PERAN BIMBINGAN DAN KONSELING DALAM MENGATASI PENGARUH NARKOBA DI LINGKUNGAN REMAJA

# Putri Fadhilah, Disti Khairani, Fazirah S, Erna J, Efri H

*Fakultas Tarbiyah dan Keguruan, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara*

[***putrifadhilahfauzyah@gmail.com***](mailto:putrifadhilahfauzyah@gmail.com)

# Abstrak

Narkoba atau NAPZA merupakan bahan/zat yang bila masuk ke dalam tubuh akan mempengaruhi tubuh terutama susunan syaraf pusat/otak sehingga bilamana disalahgunakan akan menyebabkan gangguan fisik, psikis/jiwa dan fungsi sosial. Penggunaan narkoba akan menimbulkan efek ketergantungan. Pemakaian yang melampaui batas dapat menyebabkan kematian. Dengan adanya kerja sama antara pemerintah dan masyarakat, dapat mencegah seseorang menggunakan narkoba.. Peran bimbingan dan konseling Islam sangat dibutuhkan dalam menghadapi permasalahan masyarakat yang semakin kompleks. Faktor penyebab penyalahgunaan NAPZA pada subyek pertama yaitu faktor individu (kepribadian) dan faktor lingkungan pergaulan (teman sebaya). Sedangkan faktor penyebab penyalahgunaan NAPZA pada subyek kedua yaitu faktor keluarga *(broken home)* dan faktor lingkungan tempat tinggal. Upaya guru bimbingan dan konseling terhadap kedua subyek yang sudah terlanjur menyalahgunakan NAPZA dilakukan melalui layanan informasi, konseling individual, home visit dan mengadakan razia.

**Kata kunci:** Narkoba, Remaja, Bimbingan dan Konseling

# PENDAHULUAN

Salah satu hal yang sejak dulu menjadi permasalahan dalam masyarakat dan membutuhkan perhatian khusus adalah penyalahgunaan obat-obatan. Pada awalnya penggunaan narkotika dan obat-obatan terlarang terbatas pada dunia kedokteran namun belakangan terjadi penyimpangan fungsi dan penggunaannya tidak lagi terbatas pada dunia kedokteran (Budiarta 2000). Penggunaan berbagai macam jenis obat dan zat adiktif atau yang biasa disebut narkoba dewasa ini cukup meningkat terutama di kalangan generasi muda. Morfin dan obat-obat sejenis yang semula dipergunakan sebagai obat penawar rasa sakit, sejak lama sudah mulai disalahgunakan. Orang-orang sehat pun tidak sedikit yang mengkonsumsi obat-obatan ini. Maraknya peredaran dan penyalahgunaan narkotika dan obat-obatan terlarang diakui banyak kalangan menjadi ancaman yang berbahaya bagi bangsa Indonesia.

Menurut (Sianipar, 2004) mengatakan bahwa berdasarkan survey nasional penyalahgunaan narkoba yang dilaksanakan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) terhadap 13.710 responden yang terdiri dari pelajar SLTP, SLTA dan mahasiswa pada tahun 2003 diperoleh data bahwa dalam setahun terakhir terdapat 3,9% responden yang menyalahgunakan narkoba. Penelitian tersebut juga menunjukan semakin dininya usia penyalahgunaan narkoba, dengan usia termuda adalah 7 tahun. Ditambah pula oleh Sianipar bahwa jenis narkoba yang sering digunakan adalah inhalan, sementara itu pada usia 8 tahun ada yang sudah menggunakan ganja dan pada usia 10 tahun telah menggunakan narkoba dengan jenis yang bervariasi, yaitu pil penenang, ganja dan morphin. Motivasi dan penyebab mengapa orang mengkonsumsi obat-obatan tersebut dapat bermacam- macam antara lain sebagai tindakan pemberontakan karena adanya penolakan oleh lingkungan seperti adanya perasaan minder, latar belakang dari keluarga yang berantakan, patah hati, atau hal-hal lain. Penyebab lain adalah sebagai tindakan untuk mengurangi stres dan depresi, sekedar mencoba untuk mendapatkan perasaan nyaman dan menyenangkan, sebagai tindakan agar diterima dalam lingkungan tertentu dan adanya rasa gengsi atau sebagai tindakan untuk lari dari realita kehidupan.

Penyalahgunaan NAPZA di Indonesia saat ini sangat memprihatinkan, terlihat dengan makin banyaknya pengguna NAPZA dari semua kalangan. Namun yang lebih memprihatinkan penyalahgunaan NAPZA saat ini justru banyak dilakukan oleh kalangan remaja (BNN, 2011). Padahal mereka adalah generasi penerus bangsa di masa depan. Para pecandu NAPZA itu pada umumnya berusia 11 sampai 24 tahun artinya usia tersebut tergolongkan usia produktif atau usia pelajar. Hasil penelitian yang dilakukan Dadang Hawari (Mahi 2008: 46) diperoleh data dan kesimpulan bahwa pada umumnya kasus penyalahgunaan NAPZA dilakukan pada usia remaja yakni sebanyak 97% karena pada masa remaja sedang mengalami keadaan emosional yang labil dan mempunyai keinginan besar untuk mencoba serta mudah terpengaruh oleh lingkungan dan teman sebaya.

Bimbingan dan konseling tidak lepas dari pendidikan. Pada intinya, kegiatan pelayanan bimbingan dan konseling harus ada pada setiap satuan pendidikan sesuai dengan penyempurnaan kurikulum serta tuntutan era globalisasi dituntut guru BK atau konselor yang profesional dalam mendidik siswa. Guru BK adalah bagian dari unsur pendidikan di sekolah yang mempunyai peran penting dalam membantu mencapai tugas perkembangan siswa dan mengembangkan kepribadian siswa. Di sekolah peran guru bimbingan juga sangat diperlukan untuk membantu para siswa dalam memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan mengarahkan siswa pada perilaku yang lebih positif dan harmonis. Di sini peran dari guru BK pun sangat dibutuhkan karena dalam hal ini guru BK akan melakukan berbagai pendekatan baik itu pendekatan secara bertahap ataupun pendekatan secara langsung, sehingga dengan demikian BK dapat mengetahui apa yang menjadi permasalahan sehingga sampai terjadi penggunaan obat terlarang (narkoba) yang dialami peserta didiknya, dan peran guru BK pun akan berusaha untuk menjadi solusi dari permasalahan yang terjadi. Sehingga dengan demikian hubungan antara guru BK dan peserta didik semakin dekat dan bisa mengurangi atau bahkan mencegah terjadinya penggunaan obat terlarang (narkoba) ini.

# KAJIAN TEORI

1. **Pengertian Narkoba**

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. Semua istilah ini, baik “narkoba” ataupun “Napza”, mengacu pada kelompok senyawa yang umumnya memiliki resiko kecanduan bagi penggunanya. Menurut pakar kesehatan, narkoba sebenarnya adalah senyawa-senyawa psikotropika yang biasa dipakai untuk membius pasien saat hendak dioperasi atau obat-obatan untuk penyakit tertentu (butuh rujukan). Namun kini persepsi itu disalah artikan akibat pemakaian diluar peruntukan dan dosis yang semestinya.

Secara etimologis Narkoba atau Narkotika berasal dari bahasa Inggris *narcose* atau *narcosis* yang berarti menidurkan dan pembiusan. Narkotika berasal dari bahasa Yunani yaitu *narke* atau *narkam* yang berarti terbius sehingga tidak merasakan apa-apa. Narkotika berasal dari perkataan *narcotic* yang artinya sesuatu yang dapat menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan efek *stupor* (bengong), bahan-bahan pembiusan dan obat bius. Sehingga dapat disimpulkan, narkotika adalah obat atau zat yang dapat menenangkan syaraf, mengakibatkan ketidaksadaran, atau pembiusan, menghilangkan rasa nyeri dan sakit, menimbulkan rasa mengantuk atau merangsang dapat menimbulkan efek stupor, serta dapat menimbulkan adiksi atau kecanduan, dan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan sebagai Narkotika. (Mardani, 2008:18).

# Penyebaran Narkoba

Hingga kini penyebaran penyalahgunaan narkoba sudah hampir tak bisa dicegah (butuh rujukan). Mengingat hampir seluruh penduduk dunia dapat dengan mudah mendapat narkoba dari oknum-oknum yang tidak bertanggung jawab (butuh rujukan) tentu saja hal ini bisa membuat orang tua, organisasi masyarakat dan pemerintahan khawatir, Upaya pemberantasan narkoba pun sudah sering dilalukan (butuh rujukan). Namun masih sedikit kemungkinan untuk menghindarkan narkoba dari kalangan remaja maupun dewasa, bahkan anak-anak usia SD dan SMP pun banyak yang terjerumus kedalam penyalahgunaan narkoba. Hingga saat ini upaya yang paling efektif untuk mencegah penyalahgunaan Narkoba pada anak-anak adalah pendidikan keluarga. Orang tua diharapkan untuk mengawasi dan mendidik anaknya agar selalu menjauhi penyalahgunaan Narkoba

# Efek dari Pemakaian Narkoba

Berdasarkan efek yang ditimbulkan terhadap pemakainya, narkoba dikelompokkan sebagai berikut:

* 1. Halusinogen, yaitu efek dari Narkoba bisa mengakibatkan seseorang menjadi ber-halusinasi dengan melihat suatu hal/benda yang sebenarnya tidak ada/ tidak nyata bila dikonsumsi dalam sekian dosis tertentu. Contohnya Kokain dan LSD
  2. Stimulan, yaitu efek dari Narkoba yang bisa mengakibatkan kerja organ tubuh seperti jantung dan otak lebih cepat dari biasanya sehingga mengakibatkan penggunanya lebih bertenaga serta cenderung membuatnya lebih senang dan gembira untuk sementara waktu.
  3. Depresan, yaitu efek dari narkoba yang bisa menekankan sistem syaraf pusat dan mengurangi aktivitas fungsional tubuh, sehingga pemakai merasa tenang bahkan tertidur dan tidak sadarkan diri. Contohnya Putaw.
  4. Adiktif, yaitu efek dari Narkoba yang menimbulkan kecanduan. Seseorang yang sudah mengonsumsi narkoba biasanya akan ingin dan ingin lagi karena zat tertentu dalam Narkoba mengakibatkan seseorang cenderung bersifat pasif, karena secara tidak langsung narkoba memutuskan syaraf-syaraf dalam otak. Contohnya: Ganja, Heroin, dan Putaw.

Jika sudah lama terlalu lama dan sudah ketergantungan narkoba maka lambat laun organ dalam tubuh akan rusak dan jika sudah melebihi takaran maka pengguna itu akan Overdosis dan akhirnya mengakibatkan kematian. Menurut pengaruh penggunaannya *(effect)*, akibat kelebihan dosis *(overdosis)* dan gejala bebas pengaruhnya *(Withdrawal Syndrome)* dan kalangan medis, obat-obatan yang sering disalahgunakan. Zat atau obat sintesis juga dipakai oleh para dokter untuk terapi bagi para pecandu narkoba itu dibagi ke dalam 2 (dua) kelompok yaitu:

1. Kelompok Narkotika, pengaruhnya menimbulkan *euphoria*, rasa ngantuk berat, penciutan pupil mata, dan sesak napas. Kelebihan dosis akan mengakibatkan kejang-kejang, koma, napas lambat dan pendek- pendek. Gejala bebas pengaruhnya adalah gambang marah, gemetaran, panik serta berkeringat, obatnya seperti: metadon, kodein, dan hidrimorfon.
2. Kelompok *Depresent*, adalah jenis obat yang berfungsi mengurangi aktivitas fungsional tubuh. Obat ini dapat membuat si pemakai merasa tenang dan bahkan membuatnya tertidur atau tidak sadarkan diri.

# Jenis-jenis Narkoba

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis yang menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan dan menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri. Menurut undang-undang narkotika dibagi menurut potensi ketergantungannya sebagai berikut:

* Narkotika Golongan I: berpotensi sangat tinggi menyebabkan ketergantungan, tidak digunakan dalam terapi. Contoh: Heroin, Kokain, Ganja, Putaw (Heroin tidak murni berupa bubuk).
* Narkotika Golongan II: berpotensi tinggi menyebabkan ketergantungan, digunakan dalam terapi. Contoh: Morfin dan Petidin.
* Narkotika Golongan III: berpotensi ringan menyebabkan ketergantungan, banyak digunakan dalam terapi. Contoh: Kodein.

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif dan susunan saraf pusat dan menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku, yang dibagi menurut potensi yang menyebabkan ketergantungan sebagai berikut:

* Psikotropika golongan I: berpotensi sangat tinggi menyebabkan ketergantungan, tidak digunakan dalam terapi. Contoh : MDMA(Ekstasi), LSD, dan STP.
* Psikotropika golongan II: berpotensi tinggi menyebabkan ketergantungan, digunakan amat terbatas dalam terapi. Contoh: Ampetamin, Metamfetamin, Ritalin.
* Psikotropika golongan III: berpotensi sedang menyebabkan ketergantungan, digunakan dalam terapi. Contoh: Pentobarbital.
* Psikotropika golongan IV: berpotensi ringan tinggi menyebabkan ketergantungan, sangat luas digunakan dalam terapi. Contoh: diazempam, klobazam, barbital, dan nitrazepam.

# Karakteristik Pengguna Narkoba

1. Bagi diri sendiri:
   * Terganggunya fungsi otak dan perkembangan normal remaja.
   * Daya ingat, sehingga mudah lupa.
   * Perhatian sulit berkosentrasi.
   * Perkembangan normal mental emosional dan sosial remaja terhambat.
2. Introksikasi (keracunan) Timbul karena akibat pemakaian narkoba jumlah yang cukup, berpengaruh pada tubuh dan prilakunya.
3. Overdisis (OD).
4. Gangguan kesehatan jasmani:
   * Fungsi organ-organ tubuh terganggu (hati, jantung, paru, otak, dll). Penyakit menula karena pemakaian jarum suntik bergantian (hepatitis B/C, H IV, AIDS).
   * Overdosis yang dapat menyebabkan kematian. Ketergantungan, yang menyebabkan gejala sakit jika pemakaiannya dihentikan atau dikurangi, serta meningkatkan jumlah narkoba yang dikonsumsi.
   * Gangguan kesehatan jiwa (gangguan perkembangan mental- emosional, paranoid).
   * Gangguan dalam kehidupan keluarga, sekolah dan sosial (pertengkaran, masalah keuangan, putus sekolah, menganggur, kriminalitas, dipenjara, dikucilkan, dll).

# Pengertian Bimbingan dan Konseling

Menurut Prayitno (2004) bimbingan dan konseling adalah pelayanan bantuan untuk peserta didik, baik secara perorangan maupun kelompok agar mandiri dan bisa berkembang secara optimal, dalam bimbingan pribadi, sosial, belajar maupun karier melalui berbagai jenis layanan dan kegiatan pendukung berdaarkan norma-norma yang berlaku. Bimbingan dan konseling merupakan upaya proaktif dan sistematik dalam memfasilitasi individu mencapai tingkat perkembangan yang optimal, pengembangan perilaku yang efektif, pengem- bangan lingkungan, dan peningkatan fungsi atau manfaat individu dalam lingkungannya. Semua perubahan perilaku tersebut merupakan proses perkembangan individu, yakni proses interaksi antara individu dengan lingkungan melalui interaksi yang sehat dan produktif. Bimbingan dan konseling memegang tugas dan tanggung jawab yang penting untuk mengembangkan lingkungan, membangun interaksi dinamis antara individu dengan lingkungan, membelajarkan individu untuk mengembangkan, merubah dan memperbaiki perilaku.

Bimbingan dan konseling bukanlah kegiatan pembelajaran dalam konteks adegan mengajar yang layaknya dilakukan guru sebagai pembe- lajaran bidang studi, melainkan layanan ahli dalam konteks memandirikan peserta didik. (ABKIN, 2007). Oleh karena itu, bimbingan dan konseling merupakan layanan ahli oleh konselor (guru bimbingan dan konseling). Konselor adalah salah satu kualifikasi pendidikan, yaitu tenaga kependidikan, yaitu tenaga kependidikan yang memiliki kekhususan pada bidang bimbingan dan konseling, yang berpartisipasi dalam menyelenggarakan pendidikan.

# Fungsi Bimbingan dan Konseling

Uman Suherman yang dikutip oleh Sudrajat (2008) mengemukakan sepuluh fungsi bimbingan dan konseling, yaitu:

* + 1. Fungsi Pemahaman, yaitu fungsi bimbingan dan konseling membantu konseli agar memiliki pemahaman terhadap dirinya (potensinya) dan lingkungannya (pendidikan, pekerjaan, dan norma agama). Berdasarkan pemahaman ini, konseli diharapkan mampu mengembangkan potensi dirinya secara optimal, dan menyesuaikan dirinya dengan lingkungan secara dinamis dan konstruktif;
    2. Fungsi Preventif, yaitu fungsi yang berkaitan dengan upaya konselor untuk senantiasa mengantisipasi berbagai masalah yang mungkin terjadi dan berupaya untuk mencegahnya, supaya tidak dialami oleh konseli. Melalui fungsi ini, konselor memberikan bimbingan kepada konseli tentang cara menghindarkan diri dari perbuatan atau kegiatan yang membahayakan dirinya. Adapun teknik yang dapat digunakan adalah pelayanan orientasi, informasi, dan bimbingan kelompok. Beberapa masalah yang perlu diinformasikan kepada para konseli dalam rangka mencegah terjadinya tingkah laku yang tidak diharapkan, diantaranya: bahayanya minuman keras, merokok, penyalahgunaan obat-obatan, drop out, dan pergaulan bebas *(free sex);*
    3. Fungsi Pengembangan, yaitu fungsi bimbingan dan konseling yang sifatnya lebih proaktif dari fungsi- fungsi lainnya. Konselor senantiasa berupaya untuk menciptakan lingkungan belajar yang kondusif, yang memfasilitasi perkembangan konseli. Konselor dan personel Sekolah/Madrasah lainnya secara sinergi sebagai teamwork berkolaborasi atau bekerjasama merencanakan dan melaksanakan program bimbingan secara sistematis dan berkesinambungan dalam upaya membantu konseli mencapai tugas-tugas perkembangannya. Teknik bimbingan yang dapat digunakan disini adalah pelayanan informasi, tutorial, diskusi kelompok atau curah pendapat (brain storming), home room, dan karyawisata;
    4. Fungsi Penyembuhan, yaitu fungsi bimbingan dan konseling yang bersifat kuratif. Fungsi ini berkaitan erat dengan upaya pemberian bantuan kepada konseli yang telah mengalami masalah, baik menyangkut aspek pribadi, sosial, belajar, maupun karir. Teknik yang dapat digunakan adalah konseling, dan remedial teaching.
    5. Fungsi Penyaluran, yaitu fungsi bimbingan dan konseling dalam membantu konseli memilih kegiatan ekstrakurikuler, jurusan atau program studi, dan memantapkan penguasaan karir atau jabatan yang sesuai dengan minat, bakat, keahlian dan ciri-ciri kepribadian lainnya. Dalam melaksanakan fungsi ini, konselor perlu bekerja sama dengan pendidik lainnya di dalam maupun di luar lembaga pendidikan;.
    6. Fungsi Adaptasi, yaitu fungsi membantu para pelaksana pendidikan, kepala Sekolah/Madrasah dan staf, konselor, dan guru untuk menyesuaikan program pendidikan terhadap latar belakang pendidikan, minat, kemampuan, dan kebutuhan konseli. Dengan menggunakan informasi yang memadai mengenai konseli, pembimbing/konselor dapat membantu para guru dalam memperlakukan konseli secara tepat, baik dalam memilih dan menyusun materi Sekolah/Madrasah, memilih metode dan proses pembelajaran, maupun menyusun bahan pelajaran sesuai dengan kemampuan dan kecepatan konseling;.
    7. Fungsi Penyesuaian, yaitu fungsi bimbingan dan konseling dalam membantu konseli agar dapat menyesuaikan diri dengan diri dan lingkungannya secara dinamis dan konstruktif;.
    8. Fungsi Perbaikan, yaitu fungsi bimbingan dan konseling untuk membantu konseli sehingga dapat memperbaiki kekeliruan dalam berfikir, berperasaan dan bertindak (berkehendak). Konselor melakukan intervensi (memberikan perlakuan) terhadap konseli supaya memiliki pola berfikir yang sehat, rasional dan memiliki perasaan yang tepat sehingga dapat mengantarkan mereka kepada tindakan atau kehendak yang produktif dan normatif;
    9. Fungsi Fasilitasi, memberikan kemudahan kepada konseli dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal diri konseli; dan
    10. Fungsi Pemeliharaan, yaitu fungsi bimbingan dan konseling untuk membantu konseli supaya dapat menjaga diri dan memper- tahankan situasi kondusif yang telah tercipta dalam dirinya. Fungsi ini memfasilitasi konseli agar terhindar dari kondisi-kondisi yang akan menyebabkan penurunan produktivitas diri. Pelaksanaan fungsi ini diwujudkan melalui program-program yang menarik, rekreatif dan fakultatif (pilihan) sesuai dengan minat konseli.

# Pendekatan Bimbingan dan Konseling Bagi Korban Pengguna Narkoba

Pendekatan Bimbingan Konseling yang digunakan dalam menangani korban pengguna narkoba yang digunakan di Balai Rehabilitasi khusus korban pengguna narkoba ialah: *Therapeutic community* adalah salah satu model terapi dimana sekelompok individu hidup dalam satu lingkungan yang sebelumnya hidup terasing dari masyarakat umum, berupaya mengenal diri sendiri serta belajar menjalani kehidupan berdasarkan prinsip-prinsip yang utama dalam hubungan antar individu, sehingga mampu merubah perilaku yang dapat diterima oleh masyarakat.(Direktorat Jendral Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, 2013:75).

Terapi ini bisa dilakukan dalam bentuk kegiatan “Konseling Kelompok” kepada para korban pengguna narkoba dibawah bimbingan dan arahan dari konselor. Satu kelompok biasanya terdiri dari 10-12 orang melalui tahapan konseling kelompok, yaitu: tahap pembentukan, tahap peralihan, tahap kerja dan tahap pengakhiran (terminasi). Masing-masing anggota kelompok mengemukakan perasaan/apa yang dirasakan, dipikirkan dan dialaminya ketika ada keinginan menggunakan narkoba *(sakkaw),* kemudian setiap anggota memberi masukan seharusnya apa yang dilakukan ketika sedang mengalami kondisi seperti itu. Saling berbagi pengalaman di bawah arahan seorang konselor untuk bisa berhenti dan meninggalkan barang haram itu dan bertekad bisa hidup normal dan wajar tanpa narkoba, tidak kembali lagi menggunakan serta bisa diterima masyarakat.

Korban pengguna narkoba dalam klasifikasi konseling masuk dalam kategori kelompook klien populasi khusus, sehingga konselor bisa terlibat dalam program pencegahan, intervensi, penamganan krisis dan pemulihan. Oleh karena itu konselor perlu dilatih ketrampilan khusus, karena jika menggunakan pendekatan konseling tradisional dirasa kurang efektif. Klien jenis ini sangat resisten terhadap perubahan kondisi akibat ketagihan dan seringkali kondisinya melampaui kemampuan terapis mengendalikan, sehingga pelatihan konselor harus mengandung tehnik-tehnik yang efektif menangani kondisi-kondisi ekstrem tersebut. Selain itu konselor juga harus memahami betul kondisi klien sehingga dapat merujuk /mereferal/alih tangan mereka kepada spesialis yang lebih terlatih untuk penanganan perawatan, dan pemonitoran jangka panjang. Konselor wajib mengenali sumber daya yang tersedia dan dibutuhkan untuk menangani klien khusus ini, yaitu klinik gawat darurat (IGD/UGD), penanganan rumah sakit baik rawat inap maupun rawat jalan, pusat perawatan khusus, pusat-pusat krisis, balai rehabilitasi dan kelompok bantuan khusus lainnya. Para konselor yang bekerja di sini pada umumnya juga memiliki pengetahuan khusus juga tentang aspek-aspek farmakologis, fisiologis, psikologis dan sosial budaya dari penyalahgunaan narkoba. Selain itu juga berinteraksi dengan guru, ahli agama, kepolisian, perusahaan dan pihak terkait yang dapat membantu mengimplementasikan pencegahan, intervensi awal dan program perawatan para korban.

Pada intinya, program konseling kelompok yang melibatan pihak lain ( pihak terkait dengan narkoba) ini sangat efektif . Dari sesi konselor sendiri harus memiliki pengetahuan yang tepat dan luas mengenai penyebab, simpton dan efek potensial problem dengan penanganan medis dirujuk kepada psikiater kalau memang dibutuhkan. Langkah yang harus ditempuh konselor dalam konseling untuk klien khusus ini tidak jauh berbeda dengan langkah yang ditempuh konseling pada umumnya, yaitu : Identifikasi masalah, mendiagnosis, kemudian mengembangkan sebuah rencana penanganan yang dirancang untuk menyediakan struktur dan arah bagi klien dan konselor dalam mencapai tujuan yang telah ditatapkan untuk menangani secara spesifik, mengetahui faktor yang mempengaruhi karakteristik rencana yang meliputi keseriusan kondisi dan motivasi klien, menentukan waktu/lamanya penanganan, faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi penanganan dan prognosis konselor bagi keberhasilan penanganan. (Gibson L Rober,dkk, 2008:252).

# Solusi dan Penanganan Bagi Pengguna Narkoba

Ada 3 (tiga) cara yang sederhana dalam menangani pengguna narkoba,

yaitu:

* Pencegahan: Mencegah jauh lebih bermanfaat daripada mengobati.
* Pengobatan: Merupakan upaya yang harus segera dilakukan bila individu secara positif sudah memberikan tanda-tanda kecanduan karena kecanduan narkotika ini mempunyai permasalahan sendiri dan berbeda dengan penyakit lainnya. Karena rumit dan kompleksnya masalah ini, yang menyangkut aspek organobiologi, sosial cultural, pengibatan terhadap ketergantungan narkotika dan obat keras ini sangat sulit. Meskipun demikian upaya kearah pengobatan korban ketergantungan narkotika/psikotropika harus dengan cepat dilaksanakan. Dalam pengobatan tidak hanya persoalan deteksifikasi serta pengawasan saja, perlu pula disertai evaluasi serta bimbingan psikiatrik yang kontinyu, walaupun penderita sudah kembali ke masyarakat, serta diperlukan juga partisipasi serta pengertian maupun penerimaan masyarakat untuk membantu penderita menjalani kehidupan yang wajar. Untuk penderita yang akut perlu diadakan di tempat-tempat pengobatan yang mempunyai sarana-sarana perawatan *(intensive unit cart).* Dalam keadaan kritis tindakan-tindakan harus segera diberikan sebelum penderita mendapat perawatan dokter yang intensif. (Weresniwiro, 2004 : 75).
* Rehabilitasi: Rehabilitasi adalah pengembalian korban ke tengah tengah masyarakat merupakan upaya yang paling akhir, akan tetapi cukup rumit disebabkan oleh karena Adanya *“post addiction syndrome”* atau keadaan sudah mengalami pengobatan penderita masih menunjukkan gejala-gejala *anxietas*, depresi, keinginan untuk memakai obat, keadaan emosional yang masih sangat labil. Penderita masih sangat mudah terpengaruh pada lingkungan, sebabnya karena adanya gangguan struktur kepribadian dasar, sehingga adanya penyesuaian-penyesuaian dan pengendalian diri sangat labil. Di sinilah perlunya partisispasi serta pengawasan professional. Mengingat kompleksnya masalah ini di mana menyangkut banyak segi- segi kehidupan di masyarakata, maka diperlukan kerjasama dengan instansi-instansi lain (prinsip pendekatan multi disipliner). Terbatasnya fasilitas pengobatan dan rehabilitasi serta tenaga professional yang terdidik. Dalam keadaan seperti ini penderita yang dilandasi cinta kasih kepada si korban betul-betul diperlukan, baik dari orang tua maupun keluarga lainnya. Partisispasi masyarakat di mana korban biasa bergaul diperlukan sekali untuk memberikan semangat baru kepada si korban dan diberikan harapan bahwa masa depan akan lebih berhasil

1. **METODOLOGI**

Best dalam sukardi menyebutkan bahwa “penelitian deskriptif merupakan metode penelitian yang berusaha menggambarkan dan menginterprestasikan objek sesuai dengan apa adanya” (Sukardi, 2013:157). Disamping pendekatan ini memungkinkan peneliti mengumpulkan data yang kaya dan menyesuaikan dengan konteks. Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono, 2008:401). Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu : 1) Interview/ wawancara: Interview/ wawancara, yaitu suatu percakapan tanya jawab lisan antara dua orang atau lebih yang duduk berhadapan secara fisik dan diarahkan pada suatu masalah tertentu. Dalam hal ini, peneliti menanyakan beberapa pertanyaan yang sudah terstruktur kepada narasumber yang dianggap berkompeten dibidangnya diharapkan dapat memberikan jawaban dan data secara langsung, jujur dan valid. 2) Observasi: Observasi yaitu kegiatan dengan menggunakan pencaindera, penglihatan, pendengaran, untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk menjawab masalah penelitian. Hasil observasi berupa aktivitas, kejadian, peristiwa, objek, kondisi dan perasaan gambaran riil suatu peristiwa untuk menjawab pertanyaan.

Setelah data yang diperlukan terkumpul dengan berbagai teknik yang dilakukan, maka kegiatan selanjutnya adalah melakukan analisis data. Bogdan dan Bikle dalam Syahrum menjelaskan bahwa analisis data adalah proses mencari dan mengatur secara sistematis transkip wawancara, catatan lapangan penambahan sendiri mengenai bahan-bahan tersebut sehingga memungkinkan temuan tersebut dilaporkan kepada pihak lain. Survei dari Badan Narkotika Nasional (BNN) dan Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) menunjukkan 2,3 juta pelajar atau mahasiswa di Indonesia pernah mengonsumsi narkotika. Angka itu setara dengan 3,2 persen dari populasi kelompok tersebut. BNN dan LIPI tidak menjelaskan metode survei secara rinci dan waktu pelaksanaan survei.

Penggunaan narkoba di kalangan pelajar ini juga jadi persoalan di skala global. *World Drugs Reports 2018 dari The United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) menemukan 5,6 persen penduduk dunia atau 275 juta orang dalam rentang usia 15 hingga 64 tahun pernah mengonsumsi narkoba minimal sekali.



**Gambar 1. Data Kasus Narkoba di Indonesia *(Sumber: ppid.bnn.go.id)***



**Gambar 2. Data Kegiatan Pencegahan *(Sumber: ppid.bnn.go.id)***

# HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam kasus penyalahgunaan narkoba yang dilakukan pada kalangan remaja masih sangat banyak pecandu yang menggunakan NAPZA. Oleh karena itu sebagai guru BK maupun orang terdekat tentang perlunya kepedulian dan perhatian terhadap sesame, terutama remaja yang membutuhkan perhatian, agak tidak berlari menuju narkoba. Selain itu, ada juga pendapat yang menyatakan bahwa permasalahan remaja tersebut dapat diupayakan dengan tiga pendekatan, yaitu:

1. Pendekatan agama *(religius).* Melalui pendekatan ini, mereka yang masih ‘bersih’ dari dunia narkoba, senantiasa ditanamkan ajaran agama yang mereka anut. Setiap agama mengajarkan pemeluknya untuk menegakkan kebaikan, menghindari kerusakan, baik pada dirinya, keluarganya, maupun lingkungan sekitarnya. Sedangkan bagi mereka yang sudah terlanjur masuk dalam lingkaran narkoba, hendaknya diingatkan kembali nilai-nilai yang terkandung di dalam ajaran agama yang diyakini. Dengan jalan demikian, diharapkan ajaran agama yang pernah tertanam dalam benak mereka mampu menggugah jiwa mereka untuk kembali ke jalan yang benar.
2. Pendekatan psikologis. Dengan pendekatan ini, mereka yang belum terjamah narkoba diberikan nasihat dari hati ke hati oleh orang-orang yang dekat dengannya, sesuai dengan karakter kepribadian mereka. Langkah persuasif melalui pendekatan psikologis ini diharapkan mampu menanamkan kesadaran dari dalam hati mereka untuk menjauhi dunia narkoba. Adapun bagi mereka yang telah larut ke dalam narkoba, melalui pendekatan ini dapat diketahui, apakah mereka masuk dalam kategori pribadi yang *ekstrovert* (terbuka*), introvert* (tertutup), atau sensitif. Dengan mengetahui latar belakang kepribadian mereka, maka pendekatan ini diharapkan mampu mengembalikan mereka pada kehidupan nyata, menyusun kembali perjalanan hidup yang sebelumnya mulai runtuh, sehingga menjadi utuh kembali.
3. Pendekatan sosial. Dengan menciptakan lingkungan keluarga dan masyarakat yang positif. Hal ini dapat dilakukan melalui komunikasi dua arah, bersikap terbuka dan jujur, mendengarkan dan menghormati pendapat anak. Pada sekarang ini hampir seluruh lembaga pendidikan sudah memiliki guru pembimbing dan konseling di sekolah. Usaha ini dilakukan karena guru pembimbing dipandang sebagai salah satu unsur yang dapat membantu proses pendidikan. Disamping itu telah banyak contoh yang menunjukkan bahwa keberadaan guru pembimbing dapat lebih intensif untuk menangani siswa-siswa yang bermasalah.

Guru BK berperan dalam berbagai upaya untuk mengungkapkan masalah yang dihadapi siswa apalagi bagi siswa yang memiliki masalah dalam belajar terkait dengan penggunaan obat terlarang (narkoba). Salah satu keberhasilan guru BK terlihat dari bagaimana pelaksanaan bimbingan dan konseling yang telah dilakukannya. Secara umum, tugas guru BK adalah bertanggung jawab untuk membimbing siswa secara individual sehingga memiliki kepribadian yang matang dan mengenal potensi dirinya secara menyeluruh. Dengan demikian diharapkan siswa tersebut mampu membuat keputusan terbaik untuk dirinya, baik dalam memecahkan masalah mereka sendiri maupun dalam menetapkan karir mereka dimasa yang akan datang ketika individu tersebut terjun ke masyarakat.

# PENUTUP

Dari pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa bahaya narkoba dapat merusak jiwa siapapun yang menggunakannya. Jika sudah lama terlalu lama dan sudah ketergantungan narkoba maka lambat laun organ dalam tubuh akan rusak dan jika sudah melebihi takaran maka pengguna itu akan overdosis dan akhirnya mengakibatkan kematian. Berdasarkan data BNN tersebut pelaporan kasus paling tinggi pada tahun 2013 yaitu sekitar 14.040 kasus pelaporan narkoba, dalam hal ini pihak BNN bersikap tegas untuk membuat pencegahan narkoba. Dan usaha tidak menghianati hasil, pertahunnya kasus pelaporan menurun dan dilakukan upaya pencegahan sedemikian rupa untuk memusnahkan NAPZA.

Dan dalam hal ini, tentulah orang terdekat harus lebih memberikan perhatiannya kepada para remaja agar tidak salah kaprah dalam pergaulan. Adapun tiga pendekatan dalam mengatasi penyalahgunaan narkoba tersebut yaitu dengan melakukan pendekatan religious, pendekatan psikologis, maupun pendekatan sosial. Dan penting juga peran guru BK yang harus membimbing peserta didiknya dalam melakukan hal-hal baik. Jika terdapat remaja yang melakukan penyalahgunaan narkoba, maka guru BK harus bertindak tegas dan mengambil solusi untuk kesembuhan peserta didiknya.

**DAFTAR PUSTAKA**

Asosiasi Bimbingan dan Konseling Indonesia. 2007. *Penataan Pendidikan Profesional Konselor.* Naskah Akademik ABKIN.Bandung: Alfabeta.

Direktorat Jendral Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial. 2003. *Therapeutic Community dalam Rehabilitasi Korban Narkoba.* Jakarta.

Luddin, Abu Bakar. 2009. *Kinerja Kepala Sekolah dalam Kegiatan Bimbingan dan Konseling.* Bandung: Cita Pustaka Media Perintis.

M.Rizky Ardiansyah, dkk. 2019.*Strategi Konseling bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba,* Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bimbingan Konseling, Vol 4, No 4

Ma’sum, Suwarno. 2003.*Penanggulangan Bahaya Narkotika Dan Ketergantungan Obat*. Jakarta: CV. Mas Agung.

Mardani. H.2008*, Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Pidana Nasional*. Jakarta:PT. Raja Grafindo Persada.

Prayitno. 2004. *Pedoman Khusus Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah, departemen Pendidikan Nasional.

Robert, Gibson L ,dkk. 2008. *Introduction to Counseling and Guidance*. Pearson Prantice Hall.

Sudarwan, Danim. 2011*. Psikologi Pendidikan (dalam Perspektif Baru).*

Syarifuddin, Gani .2013. *“*Therapeutic Community pada Residen Penyalahgunaan Narkoba”*. Jurnal Konseling dan Pendidikan Vol.1*.

Waresniwiro, M. 1997, *Narkotika Berbahaya*. Jakarta: Mitra Bintibmas.