

KONSELING SPIRITUAL BAGI PASIEN PECANDU NARKOBA DI RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PEKANBARU

M. Fahli Zatrachadi¹, Firman², A.Muri Yusuf²

¹Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim, ²Universitas Negeri Padang

Email. hadifahli87@gmail.com

Abstrak

Konseling spiritual merupakan program rehabilitasi dengan metode religi untuk memberikan Pendidikan keagamaan dan kerohanian. Tujuan penelitian untuk mendeskripsikan konseling spiritual bagi pasien rehabilitasi narkoba. Penelitian bersifat kualitatif dengan tahapan: Menentukan pertanyaan, mengumpulkan data-data informan, mendapatkan data, dan laporan. Adapun informan terdiri dari dua orang konselor adiksi Rumah Sakit Jiwa Tampan Instalasi Napza. Hasil penelitian berdasarkan coding Nvivo bahwa konseling spiritual mempunyai tema utama yang sering dibicarakan yaitu konseling spiritual, dampak rehabilitasi serta mental pasien. Ketiganya juga membagi diri menjadi beberapa kata yang sering muncul untuk dibahas oleh narasumber. Berdasarkan hal tersebut pelaksanaan konseling spiritual dilakukan kurang sesuai dengan keadaan mental pasien sebab dalam penerapan konseling spiritual memanfaatkan tenaga dari luar instansi napza seperti tokoh-tokoh agama sehingga pasien masih belum cukup mendapatkan nilai-nilai spiritualitas dari konselor adiksi yang professional pada bidangnya.

Kata Kunci: *Konseling Spiritual, Mental Pasien, Rehabilitasi*

SPIRITUAL COUNSELING FOR DRUG ADDICTIVE PATIENTS AT HANDA MANAGEMENT HOSPITAL PEKANBARU

M. Fahli Zatrachadi¹, Firman², A.Muri Yusuf²

¹Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim

Email. hadifahli87@gmail.com

Abstract

Spiritual counseling is a rehabilitation program with religious methods to provide religious education. This research describes spiritual counseling for drug rehabilitation patients. The research is qualitative with the following stages: determining questions, collecting informant data, getting data, and reporting. The informants comprised two addiction counselors at the Tampan Mental Hospital in the Drug Installation. The results of the research based on Nvivo coding that spiritual counseling has a major theme that is often discussed, namely spiritual counseling, the impact of rehabilitation and the mentality of the patient. The three of them also divide themselves into several words that often appear to be discussed by the speakers. Based on this, implementing spiritual counseling is not under the mental state of the patient because in the application of spiritual counseling it uses energy from outside the drug agency such as religious leaders so that patients still do not get enough spiritual values from professional addiction counselors in their fields.

Key word: *Spiritual Counseling, Mental Patients, Rehabilitation*

Pendahuluan

Kecanduan narkoba telah menghantui masyarakat dan menjadi musuh berat sebab merusak generasi bangsa. Ancaman ini tidak hanya menjadi masalah besar bagi negara tetapi, juga membawa kerugian bagi aspek modal manusia sebagai aset negara. Kecanduan narkoba merujuk pada bentuk gangguan kekambuhan kronis terdapat dorongan kompulsif untuk menyalahgunakan narkoba serta pengendalian diri akan hilang selama obat dikonsumsi (American Psychiatric Association 1980). Merembaknya kecanduan narkoba yang mengkhawatirkan dan cepat di tanah air telah mendorong orang dan masyarakat yang peduli untuk berinisiatif berkontribusi dalam pemberantasan kecanduan narkoba.

Badan Narkotika Nasional (BNN) mengatakan 806 kasus tindak pidana narkotika total seluruh tersangka ada 1247 orang. Beberapa barang bukti penyitaan berupa 1,12 ton shabu, 2,36 ton daun ganja, serta 340.357 butir ekstasi. Pada tahun 2020 BNN sudah memberantas ladang ganja dengan total luas mencapai 30,5 Hektare serta barang bukti lain berupa tanaman ganja sebanyak 213.045 batang (BNN, n.d.).

Berdasarkan Siaran Pers Badan Narkotika Nasional Indonesia tahun 2016 penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba adalah kejahatan luar biasa yang mengancam dunia dan dapat dijadikan senjata dalam proxy war agar melemahkan kekuatan bangsa. (Noegroho, Sulaiman, and Suryanto 2018). Berdasarkan penjelasan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Narkotika adalah zat atau obat yang berguna serta dibutuhkan untuk pengobatan penyakit tertentu. Akan tetapi, apabila disalahgunakan atau digunakan tidak sesuai dengan standar pengobatan, dapat menumbuhkan dampak yang sangat merugikan bagi individu serta masyarakat khususnya generasi muda. (Dewi 2019)

Rehabilitasi bagi Pecandu Narkoba dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, dalam Pasal 1 Ayat (16) Rehabilitasi Medis merupakan suatu proses pengobatan terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan Narkotika. Ayat (17) Rehabilitasi Sosial merupakan proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental, maupun sosial, hingga mantan pecandu Narkotika mampu kembali menjalankan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat (Laksana 2016)

Keadaan dengan tingkat fluktuasi ini mengundang banyak kekhawatiran masyarakat dan tentu hal ini memerlukan lebih banyak upaya dalam menyelidiki faktor-faktor yang berkontribusi dan solusi untuk mengurangi masalah narkoba. Berhubungan dengan masalah ini, peningkatan jumlah konsumsi obat-obatan terlarang tentu memicu untuk ditinjau kembali perawatan seperti apa yang sudah dilakukan pihak-pihak yang bertanggung jawab selama ini.

Layanan yang diadakan oleh BNN ini cukup menyeluruh, tidak hanya untuk penyembuhan fisik dan mental akan tetapi juga kerohanian diantaranya rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial, kegiatan kerohanian, serta peningkatan kemampuan. Akan tetapi, catatan BNN menunjukkan pecandu narkoba yang berulang atau kambuh kembali hal ini disebabkan pendekatan yang dilakukan hanya terfokus pada aspek fisik pecandu tetapi kurang pada unsur spiritualnya (Yusoff and Amin 2020). Kekambuhan atau *relapse* fenomenal ini biasanya terjadi di kalangan pecandu narkoba karena mereka tidak didiagnosis serta dirawat sesuai dengan kebutuhan mereka yang sebenarnya dalam mengantisipasi mempersiapkan kenyataan hidup mereka untuk berubah pada tahap intervensi awal (Goode and Maren

2019). Karena penyalahgunaan narkoba merupakan penyakit bio psiko-sosio-spiritual (Mokdad et al. 2016).

Kambuh bagi pecandu narkoba adalah mengkonsumsi zat terlarang setelah tidak mengkonsumsi namun terikat untuk mengkonsumsi kembali zat berbahaya tersebut karena kecanduan (Marlatt 1996a). Dengan catatan itu, jelaslah mengkonseptualisasikan *relapse* sebagai pelanggaran pada tingkat larangan serta dianggap sebagai proses yang rawan kambuh (Marlatt 1996b). Mereka dapat dirawat di berbagai macam perawatan narkoba untuk mengenali masalah, pengobatannya dan membantu reintegrasi sosial (Emcdda 2014). Memang, peran spiritualitas atau agama Islam membantu dalam penyembuhan kecanduan narkoba (Seghatoleslam et al. 2015).

Terapi spiritual berdasarkan ajaran Islam terbukti efektif dalam rehabilitasi narkoba dan mencegah pecandu beralih ke narkoba. Beberapa pusat pengobatan yang teridentifikasi menggunakan terapi psiko spiritual Islami berhasil secara efektif (Amin et al. 2017). Oleh sebab itu, dalam penelitian ini mendeskripsikan tentang pelaksanaan konseling spiritual kepada pecandu narkoba di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru. Tema deskripsi berkaitan dengan Kesehatan mental pasien serta perawatan spiritual yang dilaksanakan oleh konselor adiksi kepada pasien.

Literature Review

Penggunaan narkoba dengan jenis obat resep seperti obat penenang, obat tidur, atau obat penghilang rasa sakit atau menggunakan lima jenis obat-obatan terlarang seperti upper/stimulans, kokain/crack, heroin/methadone ilegal, halusinogen, or club drugs atau penggunaan mariyuana (Drabble et al. 2018). Konselor adiksi rehabilitasi diadakan dengan tujuan agar mampu memahami kebutuhan klien/pasien dari berbagai dimensi serta menyediakan layanan yang sesuai. Dimensi-dimensi tersebut terutama meliputi medis, psikologis, sosial, budaya, pendidikan, kejuruan, dan juga spiritual (Tarvydas and Hartley 2017).

Menurut seksi pencegahan dan pemberantasan Badan Narkotika Kabupaten Purbalingga masih ada permasalahan besar yang masih menjadi halangan dalam rehabilitasi, yakni (1) Pecandu dengan sengaja mengikuti proses rehabilitasi medis agar memperoleh obat gratis sebagai tambahan, sehingga aturan dalam mengurangi dosis kecanduan narkoba tidak sukses serta pecandu tetap kecanduan narkoba. (2) Masih ada pecandu narkoba serta apotek yang menyalahgunakan izin penggunaan obat yang diresepkan dokter, dan bisa terjainya transaksi narkoba. (3) Pecandu narkoba mempunyai modus ingin merehabilitasi masa inap di rumah sakit, yaitu dianjurkan agar terlindung dari tuntutan hukum, menolak memberikan informasi penting tentang sumber narkotika serta mengamankan jaringan peredaran narkoba. (4) Pecandu yang mengelola adalah mereka yang tetap menjalankan jaringan distribusi yang pengawasannya kurang (Noegroho, Sulaiman, and Suryanto 2018).

Penelitian menunjukkan bahwa spiritualitas serta agama merupakan faktor pelindung dan dapat mengurangi penyalahgunaan zat dan berguna sebagai mekanisme terhadap kekambuhan (Kao, Peteet, and Cook 2020). Ada juga hubungan intrinsik antara ketergantungan zat dan spiritualitas (Miller 1994). Agama dikaitkan dengan hasil positif terkait obat dalam beberapa cara, seperti mengubah nilai yang memengaruhi perilaku serta berfungsi sebagai faktor kontrol eksternal (Marsiglia et al. 2005). Studi menunjukkan bahwa

orang yang percaya bahwa agama itu penting cenderung tidak menggunakan tembakau, alkohol, dan obat-obatan terlarang (Francis et al. 2019)

Selain dari perlakuan konseling sosial yang terdapat dalam enam bentuk yaitu wawancara motivasi, manajemen kontingensi, terapi pasangan perilaku, bantuan diri terbimbing berbasis CBT, aktivasi perilaku dan CBT untuk depresi dan kecemasan model pengobatan konseling spiritual digunakan karena pendekatan yang memasukkan esensi agama dan spiritualitas ke dalam psikoterapi yang telah digunakan secara luas selama berabad-abad di berbagai wilayah dan lintas agama.

Perawatan konseling spiritual terbagi menjadi dua jenis, yakni intervensi individu dan intervensi kelompok. Intervensi individu berkaitan dengan bimbingan spiritual, swadaya, akupunktur dan sesi relasi dan psikoterapi elektrik individu, kemudian intervensi kelompok terdiri dari pertemuan komunitas, kelompok pemulihan, dan kegiatan kelompok keagamaan. Keduanya bertujuan untuk memberikan konseling keagamaan untuk kebangkitan iman serta menolong pecandu agar menyeimbangkan aspek kognitif (keyakinan) dan komponen perilaku (praktik) dalam kehidupan sehari-hari mereka (Salem and Ali 2008).

Sebagai inti dari praktik keagamaan sebagaimana disebutkan, aspek spiritual harus menjadi kuncinya. Secara khusus tentang spiritualitas Islam, hanya berkaitan dengan fakta bahwa tidak hanya melampaui dualisme roh dan materi, akan tetapi, merupakan inti dari konsep kehidupan yang terintegrasi dan terpadu (Shafie et al. 2019). Leukefeld telah membuktikan hubungan positif antara intervensi religiusitas/spiritualitas dapat mengurangi risiko penggunaan narkoba, meskipun hubungan di antara keduanya tidak mencukupi (Walton-Moss, Ray, and Woodruff 2013).

Dalam literatur, para sarjana mencatat bahwa fitur spiritualitas sering termasuk hubungan dengan orang lain, Tuhan, kekuatan yang lebih tinggi, serta harapan, kekuatan, makna / tujuan hidup, bimbingan, koping, dan kedamaian (Newlin, Knafl, and Melkus 2002). Telah diketahui dengan baik sepanjang sejarah bahwa religiusitas, spiritualitas dan latihan meditasi memiliki efek yang signifikan pada kesehatan fisik dan mental (Sedlmeier et al. 2012). Menurut Koenig, dalam satu dekade terakhir spiritualitas dianggap sebagai dampak penting dalam proses pengobatan dan penyembuhan pasien (Koenig 2009)

Studi ini mengusulkan bahwa spiritualitas dapat mempengaruhi retensi pengobatan, alkohol atau tingkat keparahan penggunaan narkoba, dan status debit. Selain itu, tinjauan sistematis dan meta-analisis Gonçalves dkk menyatakan bahwa intervensi spiritual mengurangi alkoholisme stres dan depresi (Gonçalves et al. 2015). Meditasi berbasis mindfulness, meditasi berbasis mantra, latihan dua belas langkah, dzikir, terapi welas asih, merupakan program psikoterapi dengan unsur spiritualitas yang berada di bawah payung spiritual (Kadri, Husain, and Omar 2020). Meditasi spiritual memberikan dampak positif pada depresi, kecemasan (Bowen et al. 2017), stres, gangguan stres pascatrauma (PTSD) (Lang et al. 2012), kanker, skizofrenia, nyeri kronis (Lee et al. 2012), gangguan hiperaktivitas defisit perhatian (ADHD) (Oliva et al. 2021) dan kecanduan (Breslin, Zack, and McMMain 2002).

Keistimewaan balai pengobatan yang menggunakan terapi psiko spiritual islami yaitu memiliki kemampuan untuk menghasilkan pecandu narkoba yang sembuh yang melayani balai pengobatannya masing-masing. Perawatan berdasarkan terapi psiko

spiritual Islami ini membuat mereka merasa dihargai, sehingga mereka cenderung tidak pulang dan lebih memilih untuk tinggal di dekat pusat perawatan dan memberikan kontribusi. Situasi ini merupakan bentuk terapi psiko spiritual yang memberikan makna hidup baru bagi pecandu (Amri et al. 2019).

Metode Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan konseling spiritual bagi rehabilitasi pecandu narkoba di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru. Berkaitan dengan penelitian ini (Bazeley and Jackson 2013) berpendapat bahwa NVivo sangat efektif dalam mengelola dan menganalisis data penelitian analisis isi kualitatif. Oleh karena itu, untuk penelitian *NVivo 12 Plus* ini digunakan untuk pengelolaan dan analisis data yang meliputi proses: (1) pengkodean data; (2) memverifikasi dan membersihkan data; (3) mengumpulkan data, (4) meminta data; dan (5) menganalisis data. Peneliti menggunakan software Nvivo agar membantu analisis data lebih akurat. Nvivo Brandão (2015) adalah software yang digunakan agar membantu peneliti dalam menganalisis data kualitatif, seperti gambar, diagram, audio, halaman web, dan sumber dokumen lainnya

Metode kualitatif deskriptif dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu: 1. Menentukan pertanyaan yang terkait dengan masalah penelitian, 2. Mencari data-data yang dijadikan informan, 3. Mengumpulkan data, 4. Evaluasi dan analisis data, 5. Laporan. Di dalam penelitian untuk mendapatkan data dan mengumpulkan data, peneliti menggunakan teknik wawancara, pengamatan, dan studi dokumen. Wawancara dilakukan dengan beberapa informan yang sudah ditetapkan terlebih dahulu. Adapun kegiatan teknik analisis data adalah mendeskripsikan data, penyajian data serta penarikan kesimpulan/ verifikasi.

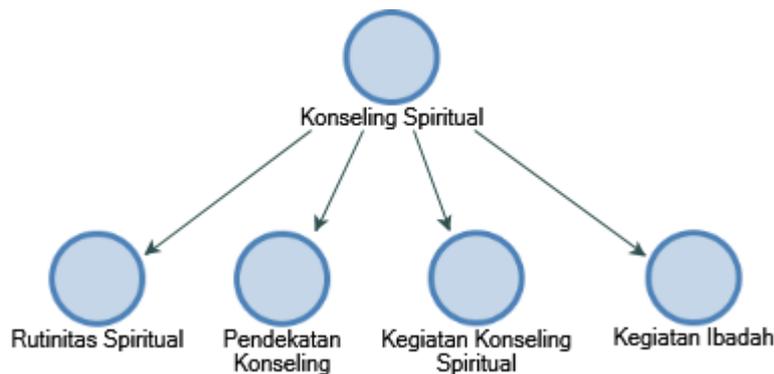
Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Menjamin keabsahan data yang telah dikumpulkan peneliti juga menggunakan teknik triangulasi empat tahapan diantaranya 1. Penggunaan sumber, 2. Triangulasi dengan metode, 3. Triangulasi dengan penelitian, 4. Triangulasi dengan teori. Penggunaan teknik triangulasi (Greenfield, Greene, and Johanson 2007) peneliti dapat me-recheck atau mengecek kembali temuan yang telah dikumpulkan dengan jalan membandingkan dengan sumber, metode, dan teori dengan cara yang digunakan, mengajukan berbagai variasi pertanyaan, mengecek dengan berbagai sumber data yang didapatkan, dan memanfaatkan berbagai metode yang ditetapkan agar pengecekan keabsahan dapat dilakukan secara valid.

Hasil dan Diskusi Penelitian

Berdasarkan hasil koding Nvivo terdapat tiga tema utama diperoleh melalui proses wawancara narasumber. Sub tema pertama membahas mengenai konseling spiritual, kedua mengenai dampak rehabilitasi, dan terakhir berbicara mengenai mental pasien. Seluruh tema tersebut dikebangkan sehingga memperoleh tema lebih rinci agar dapat di diskusikan hasil penelitian lebih akurat. Berikut ini deskripsi hasil koding Nvivo:

1. Konseling Spiritual

Secara garis besar hasil tema utama berbicara mengenai konseling spiritual yang mana pada tema tersebut terbagi menjadi empat sub tema. Sub tema tersebut berdiskusi tentang rutinitas spiritual, pendekatan konseling, kegiatan konseling spiritual, dan kegiatan ibadah.



Gambar1. Hasil koding Nvivo konseling spiritual

Berdasarkan gambar diatas maka dapat dipahami bahwa inti dalam tema konseling spiritual adalah berdiskusi yang berkaitan dengan rutinitas spiritual, pendekatan konseling, kegiatan konseling spiritual serta kegiatan ibadah. Seluruhnya dijelaskan secara rinci berikut ini:

Rutinitas spiritual

Diskusi mengenai rutinitas spiritual berdasarkan hasil koding Nvivo memperoleh presentasi 33,00% dari seluruh kata yang ada didalam tema konseling spiritual. Rutinitas spiritual berkaitan dengan awal mula pasien datang untuk melakukan rehabilitasi sebab, banyak pasien yang belum merasa nyaman dengan pola hidup baru yang dijalankan pasien sehingga konselor adiksi harus mampu membuat pasien merasa nyaman dengan melakukan rutinitas spiritual ibadah yang sehari-hari dilakukan. Ketika pasien sudah mampu menghadapi lingkungan barunya maka proses rehabilitasi dapat berjalan lancar. Pada awalnya memang pasien harus bisa beradaptasi dengan situasi dan nyaman dengan lingkungan sekitar selama masa rehabilitasi.

Pendekatan konseling

Diskusi yang berkaitan dengan pendekatan konseling ini memperoleh hasil presentase 33,00% juga sama dengan skor perolehan rutinitas spiritual. Dalam tema pendekatan spiritual terdiri beberapa sub tema rinci yaitu berkaitan dengan penerapan, pelaksanaan serta perawatan. Hal ini berkaitan dengan kendala pelaksanaan konseling spiritual. Sebenarnya ada banyak kendala dalam rehabilitasi dalam hal ini dijelaskan berkaitan dengan pasien yang terpaksa melaukan rehabilitasi. Tentu hal ini menghambat berjalannya tahapan rehabilitasi. Dengan begitu konselor adiksi harus bisa meyakinkan bahwa pasien dibimbing untuk perubahan baik dalam diri pasien.

Kendala lainnya juga berkaitan dengan latar belakang Pendidikan pasien. Hal ini dijelaskan dalam wawancara oleh RF berikut:

“berbagai macam kendala sering ditemui, dimulai dengan pasien yang memiliki latar belakang Pendidikan yang berbeda”

Berdasarkan hal tersebut dapat didiskusikan bahwa kendala latar belakang ini erkaitan dengan pasien yang memiliki tingkat Pendidikan rendah seerti pasien yang buta huruf. Kendala ini kemudian menghambat pasien mengikuti serta menyesuaikan kegiatan spiritual yang telah difasilitasi dalam rehabilitasi.

Kegiatan Spiritual

Berbicara mengenai kegiatan spiritual tentu berkaitan dengan kegiatan wajib seperti sholat, puasa, dan kegiatan agama lainnya. Kegiatan spiritual merupakan bentuk taubat dan kembalinya pasien menjadi lebih baik lagi. Menurut FM menyatakan bahwa:

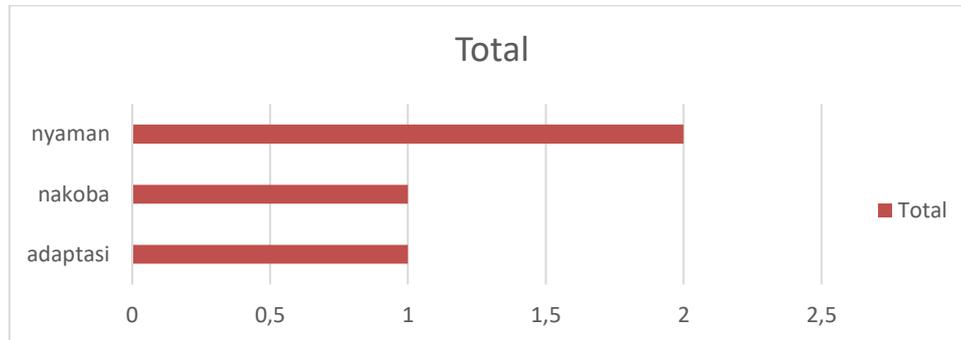
“biasanya dalam program rehabilitasi konselor adiksi bekerja sama dengan instruktur religi untuk melaksanakan kegiatan spiritual”

Diskusi tentang kegiatan spiritual yang dilakukan oleh instruktur religi mengajarkan Pendidikan tentang keagamaan dan juga kerohanian. Segala bentuk kegiatan keagamaan yang dasar hingga pasien mampu untuk merubah dirinya menjadi lebih baik lagi. Beberapa program terapi rehabilitasi yang dilaksanakan dengan tiga metode yaitu narkotika anonymous (NA), theurapitic Community (TC), dan terapi religi. Dengan ketiga metode tersebut pasien di berikan rehabilitasi yang sesuai dengan keadaannya sehingga program rehabilitasi berdampak baik bagi pribadi pasien dimasa mendatang.

2. Dampak Rehabilitasi

Secara garis besar tema dampak rehabilitasi mempunyai sub tema yang terdiri dari empat bahasan. Empat tema tersebut yaitu berkaitan dengan adaptasi rehabilitasi, pengaruh pembinaan dan pengaruh kegiatan spiritual. Seluruh tema dijelaskan satu persatu dalam bahasan berikut ini:

Adaptasi rehabilitasi



Tabell. Hasil koding Nvivo adaptasi rehabilitasi

Berdasarkan tabel diatas membahas mengenai sub tema pembahasan yang pling banyak dibicarakan dalam tema adaptasi rehabilitasi ini. Tema pertama berkaitan dengan kata nyaman yang memperoleh hasil presentase sebesar 33,00%. Maksud kata nyaman berkaitan dengan lingkungan serta kondisi pasien yang melakukan rehabilitasi. Berkaitan dengan kata narkoba didalam tema adaptasi rehabilitasi bermaksud dengan konselor adiksi memberikan perlakuan baik pada pecandu narkoba agar mereka dapat mempertimbangkan kehidupan mereka kedepannya agar lebih baik lagi. Kata narkoba sendiri memperoleh hasil presetase sebesar 17% yang banyak dibicarakan oleh narasumber

Kata adaptasi sudah mencakup penjelasan diatas yang berkaitan dengan lingkungan baru pasien untuk melakukan rehabilitasi. Sebab beberapa pasien merasa kesulitan dengan program-program rehabilitasi narkoba. Dengan begitu pasien diberikan pelayanan rehabilitasi yang sesuai dengan keadaan pasien itu sendiri. Kata adaptasi ini juga

memperoleh hasil presentase sama dengan kata narkoba sebesar 17% dari kata yang banyak dibicarakan oleh narasumber. Sehingga perlu dipahami bahwa tema-tema tersebut telah menjelaskan secara lebih rinci keterkaitan dalam pembahasan adaptasi rehabilitasi oleh narasumber.

Pengaruh pembinaan

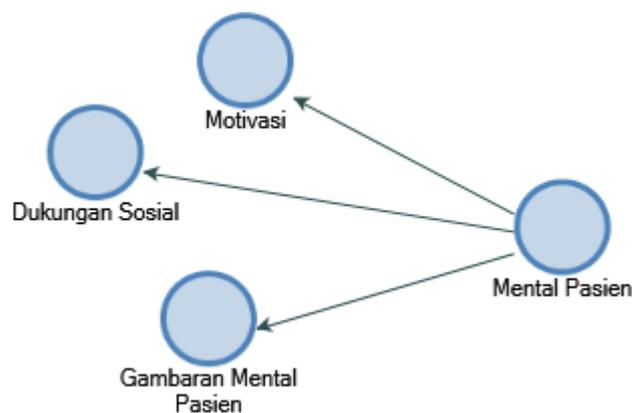
Pada tema pengaruh pembinaan ini berbicara tentang keahlian konselor adiksi dalam membina pasien. Keberhasilan rehabilitasi juga bergantung pada keahlian konselor adiksi dalam memutuskan bentuk rehabilitasi yang dijalankan pasien. Tidak semua pasien datang dengan keinginan sendiri untuk direhabilitasi, ada pasien yang datang karena paksaan orang tua. Dalam hal ini sikap konselor adiksi mempengaruhi sikap kooperatif pasien untuk melakukan rehabilitasi. Karena tak jarang dari pasien yang terpaksa rehabiiasi namun pada akhirnya mereka kembali mengkonsumsi narkoba (*relapse*). Keberhasilan rehabilitasi juga bergantung pada keinginan serta niat dalam diri pasien itu sendiri.

Pengaruh kegiatan spiritual

Diskusi yang berkaitan dengan pengaruh kegiatan spiritual bekitan dengan perlakuan konselor adiksi pada pasien rehabilitasi yang melakukan pembinaan berbasis spiritual. Karena kembali lagi bahwa pasien diberikan perlakuan sesuai dengan keadaan mental pasien itu sendiri. Harapan ketika rehabilitasi berakhir pasien mampu bertahan degan keadaan mereka yang sudah lebih baik, menerima keadaan diri, serta dapat konsisten menerapkan kegiatan spiritual yang telah dibina selama masa rehabilitasi oleh instruktur keagamaan.

3. Mental Pasien

Secara garis besar tema mengenai mental pasien ini dipecahkan menjadi tiga sub tema yang mendukung tentang mental pasien. Dalam sub tema tersebut terdiri dari tiga diantaranya berbicara tentang motivasi, dukungan sosial serta yang terakhir gambaran mental pasien. Berikut gambar hasil koing Nvivo:



Gambar2. Hasil oding Nvivo mental pasien

Ketiga sub tema inilah yang paling banyak dibicarakan oleh narasumber. Berikut secara rinci dijelaskan ketiganya tersebut berikut ini.

Motivasi

Berdasarkan kata motivasi yang banyak dibicarakan narasumber berkaitan dengan dukungan yang diberikan oleh pihak keluarga atau lingkungannya sehingga pasien merasa kuat, dan berpengaruh baik pada proses rehabilitasi. Dukungan sosial sangat berpengaruh baik dengan kecepatan pasien sembuh karena tak jarang dilihat ketika ada seseorang yang mengkonsumsi narkoba kemudian dikucilkan dalam lingkungan masyarakat. Hal ini sejalan dengan RF yang menyatakan bahwa:

“rehabilitasi ini tujuannya agar pasien sembuh dari mengkonsumsi obat-obatan terlarang jadi dalam masa-masa rehabilitasi ini sangat dibutuhkan dukungan keluarga untuk mempercepat pemulihan”

Dukungan sosial

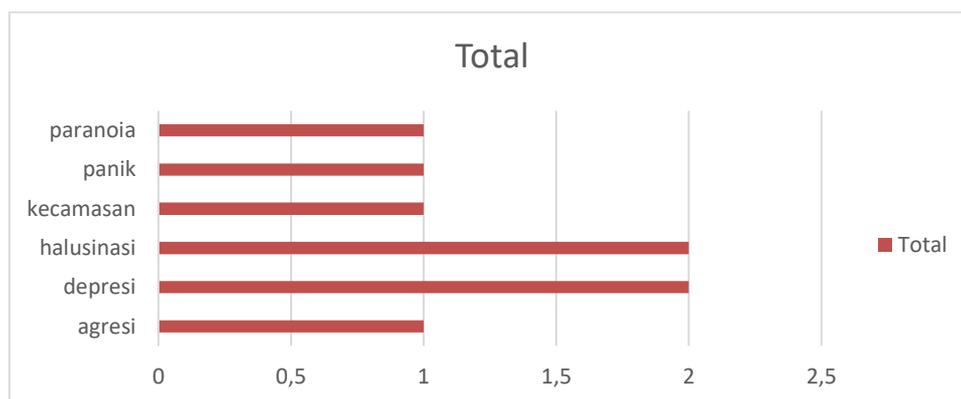
Pada pembahasan ini mengacu pada dukungan yang diberikan kepada pasien selama menjalani rehabilitasi. Berjuang untuk lepas dari jeratan narkoba tentu atas keinginan diri sendiri juga namun jika dukungan dari keluarga serta orang-orang disekitar tentu menjadi penyemangat bagi pasien untuk sembuh. FM menyatakan tentang dukungan sosial ini sebagai berikut:

“sebenarnya dalam rehabilitasi harus banyak mendapatkan dukungan dan bukan dikucilkan sehingga mental mereka yang tadinya merasa cemas, depresi, bisa mendapatkan kasih sayang dan bisa cepat sembuh dari kecanduan narkoba”.

Dukungan sosial menjadi pengaruh bagi keberlangsungan rehabilitasi pasien. Karena mental pasien yang sulit menyesuaikan dengan rehabilitasi perlu motivasi dan dukungan orang-orang disekitarnya.

Gambaran Mental Pasien

Berikut tabel gambaran mental pasien yang mengkonsumsi obat-obatan terlarang.



Tabel2. Hasil koding Nvivo gambaran mental pasien

Berdasarkan tabel di atas dapat dipahami bahwa gambaran mental pasien yaitu paranoia, panik, kecemasan, halusinasi, depresi, dan agresi. Dari seluruh penyakit mental halusinasi dan depresi paling tinggi dengan perolehan hasil presentase sebesar 20%. Kemudian pasien yang mengalami gangguan perasaan seperti merasa curiga yang berlebihan, *moodswing*, emosi yang tidak stabil. Gangguan mental pancaindra dicontohkan seperti halusinasi yang menyebabkan pasien yang sedang rehabilitasi didiagnosa dual

diagnosa yang mana pasien mengalami gangguan mental yang disebabkan penggunaan zat terlarang.

Pada pasien rehabilitasi juga ada yang mengalami gangguan mental distorsi. Gangguan tersebut dengan keadaan pasien berada pada titik yang tidak bisa membedakan antara kejadian yang sebenarnya dengan alam bawah sadar mereka. Kemudian bagaimana gambaran mental pasien pada saat dilaksanakan rehabilitasi dengan dual diagnosa? RF menjelaskan bahwa:

“ketika berada dalam program rehabilitasi sebagian besar pasien dengan kategori dual diagnosa sering mengalami kesulitan dalam menjalani program rehabilitasi narkoba. Oleh karena itu perlu adanya special program yang mana dapat menyesuaikan dengan kondisi mental dari pasien dengan dual diagnose”.

Pemilihan spesialisasi program rehabilitasi membantu pasien untuk mendapatkan penanganan yang sesuai dengan keadaan mentalnya sehingga program rehabilitasi narkoba dapat berjalan dengan baik. Ini sebabnya pasien rehabilitasi narkoba membutuhkan dukungan dari keluarga dan juga dukungan sosialnya agar pasien segera sembuh dari mengkonsumsi zat terlarang.

Berdasarkan hasil diskusi dengan mengguakan coding Nvivo jelas bawa koneling spiritual sangat dibutuhkan oleh pasien pecandu narkoba. Akan tetapi, melalui hasil penelitian di instalasi napza rumah sakit jiwa tampan sudah menerapkan konseling sipiritual namun belum baik dari sudut pandang pelaksanaannya. Konselor adiksi napza masih memanfaatkan tenaga instruktur keagamaan diuar instansi sehingga hal ini membuat proses konseling spiritual hanya sebatas pemahaman agama dan bukan penerapan yang signifikan seperti metode lainnya yang digunakan oleh konselor adiksi napza. Meskipun koseling spiritual belum baik dalam pelaksanaanna pada kenyataannya pasien juga meninginkan dirinya kembali belajar agama agar tidak tersesat lagi.

Kesimpulan

Program rehabilitasi diberikan perlu disesuaikan dengan keadaan mental pasien sehingga program rehabilitasi masih kurang berjalan dengan baik. Pernyataan tersebut dibuktikan dengan Instalasi Napza Rumah Sakit Jiwa Tampan yang menggunakan bantuan instruktur religi dalam melaksanakan metode program religius session agar pasien dapat kembali menemukan nilai-nilai keagamaan serta lebih mendekatkan diri pada pencipta. Kerjasama konselor adiksi dan instruktur religi memberikan pendidikan keagamaan dan juga kerohanian agar pasien menjadi pribadi yang lebih berakhlak dan mengenal makna kehidupan. Kemudian beberapa gangguan mental yang ditemukan pada pasien yaitu gangguan perasaan seperti curiga berlebihan, *moodswing*, emosi yang tidak stabil, gangguan panca indra seperti halusinasi, kemudin distorsi Kemudian berdasarkan hasil koding Nvivo terdapat tiga tema utama yang paling banyak dibicarakan oleh narasumber ketiga diantaranya yaitu konseling spiritual, dampak rehabilitasi serta mental pasien. Ketiganya juga membagi diri menjadi beberapa kata yang sering muncul untuk dibahas oleh narasumber. Dengan adanya koding Nvivo dapat merincikan setiap kata sehingga penelitian lebih akurat.

Daftar Pustaka

American Psychiatric Association, A. 1980. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental*

Disorders. Vol. 3. American Psychiatric Association Washington, DC.

- Amin, M Z M, Abdulloh Salaeh, Mahsor Yahya, Zamrie Ibrahim Musa, Adnan Mohamed Yusoff, Norhasnira Ibrahim, Syed Najihuddin Syed Hassan, Robiatul Adawiyah Mohd, Tazul Islam, and Siti Abas. 2017. "A Literature Review of Spiritual Psychotherapy Using Quran Recitation in the Treatment of Drug Addiction." *Advanced Science Letters* 23 (5): 4865–68.
- Amri, Saiful, Abdulloh Salaeh, Mohd Zohdi Mohd Amin, Rabiatal Adawiyah, and Mahsor Yahya. 2019. "The Role of Former Drug Abuser in the Management of Drug Treatment Center Using Psycho Spiritual Therapy in Malaysia and South Thailand: A Comparative Study." *International Journal of Asian Social Science* 9 (1): 106–13. <https://doi.org/10.18488/journal.1.2019.91.106.113>.
- Bazeley, P, and Kristi Jackson. 2013. "Perspectives: Qualitative Computing and NVivo." *Qualitative Data Analysis with Nvivo*, 1–46.
- BNN. n.d. "Afeec1bcfb0ba15a3005b587adc35959c6d130db @ Bnn.Go.Id." <https://bnn.go.id/persiapan-survei-prevalensi-penyalahgunaan-narkoba-tahun-2021/>.
- Bowen, Sarah, Vanessa C Somohano, Rachel E Rutkie, Jacob A Manuel, and Kristoffer L Rehder. 2017. "Mindfulness-Based Relapse Prevention for Methadone Maintenance: A Feasibility Trial." *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 23 (7): 541–44.
- Brandão, Catarina. 2015. "P. Bazeley and K. Jackson, Qualitative Data Analysis with NVivo (2nd Ed.) ." *Qualitative Research in Psychology* 12 (4): 492–94. <https://doi.org/10.1080/14780887.2014.992750>.
- Breslin, F Curtis, Martin Zack, and Shelley McMain. 2002. "An Information-Processing Analysis of Mindfulness: Implications for Relapse Prevention in the Treatment of Substance Abuse." *Clinical Psychology: Science and Practice* 9 (3): 275.
- Dewi, Wijayanti Puspita. 2019. "Penjatuhan Pidana Penjara Atas Tindak Pidana Narkotika Oleh Hakim Di Bawah Ketentuan Minimum Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika." *Jurnal Hukum Magnum Opus* 2 (1): 276602.
- Drabble, Laurie, Cindy B. Veldhuis, Barth B. Riley, Sharon Rostosky, and Tonda L. Hughes. 2018. "Relationship of Religiosity and Spirituality to Hazardous Drinking, Drug Use, and Depression Among Sexual Minority Women." *Journal of Homosexuality* 65 (13): 1734–57. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1383116>.
- Emcdda. 2014. "European Drug Report: Trends and Developments." Publications Office of the European Union Luxembourg.
- Francis, Joel Msafiri, Bronwyn Myers, Sebenzile Nkosi, Petal Petersen Williams, Tara Carney, Carl Lombard, Elmarie Nel, and Neo Morojele. 2019. "The Prevalence of Religiosity and Association between Religiosity and Alcohol Use, Other Drug Use, and Risky Sexual Behaviours among Grade 8-10 Learners in Western Cape, South Africa." *PloS One* 14 (2): e0211322.
- Gonçalves, Juliane P B, Giancarlo Lucchetti, Paulo Rossi Menezes, and Homero Vallada.

2015. "Religious and Spiritual Interventions in Mental Health Care: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Clinical Trials." *Psychological Medicine* 45 (14): 2937–49.
- Goode, Travis D, and Stephen Maren. 2019. "Common Neurocircuitry Mediating Drug and Fear Relapse in Preclinical Models." *Psychopharmacology* 236 (1): 415–37.
- Greenfield, Bruce H, Brenda Greene, and Marie A Johanson. 2007. "The Use of Qualitative Research Techniques in Orthopedic and Sports Physical Therapy: Moving toward Postpositivism." *Physical Therapy in Sport* 8 (1): 44–54.
- Kadri, Rozeeda, Rohayah Husain, and Syed Hadzrullathfi Syed Omar. 2020. "Impact of Spiritual Meditation on Drug Addiction Recovery and Wellbeing: A Systematic Review." *International Journal of Human and Health Sciences (IJHHS)* 4 (4): 237. <https://doi.org/10.31344/ijhhs.v4i4.208>.
- Kao, Larkin Elderon, John R Peteet, and Christopher C H Cook. 2020. "Spirituality and Mental Health." *Journal for the Study of Spirituality* 10 (1): 42–54.
- Koenig, Harold G. 2009. "Research on Religion, Spirituality, and Mental Health: A Review." *The Canadian Journal of Psychiatry* 54 (5): 283–91.
- Laksana, Andri Winjaya. 2016. "Tinjauan Hukum Pemidanaan Terhadap Pelaku Penyalahgunaan Narkotika Dengan Sistem Rehabilitasi." *Jurnal Pembaharuan Hukum* 2 (1): 74–85.
- Lang, Ariel J, Jennifer L Strauss, Jessica Bomyea, Jill E Bormann, Steven D Hickman, Raquel C Good, and Michael Essex. 2012. "The Theoretical and Empirical Basis for Meditation as an Intervention for PTSD." *Behavior Modification* 36 (6): 759–86.
- Lee, Tatia M C, Mei-Kei Leung, Wai-Kai Hou, Joey C Y Tang, Jing Yin, Kwok-Fai So, Chack-Fan Lee, and Chetwyn C H Chan. 2012. "Distinct Neural Activity Associated with Focused-Attention Meditation and Loving-Kindness Meditation."
- Marlatt, G Alan. 1996a. "Models of Relapse and Relapse Prevention: A Commentary."
- . 1996b. "Taxonomy of High-risk Situations for Alcohol Relapse: Evolution and Development of A." *Addiction* 91 (12s1): 37–50.
- Marsiglia, Flavio Francisco, Stephen Kulis, Tanya Nieri, and Monica Parsai. 2005. "God Forbid! Substance Use among Religious and Nonreligious Youth." *American Journal of Orthopsychiatry* 75 (4): 585–98.
- Miller, Norman S. 1994. *Principles of Addiction Medicine*. American Soc. of Addiction Med.
- Mokdad, Ali H, Mohammad Hossein Forouzanfar, Farah Daoud, Charbel El Bcheraoui, Maziar Moradi-Lakeh, Ibrahim Khalil, Ashkan Afshin, Marwa Tuffaha, Raghid Charara, and Ryan M Barber. 2016. "Health in Times of Uncertainty in the Eastern Mediterranean Region, 1990–2013: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2013." *The Lancet Global Health* 4 (10): e704–13.

- Newlin, Kelley, Kathleen Knafl, and Gail D'Eramo Melkus. 2002. "African-American Spirituality: A Concept Analysis." *Advances in Nursing Science* 25 (2): 57–70.
- Noegroho, Agoeng, Adhi Iman Sulaiman, and Suryanto Suryanto. 2018. "Religious Counseling as an Informal Education Approach in Rehabilitation of Drug Addicts." *International Educational Research* 1 (2): p57. <https://doi.org/10.30560/ier.v1n2p57>.
- Oliva, Francesco, Francesca Malandrone, Giulia di Girolamo, Santina Mirabella, Nicoletta Colombi, Sara Carletto, and Luca Ostacoli. 2021. "The Efficacy of Mindfulness-Based Interventions on Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder beyond Core Symptoms: A Systematic Review, Meta-Analysis, and Meta-Regression." *Journal of Affective Disorders*.
- Salem, Mohamed Omar, and Mohamad Medhat Ali. 2008. "Psycho-Spiritual Strategies in Treating Addiction Patients: Experience at Al-Amal Hospital, Saudi Arabia." *Journal of the Islamic Medical Association of North America* 40 (4).
- Sedlmeier, Peter, Juliane Eberth, Marcus Schwarz, Doreen Zimmermann, Frederik Haerig, Sonia Jaeger, and Sonja Kunze. 2012. "The Psychological Effects of Meditation: A Meta-Analysis." *Psychological Bulletin* 138 (6): 1139.
- Seghatoleslam, Tahereh, Hussain Habil, Ahmad Hatim, Rusdi Rashid, Abolfazl Ardakan, and Farid Esmaili Motlaq. 2015. "Achieving a Spiritual Therapy Standard for Drug Dependency in Malaysia, from an Islamic Perspective: Brief Review Article." *Iranian Journal of Public Health* 44 (1): 22.
- Shafie, Amin Al Haadi, Mohd Rushdan Mohd Jailani, Nur Fatini Athilah Elias, Nurul Ashikin Ahmat Miskam, and Mohd Khairi Mahyuddin. 2019. "The Effectiveness of a Guided Repentance Module: A Qualitative Analysis of Psycho Spiritual and Drug-Related Locus of Control." *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences* 9 (6). <https://doi.org/10.6007/ijarbss/v9-i6/5936>.
- Tarvydas, Vilia M, and Michael T Hartley. 2017. *The Professional Practice of Rehabilitation Counseling*. Springer Publishing Company.
- Walton-Moss, Benita, Ellen M Ray, and Kathleen Woodruff. 2013. "Relationship of Spirituality or Religion to Recovery from Substance Abuse: A Systematic Review." *Journal of Addictions Nursing* 24 (4): 217–26.
- Yusoff, Wan Fatimah Zahra'Wan, and Mohd Zohdi Mohd Amin. 2020. "Kesan Terapi Psiko-Spiritual Islam Terhadap Kesehatan Rohani: Satu Tinjauan Kajian."