara, huruf, gambar, suatu keadaan dan sebagainya.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif, yakni sebuah pendekatan untuk mendapatkan data yang mendalam, suatu data pasti yang merupakan suatu nilai dari data yang tampak<sup>61</sup>. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitis (*descriptive analytic*). Menurut Nazir, metode deskriptif analitis adalah suatu metode dalam meneliti status kelompok manusia, suatu objek, suatu kondisi, pemikiran, ataupun suatu peristiwa di masa sekarang untuk dibuat gambaran atau lukisan secara sistematis faktual dan akurat mengenai fakta-fakta<sup>62</sup>.

Dalam penelitian ini, peneliti akan mencoba menggambarkan bagaimana urgensi penerapan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) bagi residen Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh, berdasarkan data-data dari lapangan dan kemudian mengklasifikasi dan mendeskripsikannya berdasarkan fakta dan data.

---

<sup>61</sup>Sugiono, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*, (Bandaung:Alfabeta,2018), hal.. 9.

<sup>62</sup>Moh Nazir, *Metode Penelitian*, (Bogor Selatan: Ghal.ia Indonesia,2005), hal.. 54.

## B. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Dalam penelitian Kualitatif tidak menggunakan istilah populasi, tetapi oleh Spradley dalam Sugiono dinamakan *social situation* atau situasi sosial yang saling berkesinambungan antara tempat (*place*), pelaku (*actor*), dan aktifitas (*activity*) yang berinteraksi secara sinergis<sup>63</sup>. Maka dalam penelitian ini populasi yang diambil adalah konselor adiksi dan psikolog yang pernah melakukan terapi terhadap pasien di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh

### 2. Sampel

Adapun pengambilan sampel atau subek dalam penelitian kualitatif dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yang merupakan bagian dari teknik *non probability sampling* artinya tidak memberi peluang atau kesempatan untuk semua anggota populasi menjadi sampel. *Purposive sampling* dalam penelitian ini ditemukan melalui tujuan penelitian dan subjek dianggap orang yang paling tahu tentang apa yang diharapkan sehingga memudahkan peneliti menjelajahi situasi sosial penelitian ini. Adapun kriteria subjek dalam penelitian ini diantaranya:

- a. Konselor adiksi atau Psikolog di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh
- b. Pernah melakukan serangkaian proses terapi dan penyembuhan
- c. Bersedia dan sukarela dalam memberikan informasi
- d. Konselor terapi yang memahami dan terlibat langsung dalam proses penyembuhan

---

<sup>63</sup>Sugiono, *Metode Penelitian.....* hal.. 215.

Dalam penelitian ini, subjek penelitian berjumlah tiga orang yakni, satu orang *program manage* dan dua orang Konselor Adiksi di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh.

### C. Sumber Data Penelitian

Adapun yang dimaksud dengan sumber data penelitian adalah subjek yang menyediakan data penelitian atau dari siapa dan dimana data penelitian itu diperoleh. Berdasarkan kriteria dalam teknik pengambilan sampel di atas, maka sumber data dalam penelitian ini dapat dikategorikan menjadi dua yakni, sumber primer dan sekunder.

1. Sumber Primer adalah sumber data langsung yang dikumpulkan oleh peneliti (atau petugasnya) dari sumber (objek) pertamanya<sup>64</sup>. Adapun yang menjadi sumber primer dalam penelitian ini adalah tiga orang. Dua orang konselor adiksi dan satu orang *program manager*.
2. Sumber Data Sekunder, yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sebagai penunjang dari sumber pertama. Sumber data sekunder dapat juga dikatakan data yang tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen<sup>65</sup>. Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh dari Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh, buku-buku, website, video dan penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian ini.

---

<sup>64</sup>Muharto dan Ariasandy Ambarita, *Metode Penelitian Sistem Informasi*, (Yogyakarta:Cv Deepublish, 2016, hal. 82.

<sup>65</sup>Ibid, *Metode Penelitian Sistem...* Hal.. 83.



## D. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, metode atau teknik pengumpulan data yang penulis gunakan adalah:

### 1. Metode Interview/Wawancara

Interview merupakan wawancara langsung yang dilakukan untuk memperoleh informasi dari yang terwawancara. Metode interview merupakan teknik pengumpulan data untuk studi pendahuluan serta studi lapangan untuk mengetahui hal-hal dari responden secara mendalam<sup>66</sup>. Dalam penelitian ini metode interview (wawancara) dilakukan guna untuk menggali tentang bagaimana proses pelaksanaan terapi bagi residen (pasien) Napza serta urgensi penerapan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) bagi residen (pasien) Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh. Adapun instrumen pengumpulan data wawancara berupa pedoman wawancara semi-terstruktur.

### 2. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan menghimpun data dengan menganalisa dokumen-dokumen baik tertulis, gambar maupun elektronik. Melalui studi dokumentasi peneliti dapat memperoleh data-data akurat mengenai identitas objek yang akan peneliti teliti dan sebagainya. Dokumentasi dari penelitian ini berasal dari data-data yang peneliti ambil instansi yakni gambaran lokasi penelitian, data jumlah

---

<sup>66</sup>Sugiono, *Metode Penelitian...* Hal. 231

residen (pasien), program kegiatan, sarana dan prasarana dan alur pelayanan rehabilitasi yang ada di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh.

### **E. Teknik Analisa Data**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dengan lebih banyak bersifat uraian dari hasil wawancara dan studi dokumentasi. Data yang telah diperoleh akan dianalisis secara kualitatif serta diuraikan dalam bentuk deskriptif atau uraian.

Menurut Sugiono, analisis data adalah pengolahan data, atau rangkaian kegiatan penelaahan, pengelompokan, penafsiran dan verifikasi data agar sebuah fenomena memiliki nilai sosial, akademis dan ilmiah. Analisis data dalam penelitian ini dimulai sejak sebelum masuk ke lapangan, memasuki lapangan, dan selama di lapangan<sup>67</sup>, serta setelah di lapangan. Nasution dalam buku Sugiono menyatakan bahwa analisis dimulai sejak merumuskan dan menjelaskan masalah sebelum dan terus berlangsung sampai penulisan hasil penelitian.<sup>68</sup>

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan langkah-langkah seperti yang dikemukakan oleh Burhan Bungin, yaitu sebagai berikut:

#### **1. Analisis sebelum ke lapangan**

Analisis sebelum ke lapangan dilakukan terhadap data hasil studi terdahulu atau data sekunder yang digunakan untuk menentukan fokus

---

<sup>67</sup>Sugiono, *Metode Penelitian...* Hal. 142.

<sup>68</sup>Sugiono, *Metode Penelitian...* Hal. 246.

penelitian. Fokus penelitian ini masih sementara, dan akan berkembang setelah memasuki lapangan.<sup>69</sup> Adapun analisis sebelum ke lapangan dalam hal ini berangkat dari wawancara awal dengan salah satu pengurus di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh dan penelitian terdahulu sebagaimana yang tertera dalam BAB I.

## 2. Analisis di lapangan

Analisis data telah dilakukan sejak pengumpulan data berlangsung, pada saat observasi dan wawancara, peneliti sudah dapat menganalisis terhadap apa yang ditemukan dari hasil pengamatan dan wawancara. Adapun langkah-langkah analisis data meliputi:

### a. Pengumpulan Data (*Data Collectuon*)

Pengumpulan data merupakan bagian integral dari kegiatan analisis data. Kegiatan pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan wawancara dan studi dokumentasi.

### b. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan datau dengan kata lain, reduksi data berarti memilih hal-hal pokok yang sesuai dengan fokus penelitian. Reduksi data dalam peneliitian ini dilakukan sejak pengumpulan data dimulai dengan membuat ringkasan, mengkode, menulis memo dan

---

<sup>69</sup>Sugiono, *Metode Penelitian...* Hal. 247

sebagainya dengan maksud menyisihkan data/informasi yang tidak relevan.

c. Penyajian Data (*Display Data*)

Penyajian data adalah pendeskripsian sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data kualitatif dalam penelitian ini diurai pada BAB IV dan disajikan dalam bentuk teks naratif, juga dapat dalam bentuk tabel.

d. Verifikasi dan Penegasan Kesimpulan (*Conclusion Drawin and Verification*)

Verifikasi dan penegasan kesimpulan adalah kegiatan terakhir dari analisis data. Verifikasi dapat dilakukan dengan cara mengumpulkan data baru. Penarikan kesimpulan merupakan kegiatan interpretasi, yaitu menemukan makna data yang telah disajikan<sup>70</sup>. Pengambilan keputusan pada penelitian ini didasarkan pada reduksi data dan penyajian data yang merupakan jawaban atas masalah yang diangkat dalam penelitian.

---

<sup>70</sup>Sugiono, *Metode Peneltian,,*, Hal. 246-252

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHSAN**

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

##### **1. Profil Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh**

Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh adalah sebuah pusat perawatan dan pemulihan korban adiksi narkoba yang terletak di Jln. Tuan Keramat, No. 1 Dusun Seroja, Lamteumen Timur, Kec. Jayabaru, Kota Banda Aceh.

Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh didirikan pada tanggal 25 Januari 2021 oleh tujuh inisiator yaitu Darmi Dahlan, Firdaus, Wanda Agung Bahrudi, Sumardi Eka Wijaya, Desi Maulida, Zubaidah dan Teuku Yaumil Zuldair atas akte Notaris Dian Sutari Widiyani, SH., M.Kn. Sejak didirikan hingga sekarang residen yang sudah menjali proses rehabilitasi di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh berjumlah 100 orang, pada bulan Desember 2022 residen yang sedang menjalani rehabilitasi di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh berjumlah 15 orang.

Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh memiliki fasilitas sebagai berikut: ruang tamu, dapur, tiga kamar mandi, ruang pustaka, ruang utama, kantor, ruang staf, ruang detoksifikasi, ruang program manager, gudang, taman, tempat kreatifitas residen dan lapangan serbaguna.

Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh bertekad dengan komitmen yang kuat untuk berbaur serta-merta dengan masyarakat guna bersama-sama untuk meningkatkan kesadaran agar tidak mengkonsumsi Narkoba. Dasar semangat yang paling kuat adalah hampir seluruh pengurus Yayasan Rumoh

Geutanyoe Aceh merupakan mantan pecandu yang sudah pulih dan produktif, dibuktikan dengan berdirinya Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh. Di samping itu dengan niat membantu saudara-saudara yang sudah menjadi korban penyalahgunaan Napza hingga mampu menjalani kehidupan dengan nilai-nilai yang berlaku sebelumnya.

Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh mempunyai Visi: Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh menuju pelayanan Standart Nasional Indonesia khususnya untuk penanggulangan korban penyalahgunaan narkoba secara reabilitas, preventif dan perawatan berkelanjutan.

Adapun misi Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan pelayanan pemulihan kepada korban penyalahgunaan Napza dengan modalitas terapi yang berbasis bukti.
- b. Meyediakan layanan program/pemulihan yang komprehensif
- c. Meningkatkan kualitas dan nilai-nilai kehidupan
- d. Memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat
- e. Menjalni kerjasama dengan berbagai lembaga pemerintahan maupun non-pemerintah yang dapat menunjang upaya terapi dan rehabilitasi termasuk penelitian dan pengembangan
- f. Meningkatkan management dan suber daya manusia yang profesional baik di bidang klinis dan adiksi.

Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh memiliki program kerja jangka pendek dan jangka panjang, adapun program kerja jangka pendek adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan sosialisasi lanjutan yang bersentuhan langsung dengan masyarakat
- b. Membuat event terbuka untuk mengajak masyarakat ikut terlibat dalam pencegahan dan penanganan terhadap korban penyalahgunaan narkoba
- c. Membangun unit usaha berkelanjutan yang mampu menopang program di Yayasan Rumoh
- d. Melakukan studi banding dengan yayasan lain demi memajukan sistem pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan berkelanjutan
- e. Membangun komunikasi ke setiap instansi pemerintah terkait dengan harapan bisa bekerjasama untuk menuntaskan permasalahan narkoba, khususnya pencegahan dan penanganan terhadap korban penyalahgunaan.

Adapun program kerja jangka panjang pada Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh adalah sebagai berikut:

- a. Membuka layanan rawat inap dan rawat jalan bagi korban penyalahguna NAPZA
- b. Membangun kreatifitas mantan Pecandu menjadi Produktif Melalui Kreatifitas yang Bersifat ekonomi

- c. Membuka Sekolah dengan Kurikulum khusus Adiksi agar SDM untuk Konselor khususnya Aceh semakin meningkat dan berkembang
- d. Membuka Cabang di setiap Kabupaten dalam wilayah Provinsi Aceh.

Sedangkan Prinsip kerja Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh ialah sebagai berikut:

- a. **Transparan**, pengelolaan kegiatan harus dilakukan secara terbuka sehingga dapat diketahui, diikuti, dipantau, diawasi dan dievaluasi oleh masyarakat luas
- b. **Akuntabel**, pengelolaan kegiatan harus mengikuti kaidah dan peraturan yang berlaku sehingga dapat dipertanggung jawabkan kepada masyarakat luas
- c. **Partisipatif**, masyarakat miskin, masyarakat dan anggota masyarakat lainnya terlibat secara aktif dalam proses perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan pelestarian kegiatan
- d. **Keberlanjutan**, pengelolaan kegiatan harus memberikan hasil dan manfaat kepada masyarakat secara berkelanjutan
- e. **Akseptabel**, keputusan – keputusan dalam pengelolaan kegiatan harus berdasarkan kesepakatan antar pelaku, sehingga memperoleh dukungan dari semua pihak.

Metode Pendekatan yang dilakukan oleh pihak Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh ialah sebagai berikut:

- a. **Desentralisasi**, masyarakat dan pemerintah daerah memperoleh kewenangan yang luas



- b. **Kemitraan**, kegiatan dilaksanakan dengan semangat kerjasama antara negara, antar pemerintah pusat, pemerintah daerah, masyarakat dan dunia usaha
- c. **Peningkatan kapasitas**, kaum terpinggirkan (marjinal) termasuk masyarakat dan penduduk asli setempat mendapat kesempatan yang sama baik sebagai pengelola kegiatan maupun sebagai sasaran kegiatan
- d. **Keterpaduan**, antar komponen kegiatan harus saling menunjang dan saling melengkapi sehingga memberikan hasil dan manfaat yang optimal.

Strategi yang dilakukan oleh pihak Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh ialah:

- a. Mendorong perubahan sikap (attitude) masyarakat dalam mengatasi permasalahannya
- b. Mendorong dan memfasilitasi masyarakat untuk mengembangkan usaha ekonomi kreatif yang produktif dan berkesinambungan
- c. Merevitalisasi (menguatkan kembali) musyawarah perencanaan dengan melibatkan masyarakat dalam pengambilan keputusan.

## 2. Sarana dan Prasarana

- a. Fasilitas yang dimiliki

Ruang Tamu, Kamar Tidur, Ruang Serba Guna, Ruang Family Support, Ruang Belajar/Pustaka, Mushalla, Ruang Pertemuan, Ruang

Administrasi, Ruang Konseling, Dapur, Ruang Makan, Gudang, Wahana Olahraga, Ruang Detoksifikasi.

b. Jumlah pegawai

Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh memiliki 13 orang tenaga kerja,

diantaranya:

- 1) Program Manager : 1 orang
- 2) Tenaga Administrasi : 2 orang
- 3) Logistik dan Pemeliharaan : 1 orang
- 4) Dokter Umum : 2 orang
- 5) Psikolog : 1 orang
- 6) Perawat : 1 orang
- 7) Konselor Adiksi : 2 orang
- 8) Keamanan : 1 orang
- 9) Ustadz/Motivator : 2 orang

c. Struktur Organisasi Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh

- 1) Penasehat : Dr. Ir. H. Azwar Abubakar, MM  
Mayjen (Purn) T. Abdul Hafil Fuddin  
Ir. Hj. Ferry Soraya, MSIE  
Cut Sri Mainita
- 2) Kepala Yayasan : Zubaidah Azwan, SE, MM
- 3) Sekretaris : Sumardi Eka Wijaya
- 4) Bendahara : Desi Maulida, S.Sos
- 5) Manager Logistik & Pemeliharaan : Muhammad Ichsan, S.ST

- 6) Program Manager : Asri Fauzan
- 7) Administrasi & Keuangan : Rizki Amelia, S.Si, M.Si
- 8) Perawat : Ns. Indrayani, S.Kep
- 9) Dokter : dr. Sighatullah  
dr. Nurakmal
- 10) Psikolog : Haiyun Nisa, S.Psi, M.Psi
- 11) Konselor Adiksi : Muhammad Riski  
Iswandi
- 12) Keamanan : Tahjul Izadi

### **3. Alur Pelayanan Rehabilitasi Napza Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh Berbasis Sosial Masyarakat**

- 1) Akses
  - a. Volunteer/Sukarela
  - b. Keluarga (Orang tua/Wali)
  - c. Rujukan lembaga lain
- 2) *Intake* (Penerimaan Awal)
  - a. Informasi layanan
  - b. Screening/Tes Urin
  - c. Wawancara singkat
  - d. Registrasi dan penerimaan

- e. Kesepakatan awal (Inform Consent), Persetujuan orang tua/wali
- f. Referral (rujukan)

### 3) *Assesment*

- a. Rawat inap
- b. Rawat jalan

#### 1) Proses Rehabilitasi (Rencana terapi rawat jalan)

- a. Konseling Terapi
- b. Psikososial Family dialog/home visit
- c. Family support group

#### 2) Rencana terapi rawat inap

- a. Konseling
- b. Terapi fisik
- c. Terapi psikososial
- d. Terapi Mental dan Spiritual
- e. Terapi Penghidupan/Lively hood

#### c. Resosialisasi

- 1) Bimbingan pendidikan keluarga dan parenting skill

#### d. Terminasi

- 1) Klien sudah menyelesaikan program rehabilitasi
- 2) Pengembalian klien kepada keluarga

#### e. Monitoring

- 1) Melakukan penjangkauan untuk melihat perkembangan pemulihan klien

#### 4. Proses Rehabilitasi Residen

##### a. Screening

Proses dimana seorang klien datang pertama kali dengan di dampingi keluarga ataupun tidak untuk menjalankan proses pemeriksaan awal melalui wawancara oleh konselor dan melaksanakan konseling awal oleh psikolog, kemudian hasil dari pemeriksaan awal akan menentukan rencana rawatan klien tersebut apakah mengikuti program rawat inap atau rawat jalan dan selanjutnya dilakukan pemeriksaan urine.

##### b. Pemeriksaan Awal (barang bawaan)

Setiap resident yang akan mengikuti program therapy rawat inap akan di periksa oleh petugas mengenai barang pribadi yang ada bersamanya, petugas yang akan mengambil barang-barang yang berpotensi mampu membahayakan diri klien dan para staf seperti tali pinggang, uang, senjata tajam, hp dll, barang tersebut akan di simpan oleh petugas, atau di kembalikan kepada pihak keluarga. Karena barang-barang yang di sebut diatas dapat mengganggu berjalannya proses pelayanan dan mengakibatkan klien tidak bisa mengikuti program sebagaimana mestinya.

##### c. Stabilisasi

Hal ini merupakan proses awal dan salah satu bagian terpenting dari layanan program pemulihan. Bagi pecandu yang baru memulai program rehabilitasi, akan ditempatkan pada ruang khusus dengan tujuan untuk menghilangkan efek zat tanpa obat pengganti dan akan selalu

dalam pengawasan perawat dan konselor Adiksi (sesuai kebutuhan). Klien akan menjalani masa di ruang stabilisasi paling lambat 12 hari tergantung seberapa cepat klien tersebut pulih dari efek zat yang masih aktif di tubuh klien tersebut.

d. Program Dasar Primary (Bulan 1-4)

Program dasar adalah satu tahapan lanjutan setelah selesai dari ruang stabilisasi, program yang dijalankan adalah selama 4 bulan atau lebih tergantung perkembangan yang di nilai dalam program oleh konselor. Pada tahapan ini semua kegiatan masih dikondisikan mulai dari bangun tidur sampai tidur kembali, serta semua resident wajib mengikuti kegiatan harian

e. Program Dasar Re Entry (2 Bulan)

Pada tahapan ini resident di persiapkan untuk memasuki kembali kehidupan normal di masyarakat diajarkan cara-cara mencegah kekambuhan (relapse prevention) berpikir,berperasaan dan bertindak yang normative di masyarakat dan melibatkan resident di dalam kegiatan-kegiatan yang di laksanakan lembaga dalam hal pencegahan seperti kegiatan penjangkauan ke sekolah, ke masyarakat dan ke Lembaga Pemasyarakatan (Lapas).

## 5. Program Kegiatan Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh

Program rehabilitasi narkoba yang digunakan dalam pelayanan adalah dengan metode pendekatan 12 langkah, yang telah diterapkan di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh. Program tersebut dilaksanakan selama 6

bulan rawat inap dan 3 bulan rawat jalan sesuai dengan kebutuhan klien. Program ini mengkombinasikan ilmu pengetahuan tentang adiksi dengan keterampilan peningkatan kualitas hidup ditambah dengan terapi individu yang melibatkan partisipasi serta dukungan keluarga sebagai komitmen dalam pemulihan agar menghasilkan perubahan hidup baik untuk korban penyalahguna Napza maupun keluarga, antara lain: Konseling individu, Konseling keluarga, Psiko Edukasi, Psiko Sosial, *Step Study*, *Family Support Group*, Family Terapi, *Group Support*, Detoksifikasi, *Morning Meeting*, *Job Function*, *Static Group*, Terapi Religi, *Coping Skill*, Sesi Resident, Olahraga, *Outbond*, *Home Visit* dan *Monitoring*.

## **B. Temuan Penelitian**

### **1. Gejala fisik dan psikologis yang dialami oleh residen Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh Fasilitas bagi residen<sup>9</sup>**

Dalam penelitian ini, data mengenai gejala fisik dan psikologis yang dialami residen Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh diperoleh melalui wawancara bersama tiga orang responden yang sudah berinteraksi langsung dengan residen selama proses rehabilitasi.

Sebagaimana hasil wawancara penulis dengan (MI) yang merupakan Konselor Adiksi di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh, ia mengatakan bahwa:

“Kalau berbicara tentang kondisi fisik residen saat pertama kali dibawa ke Yayasan itu seperti kondisi fisik pecandu pada umumnya. Misalnya mata cekung, tubuh yang kurus, muka pucat. Pokoknya penampilannya agak kumuh dan tidak teratur.”

Dan (IS) yang merupakan Konselor Adiksi, ia juga mengatakan bahwa:

“Sebenarnya kondisi fisik seorang pemakai itu sama seperti umumnya. Contoh mata merah, mata kering kulit kering kemudia gigi agak keropos dan pucat. Itu kondisi fisik pada umumnya.

Dalam uraian hasil wawancara di atas, penulis mengambil ringkasan sementara bahwa gejala fisik pengguna Napza secara umumnya sama. Seperti mata merah, mata kering, tubuh kurusan dan gigi keropos. namun, tidak semua pengguna memiliki ciri atau gejala tersebut.

Menurut (SEW) yang merupakan Sekretaris Yayasan, ia mengatakan bahwa:

“Terkait kondisi fisik residen saat pertama kali dibawa ke yayasan itu kembali kepada individunya. Ada orang yang memang sudah berisi sejak dibawa ke yayasan, ada yang kondisinya kurus dan ada juga yang biasa-biasa saja. Tapi ciri-ciri pada umumnya itu seorang pemakai itu tidak terurus atau tidak terawat. Ciri-ciri seorang pemakai itu tidak bisa dinilai dari kondisi fisiknya 100%. Untuk yang paling valid mengetahui dia pemakai atau tidak adalah dengan cara tes urine.”

Pada dasarnya semua pecandu atau pengguna narkoba itu memiliki fisik yang sama seperti pecandu pada umumnya. Namun, di beberapa kondisi terdapat juga pengguna yang tidak memiliki gejala fisik yang demikian. Hal tersebut penulis temukan ketika melakukan penelitian di Yayasan Rumoh Geutnayoe Aceh, penlulis memperhatikan di antara para residen terdapat beberapa yang memiliki fisik yang biasa-biasa saja artinya tidak kurus dan keropos.

SEW mengatakan bahwa:



“Kalau kondisi psikologis residen itu sama semua seperti mudah tersinggung, plin plan juga kadang kadang mudah marah dan mudah emosi, juga kadang ada yang cemburuan.”

MI juga mengatakan bahwa:

“Jika terkait kondisi psikologisnya itu kebanyakan residen itu murung, mudah marah pokoknya sebagaimana kondisi pecandu pada umumnya di tempat rehab”.

IS juga mengatakan bahwa:

“Sedangkan kondisi psikologisnya ya sama sensitif, suka plin-plan kadang suka marah-marah sendiri tanpa sebab, pokoknya seperti pecandu pada umumnya lah.”

Kondisi psikologis residen di Yayasan Rumoh geutanyoe Aceh pada dasarnya sama pada tiap-tiap diri residen. Gejala psikologis umumnya seperti mudah marah, mudah tersinggung, plin-plan, sensitive, mudah lupa, murung dan kerap bermalas-malasan. Di samping gejala psikologis ada juga gejala individu residen yang mana terdapat residen yang tidak terima ketika hendak diantar untuk direhabilitasi di yayasan.

MI mengatakan bahwa:

“Kebanyakan residen tidak menerima ketika dibawa ke yayasan, jika kita persenkan maka 90% residen dipaksa untuk dibawa ke yayasan. Cuma 10% yang atas dasar keinginan sendiri untuk berubah.”

SEW juga mengatakan bahwa:

“Ada satu lagi kondisi psikis pasien yaitu, mereka tidak terima ketika dibawa ke Yayasan oleh orang tua mereka. Karena ada yang dijemput dan diantar langsung tanpa dikasih tau mereka ini akan dibawa kemana.”

Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa, beberapa residen belum bisa menerima ketika pihak orangtua memebawa mereka ke yayasan untuk mengikuti program rehabilitasi. Hal ini juga menjadi pemicu gejala

psikologis residen yang mengakibatkan mereka mudah marah dan kurang kooperatif ketika mengikuti proses rehabilitasi.

## **2. Pelaksanaan terapi bagi residen Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh**

Pelaksanaan terapi adalah hal yang penting bagi residen Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh, sebelum memulai terapi ada mekanisme yang harus diikuti oleh calon residen.

IM selaku Konselor Adiksi mengatakan bahwa:

“Tahap awal penerimaan residen baru itu ada screening, intake, kabari keluarga, assessment kemudian pihak Yayasan menyimpulkan apakah residen tersebut akan di rawat inap di Yayasan atau rawat jalan di rumah.”

SEW juga mengatakan bahwa:

“Sebagaimana hasil wawancara penulis dengan (MI) yang merupakan Konselor Adiksi di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh, ia mengatakan bahwa: “Di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh ini, kita menggunakan metode terapi program 12 langkah. Karena metode ini lebih humanis, dan kita juga tidak memaksa mereka untuk berubah tetapi lebih kepada pemberian pemahaman kepada para residen.”

Hal yang serupa juga dikatakan oleh (SEW) selaku Sekretaris Yayasan, ia mengatakan bahwa:

“Terkait pelaksanaan terapi, kita menggunakan metode terapi program 12 langkah. Yaitu residen diajarkan untuk menerima keadaan dirinya, meminta maaf terhadap dirinya dan seterusnya hingga residen menyelesaikan semua program 12 langkah tersebut. Kebanyakan residen tersentuh hatinya ketika melaksanakan program 12 langkah ini.”

(IS) yang merupakan konselor adiksi juga mengatakan:

“Untuk metode terapi kita menggunakan program 12 langkah yang mana program ini umum diterapkan di sebagian besar yayasan rehab di seluruh Indonesia.”

Dari hasil wawancara tersebut, penulis mengambil kesimpulan bahwa Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh menggunakan metode 12 langkah sebagai metode rehabilitasi utama. Menurut pengurus Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh, program 12 langkah lebih menekankan aspek *maturity* (kedewasaan) residen dalam mengikuti proses rehabilitasi. Selain itu, program 12 langkah juga lebih *soft* untuk diterapkan karena di dalamnya diterapkan nilai-nilai penerimaan diri, memaafkan diri sendiri serta residen ditugaskan untuk melaksanakan langkah-langkah program tersebut.

Oleh karena itu dalam penelitian ini penulis menemukan bahwa program 12 langkah adalah program terapi utama yang diberikan di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh. Berikut adalah metode 12 (Dua Belas) langkah seperti yang tertera dalam program 12 langkah yaitu:

1. Kita mengakui bahwa kita tidak berdaya terhadap adiksi kita, sehingga hidup kita menjadi tidak terkendali.
2. Kita menjadi yakin bahwa ada kekuatan yang lebih besar dari kita sendiri yang dapat mengembalikan kita kepada kewarasan.
3. Kita membuat keputusan menyerahkan kemauan dan arah kehidupan kita kepada kasih Tuhan sebagaimana kita memahaminya.
4. Kita membuat inventaris moral diri kita sendiri secara penuh, memyeluruh dan tanpa rasa gentar.
5. Kita mengakui kepada Tuhan, kepada diri kita sendiri dan kepada seorang manusia lainnya, setepat mungkin sifat dari kesalahan-kesalahan kita.

6. Kita siap sepenuhnya agar Tuhan menyingkirkan semua kecacatan karakter kita.
7. Kita dengan rendah hati memohon padaNya untuk menyingkirkan semua kekurangan-kekurangan kita.
8. Kita membuat daftar orang-orang yang telah kita sakiti dan menyiapkan diri untuk meminta maaf kepada mereka semua.
9. Kita menebus kesalahan kita secara langsung kepada orang-orang tersebut bilamana memungkinkan kecuali bila melakukannya akan justru melukai mereka atau orang lain.
10. Kita secara terus menerus melakukan inventarisasi pribadi kita dan bilaman kita bersalah segera mengakui kesalahan kita.
11. Kita melakukan pencarian melalui doa dan meditasi untuk memperbaiki kontak sadar kita dengan Tuhan sebagaimana kita memahaminya, berdoa hanya untuk mengetahui kehendaknya atas diri kita dan kekuatan untuk melaksanakannya.
12. Setelah mengalami pencerahan spiritual sebagai hasil dari langkah-langkah ini kita mencoba menyampaikan pesan ini kepada para pecandu dan untuk menerapkan prinsip-prinsip ini dalam segala hal yang kita lakukan.

IM selaku Konselor Adiksi mengatakan bahwa:

“Selain program 12 langkah, kita juga ada program dasar lainnya untuk residen di yayasan yang dilaksanakan secara harian, mingguan dan bulanan”.

SEW selaku Sekretaris Yayasan juga mengatakan bahwa:

“Di samping program 12 langkah ada juga program yang kita terapkan untuk para residen di yayasan, ada konseling individu, step study, outbond, psikoedukasi, konseling keluarga pokoknya ada beberapa lagi.”

Di samping program 12 langkah, penulis mendapatkan uraian tentang program-program yang dilakukan oleh Konselor Adiksi untuk residen di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Konseling individu, proses konseling antara residen dengan konselor secara tatap muka.
- b. Konseling keluarga, proses konseling antara keluarga dan residen didampingi oleh konselor ketika residen ada masalah.
- c. Psiko Edukasi/Seminar Pendidikan, Seminar Pendidikan, Kegiatan ini dilaksanakan setiap hari senin s/d jum'at yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan residen tentang berbagai hal. Materi yang diberikan adalah seputaran peningkatan kemampuan terkait Modul – Modul dari Yayasan Yakita terkait Modul program 12 langkah, Modul Sejarah hidup dan Psikologi Adiksi, Modul Dunia pecandu dan Adiksi, Modul Psikologi Pikiran dan Kehidupan, Modul Hubungan dengan keluarga, Teman dan Masyarakat, Modul Komunikasi, Seni berbagi dan Bahasa dan Modul Psikologi Transpersonal dan Spiritualitas.
- d. Psiko Sosial, kegiatan sharing sesama residen untuk saling berbagi pengalaman, harapan dan kekuatan.
- e. *Step Study*, Merupakan kegiatan yang secara khusus membahas mengenai bagaimana cara mengerjakan program 12 langkah, kegiatan

ini di pandu oleh konselor yang sudah berpengalaman dalam mengerjakan program 12 langkah dengan tujuan agar resident bisa mengenal lebih jauh mengenai nilai-nilai kehidupan dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

- f. *Family Support Group*, pertemuan seluruh keluarga residen yang difasilitasi oleh yayasan.
- g. *Family Terapi*, pertemuan antara keluarga residen dengan konselor untuk membahas tentang penanganan dan perkembangan residen di Yayasan.
- h. *Group Support*, Pertemuan antara residen dengan residen Yayasan rehab lain guna sharing.
- i. *NA Meeting, Meeting support group* dalam program yang rutin dilaksanakan dengan agenda sesuai dengan mosi/topik yang diajukan oleh komunitas serta saling berbagi pengalaman, kekuatan dan harapan dalam menjalankan pemulihan. Salah satu program yang terbukti cukup berhasil membantu penyalahgunaan dan pecandu narkoba untuk dapat dipulih, program 12 langkah yang banyak diadopsi oleh berbagai macam kelompok bantu diri diseluruh dunia.
- j. *Family Terapi*, Terapi ini dilakukan oleh seluruh profesi yang terlibat dalam pelayanan yaitu dokter, perawat, psikolog dan konselor. Terapi ini dilaksanakan minimal 2 kali selama dalam perawatan. Resident secara aktif mendapatkan edukasi tentang pemulihannya. Keluarga memberikan dukungan yang positif dan motivasi untuk menunjang

keberhasilan terapi. Family terapi ini bertujuan membimbing resident dan keluarganya untuk keluar dari perilaku disfungsi keluarga.

k. SNA (*Saturday Night Activity*), Kegiatan pada setiap malam minggu yang dilakukan oleh staf dan resident secara bersama dalam bentuk kegiatan seperti bakar ikan, makan bersama menonton tv, bermain music dll. Kegiatan ini bertujuan untuk membangun kebersamaan antara resident dengan staf yang beradadi Rumoh geutanyoe aceh.

l. *Morning Meeting* (Kegiatan ini dilakukan setiap hari senin s/d sabtu di mulai pada pukul 08.00 – 09.30 (*morning meeting*) dan pukul 09.00 – 10.00 (*morning briefing*) dengan melakukan share feeling dan membahas modul JFT “*Just For Today*” atau berbagi tentang apa yang dirasakan dan mengidentifikasi apa yang menjadi permasalahan dalam diri mereka sehingga mereka dapat mengendali kembali perasaan serta saling memberikan masukan satu sama lain. Kegiatan ini didampingi oleh staff konselor.

m. *Job Function*, Kegiatan ini adalah membersihkan rumah sesuai dengan tugas yang telah disepakati bersama, layaknya sebuah keluarga yang nyaman, setiap ruangan dan lingkungannya selalu di jaga kebersihan dan kerapihannya, setiap ruangan di bersihkan sampai dengan 3 kali 1 hari dan masing-masing dari penghuni rumah baik staf dan Resident bertanggung jawab dengan tugasnya masing-masing

- n. *Static Group*, pertemuan antara residen dengan konselor untuk membahas perkembangan selama di Yayasan.
- o. Terapi Religi, Kegiatan ini merupakan proses belajar Resident untuk melaksanakan kewajiban sebagai umat beragama dan belajar untuk meningkatkan hubungan yang lebih baik dengan Allah SWT, kegiatan ini dipimpin oleh Usdatz yang berpengalaman dan dilaksanakan setiap rabu pada jam 16.30 s/d 18.30 WIB.
- p. *Coping Skill*, pertemuan untuk membantu residen menemukan kemampuan apa yang dimiliki residen.
- q. Sesi Resident, pertemuan antara residen dan konselor untuk membahas tentang apa yang telah residen dapatkan serta mempresentasi ulang sejauh mana sudah pemahaman residen tentang program 12 langkah.
- r. Olahraga (Kegiatan ini dilaksanakan setelah shalat subuh berjama'ah resident yang di dampingi oleh petugas melakukan kegiatan therapy fisik dengan senam yang di pandu oleh petugas dan di lanjutkan bersih-bersih seperti menyiram tanaman dan membersihkan halaman),
- s. *Outbond*, Kegiatan dilakukan diluar lingkungan Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh dan dilakukan 2 bulan sekali. Tujuan pelaksanaannya adalah untuk menumbuhkan rasa percaya di dalam diri atas kemampuan yang dimiliki membangun peningkatan kerjasama tim dalam mencapai tujuan bersama, belajar cara bersosialisasi , berkomunikasi dengan lingkungan.



t. *Home Visit*, kegiatan mendampingi residen kembali ke rumah setelah proses rehabilitasi.

Seluruh program tersebut adalah program yang harus diikuti oleh residen yang menjalani program rawat inap di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh guna tercapainya tujuan rehabilitasi.

### 3. Urgensi Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Bagi Residen Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh

(SEW) yang merupakan Sekretaris Yayasan mengatakan:

“Sebelumnya saya sudah pernah mendengar tentang terapi ini, tapi untuk lebih detailnya saya belum terlalu paham. Berbicara tentang penting atau tidak terapi SEFT ini untuk diterapkan di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh, menurut saya pribadi kurang maksimal untuk menerapkan terapi SEFT ini, karena belum tentu orang yang diterapi nanti menerima dan bersedia. Mungkin ada beberapa orang nanti akan mengatakan bahwa sakitnya itu adiksi kenapa harus disentuh-sentuh.”

(MI) yang merupakan Konselor Adiksi juga menyatakan:

“Kalau menurut pendapat saya, terapi SEFT ini kurang efektif untuk diterapkan di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh ini. Karena kebanyakan residen pembawaanya emosinya belum stabil.”

(IS) yang merupakan konselor adiksi juga mengatakan hal yang sama:

“Untuk penerapan terapi SEFT, saya rasa belum penting untuk diterapkan di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh. karena residen akan merasa risih dan tidak nyaman dengan metode terapi tersebut. Sebab di sini kita tidak menerapkan metode *physical touch*.”

Dari hasil wawancara di atas, penulis mengambil kesimpulan bahwa terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) tidak digunakan di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh karena menurut responden yang penulis wawancara, terapi tersebut kurang efektif dan efisien untuk diterapkan di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh, karena residen akan

merasa risih dan tidak nyaman dengan metode terapi yang menggunakan sentuhan fisik.

### **C. Pembahasan**

#### **1. Gejala fisik dan psikologis yang dialami oleh residen Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh**

Berdasarkan uraian data dan hasil wawancara diatas, dapat disimpulkan bahwa gejala fisik dan psikologis residen di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh sama seperti gejala fisik dan psikologis pecandu narkoba pada umumnya. Seperti, tubuh terlihat lebih kurus, kulit pucat, gigi keropos, mata kering dan berwarna merah serta kebersihan dan kesehatan tidak terawat. Sedangkan kondisi psikologis residen mudah marah, sensitif, gelisah, murung mudah tersinggung dan sencerung emosional.

Namun ada beberapa kasus yang menyebutkan bahwa tidak semua pecandu memiliki gejala dan ciri-ciri yang demikian. Ada yang memang fisiknya seperti orang pada umumnya yang bukan pecandu. Untuk membuktikan bahwa seseorang pecandu maka hanya dengan metode detoksifikasi medis dengan cara tes urine.

Berikut ciri-ciri penyalah guna narkoba secara fisik: Jalan sempoyongan, apatis, mengantuk, kebersihan dan kesehatan tidak terawat,

pola tidur berubah. Sedangkn secara emosi: emosional, lebih agresif, sulit konsentrasi, hilang minat yang disenangi.<sup>71</sup>

## **2. Pelaksanaan atau penerapan serta langkah- langkah terapi bagi residen di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh**

Berdasarkan hasil wawancara yang telah disebutkan di atas, penulis mengukur dan mendeskripsikan pelaksanaan terapi bagi residen Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh. Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh menggunakan metode program 12 langkah. Program 12 langkah ini umum digunakan di seluruh yayasan rehabilitasi di seluruh Indonesia.

Selain program 12 langkah, Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh juga menyediakan program lainnya seperti Konseling individu, Konseling keluarga Psiko Edukasi, Psiko Sosial, Step Study, Family Support Group, Family Terapi, Morning Meeting, Job Function, Static Group, Terapi Religi, Coping Skill, Olahraga, Outbond, dan Home Visit.

Dalam proeses rehabilitasi, yang berhak memberikan terapi kepada residen adalah konselor adiksi. Jika dalam prosesnya residen butuh kepada bantuan psikolog dan psikiater, maka pihak Yayasan akan menghadirkannya untuk para residen di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh.

Dalam proses rehabilitasi, konselor juga mengalami beberapa kendala, diantaranya: residen yang kurang kooperatoif dalam mengikuti program 12 langkah. Penulis mendapati bedasarkan hasil wawancara, memamg sulit

---

<sup>71</sup> BNN. *Narkoba Dan Permasalahannya*. (Jakarta Timur: Direktorat Advokasi. 2017) hal. 19-20

dalam masa awal penerapan terlebih belum terbiasanya residen dan belum menerima secara mentah terhadap langkah ini. Kendala lain yang didapatkan juga pada saat residen yaitu rasa emosi, juga psikologis emosional yang tidak konstan dan stabil.

Program 12 Langkah adalah program pemulihan untuk orang-orang yang memiliki masalah dengan penyakit adiksinya atau perilaku bermasalah apapun yang membuat hidupnya menjadi tidak terkendali, sehingga membutuhkan dukungan-dukungan dari orang lain untuk menyelesaikan masalah-masalahnya itu. Program ini pada prinsipnya adalah membantu diri sendiri untuk tetap pulih (*self-help*). Program 12 Langkah terbentuk sejak tahun 1937, didasarkan pada 12 Langkah AA (*Alcoholics Anonymous*). Fokus dari Program 12 Langkah adalah penerapan langkah-langkah pemulihan dalam kehidupan sehari-hari. Program pemulihan 12 Langkah memberikan panduan kepada mantan pecandu yang ingin mempertahankan kebersihannya (*clean time*) dan membina perjalanan spiritualnya. Dan berdasarkan paradigma *Disease Model of Addiction*, penyakit kecanduan mempunyai potensi untuk kambuh sewaktu-waktu apabila tidak diredam oleh program pemulihan yang berkesinambungan. Sehingga dengan pengamalan dari langkah-langkah yang ada di program pemulihan 12 Langkah, diharapkan para pecandu akan dapat meredam penyakitnya agar tidak kambuh, sepanjang hayatnya.<sup>72</sup>

---

<sup>72</sup> Yully Purwono, “Gambaran Regulasi Diri Pada Pecandu Napza Yang Menjalankan Program Pemulihan Berbasis 12 Langkah”, Fakultas Psikologi, UP, Tahun 2016, hal. 3

### **3. Urgensi Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) bagi Residen Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh**

Berdasarkan hasil wawancara dan pengolahan data di atas, maka penulis mendapatkan hasil atau kesimpulan bahwa terapi *Spiritual Emotioanl Freedom Technique* (SEFT) belum penting untuk digunakan di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh.

Namun selama proses wawancara dan pengolahan data penulis mendapatkan beberapa kesamaan antara metode program 12 langkah dengan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) yaitu pada program terapi Religi pada tiap malam jumat di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh. Kesamaan tersebut terletak pada aspek spiritual yang mana kedua hal tersebut sama-sama melibatkan kesadaran spiritual. Selain itu, persamaan yang lainnya adalah pada metode *the set-up* dan *the tune-in* yang ada pada terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) seperti yang telah penulis cantumkan pada BAB II.

Penulis mendapatkan data dan informasi bahwa beberapa pengurus dan konselor adiksi di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh adalah mantan pecandu yang sudah pulih, bersih dan produktif. Konselor adiksi yang melakukan terapi kepada residen sudah mengikuti pelatihan secara profesional dan bertahap.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan pengolahan data dan hasil pembahasan maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Gejala fisik dan psikologis residen di Yayasan Rumoh Geutayoe Aceh pada umumnya sama dengan kondisi fisik dan psikologis pecandu lainnya, namun di beberapa kasus terdapat juga pecandu yang tidak memiliki ciri-ciri tersebut seperti mudah marah, kurus, mudah tersinggung, mata cekung kulit pucat dan mata kering. Untuk mengetahui secara jelas bahwa seseorang pecandu adalah dengan cara detoksifikasi medis yaitu dengan menggunakan metode tes urine.
2. Adapun pelaksanaan terapi bagi residen Napza di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh yaitu menggunakan metode terapi program 12 langkah. Yang mana terapi ini umum digunakan di tempat rehabilitasi pecandu Napza di Indonesia. Terapi 12 langkah lebih menekan sisi kesadaran dan kedewasaan residen untuk mengubah kebiasaan hidup (*livelyhood*) dengan tanpa paksaan. Dalam program 12 langkah konselor adiksi menambahkan beberapa program seperti konseling individual, konseling keluarga, step study, job function, terapi religi, olahraga, outbond dan beberapa program lainnya.
3. Dari penelitian yang telah dilakukan didapati bahwa terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) tidak digunakan di Yayasan

Rumoh Geutanyoe Aceh. Namun penulis mendapati ada beberapa kesamaan dalam program 12 langkah dan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Yaitu pada program terapi religi yang mana program tersebut rutin diadakan tiap malam jumat dengan mengundang seorang ustadz ke yayasan untuk melaksanakan tausiah dan zikir bersama. Hal ini berkaitan dengan salah satu teknik dalam terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) yaitu *the set-up* dan *the tune-in*.



## B. Saran

Adapun saran-saran yang dapat diberikan kepada pihak yang terkait, antara lain:

1. Diharapkan kepada Program Manager dan Konselor Adiksi di Yayasan Rumoh Geutanyo Aceh agar mengisi adanya kekosongan layanan di bidang pembinaan karir. Seperti membangun hubungan kerjasama pada beberapa lembaga pengembangan karir sejenis Badan Latihan Kerja (BLK).
2. Kepada peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini menjadi lebih baik sehingga dapat meneliti mengenai perancangan program terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) bagi residen (pasien) di Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh.





## DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Kabain, 2007, *Jenis-Jenis NAPZA dan Bahayanya*, Semarang: ALPRIN.
- Adi W, Gunawan, 2007, *The Scret Of Mindset*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Ahmad Faiz Zainuddin, 2009, *Spiritual Emotinal Freedom Technique For Healing, Success, Happiness, Greatness*, Jakarta: Afzan Publising.
- , 2009, *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique)*, Jakarta: Afzan Publising.
- , 2006, *SEFT Cara Tercepat Dan Termudah Menguasai Berbagai Masalah Fisik Dan Emosi*, Jakarta: Arga Publishing.
- Alhamuddin, dkk, 2019, *Agama dan Pecandu Narkoba: Etnografi Terapi Metode Inabah*, Sleman: Deepublish.
- Amin Syakur, 2001, *Pengantar Studi Islam*, Semarang: Duta Grafika.
- Arief Hakim, 2004, *Bahaya Narkoba Alkohol, Cara Islam Mencegah, Mengatasi dan Melawan*, Bandung: Vijaya Kusuma.
- Astia Pamungkas, *Pengeritian Esensi dan Urgensi*, artikel, diakses tanggal 12 November 2021. Pukul 16.45.
- Awet Sandi, 2016, *Narkoba Dari Tapal Batas Negara*, Bandung: Mujahid Press.
- BNN Pusat, 2014, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba*, Jakarta.
- BNN, 2017, *Narkoba Dan Permasalahannya*. Jakarta Timur: Direktorat Advokasi
- Dadang Hawari, 2006, *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA*, Jakarta, FKUI.
- Data Prevalansi Penyalahguna Narkoba Per-Provinsi, Hasil Penelitian BNN dan PUSLITKES tahun 2015. Survey dilakukan pada kelompok rumah tangga, yaitu rumah tangga umum dan rumah tangga khusus.
- Dian Siti Nurjanah, dkk, 2021, *Terapi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk Melepaskan Emosi Negatif Pada Remaja*, Bandung: Fakultas Ushuluddin.
- Erbe, Sentanu, 2013, *Quantum Ikhlas Teknologi Aktivasi Kekuatan Hati*, Jakarta: Elex Media Komputindo.

- Hari Sasangka, 2003, *Narkotika dan Psikotropika Dalam Hukum Pidana*, Bandung: Mandar Maju.
- Hamdan Bakran Adz-Dzaky, 2001, *Konseling dan Psikoterapi Islam*, Yogyakarta: Fajar Pustaka.
- Hilman Rasyidi Lukman, 2020, *Penanganan Adiksi Napza Bagi Pembimbing Kemasyarakatan*, Kendari: Rumah Bunyi.
- Ira Helviza, dkk, “Kendala-Kendala BNN dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika di Kota Banda Aceh”, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa PKN Unsyiah*, Vol. 1, No. 1, Tahun 2016.
- J.P. Caplin. Kartini Kartono, 2010, *Kamus Lengkap Psikologi*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Moh Nazir, 2005, *Metode Penelitian*, Bogor Selatan: Ghalia Indonesia.
- Muharto dan Ariasandy Ambarita, 2016, *Metode Penelitian Sistem Informasi*, Yogyakarta: Cv Deeppublish.
- “Pelayanan Terapi, Rumah Lentera Hati”, artikel diakses pada 7 Desember 2021, pukul 15:26.
- Purwandari, Buku Pegangan Kuliah Psikoterapi, Universitas Negeri Yogyakarta, 2003, hal 39, artikel dapat diunduh di [http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/scan0003\\_6.pdf](http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/scan0003_6.pdf).
- Poerwadarminta, 1989, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka.
- Reni Agustina Harahap, dkk, 2019, *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan*, Jakarta Timur: Prenamedia Group.
- Richard Nelson Jones, 2011, *Teori dan Praktik Konseling dan Terapi*, Jakarta: Pustaka Belajar.
- Satya Joewana, dkk, 2001, *Petunjuk Praktis Bagi Keluarga Untuk Mencegah Penyalahgunaan Narkoba*, Yogyakarta: Media Pressindo.
- Shofiah, 2009, *Mengenal NAPZA dan Bahayanya*, Jakarta: Be Champion.
- Sudarsono, 1990, *Etika Islam Tentang Kenakalan Remaja*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiono, 2018, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta.

Triantoro, Safaria, 2012, *Managemen Emosi*, Jakarta: Bumi Aksar.

Ummu Alifia, 2010, *Apa Itu Narkotika Dan Napza*, Semarang: ALPRIN.

Yully Purwono, “*Gmabaran Regulasi Diri Pada Pecandu Napza Yang Menjalankan Program Pemulihan Berbasis 12 Langkah*”, Fakultas Psikologi, UPI YAI, Tahun 2016,

Zakiah Drajat, 1998, *Kesehatan Psikologi Islam*, Jakarta: Hajimas Agung.



## LAMPIRAN

*Lampiran 1: Proses Kegiatan Rehabilitasi Pada Yayasan Rumoh Geutanyoe Aceh*







*Lampiran 2: Foto Dokumentasi Proses Wawancara Dengan Penelitian*

