

**PERAN TEKNIK *MOTIVATIONAL INTERVIEWING* DALAM MENGATASI  
RASA TIDAK PERCAYA DIRI PADA PECANDU NARKOBA  
DI PANTI REHABILITASI NARKOBA AR-RAHMAN  
PLAJU DARAT PALEMBANG**



**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Strata I Sosial (S.sos) Dalam Ilmu Dakwah  
Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam**

**OLEH:**

**IIN PURNAMASARI**

**NIM: 14520019**

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) RADEN FATAH PALEMBANG  
2018 M /1439 H**

NOTA PEMBIMBING

HAL : Persetujuan Pembimbing

Kepada Yth  
Dekan Fakultas Dakwah Dan Komunikasi  
UIN Raden Fatah Palembang  
di-  
Palembang

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Setelah kami periksa dan diadakan perbaikan-perbaikann seperlunya, maka skripsi yang berjudul “**PERAN TEKNIK *MOTIVATIONAL INTERVIEWING* DALAM MENGATASI RASA TIDAK PERCAYA DIRI PADA PECANDU NARKOBA DI PANTI REHABILITASI NARKOBA AR-RAHMAN PLAJU DARAT PALEMBANG**” yang ditulis oleh saudari Iin Purnamasari, NIM: 14520019 telah dapat diajukan dalam sidang Munaqosah Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang.

Demikian hal ini disampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamua 'alaikum Wr. Wb*

Palembang, 15 Juni 2018

**Pembimbing I**



Dr. Abdur Razzaq, MA  
NIP: 197307112006041001

**Pembimbing II**



Neni Noviza, M.Pd  
NIP: 197903042008012012

## PENGESAHAN SKRIPSI MAHASISWA

Nama : Iin Purnamasari  
Nim : 14520019  
Fakultas/ Jurusan : Dakwah dan Komunikasi/ Bimbingan Penyuluhan Islam  
Judul Skripsi : Peran Teknik *Motivational Interviewing* Dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pada Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang

Telah dimunaqosyahkan dalam sidang terbuka Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang, yang dilaksanakan pada:

Hari/ Tanggal : Rabu / 25 Juli 2018  
Tempat : Ruang Sidang Munaqosyah Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang

Dan telah diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) Program Strata I (SI) pada Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI) di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang

Palembang, 31 Agustus 2018



DEKAN  
Dr. Kusnadi, MA  
NIP. 197108192000031002

TIM PENGUJI

Ketua

Dra. Hj. Dalinur M. Nur, MIM  
NIP. 195704121986032003

Penguji I

Dr. Kusnadi, MA  
NIP: 197108192000031002

Sekretaris

Manah Rasmanah, M. SI  
NIP. 197205072005012004

Penguji II

Manah Rasmanah, M. SI  
NIP. 197205072005012004



### PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini;

Nama : Iin Purnamasari  
Tempat & Tanggal Lahir : Lebak Semontor, 05 Oktober 1996  
NIM : 14520019  
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi  
Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam  
Judul Skripsi : Peran Teknik *Motivational Interviewing* Dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang.

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa:

1. Seluruh data, informasi, interpretasi, pembahasan, dan kesimpulan yang disajikan dalam skripsi ini kecuali yang disebutkan sumbernya adalah merupakan hasil pengamatan, penelitian, serta pemikiran saya dengan pengarahannya pembimbing yang ditetapkan.
2. Skripsi yang saya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademisi, baik Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang maupun di Perguruan Tinggi lainnya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari ditemukan adanya bukti ketidakbenaran dalam pernyataan tersebut di atas, maka saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pembatalan gelar akademik yang saya peroleh melalui pengajuan skripsi ini.

Palembang, 15 Juni 2018

Yang Membuat Pernyataan



Iin Purnamasari

NIM : 14520019

# Motto

Maka sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan,  
sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, Maka apabila engkau  
telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang  
lain), dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap  
(QS, Al-Insyirah: 5-8)

Dengan mengharap ridho dari Allah SWT, skripsi ini ku persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua saya, Ibu Murni dan Abah Joni yang selalu memberikan yang terbaik dalam segala hal. Memberikan dorongan materi dan moril dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Saudaraku tercinta Dio Amanah yang menjadi penyemangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Kedua Dosen Pembimbing Yang Terhormat Bapak Dr. Abdur Razzaq, MA dan Ibu Neni Noviza, M.Pd yang telah memberikan arahan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Sahabat-sahabatku seperjuangan dan Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam angkatan 2014 terkhusus Erti (ipin), Mana, Emi, Meti, Desi, Iis, Dini, Ema, Inggi, Fitria, Atika, Mila, Marlina, Dewi, Fitriyanti, In Safitri, Dian, Esti, Arif, Eko, Irman, Fauzan, Ardi, Diki, Sidikia, Dedi dan teman-teman Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam.

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah menganugerahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat terselesaikan skripsi ini. Shalawat dan salam tercurahkan kepada junjungan kita Nabi besar Muhammad SAW. Keluarga dan para sahabat serta para kaum muslimin yang telah berjihad meletakkan sendi-sendi dasar agama Islam sebagai petunjuk dan pedoman bagi hidup manusia di muka bumi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini tidak sedikit bantuan yang penulis terima dari dosen, keluarga, teman-teman penulis, baik bantuan moril maupun materil. Bantuan tersebut telah meringankan beban penulis sehingga terselesaikannya skripsi yang berjudul **“PERAN TEKNIK *MOTIVATIONAL INTERVIEWING* DALAM MENGATASI RASA TIDAK PERCAYA DIRI PADA PECANDU NARKOBA DI PANTI REHABILITASI NARKOBA AR-RAHMAN PLAJU DARAT PALEMBANG”** penulis menyadari dalam menyelesaikan skripsi ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu diucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Rektor Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang Bapak Prof. Dr. H.M Sirozi, MA. Ph.D Yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada saya untuk menimba ilmu di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang.

2. Bapak Dr. Kusnadi, MA selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang, yang telah membantu memberikan masukan, dorongan dan melengkapi kekurangan yang ada, semangat dan do'a dalam penyelesaian skripsi dan studi di Fakultas Dakwah dan Komunikasi.
3. Bapak Dr. Abdur Razzaq, MA selaku Wakil Dekan 1 sekaligus pembimbing satu (I) yang telah banyak membantu memberikan masukan, dorongan tentang isi skripsi ini serta semangat, dukungan dan do'a.
4. Ibu Neni Noviza, M.Pd selaku Ketua Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam sekaligus pembimbing dua (II) yang telah banyak memberikan masukan, serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi.
5. Ibu Manah Rasmanah, M.Si selaku sekretaris Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam yang tidak henti-hentinya mendengarkan keluh kesah kami serta selalu memberikan masukan dan motivasi untuk mendorong untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak Dr. Paisol Burlian M. Hum selaku penasihat akademik yang telah membantu memberikan masukan dan motivasi.
7. Bapak-bapak dan Ibu-ibu dosen serta staf pegawai Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang yang telah memberikan ilmu pengetahuannya dan memberikan kelancaran dalam penyelesaian skripsi dan studi di Fakultas Dakwah dan Komunikasi.



8. Kepada pihak perpustakaan Fakultas Dakwah dan Komunikasi dan perpustakaan Pusat yang sudah bersedia dan memberi izin dalam peminjaman buku.
9. Bapak Sahrizal, S.Ag, selaku ketua Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang beserta para konselor lainnya (kak Novi, kak Dana, Mbak Opit, mbak Sukma), yang telah banyak membantu dalam memperoleh informasi untuk menyelesaikan skripsi.
10. Teman-teman kosan mbak Silvia Assoburu, Rani purnamasari, Raudhoh, Rika Fitri, Azizah, Rida, Eka Sulistia dan Belia yang tak henti-hentinya memberikan motivasi dan saran dalam menyelesaikan skripsi.
11. Terimakasih buat teman seperjuangan BPI 2014 terkhusus Sahabat-sahabat saya Erti (ipin), Mana, Emi, Meti, Desi, Iis, Dini, Ema, Inggi, Fitria, Atika, Mila, Marlina, Dewi, Fitriyanti, Iin Safitri, Dian, Esti, Arif, Eko, irman, Fauzan, Ardi, Diki, Sidikia, Dedi serta seluruh teman-teman lainnya Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam yang telah memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi.
12. sahabat-sahabatku KKN kelompok 42 Mana Juwita, Kurniati, Raudhotu Saadah, Idayanti, Hannah, Haniah, Atifah, Aji Pandu, Agy, Agung dan hadi yang telah memberikan dorongan serta semangat dalam menyelesaikan skripsi.

13. kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan skripsi ini,  
yang tak dapat saya tuliskan satu persatu.

Semoga semua do'a dan bantuan yang telah diberikan akan diberi pahala yang berlimpah oleh Allah SWT. Selesainya skripsi ini tentu tidak luput dari salah dan khilaf, baik dari segi tulisan maupun pembahasan. Penulis berharap semoga tulisan ini dapat bermanfaat. *Amiin Ya robbal 'alamiin.*

Palembang, 15 Juni 2018

Penulis,

Iin Purnamasari

NIM: 14520019

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
NOTA PEMBIMBING .....	ii
SURAT PERNYATAAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
ABSTRAK .....	xiii

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Batasan Masalah.....	8
C. Rumusan Masalah .....	9
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	9
E. Tinjauan Pustaka .....	10
F. Kerangka Teori.....	15
G. Metodologi Penelitian .....	18
H. Sistematika Penulisan.....	23

### BAB II LANDASAN TEORI

A. Teknik <i>Motivational interviewing</i> (MI) .....	25
1. Pengertian Teknik <i>Motivational Interviewing</i> (MI) .....	25
2. Komponen Teknik <i>Motivational Interviewing</i> (MI) .....	26
3. Cara Mengimplementasikan Teknik <i>Motivational interviewing</i> (MI) .....	26
B. Percaya Diri ( <i>Self Confident</i> ) .....	31
1. Pengertian Percaya Diri.....	31
2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rasa Percaya Diri.....	35
3. Aspek-aspek Kepercayaan Diri .....	39
4. Ciri-ciri Percaya Diri .....	42
5. Membangun Rasa Percaya Diri.....	44
C. Narkoba .....	45

1. Pengertian Narkoba .....	45
2. Jenis-jenis Narkoba .....	46
3. Dampak Narkoba Bagi Manusia .....	52
4. Pecandu Narkoba dan Ciri-cirinya .....	54
5. Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkoba .....	55
6. Narkoba Dalam Pandangan Islam .....	59

### **BAB III DESKRIPSI WILAYAH PENELITIAN**

A. Sejarah Berdirinya Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman .....	61
B. Visi dan Misi Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman .....	63
C. Tokoh pendiri dan Ketua Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman .....	63
D. Letak Geografis Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman .....	64
E. Jumlah Pegawai, Staf dan Pecandu Narkoba (klien) .....	65
1. Jumlah Pegawai dan Staf .....	65
2. Jumlah Pecandu narkoba (klien) .....	67
F. Sarana dan Prasarana .....	70
G. Struktur Organisasi .....	72
H. Tahap dan Kriteria layanan Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman .....	74
I. Alur Layanan Program <i>Intervensi</i> , Rawat Inap dan Umum .....	79

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Deskripsi Subyek Penelitian .....	84
1. Deskripsi Pecandu Narkoba .....	84
2. Deskripsi Konselor dan Program Manager .....	90
B. Hasil Penelitian .....	93
1. Kepercayaan Diri Pecandu Narkoba Ketika Baru Masuk Rehabilitasi Narkoba .....	93
2. Proses Teknik <i>Motivational Interviewing</i> .....	97
3. Peran Teknik <i>Motivational Interviewing</i> dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Narkoba Ar-Rahman .....	144
C. Pembahasan .....	133
1. Kepercayaan Diri Pecandu Narkoba Ketika Baru Masuk Rehabilitasi Narkoba Ar-rahman .....	133
2. Proses Pelaksanaan teknik <i>Motivational Interviewing</i> .....	134
3. Peran Teknik <i>Motivational Interviewing</i> Dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pecandu Narkoba .....	136

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	141
B. Saran.....	143

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

## DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
1. Tabel Daftar Nama Konselor dan Staf di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman.....	66
2. Tabel Daftar Pecandu Reguler .....	69
3. Tabel Daftar Pecandu Non Reguler .....	70
4. Tabel Sarana dan Prasarana .....	71
5. Tabel Jadwal Kegiatan Klien .....	82
6. Tabel Kepercayaan Diri Klien .....	93
7. Tabel Kepercayaan Diri Klien Ketika Baru Masuk Pantii Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman .....	95
8. Tabel Mengekspresikan Empati.....	97
9. Tabel Mengembangkan Diskrepansi.....	103
10. Tabel Menerima Resistensi.....	107
11. Tabel Mendukung Efikasi Diri .....	111
12. Tabel Keyakinan Kemampuan Diri .....	115
13. Tabel Optimis.....	120
14. Tabel Objektif .....	123
15. Tabel Bertanggung Jawab.....	126
16. Tabel Rasional dan Realistis .....	130
17. Tabel Peran Teknik <i>Motivational Interviewing</i> Dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pecandu Narkoba .....	137

## DAFTAR BAGAN

<b>Nomor</b>	<b>Halaman</b>
1. Bagan Struktur Organisasi Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman.....	73

## ABSTRAK

Penelitian ini berjudul “Peran Teknik *Motivational Interviewing* Dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-rahman Plaju Darat Palembang”. Disini penulis mengangkat permasalahan tentang rasa percaya diri pecandu narkoba, yang mana rasa percaya diri pecandu narkoba ini menjadi hilang karena mengkonsumsi narkoba. Dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh pecandu narkoba, pihak rehabilitasi menggunakan teknik *motivational interviewing* (MI), teknik ini bertujuan untuk memberikan motivasi pada pecandu untuk berubah. Penelitian ini bertujuan untuk pertama, mengetahui kepercayaan diri pecandu narkoba ketika baru masuk rehabilitasi narkoba Ar-Rahman. Kedua, untuk mengetahui proses dari teknik *motivational Interviewing* (MI) di Panti Rehabilitasi narkoba Ar-rahman. Ketiga, untuk mengetahui peran dari teknik *motivational interviewing* (MI).

Adapun jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*). Sedangkan jenis data yang digunakan adalah data kualitatif. subjek penelitian ini berjumlah 3 orang pecandu narkoba dan 1 orang konselor. Sumber data yang diambil dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sekunder. Data-data diperoleh dengan menggunakan metode wawancara, metode observasi dan metode dokumentasi. Teknik analisis data analisis data kualitatif terdiri atas empat tahap, yaitu: reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*), penarikan kesimpulan (*conclusion drawing*) dan verifikasi.

Dari hasil penelitian yang diperoleh dari observasi dan wawancara adalah pertama, kepercayaan diri pecandu narkoba ketika baru masuk rehabilitasi narkoba Ar-Rahman yaitu, sering menyendiri, bersikap tertutup terhadap orang lain, diam, malu, minder dan selalu *negative thinking* (berfikir negatif) terhadap orang lain, merasa takut, tidak yakin kepada diri sendiri, selalu bersikap negative, tidak peduli terhadap lingkungan, enggan berkomunikasi, tidak bersungguh-sungguh, tidak bertanggung jawab, bersifat tertutup dan pesimis terhadap apa yang dilakukannya. Proses teknik *motivational interviewing* (MI) yang dilakukan oleh konselor di panti rehabilitasi narkoba Ar-rahman dan ke empat prinsip itu dijalankan yaitu, mengekspresikan empati, mengembangkan diskrepansi, menerima resistensi dan mendukung efikasi. Peran teknik *motivational interviewing* (MI) sangat berperan dalam mengatasi kepercayaan diri pecandu narkoba dengan adanya perubahan sikap perilaku dan cara berfikir, perubahan yang dialami yaitu, klien lebih bersungguh-sungguh, bertanggung jawab, berfikir dan bersikap positif, terbuka terhadap orang lain, optimis, berfikir yang rasional, dan lebih memahami perasaan diri sendiri dan orang lain.

***Kata kunci: Kepercayaan Diri; Motivational Interviewing; Pecandu Narkoba***





# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Dalam era globalisasi seperti sekarang ini, kita akan dihadapkan pada perubahan dan perkembangan IPTEK yang sangat cepat. Demikian juga halnya dengan kebudayaan akan berkembang seiring dengan perkembangan IPTEK tersebut. Globalisasi adalah masalah kehidupan modern yang tak terhindarkan. Globalisasi menimbulkan bahaya dan harapan. Proses globalisasi yang meliputi semua aspek kehidupan modern (ekonomi, politik, dan kultural) tercermin dalam kesadaran sosial.<sup>1</sup>

Kemajuan IPTEK (ilmu pengetahuan dan teknologi) sangat berkembang pesat dan dapat memberikan dampak terhadap perkembangan pola hidup masyarakat. Dampak kemajuan IPTEK tersebut ada yang bersifat positif dan ada yang bersifat negatif. Kemajuan IPTEK sangat menyebar luas dikalangan masyarakat terutama pada kalangan remaja. Akibat dari perkembangan IPTEK banyak perilaku yang menyimpang yang terjadi pada remaja.<sup>2</sup>

Semua tingkah laku yang menyimpang dari ketentuan yang berlaku dalam masyarakat (norma agama, etika, peraturan sekolah dan keluarga, dan lain-lain) dapat disebut sebagai perilaku menyimpang (*deviation*). Namun, jika

---

<sup>1</sup> Piotr Sztompka, *Sosiologi Perubahan Sosial*, (Jakarta: PRENADA, 2004), h. 112.

<sup>2</sup> Richard T. Schaefer, *Sosiologi Edisi 12- Buku 1*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2012), h.

penyimpangan itu terjadi terhadap norma-norma hukum pidana barulah disebut kenakalan (*delinquent*).<sup>3</sup>

Problematika yang timbul di kalangan remaja yang bisa dikategorikan sebagai permasalahan serius, antara lain adalah kenakalan remaja, mengingat remaja adalah suatu kelompok usia yang diharapkan menjadi penerus generasi di masa yang akan datang.<sup>4</sup> Kenakalan remaja merupakan suatu problem sosial, kenakalan remaja dipandang sebagai suatu problem sosial karena beberapa sebab yaitu, kenakalan remaja dapat mengganggu ketertiban sosial dan hukum, kenakalan remaja dapat merugikan perkembangan generasi muda itu sendiri, kenakalan remaja dapat mengganggu jalannya perkembangan sosial pedagogis, sosial ekonomi, dan kebudayaan bangsa.<sup>5</sup>

Dalam kenyataan, banyak sekali faktor yang menyebabkan kenakalan remaja maupun kelainan perilaku remaja pada umumnya. Kenakalan remaja yang dimaksud disini adalah perilaku yang menyimpang dari kebiasaan atau melanggar hukum.<sup>6</sup> Dalam hal ini disebutkan jenis kenakalan remaja yaitu kenakalan sosial yang tidak menimbulkan korban dipihak orang lain seperti pelacuran, hubungan seks sebelum menikah dan penyalahgunaan obat (narkoba).

---

<sup>3</sup>Sarlito W. Sarwono, *Psikologi Remaja*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2013),h. 253.

<sup>4</sup>Samsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: Amzah, 2015), h. 366.

<sup>5</sup>Ibid., h. 368.

<sup>6</sup> Sarlito W. Sarwono, *Op.Cit.*, h. 256.

Narkoba merupakan kepanjangan dari narkotika, psikotropika dan obat yang berbahaya. Narkoba dikatakan sebagai bahan berbahaya bukan hanya karena terbuat dari bahan kimia, tetapi juga karena sifatnya yang dapat membahayakan penggunaannya bila digunakan secara bertentangan atau melawan hukum. Narkotika, psikotropika, dan zat adiktif merupakan istilah kedokteran untuk sekelompok zat yang jika masuk kedalam tubuh manusia dapat menyebabkan ketergantungan (*adiktif*) dan mempengaruhi sistem kerja otak (*psikoaktif*).<sup>7</sup>Tingkat ketergantungan para pecandu narkoba semakin hari semakin terus meningkat di masyarakat.

Angka pengguna narkoba dari tahun ketahun terus mengalami peningkatan terutama di Indonesia. Berdasarkan pendataan dari aplikasi sistem Informasi Narkoba (SIN) jumlah pengguna atau tersangka narkotika yang berhasil diungkap selama tiga tahun terakhir, dari tahun 2014-2015 sebesar 93,88%, pada tahun 2015-2016 sebesar 95,76 %, pada tahun 2016-2017 sebesar 99,52%.<sup>8</sup> Sedangkan pengguna narkoba khususnya di Sumatera Selatan juga mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2015 sebesar 1,79%, pada tahun 2016 sebesar 1,83%, dan pada tahun 2017 sebesar 1,86%.<sup>9</sup> Semakin meningkatnya pengguna narkoba, maka semakin banyak jenis narkoba yang beredar di masyarakat.

---

<sup>7</sup>Setiyawati, et al., *Buku Seri Bahaya Narkoba Jilid 1*, (Surakarta: PT Tirta Asah Jaya, 2015), h. 2.

<sup>8</sup>Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI 2017, [WWW.Depkes.co.id](http://WWW.Depkes.co.id). Diakses pada tanggal 15 Januari 2017.

<sup>9</sup>BNN, *Survey Nasional Privalensi Penyalahgunaan Narkoba Tahun Anggaran 2014*, hasil-lit-bnn- 2014. Pdf. Diakses pada tanggal 15 januari 2018 pukul 19:45.

Berikut ini adalah nama dan jenis narkoba yang populer saat ini bagi pemakai Narkoba yaitu, Madat atau opium, heroin, shabu-shabu, *Ectasy/Metamphetamines*, *putauw*, ganja atau mariyuana, dan *hashish*.<sup>10</sup> Adapun jenis narkoba yang baru-baru ini membuat heboh masyarakat di Indonesia yaitu narkoba jenis flakka. Efek sampingnya membuat pengguna berperilaku seperti zombi bahkan dalam jangka panjang dapat menyebabkan meninggal dunia.<sup>11</sup>

Seperti diketahui, narkoba dan minuman yang mengandung alkohol mempunyai dampak terhadap sistem syaraf manusia yang menimbulkan beberapa perasaan. Sebagian narkoba itu meningkatkan gairah, semangat, dan keberanian, sebagian lagi menimbulkan perasaan mengatuk, sedangkan yang lain bisa menyebabkan rasa tenang dan nikmat sehingga bisa melupakan segala kesulitan. Dampak penyalahgunaan narkoba terhadap psikis yaitu lamban kerja, ceroboh kerja, gelisah, cenderung menyakiti diri, pengkhayal, sulit berkonsentrasi dan hilangnya kepercayaan diri.<sup>12</sup>

Kepercayaan diri adalah salah satu aspek kepribadian yang penting pada seseorang. Kepercayaan diri merupakan atribut yang sangat berharga pada diri seseorang dalam kehidupan bermasyarakat, tanpa adanya kepercayaan diri akan menimbulkan banyak masalah pada diri seseorang. Hal

---

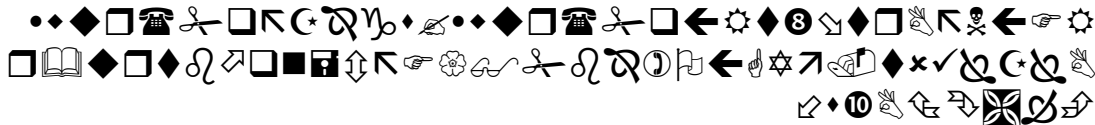
<sup>10</sup>Sarlito W. Sarwono, *Op.Cit.*, h. 266.

<sup>11</sup>Niken Purnamasari, *Keganasan Flakka: Bikin Pengguna Jadi Zombie Hingga Otak Hancur*, [https://m. Detik.com](https://m.detik.com). Diakses pada tanggal 15 Januari 2018 pukul 20:19.

<sup>12</sup> Paisol Burlian, *Patologi Sosial*,(Jakarta: Bumi Aksara, 2016),h. 197.

tersebut dikarenakan dengan kepercayaan diri seseorang mampu untuk mengaktualisasikan segala potensinya. Kepercayaan merupakan sesuatu yang urgen untuk dimiliki setiap individu. Kepercayaan diri diperlukan baik oleh seorang anak maupun orang tua, secara individual maupun kelompok.<sup>13</sup>

Al-Quran diturunkan untuk membimbing serta memberi petunjuk yang benar kepada manusia dalam segala aspek kehidupan, baik psikis, fisik, individual dan sosial. Didalam al-Quran terdapat ayat-ayat yang membicarakan tentang perintah Allah SWT agar manusia selalu percaya diri dalam menjalani kehidupannya. Dijelaskan dalam al-Qur'an surat Ali-Imran ayat 139:



Artinya: “Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, Padahal kamulah orang-orang yang paling Tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman”.<sup>14</sup>

Menurut ayat tersebut seorang mukmin yang menyatakan dirinya beriman, seharusnya menjauhkan diri dari perbuatan yang bersikap lemah (ragu-ragu) bersedih hati (putus asa), karena manusia merupakan makhluk ciptaan Allah SWT yang paling sempurna. Dengan percaya diri, kita sadar akan eksistensi diri, akan inti dari kepribadian kita. Sebagai seorang mukmin

<sup>13</sup> M. Nur Ghufiron, Rini Risnawita S, *Teori-Teori Psikologi*, (Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2016), h. 33.

<sup>14</sup>Departemen Agama RI Al-Hikmah, *Al- Qur'an dan Terjemahnya* (Bandung: CV Penerbit Diponegoro, 2010),h. 67.

sepatutnya percaya kepada dirinya sendiri, dan unsur yang paling mampu memberikan kepada manusia sikap percaya diri adalah iman. Selain ayat al-Qur'an yang menjelaskan perlunya rasa percaya diri, rasapercaya diri juga dijelaskan didalam konseling.

Di dalam konseling terdapat banyak sekali teknik dan metode yang digunakan dalam melakukan konseling. Dalam proses pelaksanaan konseling terdapat beberapa pembagian jenis konseling diantaranya yaitu konseling Individu, konseling kelompok dan konseling khusus. Pada konseling khusus, permasalahan yang dialami oleh klien berupa permasalahan yang khusus ataupun isu yang sensitif seperti konseling narkoba dan konseling HIV-AIDS.<sup>15</sup> Adapun layanan konseling khusus bagi anak berisiko pecandu narkoba diantaranya yaitu dalam bentuk konseling individual, konseling kelompok dan konseling keluarga. Dalam hal ini, pihak Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Mempunyai dua teknik dalam mengatasi berbagai masalah yang timbul dari para pecandu yaitu teknik *Rational-Emotive Behavior Therapy* (REBT) dan teknik *Motivational Interviewing*, Akan tetapi pihak Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman lebih dominan atau lebih mengarah kepada teknik *Motivational Interviewing* (MI). Teknik *motivational interviewing* adalah

---

<sup>15</sup>Iredho Fani Reza, *Psikologi Konseling Memahami Permasalahan Manusia Secara Holistik*, (Palembang: NoerFikri Offset, 2017), h. 17.

membantu klien mengembangkan motivasi instrinsik untuk berubah dan mencapai tujuan konseling.<sup>16</sup>

Berdasarkan hasil observasi awal dilapangan peneliti menemukan masalah yang timbul dari pecandu atau pengguna narkoba yang tinggal di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman bermacam-macam akan tetapi peneliti lebih memfokuskan satu permasalahan saja, salah satunya yaitu rasa tidak percaya diri yang dialami oleh pecandu narkoba yang baru masuk ke tempat rehabilitasi. Rasa tidak percaya ini bisa dilihat dari perilaku yang timbul dari para pecandu. Perilaku yang timbul dari pecandu yang tidak mempunyai rasa percaya diri yaitu sulit berinteraksi dengan lingkungan sekitar, sering menyendiri, sulit berkomunikasi, dan ketika berada di suatu perkumpulan atau seminar takut bertanya atau tidak mempunyai keberanian dalam bertanya. Melihat dari permasalahan yang timbul dari para pecandu narkoba pihak Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman menggunakan teknik *Motivational Interviewing* (MI) dalam mengatasi masalah tersebut, karena teknik ini membantu menumbuhkan rasa motivasi untuk berubah pada pecandu, dan sangat membantu dalam proses konseling. Rasa percaya diri itu sangat penting dan harus dimiliki setiap individu dengan percaya diri individu akan yakin terhadap kemampuan sendiri, lebih mudah berinteraksi dan berkomunikasi.

---

<sup>16</sup>Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor Edisi Kedua*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), h. 197.



Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik ingin meneliti lebih lanjut dan menjadikan objek penelitian dalam skripsi ini dengan judul **“Peran Teknik *Motivational Interviewing* Dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pada Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang”**.

### **B. Batasan Masalah**

Untuk terarahnya penelitian ini maka diperlukan batasan masalah sebagai berikut. Penelitian ini memfokuskan pada para remaja pecandu narkoba yang baru masuk di panti rehabilitasi pada Tahun 2017 yanggrasa kepercayaan dirinya rendah, dan batasan usia yaitu 17-22 tahun.

### **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan beberapa masalah dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Bagaimana kepercayaan diri pecandu narkoba ketika baru masuk Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang?
2. Bagaimana proses pelaksanaan teknik *motivational interviewing* dalam mengatasi rasa tidak percaya diri pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang?
3. Bagaimana peran *motivational interviewing* dalam mengatasi rasa tidak percaya diri pada pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang?

## **D. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian**

### **1. Tujuan Penelitian**

Dari rumusan masalah diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui:

- a. kepercayaan diri pada pecandu narkoba ketika baru masuk di Panti Rehabilitasi narkoba Ar-Rahman.
- b. Proses pelaksanaan teknik *motivational interviewing* dalam mengatasi rasa tidak percaya diri pada pecandu narkoba.
- c. Peran teknik *motivational interviewing* dalam mengatasi rasa tidak percaya diri pada pecandu narkoba.

### **2. Manfaat Penelitian**

#### **a. Secara Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan dan pemikiran bagi seseorang konselor atau pendidik dalam melaksanakan bimbingan dan untuk menambah cakrawala keilmuan, bahan informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan Islam dibidang bimbingan dan konseling Islam, psikologi, psikologi islam.

#### **b. Secara Praktis**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi konselor dalam bidang konseling.
2. Untuk para da'i hasil penelitian ini juga bisa bermanfaat sebagai bahan bagi para da'i ketika berdakwah.

3. Selanjutnya untuk peneliti berikutnya yang akan mengembangkan, mengkaji, menganalisis dan meneliti tentang teknik *motivational interviewing* dan kepercayaan diri sehingga penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi nantinya.

#### **E. Tinjauan Pustaka**

Tinjauan pustaka merupakan kajian singkat tentang hasil penelitian tertentu, baik yang dilakukan oleh mahasiswa maupun masyarakat umum yang berkaitan dengan penelitian yang penulis rencanakan disini. Dan sebagai hasil pengetahuan yang lebih luas, berdasarkan hasil pengecekan penelitian terdahulu di perpustakaan maka diketahui belum ada yang membahas tentang judul dan pembahasan yang akan penulis bahas disini, akan tetapi dari segi tema hampir mendekati seperti beberapa penelitian berikut ini:

1. Rinvil Renaldi, Theodorus Singara, Hawaidah(2012)Pengaruh *Motivational Interviewing* Terhadap Peningkatan Motivasi Dan Berkurangnya Gejala Putus Opioid Peserta Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM). Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi dan gejala putus opiod awal pada kelompok kontrol dan perlakuan tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna ( $p>0,05$ ). Intervensi dengan *motivationalinterviewing* menunjukkan perbedaan yang bermakna pada kelompok perlakuan dibandingkan kelompok kontrol dengan melihat hasil uji *Chi*

*square*( $p < 0,05$ ) terhadap perubahan motivasi yang meliputi kategori rekognisi, ambivalensi dan langkah-langkah yang telah dilakukan. Perubahan skor skala putus opioid pada kelompok perlakuan juga menunjukkan perbedaan yang bermakna dibandingkan kelompok kontrol ( $p = 0,008$ ).<sup>17</sup>

2. Dewi Arimbi (190420130028) Rancangan Intervensi *Motivational Interviewing* Dalam Meningkatkan Perilaku Kepatuhan Pada Pasien Dengan Penyakit Kronis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rancangan intervensi *Motivational Interviewing* kurang sesuai untuk meningkatkan perilaku kepatuhan pasien ESRD dalam mengonsumsi air minum. Data yang diperoleh dari ketiga orang partisipan memperlihatkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada pemenuhan psikologis dasar *Autonomy*, *Competence*, dan *Relatedness* antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi. Dua orang partisipan memperlihatkan adanya penurunan dalam jumlah asupan air minum antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi, sedangkan satu orang tidak memperlihatkan adanya penurunan. Namun, hal ini lebih disebabkan oleh adanya *threat* yang muncul dalam *internal validity*. Pembahasan secara kualitatif terhadap proses intervensi memperlihatkan bahwa secara umum langkah-langkah yang dilakukan dalam tiap sesi intervensi mampu dengan efektif menggali

---

<sup>17</sup>Rinvil Renaldi, et al., *Pengaruh Motivational Interviewing Terhadap Peningkatan Motivasi dan Berkurangnya Gejala Putus Opioid Peserta Program Terapi Rumatan Metadon (Ptrm)* <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/1f7edcd2eb1535a349ae52c68c678708.pdf>. Diakses pada tanggal 23 oktober 2017 pukul 20:32.

informasi yang dibutuhkan serta membangkitkan *insight* mengenai hal-hal yang berperan mendasar dalam perilaku ketidakpatuhan partisipan.<sup>18</sup>

3. Pembronia Nona Fembi (2012). Pengaruh Pendekatan *Motivational Interviewing* Terhadap Motivasi Dan Kemandirian Penderita Tb Dalam Pengobatan Tb Paru. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh signifikan *motivational interviewing* terhadap pengetahuan ( $p = 0,000$ ), dukungan sosial ( $p = 0,003$ ), motivasi ( $p = 0,000$ ), dan kemandirian ( $p = 0,000$ ) penderita Tb Paru. Akan tetapi, *motivational interviewing* tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap sikap ( $p = 0,811$ ).<sup>19</sup>
4. Peni Meta Sari (2012). Hambatan Konselor Dalam Memberikan Layanan Konseling Individu dan Strategi Mengatasinya Di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pelaksanaan layanan bimbingan konseling individu di pusat rehabilitasi narkoba Ar-rahman dengan melakukan tahapan sebagai berikut: pendekatan awal, penerimaan, asesmen, bimbingan fisik, mental, social dan latihan keterampilan, resosialisasi/reintasi, penyaluran dan bimbingan lanjut. Kemudian hambatan konselor dalam melaksanakan bimbingan konseling individu di Pusat rehabilitasi Narkoba Ar-rahman

---

<sup>18</sup>Dewi Arimbi, *Rancangan Intervensi Motivational Interviewing Dalam Meningkatkan Perilaku Kepatuhan Pada Pasien Dengan Penyakit Kronis*, <http://repository.unpad.ac.id/21748/1/pdf>. Diakses pada tanggal 23 Oktober 2017 pukul 22:21.

<sup>19</sup>Pembronia Nona Pemb, *Pengaruh Pendekatan Motivatioanal Interviewing Terhadap Motivasi dan Kemandirian penderita TB Paru The Effect of Motivational Interviewing Aproach on Motivation and Autonomo andmy of TB Patient in TB treatmeant*, <Http://www.Academia/33997565>. Diakses pada tanggal 23 Oktober 2017 pukul 22:39.

yakni dilihat dari kondisi kognitif klien yang terlalu parah (klien yang tidak nyambung berkomunikasi), kepribadian klien yang emosional dan kondisi orang tua atau keluarga klien yang kurang mendukung. Selanjutnya strategi konselor dalam pelaksanaan layanan bimbingan konseling di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-rahman yakni dengan tahapan-tahapan sebagai berikut: Mandi (mandi taubat), isolasi, adaptasi, rehabilitasi, imunisasi dan resoalisasi.<sup>20</sup>

5. M. Muzakir Razaq AM (2011). Efektifitas Metode Pemulihan Adiksi Berbasis Masyarakat (PABM) Untuk Pemulihan Pecandu Narkoba (Studi Kasus di panti Rehabilitasi Yayasan Ar-rahman Kel. Plaju Darat Kec. Plaju Palembang). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pertama, metode PABM sebagai alternatif metode dalam proses pemulihan pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Yayasan Ar-Rahman karena telah ada kerja sama dengan lembaga terkait masalah penanganan narkoba, selanjutnya pada metode PABM ini lebih menekankan pada konseling dan kualitas hidup pecandu serta sebagai pembaharuan metode dalam proses pemulihan pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Yayasan Ar-Rahman. Kedua, realisasi dari pelaksanaan dari metode PABM di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-rahman adalah dengan melakukan serangkaian kegiatan seperti: Rekrutmen (penyaringan klien), kemudian menjalani

---

<sup>20</sup>Peni Meta Sari, "Hambatan Konselor Dalam Memberikan Layanan Konseling Individu dan Strategi Mengatasinya di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-rahman", *Skripsi Bimbingan Penyuluhan Islam*, (Palembang: Perpustakaan Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang, 2012), h. 72

fase orientasi (detoksifikasi jika diperlukan), fase intensif (dua bulan rawat inap) dan fase non intensif (empat bulan rawat jalan), kemudian yang menjadi kendala dalam pelaksanaan metode PABM di Pant Rehabilitasi narkoba Ar-rahman adalah: kurangnya ruangan makanan, ruang khusus tamu, atau ruang tamu dan stigma dimasyarakat masih negative terhadap pecandu. Pada bidang penanggung jawab medis belum dipimpin oleh dokter spesialis dan belum adanya staff dibidang psikolog maupun psikiater. Ketiga, efektifitas metode PABM di Pant Rehabilitasi Narkoba Ar-rahman yakni dapat dikatakan sudah efektif karena semua kegiatannya terlaksana dan teralisasi dengan baik dilapangan.<sup>21</sup>

Dari beberapa penelitian diatas belum ada yang mengangkat masalah penelitian yang berjudul “Peran Teknik *Motivational Interviewing* Dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pada Pecandu Narkoba di Pant Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahaman Plaju Darat Palembang”.

## **F. Kerangka Teori**

Kerangka teori merupakan landasan pemikiran berdasarkan yang telah dikemukakan oleh para ahli yang berkaitan denganteknik *motivational Interviewing* dan rasa tidak percaya diri.

---

<sup>21</sup>M. Muzakir Razaq AM, “Efektivitas Metode pemulihan Adiksi Berbasis Masyarakat (PABM) Untuk Pemulihan Pecandu Nakoba (Studi Kasus di Pant Rehabilitasi Narkoba Yayasan Ar-Rahman Kel. Plaju Darat Kec. Plaju Palembang”, *Skripsi Bimbingan Penyuluhan Islam*,(Palembang: Perpustakaan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang, 2011), h. 66

## 1. Teknik *Motivational Interviewing*

Miller dan Rollnick (2002) mengatakan *motivational interviewing* (MI) yaitu, yang membantu klien mengembangkan motivasi intrinsik untuk merubah dan mencapai tujuan konseling.<sup>22</sup>

Menurut Miller dan Rollnick (1995) “*Motivational Interviewing is a directive, client-centered counseling style for eliciting behavior change by helping clients to explore and resolve ambivalence*”. *Motivational interviewing* mencoba menumbuhkan motivasi intrinsik klien untuk berubah dengan cara mengeksplorasi dan memecahkan ambivalensi.<sup>23</sup>

Miller dan Rollnick (2002) mengidentifikasi empat prinsip umum *motivational interviewing* (MI) yaitu:

- a. Mengekspresikan empati
- b. Mengembangkan diskrepansi
- c. Menerima resistensi
- d. Mendukung efikasi diri<sup>24</sup>

## 2. Teori Kepercayaan Diri

Menurut Lauster (1992) mendefinisikan kepercayaan diri diperoleh dari pengalaman hidup. Kepercayaan diri merupakan salah satu aspek kepribadian yang berupa keyakinan akan kemampuan diri seseorang sehingga tidak terpengaruh oleh orang lain dan dapat bertidak sesuai kehendak, gembira, optimis, cukup toleran dan tanggung jawab. Lauster

---

<sup>22</sup>T. Erford Bradley, *Op.Cit.*, h. 197.

<sup>23</sup>Cathy Cole, LCSW, *Core Concepts In Motivational Interviewing*, 2012, [www.psychotherapy.net](http://www.psychotherapy.net). Diakses pada tanggal 16 januari 2018 pukul 20:23.

<sup>24</sup>T. Erford Bradley, *Op.Cit.*, h. 199.



(1992) menambahkan bahwa kepercayaan diri berhubungan dengan kemampuan melakukan sesuatu yang baik. Anggapan seperti ini membuat individu tidak pernah menjadi orang yang mempunyai kepercayaan diri yang sejati. Bagaimanapun kemampuan manusia terbatas pada sejumlah hal yang dapat dilakukan dengan baik dan sejumlah kemampuan yang dikuasai.<sup>25</sup>

Menurut zakiah Derajat kepercayaan diri adalah percaya kepada diri sendiri yang ditentukan oleh pengalaman-pengalaman yang dilalui sejak kecil. Orang yang percaya diri dapat mengatasi segala faktor-faktor dan situasi, bahkan mungkin frustrasi ringan yang tidak akan terasa sama sekali. Tapi sebaliknya orang yang kurang percaya diri akan sangat peka terhadap bermacam-macam situasi yang menekan.<sup>26</sup>

Maslow menyatakan bahwa percaya diri merupakan modal dasar untuk mengembangkan aktualitas diri. Dengan percaya diri orang akan mampu mengenal dan memahami diri sendiri. Sementara itu kurangnya percaya diri akan menghambat pengembangan potensi diri. Jadi, orang yang kurang percaya diri akan menjadi seseorang yang pesimis dalam menghadapi tantangan, takut dan ragu-ragu untuk menyampaikan gagasan, serta bimbang dalam menentukan pilihan dan sering membanding-bandingkan dirinya dengan orang lain.<sup>27</sup>

---

<sup>25</sup> M. Nur Ghufon, Rini Risnawita S, *Op.Cit*, h. 35.

<sup>26</sup> Dzakiah Drajat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: CV. Haji Masagung, 2002), h.6.

<sup>27</sup>Kartini Kartono, *Psikologi anak*, (jakarta: Alumni, 2000), h. 202.

Menurut Martin Perry percaya diri berarti merasa positif tentang apa yang bisa dilakukan dan tidak mengkhawatirkan apa yang tidak bisa dilakukan tetapi memiliki kemauan untuk belajar.<sup>28</sup>

Aspek-aspek kepercayaan diri menurut Lauster, orang yang memiliki kepercayaan diri yang positif adalah yang disebutkan sebagai berikut:

- a. Keyakinan kemampuan diri
- b. Optimis
- c. Objektif
- d. Bertanggung jawab
- e. Rasional dan realistis.<sup>29</sup>

## **G. Metodologi Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Ditinjau dari jenis penelitian ini dilihat berdasarkan tempatnya, penelitian ini termasuk penelitian *field research* (penelitian lapangan). Yaitu memaparkan dan menggambarkan keadaan serta fenomena yang lebih jelas mengenai situasi yang terjadi, dan dijelaskan dalam bentuk uraian kata tidak dalam angka, maka jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kualitatif. Penelitian ini juga dapat dikatakan

---

<sup>28</sup>Martin Perry , *Confidence Boosters Pendongkrak Kepercayaan Diri*, (Jakarta: Erlangga, 2006), h. 9.

<sup>29</sup>M. Nur Ghufon, Rini Risnawita S, *Op.Cit*, h. 36.

sebagai penelitian sosiologis yaitu suatu penelitian yang cermat yang dilakukan dengan langsung terjun kelapangan.<sup>30</sup>

## **2. Populasi dan Sampel**

Berdasarkan data yang diperoleh dari pihak panti rehabilitasi narkoba Ar-Rahman jumlah keseluruhan pecandu narkoba yang sedang menjalani proses rehabilitasi berjumlah 17 orang. Yang terdiri dari 10 orang regular dan 7 orang nonreguler. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan sampel terpilih (*purposive sample*) yang mencakup responden, subjek atau elemen yang dipilih karena karakteristik atau kualitas tertentu, dan mengabaikan mereka yang tidak memenuhi kriteria yang ditentukan.<sup>31</sup>

## **3. Subjek Penelitian**

Sehubung peneliti menggunakan sampel terpilih (*purposive sample*) maka subjek dalam penelitian ini adalah pecandu narkoba yang sedang menjalani proses rehabilitasi. Dalam penelitian ini, yang menjadi subjek penelitian ini adalah berupa 3 orang pecandu narkoba yang semuanya laki-laki dan 1 orang konselor. Adapun kriteria pecandu narkoba yang menjadi subyek penelitian adalah remaja yang berumur 17-22 tahun, masuk panti rehabilitasi pada tahun 2017 dan sedang menjalani proses rehabilitasi narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman

---

<sup>30</sup>Rachmat Kriyantono, *Teknik Praktis Riset Komunikasi: Disertai Contoh Praktis Riset Media, Publik Relation, Adversiting, Komunikasi Organisasi, Komunikasi Pemasaran*, (Jakarta: KENCANA, 2016), h. 41

<sup>31</sup>Morissan, *Metode Penelitian Survei*, (Jakarta: KENCANA, 2015), h. 117

Plaju Darat Palembang. Sedangkan kriteria konselor yang menjadi subyek penelitian adalah konselor yang menerapkan teknik *motivational interviewing* pada saat melakukan proses konseling dan konselor yang setiap hari bertatap muka langsung dengan para pecandu narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-rahman Plaju Darat Palembang.

#### **4. Sumber Data**

Sumber data yang diambil dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sekunder.

- a. Data primer adalah data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau subjek penelitian. Subjek penelitian dalam hal ini adalah remaja pecandu narkoba yang berada di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman.
- b. Data sekunder merupakan data yang bersumber dari para psikolog, dokter, peksos adiksi dan staf yang setiap hari menangani berbagai masalah yang timbul dari para pecandu. Selain itu juga diperoleh dalam bentuk yang sudah jadi (tersedia) antara lain: buku, jurnal, artikel yang terkait tentang penelitian yang diteliti.

#### **5. Teknik Pengumpulan Data**

Untuk memperoleh data-data yang diperlukan, penulis menggunakan beberapa teknik antara lain yaitu:

a. Observasi

Observasi atau pengamatan langsung adalah kegiatan pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung terhadap kondisi lingkungan subjek penelitian yaitu mengamati langsung sikap, perilaku dan rasa tidak percaya diri yang terjadi pada para pecandu narkoba. Sedangkan teknik *motivational interviewing* yang dilakukan oleh konselor sehari-hari sebagai pendukung kegiatan penelitian sehingga didapat gambaran secara jelas tentang kondisi objek penelitian tersebut.

b. Wawancara

Wawancara adalah merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. tujuan dari penelitian mendapat keterangan tentang rasa tidak percaya diri yang dialami pecandu narkoba dan proses teknik *motivational interviewing* dari konselor dengan cara tanya jawab, sambil bertatap muka antara pewawancara dengan responden dengan menggunakan alat yang dinamakan panduan wawancara.

c. Dokumentasi

Metode ini digunakan untuk melengkapi data tentang deskripsi lembaga penelitian.<sup>32</sup>

---

<sup>32</sup>Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2014), h. 143

## 6. Teknik Analisis Data

Sebagaimana dikemukakan Miles dan Huberman (1994), analisis data kualitatif terdiri atas empat tahap, yaitu: 1) reduksi data (*data reduction*); 2) penyajian data (*data display*); 3) penarikan kesimpulan (*conclusion drawing*); dan 4) verifikasi.<sup>33</sup>

Dapat dijelaskan secara ringkas sebagai berikut. Yang pertama yaitu, reduksi data (*data reduction*) adalah proses peneliti melakukan pemilihan dan pemusatan perhatian untuk penyederhanaan, abstraksi, dan transformasi dari data kasar yang diperoleh. Mereduksi data berarti membuat rangkuman, memilih hal-hal yang pokok dan penting.

Dengan demikian, data yang direduksi akan memberikan gambaran yang lebih spesifik dan mempermudah peneliti melakukan pengumpulan data. Kedua, penyajian data (*display data*) setelah data direduksi langkah selanjutnya adalah penyajian data (*display data*). Dalam proses penyajian data yang telah direduksi data diarahkan agar terorganisasikan. Tersusun dalam pola hubungan, sehingga semakin mudah dipahami, penyajian data bisa dilakukan dalam uraian naratif seperti bagan, diagram alur (*flow diagram*), tabel dan lain-lain.

Selanjutnya yang ketiga yaitu, penarikan kesimpulan (*conclusion*), langkah berikutnya dalam proses analisis data kualitatif adalah menarik kesimpulan berdasarkan temuan dan melakukan verifikasi data dengan

---

<sup>33</sup> Morissan, *Op.Cit.*, h. 27.

mencari makna setiap gejala yang diperoleh dari lapangan, mencatat keteraturan dan konfigurasi yang mungkin ada, dan proposisi. Kesimpulan yang dikemukakan tahap awal yang diperoleh bersifat sementara dan akan berubah, jika bukti-bukti pendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Proses menemukan bukti inilah disebut tahap verifikasi data. Apabila kesimpulan yang dikemukakan tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang kuat pada saat peneliti kembali kelapangan (pengumpulan data selanjutnya), maka kesimpulan tersebut sudah kredibel.

#### **H. Sistematika Penulisan**

Untuk memudahkan penulis dalam penelitian dan guna untuk mendapatkan gambaran utuh tentang objek, skripsi ini disusun kedalam lima bab yang mana antara bab suatu rangkaian yang tidak dapat dipisahkan, sistematika sebagai berikut:

1. Bab I Pendahuluan

Pada bab ini terdiri dari pendahuluan, latar belakang masalah, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teori, metode penelitian dan sistematika penulisan.

2. Bab II landasan Teori

Dalam bab ini berisikan tentang pengertian teknik *Motivational Interviewing* (MI), implementasi teknik *Motivational Interviewing* (MI),

pengertian teori kepercayaan diri, aspek-aspek kepercayaan diri, faktor-faktor mempengaruhi kepercayaan diri.

### 3. Bab III Deskripsi Wilayah Penelitian

Pada bab ini dijelaskan tentang deskripsi wilayah penelitian yaitu yang meliputi: sejarah dan letak geografis Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang, keadaan struktur lembaga Panti Rehabilitasi narkoba Ar-Rahman, pegawai dan staf Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-rahman dan jumlah pecandu narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi.

### 4. Bab IV Hasil penelitian dan Pembahasan

Pada bab ini akan menguraikan tentang kepercayaan diri pada pecandu narkoba ketika baru masuk di panti rehabilitasi narkoba Ar-Rahman, proses pelaksanaan teknik *motivational interviewing* dalam mengatasi rasa tidak percaya diri pada pecandu narkoba dan peran teknik *motivatioanl interviewing* dalam mengatasi rasa tidak percaya diri pada pecandu narkoba di panti Rehabilitasi Narkoba Ar-rahman Plaju Darat Palembang serta analisa data dan pembahasan yang dikaitkan dengan teori yang ada.

### 5. Bab V Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan dan saran, bab ini akan menguraikan sebagai jawaban permasalahan yang diungkapkan berdasarkan hasil penelitian, kemudian selanjutnya daftar pustaka dan lampiran-lampiran.





## BAB II

### TINJAUAN TEORI

#### A. Teknik *Motivational Interviewing* (MI)

##### 1. Pengertian Teknik *Motivational Interviewing*(MI)

Sebelum membahas pengertian teknik *motivational Interviewing* (MI), sebaiknya terlebih dahulu mengetahui pengertian teknik. Menurut Mulyadi teknik adalah “alat yang dipakai untuk mendukung metode yang digunakan oleh konselor dalam menyelenggarakan konseling”.<sup>34</sup>

Menurut Miller dan Rollnick “*Motivational Interviewing is a directive, client-centered counseling style for eliciting behavior change by helping clients to explore and resolve ambivalence*”. *Motivational interviewing* mencoba menumbuhkan motivasi intrinsik klien untuk berubah dengan cara mengeksplorasi dan memecahkan ambivalensi.<sup>35</sup>

Miller dan Rollnick mendefinisikan *Motivational Interviewing* (MI) yaitu proses yang membantu klien mengembangkan motivasi intrinsik untuk merubah dan mencapai tujuan konseling.<sup>36</sup>

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa *Motivational Interviewing* (MI) adalah teknik yang digunakan oleh konselor untuk

---

<sup>34</sup>Mulyadi, *Bimbingan Konseling di Sekolah dan Madrasah*, (Jakarta: KENCANA, 2016), h. 158.

<sup>35</sup>Cathy Cole, LCSW, *Core Concepts In Motivational Interviewing*, 2012, [www.psychotherapy.net](http://www.psychotherapy.net). Diakses pada tanggal 16 januari 2018.

<sup>36</sup>Bradley T. Erford, *Op.Cit.*, h. 197.

membantu klien menumbuhkan dan mengembangkan motivasi intrinsik untuk berubah, sehingga tercapainya tujuan konseling.

## **2. Komponen *Motivational Interviewing* (MI)**

Miller dan Rollnick (2002) mengidentifikasi tiga komponen *Motivational Interviewing* (MI) yaitu:

- a. *Collaboration* (kolaborasi) melibatkan konselor profesional dan klien bersama-sama mengeksplorasi motivasi klien dengan cara yang suportif.
- b. *Evocation* (evokasi) melibatkan konselor profesional yang memperpanjang motivasi klien.
- c. *Autonomy* (otonomi) meletakkan tanggung jawab untuk berubah pada klien, yang menghormati kehendak bebas klien.<sup>37</sup>

## **3. Cara Mengimplementasikan Teknik *Motivational Interviewing* (MI)**

*Motivational Interviewing* (MI) dapat digunakan sebagai sebuah metode komprehensif atau sebagai sebuah cara untuk menyegarkan motivasi klien sebelum pindah ke sebuah pendekatan konseling lain. Tahan dan Sminkey juga mengusulkan bahwa konselor yang menggunakan *motivational interviewing* (MI) harus memiliki kecerdasan emosional substansial dan kesadaran akan berbagai emosi, reaksi, kekuatan, dan bidang tantangan baik di dalam dirinya maupun orang lain. *Tuned in* secara emosional membantu konselor profesional memantau komunikasi dan motivasi klien dan

---

<sup>37</sup>*Ibid.*, h. 198.

memungkinkan konselor mengetahui kapan menentang atau mengikuti resistensi klien.<sup>38</sup>

Miller dan Rolnick mengidentifikasi empat prinsip umum *motivational interviewing* (MI)<sup>39</sup> yaitu:

1) Mengekspresikan empati

Mengekspresikan empati artinya melibatkan, menampilkan kondisi-kondisi rasa empati, kehangatan, ketulusan, dan anggapan positif tanpa syarat dan mengembangkan aliansi terapeutik yang kuat untuk menanagani resistensi klien dan membantu klien untuk berubah. Konselor profesional harus menunjukkan sikap menerima klien tanpa syarat dan menggunakan keterampilan mendengarkan reflektif dan aktif untuk memastikan bahwa klien merasa dipahami, dan agar klien juga memahami signifikansi pikiran, perasaan dan prilakunya sendiri. Penting juga bahwa konselor menyoroti dan menerima perasaan ambivalen klien tentang perubahan.

Ada dua tahapan empati. Tahap pertama adalah “penghayatan perasaan masuk kedalam”. Konselor mengalami perasaan yang sama dengan klien. Tahap kedua, lebih menekankan pada kesadaran kognitif, melihat dunia

---

<sup>38</sup>*Ibid.*, h. 199.

<sup>39</sup>Cathy Cole, LCSW, *Core Concepts In Motivational Interviewing*, 2012, [www.psychotherapy.net](http://www.psychotherapy.net). Diakses pada tanggal 16 januari 2018.

klien sebagaimana ia melihatnya, selanjutnya diarahkan kepada pandangan yang lebih realistis.<sup>40</sup>

## 2) Mengembangkan diskrepansi

Mengembangkan diskrepansi artinya melibatkan konselor profesional yang membantu klien secara terampil untuk memverbalisasikan beragam pikiran, perasaan dan konflik sehingga klien dapat menetapkan diskrepansi-diskrepansi antara bagaimana klien saat ini menjalani hidup dan bagaimana sebenarnya cara yang diinginkan klien untuk menjalani hidup.

Miller dan Rollnick mengusulkan seperangkat keterampilan yang membantu dalam mengempakan diskrepansi-diskrepansi klien dengan menggunakan akronim OARS yaitu: (*open-ended question*) pertanyaan terbuka, (*affirmation*) afirmasi, (*reflecting skills*) keterampilan untuk melakukan refleksi, dan (*summaries*) rangkuman.<sup>41</sup>

- a) Pertanyaan terbuka (*open question*) tidak dapat dijawab dengan jawaban yang mudah ya atau tidak sehingga mendorong klien untuk menggali lebih banyak informasi dan mengklarifikasi jawaban. Pertanyaan-pertanyaan terbuka (*open question*) sangat diperlukan untuk memunculkan pertanyaan-pertanyaan baru dari klien.<sup>42</sup> Meminta klien mendeskripsikan hari-hari tipikalnya juga dapat membantu konselor

---

<sup>40</sup>Zulfan Saam, *Psikologi Konseling*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2014), h. 40.

<sup>41</sup>Bradley T. Erford, *Op.Cit.*, h. 199.

<sup>42</sup>Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori dan Praktik*, (Jakarta: KENCANA, 2014), h. 96.

profesional untuk melihat pola-pola yang ada dalam pikiran, perasaan dan perilaku klien.

- b) Afimasi (*affirmation*) menyampaikan nilai dari apa yang dikatakan oleh klien dan membantu klien untuk mengenali kekuatan-kekuatan dan sumber-sumber daya batiniahnya. Afimasi seharusnya merefleksikan dengan jujur perilaku atau atribut klien dan dimaksudkan untuk meningkatkan efikasi-diri klien. Ketika memberikan afimasi, penting bagi seorang konselor profesional untuk menghindari penggunaan kata saya agar klien tidak merasa dievaluasi.
- c) Penggunaan keterampilan untuk melakukan refleksi (*reflecting skills*) adalah menyampaikan simpati, mengungkapkan perasaan-perasaan yang mendasar dan makna pernyataan-pernyataan klien, memungkinkan klien untuk mengetahui bahwa dirinya dimengerti, dan memungkinkan konselor untuk mengikuti jalannya percakapan, menyoroti informasi penting yang ada pada saat itu mungkin tidak disadari pentingnya oleh klien. Akan tetapi, Naar-King dan Suarez juga menegaskan bahwa refleksi dua sisi yang lebih reflektif dapat mengungkapkan perasaan-perasaan campur aduk klien tentang perubahan, sehingga membantu dalam mengembangkan diskrepansi-diskrepansi.
- d) Rangkuman (*summaries*) digunakan untuk meninjau dan mengoneksi apa yang telah dikatakan klien untuk memfasilitasi kemajuan. Lewis

mengatakan bahwa rangkuman seharusnya memasukkan persaaan dan sikap klien tentang perubahan, yang disebut *change talk* sebuah langkah yang dibutuhkan sebelum menetapkan tujuan. Meskipun rangkuman sering kali ditawarkan diakhir sesi, *motivational interviewing* (MI) mengusulkan agar beberapa rangkuman ditawarkan di berbagai titik waktu atau titik transisi selama sebuah *sesimotivational interviewing* MI.

### 3) Menerima Resistensi

Menerima resistensi, mengusulkan bahwa alih-alih menentang resistensi klien untuk berubah, konselor profesional seharusnya mengakui bahwa resistensi adalah salah satu bagian penting dan lazim dialami dalam proses perubahan. lagi pula jika resistensi tidak terjadi, maka perubahan akan mudah dan mestinya sudah terjadi. Dengan menggunakan keterampilan melakukan refleksi, konselor memberikan umpan balik, *me-reframe* pertanyaan dari beragam perspektif, dan bahkan mengingatkan kembali pertanyaan klien sebelum tentang motivasi untuk berubah. Disini, penting untuk membantu klien mengeksplorasi berbagai pro dan kontra terhadap perubahan, dan konselor bahkan dapat menambah pelintiran dengan mengakui resistensi klien sambil menambahkan pemikiran tambahan atau *reframe* sesuatu yang mungkin sebelumnya tidak dipertimbangkan oleh klien, sehingga mengarahkan klien ke sebuah kemungkinan arah baru. Ketika

menerima perubahan, sangat penting untuk tetap menempatkan klien sebagai pihak yang bertanggung jawab atas masalahnya dan atas resistensi untuk mengatasi masalah itu.

#### 4) Mendukung Efikasi Diri

Mendukung efikasi diri adalah yang mendorong keyakinan klien dalam mendukung perubahan untuk memperbaiki kehidupan klien. Lewis mengatakan bahwa efikasi diri dapat ditingkatkan dengan memerintahkan klien berbagi cerita-cerita tentang bagaimana klien mengatasi berbagai kendala untuk mencapai kesuksesan dimasa lalu. Klien seharusnya didorong menggunakan *change talk*. Watson mengatakan bahwa penggunaan *change talk* menunjukkan meningkatnya efikasi-diri dan selanjutnya komitmen klien untuk berubah. Bahkan, meningkatnya penggunaan *change talk* adalah satu indikator penting bahwa klien siap menetapkan tujuan dan rencana tindakan.<sup>43</sup>

## **B. Percaya Diri(*Self Confidence*)**

### **1. Pengertian Percaya Diri**

Sebelum mengetahui arti dari percaya diri, kita mengawali istilah *self*. Istilah *self* didalam psikologi mempunyai dua arti yaitu, sikap dan perasaan

---

<sup>43</sup>Sobell, *Motivational Techniques and Skills For Health and Mental Health Coaching/Counseling*, [www.nova.edu/gsc/forms/mi-techniques-skills.pdf](http://www.nova.edu/gsc/forms/mi-techniques-skills.pdf). Diakses pada tanggal 16 Januari 2017.



seseorang terhadap dirinya sendiri dan suatu keseluruhan proses psikologis yang menguasai tingkah laku dan penyesuaian diri.<sup>44</sup>

Leary, McDonald, dan Tangney (2003), membuat definisi mengenai *self*, menurut mereka *self* adalah “kelengkapan psikologis yang memungkinkan refleksi diri berpengaruh terhadap pengalaman kesadaran, yang mendasari semua jenis persepsi, kepercayaan dan perasaan tentang diri sendiri, serta yang memungkinkan seseorang untuk meregulasi perilakunya sendiri”.<sup>45</sup>

Percaya diri di dalam bahasa Inggris disebut dengan *self confidence* yang artinya percaya pada kemampuan, kekuatan dan penilaian diri sendiri.<sup>46</sup>

Percaya diri dapat diartikan sebagai suatu keyakinan seseorang untuk mampu berperilaku sesuai dengan harapan atau keinginan. Apabila seseorang tidak memiliki rasa percaya diri, maka banyak masalah yang akan timbul, karena kepercayaan diri merupakan aspek kepribadian diri seseorang yang berfungsi untuk mengaktualisasikan potensi yang dimilikinya.<sup>47</sup>

Kepercayaan diri adalah salah satu aspek kepribadian yang penting pada seseorang. Tanpa adanya kepercayaan diri akan banyak menimbulkan banyak masalah pada diri seseorang. Kepercayaan diri merupakan atribut yang paling berharga pada diri seseorang dalam kehidupan bermasyarakat. Dikarenakan dengan kepercayaan diri, seseorang mampu mengaktualisasikan segala potensi dirinya. Kepercayaan diri merupakan sesuatu yang urgen untuk

---

<sup>44</sup>Sumadi suryabrata, *Psikologi Kepribadian*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008), h. 248.

<sup>45</sup>Agus Abdul Rahman, *Psikologi Sosial Integrasi Pengetahuan Wahyu dan Pengetahuan Empirik*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2014), h. 46.

<sup>46</sup>*Oxford Learner's Pocket Dictionary Fourth Edition*, (New York: Oxford University Press, 2008), h. 399.

<sup>47</sup>Hendra Widjaja, *Berani Tampil Beda dan Percaya Diri*, (Yogyakarta: Araska, 2016), h. 51.

dimiliki setiap individu. Kepercayaan diri diperlukan baik oleh seorang anak maupun orangtua, secara individual maupun kelompok.<sup>48</sup>

Menurut Martin Perry percaya diri berarti merasa positif tentang apa yang bisa dilakukan dan tidak mengkhawatirkan apa yang tidak bisa dilakukan tetapi memiliki kemauan untuk belajar.<sup>49</sup>

Lauster mendefinisikan kepercayaan diri diperoleh dari pengalaman hidup. Kepercayaan diri merupakan salah satu aspek kepribadian yang berupa keyakinan akan kemampuan diri seseorang sehingga tidak terpengaruh oleh orang lain dan dapat bertindak sesuai kehendak, gembira, optimis, cukup toleran, dan bertanggung jawab. Lauster menambahkan bahwa kepercayaan diri berhubungan dengan kemampuan melakukan sesuatu yang baik. Anggapan seperti ini membuat individu tidak pernah menjadi orang yang mempunyai kepercayaan diri yang sejati. Bagaimanapun kemampuan manusia terbatas pada sejumlah hal yang dapat dilakukan dengan baik dan sejumlah kemampuan yang dikuasai.<sup>50</sup>

---

<sup>48</sup>M. Nur Ghufon, Rini Risnawita S, *Op.cit.*, h. 33.

<sup>49</sup>Martin Perry, *Op.Cit.* 9.

<sup>50</sup>M. Nur Ghufon, Rini Risnawita S, *Op.Cit.*, h.34.

Percaya diri adalah suatu kondisi seseorang yang menyadari kelebihan dan kekurangannya, dan mampu manajemen kelebihan dan kekurangannya dengan baik.<sup>51</sup>

Kumara menyatakan bahwa kepercayaan diri merupakan ciri kepribadian yang mengandung arti keyakinan terhadap kemampuan diri sendiri. Hal ini senada dengan pendapat Alfatmahan dan Andayani yang menyatakan bahwa kepercayaan diri merupakan aspek kepribadian yang berisi keyakinan tentang kekuatan, kemampuan, dan keterampilan yang dimilikinya.<sup>52</sup>

Percaya diri adalah keyakinan bahwa orang mempunyai kemampuan untuk melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan tertentu. Percaya diri juga merupakan keyakinan orang atas kemampuannya untuk menghasilkan level-level pelaksanaan yang mempengaruhi kejadian-kejadian yang mempengaruhi kehidupan mereka. Percaya diri adalah keyakinan bahwa orang mempunyai kemampuan untuk memutuskan jalannya suatu tindakan yang dituntut untuk mengurus situasi-situasi yang dihadapi.<sup>53</sup>

Menurut Barbara De Angelis Kepercayaan diri adalah sesuatu yang harus mampu menyalurkan segala yang kita ketahui dan segala yang kita kerjakan. Kepercayaan diri sejati tidak ada kaitannya dengan

---

<sup>51</sup>Nur Bowo Budi Utomo, Slamet Windarto, *Pengembangan Materi Bimbingan dan Konseling Berbasis Multimedia*, (Yogyakarta: PARAMITA PUBLISHING, 2011), h. 7.

<sup>52</sup>M. Nur Ghufro, Rini Risnawita S, *Op.Cit.*, h. 34.

<sup>53</sup>Mohammad Mustari, *Nilai Karakter Refleksi Untuk Pendidikan Karakter*, (Yogyakarta:Laksbang Pressindo, 2011), h. 62.

kehidupan lahiriah seseorang. Ia terbentuk bukan dari apa yang diperbuat, namun dari keyakinan diri, bahwa setiap yang dihasilkan olehnya memang berada dalam batas-batas kemampuan dan keinginan pribadi.<sup>54</sup>

Percaya diri (pede) adalah sikap positif yang dimiliki seseorang untuk dapat melakukan suatu hal tanpa beban perasaan yang mengganggu.<sup>55</sup>

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa percaya diri adalah adalah suatu sikap positif yang diyakini oleh individu terhadap kondisi diri sendiri, sehingga individu tersebut memiliki keyakinan akan kemampuan diri dalam melakukan sesuatu sesuai kemampuan.

## **2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rasa Percaya Diri**

Rasa percaya diri dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat digolongkan menjadi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.<sup>56</sup> Untuk lebih jelasnya bisa dilihat dalam uraian berikut:

### **1) Faktor Internal**

Faktor internal ini terdiri dari beberapa hal penting di dalamnya, diantaranya adalah sebagai berikut:

---

<sup>54</sup>Barbara De Anggelis, *Confidence, Percaya Diri, Sumber Sukses dan Kemandirian*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2002), h. 3.

<sup>55</sup>Lina, Klara Sr, *Panduan menjadi Remaja Percaya Diri*, (Jakarta: Noebel Edumedia, 2012), h. 15.

<sup>56</sup>Hendra Widjaja, *Op.Cit.*, h. 64.

a. Konsep Diri

Terbentuknya kepercayaan diri pada diri seseorang diawali dengan perkembangan konsep diri yang diperoleh dalam pergaulannya dalam suatu kelompok. Konsep diri merupakan gagasan tentang dirinya sendiri. Hasil interaksi yang terjadi akan menghasilkan konsep diri. Individu yang mempunyai rasa rendah diri biasanya mempunyai konsep diri yang negatif. Sebaliknya, individu yang mempunyai rasa percaya diri akan memiliki konsep diri positif.

b. Harga Diri

Harga diri adalah penilaian yang dilakukan terhadap diri sendiri. Individu yang memiliki harga diri tinggi akan menilai diri pribadi secara rasional dan benar bagi dirinya serta mudah mengadakan hubungan dengan individu lain.<sup>57</sup>Harga diri merupakan aspek penting dalam kepribadian, harga diri adalah salah satu faktor yang sangat menentukan perilaku individu. Terpenuhinya kebutuhan harga diri akan menghasilkan sikap optimis dan percaya diri.

c. Kondisi Fisik

Perubahan kondisi fisik juga berpengaruh pada rasa percaya diri, ketidakmampuan fisik dapat menyebabkan rasa rendah diri yang kentara. Penampilan fisik merupakan penyebab utama rendahnya harga diri dan

---

<sup>57</sup>Goran Dariuszky, *Membangun Harga Diri*, ( Bandung: CV. Pionir Jaya, 2004), h. 6.

percaya diri seseorang. Penampilan dan perilaku yang baik membantu lebih percaya diri. Karena ia akan diterima juga oleh orang lain dan lingkungannya.<sup>58</sup>

#### d. Pengalaman Hidup

Pengalaman dapat menjadi faktor munculnya rasa percaya diri. Sebaliknya pengalaman juga dapat menjadi faktor menurunnya rasa percaya diri seseorang. Kepercayaan diri yang diperoleh dari pengalaman yang mengecewakan, biasanya paling sering menjadi sumber timbulnya rasa rendah diri. Apalagi jika pada dasarnya individu memiliki rasa tidak aman, kurang kasih sayang dan kurang perhatian.

### 2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal ini juga terdiri dari beberapa hal penting didalamnya, diantaranya adalah sebagai berikut:

#### a. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap tingkat kepercayaan diri seseorang. Tingkat pendidikan yang rendah akan menjadikan orang tersebut tergantung dan berada di bawah kekuasaan orang lain yang lebih pandai darinya. Sebaliknya, orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi cenderung tidak perlu bergantung pada orang lain.

---

<sup>58</sup>Ahmad Susanto, *Perkembangan Anak Usia Dini, Pengantar dalam berbagai Aspeknya*, (Jakarta: KENCANA, 2014), h. 11.

Individu tersebut akan mampu memenuhi keperluan hidup dengan rasa percaya diri dan kekuatannya dengan memperhatikan situasi dan dari sudut kenyataan.

b. Pekerjaan

Bekerja dapat membangkitkan kreativitas dan kemandirian serta rasa percaya diri. Rasa percaya diri dapat muncul dengan melakukan pekerjaan, selain materi yang diperoleh. Kepuasan dan rasa bangga didapat karena mampu mengembangkan kemampuan diri.

c. Lingkungan

Lingkungan disini merupakan lingkungan keluarga, sekolah, teman sebaya dan masyarakat atau tempat kerja.<sup>59</sup> Dukungan yang baik yang diterima dari lingkungan keluarga seperti anggota keluarga yang saling berinteraksi dengan baik akan memberi rasa nyaman dan percaya diri yang tinggi. Begitu juga dengan lingkungan masyarakat semakin bisa memenuhi norma dan diterima oleh masyarakat, maka harga diri juga akan berkembang lebih baik.

Faktor-faktor yang mempengaruhi rasa percaya diri yang lain menurut Anggelis adalah sebagai berikut:

- a. Kemampuan pribadi. Rasa percaya diri hanya timbul pada saat seseorang mengerjakan sesuatu yang memang mampu dilakukan.

---

<sup>59</sup>Ros Taylor, *Kiat-kiat PEDE untuk meningkatkan rasa Percaya Diri*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2011), h. 26.

- b. Keberhasilan seseorang. Keberhasilan seseorang ketika mendapatkan apa yang selama ini diharapkan dan cita-citakan akan memperkuat timbulnya rasa percaya diri.
- c. Keinginan. Ketika seseorang menghendaki sesuatu maka orang tersebut akan belajar dari kesalahan yang telah diperbuat untuk mendapatkannya.
- d. Tekat yang kuat. Rasa percaya diri yang datang ketika seseorang memiliki tekat yang kuat untuk mencapai tujuan yang diinginkan.<sup>60</sup>

### 3. Aspek-Aspek Kepercayaan Diri

Lauster berpendapat bahwa kepercayaan diri yang sangat berlebihan, bukanlah sifat yang positif. Pada umumnya akan menjadikan orang tersebut kurang berhati-hati dan akan berbuat seenaknya sendiri. Hal ini menjadi sebuah tingkah laku yang menyebabkan konflik dengan orang lain.

Menurut Lauster orang yang memiliki kepercayaan diri yang positif adalah yang disebutkan dibawah ini yaitu:

- a. Keyakinan kemampuan diri

Keyakinan kemampuan diri adalah sikap positif seseorang tentang dirinya. Ia mampu secara sungguh-sungguh akan apa yang dilakukannya.

---

<sup>60</sup>Barbara De Angelis, *Op.Cit.*, h. 16.



Orang yang terbiasa berpikir positif akan mudah menemukan sisi-sisi positif yang mungkin dapat ditemukan dalam sesuatu yang buruk sekalipun.<sup>61</sup>

b. Optimis

Optimis adalah sikap positif yang dimiliki seseorang yang selalu berpandangan baik dalam menghadapi segala hal tentang diri dan kemampuannya. Orang yang optimis secara tak sadar menggunakan kemampuan dan kekuatannya yang efektif, sikapnya positif dan terbuka.<sup>62</sup>

c. Objektif

Orang yang memandang permasalahan atau sesuatu sesuai dengan kebenaran yang semestinya, bukan menurut kebenaran pribadi atau menurut dirinya sendiri.

d. Bertanggung jawab

Bertanggung jawab adalah kesediaan orang untuk menanggung segala sesuatu yang telah menjadi konsekuensinya.

e. Rasional dan realistis

Rasional dan realistis adalah analisis terhadap suatu masalah, sesuatu hal, dan sesuatu kejadian dengan menggunakan pemikiran yang dapat diterima oleh akal dan sesuai dengan kenyataan.

Berdasarkan pendapat diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa kepercayaan diri adalah sifat yang dimiliki seseorang yang memiliki aspek-

---

<sup>61</sup>Rif'at Syauqi Nawawi, *Kepribadian Qur'ani*, (Jakarta: Amzah, 2014), h. 122.

<sup>62</sup>Agus Sujanto, et al., *psikologi kepribadian*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2014), h. 164.

aspek keyakinan diri, optimis, objektif, bertanggung jawab, rasional dan realistis.

Para pakar psikolog sepakat bahwa ada lima prinsip yang harus dipegang untuk memperoleh rasa percaya diri. Kelima prinsip tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Menumbuhkan sifat-sifat positif dalam jiwa yang akan membawa pada kesuksesan. Artinya dalam waktu yang sama harus mengikis habis sifat-sifat negatif yang dimiliki. Hendaknya berusaha keras untuk melakukan hal-hal yang bermanfaat untuk diri.
- b. Harus berjalan seimbang, artinya target yang dicita-citakan harus mengacu pada kemampuan dan keahlian yang dimiliki. Faktor utama yang menyebabkan orang kehilangan rasa percaya dirinya sehingga hidupnya gagal adalah karena mereka menganggap diri mereka tidak mampu melakukan hal yang terbaik sama sekali dalam hidupnya.
- c. Berinteraksi dengan lingkungan. Jika ingin menambah rasa percaya diri di tengah-tengah masyarakat, seharusnya mengetahui cara bergaul dengan lingkungan.
- d. Menjaga penampilan dengan baik. Usahakan agar nada suara, tutur kata, dan etika keseharian terlihat indah dan menarik simpati orang yang melihatnya. Tanamkan dalam jiwa bahwa manusia yang percaya pada diri

sendiri akan selalu menjaga penampilannya agar senantiasa terlihat baik dan serasi.

- e. Memilih teman yang percaya kepada anda. Jika anda menemukan orang yang percaya kepada anda, maka orang tersebut akan mengangkat derajat anda sehingga anda lebih percaya diri.<sup>63</sup>

#### 4. Ciri-Ciri Percaya Diri

Kepercayaan pada diri sendiri yang sangat berlebihan tidak selalu berarti sifat yang positif. Ini umumnya dapat menjurus pada usaha tak kenal lelah. Orang terlalu percaya pada diri sendiri sering tidak hati-hati dan seenaknya. Tingkah laku mereka sering menyebabkan konflik dengan orang lain. Seseorang yang bertindak dengan kepercayaan pada diri sendiri yang berlebihan, sering memberikan kesan kejam dan lebih banyak punya lawan dari pada teman.<sup>64</sup>

Adapun beberapa ciri orang atau individu yang memiliki rasa percaya diri, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Percaya pada kemampuan sendiri, yaitu suatu keyakinan atas diri sendiri terhadap segala fenomena yang terjadi yang berhubungan dengan kemampuan individu untuk mengevaluasi serta mengatasi fenomena yang terjadi tersebut.

---

<sup>63</sup>Yusuf Luxori, *Percaya Diri*, (Jakarta: KHALIFA, 2004), h. 21-23.

<sup>64</sup>Peter Lauster, *Tes Kepribadian*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2012), h. 14.

- b. Bertindak mandiri dalam mengambil keputusan. Yaitu dapat bertindak dalam mengambil keputusan terhadap diri yang dilakukan secara mandiri atau tanpa adanya keterlibatan orang lain lam mampu untuk meyakini tindakan yang diambil.
- c. Memiliki rasa positif terhadap diri sendiri, yaitu adanya penilaian yang baik dari dalam diri sendiri, baik dari pandangan maupun tindakan yang dilakukan yang menimbulkan rasa positif terhadap diri dan masa depannya. Individu yang memiliki keyakinan positif mengenai dirinya akan berperilaku lebih baik ketimbang individu yang memiliki keyakinan negatif mengenai dirinya sendiri.<sup>65</sup>
- d. Berani mengungkapkan pendapat. Adanya suatu sikap untuk mampu mengutarakan sesuatu dalam diri yang ingin diungkapkan kepada orang lain tanpa adanya paksaan atau rasa yang dapat menghambat pengungkapan tersebut.
- e. Bersikap tenang dalam mengerjakan sesuatu.
- f. Mempunyai potensi dan kemampuan yang memadai.
- g. Mampu menetralsisir ketegangan yang muncul dalam situasi tertentu.
- h. Mampu menyesuaikan diri dalam berkomunikasi.
- i. Memiliki kemampuan bersosialisasi.
- j. Bersikap positif dalam menghadapi masalah,

---

<sup>65</sup>Larry J. Koenig, *Smart Discipline, Menanamkan Disiplin dan Menumbuhkan Rasa Percaya Diri Pada Anak*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2003), h. 71.

- k. Yakin pada diri sendiri
- l. Merasa dirinya berharga.
- m. Tidak bergantung pada orang lain
- n. Memiliki keberanian untuk bertindak.
- o. Tidak menyombongkan diri.<sup>66</sup>

## 5. Membangun Rasa Percaya Diri

Ada beberapa cara untuk membangun rasa percaya diri diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Evaluasi diri secara objektif.
- b. Beri penghargaan yang jujur terhadap diri.
- c. *Positive thinking*.
- d. Gunakan *self affirmation*.
- e. Berani mengambil resiko.
- f. Belajar mensyukuri dan menikmati rahmat Tuhan.
- g. Menetapkan tujuan yang realistis.<sup>67</sup>

Membangun rasa percaya diri, sangat diperlukan dalam mengembangkan potensi atau membangun kreativitas individu. Hal ini disebabkan karena tidak menutup kemungkinan seorang anak mempunyai sifat rendah diri, mudah

---

<sup>66</sup>Hendra Widjaja, *Op.Cit.*, h. 53-55.

<sup>67</sup>Hendra Widjaja, *Ibid.*, h. 69-74.

sedih, sering putus asa, lamban, apatis, pasif, pemalas atau mudah terombang-ambing oleh situasi sekelilingnya.<sup>68</sup>

## C. Narkoba

### 1. Pengertian Narkoba

Istilah narkoba singkatan dari narkotika dan obat-obatan. Narkotika artinya menurut kamus lengkap bahasa indonesia adalah “heroin, sejenis obat bius”.<sup>69</sup> Sedangkan obat-obatan adalah “sesuatu yang dipakai untuk penyembuhan penyakit, baik obat digunakan untuk bedil maupun yang dibutuhkan untuk pengobatan yang dipergunakan dalam bidang kedokteran.<sup>70</sup>

Narkoba adalah singkatan dari narkotika dan obat berbahaya. Narkoba merupakan salah satu jenis obat penghilang rasa sakit yang sering disalahgunakan oleh manusia. Narkoba awalnya digunakan untuk obat bius saat operasi. Namun, sekarang seiring perkembangan zaman banyak digunakan untuk menenangkan pikiran dan mendapat kesenangan dengan dosis yang besar.<sup>71</sup>

Narkoba singkatan Narkotika, obat dan bahan berbahaya, adalah sekelompok obat, bahan, atau zat bukan makanan yang jika diminum, dihisap,

---

<sup>68</sup>Maimunah Hasan, *Membangun Kreativitas Anak Secara Islami*, (Yogyakarta: BINTANG CEMERLANG, 2010), h. 46.

<sup>69</sup>Hoetomo, *kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, (Surabaya: Mitra Pelajar, 2005), h. 348.

<sup>70</sup>*Ibid.*, h. 351.

<sup>71</sup>Setiyawati, et.al, *Op.Cit.*, h. 2.

ditelan, atau disuntikkan akan berpengaruh pada kerja tubuh, terutama otak, dan sering menimbulkan ketergantungan.<sup>72</sup>

Narkoba merupakan kepanjangan dari narkotika , psikotropika, dan obat yang berbahaya. Narkoba dikatakan sebagai bahan berbahaya bukan hanya karena terbuat dari bahan kimia, tetapi juga karena sifatnya yang dapat membahayakan penggunaanya bila digunakan secara bertentangan atau melawan hukum.<sup>73</sup>

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa narkoba adalah macam-macam obat dan bahan berbahaya. Narkoba sering disalahgunakan oleh manusia sehingga dapat membahayakan penggunaanya dan bisa menimbulkan ketergantungan bagi penggunaanya

## **2. Jenis-Jenis Narkoba**

Narkoba ini banyak macamnya, berdasarkan jenisnya maka dapat digolongkan dalam empat kelompok, yakni:

- a. Golongan narkotika, terdiri dari ganja, *opioida*, dan *kokain*.
- b. Golongan alkohol.
- c. Golongan psikotropika, terdiri dari *stimulansia*, *halusinogen*, *sedativa*, dan *hipnotika*.

---

<sup>72</sup>Lydia Harlina Martono, Satya Joewana, *Menangkal Narkoba dan Kekerasan Untuk Siswa Sekolah Menengah Pertama dan Remaja Usia 13-15 Tahun*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2006), h.19.

<sup>73</sup>Paisol Burlian, *Op.Cit.*, h. 191.

d. Zat adiktif, yang terdiri dari *inhalansia, solven, nikotin, dan kafein*.<sup>74</sup>

Kemudian macam-macam narkotika itu dijelaskan dalam Bab II Pasal 2 ayat 2 Undang-undang Narkotika dinyatakan, bahwa narkotika digolongkan menjadi:

- a. Narkotika Golongan I, yaitu yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan.
- b. Narkotika Golongan II, yaitu narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan yang digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan.
- c. Narkotika Golongan III, yaitu narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan.<sup>75</sup>

Berikut ini akan diuraikan beberapa jenis narkoba yang cukup populer yaitu:

---

<sup>74</sup>Dwi Yanni L, *Narkoba Pencegahan dan Penanganannya*, (Jakarta: Elex Median Komputindo, 2001), h. 6.

<sup>75</sup>AR. Sujono, Bony Daniel, *Komentar dan Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 Tentang Narkotika*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2013), h. 15-21.



### a. Opium

Opium adalah getah berwarna putih seperti susu yang keluar dari kotak biji tanaman *papaver samni vervum* yang belum masak. Ciri-ciri tanaman *papaver samni vervum*

- 1) Tinggi 70-110 cm
- 2) Daun hijau lebar berkeluk-keluk
- 3) Panjangnya 10-25 cm
- 4) Tangkai besar menjulang ke atas keluar dari rumpun pohonya.
- 5) Berbunga (merah, putih, ungu) dan buah berbentuk bulat telur dari buahnya didapat getah berwarna putih yang kemudian membeku, setelah mengering getah berwarna coklat lalu diolah menjadi candu mentah atau candu kasar.

Dalam perkembangannya opium dibagi menjadi:

- a) Opium mentah, adalah getah yang membeku sendiri, diperoleh dari dua tanaman *papaver samni vervum* yang hanya mengalami pengolahan sekedar untuk pembungkusan dari pengangkutan tanpa memperhatikan kadar morfina.
- b) Opium masak yaitu:
  - 1) *Candu*, yakni yang diperoleh dari opium mentah melalui proses pengolahan khusus.
  - 2) *Jicing*, yakni sisa-sisa dari candu yang telah dihisap
  - 3) *Jicingko*, yakni hasil yang diperoleh dari pengolahan *jicing*.

c) Opium obat adalah opium mentah yang tidak mengalami pengolahan sehingga sesuai untuk pengobatan baik dalam bentuk bubuk atau dicampur dengan zat-zat netral sesuai dengan syarat *farmakologi*.

**b. Morfin**

Morfin adalah jenis narkotika yang bahan bakunya berasal dari candu atau opium. Opium dapat menghasilkan morpin sebanyak 4-21%. Morfin adalah *prototype analgetik* yang kuat, tidak berbau, rasanya pahit, berbentuk kristal putih, dan warnanya makin lama berubah kecoklatan.

**c. Ganja**

Ganja berasal dari tanaman yang mudah tumbuh tanpa memerlukan pemeliharaan istimewa. Tanaman ini tumbuh pada daerah beriklim sedang. Pohonnya cukup rimbun dan tumbuh subur di daerah tropis. Dapat ditanam dan tumbuh secara liar di semak belukar. Nama lain ganja banyak sekali, misalnya indian, hemp, rumput, barang, daun hijau, bangli, bunga, ikat, labang, jayus dan jun. Dikalangan pecandu disebut *grass, marihuana, hasa* atau *hashish*.

**d. Cocaine**

Tanaman koka adalah tanaman dari semua *genus erithoxylon* dari keluarga *erythroxlaceae*. Daun koka adalah daun yang belum atau sudah dikeringkan atau dalam bentuk serbuk yang menghasilkan kokain secara

langsung atau melalui perubahan kimia, bentuk dan macam *cocaine* yang terdapat di dunia perdagangan gelap diantaranya yaitu;

- 1) Cairan berwarna putih atau tanpa warna
- 2) Kristal berwarna putih seperti damar (getah perca)
- 3) Bubuk berwarna putih seperti tepung.
- 4) Tablet berwarna putih.

**e. Heroin**

Heroin atau *diacetyl morpin* adalah suatu zat semi sintesis turunan morpin. Proses pembuatan heroin adalah melalui proses penyulingan dan proses kimia lainnya di laboratorium dengan cara *acetalasi* dengan *aceticanydrida*. Klasifikasi heroin yaitu:

- 1) Heroin nomor satu, bentuknya masih berupa bubuk atau gumpalan berwarna kuning tua sampai cokelat.
- 2) Heroin nomor dua, sudah berupa bubuk berwarna abu-abu sampai putih dan masih merupakan bentuk transisi dari morpin ke heroin yang belum murni.
- 3) Heroin nomor tiga, yaitu bubuk butir-butir kecil kebanyakan agak berwarna abu-abu juga diberi warna lain untuk menandai ciri khas oleh pembuatannya.
- 4) Heroin nomor empat, bentuknya sudah merupakan kristal khusus untuk disuntikan.

**f. Shabu-shabu**

Berbentuk seperti bumbu masak, yakni kristal kecil-kecil berwarna putih, tidak berbau, serta mudah larut dalam air alkohol. Air shabu-shabu yang termasuk turunan *amphetamine*, jika dikonsumsi memiliki pengaruh sangat kuat terhadap fungsi otak. Pemakainya akan segera aktif, banyak ide, tidak merasa lelah meskipun sudah bekerja lama, tidak merasa lapar, dan tiba-tiba memiliki rasa percaya diri yang besar.

**g. Ekstasi**

Ekstasi adalah obat terlarang yang keras, tiruan murahan yang struktur kimianya mirip dengan amfetamin.<sup>76</sup> Ekstasi adalah zat atau bahan yang tidak termasuk kategori narkoba atau alkohol, tapi merupakan zat adiktif. Zat adiktif yang dikandung ekstasi adalah *amphetamine* (MDMA), suatu zat yang tergolong *simultansia* (perangsang).

**h. Putaw**

Jenis narkoba yang familiar dikalangan anak muda jaman sekarang ini, merupakan minuman khas cina yang mengandung alkohol dan rasanya seperti *green sand*, akan tetapi oleh para pecandu narkoba, barang jenis heroin yang masih serumpun ganja itu dijuluki putaw.<sup>77</sup>

---

<sup>76</sup>Jefrey S. Nevid, et.al, *Psikologi Abnormal Edisi Kelima Jilid 2*, (Jakarta: ERLANGGA, 2003), h. 18.

<sup>77</sup>Sarlito W. Sarwono, *Op.Cit.*, h. 266-267.

Badan Narkotika Nasional (BNN) menemukan tiga narkotika jenis baru atau biasa yang disebut dengan *new psychoactive substances* (NPS). Dengan ditemukannya tiga NPS tersebut maka saat ini laboratorium BNN telah mengidentifikasi 41 narkotika jenis baru yang beredar di Indonesia. NPS yang ditemukan BNN adalah AB-PINACA, THJ-2201, dan THJ-018. Ketiga narkotika jenis baru tersebut merupakan zat yang diambil dari sampel tembakau yang distimulan oleh zat *synthetic cannabinoid* dengan efek yang ditimbulkan adalah *halusinogen*, efek *cannabinoid*, dan *toxic*.<sup>78</sup>

### 3. Dampak Narkotika Bagi Manusia

Adapun dampak narkotika bagi manusia antara lain:

- a. Dampak narkotika terhadap jasmani/fisik manusia
  - 1) gangguan pada system syaraf (*neurologis*) seperti: kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf tepi.
  - 2) Gangguan pada jantung dan pembuluh darah (*kardiovaskuler*) seperti: infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah.
  - 3) Gangguan pada kulit (*dermatologis*) seperti: penanahan (*abses*), alergi, eksim.
  - 4) Gangguan pada paru-paru (*pulmoner*) seperti: penekanan fungsi pernapasan, kesukaran bernafas, pengerasan jaringan paru-paru.

---

<sup>78</sup>BNN, *41 Narkotika Jenis Baru Beredar di Indonesia*, jakarta, 2016, [www.kliping.depkes.go.id/pdf](http://www.kliping.depkes.go.id/pdf). Diakses pada tanggal 23 januari pukul 21:32.

- 5) Sering sakit kepala, mual-mual dan muntah, suhu tubuh meningkat, pengecilan hati dan sulit tidur.
  - 6) Dampak terhadap kesehatan reproduksi adalah gangguan pada endokrin, seperti: penurunan fungsi hormon reproduksi (*estrogen, progesteron, testosteron*), serta gangguan fungsi seksual.
  - 7) Dampak terhadap kesehatan reproduksi pada remaja perempuan antara lain perubahan periode menstruasi, ketidakteraturan menstruasi, dan *amenorrhoe* (tidak haid).
  - 8) Bagi pengguna narkoba melalui jarum suntik, khususnya pemakaian jarum suntik secara bergantian, risikonya adalah tertular penyakit seperti hepatitis B, C, dan HIV yang hingga saat ini belum ada obatnya.
  - 9) Penyalahgunaan narkoba bisa berakibat fatal ketika terjadi overdosis yaitu konsumsi narkoba melebihi kemampuan tubuh untuk menerimanya. Overdosis bisa menyebabkan kematian.<sup>79</sup>
- b. Dampak narkoba terhadap psikis
- 1) Lamban kerja, ceroboh kerja, sering tegang dan gelisah.
  - 2) Hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga.
  - 3) Agitatif, menjadi ganas dan tingkah laku yang brutal.

---

<sup>79</sup>Setiyawati, et.al, *Buku Seri bahaya Narkoba Dampak dan Bahaya Narkoba Jilid 3*, (Surakarta: PT. Tirta Asih Jaya, 2015), h. 4-16.

- 4) Sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan.
  - 5) Cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri.<sup>80</sup>
- c. Dampak narkoba terhadap sosial
- 1) Gangguan mental, anti-sosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan.
  - 2) Merepotkan dan menjadi beban keluarga.
  - 3) Pendidikan menjadi terganggu, masa depan suram.

#### **4. Pecandu Narkoba dan Ciri-Cirinya**

Pecandu Narkoba adalah seorang penyalahguna narkoba yang telah mengalami ketergantungan terhadap satu atau lebih narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif lain (narkoba), baik secara fisik maupun psikis.<sup>81</sup>Ketergantungan narkotika adalah dorongan untuk menggunakan narkoba terus-menerus, toleransi dan gejala putus narkotika apabila pengguna dihentikan.<sup>82</sup>Berat ringannya gejala putus zat bergantung pada jenis narkoba, dosis yang digunakan, serta lama pemakaian. Makin tinggi dosis yang digunakan dan makin lama penggunaannya, makin hebat gejala sakitnya.

---

<sup>80</sup>Mohammad, *Peran Kiai Dalam Mengatasi Pecandu Narkoba*, 2012, [etheses.uin-malang.ac.id](http://etheses.uin-malang.ac.id). Diakses pada tanggal 16 Januari 2018.

<sup>81</sup>Pasal 1 angka 12, *Undang-Undang Narkotika (UU No. 22 Th. 1997) dan Psikotropika (UU No 5 Th 1997)*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2007), h. 4.

<sup>82</sup>Pasal 1 angka 13, *Undang-Undang Narkotika (UU No. 22 Th. 1997) dan Psikotropika (UU No 5 Th 1997)*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2007), h. 4.

Penyalahgunaan obat adalah setiap penggunaan obat yang menyebabkan gangguan fisik, psikologis, ekonomis, hukum atau sosial pada individu pengguna maupun orang lain sebagai akibat tingkah laku pengguna obat tersebut.<sup>83</sup>

Kecanduan dalam diri seseorang dapat dilihat dengan berbagai tahap, yaitu apabila terdapat rasa keinginan kuat secara kompulsif untuk memakai narkoba berkali-kali, lalu muncul kesulitan mengendalikan penggunaan narkoba, baik dalam usaha menghentikannya ataupun mengurangi tingkat pemakaian. Ciri lain, terjadi gejala putus zat jika pemakaiannya dihentikan atau jumlah pemakaian dikurangi.<sup>84</sup>

## **5. Faktor Penyebab Penyalahgunaan Narkoba**

Faktor penyebab penyalahgunaan narkoba yaitu:

### **1) Faktor lingkungan keluarga**

Keluarga yang merupakan dasar pondasi pertama pada diri anak memegang peranan penting terhadap terbentuknya pribadi seorang anak. Di samping itu pola tingkah laku orang tua mempengaruhi terhadap diri anak, sehingga keterbukaan antara orang tua dengan anak merupakan faktor yang penting dalam keluarga. Situasi buruk yang sering menyudutkan anak ke arah narkoba adalah:

---

<sup>83</sup>Soetjiningsih, *Tumbuh Kembang Remaja dan permasalahannya*, (Jakarta: Sagung Seto, 2010), h. 163.

<sup>84</sup>Mohammad, *Peran Kiai Dalam Mengatasi Pecandu Narkoba*, 2012, etheses.uin-malang.ac.id. Diakses pada tanggal 16 Januari 2018.



- a) Anak merasa kurang mendapatkan kasih sayang dalam keluarga, merasa kesal, kecewa dan kesepian.
- b) Anak merasa kurang dihargai, kurang mendapatkan kepercayaan, dan selalu dianggap salah
- c) Anak mengalami konflik dengan orang tuadalam masalah pacaran, memilih pasangan hidup, atau menentukan pilihan profesi, cita-cita dan sebagainya.
- d) Anak kesal dan kecewa karena ayah dan ibunya kurang harmonis dan sering bertewngkar (*broken home*).
- e) Suami frustasi karena tidak mampu mengatasi masalah yang dihadapinya dengan istrinya.
- f) Istri frustasi akibat konflik dengan suami tentang masalah ekonomi atau adanya wanita lain di samping suami.

## 2) Faktor Lingkungan Sosial

Dalam taraf perkembanagn dan pertumbuhan para remaja mengukur nilai dan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat melalui proses interaksi soialnya dengan lingkungan yang ada disekitarnya. Akibat dari pergaulan tersebut dengan sendirinya manusia akan akrab dengan lingkungan di manamanusia itu berada. Begitu juga dengan seorang anak yang menginjak remaja, merekamudah sekali dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya. Selain lingkungan keluarga, lingkungan bermain atau pergaulan yang berada di lingkungan sekolah atau

pendidikan yang merupakan tempat untuk memberikan pendidikan pembentukan pribadi anak-anak disamping ilmu pengetahuan.

### **3) Faktor Ekonomi**

Seorang remaja yang menganggur kemungkinan besar akan melakukan kejahatan karena mereka mempunyai tenaga yang kuat namun tidak digunakan. Sebagaimana kenyataan di sekitar lingkungan kita bahwa para pecandu narkoba dan psikotropika tidak hanya berasal dari keluarga orang mampu tetapi juga banyak berasal dari keluarga yang tergolong pas-pasan. Meskipun obat narkoba dan psikotropika termasuk barang yang mahal tidak jarang orang ingin mendapatkan keuntungan dari perdagangan narkoba dan psikotropika.

### **4) Faktor Kesempatan**

Ketersediaan narkoba dan kemudahan memperolehnya juga dapat dikatakan sebagai pemicu. Indonesia yang sudah menjadi tujuan pasar narkoba internasional, menyebabkan zat-zat ini dengan mudah diperoleh. Bahkan beberapa media massa melansir bahwa para penjual narkoba menjual barang dagangannya di sekolah-sekolah, termasuk sampai SD.

### **5) Faktor Usia**

Usia pelaku kejahatan penyalahgunaan narkoba ini dimulai pada saat remaja yang sedang mengalami perubahan biologis, psikologis, maupun sosial yang pesat sampai pada usia dewasa. Ketika dihadapkan pada masa transisi kehidupan, masa dimana kehidupan memiliki banyak

kejadian penting yang menandakan berlakunya perubahan dari kondisi atau fase yang satu ke fase yang lain, dan menghasilkan perubahan yang substansial dan tuntutan yang baru pada kehidupan.

#### **6) Dasar Agama Yang Tidak Kuat**

Pendidikan agama sangat dominan melindungi anak dari pengaruh luar menyalahgunakan narkoba. Dasar agama yang pernah ditanamkan sejak kecilkan menjadi perisai bagi dirinya untuk menolak sesuatu yang merusak akhlak. Akan tetapi anak-anak yang (generasi muda) yang tidak pernah mendapatkan pendidikan agama sangat rawan melakukan tindakan kriminal seperti pecandu narkoba.

#### **7) Jaringan Peredaran Luas**

Penyebab lain banyaknya orang yang mengkonsumsi narkoba adalah karena narkoba mudah didapat. Jaringan pengedar narkoba di Indonesia dengan cepat meluas, bukan hanya di kota besar, tetapi dikotamadya, bahkan didesa-desa. Meluasnya jaringan narkoba didorong oleh rendahnya kualitas intelektualitas dan moralitas masyarakat dan buruknya kondisi sosal ekonomi.<sup>85</sup>

### **6. Narkoba Dalam Pandangan Islam**

Narkoba secara alami, baik sintesis maupun semi sintesis memang tidak disebutkan hukumnya secara khusus di dalam al-Qur'an maupun hadist Nabi

---

<sup>85</sup>Setiyawati, *Buku Seri Bahaya Narkoba Penyalahgunaan Narkoba Jilid 2*, (Surakarta: PT. Tirta Asih Jaya, 2015), h. 26-34.

saw, istilah narkotika dalam konteks hukum Islam tidak disebutkan secara langsung di dalam al-Qur'an maupun dalam sunnah. Dalam al-Qur'an hanya menyebutkan istilah khamar. Dalam teori ilmu fiqh, bila suatu hukum belum ditentukan status hukumnya, maka bisa diselesaikan melalui metode *qiyas*(analogi hukum). Selanjutnya, kata khamar dipahami sebagai nama minuman yang membuat peminumnya mabuk atau gangguan kesadaran.<sup>86</sup> Bertolak dari akibat yang ditimbulkan antara khamar dan narkotika yang ditimbulkan sama yaitu memabukkan maka hukumnya adalah haram. Meskipun bentuknya berbeda namun cara kerja khamar dan narkoba. Keduanya memabukkan, merusak fungsi akal manusia.

Dalam Islam, pelarangan mengkonsumsi khamar dijelaskan dalam Q.S Al-Baqarah 219 yaitu:

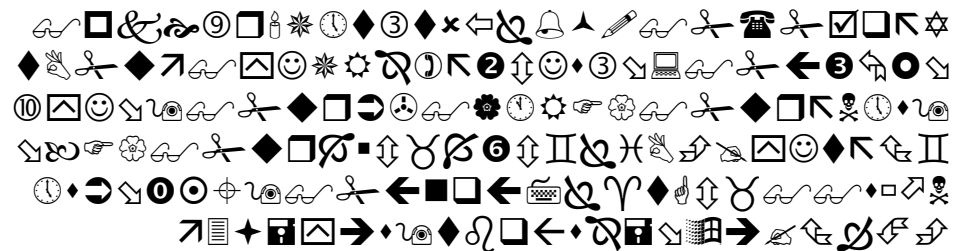


*Artinya : "Mereka bertanya kepadamu tentang khamar dan judi. Katakanlah: "Pada keduanya terdapat dosa yang besar dan beberapa manfaat bagi manusia, tetapi dosa keduanya lebih besar dari manfaatnya".<sup>87</sup>*

<sup>86</sup>Mardani, *Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perpektif Hukum Islam dan Hukum Pidana Nasional*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008), h. 74.

<sup>87</sup>Departemen Agama RI Al-Hikmah, *Al- Qur'an dan Terjemahnya* (Bandung: CV Penerbit Diponegoro, 2010),h. 34.

Selain itu juga dijelaskan dalam Q.S Al-Maidah ayat 90 Yaitu:



*Artinya: "Hai orang-orang yang beriman, Sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah adalah Termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan."<sup>88</sup>*

Beberapa ayat al-Qur'an di atas menerangkan tentang larangan minum khamar. Sifat khamar itu memabukkan, begitupun juga dengan narkoba dan obat-obat terlarang juga mempunyai sifat yang sama dengan khamar, maka hukumnya sama dengan hukum khamar yaitu haram.

---

<sup>88</sup>*Ibid.*,h. 123.



**UIN**

**RADEN FATAH  
PALEMBANG**

## BAB III

### DESKRIPSI WILAYAH PENELITIAN

#### A. Sejarah Berdirinya Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman

Berdirinya Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman berawal dari keinginan Pimpinan Majelis Dzikir Al-Furqon agar segala bentuk pembinaan dan pendidikan di majelis dzikir tersebut dapat direalisasikan dalam bentuk amaliah secara nyata. Pemahaman dan pengertian yang diperoleh dari pengajian khusus ketauhidan ini mengajarkan untuk selalu membersihkan hati melalui dzikrullah, serta melakukan amaliah-amaliah dalam bentuk kebaikan bagi masyarakat banyak sehingga terbentuk manusia yang “*Rahmatan Lil’alamin*” (Bermamfaat bagi seluruh alam).<sup>89</sup>

Dipilihnya Ar-Rahman (Pengasih) sebagai nama, adalah adanya keinginan dan tekad untuk memberikan rasa kasih tanpa pilih kasih terhadap umat Islam khususnya bagi pecandu narkoba yang terkadang tidak mendapatkan perhatian optimal terutama bagi mereka yang berada dipelosok daerah jauh dari jangkauan pemerintah. Pembangunan Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman tersebut bersamaan dengan pembangunan Ponpes Ar-Rahman yang dimulai tanggal 3 Desember 1993, di atas tanah wakaf seluas 2 ha lebih dari salah seorang pensiunan Pertamina yang bernama Bapak Toha Usman. Selama bertahun-tahun kegiatan pembangunan Panti tersebut diusahakan, tapi masih dalam tahap penimbunan dan pembersihan lahan.

---

<sup>89</sup>Novizar, ST, *Profil Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman*, Dokumentasi Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman, tidak diterbitkan, h. 3

Barulah di tahun 2000 tepatnya tanggal 28 Juli, bangunan tersebut dapat terwujud walaupun sangat sederhana.<sup>90</sup>

Berdasarkan wawancara dengan program manager rehabilitasi narkoba Ar-Rahman, Novizar menjelaskan Bahwasannya:

”Hakikat dari pembangunan serta pendirian Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman tersebut adalah menampung dan memberi pelayanan yang maksimal bagi korban narkoba dan pelayanan konseling bagi ODHA di seluruh lapisan masyarakat, yang pada saat itu belum ada lembaga rehabilitasi bagi pecandu narkoba yang berbasis religi dan berbasis masyarakat di Palembang. Pembangunan Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman tersebut seluruhnya dikerjakan swadana dan swadaya oleh seluruh anggota majelis dzikir Al-Furqon dan memakan waktu bertahap.”<sup>91</sup>

Yayasan Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman mulai beroperasi pada tanggal 28 Juli tahun 2000 dengan menerima pecandu pertama kali dibawah lembaga Yayasan Teknologi Islam Pondok Pesantren Ar-Rahman dan ditahun 2005 lembaga yang menaunginya berubah namamenjadi Yayasan Ar-Rahman. Keberadaan Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman dari waktu ke waktu tidak melalui promosi dan media informasi khusus akan tetapi dengan perantara pecandu atau orang tua pecandu yang telah sedang dalam pemulihandi Ar-Rahman. Atau dalam bahasanya disebut promosi dari mulut kemulut. Kemudian ditahun 2012, Rehabilitasi Narkoba Ar-

---

<sup>90</sup>Novizar, *Ibid*, h. 3

<sup>91</sup>Novizar, Program Manager Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman, Wawancara Pribadi Pada tanggal 17 februari 2018



Rahman berdiri sendiri dengannama lembaga Yayasan Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman.<sup>92</sup>

## **B. Visi Dan Misi Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman**

### **Visi:**

Menjadikan lembaga yang profesional dalam merehabilitasi bagi penyalahgunaan dan penggunaan zat.

### **MISI :**

Mengembalikan orang dengan gangguan penggunaan zat secara utuh dan bermatabat sehingga dapat bermasyarakat dan bermanfaat.Serta bergerak dalam bidang rehabilitasi narkoba dan konseling diseluruh masyarakat dan pelayanan ODHA (HIV/AIDS).<sup>93</sup>

## **C. Tokoh Pendiri dan Ketua Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman**

Pendiri Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman adalah Pimpinan Majelis dzikir Al-Furqon yang merupakan cikal bakal dari berdirinya Ponpes dan Rehabilitasi.Beliau juga saat ini menjabat sebagai Pembina Yayasan Ar-Rahman yang dulunya bernama Yayasan Teknologi Islam Pondok Pesantren Ar-Rahman.Yakni Ayahanda H.M. Sukarman Dewhana, beliau juga saat ini, menjabat

---

<sup>92</sup>Novizar, *Ibid.*,h. 6

<sup>93</sup>Novizar, *Ibid.*, h. 7

sebagai pembina yayasan Ar-Rahman yang dulunya bernama yayasan teknologi ialah beliau dilahirkan pada tanggal 21 April 1959 Palembang. Berbagai pengalaman dimiliki oleh H.M. Sukarman Dewhana yang sering dipanggil dengan sebut ayah oleh siapapun. Berbagai diklat penandatanganan narkoba telah diikuti baik yang diadakan oleh Depsos RI, maupun diklat yang diadakan oleh BNN, bahkan beliau sering studi banding keluar negeri diantaranya: Malaysia, Singapura, Thailand, Filipina, Mesir dan Yaman.

Sedangkan ketua panti rehabilitasi narkoba Ar-Rahman adalah Sahrizal, S.Ag seorang pria kelahiran Palembang 14 Maret 1975. Saat ini telah berkeluarga dan memiliki dua orang anak. Berbagai kegiatan dalam penanganan narkoba telah diikutinya, bahkan berbagai diklat juga diikuti baik tingkat daerah, maupun tingkat nasional yang diadakan oleh berbagai instansi pemerintah yaitu: DEPSOS, DEPDIKNAS, DEPKES, dan BNN, serta KPAN. Jabatan ketua rehabilitasi dipegang sejak tahun 2000 hingga sekarang.<sup>94</sup>

#### **D. Letak Geografis Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman**

Panti rehabilitasi narkoba yayasan Ar-Rahman Plaju Palembang terletak di daerah Lembak Talang Nyamuk, tepatnya dibelakang perumahan taman Sasana Patra Kelurahan Plaju Darat kota Palembang. Kurang lebih 10 km dari pusat kota ke arah timur yang berdekatan dengan gedung olahraga Glora Sriwijaya Jakabaring

---

<sup>94</sup>Novizar, *Ibid.*, h. 7

(dekranasda). Tepatnya terletak satu kompleks dengan Ponpes Ar-Rahman yang berada di jalan Tegal Binangun RT/RW 20/11 kel. Plaju Darat Kota Palembang Sumatera Selatan kode pos 30267 telp. 0711-540150 hp. 08127364021.

Yayasan pusat rehabilitasi narkoba Ar-Rahman letaknya sangat jauh dari keramaian dan cocok untuk pembinaan mental spritual. Yayasan ini terletak satu kompleks dengan ponpes Ar-Rahman yang berada di ujung kelurahan Plaju Darat, dan untuk sampai ke lokasi harus menggunakan kendaraan pribadi karena tidak dilalui oleh kesadaran umum, selanjutnya jarak panti tersebut dengan jarak umum terdekat sekitar 1 km, yaitu jalan Tegal Binangun.<sup>95</sup>

## **E. Jumlah Pegawai, Staf dan Pecandu Narkoba (Klien).**

### **1. Jumlah Pegawai dan Staf Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman**

Berdasarkan hasil wawancara dengan staf di Panti rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman, saudari Opit mengatakan:

“Profesi atau jabatan pendidik, pembina dan pembimbing di panti rehabilitasi narkoba Ar-Rahman sering disebut dengan konselor. Jabatan yang sering disandang ini merupakan pekerjaan yang sangat berat sesuai dengan nama panggilannya. Sebab kata konselor, selain mempunyai kewajiban tugas mendidik, membina, membimbing, juga punya kewajiban diantaranya merawat dan melayani. Sedangkan staf juga bertanggung jawab

---

<sup>95</sup>Novizar, *Ibid.*, h. 11

untuk membantu berjalannya kegiatan di panti rehabilitasi narkoba Ar-Rahman.”<sup>96</sup>

Hal tersebut dikarenakan dalam tugasnya sehari-hari ibarat merawat seorang bayi yang punya berbagai latar belakang persoalan serta ragam kerusakan (fisik, mental sosial dan lain-lain).

**TABEL I**  
**DAFTAR NAMA KONSELOR DAN STAF DI PUSAT REHABILITASI**  
**NARKOBA AR-RAHMAN**

<b>No</b>	<b>Nama</b>	<b>Jabatan/Tugas</b>
<b>1.</b>	<b>H. Sukarman Dewhana</b>	<b>Pembina</b>
<b>2.</b>	<b>R. Iskandar Burnawan</b>	<b>Konsultan Hukum</b>
<b>3.</b>	<b>Sahrizal, S.Ag</b>	<b>Ketua Rehabilitasi</b>
<b>4.</b>	<b>Novizar, ST</b>	<b>Sekretaris</b>
<b>5.</b>	<b>A. Jauhari, S.Sos</b>	<b>Humas</b>
<b>6.</b>	<b>A. Subarkah</b>	<b>Bendahara</b>
<b>7.</b>	<b>Azwin</b>	<b>Olahraga</b>
<b>8.</b>	<b>Fahrul Rozi</b>	<b>Konselor</b>
<b>9.</b>	<b>Hermansyah</b>	<b>Konselor</b>
<b>10</b>	<b>Trisno H</b>	<b>Konselor</b>

---

<sup>96</sup>Opit, Staf Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman, Wawancara Pribadi, Pada Tanggal 18 Februari 2018

11.	Siti Asrifah	Konselor
12.	Dr. Sukma Utama	Kesehatan Medis dan Labolatorium
13.	Junaidi ZA	Kesehatan Medis dan Labolatorium
14.	Dewi Puji L	Kesehatan Medis dan Labolatorium
15.	Tularso	Pribadatan
16.	Bribtu Mudjiono	Keamanan
17.	Ade Saputra	Keamanan
18.	Padli	Keamanan
19	Sukma Dwi M, A.Md	Administrasi

*Sumber: Profil Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-rahman*

Jika dilihat dari tabel secara umum yang ada di pusat rehabilitasi narkoba Ar-Rahman dikatakan sudah cukup baik karena mereka mempunyai tugas masing-masing. Konselor yang berada di rehab tersebut ada yang merupakan ahli dalam pembinaan dalam memberikan konseling dan terapi narkoba. Adapun latar belakang yang dimiliki oleh konselor semuanya beragam seperti, pendidikan keagamaan, kesehatan, dokter dan mantan pemakai.

## **2. Jumlah Pecandu Narkoba (Klien)**

Masalah penyalahgunaan narkoba erat kaitannya dengan remaja dikarenakan hampir seluruhnya korban penyalahguna narkona ini adalah remaja yang lengkap dengan berbagai persoalan yang dihadapinya. Akan tetapi tidak menutup

kemungkinan para korban penyalahgunaan tersebut telah mewabah pada anak dan dewasa. Sebagaimana korban yang lainnya, para pecandu narkoba (klien) yang sedang direhabilitasi di pusat rehabilitasi tersendiri dari berbagai usia anak, remaja dan sampai dewasa. Sebagian korban yang lainnya, para pecandu narkoba (klien) yang sedang direhabilitasi terdiri dari berbagai usia anak, remaja sampai dewasa.

Menurut ketua pusat rehabilitasi Bapak Sahrizal, S.Ag bahwasannya:

“Seluruh pecandu (klien) yang direhabilitasi di pusat rehabilitasi ini, semuanya adalah laki-laki dari berbagai kalangan usia, ekonomi, bahkan faktor penyebab klien tersebut menjadi pecandu. Hal ini disebabkan karena belum adanya fasilitas tempat mendukung bagi klien perempuan, disisi lain klien perempuan mempunyai karakter dan sifat yang lebih sensitive dalam penanganannya, oleh karena itu banyak klien perempuan yang datang untuk direhabilitasi terpaksa ditolak. Tetapi tetap memberikan bimbingan konseling bagi mereka yang datang sebagai wujud kepedulian dan sikap kasih kepada mereka yang sedang terjerat oleh narkoba”.<sup>97</sup>

Dalam skripsi ini nama klien hanya ditulis inisialnya karena seperti yang diungkapkan oleh salah satu konselor yaitu, M. Putra Dana S.Psi

“Dalam masalah ini, nama klien harus disamarkan tidak boleh ditulis nama lengkapnya karena ada kode etiknya”.<sup>98</sup> Adapun nama-nama klien pecandu narkoba yang sedang direhabilitasi sebagai berikut:

---

<sup>97</sup>Sahrizal, Ketua Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-rahman, Wawancara, Palembang, 19 Februari 2018

<sup>98</sup>M.Putra Dana, Konselor Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman, Wawancara, Palembang, 19 Februari 2018

**TABEL II**  
**DAFTAR PECANDU NARKOBA REGULER**

<b>No</b>	<b>Nama/Kode Pecandu</b>	<b>Usia</b>	<b>Jenis Narkoba</b>	<b>Lama Pemakaian</b>	<b>Keterangan</b>
<b>1.</b>	<b>FA</b>	<b>19</b>	<b>Shabu. Ganja, Inex</b>	<b>6 thn</b>	<b>Rawat Inap</b>
<b>2.</b>	<b>RH</b>	<b>28</b>	<b>Shabu</b>	<b>1 thn</b>	<b>Rawat Inap</b>
<b>3.</b>	<b>IK</b>	<b>26</b>	<b>Shabu</b>	<b>5 thn</b>	<b>Rawat Inap</b>
<b>4.</b>	<b>AF</b>	<b>24</b>	<b>Shabu</b>	<b>2 thn</b>	<b>Rawat Inap</b>
<b>5.</b>	<b>IK</b>	<b>26</b>	<b>Shabu</b>	<b>5 thn</b>	<b>Rawat Inap</b>
<b>6.</b>	<b>M.IAA</b>	<b>23</b>	<b>Ganja, Shabu, Pil Koplo</b>	<b>2 thn</b>	<b>Rawat Inap</b>
<b>7.</b>	<b>AF</b>	<b>21</b>	<b>Shabu, Aibon, Alkohol</b>	<b>5 bln</b>	<b>Rawat Inap</b>
<b>8.</b>	<b>IR</b>	<b>20</b>	<b>Shabu</b>	<b>2 thn</b>	<b>Rawat Inap</b>
<b>9.</b>	<b>A</b>	<b>43</b>	<b>Shabu</b>	<b>1 thn</b>	<b>Rawat Inap</b>
<b>10</b>	<b>AI</b>	<b>39</b>	<b>Shabu</b>	<b>2 thn</b>	<b>Rawat Inap</b>

**TABEL III**  
**DAFTAR PECANDU NARKOBA NON REGULER**

<b>No</b>	<b>Nama/Kode Pecandu</b>	<b>Usia</b>	<b>Jenis Narkoba</b>	<b>Lama Pemakaian</b>	<b>Keterangan</b>
1.	MI	17	Shabu.	2 thn	Rawat Inap
2.	MA	14	Shabu	1 thn	Rawat Inap
3.	YS	16	Shabu	9 bln	Rawat Inap
4.	A	16	Shabu, alcohol	1 thn	Rawat Inap
5.	AA	15	Shabu	1 thn	Rawat Inap
6.	AR	17	Ganja, Shabu	2 thn	Rawat Inap
7.	AM	15	Shabu, Aibon	7 bln	Rawat Inap

**F. Sarana dan Prasarana.**

Panti rehabilitasi narkoba Ar-Rahman yang didirikan melalui swadaya dan swadana dari anggota majelis dzikir Al-Furqon, memerlukan sarana prasarana yang baik dan lengkap agar proses konseling terhadap klien atau pasien dapat berjalan dengan lancar. Seiring dengan perjalanan waktu dan perkembangan zaman serta kemajuan ilmu dalam dunia *Adiksi*, yayasan pusat rehabilitasi narkoba Ar-Rahman terus melakukan pembenahan baik dari segi layanan dan fasilitas ke arah yang komprehensif, dan terus melakukan pengembangan supaya semua kebutuhan



klien dapat terpenuhi. Selain itu sarana dan prasarana yang berada di panti rehabilitasi Ar-Rahman dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**TABEL III**  
**SARANA DAN PRASARANA**

<b>NO</b>	<b>FASILITAS</b>	<b>JUMLAH</b>
<b>1.</b>	<b>Ruang kantor</b>	<b>1 Buah</b>
<b>2.</b>	<b>Ruang Medis</b>	<b>1 Buah</b>
<b>3.</b>	<b>Ruang Konseling</b>	<b>1 Buah</b>
<b>4.</b>	<b>Ruang Seminar</b>	<b>1 Buah</b>
<b>5.</b>	<b>Kamar Klien</b>	<b>21 Buah</b>
<b>6.</b>	<b>Kamar Pengasuh</b>	<b>2 Buah</b>
<b>7.</b>	<b>Kamar Mandi</b>	<b>6 Buah</b>
<b>8.</b>	<b>Musolah</b>	<b>1 Buah</b>
<b>9.</b>	<b>Kolam</b>	<b>1 Buah</b>
<b>10</b>	<b>Fasilitas Olahraga</b>	<b>1 Lap. Bola Kaki dan Volly</b>
<b>11.</b>	<b>Fasilitas Musik</b>	<b>1 Set Alat Musik (Drum, Gitar, dll)</b>
<b>12.</b>	<b>Al-quran dan Iqra</b>	<b>38 Buah</b>
<b>13.</b>	<b>Pos Penerima Tamu</b>	<b>1 Buah</b>

*Sumber: Profil Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman 2018*

## **G. Struktur Organisasi**

Sebagai suatu organisasi yang bergerak dibidang sosial.Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman juga mempunyai struktur organisasi.Organisasi yang berada dipanti rehabilitasi narkoba Ar-Rahman adalah sebagai berikut.

H.M. Sukarman Dewhana yang merupakan tokoh pendiri dari panti rehabilitasi narkoba Ar-Rahman itu sendiri.Konsultan hukum dijabat oleh R. Iskandar Burnawan, SH sedangkan ketua rehabilitasi ialah Sahrizal, S.Ag. Adapun sekretaris dijabat oleh Novizar, ST, humas dijabat oleh A.Jauhari, S. Sos serta bendahara dijabat oleh A.Subarkah. Selanjutnya pada masing bidang yakni bidang olahraga dijabat oleh Azwin, bidang konseling dijabat oleh empat orang yaitu Fahrul Rozi, Hermansyah, Trisno H. dan Siti Asrifah.Bidang kesehatan medis dan laboratorium oleh Dr. Sukma Utama, Junaidi ZA, dan Dewi Puji L. Bidang peribadatan dijabat oleh Tularso. Pada bidang keamanan dijabat oleh Briptu Mudjiono dan Saputra, serta Padli selanjutnya pada bagian administrasi adalah Sukma Dwi M, A.Md dan yang menjadi relawannya adalah anggota majelis dzikir Al-Furqon dan yang menjadi obyek oleh seluruh pecandu yang berada di panti rehabilitasi narkoba yayasan Ar-Rahman.<sup>99</sup>Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada bagan struktur organisasi dibawah ini:

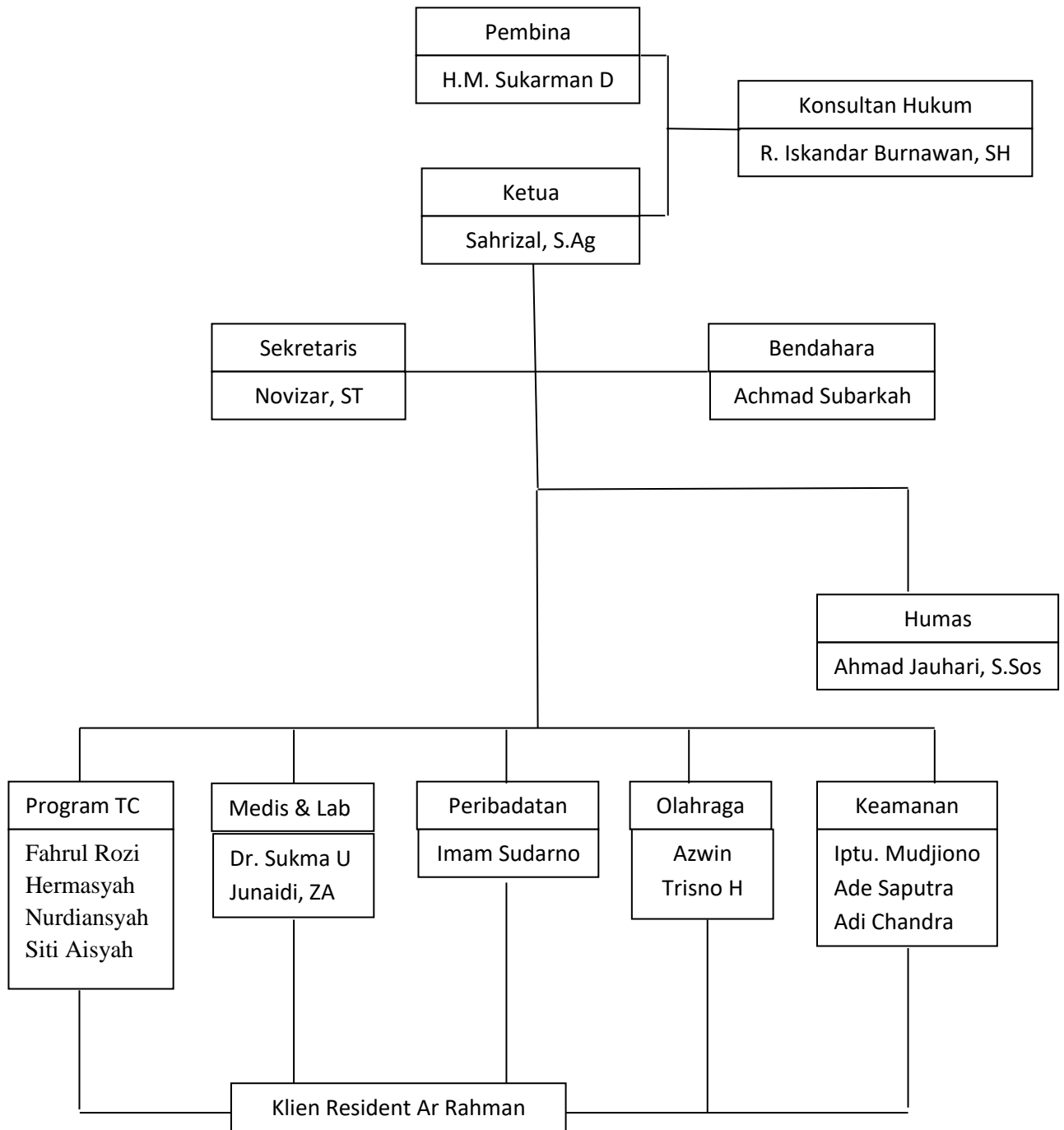
---

<sup>99</sup>Novizar, *Ibid.*, h. 13

# BAGAN I

## STRUKTUR ORGANISASI PUSAT REHABILITASI NARKOBA

### AR-RAHMAN



## **H. Tahap dan Kriteria layanan di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman**

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya ada beberapa kondisi klien yang tidak bisa untuk mengikuti proses rehabilitasi yang diungkapkan Dana konselor di pusat rehabilitasi narkoba Ar-Rahman seperti:

- a. Klien yang dibawah umur 18 tahun bisa dilayani jika ada *informed consent*. (persetujuan yang dberitahukan)
- b. Tidak mengalami gangguan mental yang berat seperti psikotik, halusinasi, waham, kekeliruan identifikasi, gangguan psikomotor, afek yang abnormal.
- c. Tidak mengalami gangguan fisik yang berat seperti gagal ginjal, payah jantung, infeksi oportunistik yang mengganggu keikutsertaan dalam program dan lain-lain.<sup>100</sup>

Selanjutnya setelah klien memenuhi semua kriteria yang diungkapkan oleh konselor agar klien dapat mengikuti proses rehabilitasi. Adapun tahapan-tahapan dalam mengikuti proses rehabilitasi sebagai berikut:

### **1. Fase Orientasi (*detoksifikasi*)**

Bila diperlukan, lakukan detoksifikasi terlebih dahulu (sesuai pertimbangan petugas kesehatan). Bapak Fahrul Rozi, mengatakan bahwa “detoksifikasi bukanlah suatu terapi penggunaan NAPZA, melainkan suatu proses intervensi (suatu pendekatan yang dilakukan oleh konselor) yang di tunjukan untuk mengelola intoksikasi akut atau kekacauan berfikir yang menghambat proses pemberian informasi secara obyektif dan gejala putus zat yang dialami oleh klien.

---

<sup>100</sup>Dana, Konselor Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman, Wawancara Pribadi Pada tanggal 20 Februari 2018

proses detoksifikasi terdiri dari tiga komponen yang esensial, yaitu:

- 1) Evaluasi
- 2) Stabilisasi
- 3) Menggiring kesiapan klien menjalani tahap terapi gangguan penggunaan NAPZA yang sesungguhnya.

## **2. Fase Intensif (dimana klien menginap di fasilitas lembaga selama dua bulan)**

Adapun pelaksanaan kegiatan yang dilakukan dari proses rehabilitasi di pusat rehabilitasi narkoba Ar-Rahman yaitu asesment.

### *a) Asessment*

*Assessment* adalah proses yang dimulai sejak klien masuk dalam program hingga selepas program. Tujuan utama adalah memperoleh gambaran masalah klien dan menjadi landasan untuk membangun rencana terapi bersama-sama klien. Proses *asesment* membutuhkan kerja sama yang baik antara konselor. Perlu dipastikan bahwa klien tidak dalam keadaan intoksikasi atau kekacauan pikir yang menghambat proses pemberian informasi secara obyektif. Namun demikian yang paling penting adalah konselor dapat membangun hubungan terapeutik (*positive*) dengan klien.

Tujuan dari asesment adalah:

- 1) identifikasi gambaran klinis yang akurat dan jelas
- 2) Inisiasi atas dialog dan interaksi yang bersifat terapeutik
- 3) Promosi peningkatan kesadaran individu agar yang bersangkutan dapat melihat masalahnya secara lebih jernih.
- 4) Menawarkan umpan balik yang obyektif
- 5) Menegakkan diagnosa
- 6) Membangun rencana terapi
- 7) Positif mendorong perubahan

b) Wawancara Motivasional (WM)

Wawancara motivasional adalah pendekatan filosofis yang mencakup konseling dan gaya komunikasi. Wawancara motivasional menekan strategi pada kerangka waktu tertentu, merancang strategi yang dirasakan sesuai untuk situasi yang dihadapi dan bagaimana pengaplikasian strategi tersebut. Wawancara motivasional memaksimalkan efektivitas keterampilan ini pada setiap sesi yang ada untuk mendukung perubahan klien.

c) Pemahaman Dasar-Dasar Adiksi/ Pendidikan Adiksi NAPZA

Informasi melalui pendidikan adiksi NAPZA salah satu inti terapi gangguan penggunaan NAPZA. Berikut ini adalah hal-hal yang perlu disampaikan dalam pendidikan adiksi kepada klien di pusat rehabilitasi narkoba Ar-Rahman.

- 1) Zat yang pada awalnya “asing” bagi tubuh secara perlahan menjadi bagian yang tak terpisahkan. Proses integrasi zat dengan tubuh ini disebut dengan sebagai neuroadaptasi.
- 2) Ketergantungan NAPZA yang tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis dan genetika, umum juga oleh faktor-faktor psikologis, sosial, kultural dan lingkungan.
- 3) Proses ketergantungan ditandai oleh dua indikator dominan, yaitu adanya toleransi, dimana jumlah zat yang dibutuhkan semakin meningkat untuk memperoleh efek yang sama; serta adanya gejala putus zat, apabila zat yang dikonsumsi dihentikan penggunaannya.
- 4) Sekalipun termasuk pada kondisi penyakit kronis, gangguan penggunaan NAPZA secara umum atau ketergantungan NAPZA secara khusus, dapat dipulihkan.
- 5) Sepanjang tidak mengalami komplikasi akibat penggunaan NAPZA, setelah menjalani terapi yang sesuai dengan kondisi fisik dan psikis yang relatif sehat untuk dapat hidup produktif dan menjalani interaksi sosial dengan lingkungannya.
- 6) Istilah pulih mengacu pada kata *recovery*, yang artinya mencapai kondisi yang lebih baik. Penyebutan istilah ini untuk mengingatkan kita bahwa potensi seseorang yang pernah mengalami ketergantungan untuk kembali kambuh tetap ada.

7) Pemulihan itu sendiri tidak berarti sekali dan bertahan selamanya. Diperlukan upaya strategi dan teknik pencegahan kambuh agar seseorang dapat merubah kondisi fisik dan psikis yang stabil dalam jangka panjang.

d) Seminar Adiksi

Tema-tema ataupun sub-sub pokok bahasan seminar yang di laksanakan di pusat rehabilitasi narkoba Ar-Rahman dalam bimbingan dan konseling individu yakni:

- 1) Adiksi Dasar
- 2) Farmakologi
- 3) Kesehatan Dasar
- 4) HIV dan Infeksi Menular Lainnya
- 5) Pencegahan kekambuhan
- 6) *Harm Reduktion* (pengurangan Tindak Kejahatan)
- 7) *Life Skill* (Contoh: Komunikasi, *Problim Solving*, *Anger Management* Dll)

e) Penerapan Perilaku Hidup Sehat

- 1) Bangun Pagi
- 2) Mengerjakan Shalat lima Waktu
- 3) Menajaga Kebersihan ruangan
- 4) Pola makan Teratur



- 5) Berolahraga teratur pagi dan sore
  - 6) Berbagi tugas atau piket (pembersihan)
  - 7) Kedisiplinan dan lain sebagainya
- f) Konseling Individual (8 Jam) dan konseling kelompok (jika diperlukan) yakni dengan melakukan
- 1) *Assessment*
  - 2) *Goals and Treatment Plan* (tujuan dan rencana perawatan)
  - 3) SWOT Internal
  - 4) SWOT Eksternal
  - 5) Prioritas (*First Thing First/* satu persatu hal)
  - 6) *Review Treatment Plan* (melihat rencana perawatan)
- g) Terapi perilaku dasar-dasar agama yakni seperti belajar sholat, mengaji, berlaku untuk bersifat jujur dan menjaga kebersihan dan lain sebagainya.<sup>101</sup>

## **I. Alur Layanan Program *Intervensi* (paksaan), Rawat Inap dan Umum**

### **a. Tahap penerimaan**

Serah terima calon klien dari pihak keluarga kepada pihak Lembaga untuk mengakses layanan dimana klien didampingi pihak keluarga/pihak berwajib. Pada tahap ini Klien pasti tidak mau untuk menjalani Rehabilitasi, maka dari itu di

---

<sup>101</sup>Novizar, *Ibid.*, h. 17

awal semua Administrasi kita selesaikan. Bila calon klien berontak atau masih dibawah pengaruh Zat maka dilakukan *detoksifikasi* atau isolasi terlebih dahulu.

Lamanya waktu 1 – 7 hari.

1. Administrasi
2. Isolasi
3. Pemeriksaan Medis
4. Detoksifikasi
5. Kriteria Inklusi

#### **b. Fase Orientasi**

Fase orientasi adalah Tahap awal pengenalan dari proses Rehabilitasi dan bukan Terapi Utama dalam pemulihan. Pada fase ini lembaga mulai mengumpulkan Informasi dari klien. Bila ada tindakan atau rujukan yang dibutuhkan maka pihak lembaga akan menghubungi keluarga untuk segera di tindak lanjuti. Lamanya waktu pada tahap ini 1 – 21 hari dari awal klien mengakses layanan.

1. *Stabilisasi*
2. *Skrining*
3. *Motivasi Interviewing*
4. *Asesment*
5. Pengenalan program
6. Rencana rawatan
7. Terminasi

### **c. Fase Utama**

Fase Utama adalah Terapi utama yang akan dijalani Klien dimana dalam Fase ini klien akan lebih mendalami proses rehabilitasi. Lamanya proses ini tergantung dari motivasi dan kerjasama klien beserta keluarga dalam melaksanakan program berkisar 2 sampai 3 bulan dan bisa lebih.

1. Prilaku Hidup Sehat
2. Pendidikan Agama
3. Pemeriksaan Kesehatan
4. *Group* bantu diri
5. Konseling Individual
6. Psikososial dan seminar.
7. Edukasi / konseling keluarga
8. Pencegahan kekambuhan
9. Terminasi

### **d. Fase Re-Integrasi.**

Fase Re – integrasi adalah fase dimana klien sudah dalam tahapan aksi dan dapat diajak bekerjasama dengan konselor untuk menyusun / menyelesaikan permasalahan dan mencari/mengumpulkan kapital-kapital pemulihan (itu lebih jelasnya terlampir di modul *capital* pemulihan).

1. Rawat Jalan.
2. *Life Skill*.

3. Konseling.
4. Sosialisasi.
5. Edukasi.
6. Kelompok dukungan sebaya.

***e. Complete Program***

*Complete* program adalah selesainya masa terapi yang dijalani klien yang meliputi fase orientasi, fase utama dan fase re-integrasi.<sup>102</sup>

**J. Jadwal Kegiatan Klien Di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman**

**TABEL IV  
JADWAL KEGIATAN KLIEN**

<b>JAM</b>	<b>KEGIATAN</b>
04.30 - 05.30	Bangun Pagi Dilanjutkan Ibadah Sholat Subuh
05.30 - 06.30	Membersihkan Kamar Dan Mencuci Pakaian Masing2x
06.30 - 08.30	<i>Function</i> Pagi, Mandi Pagi Dan Sarapan Pagi
08.30 - 09.00	<i>Morning Meeting/Morning Briefing</i>
09.00 - 09.15	Sholat Dhuha
09.15 - 10.00	<i>Request</i>
10.00 - 11.30	Kegiatan Seminar/ <i>Group/Games</i>
11.30 - 12.30	Persiapan Sholat Dzuhur Dan Sholat Dzuhur
12.30 - 13.00	Makan Siang
13.00 - 15.00	<i>Free Time/Tidur Siang/Group/Seminar</i>
15.15 - 16.00	Sholat Ashar Dan Tadarus Surat-Surat Pendek

---

<sup>102</sup>Novizar, *Ibid.*, h. 21

16.00 - 17.30	<i>Function</i> Sore Olahraga Sore/ <i>Free Time</i> / Keperluan Pribadi
17.30- 18.00	Mandi Sore Dan Belajar Agama
18.00 - 19.30	Sholat Maghrib, Spiritual Dan Sholat Isya
19.30 - 20.00	Makan Malam
20.00- 20.30	<i>Wrap-Up</i>
20.30 - 21.30	<i>Free Time</i>
21.30 – 04.00	Istirahat Malam, Malam Minggu Jam 24.00 Wib (Sna)



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilatar belakangi atas dasar masalah yang terjadi pada klien yang mana klien mengalami rasa tidak percaya diri yang dialaminya, yang disebabkan oleh kecanduan narkoba sehingga peneliti ingin mengetahui kepercayaan diri pecandu narkoba ketika baru masuk rehabilitasi, proses teknik *motivational interviewing* (MI) ini dalam mengatasi rasa tidak percaya diri klien, sehingga klien dapat percaya diri, dan mengetahui peran dari teknik *Motivational interviewing* (MI) dalam mengatasi rasa tidak percaya diri yang terjadi pada klien, sehingga klien dapat percaya diri kembali.

#### **A. Deskripsi Subyek Penelitian**

##### **1. Deskripsi Pecandu Narkoba**

Peneliti mengambil subyek penelitian berupa 3 orang pecandu narkoba diantaranya:

- a. IR merupakan remaja yang berusia 20 tahun.

Alamat IR yaitu di Jln. Rambutan Lr. Tanjung Burung No.1412 RT 29 RW 10 Kel. 30 Ilir Kec. 1B II. IR merupakan anak tunggal, Pekerjaan Ayah IR adalah wiraswasta dan Ibunya seorang ibu rumah tangga. IR pernah menempuh pendidikan di sekolah SDN 31 Palembang, sedangkan SMP nya ia bersekolah di SMP N 13 Palembang, dan

melanjutkan sekolahnya ke SMA Islam Az-Zahra Palembang. IR dulunya pernah berkuliah di jurusan manajemen Universitas Tridinanti Palembang, namun hanya sampai di semester II lalu ia memutuskan untuk tidak kuliah lagi. cita-cita IR yaitu ingin menjadi pengusaha, sedangkan hoby IR yaitu membaca novel.

Penyebab klien IR mengkonsumsi narkoba yaitu karena faktor lingkungan dan pergaulan. Faktor lingkungan dan pergaulan yang mendorong IR untuk mulai mengkonsumsi narkoba. Awal sekali IR mengkonsumsi narkoba yaitu pada umur 17 tahun, narkoba yang di konsumsi oleh IR yaitu shabu-shabu. IR pertama kali mengenal narkoba dari teman-teman IR pada waktu masih SMA . Awalnya IR hanya coba-coba, namun makin lama-kelamaan IR ketagihan. Sehingga berlangsung sampai IR kuliah. IR mengkonsumsi narkoba selama 2 tahun. Pada akhirnya IR putus kuliah, dan banyak barang-barang berharga yang terjual akibat dari narkoba. Lalu orang tua IR mengetahui kalau IR sudah lama mengkonsumsi narkoba sehingga, orang tua IR mencari informasi tentang rehabilitasi untuk para pecandu narkoba. Karena IR adalah anak satu-satunya maka orang tua IR langsung melapor pada pihak rehabilitasi narkoba Ar-Rahman, untuk memasukkan anaknya ke rehabilitasi. IR tidak punya pilihan lain selain masuk rehabilitasi karena akibat perbuatan IR ini banyak merugikan kedua orang tuanya, yang mana banyak uang dan barang berharga yang habis terjual, lalu IR mengikuti kemauan orang



tuanya untuk masuk rehabilitasi. IR masuk ke panti rehabilitasi narkoba Ar-Rahman pada tanggal 20 Mei 2017 dan masih menjalani proses rehabilitasi hingga sekarang, IR sudah menjalani proses rehabilitasi sekitar 1 tahun lebih. Akibat dari kecanduan narkoba ini IR merasa ada yang berbeda pada dirinya, setelah stop menggunakan narkoba IR sering merasa sakit, karena tubuh IR tidak terbiasa tanpa mengkonsumsi narkoba. Akibat narkoba juga IR merasa berat tubuhnya berkurang dan badannya terlihat kurus. Perubahan perilaku yang dialami IR yaitu IR sering murung, berdiam diri, sulit berinteraksi dengan lingkungan sekitar, malu dan merasa minder.

b. MI merupakan remaja yang berusia 17 tahun.

Alamat MI yaitu di Percut Saituan, Medan, Dahulunya MI tinggal di Aceh namun setelah itu MI pindah ke Medan. MI merupakan anak pertama dari dua bersaudara, Adik MI yaitu laki-laki, sekarang sekolah di Pondok Pesantren Gontor kelas X Madrasah Aliyah. MI juga sekarang masih sekolah di Pondok Pesantren Ar-Rahman kelas XI (sebelas) Madrasah Aliyah, sekaligus menjalani proses Rehabilitasi Narkoba Ar-rahman. MI pernah menempuh pendidikan SD Al-Itihadiyah Medan dan SMP Al-Wasliyah Medan. Pekerjaan Ayah MI adalah seorang TNI sedangkan ibunya adalah ibu rumah tangga. MI mempunyai hoby bermain futsal sedangkan cita-cita MI yaitu ingin seperti ayahnya yaitu seorang TNI.

Penyebab klien MI mengkonsumsi narkoba ialah faktor pergaulan dan ekonomi yang memadai. Awal pertama kali MI mengkonsumsi narkoba saat masih sekolah dikelas VIII (delapan) SMP, pada saat itu umur MI berusia 14 tahun. Awal mula MI mengkonsumsi narkoba yaitu dari teman MI, yang mengajak MI untuk menggunakan narkoba, karena di lingkungan sekitar MI banyak sekali yang mengkonsumsi narkoba dari usia anak-anak sampai dewasa. Pada akhirnya MI mulai mencoba narkoba dan menimbulkan ketagihan. Perbuatan MI ini tidak diketahui orang tuanya sampai selesai sekolah SMP. Awalnya barang narkoba tersebut diberikan teman-temannya secara percuma, tapi lama kelamaan dan mulai ketagihan MI mulai membelinya sendiri dengan meminta uang kepada ibunya, karena ekonomi mereka sangat memadai dan mudah bagi MI untuk mencari alasan bisa membeli barang tersebut. Jenis narkoba yang dikonsumsi oleh MI yaitu shabu-shabu dan ganja, lama pemakaiannya sekitar satu setengah tahun. Lama kelamaan orang tua MI mengetahui hal tersebut, lalu orang tua MI melaporkan kepada pihak BNN kota Medan, dan tanpa sepengetahuan MI akhirnya MI digrebek bersama teman-temannya oleh pihak BNN, setelah menjalani prosedur dari pihak BNN pada akhirnya MI di rehabilitasi di kota Medan, sekitar 4 bulan di rehabilitasi di kota Medan, akhirnya MI di pindahkan ke rehabilitasi narkoba Ar-Rahman, karena menjalani rehabilitasi di kota Medan, kegiatan sekolah MI terputus, dan pihak rehabilitasi narkoba kota Medan

merekomendasikan ke rehabilitasi narkoba Ar-Rahman, karena di rehabilitasi narkoba Ar-Rahman bisa melanjutkan sekolah sekaligus menjalani proses rehabilitasi. MI masuk ke panti rehabilitasi narkoba ar-Rahman pada tanggal 19 Januari 2017 dan masih menjalani proses rehabilitasi hingga sekarang, MI sudah menjalani proses rehabilitasi sekitar 1 tahun 4 bulan. Awal mula MI masuk rehabilitasi narkoba Ar-rahman MI merasa susah berinteraksi dan berkomunikasi, MI juga belum terlalu paham dengan bahasa Palembang, selain itu MI juga sering diam daripada banyak berbicara.

c. AR merupakan remaja yang berusia 17 tahun.

Alamat AR yaitu Marendal Jln Pelajar Kecamatan Medan Amplas Kota Medan. AR merupakan anak pertama dari 3 (tiga) bersaudara, Adik AR yang pertama yaitu perempuan yang sekarang sekolah di bangku SMP di Medan, sedangkan adiknya yang kedua yaitu laki-laki yang sekarang duduk dibangku sekolah kelas V (lima) SD di Medan. Pekerjaan orang tua AR, Ayah AR adalah seorang guru PNS di Medan sedangkan pekerjaan Ibu AR adalah Ibu rumah tangga. Riwayat pendidikan AR yaitu Taman kanak-kanak (TK) Sekeloa Bandung, SD Eria Medan, dan SMP swasta Al-Ulum Medan. AR juga masih sekolah di Pondok Pesantren Ar-Rahman kelas XI (sebelas) Madrasah Aliyah, sekaligus menjalani proses Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman. AR mempunyai hoby yaitu melukis, sedangkan cita-cita AR ingin menjadi seorang pilot.

Awal mulai AR mengkonsumsi narkoba disebabkan faktor lingkungan dan pergaulan. Karena lingkungan tempat AR tinggal itu sangat banyak orang yang mengkonsumsi narkoba, baik anak-anak, remaja maupun dewasa. Dari faktor lingkungan dan pergaulan teman inilah AR mulai mengenal yang namanya narkoba. Dari mulai coba-coba sampai AR mulai ketagihan. Awal mula AR mengkonsumsi narkoba yaitu sekitar umur 14 tahun saat itu AR masih duduk dibangku sekolah kelas VII (delapan) SMP. Jenis narkoba yang pertama kali dipakai yaitu shabu-shabu lalu AR juga mencoba ganja. Sekitar 2 tahun AR mengkonsumsi barang tersebut. Tanpa sepengetahuan orang tua AR, namun pada saat AR kelas X (sepuluh) SMA orang tua AR mulai mengetahui hal tersebut, dan pihak keluarga AR melaporkan ke pihak rehabilitasi yang ada di kota Medan, dan AR menjalani rehabilitasi di kota Medan, sekitar 3 bulan AR menjalani rehabilitasi lalu AR di pindahkan oleh pihak rehabilitasi kota medan ke rehabilitasi narkoba Ar-Rahman Palembang. Karena keluarga AR menginginkan AR kembali sekolah dan sekaligus bisa menjalani rehabilitasi. Ditransfernya AR ke rehabilitasi narkoba Ar-Rahman disetujui oleh pihak keluarga AR, lalu AR menjalani rehabilitasi narkoba Ar-rahman di Palembang. Di panti rehabilitasi narkoba Ar-Rahman AR melanjutkan sekolahnya di kelas X (sepuluh) sekaligus menjalani proses rehabilitasi. AR masuk ke panti rehabilitasi narkoba ar-Rahman pada tanggal 22 Februari 2017 dan masih menjalani proses rehabilitasi hingga

sekarang, MI sudah menjalani proses rehabilitasi sekitar 1 tahun 3 bulan. Awal mula masuk AR belum bisa berinteraksi dengan lingkungan sekitar, AR sering murung dan menyendiri, kondisi fisik AR juga berubah, berat badan AR menurun drastis, karena diakibatkan dari narkoba tersebut.

## **2. Deskripsi Konselor dan Program Manager Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman**

a. Novizar ST, merupakan *Program Manager* di panti rehabilitasi narkoba Ar-Rahman Plaju Darat, Palembang. Alamat bapak Novizar yaitu di Komplek Pondok Pesantren Ar-Rahman Plaju Darat, Palembang. Usia bapak Novizar yaitu 36 tahun. Riwayat pendidikannya yaitu, SDN 39 Palembang, SMP N 6 Palembang, SMA Veteran Palembang, dan kuliah di Universitas Muhammadiyah Palembang jurusan Teknik Elektro. Bapak Novizar sudah sangat lama bekerja dipanti rehabilitasi narkoba Ar-Rahman sekitar 10 tahun, dari tahun 2009 sampai dengan sekarang. Banyak pelatihan yang telah ia ikuti baik dari BNN, maupun DEPSOS. Pelatihan yang pernah ia ikuti diantaranya:

1. Pendidikan dan Pelatihan Konselor Adiksi Kelas B di Bogor Jawa Barat, yang diselenggarakan oleh Balai Diklat BNN.
2. Pelatihan Sertifikasi Konselor Adiksi Nasional Tingkat Pratama (kurikulum I dan II) di Bogor Jawa Barat yang diselenggarakan oleh Balai Diklat BNN.

3. Seminar *Family Support Group* (FSG) di Jakarta yang diselenggarakan oleh BNN.
  4. Sosialisasi Program *Sheltered Workshop Vokasional* Eks Korban Penyalahgunaan NAPZA di Bandung yang diselenggarakan oleh Departemen Sosial RI.
  5. Pelatihan Penguatan Konselor Program Pemulihan Adiksi Berbasis Masyarakat di Depok Jawa Barat yang diselenggarakan oleh Ikatan Konselor Adiksi Indonesia (IKAI).
  6. Pembekalan Keterampilan Dasar Pekerja Sosial Bagi Petugas Petugas Pekerja Sosial UPT, UPTD, dan Orsos rehabilitasi Sosial Korban penyalahgunaan narkoba di Jakarta yang diselenggarakan oleh Departemen Sosial RI.
  7. Pelatihan Desiminasi Informasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dalam Rangka Penyusunan Standar Prosedur Opereasional (SPO) Rehabilitasi *Trepeutic Community* (TC) Komponen Masyarakat di Jakarta yang diselenggarakan oleh BNN.
  8. Sosialisasi Pengolahan Rehabilitasi *Therapeutic Community* (TC) Komponen Masrakat Dalam Rangka Peningkatan Keterampilan *Cognitif Behavior Therapy* (CBT) pada Konselor Adiksi di Jakarta yang diselenggarakan oleh BNN.
- b. Muhammad Putra Dana atau sering lebih dikenal dengan panggilan Dana, adalah salah satu konselor yang setiap harinya bertemu dengan

para pecandu, selain itu juga ia pandai dalam teknik *motivational interviewing*. Alamat rumahnya yaitu di Komplek Pondok Pesantren Ar-Rahman Plaju Darat, Palembang. Riwayat pendidikannya yaitu, SDN 20 Palembang, MTS (madrasah tsanawiyah) Pondok Pesantren Ar-rahman Plaju Palembang, dan MA (madrasah aliyah) Pondok Pesantren Ar rahman Plaju Palembang. Dan kuliah di Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Fatah Palembang jurusan Psikologi Islam dengan gelar S.Psi. saudara dana juga sudah lama bekerja dipanti Rehabilitasi narkoba Ar-rahman sekitar 4 tahun, dari 2015-sekarang. Banyak pelatihan dan kegiatan yang telah dikutinya yaitu dari pihak BNN dan DEPSOS, pelatihan yang pernah ia ikuti diantaranya:

1. Pendidikan dan Pelatihan Konselor Adiksi Kelas B di Bogor Jawa Barat yang diselenggarakan oleh Balai Diklat BNN.
2. Seminar *Family Support Group* (FSG) di Jakarta yang diselenggarakan oleh BNN.
3. Pelatihan Penguatan Konselor Program Pemulihan Adiksi Berbasis Masyarakat di Depok Jawa Barat yang diselenggarakan oleh Ikatan Konselor Adiksi Indonesia (IKAI).
4. Sosialisasi Pengolahan Rehabilitasi *Therapeutic Community* (TC) Komponen Masrakat Dalam Rangka Peningkatan Keterampilan *Cognitif Behavior Therapy* (CBT) pada Konselor Adiksi di Jakarta yang diselenggarakan oleh BNN.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Kepercayaan Diri Pecandu Narkoba Ketika Baru masuk di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman

Untuk mengungkap kepercayaan diri pecandu narkoba ketika baru masuk Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman, peneliti mengajukan 8 (delapan) pertanyaan yang hasil wawancaranya mencakup sebagai berikut:

**TABEL VI**  
**KEPERCAYAAN DIRI KLIEN**

<b>Klien IP</b>	<b>Klien MI</b>	<b>Klien AR</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- pertama sekali saya masuk rehab yang saya rasakan mbak, saya malas berbicara dan bersikap tertutup.</li> <li>- Saya juga saat itu merasa di rehab ini banyak sekali peraturan yang mau dipatuhi jadi saya merasa malas, enggan mengerjakan perintah dan malas mengikuti kegiatan.</li> <li>- saya jugamalu mbak dengan orang sekitar saya. sehingga bergaul</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Begini mbak, Waktu pertama kali masuk rehab, saya belum menyadari apa yang telah saya perbuat, saya acuh tak acuh terhadap diri saya sendiri.</li> <li>- Saya juga pendiam dan mulai tertutup dengan keluarga saya dan orang disekitar saya terutama ibu saya. Awal masuk rehab juga saya tertutup dengan konselor, walaupun ditanya saya diam dan tidak mau menjawab, saya selalu berpikiran mau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perasaan saya waktu saya baru masuk rehab, itu campur aduk mbak, saya tidak tahu mau berbuat apa, dan bingung, dan dengan orang asing saya merasa malu.</li> <li>- fikiran masih kacau, hilang kendali dalam bersikap, dan tidak percaya terhadap orang lain.</li> <li>- Saya juga masuk rehab itu dipaksa jadi saya tidak</li> </ul>



<p>dengan teman-teman yang lain merasa minder.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Selain itu mbak, saya juga berfikir kalau saya masuk rehab ini tidak ada gunanya mbak, menghabiskan uang Ibu sama Ayah.</li> <li>- Diawal-awal saya ngejalani rehab ini mbak, terasa tidak enak, tertekan, banyak aturan, dan banyak proses yang proses dilakukan, dan saya merasa bosan mbak.</li> <li>- saya kan masuk rehab ini disuruh oleh Ayah sama Ibuk , jadi sayamemang belum ada niat mau berubah, karena saya fikir susah mau berubah, kalau saya saja masih ketergantungan dengan obat yang sudah saya pakai.</li> <li>- Saya menggunakan</li> </ul>	<p>pulang ngak mau menjalani rehabilitasi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua saya sudah terlanjur kecewa dengan saya mbak, karena saya adalah anak tertua dan pastinya ayah dan ibu saya berharap saya jadi anak yang bergunalah tapi saya malah salah pergaulan dan terjerumus narkoba, jadi saya juga merasa bersalah.</li> <li>- Saya juga sekolah sering sekali bolos dan menghamburkan uang untuk membeli barang yang menurut saya berguna pada saat itu, tetapi ternyata malah membuat saya hancur berantakan terutama pada perekonomian keluarga.</li> <li>- Awal saya masuk rehab, fikiran masih kemana-mana. Menggangap diri saya paling benar, padahal memang</li> </ul>	<p>bersungguh-sungguh apa yang ingin saya lakukan itu mbak. Contohnya dalam melakukan kegiatan saya tidak banyak memperhatikan arahan-arahan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Saya juga merasa paling benar sendiri atau egois, dengan lingkungan sekitar pun aku tidak peduli, lebih sering tu mbak diam oleh karena saya malu. Pikiran saya juga masih kacau tidak tau arah mbak.<sup>105</sup></li> <li>- Saya masih belum menyadari akibat dari apa yang sudah saya lakukan dari mengkonsumsi narkoba, orannng tua saya sering menasehati saya tapi saya hanya acuh saja. Di</li> </ul>
--	---	--

<sup>105</sup> AR, Pecandu Narkoba, Wawancara Pribadi pada tanggal 13 April 2018 pukul 16:00 WIB

<p>narkoba ini mbak, memang terpengaruh oleh teman, tapi awalnya memang coba-coba sempat berpikiran mau berhenti tapi ketagihan dan tanpa pikir panjang saya lanjutkan tanpa tau resikonya dan tidak memikirkan ayah dan ibu serta keluarga.<sup>103</sup></p>	<p>saya yang salah.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lingkungan baru di rehab ini membuat saya merasa risih, sering menyendiri dan lebih sering diam mbak, karena saya masih belum percaya bahwa saya sedang menjalani rehabilitasi.</li> <li>- Pada waktu kosong tidak ada kegiatan saya sering menyendiri dan tidak suka keramaian.<sup>104</sup></li> </ul>	<p>rehab juga begitu, karena saya memang belum siap untuk berubah, jadi saya enggan mengikuti peraturan yang ada di rehab, walaupun masih saya ikuti.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lingkungan rehab ini kan lingkungan yang baru bagi saya jadi saya agak kurang nyaman dengan lingkungan yang baru dan merasa risih.</li> </ul>
--	--	--

Dari hasil wawancara peneliti dengan Program Manager, sebagaimana penjelasan dari Program Manager Rehabilitasi Narkoba Ar Rahman, Novizar ST mengatakan bahwasannya:

“klien yang baru masuk rehabilitasi itu, pikiran nya masih sangat kacau, yang mana klien belum tahu apa tujuannya masuk rehabilitasi. Prilaku yang timbul dari klien itu bermacam-macam. Pada tahap penerimaan, klien biasa menunjukkan sikap bahwa klien enggan mengikuti proses rehabilitasi. Pada tahap ini banyak sekali klien yang susah diajak berkomunikasi, diam, susah berinteraksi, enggan mengikuti kegiatan, tertutup pada orang lain dan sering menyendiri.”<sup>106</sup>

<sup>103</sup> IR, Pecandu Narkoba, Wawancara Pribadi pada tanggal 9 April 2018 pukul 13:30 WIB.

<sup>104</sup> MI, Pecandu Narkoba, Wawancara Pribadi pada tanggal 11 April 2018 pukul 16:00 WIB

<sup>106</sup> Novizar, Program Manager Panti Rehabilitasi narkoba Ar-Rahman, wawancara Pribadi Pada Tanggal 16 April 2018 pukul 09:30 WIB

**TABEL VII**  
**KEPERCAYAAN DIRI PECANDU NARKOBA KETIKA**  
**BARU MASUK REHABILITASI NARKOBA AR-RAHMAN**

<b>Subyek</b>	<b>Analisis Kepercayaan diri Klien Ketika Baru Masuk Rehabilitasi Narkoba</b>
IR	Klien IR merasa takut, malu, minder, tidak yakin kepada diri sendiri, selalu berfikir yang negatif, enggan berkomunikasi, masih bersifat tertutup dan pesimis terhadap apa yang dilakukannya.
MI	klien MI merasa belum menyadari apa yang telah dilakukannya, tidak bertanggung jawab terhadap diri sendiri, pikiran masih kemana-mana, menganggap diri sendiri paling benar, selalu berfikir negative, dengan lingkungan baru merasa asing, sering menyendiri, diam dan tidak percaya pada kemampuan diri sendiri dan tidak suka keramaian
AR	klien AR merasa belum tau apa yang ingin diperbuat, berfikiran negatif, tidak percaya terhadap orang lain, tidak bersungguh-sungguh apa yang ingin dilakukannya, egois, tidak peduli terhadap

	lingkungan, diam, Pikiran masih kacau tidak tau arah.
Program Manager	klien enggan mengikuti proses rehabilitasi. Klien susah diajak berkomunikasi, diam, susah berinteraksi, enggan mengikuti kegiatan, tertutup pada orang lain dan sering menyendiri.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwasannya klien merasakan pertama kali masuk rehab, merasa tidak percaya diri, perilaku yang sering timbul pada diri klien yaitu, sering menyendiri, bersikap tertutup terhadap orang lain, diam, malu, minder dan selalu *negative thinking* (berfikir negatif) terhadap orang lain, tidak bersungguh-sungguh, enggan berkomunikasi, dan pesimis terhadap apa yang dilakukannya.

## 2. Proses Teknik *Motivational Interviewing*(MI)

Dari hasil wawancara, peneliti mendapatkan data dari proses teknik *motivational interviewing* (MI) dipanti rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman, hasil wawancara tersebut sebagai berikut:

a. Mengekspresikan Empati

**TABEL VIII**  
**MENGEKSPRESIKAN EMPATI**

<b>Klien IR</b>	<b>Klien MI</b>	<b>Klien AR</b>
Menurut saya mbak, dalam proses (wawancara motivasi), konselor saya itu mbak sangat empati terhadap diri saya, konselor saya mbak lebih banyak mendengarkan cerita saya daripada berbicara, konselor saya ketika saya bercerita ia mendengarkan dengan seksama cerita dari saya, permasalahan-permasalahan saya. Sehingga saya merasakan kenyamanan ketika bercerita. <sup>107</sup>	Saat saya melakukan proses konseling mbak, atau wawancara motivasi saya itu melihat konselor saya itu benar-benar memahami apa yang saya rasakan, saya merasa ia sangat peduli dengan permasalahan yang saya hadapi. Ia tidak banyak komentar dengan apa yang saya ceritakan ia hanya mendengar walaupun sesekali berbicara. Konselor saya membuat saya nyaman-nyaman mungkin ketika saya sedang bercerita. <sup>108</sup>	Waktu pertama kali saya melakukan proses konseling atau wawancara motivasi dengan konselor saya, saya disuruhnya bercerita tentang permasalahan saya mbak, karena itu pertama kali bertemu konselor lalu saya hanya diam, lalu konselor saya menjelaskan kalau ia memahami permasalahan yang sedang saya hadapi. Lalu saya merasa konselor saya sangat peduli dengan permasalahan saya, konselor saya membuat saya merasa nyaman ketika bercerita, ia lebih banyak mendengarkan cerita saya dibandingkan berbicara, sehingga saya merasa percaya terhadap konselor saya. <sup>109</sup>

<sup>107</sup>IR, pecandu Narkoba, Wawancara Pribadi Pada Tanggal 16 April 2018 pukul 13:30 WIB

<sup>108</sup>MI, Pecandu Narkoba, wawancara Pribadi pada tanggal 18 April 2018 pukul 16:00 WIB

<sup>109</sup>AR, Pecandu Narkoba, Wawancara Pribadi Pada tanggal 18 April 2018 Pukul 16:00

Berdasarkan hasil wawancara dengan konselor yang memahami proses teknik *motivational interviewing* (wawancara motivasi), sebagaimana yang dijelaskan oleh saudara Dana selaku konselor di panti Rehabilitasi Narkoba Ar-rahman bahwasannya:

“*motivational interviewing* (wawancara motivasi) adalah salah satu teknik yang mana teknik ini digunakan untuk membangun rasa sungguh-sungguh klien untuk berubah sehingga klien ada keinginan untuk berubah. *Motivational interviewing* (wawancara motivasi) biasanya dilakukan pada saat fase orientasi, di fase ini klien sangat-sangat membutuhkan motivasi-motivasi. *Motivational interviewing* (wawancara motivasi) itu lebih menekankan rasa empati terhadap klien, saat awal pertemuan konseling dengan klien konselor perlu membangun rasa percaya klien terhadap konselor, sehingga klien akan merasa terbuka terhadap konselor.”<sup>110</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dengan program Manager Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman, sebagaimana yang dijelaskan oleh Novizar bahwasannya:

“ada lima tahap mengubah perilaku klien yaitu, tahap *precontemplation* (tahap pra kontemplasi), *contemplation* (kontemplasi/perenungan), *determination* (keputusan/kebulatan tekad), Action (tindakan), *maintenance* (pemeliharaan). *Motivational interviewing* biasanya digunakan pada tahap pra kontemplasi dan kontemplasi, karena pada tahap ini klien belum menemukan arah dan tujuan sehingga klien butuh dorongan dan motivasi untuk berubah, dan *motivational interviewing* digunakan untuk menumbuhkan motivasi yang ada pada diri klien.”<sup>111</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dengan konselor, sebagaimana yang dikatakan oleh Dana bahwasannya:

---

<sup>110</sup>Dana, Konselor, Wawancara Pribadi pada Tanggal 21 April 2018 Pukul 10:00 WIB

<sup>111</sup>Novizar, Program Manager, Wawancara pribadi Pada Tanggal 24 April 2018 Pukul 10:00

“konselor itu biasanya sangat menampilkan rasa empati terhadap klien, rasa empati inilah yang akan membangun rasa percaya klien terhadap konselor, selain itu konselor juga memberikan kehangatan terhadap klien, memberikan kehangatan disini berarti konselor memberikan rasa nyaman terhadap klien, dan konselor juga memberikan anggapan-anggapan yang positif kepada klien supaya klien itu tidak merasa sungkan untuk bercerita, dan konselor juga lebih banyak menggunakan telinganya maksudnya lebih banyak mendengarkan cerita dari klien. Ketika ada rasa ambivalen atau perasaan ganda yang dialami klien konselor juga menerima perasaan tersebut. Selain itu konselor juga lebih menghayati perasaan klien dalam artian lebih mendalami perasaan-perasaan yang timbul dari diri klien. Selain itu konselor juga mengarahkan pandangan klien yang lebih realistis maksudnya kearah yang lebih jelas dan dapat dimengerti.<sup>112</sup>

**TABEL IX**  
**MENGEKSPRESIKAN EMPATI**

Subyek	Analisis Peneliti
IR	klien IR, bahwa konselornya dalam melakukan proses <i>motivational interviewing</i> (wawancara motivasi), konselor sangat empati terhadap dirinya, lebih banyak mendengarkan daripada berbicara, mendengarkan dengan seksama cerita darinya, permasalahan-permasalahan yang dihadapinya. Sehingga klien merasakan kenyamanan ketika bercerita.
	Klien MI, bahwa saat melakukan proses konseling, atau wawancara motivasi konselor itubenar-benar memahami apa yang dirasakanya, konselor merasa

<sup>112</sup> Dana, Konselor, Wawancara Pribadi pada Tanggal 22 April 2018 Pukul 09:00 WIB

MI	<p>sangat peduli dengan permasalahan yang dihadapinya. Konselor tidak banyak komentar dengan apayang diceritaknnya, konselor hanya mendengar walaupun sesekali berbicara.Konselor membuat klien senyaman-nyaman mungkin ketika klien sedang bercerita.</p>
AR	<p>Klien AR, pertama kali AR melakukan proses konseling atau wawancara motivasi AR diperintahkan untuk bercerita tentang permasalahannya lalu konselor menjelaskan bahwa konselor memahami permasalahan yang sedang dihadapi AR, sehingga AR merasa konselor sangat peduli dengan permasalahannya, konselor membuat AR merasa nyaman ketika bercerita, AR merasa ada rasa empati yang diberikan konselor terhadapnya, dan konselor lebih banyak mendengarkan sehingga AR merasa percaya terhadap konselor.</p>
	<p>Dari penjelasan Dana dapat dianalisis bahwa <i>motivational interviewing</i> (wawancara motivasi) adalah salah satu teknik digunakan untuk</p>



Konselor	<p>membangun rasa sungguh-sungguh klien untuk berubah sehingga klien ada keinginan untuk berubah. <i>Motivational interviewing</i> (wawancara motivasi) biasanya dilakukan pada saat fase orientasi, di fase ini klien sangat-sangat membutuhkan motivasi-motivasi. <i>Motivational interviewing</i> (wawancara motivasi) itu lebih menekankan rasa empati terhadap klien, saat awal pertemuan konseling dengan klien konselor perlu membangun rasa percaya klien terhadap konselor, sehingga klien akan merasa terbuka terhadap konselor. konselor itu biasanya sangat menampilkan rasa empati terhadap klien, rasa empati inilah yang akan membangun rasa percaya klien terhadap konselor, selain itu konselor juga memberikan kehangatan terhadap klien, memberikan kehangatan disini berarti konselor memberikan rasa nyaman terhadap klien, dan konselor juga memberikan anggapan-anggapan yang positif kepada klien supaya klien itu tidak merasa enggan untuk bercerita, dan konselor juga</p>
----------	---

	<p>lebih banyak menggunakan telinganya maksudnya lebih banyak mendengarkan cerita dari klien. Ketika ada rasa ambivalen atau perasaan ganda yang dialami klien konselor juga menerima perasaan tersebut. Selain itu konselor juga lebih menghayati perasaan klien dalam artian lebih mendalami perasaan-perasaan yang timbul dari diri klien. Selain itu konselor juga mengarahkan pandangan klien yang lebih realistis maksudnya kearah yang lebih jelas dan dapat dimengerti.</p>
Program Manager	<p>hasil wawancara dengan <i>program manager</i> dapat disimpulkan yaitu, ada lima tahap mengubah prilaku klien yaitu, tahap <i>precontemplation</i> (tahap pra kontemplasi), <i>contemplation</i> (kontemplasi atau perenungan), <i>determination</i> (keputusan atau kebulatan tekad), <i>Action</i> (tindakan), <i>maintenance</i> (pemeliharaan). <i>Motivational interviewing</i> biasanya digunakan pada tahap pra kontemplasi dan kontemplasi, karena pada tahap ini klien belum menemukan arah dan tujuan sehingga klien butuh dorongan dan motivasi untuk berubah,</p>

	dan <i>motivational interviewing</i> digunakan untuk menumbuhkan motivasi yang ada pada diri klien.
--	---

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa saat pertama kali konselor melakukan proses teknik *motivational interviewing* (wawancara motivasi) konselor benar-benar mengekspresikan empatinya terhadap klien, yang mana konselor hanya diam dan mendengarkan apa yang ingin klien ceritakan dan konselor juga membangun rasa percaya klien kepada konselor sehingga klien merasa yakin dan percaya kepada konselor, dan klien terdorong untuk menceritakan permasalahan yang dihadapinya.

#### b. Mengembangkan Diskrepansi

**TABEL X**  
**MENGEMBANGKAN DISKREPANSI**

<b>Klien IR</b>	<b>Klien MI</b>	<b>Klien AR</b>
Saat konseling berlangsung mbak ya, saya itu banyak diberikan pertanyaan pertanyaan yang sifatnya menjelaskan, contohnya kejadian saya ketika saya memakai narkoba, dan saya hanya bercerita apa yang saya alami. Dan saya itu disuruh untuk bercerita mendeskripsikan hari-	Menurut saya mbak, konselor saya itu hanya menyuruh saya bercerita-cerita apa yang telah saya alami, lebih banyak saya lah yang berbicara, konselor hanya mendengarkan saja, kadang ia menyampaikan rasa simpatinya terhadap saya, kadang ia memberikan pertanyaan-	Disaat saya konseling dengan konselor saya mbak, saya itu banyaklah bercerita tentang diri saya, konselor saya itu terkadang merangkum apa yang saya ceritakan, dan mendengarkan apa yang saya ceritakan, selain itu juga dia memberikan simpati terhadap saya. Saya merasa nyaman lah

<p>hari saya sebelum masuk rehab, lebih banyak bercerita sih mbak, konselornya hanya mendengarkan saja. Konselor saya juga menyampaikan makna, tujuan dari apa yang telah saya katakan, terkadang konselor juga menyimpulkan apa yang telah saya ceritakan kepadanya.<sup>113</sup></p>	<p>pertanyaan lah dengan saya, ya saya jawab dengan kejadian yang saya alami. Terkadang konselor itu mengungkapkan kembali makna yang saya katakan. selain itu juga konselor saya menyampaikan rasa empatinya kepada saya.<sup>114</sup></p>	<p>cerita-cerita kepada konselor saya. Saya juga merasa kalau konselor saya itu sangat simpati dengan saya, karena bisa saya lihat dari cara dia membantu menyelesaikan permasalahan saya dan juga dari dia membangun kepercayaannya kepada saya.<sup>115</sup></p>
---	--	---

Berdasarkan hasil wawancara dengan konselor, sebagaimana yang dikatakan oleh Dana bahwasannya:

”Menurut keterangan konselor saudara Dana menjelaskan bahwasannya: seorang konselor itu harus banyak keterampilan, misalnya konselor pandai memahami pikiran, perasaan dan konflik yang terjadi pada klien, selain itu mbak ya, konselor juga memberikan pertanyaan terbuka terhadap klien, pertanyaan ini tujuannya untuk mengetahui masalah dan hari-hari yang dijalani klien sebelum masuk rehabilitasi sehingga konselor akan mengetahui tindakan selanjutnya yang ingin ditentukan. Dan konselor juga melakukan refleksi terhadap klien maksud dari refleksi ini memelihara pendekatan antara konselor dengan klien. Selain itu konselor juga harus menyampaikan rasa simpatinya terhadap klien, terkadang konselor juga biasanya menyimpulkan atau merangkum apa yang dikatakan oleh klien supaya klien juga bias paham terhadap apa yang telah ia katakan.”<sup>116</sup>

<sup>113</sup>IR, Pecandu Narkoba, Wawancara Pribadi pada tanggal 20 April 2018 pukul 14:00 WIB

<sup>114</sup>MI, Pecandu Narkoba, Wawancara Pribadi pada tanggal 20 April 2018 pukul 15:30 WIB

<sup>115</sup>AR, Pecandu Narkoba, Wawancara Pribadi pada tanggal 21 April 2018 pukul 15:30 WIB

<sup>116</sup>Dana, Konselor, Wawancara Pribadi pada tanggal 23 April 2018 pukul 10 :00 WIB

**TABEL XI**  
**MENGEMBANGKAN DISKREPASNSI**

<b>Subyek</b>	<b>Analisis Peneliti</b>
IR	<p>konselor saat proses <i>motivational interviewing</i> IR banyak diberikan pertanyaan pertanyaan yang sifatnya menjelaskan, konselor juga meminta IR bercerita atau mendeskripsikan hari-hari IR sebelum masuk rehabilitasi. Konselor IR aktif dalam mendengarkan. Konselor juga menyampaikan makna, tujuan dari apa yang telah IR katakan, terkadang konselor juga menyimpulkan apa yang telah IR ceritakan kepadanya.</p>
MI	<p>konselor biasanya meminta MI bercerita-cerita apa yang telah MI alami. Selain itu konselor juga menyampaikan rasa simpatinya terhadap MI, konselor juga memberikan pertanyaan-pertanyaan tentang kejadian yang MI alami. Selain itu konselor juga mengungkapkan kembali makna yang telah MI katakan, konselor juga menyampaikan rasa empatinya kepada MI.</p>
AR	<p>disaat proses wawancara motivasi AR diminta konselor untuk banyak bercerita tentang diri AR, sedangkan konselor terkadang merangkum apa yang diceritakan</p>

	oleh AR, dan memberikan rasa simpatinya terhadap AR.
Konselor	<p>dalam mengembangkan diskrepansi klien konselor harus mempunyai keterampilan, misalnya konselor pandai memahami pikiran, perasaan dan konflik yang terjadi pada klien, konselor juga memberikan pertanyaan terbuka terhadap klien, pertanyaan ini tujuannya untuk mengetahui masalah dan hari-hari yang dijalani klien sebelum masuk rehabilitasi, sehingga konselor mengetahui tindakan selanjutnya yang ingin ditentukan. Dan konselor jugabiasanya melakukan refleksi terhadap klien maksud dari refleksi ini memelihara pendekatan antara konselor dengan klien. Selain itu konselor harus menyampaikan rasa simpatinya terhadap klien, konselor juga biasanya menyimpulkan atau merangkum apa yang dikatakan oleh klien.</p>

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwasanya, mengembangkan diskrepansi berarti konselor membantu klien secara terampil dalam menjelaskan pikiran, perasaan, konselor menggunakan pertanyaan terbuka, konselor meminta klien

mendeskripsikan hari-harinya, menyampaikan empati, mengungkapkan perasaan-perasaan dan makna pernyataan dari klien dan konselor juga menawarkan rangkuman saat sesi *motivational interviewing*.

**c. Menerima Resistensi**

**TABEL XII  
MENERIMA RESISTENSI**

<b>Klien IR</b>	<b>Klien MI</b>	<b>Klien AR</b>
<p>Begini mbak, saat konseling nih mbak saya tuh nyaman sekali karena awal permulaan saja konselor saya itu sangat antusias mendengarkan cerita-cerita saya, saat konselor saya membuka awal konseling ia menjelaskan bahwa tujuan dia hanya membantu, dan juga menjelaskan asas-asas dari konselor itu sendiri, seperti menjaga rahasia saya untuk tidak diceritakan kepada orang lain, dan ia berusaha membangun kepercayaan saya terhadap dia, walaupun saya ada resistensi atau penolakan ia tetap</p>	<p>Saat konseling mbak saya pernah resisten (penolakan) terhadap konselor akan tetapi konselor saya tetap memahami dan memaklumi serta menerima penolakan untuk berubah yang saya alami, ia juga berusaha sabar dan mendengarkan saya dengan baik. Konselor saya juga menambahkan masukkan yang mungkin sebelumnya belum pernah saya pikirkan. Akan tetapi konselor saya tetap memberikan kepada saya tanggung jawab atas masalah yang saya hadapi. konselor juga mengingatkan saya tentang pernyataan yang pernah saya katakan</p>	<p>Kalau menurut saya ni mbak, konselor saya itu pandai mengambil hati saya, karena setiap kali kita mau cerita ni, ia pasti tahu keluhan-keluhan yang saya hadapi, walaupun saya belum cerita, dan konselor saya juga pandai memahami perasaan saya. Konselor saya juga memberikan tanggapan terhadap apa yang saya katakan. Ketika saya lupa apa yang pernah saya katakan untuk berubah, konselor saya mengingatkan kembali pernyataan yang pernah saya ungkapkan untuk perubahan pada diri saya yaitu tentang motivasi saya untuk berubah.<sup>119</sup></p>

<sup>119</sup>AR, Pecandu Narkoba, Wawancara Pribadi pada tanggal 24 April 2018 pukul 15: 30 WIB

menerima. Konselor saya juga tetap memberikan tanggung jawab dari masalah yang saya hadapi. Selain itu konselor saya juga memberikan umpan balik terhadap saya. <sup>117</sup>	yaitu tentang motivasi untuk berubah sehingga, saya tidak lupa akan pernyataan dan tujuan saya. <sup>118</sup>	
--	--	--

Berdasarkan hasil wawancara dengan konselor, sebagaimana yang dikatakan oleh Dana bahwasannya:

“Menurut saya , resistensi memang sering terjadi pada klien, yang mana klien menolak, melawan atau tidak sedia dalam mengungkapkan permasalahan-permasalahannya, tetapi konselor paham akan hal tersebut, untuk mengatasi hal tersebut harus punya keterampilan mengembalikan kepercayaan terhadap konselor. Konselor juga harus memberikan umpan balik kepada klien supaya klien tahu bahwa konselor memang benar-benar mendengarkan apa yang diceritakannya. Ketika klien menyatakan ingin berubah, konselor juga harus mengulangi pernyataan tersebut, contohnya klien menyatakan” aku ingin sekali berubah” lalu konselor mengingatkan kembali pernyataan tersebut, contohnya “kemarin kamu ingin berubah kan?” konselor juga harus menghargai pro dan kontra perubahan yang terjadi pada klien agar klien tidak merasa asing, akan tetapi perubahan yang terjadi pada klien ini tetap kita kembalikan pada diri klien supaya klien bertanggung jawab atas masalahnya dan perubahannya.<sup>120</sup>

**TABEL XIII**  
**MENERIMA RESISTENSI**

<b>Subyek</b>	<b>Analisis Peneliti</b>
	ketika IR mengalami resistensi atau

<sup>117</sup>IR, Pecandu Narkoba, Wawancara Pribadi pada tanggal 23 April 2018 pukul 14:00 WIB

<sup>118</sup>MI, Pecandu Narkoba, Wawancara Pribadi pada tanggal 23 April 2018 pukul 15:30 WIB

<sup>120</sup>Dana, Konselor, Wawancara Pribadi Pada tanggal 24 April 2018 pada Pukul 10:00 WIB



IR	penolakan konselor tetap menerima sikap dari IR. Konselor juga tetap melibatkan IR dalam memberikan tanggung jawab dari masalah yang IR hadapi. Dan konselor juga memberikan umpan balik terhadap IR.
MI	saat konseling, MI pernah mengalami resisten (penolakan) terhadap konselor akan tetapi konselor MI tetap memahami dan memaklumi serta menerima resisten yang MI alami, konselor juga menambahkan masukan terhadap MI yang bahkan sebelumnya belum pernah terfikirkan oleh MI. konselor juga tetap memberikan pihak yang bertanggung jawab atas masalah yang MI hadapi. konselor juga mengingatkan MI tentang pernyataan yang pernah MI katakan yaitu tentang motivasi untuk berubah.
AR	Pada klien IR, konselor AR pandai mengambil hati AR, konselor juga pandai memahami perasaan AR. Konselor juga memberikan tanggapan atau umpan balik

	terhada apa yang dikatakan oleh AR. konselor AR juga mengingatkan kembali pernyataan yang pernah AR ungkapkan yaitu tentang motivasi AR untuk berubah.
Konselor	konselor harus menerima resistensi yang dialami klien, oleh sebab itu konselor harus memberikan umpan balik terhadap klien, dan mengingatkan kembali pernyataan-pernyataan tentang motivasi untuk berubah yang diungkapkan klien. Supaya klien mengingat tujuannya tersebut, akan tetapi hal itu tetap dikembalikan kepada klien karena klien lah yang tetap bertanggung jawab atas kesahannya, supaya klien memahami permasalahan dan kesalahannya.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa menerima resistensi berarti konselor mengakui adanya resistensi yang dialami klien saat proses perubahan, memberikan umpan balik, mengingatkan kembali pernyataan klien tentang motivasi untuk berubah, menambahkan pemikiran tambahan kepada klien yang belum

pernah klien pikirkan, dan tetap menempatkan klien sebagai pihak yang bertanggung jawab atas masalahnya.

**d. Mendukung Efikasi Diri**

**TABEL XIV  
MENDUKUNG EFIKASI DIRI**

<b>Klien IR</b>	<b>Klien MI</b>	<b>Klien AR</b>
Saat proses konseling berlangsung mbak, konselor itu benar-benar mendorong keyakinan saya untuk berubah, supaya saya ini bisa berubah menjadi lebih baik, kadang saya juga disuruh cerita-cerita kejadian masa lalu yang pernah gagal, yang belum saya capai. Sering kali konselor saya itu mendorong untuk berubah, tapi semuanya tetap diserahkan kepada saya, ia hanya mengarahkan saja. <sup>121</sup>	Kalau konselor saya itu mbak, untuk diri saya sendiri sangat membantu, kalau konseling itu ia sangat mendukung apa yang ingin saya lakukan selagi itu hal-hal yang positif. Karena konselor saya itu memang ingin saya berubah menjadi pribadi yang lebih baik lagi, supaya saya itu tidak masuk ke lobang yang sama seperti itu mbak. <sup>122</sup>	Di dalam mengkonseling, konselor atau saya itu lebih mengarahkan ya mbak, karena ia benar-benar menyerahkan semuanya kepada saya supaya saya itu bisa mengambil keputusan yang tepat, dan mendukung dan mendorong perubahan yang positif terhadap diri saya gitu mbak. <sup>123</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dengan konselor, sebagaimana yang dikatakan oleh Dana bahwasannya:

“Begini mbak, mendukung efikasi diri ini tentunya harus melibatkan secara penuh diri klien, seorang konselor tentunya

<sup>121</sup>IR, Pecandu Narkoba, Wawancara Pribadi pada tanggal 25 April 2018 pukul 14:00 WIB

<sup>122</sup>MI, Pecandu Narkoba, Wawancara Pribadi pada tanggal 25 April 2018 pukul 15:30 WIB

<sup>123</sup>AR, Pecandu Narkoba, Wawancara Pribadi pada tanggal 26 April 2018 pukul 15:30 WIB

mendorong keyakinan klien, supaya klien lebih termotivasi untuk berubah, walaupun perubahan bertahap. Dan perubahan yang dialami klien itu berbeda-beda, seorang konselor mendukung perubahan yang dihadapi klien apalagi perubahan itu bersifat positif contohnya tujuannya untuk memperbaiki kehidupan klien. Selain itu konselor juga memerintahkan klien bercerita tentang masa lalu klien yang mana klien pernah merasa gagal dalam hidupnya, dengan hal tersebut klien bisa belajar dari kesalahan-kesalahan yang telah diperbuatnya. Selain itu konselor juga menggunakan *change talk*, maksudnya konselor menggunakan perkataan yang dapat merubah pemikiran klien supaya klien benar-benar mau ingin berubah”.<sup>124</sup>

**TABEL XV**  
**MENDUKUNG EFIKASI DIRI**

<b>Subyek</b>	<b>Analisi Peneliti</b>
IR	dalam mendukung efikasi diri konselor memberikan dorongan dan keyakinan kepada AR untuk berubah, konselor juga meminta AR untuk cerita-cerita kejadian masa lalu AR yang pernah gagal. Dan konselor AR mendorong AR untuk berubah, akan tetapi semuanya tetap diserahkan kepada AR, konselor hanya sebatas mengarahkan AR saja.
MI	konselor MI sangat membantu MI, konselor sangat mendukung dan mendorong keyakinan MI serta apa saja yang ingin MI lakukan selagi itu hal-

<sup>124</sup>Dana, Konselor, Wawancara Pribadi Pada tanggal 26 April 2018 pada Pukul 10:30WIB

	hal yang positif.
AR	konselor AR itu lebih mengarahkan AR, serta mendukung perubahan dan mendorong keyakinan AR untuk berubah.
Konselor	seorang konselor harus melibatkan penuh diri klien seorang konselor mendorong keyakinan klien, supaya klien lebih termotivasi untuk berubah. Seorang konselor mendukung perubahan yang dihadapi klien, perubahan itu bersifat positif Selain itu konselor juga memerintahkan klien bercerita tentang masa lalu klien. Dengan hal tersebut klien bisa belajar dari kesalahan-kesalahan yang telah diperbuatnya. Selain itu konselor juga menggunakan <i>change talk</i> , maksudnya konselor menggunakan perkataan yang dapat merubah pemikiran klien supaya klien benar-benar mau ingin berubah

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa dalam mendukung efikasi diri konselor dapat mendorong keyakinan dan mendukung perubahan untuk memperbaiki kehidupan klien, serta

mendorong klien dengan menggunakan pertanyaan perubahan pada klien.

### 3. Peran Teknik *Motivational Interviewing* Dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pada Pecandu Narkoba

Wawancara ini dihasilkan dari klien yang telah mengikuti proses teknik *motivational interviewing* yang mana terdiri dari tiga klien yaitu: klien yang berinisial IR, MI, dan AR. Yang mana hasil wawancara ini untuk mengetahui peran dari *teknik motivational interviewing* dalam mengatasi rasa tidak percaya diri para pecandu Narkoba.

Aspek-aspek dari kepercayaan diri itu terdiri dari:

#### a. Keyakinan Kemampuan Diri

**TABEL XVI**  
**KEYAKINAN KEMAMPUAN DIRI**

<b>Klien IR</b>	<b>Klien MI</b>	<b>Klien AR</b>
Selama saya di rehab ini mbak tentu banyak lah perubahan yang saya alami, baik dari perubahan sikap, berfikir maupun yang lainnya yang sifatnya keilmuwan, tentu setelah disini setelah memasuki fase rehabilitasi, setelah mengikuti konseling yang dulunya saya ini belum yakin dengan kemampuan saya baik berfikir maupun	Sejauh ini mbak selama dari awal masuk sampe sekarang ya banyak lah mbak perubahan yang saya alami, orang tua saya juga menilai kalau sekarang ni saya banyak berubahnya, baik dari berfikir, bersikap. Dulu saya ni mbak bingung dengan diri saya, kalau dulu tu sangat sulit untuk berkomunikasi, banyaklah diam, dengan lingkungan tertutup,	Dari awal masuk sampai sekarang ini sudah banyak melewati masa-masa sulit mbak ya di rehab, tentu banyak pelajaran yang saya lewati, dari proses konseling itu sendiri mbak banyak sekali pengaruh yang positif yang yang saya terima, masuk rehabilitasi ini mbak mengajarkan banyak pengalaman yang berharga, kalau dari sungguh-sungguh

<p>bersikap, sekarang saya mulai yakin dengan kemampuan diri saya, yang dulunya saya bersikap negative suka melawan orang tua sekarang saya mulai menyadari dampak dari sikap negative yang pernah saya perbuat dulu. Sedangkan dengan sungguh-sungguh sendiri saya sangat bersungguh-sungguh mbak untuk berubah, memperbaiki diri, belajar dari pengalaman yang lalu lah mbak, supaya saya ini tidak masuk kelobang yang sama kedua kalinya. Sekarang saya juga mampu berfikir positif contohnya saya bisa berfikir bahwa diri saya ini mampu untuk berubah, kalau dulunya kan saya ini mbak berfikir tu pasti negative jangan kan dengan orang lain dengan diri sendiri pun sering, kalau sekarang ini banyak lah perubahan yang terjadi.<sup>125</sup></p>	<p>minder. Kalau sekarang ni banyak perubahan, lebih sungguh-sungguh, dengan orang lain tu lebih peduli. Berfikir tu sudah positif, contohnya dulu sering menyalahkan orang tua karena dimasukkan ke rehab, tapi sekarang ni sudah sadar bahwa orang tua tuh ternyata sanagt peduli dengan anaknya. Sekarang juga sudah bersikap positif, contohnya, kalau dulu tu sering melawan kalau di nasehati sekarang lah lebih nerima apa yang dikatakan orang lain selagi itu bermanfaat mbak. Sekarang sudah yakin dengan kemampuan diri, bahwa benar-benar yakin bahwa saya mampu untuk berubah.<sup>126</sup></p>	<p>jelas sekarang lebih sungguh-sungguh untuk berubah, sudah punya motivasi untuk berubah. Sikap yang positif yang didapatkan banyak mbak, disini diajarkan untuk saling memahami walaupun kami kondisinya sama, sama-sama di rehabilitasi, sekarang tuh lebih menghargai orang lain, kalau berfikir positif ya berfikir positif. Yang pasti mbak lebih yakinlah dengan kemampuan diri sendiri tu. Saya lebih yakin seyakin-yakinnya mbak untuk berubah.<sup>127</sup></p>
---	---	--

<sup>125</sup>IR, Pecandu Narkoba, Wawancara Pribadi Pada Tanggal 27 April 2018 Pukul 13:30 WIB

<sup>126</sup>MI, Pecandu Narkoba, Wawancara Pribadi Pada Tanggal 27 April 2018 Pukul 15:30 WIB

<sup>127</sup>AR, Pecandu Narkoba, Wawancara Pribadi Pada Tanggal 28 April 2018 Pukul 15:30 WIB

Berdasarkan keterangan dari konselor di Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman saudara Dana menjelaskan bahwasannya:

“proses konseling atau teknik MI ini dikatakan berhasil apabila klien, sudah punya keyakinan benar-benar untuk berubah dan punya tujuan, dan lebih termotivasi untuk berubah, dari pengetahuan saya, klien disini ketika sudah melewati fase orientasi, di fase orientasi ini ada *motivational interviewing* (wawancara motivasi) di fase orientasi ini klien sudah ditekankan untuk berubah dan mengetahui arah tujuan hidupnya. Dan dari *motivational interviewing* klien sudah punya keinginan untuk berubah.”<sup>128</sup>

Selain itu juga saudara Dana menjelaskan bahwasannya:

“klien ketika setelah mengikuti wawancara motivasi biasanya mengalami perubahan baik itu perubahan sikap, prilaku dan cara berfikir. Yang dahulunya klien masih bersikap negatif (susah diajak berkomunikasi, dan sering menyendiri), akan tetapi lambat laun diberikan wawancara motivasi yang berulang-ulang bukan hanya sekali saja akhirnya klien mengalami perubahan yang positif (bersungguh-sungguh untuk berubah dan berfikir positif)”.<sup>129</sup>

**TABEL XVII**  
**KEYAKINAN KEMAMPUAN DIRI**

Subyek	Analisi Peneliti
IR	Klien IR, mengalami banyak perubahan. Baik dari perubahan sikap, berpikir , dan tentang keilmuwan. Dahulunya IR ini belum yakin dengan kemampuannya baik berfikir maupun bersikap, sekarang IR mulai yakin dengan kemampuan dirinya, yang dulunya IR bersikap

<sup>128</sup>Dana, Konselor, Wawancara Pribadi pada tanggal 27 April 2018 pukul 10:00 WIB

<sup>129</sup>Dana, Konselor, Wawancara Pribadi pada tanggal 27 April 2018 pukul 11:00 WIB



	<p>negative suka melawan orang tua sekarang IR mulai menyadari dampak dari sikap negative yang pernah diperbuatnya. Sekarang IR merasa sungguh-sungguh untuk berubah, memperbaiki diri, belajar lebih baik lagi. Sekarang IR juga mampu berfikir positif contohnya IR bisa berfikir bahwa diri IR ini mampu untuk berubah.</p>
MI	<p>Klien MI, dari awal masuk sampai sekarang MI juga mengalami perubahan yang signifikan, MI merasa banyak perubahan, baik dari berfikir, bersikap. Dahulunya MI merasa bingung dengan diri MI sendiri, sebelum masuk rehabilitasi dan belum mengikuti proses konseling MI sangat sulit untuk berkomunikasi, diam, dengan lingkungan tertutup dan minder. Sedangkan sekarang MI mengalami banyak perubahan, lebih sungguh-sungguh, terhadap orang lain tu lebih peduli. Berfikir sudah positif, sudah bersikap positif. Sekarang MI sudah yakin dengan kemampuan diri MI sendiri MI yakin bahwa MI benar-benar mampu untuk berubah.</p>
	<p>Klien AR, merasakan pengaruh yang positif yang AR</p>

AR	<p>terima, AR lebih sungguh-sungguh untuk berubah, sudah punya motivasi untuk berubah. lebih memahami, menghargai orang lain, berfikir positif dan yakin dengan kemampuan diri sendiri.</p>
Konselor	<p>proses konseling atau teknik MI ini dikatakan berhasil apabila klien, sudah punya keyakinan benar-benar untuk berubah dan punya tujuan, dan lebih termotivasi untuk berubah. <i>motivational interviewing</i> (wawancara motivasi) ada di fase orientasi, difase ini klien sudah ditekankan untuk berubah dan mengetahui arah tujuan hidupnya. Dan dari <i>motivational interviewing</i> klien sudah punya keinginan untuk berubah. Berdasarkan keterangan dari konselor diatas dapat disimpulkan ketika klien setelah mengikuti wawancara motivasi biasanya mengalami perubahan baik itu perubahan sikap prilaku dan cara berfikir. Yang dahulunya klien masih bersikap negatif (susah diajak berkomunikasi, dan sering menyendiri), akan tetapi lambat laun diberikan wawancara motivasi yang berulang-ulang akhirnya klien mengalami perubahan yang positif (bersungguh-sungguh</p>

	untuk berubah dan berfikir positif)
--	-------------------------------------

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa klien merasakan perubahan setelah mengikuti proses konseling dengan menggunakan teknik *motivational interviewing* (wawancara motivasi) dan rasa tidak percaya dirinya bisa teratasi. Perubahan yang dialami klien pada keyakinan kemampuan diri klien itu terdiri dari peruban sikap, cara berfikir, bersungguh-sungguh dalam melakukan sesuatu. Klien sebelum masuk ke rehabilitasi dan belum mengikuti proses konseling, cara berfikirnya masih *negative*, sikapnya juga *negative*, dan belum sungguh-sungguh dalam melakukan sesuatu.

#### b. Optimis

**TABEL XVIII  
OPTIMIS**

<b>Klien IR</b>	<b>Klien MI</b>	<b>Klien AR</b>
Ketika ditanya optimis saat sekarang ini mbak, ya saya optimis mbak. Kalau dulunya iya saya memang tidak optimis. Berpandangn buruk terhadap segala hal jangkank dengan orang lain dengan diri sendiri pun begitu, tapi kalau sekarang ni mbak sudah tidak seperti itu lagi, lah berpandangan baik	Yang saya rasakan saat ini saya benar-benar bisa berpandangan baik dalam menghadapi segala hal termasuk permasalahan-permasalahan yang saya hadapi, yang dahulunya saya merasa berpandanagn buruk terhadap diri saya sendiri sekarang perlahan mulai	Menurut saya mbak, kalau sifat optimis itu pasti sudah ada, dari dulu, tapi lebih sering pesimis. Kalau sekarang rasa optimis itu lebih besar dari pesimis, karena saya mulai memahami arah tujuan saya, yaitu ingin berubah menjadi lebih baik. Saya juga mulai berpandangan baik dalam menghadapi

<p>terhadap orang lain. Saya juga mbak sekarang lebih terbuka terhadap orang lain. Mudah bergaul dan bercerita. Saya juga mulai mengakui adanya kekuatan untuk berubah dalam diri saya, dan saya juga merasa ada kemampuan untuk berubah. Banyak hal positif yang saya dapatkan ketika mengikuti proses konseling wawancara motivasi ini, karena memang konselor lebih menekankan pada diri saya untuk berubah menjadi lebih baik lagi. Selain itu juga saya optimis terhadap diri, harapan serta kemampuan yang saya miliki.</p>	<p>berpandangan baik. Contohnya dengan kemampuan yang saya miliki, sekarang saya yakin dengan kemampuan diri saya sendiri. Dahulunya saya bersikap tertutup sekarang lebih terbuka terhadap orang lain, terutama dengan konselor saya, mudah berinteraksi dan bisa berkomunikasi dengan baik lah kalau di depan umum. Setelah mengikuti konseling atau wawancara motivasi ini saya berpandangan baik dalam menghadapi masalah saya. Sikap optimis ini mbak saya bisa optimis dari berbagai hal baik itu tentang diri saya, kemampuan saya, harapan-harapan saya untuk berubah.</p>	<p>masalah saya. Sebelumnya saya merasakan hal tersebut mbak, tapi sekarang ini saya merasa lebih baik lagi. Dan sekarang juga lebih merasa terbuka terhadap orang lain, dulunya saya juga tertutup dengan orang tua saya, tapi sekarang saya mulai bersikap terbuka, dan bisa berkomunikasi lebih baik dari sebelumnya.</p>
---	--	--

Berdasarkan keterangan dari konselor di Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman saudara Dana menjelaskan bahwasannya:

“setelah mengikuti wawancara motivasi terus menerus yang terjadi dalam diri klien, klien mulai berpandangan baik dalam menghadapi masalahnya, menggunakan kemampuannya dengan baik dan mulai

bersikap terbuka terhadap orang lain baik teman, maupun orang disekitarnya.”<sup>130</sup>

**TABEL XIX**  
**OPTIMIS**

<b>Subyek</b>	<b>Analisis Peneliti</b>
IR	Klien IR, dahulunya IR memang tidak optimis, berpandangan buruk terhadap segala hal, sedangkan sekarang IR sudah berpandangan baik terhadap orang lain, IR lebih terbuka terhadap orang lain, mudah bergaul dan bercerita, mulai mengakui adanya kekuatan untuk berubah ada kemampuan untuk berubah.
MI	Klien MI, benar-benar bisa berpandangan baik dalam menghadapi segala hal termasuk permasalahan. MI yakin dengan kemampuan yang MI miliki, MI lebih terbuka terhadap orang lain, mudah berinteraksi dan bisa berkomunikasi dengan baik di depan umum. Sikap optimis yang MI miliki terdiri berbagai hal baik itu tentang diri, kemampuan serta harapan-harapan untuk berubah.

---

<sup>130</sup>Dana, Konselor, Wawancara Pribadi pada tanggal 27 April 2018 pukul 14:00 WIB

AR	Klien AR, rasa optimis AR lebih besar dari rasa pesimis, AR mulai memahami arah tujuannya, yaitu ingin berubah menjadi lebih baik. AR juga mulai berpandangan baik dalam menghadapi masalahnya. AR merasa lebih terbuka terhadap orang lain, dan bisa berkomunikasi lebih baik dari sebelumnya
Konselor	keadan klien setelah mengikuti wawancara motivasi terus menerus yang terjadi dalam diri klien, klien mulai berpandangan baik dalam menghadapi masalahnya, menggunakan kemampuannya dengan baik dan mulai bersikap terbuka terhadap orang .

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa klien merasakan perubahan setelah mengikuti proses konseling dengan menggunakan teknik *motivational interviewing* (wawancara motivasi) dan rasa tidak percaya dirinya bisa teratasi. Perubahan yang dialami klien dari rasa optimis yaitu: berpandangan baik menghadapi sesuatu, menggunakan kemampuan secara efektif, bersikap terbuka, berpandangan baik dalam menghadapi masalahnya .

### c. Objektif

**TABEL XX**  
**OBJEKTIF**

<b>Klien IR</b>	<b>Klien MI</b>	<b>Klien AR</b>
<p>Yang saya rasakan saat ini mbak, tentu saya banyak sekali perubahan, dahulunya saya ini bersifat egois dan mau menang sendiri, apa yang saya lakukan itu pasti benar namun sekarang ini mbak saya mesti memahami orang lain dahulu ketika kita juga ingin dipahami. Kalau dulu saya itu memandang permasalahan itu semau saya sendiri tanpa mendengarkan nasehat orang lain, tapi saya dapatkan ketika sekarang ini ketika memandang permasalahan itu saya juga harus sesuai dengan kebenaran yang ada, bukan semau saya. Dan cara ini saya dapatkan ketika saya sudah masuk rehabilitasi dan ikut konseling dengan konselor saya, dia mengarahkan ke hal-hal yang benar-benar sifatnya positif.</p>	<p>Dari permasalahan yang pernah saya hadapi mbak, saya banyak mendapatkan pengalaman yang berharga ketika saya masuk rehabilitasi, ketika dikatakan percaya diri, ya saya mulai percaya diri lagi. Dan memandang permasalahan itu tidak semau saya sendiri, saya juga melihat dari kebenaran-kebenaran yang ada, ketika hal tersebut dianggap salah saya mempertimbangkannya terlebih dahulu.</p>	<p>Permasalahan yang saya hadapi ini mbak, bagi saya itu sangat sulit, dikatakan sulit karena banyak merugikan diri saya dan keluarga saya. Untuk sekarang ini ketika memandang suatu permasalahan saya sudah cukup objektif, karena saat ini saya juga proses untuk memperbaiki diri saya. Untuk sekarang ini ketika memandang suatu permasalahan, saya pikir-pikir dulu, cari tahu kebenarannya dulu yang baiknya gimana, gitu mbak. Bukan semau saya lagi, tapi sudah saya pikir-pikir ketika mengambil keputusan.</p>

Berdasarkan keterangan dari konselor di Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman saudara Dana menjelaskan bahwasannya: “klien mulai memahami dirinya sendiri, ketika memandang permasalahan sesuai dengan kebenaran yang semestinya, bukan kemauan dirinya sendiri dan mulai peduli terhadap lingkungan sekitar”.<sup>131</sup>

**TABEL XXI**  
**OBJEKTIF**

<b>Subyek</b>	<b>Analisis Peneliti</b>
IR	Klien IR, yang dirasakan IR tentu banyak sekali perubahan, dahulunya IR bersifat egois dan mau menang sendiri, tapi sekarang IR sudah mulai memahami orang lain. Dahulunya IR memandang permasalahan itu semau nya sendiri tanpa nasehat orang lain. Namun, sekarang ini ketika IR memandang permasalahan sesuai dengan kebenaran yang semestinya.
	Klien MI, memandang permasalahan tidak

---

<sup>131</sup>Dana, Konselor, Wawancara Pribadi pada tanggal 28 April 2018 pukul 09:00 WIB



MI	semaunya sendiri, MI juga melihat dari kebenaran-kebenaran yang ada, ketika hal tersebut dianggap MI salah maka MI mempertimbangkannya terlebih dahulu dan mencari tahu kebenaran yang semestinya.
AR	Selanjutnya keterangan dari klien AR dapat disimpulkan untuk sekarang klien AR ketika memandang suatu permasalahan saya sudah cukup objektif, dan berfikir dahulu sebelum mengambil keputusan. Untuk sekarang ketika memandang suatu permasalahan AR mencari tahu terlebih dahulu kebenarannya.
Konselor	Perubahan yang dialami klien setelah mengikuti wawancara motivasi yaitu klien mulai memahami dirinya sendiri, memandang permasalahan sesuai dengan kebenaran yang semestinya, mulai peduli terhadap lingkungan sekitar.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa klien merasakan perubahan setelah mengikuti proses konseling dengan

menggunakan teknik *motivational interviewing* (wawancara motivasi) dan rasa tidak percaya dirinya bisa teratasi. Perubahan yang dialami klien yaitu, klien ketika memandang permasalahan atau sesuatu sesuai dengan kebenaran yang semestinya.

**d. Bertanggung jawab**

**TABEL XXII  
BERTANGGUNG JAWAB**

<b>Klien IR</b>	<b>Klien MI</b>	<b>Klien AR</b>
Rasa tanggung jawab saya itu mbak ada, tapi ketika saya terjerumus kepada narkoba ini mbak, rasanya saya tidak mau menerima kenyataan tersebut, dan rasa tanggung jawab itu hilang dari dalam diri saya. Tapi setelah saya masuk rehabilitasi dan menjalani beberapa proses di rehabilitasi saya baru merasakan bahwa saya semestinya bisa menanggung resiko atau konsekuensinya yang harus saya hadapi, dan sekarang saya baru sadar setiap hal yang telah kita lakukan itu harus kita tanggung segala konsekuensinya, contohnya mbak, saya kan pemakai narkoba,	Saya mengalami masalah bisa dikatakan begitu berat mbak ya, jadi saya ini memang waktu itu terpuruk, dan saya merasa kalau sudah terjerumus ya saya lanjutkan saja, ternyata saya salah. Justru hal demikian yang makin membuat saya itu makin terpuruk. Rasanya saya itu enggan menanggung apa yang telah saya perbuat. Karena saya masih menyalahkan orang lain atas perbuatan saya ini, tapi lambat laun setelah saya masuk rehabilitasi dan mengikuti beberapa kali konseling atau wawancara motivasi baru saya itu nyadar ternyata apa yang saya	Dari permasalahan yang saya hadapi ini mbak, saya baru menyadari bahwa setiap kita melakukan perbuatan itu pasti kita menanggung konsekuensinya, saya memang tau setiap orang itu punya tanggung jawab, tapi lebih tepatnya saya tidak menyadari perbuatan yang telah saya perbuat masa lalu, padahal perbuatan itu saya perbuat sendiri. Akan tetapi mbak kalau dimasa yang sekarang ini mbak saya merasa lebih bertanggung jawab, terutama pada diri saya sendiri. Dan saya juga mulai menyadari ya mbak, apa saja yang kita lakukan pasti ada

jadi saya tuh merasa hal yang aneh dalam diri saya, awalnya saya memberontak untuk di rehabilitasi, tapi lama-kelamaan saya mulai menyadari bahwa rehabilitasi memang tepat untuk memulihkan kondisi saya yang berantakan.	perbuat itu harus saya sendiri yang menanggung konsekuensinya.	resiko yang mesti kita terima, palagi hal-hal yang buruk pasti banyak resikonya.
--	--	--

Berdasarkan keterangan dari konselor di Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman saudara Dana menjelaskan bahwasannya:

“setelah mengikuti wawancara motivasi klien lebih merasa tanggung jawab terhadap dirinya sendiri, klien juga bersedia menanggung segala sesuatu yang telah menjadi konsekuensinya. Yang dulunya klien enggan bertanggung jawab atas masalahnya, kini klien mulai bertanggung jawab atas masalahnya dan bersedia bertanggung jawab dan menerima konsekuensinya.”<sup>132</sup>

**TABEL XXIII**  
**BERTANGGUNG JAWAB**

Subyek	Analisis Peneliti
IR	Klien IR, Rasa tanggung jawab IR ketika masuk rehabilitasi dan menjalani beberapa proses di rehabilitasi IR merasakan bahwa IR bersedia menanggung segala sesuatu yang telah menjadi konsekuensinya seperti akibat dari ia

<sup>132</sup>Dana, Konselor, Wawancara Pribadi pada tanggal 28 April 2018 pukul 09:30 WIB

	mengonsumsi narkoba.
MI	Klien MI, merasakan lambat laun setelah MI masuk rehabilitasi dan mengikuti beberapa kali konseling atau wawancara motivasi MI baru menyadari ternyata apa yang MI perbuat harus MI yang menanggung konsekuensinya, dan MI juga telah bersedia menanggung segala sesuatu yang telah menjadi konsekuensi yang ada pada dirinya.
AR	Klien AR, Dari permasalahan yang AR hadapi AR baru menyadari bahwa setiap melakukan perbuatan itu pasti menanggung konsekuensinya. Dimasa yang sekarang AR merasa lebih bertanggung jawab, terutama pada dirinya sendiri. Dan AR mulai menyadari yang dilakukan pasti ada resiko yang mesti diterima.
Konselor	Setelah mengikuti wawancara motivasi klien lebih merasa tanggung jawab terhadap dirinya sendiri, dan klien juga bersedia menanggung segala sesuatu yang telah menjadi konsekuensinya

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa klien merasakan perubahan setelah mengikuti proses konseling dengan menggunakan teknik *motivational interviewing* (wawancara motivasi) dan rasa tidak percaya dirinya bisa teratasi. Perubahan yang dialami klien dari rasa tanggung jawab yaitu, klien bersedia menanggung segala sesuatu yang yang menjadi konsekuensi klien.

e. **Rasional dan Realistis**

**TABEL XXIV  
RASIONAL DAN REALISTIS**

<b>Klien IR</b>	<b>Klien MI</b>	<b>Klien AR</b>
Untuk sekarang ini mbak, ketika memandang suatu masalah yang saya hadapi, ya memang sesuai dengan akal pikiran, yang sesuai dengan kenyataan yang ada. Baik itu masalah, sesuatu hal, maupun sesuatu kejadian. Tapi ketika masa dulu sebelum masuk rehab ini mbak, saya itu ego nya masih tinggi, tapi kalau sekarang ya memang saya lebih teliti dan berhati-hati ketika menanggapi suatu masalah.	Rasional, itu menurut saya mbak, memang sesuai dengan kenyataan dan dapat diterima dengan akal, bukan semau-maunya saja, dan sekarang ini mbak, saya lebih banyak mempertimbangkan hal tersebut. Dan lebih mengedepankan kebenarann yang semestinya yang sesuai dengan kenyataan dan dapat diterima dengan oleh akal.	Setiap permasalahan yang ada kita harus lebih teliti mengambil keputusan yang ada, kadang saya semaunya saja dalam memutuskan sesuatu, akan tetapi untuk sekarang ini mbak, saya harus lihat dulu kenyataan yang ada, setelah itu bisa diterima atau tidak oleh akal saya. Saya merasa saya menjadi lebih baik ketika saya mengikuti proses rehabilitasi narkoba dan mgikuti wawancara motivasi, karena konselor saya mbak, lebih mengedepankan kemauan saya, tapi masih tetap diarahkan

		yang lebih positif.
--	--	---------------------

Berdasarkan keterangan dari konselor di Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman saudara Dana menjelaskan bahwasannya:

“klien baru masuk rehabilitasi dengan klien yang sudah mengikuti wawancara motivasi itu berbeda dek, kalau sebelumnya klien memandang sesuatu masalah atau suatu hal dan suatu kejadian yang tidak dapat diterima akal sehat atau sesuai kenyataan, dan setelah mengikuti wawancara motivasi merasa bisa memandang sesuatu hal baik itu masalahnya kejadian-kejadian yang terjadi pada dirinya itu masih dipikirkan oleh akal sehat dan sesuai dengan kenyataan yang ada.”<sup>133</sup>

**TABEL XXV**  
**RASIONAL DAN REALISTIS**

<b>Subyek</b>	<b>Analisis Peneliti</b>
IR	Klien IR, merasa sekarang ketika memandang suatu masalah yang IR hadapi, memang sesuai dengan akal pikiran IR dan sesuai dengan kenyataan yang ada.
MI	Klien MI, memandang sesuatu hal sesuai dengan kenyataan dan dapat diterima dengan akal, bukan semau-mau MI saja, sekarang ini MI lebih banyak mempertimbangkan hal tersebut. Dan lebih mengedapankan kebenarann yang semestinya yang

<sup>133</sup>Dana, Konselor, Wawancara Pribadi pada tanggal 28 April 2018 pukul 14:00 WIB

	sesuai dengan kenyataan dan dapat diterima dengan oleh akal.
AR	Klien AR, mulai lebih teliti mengambil keputusan, IR ketika menganalisis masalah melihat dahulu kenyataan yang ada, setelah itu bisa diterima oleh akal dan sesuai dengan kenyataan.
Konselor	baru masuk rehabilitasi dengan klien yang sudah mengikuti wawancara motivasi itu berbeda cara berpikinya. kalau sebelumnya klien memandang sesuatu masalah atau suatu hal dan suatu kejadian yang tidak dapat diterima akal sehat atau sesuai kenyataan, dan setelah mengikuti wawancara motivasi merasa bisa memandang sesuatu hal baik itu masalahnya kejadian-kejadian yang terjadi pada dirinya itu masih dipikirkan oleh akal sehat dan sesuai dengan kenyataan yang ada.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa klien merasakan perubahan setelah mengikuti proses konseling dengan menggunakan teknik *motivational interviewing* (wawancara motivasi) dan rasa tidak percaya dirinya bisa teratasi. Perubahan yang dialami klien dari rasa pemikiran yang rasional dan realistis yaitu, klien lebih sadar dalam

menganalisis suatu masalah atau suatu hal dan suatu kejadian menggunakan pemikiran yang dapat diterima oleh akan dan sesuai kenyataan.

### **C. Pembahasan**

#### **1. Kepercayaan diri pecandu narkoba ketika baru masuk Pant**

##### **Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman**

Hasil dari penelitian, kepercayaan diri pecandu narkoba ketika baru masuk pant rehabilitasi narkoba itu bisa dilihat dari perilaku klien. Perilaku klien yang sering tampak dan yang dirasakan oleh klien antara lain, sulit berinteraksi dengan lingkungan sekitar, sering menyendiri, sulit berkomunikasi, tertutup dengan orang lain, tidak mempunyai semangat, berpandangan buruk dalam menghadapi segala hal, bersikap negative, tidak bertanggung jawab terhadap diri sendiri, tidak bersungguh-sungguh untuk berubah, ketika memandang permasalahan tidak sesuai dengan kebenaran yang semestinya, dan selalu ingin dipahami.

Dari hasil penelitian dan tanggapan dari ketiga klien yang diwawancarai, bahwasannya setiap klien merasakan hal yang sama pada diri mereka, rasa tidak percaya diri yang dialami klien itu memang disebabkan masalah narkoba yang sedang dialami oleh mereka. Maka timbulah rasa tidak percaya diri dari klien tersebut, maka sikap yang ditimbulkan yaitu, tidak yakin terhadap kemampuan diri, tidak optimis, tidak objektif ketika memandang permasalahan, tidak bertanggung jawab



terhadap diri sendiri, dan tidak rasional dalam menganalisis suatu masalah atau suatu hal.

Hal ini sejalan dengan penjelasan bahwa remaja yang terlibat narkoba biasanya mengalami gangguan fungsi kerja tubuh dan perilaku dikarenakan oleh zat adiktif/candu yang terkandung dalam berbagai jenis narkoba.<sup>134</sup> Secara emosional ingin menyendiri, pola komunikasi yang tidak baik, dan cenderung memiliki kepribadian yang tertutup (*introvert*).

## **2. Proses Pelaksanaan teknik *Motivational Interviewing* (MI)**

Teknik *motivational interviewing* tujuannya adalah membantu klien mengembangkan motivasi intrinsik untuk berubah dan mencapai tujuan dari konseling.

Adapun proses pelaksanaan teknik *motivational interviewing* (MI) yaitu:

1. Membangun hubungan: menurut konselor, membangun hubungan dijadikan langkah pertama dalam proses konseling, karena klien dan konselor harus saling mengenal dan menjalin kedekatan emosional. Konselor harus membangun kepercayaan klien terhadap konselor, konselor menunjukkan bahwa konselor dapat dipercaya oleh klien. Konselor mengembangkan rapport, sehingga terjalin rasa percaya klien terhadap konselor.

---

<sup>134</sup>Setiyawati, *Op.Cit.*, h. 5

Dalam proses teknik *motivational interviewing* konselor mengekspresikan rasa empati ini dapat berupa, memberikan kehangatan, ketulusan, anggapan yang positif, mendengarkan secara reflektif, menerima perasaan ambivalen, penghayatan perasaan, dan mengarahkan pandangan kearah yang lebih realistis pada klien.

2. Identifikasi dan penilaian masalah: menurut konselor, ketika proses konseling berjalan, konselor mulai mendiskusikan dan memperjelas tujuan yang ingin dicapai. Dalam proses MI pada tahap ini bisa dikatakan mengembangkan diskrepansi, yang mana konselor membantu klien secara terampil untuk memahami beragam pikiran, perasaan konflik pada klien, dan disini juga konselor bisa menggunakan pertanyaan terbuka, konselor meminta klien untuk mendeskripsikan hari-hari klien, dan konselor membantu klien mengenali kekuatan-kekuatan diri klien, dan konselor juga menyampaikan rasa simpatinya, dan konselor juga menawarkan rangkuman agar pembicaraan tidak melebar kemana-mana.
3. Memfasilitasi konseling: maksud dari memfasilitasi konseling disini, saat proses konseling konselor menerima resistensi klien. Menerima resistensi ini berarti konselor mengakui bahwa resistensi adalah salah satu bagian penting dan sering dialami dalam proses perubahan klien, dan pada pada tahap ini konselor memberikan umpan balik terhadap klien, dan konselotr juga mengingatkan kembali pernyataan klien

sebelumnya tentang motivasi berubah pada klien, selain itu konselor juga menambahkan pemikiran tambahan atau sesuatu yang mungkin sebelumnya tidak dipertimbangkan klien, akan tetapi pada tahap ini konselor tetap menempatkan klien sebagai pihak yang bertanggung jawab atas masalahnya dan resistensi untuk mengatasi masalahnya.

4. Evaluasi: yang menjadi ukuran keberhasilan konseling akan tampak pada kemajuan tingkah laku klien yang berkembang pada arah yang positif. Dalam proses teknik *motivational interviewing* itu terdapat prinsip umum *motivational interviewing* yaitu, mendukung efikasi diri ini berarti konselor mendorong keyakinan klien, dan mendukung perubahan untuk memperbaiki kehidupan klien dan mendorong klien untuk berubah, dengan menggunakan motivasi-motivasi yang diberikan oleh konselor.

Proses konseling yang menggunakan teknik *motivational interviewing* ini sejalan dengan Miller dan Rolnick yang mengidentifikasi empat prinsip umum *motivational interviewing* yaitu, mengekspresikan empati, mengembangkan diskrepansi, menerima resistensi dan mendukung efikasi diri.

### **3. Peran Teknik Motivational Interviewing Dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pada Pecandu Narkoba**

Yang menjadi ukuran keberhasilan konseling akan tampak pada kemajuan tingkah laku klien yang berkembang kearah yang lebih positif. Apabila klien itu sudah bersungguh-sungguh untuk berubah.

Dari hasil penelitian yang didapatkan, teknik motivational interviewing dapat mengatasi rasa tidak percaya diri yang dialami klien, karena dengan teknik ini klien merasakan perubahan yang sangat signifikan pada diri klien dan klien merasa lebih percaya diri. Hal yang dialami klien sesudah mengikuti proses konseling wawancara motivasi yaitu klien yakin akan kemampuan dirinya sendiri, objektif, bertanggung jawab, rasional dan realistis.

**TABEL XXVI**  
**PERAN *MOTIVATIONAL INTERVIEWING* (MI)**  
**DALAM MENGATASI RASA TIDAK PERCAYA DIRI**  
**PADA PECANDUNARKOBA**

NO	Klien	Sebelum diberikan <i>Motivational Interviewing</i> (MI)	Setelah diberikan <i>Motivational Interviewing</i> (MI)
1.	IR	Sebelum klien IR mengikuti <i>motivational interviewing</i> (wawancara motivasi) yaitu klien IR klien IR ini merasakan percaya dirinya hilang, merasa takut, malu, minder, tidak yakin kepada diri sendiri, selalu berfikir yang negative, enggan berkomunikasi, masih bersifat tertutup, tidak bersungguh-sungguh	Setelah diberikan <i>motivational interviewing</i> klien IR ini, mengalami banyak perubahan. dari sikap, cara berfikir dan tentang keilmuwan. IR mulai yakin dengan kemampuan dirinya. IR merasa lebih sungguh-sungguh untuk berubah, IR juga mampu berfikir

		dengan apa yang diri wab terhadap dirinya sendiri, dan merasa tidak bertanggung jawab dengan apa yang dilakukannya, dan pesimis terhadap apa yang dilakukannya.	positif. IR mulai memahami orang lain. IR juga ketika memandang permasalahan sesuai dengan kebenaran yang semestinya. IR merasa lebih bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri dan lebih menerima konsekuensi yang telah IR perbuat, dan IR ketika memandang sesuatu hal atau masalah lebih mengutamakan akal pikiran dan sesuai dengan kenyataan yang ada.
2.	MI	Sebelum klien MI mengikuti <i>motivational interviewing</i> (wawancara motivasi) klien MI ini merasakan belum menyadari apa yang telah dilakukannya, tidak bertanggung jawab terhadap diri sendiri, pikiran masih kemana-mana, menganggap diri sendiri paling benar, selalu berfikir negative, tidak bersungguh-sungguh, dengan lingkungan baru merasa asing, sering menyendiri, diam dan tidak percaya pada kemampuan diri sendiri dan tidak suka	Setelah diberikan <i>motivational interviewing</i> merasakan banyak perubahan yang signifikan, MI merasa banyak perubahan, baik dari berfikir, bersikap. MI lebih sungguh-sungguh, berfikir positif, bersikap positif, yakin dengan kemampuan diri sendiri. Sekarang ini ketika memandang suatu permasalahan MI sudah cukup objektif, dan mencari tahu terlebih dahulu kebenaran yang semestinya. MI sudah

		keramian.	bersedia menanggung konsekuensi yang pernah MI perbuat sebelumnya. Ketika memandang sesuatu hal atau masalah tidak dengan kemaun sendiri melainkan dengan akal dan kebenaran yang ada.
3.	AR	Sebelum klien AR mengikuti <i>motivational Interviewing</i> (MI) klien AR merasakan belum tau apa yang ingin diperbuat, berfikir negatif, tidak percaya terhadap orang lain, tidak bersungguh-sungguh apa yang ingin dilakukannya, egois, tidak peduli terhadap lingkungan, diam, pikiran masih kacau tidak tau arah, bersikap tertutup terhadap orang lain, berpandangan buruk terhadap segala hal.	Setelah diberikan <i>motivational interviewing</i> bahwa AR merasakan pengaruh yang positif, AR lebih sungguh-sungguh untuk berubah, sudah punya motivasi untuk berubah. Lebih memahami, menghargai orang lain, berfikir positif dan yakin dengan kemampuan diri sendiri. Klien AR ketika memandang suatu permasalahan sudah cukup objektif, dan berfikir dahulu sebelum mengambil keputusan. AR merasa lebih bertanggung jawab terhadap masalahnya. AR lebih teliti dalam mengambil keputusan dan menggunakan akal sehat dan kebenaran yang semestinya.

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan antara sebelum klien mengikuti proses *motivational interviewing* dengan sesudah mengikuti *motivational interviewing* perilaku yang ditampilkan berbeda. Sebelum mengikuti proses *motivational interviewing* klien merasa minder, susah berkomunikasi, sering menyendiri, bersikap negative, tertutup terhadap orang lain, pesimis tidak bersungguh-sungguh, egois dan berfikir yang negative dserta tidak bertanggung jawab. Sedangkan setelah mengikuti proses *motivational interviewing* klien merasakan perubahan dalam diri klien, perubahan yang dialami klien yaitu, klien lebih bersungguh-sungguh, bertanggung jawab, berfikir dan bersikap positif, terbuka terhadap orang lain, berfikir yang rasional, dan lebih memahami perasaan diri sendiri dan orang lain.





## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian dan analisis yang telah ada, maka dapat ditarik kesimpulan dalam penelitian penulis yang berjudul “Peran Teknik *motivational interviewing* Dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Pada Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahaman Plaju Darat Palembang” didapat beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Kepercayaan Diri Pada Pecandu Narkoba Ketika Baru Masuk di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman

Ketika pecandu baru masuk rehabilitasi narkoba, pecandu merasa percaya dirinya hilang, perilaku yang sering timbul pada diri pecandu yaitu, sering menyendiri, bersikap tertutup terhadap orang lain, diam, malu, minder dan selalu *negative thinking* (berfikir negatif) terhadap orang lain., merasa takut, tidak yakin kepada diri sendiri, selalu bersikap negative, tidak peduli terhadap lingkungan, enggan berkomunikasi, tidak bersungguh-sungguh, tidak bertanggung jawab, bersifat tertutup dan pesimis terhadap apa yang dilakukannya.

## 2. Proses Teknik *Motivational Interviewing*

Dalam proses teknik *motivational interviewing* konselor mengekspresikan rasa empati ini dapat berupa, memberikan kehangatan, ketulusan, anggapan yang positif, mendengarkan secara reflektif, menerima perasaan ambivalen, penghayatan perasaan, dan mengarahkan pandangan kearah yang lebih realistis pada klien. mengembangkan diskrepansi, yang mana konselor membantu klien secara terampil untuk memahami beragam pikiran, perasaan konflik pada klien, dan disini juga konselor bisa menggunakan pertanyaan terbuka, konselor meminta klien untuk mendeskripsikan hari-hari klien, dan konselor membantu klien mengenali kekuatan-kekuatan diri klien, dan konselor juga menyampaikan rasa simpatinya, dan konselor juga menawarkan rangkuman agar pembicaraan tidak melebar kemana-mana.

Konselor menerima resistensi klien. Menerima resistensi ini berarti konselor mengakui bahwa resistensi adalah salah satu bagian penting dan sering dialami dalam proses perubahan klien, dan pada pada tahap ini konselor memberikan umpan balik terhadap klien, dan konselor juga mengingatkan kembali pernyataan klien sebelumnya tentang motivasi berubah pada klien, selain itu konselor juga nambahkan pemikiran tambahan atau sesuatu yang mungkin sebelumnya tidak

dipertimbangkan klien, akan tetapi pada tahap ini konselor tetap menempatkan klien sebagai pihak yang bertanggung jawab atas masalahnya dan resistensi untuk mengatasi masalahnya. mendukung efikasi diri ini berarti konselor mendorong keyakinan klien, dan mendukung perubahan untuk memperbaiki kehidupan klien dan mendorong klien untuk berubah, dengan menggunakan motivasi-motivasi yang diberikan oleh konselor.

### 3. Peran Teknik *Motivational Interviewing* Dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pada Pecandu Narkoba

Teknik *motivational interviewing* dikatakan berhasil ketika klien mengalami perubahan dalam diri klien. Dari hasil yang didapatkan bahwa klien mengalami perubahan setelah mengikuti proses *motivational interviewing*. Perubahan yang dialami klien setelah mengikuti proses *motivational interviewing* yaitu, klien lebih bersungguh-sungguh, bertanggung jawab, berfikir dan bersikap positif, terbuka terhadap orang lain, optimis, berfikir yang rasional, dan lebih memahami perasaan diri sendiri dan orang lain.

## **B. Saran**

Mengacu pada kesimpulan dan pembahasan yang sebelumnya, maka penulis memiliki saran-saran yang nantinya dapat digunakan untuk

mengoptimalkan teknik *motivational interviewing* yang digunakan untuk mengatasi rasa percaya diri pecandu. Saran-sarannya adalah sebagai berikut:

1. Bagi konselor Rehabilitasi Narkoba Ar-rahman Palembang untuk lebih meningkatkan mutu dan kualitas rehabilitasi, dengan memperdalam keilmuan dibidang bimbingan dan konseling
2. Bagi klien pecandu narkoba diharapkan setelah keluar dari pusat rehabilitasi narkoba ini, apa yang telah diberikan oleh pengurus rehabilitasi selama menjalani proses rehabilitasi dapat dilaksanakan di lingkungan social nantinya dan tidak mengulangi lagi kesalahan untuk mengkonsumsi narkoba dikemudian hari, dan lebih percaya diri ketika berada di lingkungan masyarakat.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan dan melanjutkan penelitian yang ada.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin, SamsulMunir, *Bimbingan dan Konseling Islam*, Jakarta: Amzah, 2015
- Anggelis, Barbara De, *Confidence, Percaya Diri, Sumber Sukses dan Kemandirian*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2002
- Burlian, Paisol, *Patologi Sosial*, Jakarta: Bumi Aksara, 2016
- Dariuszky, Goran, *Membangun Harga Diri*, Bandung: CV. Pionir Jaya, 2004
- Departemen Agama RI Al-Hikmah, *Al- Qur'an dan Terjemahannya* Bandung: CV Penerbit Diponegoro, 2010
- Erford, Bradley T., *40 Teknik yang Harus Diketahui Setiap Konselor Edisi Kedua*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015
- Ghufron, M. Nur dan Rini Risnawita S, *Teori-Teori Psikologi*, Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2016
- Gunawan, Imam, *Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik*, Jakarta: Bumi Aksara, 2014
- Hasan, Maimunah, *Membangun Kreativitas Anak Secara Islami*, Yogyakarta: BINTANG CEMERLANG, 2010
- Hoetomo, *kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, Surabaya: Mitra Pelajar, 2005
- Indrayanto, *Metodologi Penelitian Suatu Pengantar Teori dan Praktik*, Palembang: CV. Amanah, 2017
- Kartono, Kartini, *Psikologi anak*, Jakarta: Alumni, 2000), h. 202.

- Koenig, Larry J, *Smart Discipline, Menanamkan Disiplin dan Menumbuhkan Rasa Percaya Diri Pada Anak*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2003
- Kriyantono, Rachmat, *Teknik Praktis Riset Komunikasi: Disertai Contoh Praktis Riset Media, Publik Relation, Adversiting, Komunikasi Organisasi, Komunikasi Pemasaran*, Jakarta: KENCANA, 2016
- Lauster, Peter, *Tes Kepribadian*, Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2012
- Linadan Klara Sr, *Panduan menjadi Remaja Percaya Diri*, Jakarta: Noebel Edumedia, 2012
- Lubis, Namora Lumongga, *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori dan Praktik*, Jakarta: KENCANA, 2014
- Luxori, Yusuf, *Percaya Diri*, Jakarta: KHALIFA, 2004
- Mardani, *Penyalahgunaan Narkoba Dalam Perpektif Hukum Islam dan Hukum Pidana Nasional*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008
- Martono, Lydia Harlina, dan Satya Joewana, *Menangkal Narkoba dan Kekerasan Untuk Siswa Sekolah Menengah Pertama dan Remaja Usia 13-15 Tahun*, Jakarta: Balai Pustaka, 2006
- Meta, Peni Sari, *"Hambatan Konselor Dalam Memberikan Layanan Konseling Individu dan Strategi Mengatasinya di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-rahman"*, Skripsi Bimbingan Penyuluhan Islam, Palembang: Perpustakaan Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang, 2012
- Morissan, *Metode Penelitian Survei*, Jakarta: KENCANA, 2012

- Mulyadi, *Bimbingan Konseling di Sekolah dan Madrasah*, Jakarta: KENCANA, 2016
- Mustari, Mohammad, *Nilai Karakter Refleksi Untuk Pendidikan Karakter*, Yogyakarta: Laksbang Pressindo, 2011
- Muzakkir, M. Razaq AM, *“Efektivitas Metode pemulihan Adiksi Berbasis Masyarakat (PABM) Untuk Pemulihan Pecandu Nakoba (Studi Kasus di Panti Rehabilitasi Narkoba Yayasan Ar-Rahman Kel. Plaju Darat Kec. Plaju Palembang”*, Skripsi Bimbingan Penyuluhan Islam, Palembang: Perpustakaan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang, 2011
- Nawawi, Rif'at Syauqi, *Kepribadian Qur'ani*, Jakarta: Amzah, 2014
- Nevid, Jeffrey S, *Psikologi Abnormal Edisi Kelima Jilid 2*, Jakarta: ERLANGGA, 2003
- Oxford Learner's Pocket Dictionary Fourth Edition*, New York: Oxford University Press, 2008
- Pasal 1 angka 12, *Undang-Undang Narkotika (UU No. 22 Th. 1997) dan Psicotropika (UU No 5 Th 1997)*, Jakarta: Sinar Grafika, 2007
- Perry, Martin, *Confidence Boosters Pendongkrak Kepercayaan Diri*, Jakarta: Erlangga, 2006
- Rahman, Agus Abdul, *Psikologi Sosial Integrasi Pengetahuan Wahyu dan Pengetahuan Empirik*, Jakarta: Rajawali Pers, 2014

- Reza, IredhoFani, *Psikologi Konseling Memahami Permasalahan Manusia Secara Holistis*, Palembang: NoerFikri Offset, 2017
- Saam, Zulfan, *Psikologi Konseling*, Jakarta: Rajawali Pers, 2014
- Schaefer, Richard T, *Sosiologi Edisi 12- Buku 1*, Jakarta: Salemba Humanika, 2012
- Setiyawati, *Buku Seri bahaya Narkoba Dampak dan Bahaya Narkoba Jilid 3*, Surakarta: PT. Tirta Asih Jaya, 2015
- Setiyawati, *Buku Seri Bahaya Narkoba Penyalahgunaan Narkoba Jilid 2*, Surakarta: PT. Tirta Asih Jaya, 2015
- Setiyawati, Linda Susilaningtyas, AnikNurcahyatidanDanangSutowijoyo., *Buku Seri Bahaya Narkoba Jilid 1*, Surakarta: PT Tirta Asah Jaya
- Soetjningsih, *Tumbuh Kembang Remaja dan permasalahannya*, Jakarta: Sagung Seto, 2010
- Sujanto, Agus, *psikologi kepribadian*, Jakarta: Bumi Aksara, 2014
- Sujono, AR. danBony Daniel, *Komentar dan Pembahasan Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 Tentang Narkotika*, Jakarta: Sinar Grafika, 2013
- Suryabrata, Sumadi, *Psikologi Kepribadian*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008
- Susanto, Ahmad, *Perkembangan Anak Usia Dini, Pengantar dalam berbagai Aspeknya*, Jakarta: KENCANA, 2014
- Sztompka,Piotr, *Sosiologi Perubahan Sosial*, Jakarta: PRENADA, 2004



- Taylor, Ros, *Kiat-kiat PEDE untuk meningkatkan rasa Percaya Diri*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2011
- Utomo, Nur Bowo Budi dan Slamet Windarto, *Pengembangan Materi Bimbingan dan Konseling Berbasis Multimedia*, Yogyakarta: PARAMITA PUBLISHING, 2011
- W. Sarwono, Sarlito, *Psikologi Remaja*, Jakarta: Rajawali Pers, 2013
- Widjaja, Hendra, *Berani Tampil Beda dan Percaya Diri*, Yogyakarta: Araska, 2016
- Yanni L, Dwi, *Narkoba Pencegahan dan Penanganannya*, Jakarta: Elex Median Komputindo, 2001

#### **Sumber dari Internet**

- BNN, *41 Narkotika Jenis Baru Beredar di Indonesia*, Jakarta, 2016, [www.kliping.depkes.go.id/pdf](http://www.kliping.depkes.go.id/pdf).
- BNN, *Survey Nasional Privalensi Penyalahgunaan Narkoba Tahun Anggaran 2014*, hasil-lit-bnn- 2014. Pdf.
- Cathy Cole, LCSW, *Core Concepts In Motivational Interviewing*, 2012, [www.psychotherapy.net](http://www.psychotherapy.net).
- Dewi Arimbi, *Rancangan Intervensi Motivational Interviewing Dalam Meningkatkan Perilaku Kepatuhan Pada Pasien Dengan Penyakit Kronis*, <http://repository.unpad.ac.id/21748/1/pdf>.

Mohammad, *Peran Kiai Dalam Mengatasi Pecandu Narkoba*, 2012, [etheses.uin-malang.ac.id](http://etheses.uin-malang.ac.id).

Niken Purnamasari, *Keganasan Flakka: Bikin Pengguna Jadi Zombie Hingga Otak Hancur*, [https://m. Detik.com](https://m.detik.com).

Pembronia Nona Pembi, *Pengaruh Pendekatan Motivatioanal Interviewing Terhadap Motivasi dan Kemandirian penderita TB Paru The Effect of Motivational Interviewing Aproach on Motivation and Autonomo andmy of TB Patient in TB treatmeant*, [Http://www. Academia/33997565](http://www.Academia/33997565).

Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI 2017, [WWW. Depkes.co.id](http://www.Depkes.co.id).

Rinvil Renaldi, et al., *Pengaruh Motivational Interviewing Terhadap Peningkatan Motivasi dan Berkurangnya Gejala Putus Opioid Peserta Program Terapi RumatanMetadon(Ptrm)*<http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/1f7edcd2eb1535a349ae52c68c678708.pdf>.

Sobell, *Motivational Techniques and Skills For Health and Mental Health Coaching/Counseling*, [www.nova.edu/gsc/forms/mi-techniques-skills.pdf](http://www.nova.edu/gsc/forms/mi-techniques-skills.pdf).

## KISI-KISI WAWANCARA

### Wawancara Yang Diajukan Kepada Klien/Pasien Yang Berada Di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang.

#### A. Materi Wawancara

No	Pertanyaan
1.	Apakah saudara bersikap negatif ketika memandang sesuatu?
2.	Apakah saudara tidak bersungguh-sungguh dengan apa yang saudara lakukan?
3.	Apakah saudara tidak terbiasa berpikir positif?
4.	Apakah saudara selalu berpandangan buruk dalam menghadapi segala hal tentang diri dan kemampuan saudara?
5.	Apakah saudara bersikap tertutup terhadap orang lain?
6.	Apakah saudara menggunakan kemampuan dan kekuatan saudara secara tidak efektif?
7.	Apakah saudara ketika memandang permasalahan atau sesuatu tidak sesuai dengan kebenaran yang semestinya?
8.	Apakah saudara tidak bersedia menanggung segala sesuatu yang telah menjadi konsekuensinya pada diri saudara?
9.	Bagaimana perasaan saudara ketika berhadapan dengan konselor?
10.	Apakah saudara bersifat tertutup terhadap konselor yang mengkonseling anda?
11.	Apa saja yang dilakukan konselor terhadap saudara ketika proses konseling?
12.	Tahapan-tahapan apa saja yang dilakukan konselor sebelum melakukan konseling?
13.	Bagaimana cara konselor saat membuka sesi konseling?

14.	Bagaimana cara konselor saat mengakhiri sesi konseling?
15.	apa yang dilakukan konselor ketika hendak mengakhiri sesi konseling?
16.	Apakah konselor memberikan motivasi-motivasi sebelum mengakhiri konseling?
17.	Apakah saudara merasa terbantu dengan adanya konseling?
18.	Apakah saudara bersikap positif ketika memandang sesuatu?
19.	Apakah saudara bersungguh-sungguh terhadap apa yang saudara lakukan?
20.	Apakah saudara selalu berpandangan baik dalam menghadapi segala hal?
21.	Apakah ada perubahan yang saudara rasakan ketika selesai mengikuti proses teknik <i>motivational interviewing</i> (MI)?
22.	Apakah saudara selalu berpandangan baik dalam menghadapi segala hal?
23.	Apakah saudara menggunakan kemampuan dan kekuatan saudara secara efektif?
24.	Apakah saudara sudah bersikap positif?
25.	Apakah saudara bersikap terbuka terhadap orang lain?
26.	Apakah saudara memandang permasalahan atau sesuatu sesuai dengan kebenaran yang semestinya?
27.	Apa yang saudara rasakan ketika selesai mengikuti proses <i>motivational interviewing</i> (MI)?
28.	Adakah perubahan atau tidak yang saudara rasakan ketika selesai mengikuti proses <i>motivational interviewing</i> (MI)?
29.	Perasaan apa saja yang saudara rasakan ketika selesai mengikuti proses <i>motivational interviewing</i> (MI)?

30.	Apakah saudara bersedia menanggung segala sesuatu yang telah menjadi konsekuensinya pada diri saudara?
31.	Apakah saudara dalam menganalisis suatu masalah atau suatu hal dan suatu kejadian menggunakan pemikiran yang yang dapat diterima oleh akal dan sesuai dengan kenyataan?

**Wawancara Yang Diajukan Kepada Konselor Yang Berada Di Pusat  
Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang.**

**B. Materi Wawancara**

No	Pertanyaan
1.	Apakah klien bersikap negatif ketika memandang sesuatu?
2.	Apakah klien selalu <i>negative thinking</i> (berpikir negatif) ?
3.	Apakah klien bersikap tertutup terhadap orang lain?
4.	Apakah klien berpandangan buruk terhadap segala hal tentang dirinya?
5.	Apakah klien memandang permasalahan atau sesuatu tidak sesuai dengan kebenaran yang semestinya?
6.	Apakah klien dalam menganalisis suatu masalah atau suatu hal dan suatu kejadian tidak menggunakan pemikiran yang dapat diterima oleh akal dan sesuai dengan kenyataan?
7.	Apakah klien tidak bersedia menanggung segala sesuatu yang telah menjadi konsekuensinya?
8.	tahap apa saja yang saudara lakukan pada saat melakukan <i>Teknik Motivational Interviewing</i> kepada klien?
9.	Apakah saudara mengarahkan pandangan klien kearah yang lebih realistis?
10.	Apakah saudara menggunakan pertanyaan terbuka ( <i>open question</i> ) saat proses konseling?
11.	Apakah saudara meminta klien mendeskripsikan hari-hari pada klien?
12.	Apakah saudara menyampaikan afirmasi ( <i>affirmation</i> ) yang dikatan oleh klien?
13.	Apakah saudara menyampaikan simpati terhadap klien?

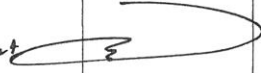

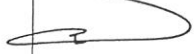
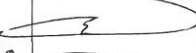
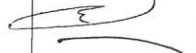
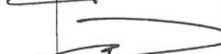
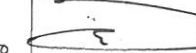


14.	Apakah saudara memberikan umpan balik terhadap klien?
15.	Apakah saudara mengingatkan kembali pertanyaan klien sebelumnya tentang motivasi berubah?
16.	Apakah saudara membantu klien mengeksplorasi berbagai pro dan kontra terhadap perubahan klien?
17.	Apakah saudara tetap menempatkan klien sebagai pihak yang bertanggung jawab atas masalahnya dan atas resistensi untuk mengatasi masalahnya?
18.	Apakah saudara mendorong keyakinan klien?
19.	Apakah saudara mendukung perubahan untuk memperbaiki kehidupan klien?
20.	Apakah klien bersikap positif ketika memandang sesuatu setelah mengikuti proses teknik <i>motivational interviewing</i> (MI)?
21.	Apakah klien sudah bersungguh-sungguh terhadap apa yang dilakukannya?
22.	Apakah klien sudah terbiasa berpikir positif?
23.	Apakah ada perubahan cara berpikir klien ketika selesai mengikuti proses <i>motivational interviewing</i> (MI)?
24.	Apakah klien selalu berpandangan baik dalam menghadapi masalahnya setelah mengikuti proses teknik <i>motivational interviewing</i> (MI)?
25.	Apakah klien menggunakan kemampuan dan kekuatan secara efektif?
26.	Apakah klien sudah mulai bersikap terbuka terhadap orang lain ketika selesai mengikuti proses <i>motivational interviewing</i> ?
27.	Apakah klien memandang permasalahan atau sesuatu sesuai dengan

	kebenaran semestinya?
28.	Adakah perubahan atau tidak pada diri klien ketika selesai mengikuti proses teknik <i>motivational interviewing</i> (MI)?
29.	Apakah klien sudah bersedia menanggung segala sesuatu yang telah menjadi konsekuensinya?
30.	Apakah klien ketika dalam menganalisis suatu masalah atau suatu hal dan suatu kejadian menggunakan pemikiran yang dapat diterima oleh akal dan sesuai dengan kenyataan?



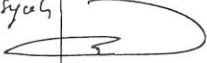
LEMBAR KONSULTASI

Nama : Iin Purnamasari  
 NIM : 14520019  
 Fakultas / Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / BPI  
 Judul Skripsi : Peran Teknik *Motivational Interviewing* Dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pada Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang  
 Pembimbing I : Dr. H. Abdur Razaq, MA

No	Tanggal	Hal Yang Dikonsultasikan	Paraf
1	18-1-2018	- perbaikan cyd - pengutipan pendapat - konsultasi penulisan	
2	25-1-2018	haraf - Acc bab I	
3	7-2-2018	- perbaikan teknik penulisan pada bab II	
4	12-2-2018	- Acc bab II	
5	4-5-2018	- perbaikan sumber data pada bab III	
6	7-5-2018	Acc bab III	
7	8-5-2018	- <del>Acc</del> Bab IV	
8	9-5-2018	- Acc keseluruhan	
9	10-5-2018	- perbaikan pada motto dan persembahan	






LEMBAR KONSULTASI

Nama : Iin Purnamasari  
NIM : 14520019  
Fakultas / Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / BPI  
Judul Skripsi : Peran Teknik *Motivational Interviewing* Dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pada Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang  
Pembimbing I : Dr. H. Abdur Razaq, MA

No	Tanggal	Hal Yang Dikonsultasikan	Paraf
10	8-6-2018	- Boleh mengikuti munasosyal skripsi	





LEMBAR KONSULTASI

**Nama** : Iin Purnamasari  
**NIM** : 14520019  
**Fakultas / Jurusan** : Dakwah dan Komunikasi / BPI  
**Judul Skripsi** : Peran Teknik *Motivational Interviewing* Dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pada Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang  
**Pembimbing II** : Neni Noviza, M.Pd

No	Tanggal	Hal Yang Dikonsultasikan	Paraf
1	22/12 - 2017	Perubahan sk pembimbing dan bimbingan BAB I, perbaikan latar belakang, tambahkan teori kepercayaan diri & perbaikan rumusan masalah	
2	12/01 - 2018	BAB I perbaikan penulisan & latar belakang	
3	17/01 - 2018	acc BAB I lanjutkan BAB II	
4	02/02 - 2018	BAB II perbaikan penulisan EAB, tambahkan pembahasan tentang narkoba	
5	05/02 - 2018	Acc BAB II lanjutkan pengisian pengantar riset & kisi-kisi instrument	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Iin Purnamasari  
 NIM : 14520019  
 Fakultas / Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / BPI  
 Judul Skripsi : Peran Teknik *Motivational Interviewing* Dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pada Pecandu Narkoba Di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang  
 Pembimbing II : Neni Noviza, M.Pd

No	Tanggal	Hal Yang Dikonsultasikan	Paraf
11	04/05 2018	BAB IV perbaiki analisis data & penulisan Ego	
12	02/05 -2018	BAB IV ACC , BAB V ACC lanjut ke pembimbing I & daftar ujian kompre	
13	30/5 -2018	Bimbingan skripsi keseluruhan perbaiki abstrak	
14.	31/5 -2018	ACC skripsi keseluruhan lanjut ke pembimbing I & Daftar Ujian munaqasyah.	

#### DAFTAR PERBAIKAN SKRIPSI

Nama : Iin Purnamasari

NIM : 14520019

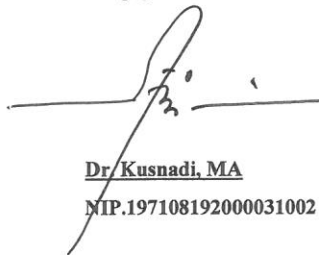
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Judul Skripsi : **Peran Teknik *Motivational Interviewing* Dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pada Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang**

No.	Daftar Perbaikan
1.	Kata Pengantar
2.	EYD
3.	Tinjauan Pustaka
4.	Bab IV Perbaikan Hasil Wawancara Peneliti dengan Klien
5.	Sertifikat Konselor

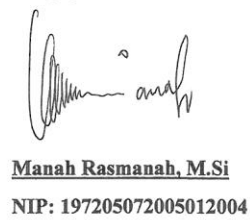
Palembang, 08 Agustus 2018

Penguji I



Dr. Kusnadi, MA  
NIP.197108192000031002

Penguji II



Manah Rasmanah, M.Si  
NIP: 197205072005012004

Lampiran : 1 (Satu) berkas  
Perihal : Penjilidan Skripsi

Kepada Yth,  
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
Universitas Islam Negeri Raden Fatah  
Palembang

Di-

Tempat

Assalamualaikum Wr.Wb

Bersama dengan surat keterangan ini, kami beritahukan bahwa setelah mengadakan pemeriksaan serta perbaikan seperlunya sesuai dengan kebutuhan maka kami berpendapat bahwa skripsi

Nama : Iin Purnamasari

NIM : 14520019

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam

Judul Skripsi : Peran Teknik *Motivational Interviewing* Dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pada Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang

Telah disetujui untuk dilakukan penjilidan berdasarkan atas ketentuan yang berlaku. Demikianlah surat ini dibuat, atas perhatiannya terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Palembang, 08 Agustus 2018

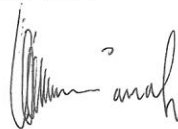
**Penguji I**



**Dr. Kusnadi, MA**

**NIP: 197108192000031002**

**Penguji II**



**Manah Rasmanah, M.Si**

**NIP: 197205072005012004**

KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN FATAH PALEMBANG  
NOMOR : 197 TAHUN 2017

TENTANG

PENUNJUKAN PEMBIMBING SKRIPSI STRATA SATU (S.1)  
BAGI MAHASISWA TINGKAT AKHIR FAKULTAS DAKWAH  
UIN RADEN FATAH PALEMBANG

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UIN RADEN FATAH PALEMBANG.

- Menimbang** :
1. Bahwa untuk mengakhiri Program sarjana (S1) bagi Mahasiswa, maka perlu ditunjuk Tenaga ahli sebagai Pembimbing Utama dan Pembimbing kedua yang bertanggung jawab dalam rangka penyelesaian Skripsi Mahasiswa.
  2. Bahwa untuk lancarnya tugas pokok itu, maka perlu dikeluarkan Surat Keputusan Dekan (SKD) tersendiri. Dosen yang ditunjuk dan tercantum dalam SKD ini memenuhi syarat untuk melaksanakan tugas tersebut.
- Mengingat** :
1. Undang-undang No. 2 Tahun 1989 tentang sistem Pendidikan Nasional;
  2. Peraturan Pemerintah No. 30 Tahun 1990 tentang Pendidikan tinggi;
  3. Keputusan Menteri Agama RI No. 53 Tahun 2015 tentang Organisasi dan tata kerja Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang;
  4. Keputusan Menteri Agama RI No. 62 tahun 2015 tentang statuta UIN Raden Fatah Palembang;
  5. Keputusan Menteri Agama RI No. 27 Tahun 1995 tentang Kurikulum Nasional Program Sarjana (S1) Universitas Islam Negeri;
  6. Keputusan Menteri Agama RI No. 232 Tahun 1991 yang telah disempurnakan dengan Keputusan Menteri Agama No. 298 Tahun 1993.

**M E M U T U S K A N**

**MENETAPKAN**

- Pertama : Menunjuk sdr. :
- |                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. Dr. H. Abdur Razzaq, M.A | NIP : 19730711 200604 1 001 |
| 2. Neni Noviza, M. Pd       | NIP : 19790304 200801 2 012 |

Dosen Fakultas Dakwah UIN Raden Fatah Palembang masing-masing sebagai Pembimbing Utama dan Pembimbing Kedua Skripsi Mahasiswa :

Nama : IIN PURNAMASARI  
NIM/Jurusan : 14520019 / Bimbingan Penyuluhan Islam  
Semester/Tahun : GENAP / 2017 – 2018  
Judul Skripsi : Peran Teknik *Motivational Interviewing* dalam Mengatasi Rasa tidak Percaya Diri pada Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitas Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang.

- Kedua : Berdasarkan masa studi tanggal 27 bulan November Tahun 2018.  
ketiga : Keputusan ini mulai berlaku satu tahun sejak tanggal ditetapkan dan akan ditinjau kembali apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini.

DITETAPKAN DI : PALEMBANG  
PADA TANGGAL : 27 – 11 – 2017  
AN. REKTOR UIN RADEN FATAH PALEMBANG  
DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI,



KUSNADI

**TEMBUSAN :**

1. Rektor UIN Raden Fatah Palembang ;
2. Ketua Jurusan KPI/BPI / Jurnalistik Fakultas Dakwah UIN - RF Palembang
3. Mahasiswa yang bersangkutan.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
RADEN FATAH PALEMBANG  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Nomor : B. 101 /Un.09/V.1/PP.00.9/02/2018  
Lampiran : -  
Hal : Mohon Izin Penelitian  
An. lin Purnamasari

06 Februari 2018

Kepada Yth.  
Ketua Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman  
Di Palembang

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan penulisan karya ilmiah berupa skripsi/makalah mahasiswa kami;

**N a m a** : lin Purnamasari  
**S m t / T a h u n** : VIII / 2017-2018  
**N I M / J u r u s a n** : 14520019 / Bimbingan Penyuluhan Islam  
**A l a m a t** : Desa Pedu. Kecamatan Jejawi. Kab. OKI.  
**J u d u l** : *Peran Teknik Motivational Interviewing Dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pada Pencandu Narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang.*

Sehubungan dengan itu kami mengharapkan bantuan Bapak untuk dapat memberikan izin kepada mahasiswa tersebut untuk melaksanakan penelitian di lingkup wilayah kerja bapak, sehingga memperoleh data yang diperlukan.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Dekan,



Dr. Kusnadi, M.A  
NIP. 197108192000031002





UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)  
RADEN FATAH PALEMBANG  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Nomor : B. 101/Un.09/V.1/PP.00.9/02/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Mohon Izin Penelitian.

06 Februari 2018

Kepada Yth.  
Kepala Kesbangpol  
Provinsi Sumatera Selatan  
Di Palembang

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Sehubungan dengan pengambilan Data awal / penyusunan proposal penelitian / skripsi Mahasiswa Program studi Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang. Diberitahukan kepada Bapak bahwa Mahasiswa :

No	Nama	NIM	Tempat Penelitian	Judul
1	Iin Purnamasari	14520019	Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang	<i>Peran Teknik Motivational Interviewing Dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pada Pencandu Narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang.</i>

Untuk melakukan pengambilan data secara langsung berkenaan dengan hal tersebut kiranya bapak dapat memberikan izin kepada mahasiswa yang bersangkutan sehingga memperoleh bahan-bahan yang dibutuhkan beserta penjelasan lainnya dari Instansi / Lembaga/ Yayasan yang berada dalam wilayah kerja Bapak. Untuk kemudian digunakan dalam penyusunan skripsi.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Dekan  
r. Kusnadi, M.A  
NIP. 197108192000031002



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jln. Kapten F. Tendean No. 1059 Telp/Fax.(0711) 354715 – 370030  
Palembang 31129

Palembang, 14 Februari 2018

Kepada Yth,  
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kota Palembang  
di-

Tempat

**SURAT PENGANTAR**

Nomor : 070/ 164 /Ban.KBP/2018

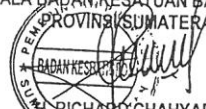
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Sumatera Selatan memperhatikan :

1. a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian pada Pasal 10 ayat 3, bahwa Bupati/Walikota melalui SKPD yang membidangi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik menerbitkan rekomendasi penelitian ruang lingkup Kabupaten/Kota.
- b. Surat dari Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Fatah Palembang, nomor : B.101/Un.09/V.I/PP.00.9/02/2018, tanggal : 6 Februari 2018, hal : Izin Peneliti
2. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, diminta kepada Saudara untuk memberikan Rekomendasi penelitian kepada :

Nama	Instansi	Judul Penelitian
IIN PURNAMASARI	Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri (UIN) Palembang	Peran Teknik Motivational Interviewing dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pada Pencandu Narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
PROVINSI SUMATERA SELATAN



RICHARD CHAHYADI, AP, M. Si  
PEMBAINA UTAMA MUDA/ IVI c  
NIP 197604161994121001



**PEMERINTAH KOTAPALEMBANG**  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KOTAPALEMBANG  
JL. LUNJUK JAYA NOMOR 3 – DEMANG LEBAR DAUN PALEMBANG  
TELPON (0711) 368726  
Email : badankesbang@yahoo.co.id

Palembang, 19 Februari 2018

Nomor : 070 / 164 / BAN.KBP / 2018  
Sifat : -  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Pimpinan Panti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman  
Plaju Darat Kota Palembang.

di-  
Palembang.

Memperhatikan Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Sumatera selatan  
Nomor : 070/164/Ban.KBP/2018 Tanggal 14 Februari 2018 perihal tersebut diatas, dengan ini  
dibentahukan kepada saudara bahwa :

No.	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	lin Pumasari	-	Peran Teknik Motivational Interviewing Dalam mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri Pada Pencandu Narkoba Ar-Rahman Plaju darat Palembang.

Untuk melakukan Pengambilan Data secara langsung.


Lama Pengambilan Data : 19 Februari 2018 s/d 19 Mei 2018

**Dengan Catatan :**

1. Sebelum melakukan penelitian/survey/riset terlebih dahulu melapor kepada pemerintah setempat.
2. Penelitian tidak diizinkan menanyakan soal politik, dan melakukan penelitian/survey/riset yang sifatnya tidak ada hubungan dengan judul yang telah diprogramkan.
3. Dalam melakukan penelitian/survey/riset agar dapat mentaati peraturan perundang-undangan dan adat istiadat yang berlaku di daerah setempat.
4. Apabila izin penelitian/ survey/riset telah habis masa berlakunya, sedang tugas penelitian/survey/riset belum selesai maka harus ada perpanjangan izin.
5. Setelah selesai mengadakan penelitian/survey/riset diwajibkan memberikan laporan tertulis kepada Walikota Palembang melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik Kota Palembang.

Demikian untuk dimaklumi dan untuk dibantu seperlunya.

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN  
POLITIK KOTA PALEMBANG  
KEPALA BIDANG KESATUAN BANGSA

  
HERIWAN ALASKA, SH.MH  
PEMBINA  
NIP.196211051986031001

Tembusan :

1. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Sumatera selatan
2. Ybs.



PALEMBANG SUMATERA SELATAN INDONESIA

YAYASAN PUSAT REHABILITASI NARKOBA

AR RAHMAN

Jalan Tugu, Kecamatan Bontomatene, Kabupaten Pangkalpinang, Kepulauan Bangka Belitung

Telp. Fax. 0711-3211111 / 3211112 / 3211113 / 3211114 / 3211115 / 3211116 / 3211117 / 3211118 / 3211119 / 3211120

## SURAT KETERANGAN

NO. 1878/YPRN-AR/V/2018

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Novizar, ST  
Jabatan : Program Manager

Menerangkan bahwa :

Nama : Iin Purnamasari  
Asal Instansi : Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang  
NIM / Fak : 14520019 / Dakwah dan Komunikasi

Adalah benar yang bersangkutan telah melakukan Penelitian karya Ilmiah/ Skripsi di Yayasan Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar Rahman dengan judul Skripsi "*Peran Teknik Motivational Interviewing dalam Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri pada Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitasi Narkoba Ar Rahman Plaju darat Palembang*" sesuai dengan Surat Izin penelitian Nomor : B.101/Un.09/V.1/PP.00.9/02/2018

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Palembang, 31 Mei 2018  
Program Manager,

Novizar, ST

## FOTO PENELITIAN



**Lokasi Penelitian : Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Palembang**

**ALAMAT : Jln.Tegal Binangun Rt.35/10 Kel.Plaju Darat**

**Komp. Ponpes Ar Rahman Palembang, Sum-Sel 30267**

**Fax . 0711-540421 Hp.08127364021.**

**Email : [Rehabilitasinarkoba.arrassman@gmail.com](mailto:Rehabilitasinarkoba.arrassman@gmail.com)**

**[Novizararrahan@yahoo.co.id](mailto:Novizararrahan@yahoo.co.id)**



Dokumentasi: Photo Gedung Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang.



Dokumentasi: Photo Kolam Renang di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang.



Dokumentasi: Ruang Konseling Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-rahman Palju Darat Palembang.



Dokumentasi: kegiatan rutin yang dilaksanakan di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman

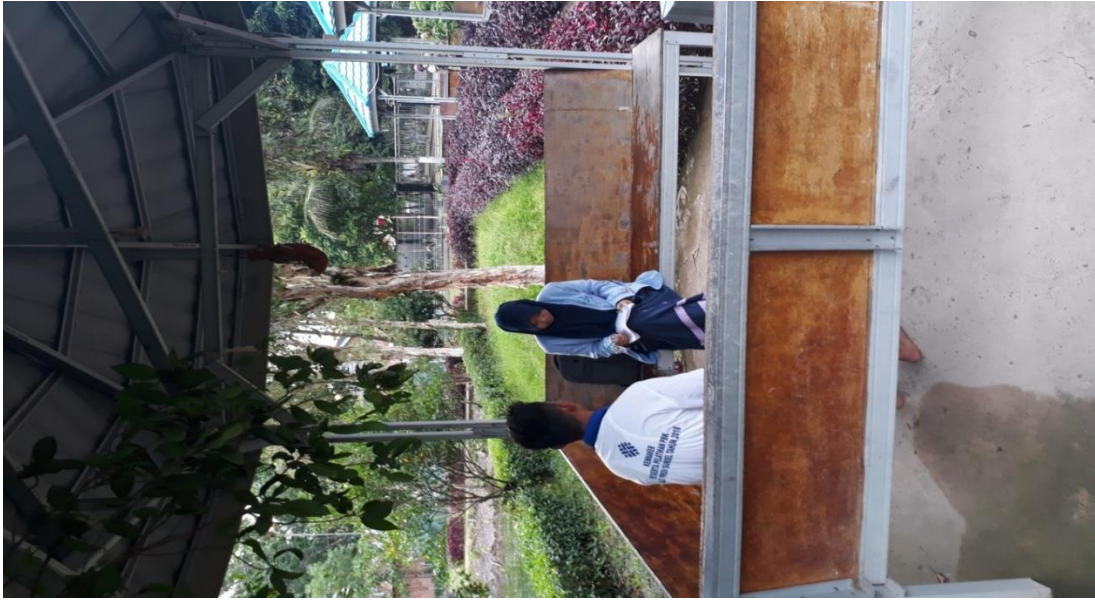


Dokumentasi: wawancara peneliti dengan staff ( Kakak Opit) di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang.



Dokumentasi: wawancara peneliti dengan konselor (kakak Dana) di Pantti Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang





Dokumentasi: wawancara peneliti dengan Klien (MI) di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang.



Dokumentasi: wawancara peneliti dengan Klien (AR) di Pusat Rehabilitasi Narkoba Ar-Rahman Plaju Darat Palembang.

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. IDENTITAS DIRI

Nama : In Purnamasari  
NIM : 14520019  
Tempat&TanggalLahir : Lebak Semontor, 05 Oktober 1996  
Agama : Islam  
Alamat : Desa Pedu Kecamatan Jejawi  
Kabupaten OKI  
No. Handphone : 082185973123  
Email : [iinpurnamasari15@gmail.com](mailto:iinpurnamasari15@gmail.com)



Nama Orang Tua  
Ayah : Joni  
Ibu : Murni  
SaudaraKandung : Dio Amanah  
Anakke : 1 dari 2 saudara

### B. RIWAYAT PENDIDIKAN

No	NamaSekolah	Tempat	Tahun	Keterangan
1.	SDN 01	Lebak Semontor	2008	IJAZAH
2.	MTS. Ar-Rahman	Palembang	2011	IJAZAH
3.	MA. Ar-Rahman	Palembang	2014	IJAZAH

Saya yang bersangkutan

In Purnamasari

NIM: 14520019