

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum BNN Provinsi Sulawesi Tenggara ,

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika pasal 54 mengamanatkan pemerintah untuk membentuk suatu badan koordinasi Narkotika tingkat Nasional yang bertanggung jawab kepada Presiden. Badan tersebut mempunyai tugas melakukan koordinasi dalam rangka ketersediaan, pencegahan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika.

Dalam rangka optimalisasi pelaksanaan tugas dan fungsi Badan tersebut, melalui keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2002, Badan Koordinasi Narkotika Nasional diganti menjadi Badan Narkotika Nasional. Selanjutnya berdasarkan Keputusan Presiden tersebut Provinsi dan Kabupaten/Kota dapat membentuk Badan Narkotika Provinsi (BNP) dan Badan Narkotika Kabupaten Kota (BNK/Kota), yang organisasinya ditetapkan oleh Gubernur, Bupati atau Walikota. Khususnya di Provinsi Sulawesi Tenggara Badan Narkotika Provinsi terbentuk berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Sulawesi Tenggara Nomor 140 Tahun 2003 tentang Pembentukan Pengurus BNP Sulawesi Tenggara tanggal 24 April 2003 Yang diketahui oleh ex office Wakil Gubernur Sulawesi Tenggara Drs. H. Yusran. A. Silondae, M.Si dan Kepala Pelaksana harian Kombes Pol. Elyas Manucule.

Selanjutnya Pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara menindak lanjuti dengan Peraturan Daerah Sulawesi Tenggara Nomor 5 tahun 2008 tentang Pembentukan organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara. Dengan adanya peraturan tersebut, pada bulan September tahun 2009 pelantikan personil badan Narkotika Provinsi sebagai Badan Satuan Perangkat Daerah (SKPD), yang diketuai oleh Wakil Gubernur H. Saleh Lasata dan pelaksana harian oleh Kombes Pol. Elyas Manucule.

Tepat pada bulan April tahun 2011, pelantikan kepala Badan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Sulawesi Tenggara sebagai lembaga vertical di Jakarta dilanjutkan dengan pelantikan personil BNNP pada bulan Juli 2011 di Kendari. Pada tahun 2013 BNN RI memberikan anggaran pembangunan Kantor BNNP Sulawesi Tenggara. Peletakan batu pertama dilaksanakan pada tanggal 15 Juni 2013 dan pada tanggal 22 Desember 2013 pembangunan gedung Kantor BNNP Sulawesi Tenggara selesai. Pada hari Selasa, 6 Mei 2014 dilaksanakan peresmian Kantor BNN Provinsi Sulawesi Tenggara oleh Kepala BNN RI, Dr. Anang Iskandar, S.H., M.H dan Gubernur Sulawesi Tenggara, H. Nur Alam, SE., M.Si.

Setelah peresmian Kantor BNN Provinsi Sulawesi Tenggara, tepat setahun kemudian tepatnya pada tahun 2015 Poliklinik Pratama *Addiction Recovery* BNN Provinsi Sulawesi Tenggara juga diresmikan. Poliklinik Pratama ini sebagai satu-satunya lembaga rehabilitasi yang ada di Provinsi Sulawesi Tenggara dengan beberapa tenaga ahli seperti dokter umum,

perawat, apoteker, psikolog dan juga konselor adiksi serta beberapa tenaga ahli lainnya.

4.1.2 Visi dan Misi

1. Visi Misi BNN Provinsi Sulawesi Tenggara

Visi :

“Terwujudnya Masyarakat Sulawesi Tenggara yang Terlindungi dan Terselamatkan dari Kejahatan Narkoba”.

Misi :

- Memberantas Peredaran Gelap dan Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba secara Profesional.
- Meningkatkan Kemampuan Lembaga Rehabilitasi dan Pemberdayaan Ketahanan Masyarakat Terhadap Kejahatan Narkoba.
- Mengembangkan dan Memperkuat Kapasitas Kelembagaan

2. Visi Misi Poliklinik Pratama *Addiction Recovery* BNN Provinsi Sulawesi Tenggara.

Visi :

Terwujudnya Layanan Rehabilitasi Rawat Jalan dan/atau Penyalahguna Narkotika yang professional, humanis, berkualitas, terpercaya dan bertanggung jawab.

Misi :

- Melakukan Assesmen secara Mendalam terhadap Klian Pecandu dan/atau Penyalahguna Narkotika Baik Lapor Diri maupun *Compulsory*.

- Membuat Rencana Terapi bagi Klien Pecandu dan/atau Penyalahguna Narkotika.
- Melakukan Terapi Rehabilitasi Rawat Jalan meliputi Evaluasi Psikologis, Wawancara Motivasional, Intervensi Singkat dan Konseling Adiksi sesuai Kebutuhan Klien.
- Melakukan Rujukan Klien ke Balai rehabilitasi BNN

4.1.3 Kondisi Geografis BNN Provinsi Sulawesi Tenggara

Kantor Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Sulawesi Tenggara terletak di Kompleks Perkantoran Bumi Praja, Jalan Haluoleo Kendari, Sulawesi Tenggara. Berikut batasan-batasan wilayah administrasi :

1. Sebelah timur berbatasan langsung dengan kantor Badan Kepegawaian Daerah (BKD) Provinsi Sulawesi Tenggara dan Kantor Gubernur Provinsi Sulawesi Tenggara.
2. Sebelah Selatan berbatasan langsung dengan Kantor Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Provinsi Sulawesi Tenggara.
3. Sebelah utara berbatasan dengan Kantor Bank Indonesia (BI) Provinsi Sulawesi Tenggara.

4.1.4 Sarana dan Prasarana

1. Sarana dan Prasarana BNN Provinsi Sulawesi Tenggara

Tabel 4.1 Sarana dan Prasarana BNNP Sulawesi Tenggara

No.	Sarana & Prasarana	Jumlah
1.	Gedung Utama BNNP Sulawesi Tenggara.	1

2.	Rutan BNNP Sulawesi Tenggara	1
3.	Klinik BNNP Sulawesi Tenggara	1
4.	Masjid	1
5.	Lapangan	1
6.	Pos Satpam	1
7.	Parkiran Mobil	1
8.	Parkiran Motor	1
9.	WC Umum	2
10.	Ruang Baca	1
Total Keseluruhan		11

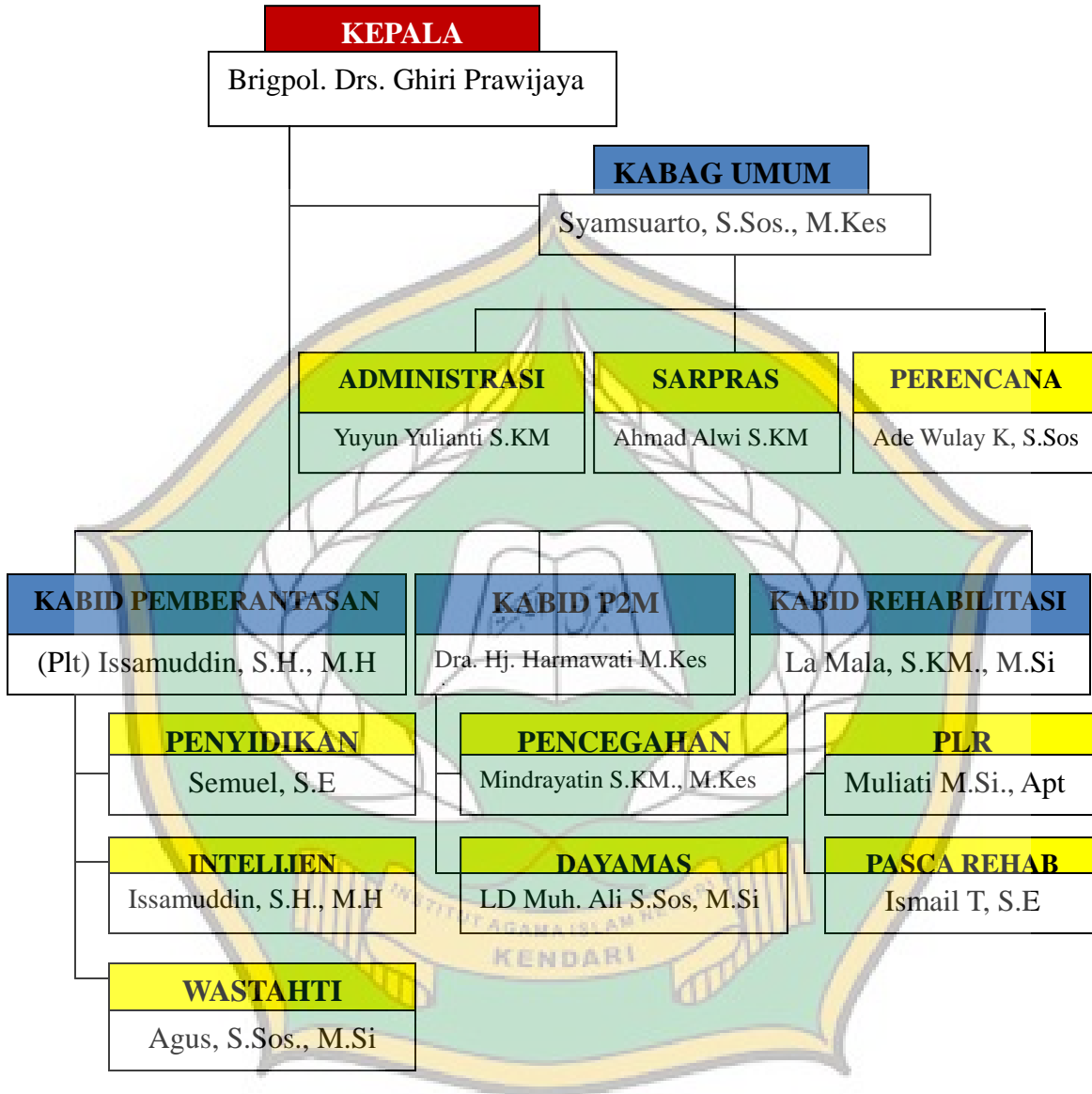
2. Sarana dan Prasarana Poliklinik Pratama BNN Provinsi Sulawesi Tenggara.

Tabel 4.2 Sarana dan Prasarana Poliklinik Pratama BNNP Sulawesi Tenggara

No.	Sarana & Prasarana	Jumlah
1.	Ruang Tindakan Medis	1
2.	Ruang Konseling	1
3.	Ruang Arsip	1
4.	Ruang Administrasi	1
5.	Kursi Tunggu Pasien	3
6.	WC Pegawai	1
7.	WC Umum	2
8.	Bed Pasien	1
9.	Tensimeter	1
10.	Timbangan Analog	1
Total Keseluruhan		13

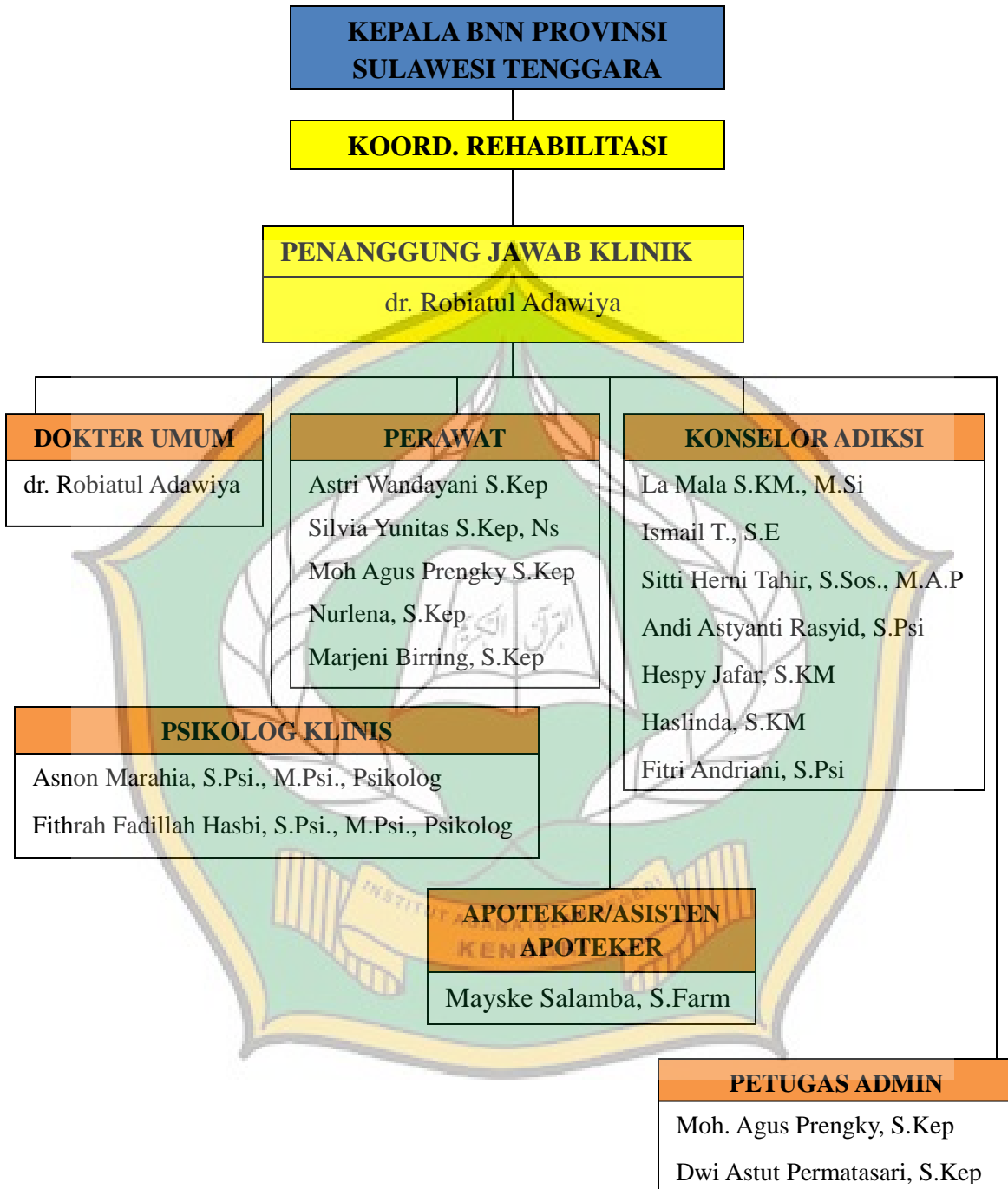
4.1.5 Struktur Organisasi

1. Struktur Organisasi BNN Provinsi Sulawesi Tenggara



Gambar 4.1 Struktur Organisasi BNNP Sulawesi Tenggara

2. Struktur Organisasi Poliklinik Pratama BNN Provinsi Sulawesi Tenggara



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Poliklinik Pratama BNNP Sulawesi Tenggara

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Proses layanan konseling individual dengan tehnik Motivational Interviewing (MI) pada pasien rawat jalan di Poliklinik Pratama *Addiction Recovery* BNN Provinsi Sulawesi Tenggara.

Definisi konseling adalah suatu hubungan profesional antara konselor dengan klien, untuk membantu klien memahami dan memperjelas pandangan hidupnya, belajar mencapai tujuan yang ditentukan sendiri melalui pilihan-pilihan yang bermakna. Konseling individu mempunyai makna yaitu pertemuan konselor dengan klien secara individual, dimana terjadi hubungan konseling yang bernuansa rapport (hubungan konseling) dan konselor berupaya memberikan bantuan untuk pengembangan pribadi klien serta klien dapat mengantisipasi masalah-masalah yang dihadapinya. Layanan konseling individual dilakukan pada semua aspek kehidupan sosial seperti layanan konseling karir, keluarga, perkawinan dan juga permasalahan seperti kecanduan obat-obatan.

Permasalahan kecanduan obat-obatan atau yang sering kita dengar adalah kecanduan narkoba yang dewasa ini menjadi sangat marak dan terjadi pada semua elemen masyarakat, hal ini sejalan dengan hasil temuan yang peneliti dapatkan dengan melakukan wawancara bersama bapak Asnon Marahia, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku psikolog klinis di Poliklinik Pratama, beliau mengatakan :

“Iya jadi yang saya amati selama menjadi psikolog klinis dan selalu menangani klien, rata-rata usia yang datang antara umur 17-35 tahun. Tetapi yang paling sering saya dapatkan itu usia dewasa antara 24-30 tahun, paling sering sekali itu. Dari rentan usia klien yang saya sebutkan tadi 99% adalah

laki-laki yaa, jarang sekali ada perempuan. Sejak saya menjadi psikolog klinis di klinik ini, baru sekali saya mendapatkan klien perempuan, itupun beliau tidak melakukan proses konseling sampai selesai”.

Sejalan dengan hasil wawancara diatas, melalui pengamatan observasi lapangan yang dilakukan oleh peneliti bahwa pasien yang datang ke Poliklinik Pratama baik yang baru akan melaksanakan layanan rehabilitasi ataupun yang sudah beberapa kali pertemuan ada di usia 22-35 tahun dan rata-rata pasien adalah laki-laki.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa orang-orang yang menyalahgunakan narkoba ini ada pada usia-usia produktif dengan segala macam alasan dan faktor yang melatarbelakangi penyalahgunaan narkoba. Olehnya itu, rehabilitasi menjadi satu-satunya cara pencegahan penyalahgunaan narkoba di tengah kedaruratan narkoba di Indonesia, khususnya Provinsi Sulawesi Tenggara.

Orang-orang yang mengalami kecanduan obat dan menggunakan narkoba secara terus-menerus juga tidak terlepas dari faktor-faktor internal dan eksternal, sebagaimana yang dijelaskan oleh bapak Asnon Marahia selaku Psikolog Klinis, beliau mengatakan :

“ada dua faktor yaa kenapa klien ini menggunakan narkoba, yaitu faktor internal dan faktor luar atau eksternal. Nah apa faktornya internalnya, faktor internalnya itu klien ingin coba-coba dan juga penasaran. Apa yaa narkoba itu ? bagaimana yaa rasanya? kok orang-orang suka yaa. Jadi itu tadi faktor internalnya. Kemudian faktor eksternalnya, faktor dari luarnya seperti lingkungan pergaulannya, lingkungan masyarakat, tekanan pekerjaan atau bahkan tekanan disekolah atau dikampus. Jadi dua faktor ini saling berhubungan, seperti tadi saya katakan dia penasaran pada narkoba secara

bersamaan lingkungannya menawarkan, ‘coba pakai ini, rasanya enak dan tenang, kalau banyak masalah, seketika hilang semua’. karena penasaran dia cobalah pakai dan menjadi kecanduan. Seperti itu yaa kira-kira gambarannya”.

Selain itu, dalam wawancara lain yang dilakukan oleh peneliti dengan mantan pasien pecandu penyalahguna narkoba yang melakukan rehabilitasi di Poliklinik Pratama BNN Provinsi Sulawesi Tenggara menjelaskan bahwa pengaruh besar menyalahgunakan adalah lingkungan sekitar, seperti lingkungan pertemanan. Hal ini dijelaskan oleh R dalam wawancara, ia mengatakan :

“Iya mba, itu hari saya pakai narkoba itu karna teman-temanku yang tawarkan. Awalnya saya hanya coba-coba ji, tapi eh ternyata enak juga. Belum lagi karna banyak sekali masalahku waktu itu, aihh jadimi. Tapi setelah rehabilitasi, sekarang itu saya tidak berteman mi sama mereka dan sekarang lebih hati-hati saja sekarang cari teman”.

Wawancara di atas sejalan dengan observasi peneliti, dimana dalam pengamatan lapangan yang dilakukan dengan mengamati dan mendengarkan proses konseling bersama klien D, dimana selama proses konseling tersebut D mengatakan :

“Saya itu pak pakai narkoba sejak tahun 2017 itu yang pertama saya pakai PCC ditawarkan juga sama teman, pas tamat SMA itu. Sempat berhenti itu pak, terus setelah berhenti saya ketemu sepupuku. Nah ini saya ditawarkan lagi sama sepupuku, dia bilang coba-coba mi dulu itu barang enak. Akhirnya saya pakai, tapi setelah pakai kalau istilahnya kita itu mageppa saya berhenti lagi karna saya sudah tidak rasa feelnya”.

Berdasarkan hasil wawancara dan juga hasil pengamatan langsung yang peneliti lakukan, bahwa faktor utama yang menyebabkan

penyalahgunaan narkoba adalah lingkungan sosial seperti lingkungan pertemanan dan lingkungan keluarga.

Permasalahan kecanduan narkoba saat ini memang sudah menyentuh semua kalangan. Permasalahan ini tentunya tidak terlepas dari beberapa faktor yang mendukung dan juga adanya kesempatan sehingga permasalahan ini makin tidak ter-elakkan. Beberapa faktor seperti pergaulan hingga lingkungan keluarga. Sehingga orang-orang yang dengan segala keterbatasan pengetahuan dan pemahaman di tambah lagi dengan segala permasalahan dan tuntutan hidup yang berat menjadikan narkoba menjadi satu-satunya solusi atas semua permasalahan.

4.2.1.1 Proses Layanan Rehabilitasi di Poliklinik Pratama BNN Provinsi Sulawesi Tenggara

Setelah mengalami kecanduan, maka satu-satunya alternatif yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan rehabilitasi. Rehabilitasi yang dilakukan di Poliklinik Pratama BNN Provinsi Sulawesi Tenggara adalah menggunakan metode rawat jalan. Pasien yang datang akan mendaftarkan diri terlebih dahulu pada admin dan mengisi assesment awal. Adapun tahapan proses layanan rehabilitasi di Poliklinik Pratama adalah sebagai berikut :

1. Pendaftaran Pasien

Pasien yang datang ke Poliklinik Pratama untuk melaksanakan proses rehabilitasi, maka hal pertama yang perlu dilakukan adalah

melakukan pendaftaran. Pendaftaran dilakukan oleh admin yang memang khusus menangani dan melayani pasien yang akan melakukan rehabilitasi.

2. Mengisi lembaran Asi dan WHO-Qol

Lembaran Asi dan WHO-Qol ini adalah lembaran yang berisi tentang data diri lengkap pasien, jenis penggunaan obat yang dipakai, cara pemakaian obat yang dilakukan oleh pasien, rentan waktu pakai dan segala hal yang berkaitan tentang penyalahgunaan narkoba. Lembaran Asi dan WHO-Qol ini digunakan oleh pegawai sebagai bentuk observasi awal kepada pasien yang akan melaksanakan rehabilitasi. Fungsi dari lembaran ini adalah untuk mengetahui sejauh mana tingkat keparahan pasien.

3. Mengisi Lembar Persetujuan Pasien (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan pasien (*Informed Consent*) adalah lembaran persetujuan yang diberikan kepada pasien atau wali pasien yang berisikan tentang kesediaan pasien untuk melaksanakan seluruh rangkaian proses rehabilitasi hingga selesai dan pasien bersedia memberikan segala informasi tentang dirinya.

4. Tes Urine

Setiap pasien yang datang ke Poliklinik dengan tujuan melakukan rehabilitasi pasti akan di tes urine nya. Pada dasarnya tes urine ini dalam proses pelaksanaan rehabilitasi selalu dilakukan, tetapi pengambilan sampelnya dilakukan secara acak. Hal ini dilakukan

untuk mengetahui apakah pasien sudah benar-benar tidak menggunakan narkoba lagi atau masih.

5. Pemberian Informasi Layanan

Setelah semua tahapan proses dari pendaftaran hingga tes urine telah dilaksanakan, maka pegawai akan memberikan informasi layanan yang akan dilakukan oleh pasien selama proses rehabilitasi.

6. Assesment Awal

Pada assesment awal ini berisi tentang pemeriksaan fisik dan kriteria penempatan. Pasien akan dicek keadaan fisiknya oleh dokter umum yang ada di Poliklinik.

Penjelasan diatas sejalan dengan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan bapak Asnon Marahia, beliau mengatakan :

“Prosesnya itu mereka datang ke klinik dulu, kemudian dicatat oleh adminnya. Sebelum melakukan observasi pada pasien, mereka mengisi dulu assesmen awal namanya Asi, jadi ada namanya lembaran Asi dan WHO-QoL. Fungsi dari lembaran Asi dan WHO-QoL itu adalah untuk mengetahui sejauh mana tingkat keparahan pecandu narkoba. Jadi setelah mengisi lembaran, mereka akan mengisi namanya *informed consent* atau lembar persetujuan pasien untuk direhabilitasi. Setelah itu akan dites urinnya dan diberikan informasi layanan. Setelah itu masuk pada asesmen awal berupa pemeriksaan fisik dan kriteria penempatan. Kriteria penempatan artinya adalah dia masuk kecanduan kategori apa, ringan kah, sedang atau berat sehingga bisa diputuskan pasien akan melakukan terapi KIE jika kategori ringan, layanan rawat jalan jika sedang atau rawat inap jika berat”.

Hasil wawancara diatas sejalan dengan hasil observasi yang berupa pengamatan peneliti selama berada dilapangan. Proses tahapan layanan

pelaksanaan rehabilitasi yang dilakukan dengan pasien di damping oleh wali dalam hal ini adalah keluarga melakukan pendaftaran, mengisi lembaran Asi dan WHO-Qol, penandatanganan persetujuan, pengecekan urine hingga pemeriksaan fisik seperti pengecekan berat badan dan pengecekan tekanan darah oleh perawat. Semua proses dilakukan secara sistematis dan privasi.

Pada tahapan proses layanan rehabilitasi sebelumnya dijelaskan bahwa pasien akan diberikan lembaran Asi dan WHO-Qol yang berfungsi untuk mengetahui sejauh mana tingkat keparahan dari pasien. Maka dalam kasus penyalahgunaan narkoba, ada 3 (tiga) kategori pecandu, yaitu kategori ringan, sedang dan berat.

1. Kategori ringan

Pecandu narkoba dengan kategori ringan adalah pecandu yang baru sekali atau dua kali pakai dalam sebulan menggunakan narkoba.

Intervensi yang dilakukan kepada pasien penyalahguna narkoba dengan kategori ringan ini adalah dengan menggunakan KIE (Konseling Informasi dan Edukasi).

2. Kategori sedang

Pasien dengan kategori sedang adalah pasien yang frekuensi penggunaan obatnya dua kali lebih sering daripada kategori ringan.

Pada kategori sedang ini intervensi yang dilakukan adalah dengan rawat jalan.

3. Kategori berat

Pasien dengan kategori berat ini adalah pasien yang sudah mengalami kecanduan dan ketergantungan terhadap obat. Pasien dengan kategori berat akan mencari terus obat dan tidak bisa berhenti menggunakannya. pada kategori ini, pasien sudah tidak bisa lagi mengendalikan dirinya, sehingga intervensi yang dilakukan adalah rehabilitasi dengan metode rawat inap.

Penjelasan diatas sejalan dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada bapak Asnon Marahia :

“Kalau tingkat keparahannya itu ringan, berarti intervensi singkatnya itu dikembalikan kepada keluarganya atau orang tuanya. Kategori ringan itu seperti apa, dia baru satu atau dua kali pakai atau hanya pakai saja sebulan sekali. Jadi intervensinya kita kembalikan dia sama keluarganya atau orangtuanya dengan melakukan Konseling Informasi dan Edukasi (KIE). Kalau tingkat keparahannya itu sedang, cirinya dia menggunakan narkoba itu bisa tiga sampai empatkali dalam sebulan. Memang dia tidak mencari barang, tapi kalau ada dia pakai. Yang seperti ini intervensinya adalah rawat jalan seperti yang disediakan di Klinik. Selanjutnya keparahan yang berat. Nah ini sudah kecanduan, dia tidak bisa kalau tidak pakai dan mencari terus obat itu karena sudah ketergantungan. Intervensinya adalah rawat inap, kami biasanya akan merujuk mereka di pusat rehabilitasi yang ada di Makassar”.

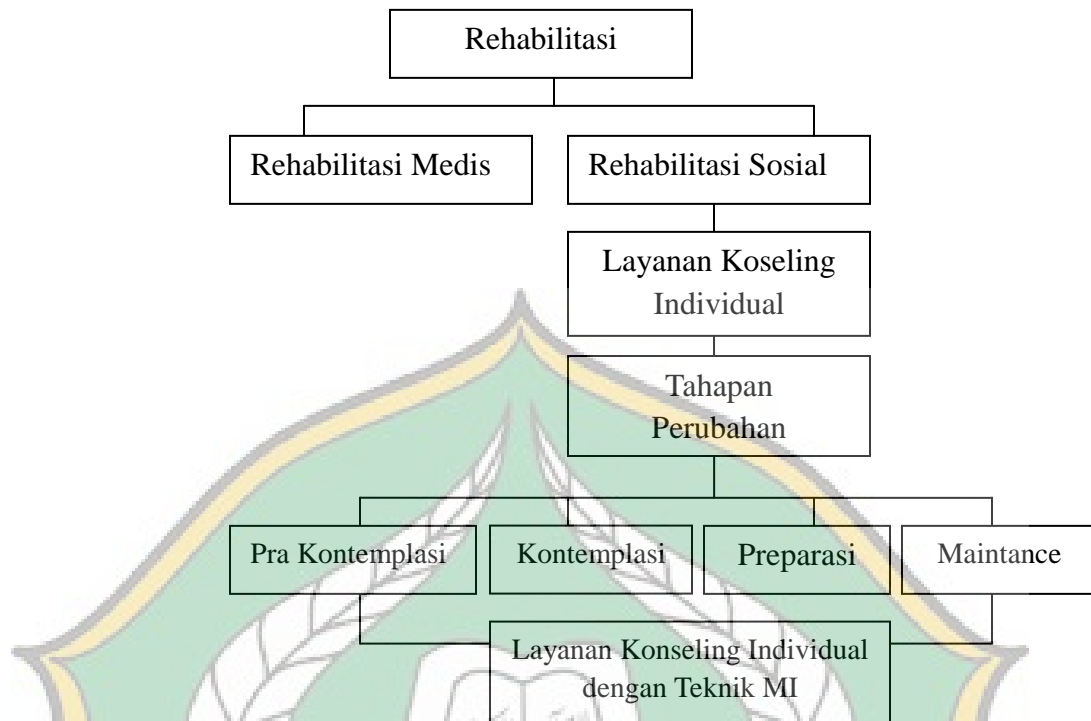
4.2.1.2 Jenis Program Rehabilitasi

Program rehabilitasi yang dilakukan di Poliklinik Pratama ada dua, yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi dilakukan selama 8-12 kali pertemuan. Rehabilitasi medis dilakukan pada pertemuan awal kemudian dilanjutkan dengan rehabilitasi sosial dengan menggunakan metode konseling individual. Sebagaimana yang

diungkapkan oleh dr. Rabiatul Adawiya selaku dokter umum di Poliklinik Pratama, beliau mengatakan :

“Program rehabilitasi yang ada di klinik ini ada dua yaa dek, yaitu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Di klinik ini kami menyediakan dokter yaa yang kebetulan saya sendiri, kemudian ada perawat, apoteker, psikolog klinis dan juga konselor adiksi. Pasien yang sudah datang dan sudah mendaftar serta yang sudah melakukan assestmen awal, seperti pengisian lembaran, tes urine, tes kesehatan fisik maka akan diberikan layanan rehabilitasi secara medis dulu. Diobati dulu kecanduan obatnya. Jadi diobati dulu kecanduan obatnya pada pertemuan 1-4 baru kemudian lanjut pada layanan rehabilitasi sosial yang dilakukan dengan metode konseling. Karena jika kecanduannya belum terobati dek maka pasien belum siap melakukan sesi konseling. Percuma melakukan konseling, dia tidak akan bisa menerima. Jika dipaksakan maka pasien akan merasa jenuh dan berakhir *sleep*”.

Setelah menjalankan proses rehabilitasi medis, maka selanjutnya adalah rehabilitasi sosial. Rehabilitasi sosial yang dilakukan menggunakan layanan konseling individual. Penggunaan layanan konseling individual ini menggunakan teknik *Motivational Interviewing* (MI). Namun, pada proses layanan konseling individual ini tidak langsung pada sesi wawancara motivasi, karena ada beberapa tahapan perubahan yang dialami oleh pasien. Tahapan yang dimaksud adalah keadaan pasien dari penolakan hingga mau untuk melakukan rehabilitasi. Adapun tahapannya yaitu Pra Kontemplasi, Kontemplasi, Preparasi dan Maintance. Untuk lebih jelasnya, tahapan-tahapan tersebut dapat dilihat pada bagan di bawah ini.



Gambar 4.3 Tahapan Perubahan

Pada gambar 4.3 menjelaskan bahwa pasien yang mengalami kecanduan narkoba, kemudian datang ke Poliklinik Pratama akan menjalani proses rehabilitasi. Program rehabilitasi ada dua, yaitu program rehabilitasi medis dan program rehabilitasi sosial. Program rehabilitasi sosial menggunakan layanan konseling individual dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI). Akan tetapi, sebelum masuk pada layanan konseling individual dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI), ada tahapan-tahapan perubahan yang dilalui oleh pasien. Tahapan-tahapan tersebut adalah :

1. Pra Kontemplasi

Pasien sama sekali belum menyadari adanya perubahan dalam dirinya akibat menggunakan napza. Pasien tidak memiliki minat untuk berubah meskipun keluarga atau orang-orang dekat dengannya telah mengingatkannya bahwa telah terjadi “masalah” akibat tingkah lakunya.

2. Kontemplasi

Pasien telah mulai mengakui telah terjadi kesulitan akibat napza (mungkin telah ada keluhan fisik) tetapi menolak suatu komitmen untuk berubah. Pasien mempertimbangkan berbagai kemungkinan-kemungkinan untuk berubah, namun ada perasaan ragu-ragu, bimbang dan ambivalensi.

3. Preparasi

Pasien telah secara sungguh-sungguh menunjukkan keinginan berubah atau kebutuhan untuk berhenti, namun belum siap. Pasien mulai banyak bertanya pada teman pecandu lain dan mulai mencari-cari info tentang upaya-upaya penyembuhan ketergantungan narkoba.

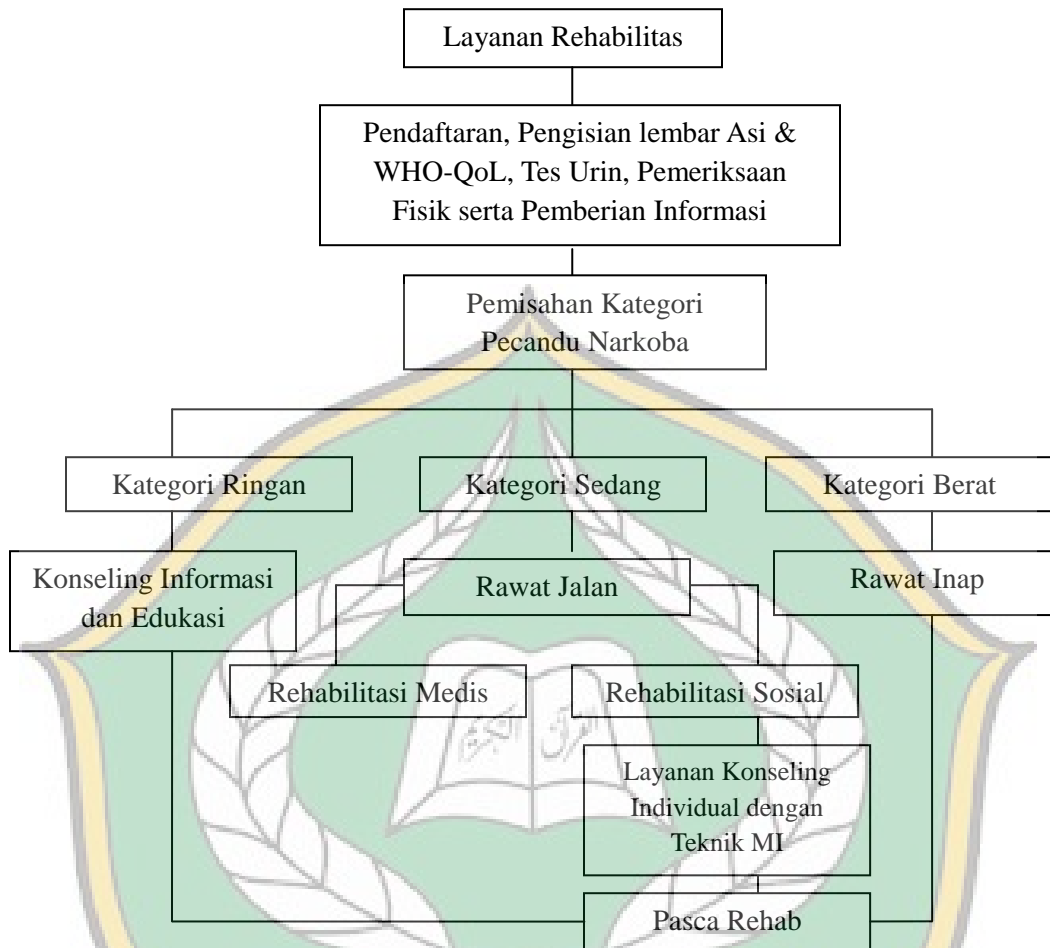
4. Maintenance

Pasien mulai menghindari menggunakan napza apapun dan berhasil mengendalikan relaps yang datang serta mampu mengatasinya. Kondisi pasien mulai stabil dan sudah siap masuk pada sesi konseling.

Hal tersebut dijelaskan pada hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada Kabid Rehabilitasi sekaligus Konselor Adiksi Ahli Madya, bapak La Mala :

“Pasien yang telah menjalani rehabilitasi secara medis itu tidak serta merta langsung pada proses layanan konseling. Ada beberapa tahapan yang dilalui oleh pasien. Tahapan pertama ada namanya Pra Kontemplasi, jadi pasien yang datang ini belum paham, belum sadar ‘saya ini kenapa yaa, kok saya dibawa di tempat rehabilitasi’ selanjutnya tahap kedua disebut Kontemplasi. Disini pasien sudah mulai tau, sudah mulai paham bahwa dia salah dan dia mulai sadar kalau dia butuh untuk dikonseling. Tahap ketiga yaitu Preparasi. Pasien mulai mempersiapkan dirinya untuk sesi konseling, karena dia sadar bahwa dia butuh itu. Pada tahap ketiga ini, Kita harus mempelajari dulu kebiasaa sehari-harinya. Biasanya kami buatn semacam tugas kegiatan harian dari bangun tidur hingga tidur . selanjutnya terkahir adalah Maintance. Saat masuk pada tahap ini, pasien sudah mulai stabil keadaannya karena sudah dilakukan juga perawatan secara medis, jadi tinggal mengontrol keadaannya. Setelah itu barulah masuk pada tahapan konseling.

Dalam proses pelaksanaan rehabilitasi, semuanya dilakukan *step by step* karena apabila satu langkah saja terlewatkan maka akan mengakibatkan proses rehabilitasi yang dilaksanakan tidak mencapai tujuan. Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya bahwa layanan rehabilitasi yang ada di Poliklinik Pratama BNN Provinsi Sulawesi Tenggara ada dua yaitu medis dan sosial. Layanan rehabilitasi sosial dengan metode konseling individual ini dilakukan dengan beberapa langkah yang sistematis untuk mencapai tujuan konseling. Berikut rangkaian prosedur layanan rehabilitasi di Poliklinik Pratama BNN Provinsi Sulawesi Tenggara.



Gambar 4.4. Prosedur Layanan Rehabilitasi

4.2.1.3 Tahapan Pelaksanaan Konseling

Sebelumnya telah dijelaskan bahwa pelaksanaan konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) pada pasien rawat jalan di Poliklinik Pratama tidak secara langsung dilakukan, tetapi ada beberapa tahapan. Setelah seluruh rangkaian tahapan terlaksana, maka barulah masuk pada sesi layanan konseling. Ada beberapa tahapan pada pelaksanaan konseling, yaitu :

1. Tahap Awal

Pada tahap awal konseling ini konselor akan melakukan perkenalan terlebih dahulu dengan klien, membuat janji temu untuk sesi selanjutnya, deteksi dini keadaan klien, membangun *rapport* dan melakukan observasi pada klien.

2. Tahap Pertengahan

Setelah melakukan observasi pada klien, maka konselor akan mencari tahu permasalahan klien berdasarkan latar belakang klien. Setelah mengetahui permasalahan yang sedang dialami oleh klien, maka konselor akan mengambil langkah untuk membantu klien menyelesaikan permasalahannya.

3. Tahap Akhir

Pada tahap ini klien mengalami perubahan perilaku ke arah yang lebih dinamis dan positif. Ditandai dengan klien yang sudah mampu mengelola emosinya, mampu mengendalikan perilakunya dan sudah dapat menyelesaikan permasalahannya.

Hal tersebut sejalan dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti bersama bapak La Mala, selaku konselor adiksi di Poliklinik

Pratama. Beliau mengatakan :

“Tahapan konseling yang biasa kami lakukan adalah melakukan perkenalan dulu tentunya dengan klien, kemudian membuat janji temu untuk pertemuan selanjutnya, setelah sudah terjadwalkan maka kami akan mendeteksi dini dulu keadaan klien. Setelah di deteksi

permasalahan apa, apa yang dibutuhkan klien barulah kita masuk observasi. Observasi dilakukan secara objektif dan juga subjektif pada klien, menanyakan keadaan klien pada keluarga dan orang-orang terdekat lainnya. Setelah itu melakukan pendekatan secara interpersonal kepada klien, membuat klien nyaman dan terbuka dulu, setelah semuanya barulah konselor membangun rapport dengan klien. Setelah hubungan antara klien dan konselor terbangun, barulah kita akan mulai mencari tahu apa masalah klien, karena saat mengetahui masalah klien maka kita bisa menentukan untuk mengambil langkah apa saja untuk membantu menyelesaikan masalah klien”.

Wawancara diatas sejalan dengan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti pada saat melakukan observasi lapangan di Poliklinik Pratama BNN Provinsi Sulawesi Tenggara. Dimana saat melakukan observasi dengan mengamati proses konseling yang dilakukan oleh psikolog klinis kepada klien, peneliti menemukan bahwa ada pelaksanaan tahapan konseling dari awal hingga akhir. Konselor memulai dengan perkenalan kepada klien, membangun hubungan kepada klien, mendeteksi masalah klien dan penanggulannya hingga masuk pada tahap kerja (tindakan penyelesaian masalah klien) dan tahap akhir.

4.2.1.4 Tahapan Pelaksanaan Konseling Individual dengan Teknik *Motivational Interviewing* (MI).

Setelah seluruh tahapan pelaksanaan layanan konseling sudah dilaksanakan, maka masalah pada inti dari pelaksanaan konseling yaitu layanan konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI). Teknik *Motivational Interviewing* (MI) adalah wawancara yang bersifat

motivasi yang diberikan kepada klien. Hal ini dijelaskan oleh bapak Asnon Marahia selaku Psikolog Klinis dalam wawancara, beliau mengatakan :

“Penggunaan teknik MI ini ada pada pertemuan 5-6. Karena sebelum masuk pada tahap ini pasien harus diobati dulu kecanduannya. Tidak bisa diberikan MI kalau kecanduannya belum terobati. Jadi MI ini adalah wawancara yang bersifat motivasi, pemberian semangat. Kalau bahasa BNN adalah memberikan penguatan kepada pasien. Jadi kalo kecanduannya belum terobati, mana bisa pasien menerima motivasi, jadi begitu yaa. Orang yang pakai narkoba jenis sabu itu secara psikologis yang rusak adalah otaknya. Fungsi dan sel-sel otak dia itu rusak dan tidak berjalan normal sehingga sebelum dilakukan konseling, kecanduannya harus diatasi dulu. Nah, setelah pasien telah melaksanakan terapi medis, barulah kemudian *Motivational Interviewing* ini dimasukkan, bahwa ‘kamu sekarang sudah sadar, tau kalau salah karena pakai narkoba, perilakumu dimasyarakat itu salah’. Ketika dia menyadari kesalahannya itu, diberikan penguatan itu yang disebut *Motivational interviewing*. Ketika kita memberikan masukan ke dia itu sifatnya motivasi, bahwa ‘alhamdulillah loh kamu selama datang disini kamu tertib waktu, kamu berubah dulu wajahmu kusut, kusam, sekarang sudah mulai segar, dulu kamu yang kurus Alhamdulillah sudah mulai gemuk, kamu sudah fokus bicara’ itu namanya *Motivational Interviewing*. Fungsinya ini *Motivational Interviewing* diberikan pada klien guna mempertahankan pemulihannya”.

Selama melakukan penelitian ini juga, melalui pengamatan observasi yang peneliti dapatkan bahwa terdapat penerapan asas-asas dalam proses layanan konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI). Di antaranya adalah penerapan asas kerahasiaan, dimana pihak yang tidak berkepentingan dalam proses konseling akan dipersilahkan untuk meninggalkan tempat hingga proses konseling selesai. Hal ini dilakukan guna menjaga keamanan privasi dan

kenyamanan klien. Selain itu banyak penerapan asas-asas konseling yang dilakukan, yang kemudian akan di jelaskan pada bagian pembahasan.

Pelaksanaan layanan konseling individual dengan menggunakan teknik *Motivational Interviewing* (MI) ini dilakukan pada pertemuan 5-6 sesi konseling. Pada pelaksanaannya, ada beberapa tahapan pemberian konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI), seperti yang di jelaskan oleh bapak Asnon Marahia, selaku Psikolog Klinis beliau mengatakan :

“Seperti yang sudah saya katakan sebelumnya, bahwa penggunaan MI ini ada pada pertemuan 5-6 yaa. Jadi penggunaan MI itu dilakukan pada tahap kedua pertemuan, karena di awal pertemuan itu hanya untuk sesi *assessment* dan perkenalan konselor dengan klien saja. Selanjutnya pertemuan ke-2 (dua) sampai dengan pertemuan terakhir tetap menggunakan MI. Jadi kita lihat setelah melakukan konseling dengan MI sejauh mana tingkat perubahan perilaku dari klien ini. Misalnya pada pertemuan 8 klien sudah stabil keadaannya disinilah baru kita masukkan sedikit pendekatan agama. Artinya supaya lebih kuat lagi tertanam itu motivasi dalam dirinya”.

Seperti yang dijelaskan pada wawancara yang dilakukan oleh peneliti, bahwa penggunaan teknik *Motivational Interviewing* (MI) dilakukan pada pertemuan 5-6. Secara keseluruhan ada 3 (tiga) tahapan dalam proses pelaksanaan konseling individual dengan menggunakan teknik *Motivational Interviewing* (MI) yaitu :

1. Tahap Awal

Pada tahap ini, konselor hanya akan membangun hubungan yang baik kepada klien, melakukan perkenalan antara konselor dan klien, *assessment* awal, mengidentifikasi masalah dan mencari tahu tentang latar belakang klien.

2. Tahap Pertengahan

Pada tahap ini barulah konselor akan memberikan layanan konseling dengan menggunakan teknik *Motivational Interviewing* (MI). Penggunaan teknik *Motivational Interviewing* (MI) ini diberikan kepada klien seterusnya hingga akhir.

3. Tahap Akhir

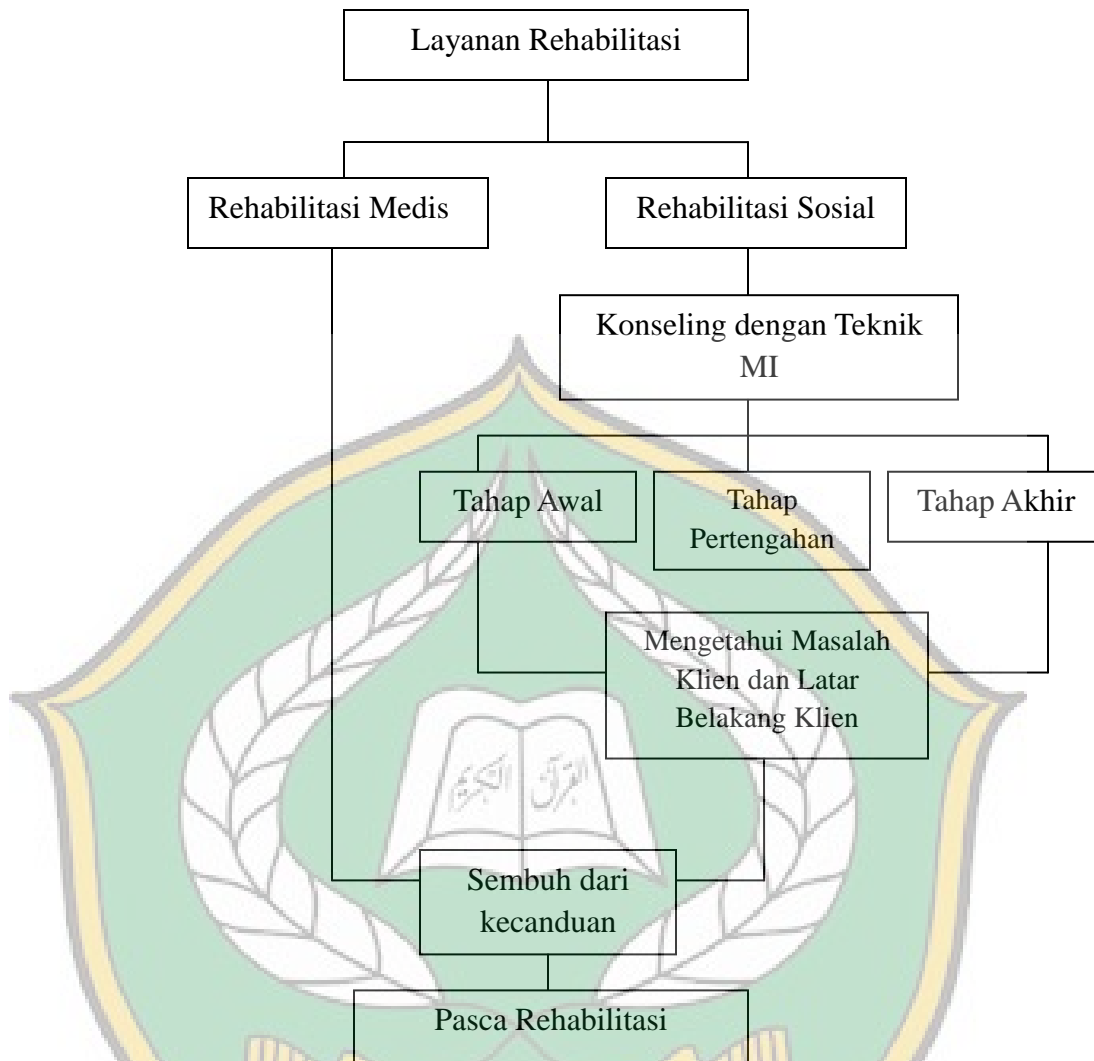
Seperti yang telah dijelaskan bahwa jumlah sesi atau pertemuan yang dilakukan sebagai rangkaian proses konseling dengan individual dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) ini ada 8-12 pertemuan, akan tetapi secara umum ada 8 pertemuan. Pada tahap akhir dalam hal ini pertemuan ke-8 maka pasien akan diberikan layanan konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) dan dengan menggunakan pendekatan-pendekatan religiusitas.

Pemberian motivasi kepada klien ini dilakukan oleh konselor yang ada di Poliklinik Pratama BNN Provinsi Sulawesi Tenggara. Pemberian motivasi yang dilakukan oleh konselor ini bukan hanya sekedar memberikan motivasi, tetapi ada cara-cara yang dilakukan oleh

konselor yaitu dengan mencari tahu permasalahan klien dan latar belakang klien. Hal ini sejalan dengan wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan bapak Asnon Marahia selaku Psikolog Klinis, beliau mengatakan :

“Yaa jadi membangun motivasi kepada klien ini ada tahapan paling inti dari segala tahapan konseling dengan menggunakan teknik MI. Karena kan teknik *Motivational Interviewing* (MI) ini adalah wawancara yang dilakukan untuk memberikan motivasi pada klien. Jadi bagaimana caranya kita membangun motivasi klien, dari awal dia yang sudah tidak semangat menjalani hidup, sudah tidak percaya diri lagi, klien menjadi anti sosial dan lain sebagainya. Caranya adalah di lihat dulu permasalahannya apa. Kita harus tanya klien dulu, kamu ini kenapa, ada apa dengan dirimu. Saat klien bercerita, kita harus tunjukkan sikap empati, sikap peduli padanya. Kemudian cara yang kedua adalah lihat latar belakang klien, usianya berapa, lingkungannya seperti, kepribadiannya seperti apa, dengan cara ini kita bisa membangun motivasi yang ada di diri klien”

Teknik *Motivational Interviewing* (MI) ini digunakan ketika proses layanan konseling. Pelaksanaan layanan konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) dilakukan setelah segala rangkaian proses rehabilitasi medis hingga tahapan perubahan Maintenance selesai. Pelaksanaan layanan konseling dengan menggunakan teknik *Motivational Interviewing* (MI) dilakukan di akhir layanan rehabilitasi. Hal ini bertujuan untuk mempertahankan pemulihan. Rangkaian prosedur pelaksanaan layanan konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 4.5 Tahapan Konseling dengan Teknik MI

4.2.2 Pendekatan nilai-nilai religius pada layanan konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) pada pasien rawat jalan di Poliklinik Pratama *Addiction Recovery* BNN Provinsi Sulawesi Tenggara.

Motivational interviewing adalah sebuah metode yang digunakan oleh konselor dan berpusat pada diri konseli untuk memperoleh atau memperkuat motivasi dari dalam diri konseli agar dapat memiliki komitmen

dalam berubah, tetapi motivasi tersebut ditemukan oleh konseli sendiri bukan atas dasar intervensi dari konselor. MI merupakan metode dalam konseling yang sangat lembut, serta menghormati konseli selama proses konseling dan konselor melakukan proses komunikasi yang mengarah pada pemecahan masalah konseli serta merencanakan perubahan yang sesuai dengan tujuan dan nilai yang diinginkan dari proses konseling sehingga dapat memaksimalkan potensinya sebagai manusia.

Teknik *Motivational Interviewing* (MI) ini merupakan jantungnya konseling, karena dalam proses layanan konseling pemberian motivasi ini selalu dilakukan. Bapak La Mala selaku konselor adiksi melalui wawancara mengatakan :

“Semua yang menjadi klien dalam proses konseling menggunakan teknik MI. Konseling itu bisa sukses salah satunya karena konselor punya pengetahuan dan pemahaman tentang MI. Jadi konselor dituntut untuk mengetahui dan memahami tentang MI karena dalam pelaksanaannya klien lah yang paling banyak bicara. Jadi konsep teknik Mi itu apa? Konsep teknik MI adalah wawancara yang dilakukan untuk memberikan motivasi pada klien. Motivasi yang dimaksud disini adalah motivasi untuk berubah. Jadi dalam penanganan pecandu penyalahguna narkoba adalah dengan teknik MI. Dengan teknik MI ini diharapkan bisa merubah mereka untuk tidak lagi mengkonsumsi narkoba dalam artian terlepas dari kecanduan”.

Wawancara di atas sejalan dengan hasil pengamatan lapangan yang dilakukan oleh peneliti, dimana dalam proses pelaksanaan layanan konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) klien diberikan pandangan, berfikir terbuka bahwa semua masalah yang dialami oleh manusia solusi dan jalan keluar, bahwa narkoba adalah bukan jalan keluarnya

Pelaksanaan konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) ini efektif dilakukan, ini dijelaskan langsung oleh bapak Asnon Marahia selaku Psikolog Klinis dalam wawancara, beliau mengatakan :

“Alhamdulillah selama sudah mulai ngeh, sudah mulai mengerti dengan permasalahan yang dihadapinya, Insyaa Allah MI itu efektif, sangat efektif dan sangat tepat, karena kenapa kita tidak bisa mengobati klien narkoba itu hanya dengan obat-obatan. Kenapa, karena obat-obatan yang diberikan kepada klien itu hanya sebagai pengganti saja, tidak bisa bertahan lama karena bersifat kimiawi. Jadi kata-kata itu lebih menyentuh, lebih tepat sasaran. Orang yang pake narkotika itu, kenapa diberikan MI karena pertama harga dirinya turun, dia merasa tidak diakui, dia merasa tidak punya siapa-siapa untuk *support*, dia jauh dari keluarganya, menarik diri, dia antipati, dia antisosial dan berbagai permasalahan psikologis, makanya itu diberikan MI. Nah, dengan MI ini dia mulai pelan-pelan kesadarannya timbul, ketika dia diberikan MI maka *self esteem* nya dia, harga dirinya dia meningkat, ketika *self esteem* nya meningkat maka itu bisa menarik yang lainnya. Misalnya dia sudah mulai ada motivasi untuk bangkit, walaupun bukan dengan perilaku, tapi pikiran dia itu sudah memandang ‘oh saya masih ada harapan, narkoba bukan akhir dari segalanya’ ketika dia sudah mulai ada harapan, perlahan dia mulai berkumpul dengan orang, dengan catatan bukan orang yang memakai narkoba yaa, yang bisa membantu dia, *support* dia, disitu dia pelan-pelan penggunaan narkotinya itu mulai lepas, karena dia fikir alat bantu diri yang dia pakai dengan bergaul ini akan mengikis penggunaan narkotinya”.

Dengan demikian pemberian layanan konseling dengan menggunakan teknik *Motivational Interviewing* (MI) menggunakan kalimat yang dapat membangun motivasi dalam diri klien ini sangat efektif dan tepat dilakukan. Penggunaan teknik *Motivational Interviewing* (MI) dapat meningkatkan *self esteem* klien.

Selanjutnya pada wawancara yang dilakukan oleh peneliti bersama pasien mantan pecandu penyalahguna narkoba bahwa dengan motivasi-motivasi yang diberikan konselor membangkitkan semangat positif klien.

Hal ini dijelaskan oleh R, ia mengatakan :

“Selama rehab dan konseling saya itu rasa nyaman sekali mba. Apalagi konselornya baik dan asik sekali, jadi rasanya kaya cerita-cerita biasa saja. Konselornya pernah bilang sama saya, kalau sabu yang cinta sama kita itu bahaya bisa bikin kita ketergantungan terus. Tapi kalo kita yang cintai sabu, kita bisa tahan-tahan itu, kita bisa kendalikan itu. Itu kata-kata paling saya ingat. Saat itu juga saya janji sudah nda mau mi lagi sentuh itu barang, sudah kapokmi, saya kasian juga sama orang tuaku. Setelah rehab itu saya rasa ada perubahanku, sekarang kalo ada waktu kosong dipake untuk kegiatan positif saja. Saya janji sudah tidak mau pakai barang itu”.

Sejalan dengan hasil wawancara, melalui pengamatan lapangan yang dilakukan oleh peneliti dimana saat mengikuti proses konseling yang dilakukan oleh konselor, klien D mengatakan :

“Saya sudah tidak maumi lagi dekati itu barang. Hancur betul saya, jadi sekarang kalo diajak saya bilang kalian pergimi di tempat lain. Itu alat-alat penghisap sabu sudah saya hancurkan mi semua, bong, pipet dan kawan-kawannya pokoknya saya hancurkan mi semua, kalau ada ajakan mageppa saya tidak maumi lagi, saya tolak. Saya suruh pergimi jauh-jauh”.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pelaksanaan layanan konseling dengan menggunakan teknik *Motivational Interviewing* (MI) ini efektif dilakukan. Hal ini dapat dilihat pada wawancara yang dilakukan peneliti pada klien R dan pengamatan selama proses konseling oleh klien D.

Konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) dinilai sangat efektif dan tepat dalam mengatasi masalah kecanduan pada pasien

penyalahguna narkoba selain pengobatan yang di lakukan secara medis. Dengan melakukan konseling menggunakan teknik *Motivational Interviewing* (MI) ini akan membantu pasien dalam meningkatkan harga diri (*self esteem*). Secara berangsur-angsur cara berfikir pasien akan berubah dan mulai memandang segalanya dengan positif. Teknik *Motivational Interviewing* (MI) atau yang biasa dikenal dengan istilah wawancara motivasi juga digunakan untuk mempertahankan kepulihan pasien. Inilah yang menjadi kekuatan konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI).

Konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) dalam pelaksanaannya tidak terlepas dari pengaplikasian nilai-nilai religiusitas. Secara umum nilai-nilai religiusitas yang dilakukan dalam proses konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) ini ada tiga, yaitu mendekati diri kepada sang pencipta dengan selalu menunaikan ibadah shalat, nilai tentang keyakinan akan adanya hari akhirat dan nilai tentang keyakinan bahwa Allah SWT adalah sebaik-baik penolong, sebagaimana yang dijelaskan oleh bapak Asnon Marahia selaku Psikolog Klinis dalam proses wawancara, beliau mengatakan :

“Yaa memang harus ada pendekatan agama dalam proses konseling. Setiap saya melakukan konseling pada klien saya selalu menyampaikan itu misalnya ‘dengan kamu shalat itu pasti perasaanmu akan berbeda, ketika kamu lagi ada masalah dengan shalat kamu bisa introspeksi, bisa mengevaluasi selama ini apa yang kamu lakukan, bahwa hidup didunia itu bukan hanya tentang narkoba, masih ada kehidupan lain’. Memang nilai-nilai agama ini, itu yang paling pas. Karena ketika orang buntu didepan, dibelakang, kiri dan kanan, waktunya dia sujud mengetuk pintu langit,

ketika dia mengetuk pintu langit dia tahu, bahwa ternyata manusia menjauhi saya, tetapi Allah tidak pernah menjauhi diriku. Jadi harus memang itu pendekatan agama, tapi jangan pas datang langsung diberikan konseling dengan pendekatan agama. Intinya itu bangun komunikasi dulu, ketika komunikasi ini terbangun nanti bisa kita lihat, oh kira-kira ini dikasih terapi agama dia cocok atau tidak. Tapi menjustifikasi, megihakimi bahwa kamu pakai sabu adalah neraka tempatmu, jangan yaa tidak boleh begitu”.

Sejalan dengan hasil wawancara yang dijelaskan diatas, dari hasil pengamatan observasi menunjukkan bahwa pemberian konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) ini, pelayanan konseling dengan pendekatan agama dilakukan pada sesi konseling di pertemuan ke-7 (tujuh). Sebagaimana yang telah di jelaskan sebelumnya bahwa layanan konseling individual dengan menggunakan teknik *Motivational Interviewing* (MI) sebanyak 8-12 kali pertemuan sesuai dengan keadaan klien, maka penggunaan teknik *Motivational Interviewing* (MI) ini di pertemuan 5-6, sehingga pada pertemuan 7-8 klien diberikan konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) dengan mengintegrasikan nilai-nilai keagamaan tentang pemahaman bahwa ketika ada masalah maka sebaik-baik tempat mengadu hanyalah kepada Allah SWT. Cara mengadu yang paling sederhana adalah dengan melakukan ibadah shalat, bahwa ketika manusia sudah tidak mempunyai jalan keluar atas permasalahannya, maka saatnya untuk bersujud kepada Allah SWT. dan mengetuk pintu langit untuk segala hal yang menjadi permasalahan di dunia.

Namun, pengintegrasian antara nilai-nilai religiusitas dengan teknik konseling MI di Poliklinik Pratama masih jarang dilaksanakan, bapak Asnon Marahia selaku Psikolog Klinis mengatakan :

“Ini yang jarang saya dapatkan. Jadi paling yang memberikan hubungan antara nilai-nilai agama dengan konseling itu orang yang paham saja, kalau teman-teman itu jarang. Menurut saya memang jika kita mempunyai pengetahuan tentang MI yaa bisalah di colek-colek sedikit masalah agama, supaya dia tau ‘oh rupanya hidup ini tidak ada yang lebih sakral dan lebih spiritual selain shalat dan bermunajat kepada Allah’. Kalau misal ada klien ‘saya tidak tau shalat, saya tidak bisa lima waktu pak, saya malas-malas beribadah pak, saya tidak bisa mengaji’ yaa semua itu harus dipaksa dulu, baru belajar. Media belajar sekarang banyak, salah satunya menggunakan HP dengan menonton di youtube atau pergi ke ustadz untuk belajar. Intinya pengintegrasian antara nilai-nilai agama itu jarang dilakukan”.

Pada proses pelaksanaan konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) memang menggunakan pendekatan nilai-nilai religiusitas. Pemberian nilai-nilai religiusitas ini dilakukan pada akhir-akhir sesi konseling, seperti pada pertemuan ketujuh dan kedelapan, dimana proses komunikasi yang terjalin antara konselor dan klien sudah baik dan keadaan psikologis klien sudah stabil. Akan tetapi, untuk pengintegrasian antara nilai religiusitas dengan konseling masih sangat jarang ditemukan di lingkungan Poliklinik Pratama BNN Provinsi Sulawesi Tenggara. Oleh karena itu perlu adanya pengintegrasian nilai-nilai keagamaan dengan layanan konseling dengan menggunakan teknik *Motivational Interviewing* (MI).

4.2.3 Faktor penunjang dan faktor penghambat dalam proses layanan konseling individual dengan tehnik *Motivational Interviewing* (MI) pada pasien rawat jalan di Poliklinik Pratama *Addiction Recovery* BNN Provinsi Sulawesi Tenggara.

Proses konseling dengan menggunakan metode *Motivational Interviewing* adalah sebuah metode yang digunakan konselor untuk menemukan motivasi intrinsik konseli, dan kemudian menjadi acuan konseli untuk dapat berubah. Sehingga ada banyak faktor pendukung dan penghambat dalam proses layanan konseling individual dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI). Adapun faktor pendukung dalam proses layanan konseling individual dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) adalah :

1. Konselor selalu mengupgrade kemampuan konselingnya

Pada pelaksanaan sesi konseling, konselor dituntut untuk bisa menjadi sosok yang dapat membantu klien untuk menyelesaikan masalahnya. Konselor selalu *update* yang dimaksud disini adalah konselor yang senantiasa mempelajari teknik *Motivational Interviewing* (MI) dan selalu *mengupgrade* pengetahuannya di bidang konseling. Selain itu, bukan hanya kemampuan dan pengetahuannya saja, tetapi mengupdate perkembangan dari klien juga. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada bapak Asnon Marahia, S.Psi., M.Psi, Psikolog selaku Psikolog Klinis beliau mengatakan :

“Ada banyak faktor yaa untuk mendukung berjalannya konseling terutama dalam proses konseling dengan teknik MI ini, yang pertama

konselor selalu mengupdate informasi. Update informasi disini maksudnya adalah konselor mengupdate informasi tentang teknik MI, juga mengupdate kemampuannya dibidang konseling. Selain itu, mengupdate informasi klien juga yaa, itu penting sekali”.

2. Konselor sebagai teman diskusi

Faktor Selanjutnya adalah konselor sebagai teman diskusi. Maksudnya adalah diluar dari sesi konseling, konselor dapat menempatkan diri sebagai teman diskusi pada klien, membuat klien merasa nyaman. Hal ini dijelaskan oleh bapak Asnon Marahia S.Psi.,

M.Psi, Psikolog selaku Psikolog Klinis, mengatakan :

“Faktor yang kedua adalah ada teman diskusi, maksudnya adalah diskusi antara klien dan konselor. Misalnya ‘kamu ini kenapa sebenarnya, masalahmu apa’, dengan begini biasanya klien merasa lebih luwes untuk berbicara karena sesi konseling telah selesai dan lebih terbuka jika melakukan diskus bebas”.

3. Kepekaan Konselor

Faktor pendukung terakhir adalah kepekaan konselor. Di antara semua faktor yang ada, kepekaan konselor sangat penting, karena biasanya klien yang datang ada yang dalam keadaan tidak siap untuk melaksanakan sesi konseling. Apabila konselor tidak peka terhadap hal tersebut, kemudian memaksakan sesi konseling, maka akan membuat klien merasa tidak nyaman dan sesi konseling tidak akan berjalan dengan baik. Hal ini seperti yang dijelaskan oleh bapak Asnon Marahia selaku Psikolog Klinis, mengatakan :

“Faktor selanjutnya adalah konselor memiliki kepekaan kepada klien, kapan teknik MI itu digunakan dan kapan teknik MI itu tidak digunakan”.

Lebih lanjut dijelaskan oleh bapak La Mala selaku Konselor Adiksi, mengatakan :

“Jadi kita sebagai konselor harus pandai melihat situasi dan juga melihat bahasa tubuh klien, yang menjadi alasan keberhasilan konseling itu jika klien *kooperatif* dan terbuka saat sesi konseling. Beberapa pasien yang datang ke klinik itu biasanya diantar oleh keluarga, artinya mereka dengan siap melaksanakan rangkaian rehabilitasi yang ada”.

Selain faktor penunjang, ada juga beberapa faktor yang menghambat terlaksananya proses layanan konseling. Faktor penghambat ini dibedakan menjadi dua, yaitu faktor penghambat internal dan faktor penghambat eksternal :

1. Faktor Internal

Ada beberapa masalah internal yang menghambat tidak efisiennya pelaksanaan konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI). sebagaimana hasil wawancara dengan bapak Asnon Marahia selaku Psikolog Klinis, beliau mengatakan :

“Iya jadi faktor penghambatnya pertama kalau konselornya tidak paham teknik MI nya. Faktor yang kedua adalah dia tidak bisa membangun jaringan dengan klien. Selanjutnya faktor ketiga adalah dia tidak tau teknik MI ini digunakan kapan. Jadi ketika dia datang dan lihat kliennya ini kok ogah-ogahan, tidak lagi dalam keadaan siap menerima konseling, kemudian konselor memberikan konseling, yaa pasti tidak ketemu. Jadi kepekaan seorang konselor itu dari bahasa tubuh klien itu penting”.

Selain itu sarana dan prasarana yang memang kurang memadai untuk ukuran pelaksanaan layanan konseling di Poliklinik Pratama BNN Provinsi Sulawesi Tenggara, sebagaimana dalam wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada bapak Asnon Marahia selaku Psikolog Klinis, beliau mengatakan :

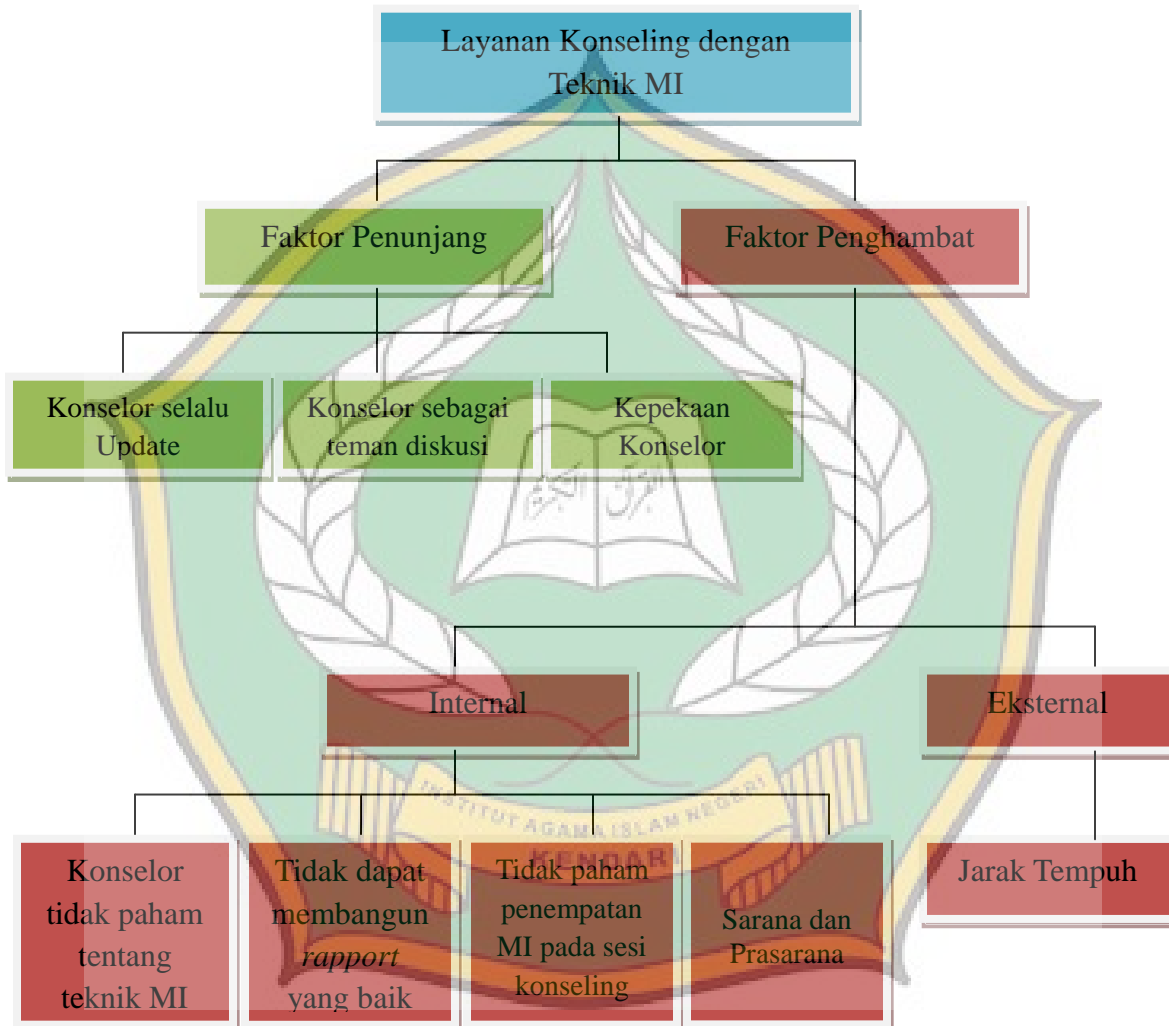
“yaa memang kalo di lihat-lihat tempat rehabilitasi yang ada di klinik itu masih kurang mumpuni, karena seharusnya ruangan konseling dan penindakan medis masing-masing satu ruangan tapi kita hanya dengan tirai, karena rehabilitasi ini sifatnya privasi. Tapi tak apalah, ditengah segala keterbatasan ini, yang paling penting adalah kita bisa membantu mereka-mereka ini terbebasa dari kecanduannya. Itu yang menjadi tujuan kami, karena sebaik-baik manusia adalah dia yang bermanfaat untuk orang lain”.

2. Faktor Eksternal

Selain beberapa faktor internal, ada juga faktor eksternal yang menghambat proses konseling terlaksanan dengan baik. Faktor eksternal ini terjadi pada pasien itu sendiri. pada saat pelaksanaan sesi konseling, yang menjadi masalah pada pasien adalah jarak tempuh. Sebagaimana yang dijelaskan oleh dr. Robiatul Adawiya selaku penanggung jawab klinik, mengatakan :

“Pada tahun 2022, terhitung sejak Januari- Desember sebanyak 106 pasien yang datang ke klinik, hanya 30% pasien penyalahguna narkoba ini yang dinyatakan pulih dan diserahkan pada bagian pasca rehab, sisanya adalah pasien yang dinyatakan *sleep*. Para pasien ini berhenti saat proses rehabilitasi rata-rata karena jarak tempuh. Jadi karena poliklinik Pratama ini merupakan satu-satunya pusat rehabilitasi yang ada di Provinsi Sulawesi Tenggara, sehingga para pasien yang berada diluar kota Kendari tidak melanjutkan lagi proses rehabilitasi, kami biasanya menyebutnya *down*”.

Penjelasan tentang faktor pendukung dan faktor penghambat layanan konseling individual dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada bagan berikut :



Gambar 4.6 Bagan Faktor Penunjang dan Penghambat

Untuk mencapai keberhasilan dalam konseling, banyak hal yang perlu diperhatikan, seperti kesiapan klien mengikuti sesi konseling, kemampuan konselor dan masih banyak lagi. Sehingga proses konseling tersebut dapat berjalan dengan baik dan tujuan dari konseling itu sendiri dapat tercapai.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Proses layanan konseling individual dengan tehnik Motivational Interviewing (MI) pada pasien rawat jalan di Poliklinik Pratama *Addiction Recovery* BNN Provinsi Sulawesi Tenggara.

1. Permasalahan Penyalahgunaan Narkoba dan Faktor Penyebabnya

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa permasalahan kecanduan obat-obatan dalam hal ini adalah narkoba terjadi pada semua elemen masyarakat. Rentan usia rata-rata adalah antara umur 17-35 tahun. Beberapa faktor yang mengakibatkan mereka menggunakan narkoba adalah rasa penasaran, ingin coba-coba, lingkungan pergaulan dan tekanan pada pekerjaan. Mereka yang menyalahgunakan narkoba secara terus menerus akan mengalami kecanduan. Ketika mengalami kecanduan, maka satu-satunya cara yang dapat dilakukan adalah dengan rehabilitasi. Rehabilitasi di Poliklinik Pratama ada dua, yaitu rehabilitasi medis yang digunakan dengan menggunakan teknik CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) dan rehabilitasi sosial dengan menggunakan layanan konseling dengan teknik MI (Motivational Interviewing).

Hasil penelitian di atas sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Yumna Rais, Ai Hidayatujannah dan Muhammad Eko Nugroho (2021) pada Yayasan Grapiks Cileunyi. Secara umum faktor utama yang menyebabkan seseorang menyalahgunakan narkoba adalah karena faktor keluarga, lingkungan dan diri sendiri. Namun, pada penelitian yang dilakukan pada Yayasan Grapiks Cileunyi hanya melakukan rehabilitasi sosial saja tanpa rehabilitasi medis karena yayasan tersebut merupakan yayasan swasta.

Rosita Adelina Siregar (2019) menjelaskan bahwa narkoba adalah singkatan dari narkotika dan obat/bahan berbahaya. Selain "narkoba", istilah lain yang diperkenalkan khususnya oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah Napza yang merupakan singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan zat adiktif (obat-obat terlarang dan berbahaya dapat mengakibatkan seseorang mempunyai ketergantungan). Ketergantungan obat yang dimaksud adalah ketika seseorang yang telah menggunakan atau memakai obat-obatan terlarang dalam hal ini narkoba akan terdorong untuk memakainya lagi secara terus-menerus. Dengan demikian sesuai dengan putusan undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009, maka rehabilitasi perlu dilakukan sebagai bentuk upaya untuk mencegah penyalahgunaan narkoba. Rehabilitasi merupakan salah satu bentuk upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam menanggulangi penyalahgunaan narkoba.

Dalam pedoman Badan Narkotika Nasional (2017) dijelaskan bahwa narkotika adalah obat atau zat yang dapat membuat penggunaanya hilang kesadaran dan mengalami gejala ketergantungan. Secara umum dampak penyalahgunaan narkoba dapat terlihat pada fisik, psikologis dan kehidupan sosial.

2. Rehabilitasi Sosial dengan Metode Rawat Jalan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pasien yang menjalani rehabilitasi sosial di Poliklinik Pratama menggunakan metode rawat jalan. Pasien yang datang akan dilakukan assesmen awal guna untuk mengetahui sejauh mana tingkat keparahan dari pasien. Ada tiga kategori pecandu narkoba yaitu ringan, sedang dan berat. Apabila pasien dengan kategori ringan maka intervensinya adalah dikembalikan kepada keluarganya dengan melakukan konseling informasi dan edukasi (KIE). Selanjutnya pasien dengan kategori sedang maka akan menjalani rehabilitasi dengan metode rawat jalan dan pasien kategori berat akan diberikan surat rujukan untuk perawatan inap. Rehabilitasi sosial dengan metode rawat ini menggunakan layanan konseling individual.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Yumna Rais, Ai Hidayatujannah dan Muhammad Eko Nugroho (2021) pada Yayasan Grapiks Cileunyi. Rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh Yayasan Grapicks menggunakan *Seven Steps Narcotics*. Metode ini didukung oleh konsep rehabilitasi *Cognitive behavioral Therapy* (CBT) dan *Motivational Interviewing* (MI).

Muhammad Masrur Fuad (2015) menjelaskan bahwa dalam proses pelaksanaan rehabilitasi sosial dilakukan dengan bimbingan sosial, pembinaan mental dan bimbingan keterampilan. Rehabilitasi sosial adalah proses pengembalian kebiasaan pecandu narkoba ke dalam kehidupan masyarakat agar seorang pecandu narkoba tidak mengulangi perbuatannya kembali.

3. Tahapan Layanan Konseling

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tahapan pelayanan konseling yang ada di Poliklinik Pratama BNN Provinsi Sulawesi Tenggara melalui beberapa tahap yaitu tahap perkenalan, membuat janji temu, deteksi dini keadaan dan permasalahan klien, observasi dan membangun *rapport* dan mencari tahu permasalahan klien. Setelah semua tahapan tersebut maka barulah masuk pada proses penyelesaian masalah klien. Pada tahapan ada perubahan perilaku yang ditunjukkan oleh klien, dimana klien sudah dapat memandang segala yang terjadi pada dirinya adalah salah dan mulai untuk merubah hal tersebut. selanjutnya tahapan akhir dimana klien sudah mengalami perubahan positif, yaitu mulai dapat mengoreksi diri dan meniadakan sikap yang suka menyalahkan dunia luar seperti orang tua, guru, teman, keadaan tidak menguntungkan dan sebagainya. Jadi klien sudah berfikir realistis dan percaya diri, klien sudah bisa menangani kecanduannya dengan melakukan aktivitas produktif tanpa bayangan narkoba.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Samsu Yusuf (2016) yang menjelaskan tahapan-tahapan konseling individual yaitu :

a. Tahap Awal Konseling

Tahap ini terjadi sejak klien menemui konselor hingga berjalan proses konseling sampai konselor dan klien menemukan definisi masalah atas dasar isu atau masalah klien. Pada tahap awal ini konselor membangun hubungan konseling yang melibatkan klien, memperjelas dan mendefinisikan masalah, membuat penafsiran dan menegosiasikan Kontrak.

b. Tahap Pertengahan (Tahap Kerja)

Pada tahap ini mulai memfokuskan pada penjelajahan masalah klien dan bantuan apa yang akan diberikan. Menilai kembali masalah klien akan membantu klien memperoleh prespektif baru, alternatif baru yang mungkin berbeda dari sebelumnya. Dengan adanya perspektif baru, berarti ada dinamika pada diri klien menuju perubahan.

c. Tahap Akhir Konseling

Pada tahap ini klien ditandai dengan penurunan kecemasan, perubahan perilaku kearah yang dinamis dan positif, dapat mengoreksi diri dan klien sudah berfikir realistis dan percaya diri.

Penerapan fungsi konseling dalam pelaksanaan konseling individual di Poliklinik Pratama juga dilaksanakan. Sebagaimana yang dijelaskan oleh

Abdillah dan Henni S.N (2019) setidaknya ada 5 (lima) fungsi pelaksanaan konseling yang dilakukan di Poliklinik Pratama, sebagai berikut :

1. Fungsi Pemahaman

Dalam fungsi pemahaman, klien dibantu agar dapat memahami dirinya sendiri, potensinya, lingkungannya dan norma-norma agama. Selama proses konseling, klien diberikan pemahaman oleh konselor bahwa hanya diri klien lah yang dapat mengembangkan potensinya dan menyesuaikan diri dengan lingkungan secara dinamis.

2. Fungsi Pencegahan

Pelaksanaan fungsi pencegahan pada sesi konseling di Poliklinik Pratama adalah mengantisipasi kemungkinan klien yang sudah melakukan rehabilitasi untuk tidak menyalahgunakan narkoba lagi. Melalui fungsi ini konselor memberikan bimbingan kepada klien tentang cara menghindari diri dari perbuatan atau kegiatan yang membahayakan diri.

3. Fungsi Perbaikan

Pada fungsi perbaikan ini adalah fungsi yang bersifat penyembuhan. Pelaksanaan fungsi ini pada proses pelaksanaan layanan konseling individual adalah konselor yang membantu klien untuk keluar dari penyalahgunaan narkoba dengan diberikan kalimat penguatan, motivasi yang dapat membangun semangat positif pada diri klien.

4. Fungsi Penyesuaian

Pelaksanaan fungsi ini dilakukan oleh konselor dalam membantu klien agar dapat menyesuaikan diri secara dinamis pada setiap pelaksanaan rehabilitasi dalam hal ini layanan konseling dengan menggunakan teknik *Motivational Interviewing (MI)*.

5. Fungsi Pengembangan

Konselor senantiasa berupaya menciptakan suasana konseling yang kondusif dan selalu memfasilitasi perkembangan klien.

Selain itu, sesuai hasil pengamatan observasi lapangan, yang dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa penerapan asas dalam proses pelaksanaan konseling juga diterapkan selama proses pelaksanaan konseling. Hal ini sejalan dengan teori oleh Nasution, Henni Syafriana dan Abdillah (2019) yaitu :

- a. Asas Kerahasiaan. Asas ini merupakan asas bimbingan dan konseling yang menuntut dirahasiakannya semua data dan keterangan mengenai konseli yang menjadi sasaran layanan bimbingan dan konseling. Selama proses pelaksanaan konseling maka segala pihak yang berada di dalam ruangan konseling yang tidak mempunyai kepentingan maka akan dipersilahkan meninggalkan ruangan konseling demi menjaga keamanan privasi dan kenyamanan klien.
- b. Asas Kesukarelaan yaitu asas bimbingan dan konseling yang menghendaki adanya kesukaan dan kerelaan klien mengikuti atau menjalani pelayanan kegiatan yang diperlukan bagi klien. Hal ini ditandai

dengan klien yang secara rutin mengikuti pelaksanaan konseling yang telah dijadwalkan di Poliklinik Pratama BNN Provinsi Sulawesi Tenggara.

- c. Asas Kegiatan, yaitu asas bimbingan dan konseling yang menghendaki agar klien yang menjadi sasaran pelayanan berpartisipasi secara aktif di dalam penyelenggaraan pelayanan atau kegiatan bimbingan. Hal ini ditandai dengan klien yang selama proses pelaksanaan konseling selalu menjawab segala pertanyaan yang diberikan oleh konselor.
- d. Asas Kemandirian, yaitu asas bimbingan dan konseling yang menunjuk pada tujuan umum bimbingan dan konseling, yakni klien sebagai sasaran pelayanan bimbingan dan konseling diharapkan menjadi konseli-konseli yang mandiri dengan ciri-ciri mengenal dan menerima diri sendiri dan lingkungannya, mampu mengambil keputusan, mengarahkan serta mewujudkan diri sendiri. Jadi selama proses pelaksanaan konseling ditandai dengan penurunan kecemasan klien, perubahan perilaku ke arah yang dinamis dan positif, dapat mengoreksi diri dan klien sudah berfikir realistis dan percaya diri.
- e. Asas Kekinian, yaitu asas bimbingan dan konseling yang menghendaki agar objek sasaran pelayanan bimbingan dan konseling adalah permasalahan klien dalam kondisinya sekarang. Pengimplementasian asas ini dapat di lihat pada penyelesaian masalah yang terjadi pada diri klien yaitu penyalahgunaan narkoba.

f. Asas Kedinamisan, yaitu asas bimbingan dan konseling yang menghendaki agar isi pelayanan terhadap sasaran pelayanan klien yang sama kehendaknya selalu bergerak maju, tidak monoton dan terus berkembang serta berkelanjutan sesuai dengan kebutuhan dan tahap perkembangannya dari waktu ke waktu. Hal ini dapat terlihat pada perubahan yang terjadi pada diri klien dari setiap pertemuan konseling.

g. Asas Keterpaduan, yaitu asas bimbingan dan konseling yang menghendaki agar berbagai pelayanan dan kegiatan bimbingan dan konseling, baik yang dilakukan oleh konselor maupun pihak lain, saling menunjang, harmonis dan terpadu. Pada asas ini dapat dilihat pada pelaksanaan konseling yang dilakukan oleh konselor adiksi dan juga psikolog klinis yang ada di Poliklinik Pratama BNN Provinsi Sulawesi Tenggara

h. Asas Keharmonisan, yaitu asas bimbingan dan konseling yang menghendaki agar segenap pelayanan dan kegiatan bimbingan dan konseling didasarkan pada aturan yang ada dan tidak boleh bertentangan dengan norma dan nilai yang ada, yaitu norma dan nilai agama, hukum, adat istiadat, ilmu pengetahuan dan kebiasaan yang berlaku. Dimana selama proses pelaksanaan konseling, tidak ada paksaan, intimidasi dan ancaman terhadap klien.

i. Asas Keahlian, yaitu asas bimbingan dan konseling yang menghendaki agar pelayanan dan kegiatan bimbingan dan konseling di selenggarakan atas dasar kaidah-kaidah profesional. Dimana dalam prosesnya

pelaksanaan konseling dilaksanakan oleh mereka yang professional terhadap bidangnya.

4. Konseling Individual dengan Teknik *Motivational Interviewing* (MI)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pelaksanaan rehabilitasi sosial yang dilaksanakan di Poliklinik Pratama menggunakan layanan konseling individual dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI). akan tetapi, pada proses pelaksanaannya tidak langsung masuk pada sesi konseling. Ada beberapa tahapan sebelum pelaksanaan konseling yang biasa dikenal dengan *The Transtheoretical Model of Behavior Change* (Tahapan perubahan). Tahapan-tahapan tersebut adalah Pra Kontemplasi, Kontemplasi, Preparasi dan Maintance. Setelah rangkaian tahapan tersebut selesai barulah masuk pada sesi konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI). Teknik *Motivational Interviewing* (MI) adalah wawancara yang berifat motivasi yang diberikan kepada klien.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Nurul Ahawal Rantetaka dan Nurjannah (2022). Pada penelitian tersebut secara umum dijelaskan bahwa manusia menurut pandangan MI memiliki sebuah kekuatan dan kemampuan yang disebut dengan motivasi intrinsik. Motivasi intrinsik adalah sebuah perilaku yang dimotivasi oleh keinginan internal sehingga individu berperilaku sesuai dengan keinginannya sendiri dan berperilaku atas dasar kebaikan dan kepentingannya sendiri. Selanjutnya studi yang dilakukan oleh Fiatul

Hurriyya dan Caraka Putra Bhakti (2021) yang menjelaskan bahwa teknik *Motivational Interviewing* (MI) ini menganggap manusia mempunyai kekuatan dan memiliki keinginan yang kuat untuk berubah. Manusia hakikatnya mempunyai motivasi intrisik yang berasal dari dalam diri dan perlu untuk dibangkitkan sehingga membentuk kekuatan untuk berubah.

Iin Purnamasari (2018) menjelaskan bahwa *Motivational Interviewing* (MI) adalah teknik yang digunakan oleh konselor untuk membantu klien menumbuhkan dan mengembangkan motivasi intrinsik untuk berubah sehingga tercapainya tujuan konseling. Pada proses pelaksanaan teknik *Motivational Interviewing* (MI) konselor melakukan dialog-dialog terbuka, sehingga secara tidak langsung konseli dapat berbicara pada diri mereka sendiri.

Pelaksanaan konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) di Poliklinik Pratama BNN Provinsi Sulawesi Tenggara dilakukan pada pertemuan ke-5 dimana setelah klien melalui beberapa tahapan perubahan, tahapan konseling individual dan baru kemudian masuk pada penerapan teknik *Motivational Interviewing* (MI). Konsep konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) ini adalah wawancara yang dilakukan oleh konselor dengan memberikan motivasi, sehingga klien dapat merubah diri, kebiasaan menyalahgunakan narkoba ke arah yang lebih baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Ahwal Rantetaka dan Nurjannah dijelaskan bahwa *Motivational Interviewing* (MI) adalah proses konseling dengan tujuan untuk memberikan petunjuk dan berfokus pada klien guna meningkatkan motivasi intrinsik pada konseling untuk berubah melalui pemahaman dan penyelesaian masalah antara perilaku saat ini dengan tujuan serta nilai yang ada di masa depan. Teknik *Motivational Interviewing* (MI) merupakan metode dalam konseling yang sangat lembut, serta menghormati konseli selama proses konseling.

Pelaksanaan prinsip pada layanan konseling dengan teknik MI ini juga dilakukan di Poliklinik Pratama. Hal dapat dijelaskan berdasarkan dengan hasil penelitian yang dilakukan. Pelaksanaan konseling dengan metode lemah lembut dan menghormati konseling membuat klien yang sedang melaksanakan sesi konseling menjadi nyaman.

Secara umum ada 3 (tiga) tahapan pada pelaksanaan konseling individual dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) di Poliklinik Pratama BNN Provinsi Sulawesi Tenggara, yaitu :

1. Tahap Awal

Pada tahap ini, pelaksanaan konseling individual dengan menggunakan teknik *Motivational Interviewing* (MI) belum dilaksanakan. Hal ini karena pada tahap awal konselor hanya melakukan perkenalan dengan klien, melakukan assessment, membangun hubungan dan observasi masalah klien.

2. Tahap Pertengahan

Pada tahap pertengahan inilah teknik *Motivational Interviewing* (MI) digunakan. Konselor akan melakukan konseling kepada klien dengan metode wawancara untuk memberikan motivasi pada klien. Teknik *Motivational* (MI) ini terus dilakukan kepada klien hingga pertemuan terakhir.

3. Tahap Akhir

Pada tahap ini pemberian teknik *Motivational Interviewing* (MI) diintegrasikan dengan pendekatan nilai-nilai religiusitas. Hal ini dilakukan karena pelaksanaan konseling menjadi jauh lebih efektif.

Proses pemberian motivasi kepada klien pada pelaksanaan layanan konseling individual dengan menggunakan teknik *Motivational Interviewing* (MI) dilakukan dengan cara, yaitu Melihat permasalahan apa yang dialami oleh klien. Untuk membangun motivasi di diri klien, hal pertama yang harus di perhatikan adalah permasalahan apa yang sedang di alami oleh klien. Ketika mengetahui masalah yang sedang terjadi pada diri klien, maka konselor dengan mudah dapat menyelesaikan permasalahan klien dan dapat dengan mudah membangun motivasi intrinsik pada diri klien dan Melihat latar belakang klien. Dalam proses membangun motivasi klien, maka hal kedua yang perlu di perhatikan adalah latar belakang klien. Latar belakang klien yang dimaksud dapat meliputi usia, latar belakang sosial, kepribadian, lingkungan, keluarga dan lain sebagainya.

4.3.2 Pendekatan nilai-nilai religius pada layanan konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) pada pasien rawat jalan di Poliklinik Pratama *Addiction Recovery* BNN Provinsi Sulawesi Tenggara.

1. Pendekatan Nilai-nilai Religiusitas pada Layanan Konseling dengan Teknik *Motivational Interviewing* (MI).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) dalam pelaksanaannya tidak terlepas dari pengaplikasian nilai-nilai religiusitas. Secara umum nilai-nilai religiusitas yang dilakukan dalam proses konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) ini ada tiga, yaitu mengajar konseli untuk mendekati diri kepada sang pencipta dengan selalu menunaikan ibadah shalat, nilai tentang keyakinan akan adanya hari akhirat dan nilai tentang keyakinan bahwa Allah SWT adalah sebaik-baik penolong.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Leli Istikomah, Karomatun Nisak dan Nur Azizah (2022). Secara umum dijelaskan bahwa bimbingan rohani Islami sangat penting diberikan kepada klien yang sedang menajalani rehabilitasi. Pengimplementasian bimbingan rohani islam ini adalah dengan cara memberikan motivasi dan kesadaran diri dengan kajian agama Islam seperti membaca Al-Qur'an dan melakukan ibadah shalat. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Basyarul Hakiki Usman (2022) yang secara umum menjelaskan bahwa penerapan metode rehabilitasi dengan pendidikan spiritual efektif.

Tarmizi (2018) menjelaskan bahwa Hubungan antara kejiwaan dan agama sebagai keyakinan dan kesehatan jiwa terletak pada sikap penyerahan diri seseorang terhadap suatu keyakinan yang Maha Tinggi. Sikap pasrah ini akan memberi sikap optimis pada diri seseorang sehingga muncul perasaan positif seperti bahagia, rasa senang, puas, sukses, merasa dicintai atau rasa aman. Sikap emosi yang demikian merupakan bagian dari kebutuhan asasi manusia sebagai makhluk yang ber-Tuhan. Tarmizi (2018) mengemukakan 3 (tiga) pendekatan agama dalam proses pelaksanaan konseling, yaitu :

- a. Pendekatan *Bil Hikmah* yaitu kompetensi yang dimiliki oleh seorang konselor didalam melaksanakan layanan konseling dengan didasari kemampuan yang utuh sehingga konseli dapat memahami dan menanamkan didalam hati dan perbuatannya
- b. Pendekatan *Al-Mauizah Al-Hasanah* adalah memberi nasihat dan memberi ingat (memperingatkan) kepada orang lain dengan bahasa yang baik yang dapat menggugah hatinya sehingga pendengar mau menerima nasehat tersebut.
- c. Pendekatan *Al-Mujadalah bi al-lati Hiya Ahsan* artinya Seorang konselor harus terbuka, dapat mengendalikan emosi, menghargai pendapat orang lain apabila sedang berdebat atau berdiskusi, tidak hanya asal mengeluarkan argumentasi yang hanya membela diri saja.

2. Pengintegrasian Nilai-nilai religius dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI).

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa pengintegrasian antara nilai-nilai religiusitas dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) masih kurang diterapkan di Poliklinik Pratama, padahal konseling dengan melakukan pendekatan keagamaan lebih efektif karena metode konseling dengan pendekatan keagamaan atas dasar hikmah dan kasih sayang paling lebih bisa menyentuh perasaan konseli.

Hasil penelitian yang menunjukkan efektivitas layanan konseling dengan menggunakan pendekatan keagamaan dapat dilihat pada studi Zulamri (2017) yang menjelaskan bahwa rehabilitasi islami membuat proses pemulihan klien menjadi lebih cepat. Sejalan dengan penelitian tersebut, pada studi penelitian Leli Istikomah, Karomatun Nisak dan Nur Azizah (2022) menjelaskan bahwa melalui bimbingan rohani islam klien bisa mendapatkan banya manfaat yang bisa diaplikasikan dalam kegiatan ibadah sehari-hari selama menjalani rehabilitasi maupun setelah keluar dari lembaga rehabilitasi. Lebih lanjut pada studi penelitian Yumna Rais, Ai Hidayatujannah dan Muhammad Eko Nugroho (2021) menjelaskan bahwa rehabilitasi dengan pendekatan keagamaan dapat memunculkan kesadaran dalam memahami agama, pengetahuan agama menjadi bertambah, hidup memiliki tujuan serta ketika memiliki masalah dapat melibatkan Allah SWT. dalam setiap langkah.

Muhammad Masrur Fuad (2015) Para pakar kejiwaan dalam menangani kasus kejiwaan menyatakan tentang pentingnya agama dalam kesehatan jiwa dan dalam terapi penyakit jiwa. Keimanan kepada Allah merupakan kekuatan luar biasa yang membekali manusia dengan kekuatan rohaniyah yang menopangnya dalam menanggung beratnya beban kehidupan dan menghindarkannya dari keresahan jiwa. Olehnya itu, penting sekali dalam proses rehabilitasi agama menggunakan pendekatan bimbingan konseling Islam.

4.3.3 Faktor pendukung dan faktor penghambat dalam proses layanan konseling individual dengan tehnik *Motivational Interviewing* (MI) pada pasien rawat jalan di Poliklinik Pratama *Addiction Recovery* BNN Provinsi Sulawesi Tenggara.

1. Faktor Pendukung

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti menjelaskan bahwa setidaknya ada tiga faktor yang menjadi pendukung terlaksana proses konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI) yaitu konselor selalu update, konselor sebagai teman diskusi dan kepekaan konselor. Sehingga 3 (tiga) faktor tersebut dapat sejalan dengan tujuan konseling yaitu membantu individu dalam rangka menemukan pribadinya sehingga mampu memahami kelebihan dan kekurangan dirinya, dapat menerima dan menyikapi secara positif dan akhirnya dapat mengembangkan dan mengaktualisasikan dirinya lebih lanjut dalam kehidupan sosialnya.

Hasil penelitian diatas tidak terdapat pada penelitian-penelitian sebelumnya. Hal ini karena pada penelitian sebelumnya hanya terfokus pada tahapan-tahapan konseling agar sesi konseling dapat terlaksana dengan baik dan tujuan dari konseling dapat tercapai.

Miya Kholifa (2021) Konseling individual memiliki arti spesifik yaitu pertemuan konselor dengan klien secara individual dimana terjadi hubungan konseling yang bernuansa rapport, dan konselor memberikan bantuan untuk pengembangan pribadi klien, serta klien dapat mengantisipasi masalah-masalahnya. Pendekatan dalam konseling individual biasanya dikenal dengan nama psikoterapi *non-directive* yaitu suatu metode perawatan yang dilakukan dengan cara berdialog antara konselor dengan klien.

2. Faktor Penghambat

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa ada beberapa faktor penghambat dalam proses pelaksanaan layanan konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI). Faktor penghambat ini dibagi menjadi dua, yaitu faktor penghambat internal (konselor) dan faktor penghambat eksternal (klien).

1. Faktor Internal

- a. Konselor tidak paham tentang teknik *Motivational Interviewing* (MI). Dalam pelaksanaan konseling dengan teknik *Motivational Interviewing* (MI), salah satu yang menjadi penghambat adalah ada beberapa konselor yang tidak paham tentang teknik MI.

Konselor tidak paham kapan seharusnya menggunakan teknik MI dan bagaimana cara penggunaan teknik MI. Hal ini menyebabkan tidak efisiennya pelaksanaan konseling dengan teknik MI.

b. Tidak dapat membangun *rapport* yang baik. Hal paling mendasar selama sesi konseling adalah membangun *rapport* (hubungan baik). Ketika diawal konselor sudah tidak bisa membangun hubungan yang baik dengan klien maka proses pelaksanaan konseling juga tidak akan berjalan dengan baik.

c. Sarana dan Prasarana yang kurang memadai. Selama proses konseling tentunya penerapan asas kerahasiaannya juga dilakukan. Oleh karena itu sarana dan prasarana dalam pelaksanaan konseling juga mestinya memadai.

2. Faktor Eksternal

Jarak tempuh menjadi satu-satunya kendala yang di alami oleh klien selama proses pelaksanaan konseling di Poliklinik Pratama BNN Provinsi Sulawesi Tenggara. Hal ini di karenakan jarak antara lokasi rehabilitasi dalam hal ini Poliklinik Pratama dengan ber-alamat di Kota Kendari yang merupakan satu-satunya tempat rehabilitasi yang ada di Provinsi Sulawesi Tenggara dengan tempat tinggal para klien yang notabeneanya rata-rata berada di luar kota Kendari. Sehingga memerlukan waktu yang banyak diperjalanan dan mengakibatkan klien “*down*” atau berhenti melaksanakan rehabilitasi.

Hasil penelitian diatas tidak terdapat pada penelitian-penelitian sebelumnya Hal ini karena pada penelitian sebelumnya hanya terfokus pada tahapan-tahapan konseling agar sesi konseling dapat terlaksana dengan baik dan tujuan dari konseling dapat tercapai.

Layanan konseling individual bukan hanya bersifat penyembuhan atau pengentasan masalah saja, melainkan bagaimana caranya agar seseorang yang melakukan konseling itu dapat menghindari masalah-masalah dalam hidupnya dan dapat memperoleh pemahaman diri dan pengembangan terhadap dirinya yang sudah baik, agar tetap menjadi baik. Olehnya itu perlu diperhatikan faktor-faktor yang menghambat proses terlaksananya sesi konseling.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Yumna Rais, Ai Hidayatunnajah dan Muhammad Eko Nugroho (2021) juga menjelaskan bahwa Penyalahgunaan narkoba berefek buruk kepada seluruh aspek kehidupan manusia bahkan bangsa, mulai dari aspek ekonomi, lingkungan yang buruk, bahkan mengancam masa depan bangsa. Secara umum faktor utama yang menyebabkan seseorang menyalahgunakan narkoba adalah karena faktor keluarga, lingkungan, dan diri sendiri.