

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Profil Institusi Penerima Wajib Lapor Bukit Doa

Yayasan Bukit Doa Rumahku merupakan tempat rehabilitasi bagi orang yang ketergantungan Narkoba dan juga orang dengan gangguan jiwa. Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Bukit Doa sudah berdiri sejak tahun 1982 pada bulan Januari.

Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Bukit Doa didirikan di atas lahan seluas sekitar 3 Hektar. Institusi Penerima Wajib Lapor Bukit Doa terletak di Jalan Tuntungan Lapangan Golf No. 120, Desa Durin Jangak, Kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara.

Sejak awal berdiri pada tahun 1982 hingga sekarang Yayasan Bukit Doa Rumahku atau yang kini lebih dikenal dengan nama Institusi Penerima Wajib Lapor Bukit Doa telah banyak merawat dan memulihkan para klien atau residen.

Dalam penyelenggaraan setiap program rehabilitasi di IPWL Bukit Doa sudah memiliki dasar-dasar penyelenggaraan dan sudah dijalankan sesuai dengan dasar-dasar penyelenggaraan tersebut. Adapun dasar-dasar penyelenggaraan program di IPWL Bukit Doa yaitu:

- 1) Undang – Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
- 2) Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

- 3) Instruksi Presiden RI nomor 2 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba dan Prekursor Narkotika (P4GN dan PN) 2020 – 2024.
- 4) Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 12 Tahun 2019 tentang fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN).
- 5) Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 9 Tahun 2017 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya.
- 6) Peraturan Bersama Nomor: 01/ PB/ MA/ III/ 2004, Nomor: 03 Tahun 2014, Nomor: 11 Tahun 2014, Nomor: 03 Tahun 2014, Nomor: PER -005/ A/ JA/ 03/ 2014, Nomor: PERBER/ 01/ III/ 2014/ BNN tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi.
- 7) Standar Nasional Indonesia 8807:2019 Tentang Penyelenggaraan Layanan Rehabilitasi Bagi Pecandu, Penyalahguna Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika Dan Zat Adiktif Lainnya.
- 8) Nomor NPWP: 53.155.987.0-125.000 Tanggal 06 November 2021.
- 9) Akta Pendirian Yayasan Bukit Doa Rumahku Nomor: 21 Tanggal 21 Juni 2021, yang dibuat di hadapan Notaris Belgiana T.Y. Hutapea, SH di Kota Medan.
- 10) Pengesahan Pendirian Badan Hukum Yayasan Bukit Doa Rumahku berdasarkan Surat Keputusan Menkumham RI Nomor: AHU-0016188.AH.01.04.Tahun 2021.

11) Surat Tanda Terdaftar Yayasan Bukit Doa Rumahku dari Dinas Sosial Kabupaten Deli Serdang Nomor: 460/2526/2021.

Visi: memerdekakan setiap keluarga dari keterikatan adiksi narkoba dan obat-obatan terlarang.

Misi: membina korban adiksi narkoba dengan mendekatkan diri kepada Tuhan, menggerakkan korban adiksi narkoba kepada tujuan hidup dengan membentuk karakter dan pandangan hidup yang sehat, memberikan pencegahan kepada pelajar, mahasiswa, dan juga masyarakat melalui seminar dan deklarasi sosialisasi bahaya narkoba.

4.1.2 Program Dan Pelayanan

Program-program dan pelayanan yang ada di IPWL Bukit Doa ini yaitu *therapeutic community* (TC), program CBT (*cognitive behavior therapy*), program MI (*motivational interviewing*), program religi, program LE (*learning experience*), pelayanan medis dan pendampingan kejiwaan, pelayanan konseling, program *morning meeting*, dan juga seminar adiksi. Ada beberapa jenis program dan pelayanan yang dilaksanakan untuk pemulihan korban penyalahgunaan narkoba di Institusi Penerima Wajib Laport Bukit Doa, yaitu sebagai berikut:

1. Pelayanan Informasi

Kegiatan pelayanan kepada masyarakat berupa pemberian informasi dan edukasi terkait NAPZA dalam rangka upaya deteksi dini penyalahgunaan NAPZA di lingkungan masyarakat. Bentuk dari kegiatan pelayanan informasi dan edukasi NAPZA yang diselenggarakan antara lain:

- a) Penyuluhan Sosial NAPZA, kegiatan ini berupa sosialisasi yang bertujuan untuk mengedukasi masyarakat dari ancaman bahaya NAPZA dan dampak penyalahgunaannya sebagai upaya deteksi dini penyalahgunaan NAPZA di lingkungan masyarakat. Adapun bentuk kegiatan edukasi masyarakat ini yaitu: sosialisasi dengan lembaga pendidikan dan lembaga masyarakat, pelayanan konsultasi adiksi, membuat iklan layanan masyarakat di berbagai sosial media, serta mengadakan talkshow dan mengundang berbagai narasumber yang menginspirasi.
- b) *Outreach* atau penjangkauan, proses pendekatan awal korban penyalahgunaan NAPZA untuk diberikan perawatan guna pemulihan dari ketergantungan penyalahgunaan NAPZA.

2. Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA

Proses pemulihan secara terpadu dan berkelanjutan bagi korban penyalahgunaan NAPZA agar mampu melaksanakan kembali fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan keluarga dan bermasyarakat.

3. Reintegrasi dan Bimbingan Lanjut (*Aftercare Program*)

Program lanjutan rehabilitasi sosial dalam penguatan dan pengembangan diri korban penyalahgunaan NAPZA yang bertujuan untuk mencegah kekambuhan dari penyalahgunaan NAPZA dan kesejahteraan mantan pecandu nantinya.

Bentuk program reintegrasi dan bimbingan lanjut yang diselenggarakan biasanya seperti pelatihan kerja, praktek bimbingan kerja dan magang latihan kerja.

4.1.3 Sarana Dan Prasarana

Di Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) Bukit Doa sudah memiliki sarana dan prasarana yang cukup lengkap dan memadai, yaitu sebagai berikut:

Sarana/Prasarana	Jumlah
Kapasitas Lembaga Rawat Inap	150 Residen
Kamar Tidur	25 Unit dengan ukuran yang beragam
Ruang Medis	1 Unit
Ruang Belajar	1 Unit
Ruang Konseling	2 Unit
Ruang Konseling Keluarga	1 Unit
Ruang Pendaftaran	1 Unit
Ruang Religi/ <i>Pray Room</i>	2 Unit
Mushalla	1 Unit
Ruang Laundry	1 Unit
Aula/Ruang Serbaguna	1 Unit
Ruang Administrasi	1 Unit
Ruang Pimpinan	1 Unit
Pendopo	1 Unit
Lapangan Olahraga	1 Unit
Ruang Meeting	1 Unit
Ruang Multimedia	1 Unit
Ruang Stabilisasi	5 Unit
Ruang Program Manager	1 Unit
Ruang Laktasi	1 Unit
Ruang Dapur	1 Unit
Mobil Ambulance	1 Unit
Mobil Operasional	1 Unit

Tabel 4.1.3 Sarana Dan Prasana

Sumber: (Data IPWL Bukit Doa, 2024)

Informan	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Jabatan/Posisi
Informan Utama (I.U.1)	MR	Laki-Laki	34 Tahun	Sarjana Strata 1 (S1)	Konselor Adiksi
Informan Utama (I.U.2)	LSD	Perempuan	35 Tahun	Sarjana Strata 1 (S1)	Konselor Adiksi
Informan Kunci (I.K)	HJK	Laki-Laki	50 Tahun	Pascasarjana Strata 2 (S2)	Program Manager
Informan Pendukung (I.P.1)	IDBK	Laki-Laki	22 Tahun	SMA	Residen
Informan Pendukung (I.P.2)	MSHRP	Laki-Laki	26 Tahun	SMA	Residen

Tabel 4.1 Karakteristik Informan Penelitian

Sumber: (Data IPWL Bukit Doa, 2024)

Hasil penelitian yang didapat dari wawancara dan observasi ini mendeskripsikan secara menyeluruh tentang informasi-informasi terkait penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dan disusun berdasarkan tujuan penelitian serta fokus masalah penelitian mengenai peran konselor adiksi dalam proses pemulihan perilaku pecandu narkoba di institusi penerima wajib lapor bukit doa.

1. Konselor Adiksi Melakukan *Assessment*

Berikut ini adalah pernyataan dari para informan terkait peran konselor adiksi dalam berupaya dan tahapan dalam melakukan *assessment*:

No.	Informan	Hasil Wawancara
1.	Konselor Adiksi (I.U.1)	<i>"Nah, kalau untuk assessment itu ada beberapa tahapan, yang pertama itu pastinya memanggil residen ke ruangan biasanya itu"</i>

		<p>sambil konseling kita juga lakukan assessment ke residen itu. Untuk assessment ini pun juga ada standarnya sudah ada formnya dari IPWL jadi tinggal kita sesuaikan penilaiannya dan kita catat, masing-masing residen itu punya 1 map khusus yang isinya buku catatan proses dan progress mereka disini, seperti buku laporan monitoring, form assessment yang sudah terisi, blanko pendaftaran dan data diri mereka, dan juga catatan-catatan kegiatan sama buku tugasnya. Nah, untuk form assessment itu yang digunakan sesuai dengan SNI dari Tim Drug Dependence Hospital atau RSKO (Rumah Sakit Ketergantungan Obat) Jakarta itu diambil dari Thomas McLellan and Deni Carise Treatment Research Institute, Addiction Severity Index Versi 3.0. Yang di assessment itu ada 7 aspek, pertama aspek keluarga, lalu aspek tinjauan medis, pekerjaan, lalu aspek adiksi atau pemakaian zat nya, aspek hukum atau legal juga, aspek sosial, dan juga psikiatri.”</p>
2.	Konselor Adiksi (I.U.2)	<p>“Iya kalau assessment itu pasti ada dilakukan oleh konselor adiksi dan untuk upayanya ya konselor harus mampu untuk mengarahkan si residen agar bersedia ditanya-tanya sampai lembar assessmentnya terisi. Jadi, kami disini bukan asal-asalan juga, untuk assessment itu sudah ada standarnya dari RSKO jadi ada formnya itu nanti yang akan kita isikan dengan mengamati si residen dan bertanya juga supaya dapat jawaban yang lebih jelas. Bagi residen yang masih kesulitan untuk mengisi itu, jadi kami akan menanyakan atau mengisikan lembar assessment tersebut bersama dengan keluarga si pecandu karena keluarga lah yang mengantarkan dan orang terdekat dari seorang residen tersebut.”</p>
3.	Program Manager (I.K)	<p>“Nah benar, konselor adiksi itu disini juga tugasnya dan perannya harus melakukan assessment itu karena itu penting ya untuk kita tau juga gimana riwayat dan perkembangan si residen itu, jadi masing-masing residen itu ada satu map khusus isinya data diri mereka</p>

		<p><i>lengkap berkas-berkasnya, disitu juga ada buku catatan perkembangannya, hasil screeningnya dan juga lembar assessment yang sudah terisi, tapi itu sifatnya privasi gak boleh dibocorkan, jadi si konselor ini juga harus bisa jaga privasi residennya gitu. Kalau untuk faktor penghambat dan pendukung yang berpengaruh dalam proses ini ya sulitnya residen untuk menjawab pertanyaan dan tidak ingin terbuka karena tipenya atau memang karena masih baru, jadi memang dibutuhkan skill komunikasi yang baik dan pemahaman karakter yang bagus oleh seorang konselor adiksi agar peran tersebut bisa berjalan dengan optimal.”</i></p>
4.	Residen (I.P.1)	<p><i>“Ada kayaknya kak, yang disuruh jawab pertanyaan di kertas banyak lah itu lembaran pertanyaannya, pas awal-awal masuk pun ada, keluarga yang antar kesini lah itu yang ditanya-tanya juga untuk bantu ngisi itu. Itu kayak ditanyai tentang kesehatan, terus tentang keluarga, tentang zat yang dipake waktu itu kan kak, terus ada juga ditanya pernah kenak kasus criminal gak kayak ditangkap polisi gitu, gitulah kak pokoknya ada dia, nanti pun kami disini dinilai juga kaka da gak perubahannya kayak mana perkembangannya gitu.”</i></p>
5.	Residen (I.P.2)	<p><i>“Rasa ku ada kak, disuruh isi pertanyaan yang dikertas tapi diarahkan jugalah kak ngisinya itu, bro itulah yang langsung baca nanyakannya kan kak, terus katanya pun kami dinilai juga dari situ perkembangannya cocoknya dikasih program yang kayak mana, di cek juga kesehatan sama kejiwaan kak, itukan kita harus jawabnya jujur gak boleh bohong kak karena kan rahasia juga terjaga disini.”</i></p>

Tabel 4.1 Konselor Adiksi Melakukan Assessment

Salah satu peranan yang menjadi tanggungjawab para konselor adiksi di IPWL Bukit Doa yaitu konselor adiksi melakukan *assessment* terhadap klien atau residennya. Dari hasil wawancara diketahui bahwa konselor adiksi tidak melakukan

assessment secara sembarangan melainkan sudah ada tersedia *form assessment* khusus untuk para residen narkoba.

Dalam wawancara dengan para informan ini, didapatkan hasil wawancara yaitu: berdasarkan yang dikatakan oleh informan utama (I.U.1) yaitu konselor adiksi di IPWL Bukit Doa terkait peran konselor adiksi dalam melakukan *assessment* ini terdiri dari beberapa tahapan, yang pertama adalah tahap pemanggilan residen. Masing-masing residen memiliki sebuah map khusus yang berisikan buku catatan proses dan progress mereka disini, seperti buku laporan monitoring, *form assessment* yang sudah terisi, blanko pendaftaran dan data diri mereka, dan juga catatan-catatan kegiatan sama buku tugasnya. Form *assessment* yang digunakan sesuai dengan SNI dari *Tim Drug Dependence Hospital* atau RSKO (Rumah Sakit Ketergantungan Obat) Jakarta diambil dari *Thomas McLellan and Deni Carise Treatment Research Institute, Addiction Severity Index Versi 3.0*. Ada 7 aspek dalam *assessment*, pertama aspek keluarga, lalu aspek tinjauan medis, pekerjaan, lalu aspek adiksi atau pemakaian zat nya, aspek hukum atau legal juga, aspek sosial, dan juga psikiatri.

Informan utama selanjutnya yang juga merupakan konselor adiksi (I.U.2) juga mengungkapkan terkait peran konselor adiksi dalam melakukan *assessment* yaitu, konselor adiksi berupaya untuk memberikan arahan agar para residen dapat menjawab pertanyaan dan mengisi lembar *assessment* tersebut dengan benar. Bagi residen yang masih kesulitan dan tidak mau terbuka mengisi atau menjawab seluruh pertanyaan yang telah tersedia di dalam lembar *assessment* tersebut maka, pertanyaan yang ada di lembar *assessment* akan dialihkan dan

dibantu pengisiannya oleh pihak keluarga yang mengantarkan dan bertanggungjawab juga terhadap residen karena dianggap keluarga sebagai orang terdekat yang sangat mengetahui latar Belakang si pecandu narkoba tersebut.

Terkait peran konselor adiksi dalam melakukan *assessment* ini, informan kunci dalam penelitian ini yang merupakan seorang program manager juga mengungkapkan bahwa benar peran dan tugas serta tanggung jawab dari para konselor adiksi di IPWL Bukit Doa adalah melakukan *assessment* terhadap residen bimbingannya masing-masing dan masing-masing residen memiliki sebuah map yang berisi catatan lengkap termasuk lembar hasil *assessment* tersebut yang bersifat rahasia, sehingga para konselor adiksi selain harus memiliki kemampuan untuk berkomunikasi dengan residennya, mereka juga harus menjaga kerahasiaan masing-masing residennya. Kemampuan komunikasi ini sangat penting dimiliki oleh konselor adiksi sebagai faktor pendukung keberhasilan perannya, dikarenakan dalam melakukan *assessment* ini juga memiliki faktor penghambat yaitu sulitnya pihak residen untuk terbuka dan menjawab seluruh pertanyaan yang ada pada lembar *assessment* tersebut.

Hasil wawancara dengan 2 orang residen di IPWL Bukit Doa juga mereka mengakui bahwa telah melakukan dan menjalani tahapan *assessment* diawal masa program rehabilitasi yang dilakukan dan didampingi langsung oleh konselor adiksinya masing-masing. Mereka juga mengakui telah dilakukannya *screening* atau pengecekan kesehatan yang juga dikatakan termasuk dalam bagian *assessment* oleh petugas medis IPWL Bukit Doa.

Sebagai konselor adiksi di IPWL Bukit Doa juga menjalankan perannya dalam melakukan *assessment* terhadap klien dengan cara melalui beberapa tahapan yaitu, memanggil residen untuk datang ke ruangan konseling, mengajukan pertanyaan dengan tidak menekan atau memaksa residen. *Assessment* dilakukan sesuai dengan standar dari *Tim Drug Dependence Hospital* atau RSKO (Rumah Sakit Ketergantungan Obat) Jakarta itu diambil dari *Thomas McLellan and Deni Carise Treatment Research Institute, Addiction Severity Index Versi 3.0*.

Pada pelaksanaannya terdapat 7 aspek yang akan dilakukan *assessment*, yaitu aspek keluarga, tinjauan medis, pekerjaan, aspek adiksi atau pemakaian zat nya, aspek hukum atau legal, aspek sosial, dan juga psikiatri. Upaya yang dilakukan konselor adiksi dalam melakukan *assessment* yaitu menanyakan dan mengarahkan residen untuk jujur dan terbuka dalam menceritakan serta menjawab pertanyaan, konselor adiksi juga melakukan *screening* terhadap residennya, hasil dari *assessment* dan juga *screening* akan dicatat dan dikumpulkan dalam suatu map berkas sebagai riwayat dan data perkembangan residen, hasil *screening* dan *assessment* juga harus segera di diskusikan serta ditindaklanjuti dengan penyesuaian program rehabilitasi yang akan diberikan.

2. Konselor Adiksi Melakukan Konseling

No.	Informan	Hasil Wawancara
1.	Konselor Adiksi (I.U.1)	<i>"Iya, kalau itu udah jelas pasti konselor adiksi harus melakukan kegiatan konseling untuk para residen yang jadi kliennya. Nah, kalau untuk kegiatan konseling itu diwajibkan minimal 1x seminggu."</i>

Sistemnya, residen itu bisa request hari untuk melakukan konseling sesuai dengan kesadaran, keinginan dan kebutuhannya mereka. Kalau untuk sistemnya itu sebenarnya dari awal kan sudah kami sampai dulu nih ke mereka bahwasanya ada program bimbingan konseling itu wajib 1 kali seminggu, jadi dikasih tau lah gitu kan apa aja manfaatnya konseling ini tujuannya juga untuk apa, selanjutnya kami gak ada lagi yang sibuk memaksakan mereka karena jadwal harinya itu sesuai permintaan mereka bukan ditentukan harinya, karena kan kita mau liat ini kesadarannya mereka tentang kebutuhan mereka disini itu gimana, dan alhamdulillahnya rata-rata punya kesadaran bahkan antusias ada yang merasa butuh di konseling sampai request lebih dari sekali. Tapi, memang ada juga yang tipe residen ini introvert apalagi kalau masih baru dia sulit untuk terbuka dia banyak diamnya melamun menyendiri gitu, sebenarnya dia bukan gamau dikonseling tapi malu bilangkannya belum berani atau memang yang tipe orangnya pendiam kali susah ngomong, kalau kayak gitu kejadiannya itu pasti kami samperin datang tanyakan dia kenapa ada problem apa itu nanti kita coba pelan-pelan untuk mau aktif jalani kegiatan dan ikut konseling gitu jadi kita kasih semangat kita support kita kasih motivasi supaya dia mau bergerak bangkit dan melakukan perubahan. Nah terus, itu yang sekali seminggu beda lagi dengan kegiatan bimbingan rohani atau religi class, kalau untuk muslim itu ada 3 kali seminggu setiap senin, rabu,

		<p><i>jumat. Religi class nanti ada lagi konselor khusus yang ditunjuk sesuai agamanya masing-masing kayak islam itu ada ustadz yang dipilih jadi konselor juga disini, tapi untuk konselor adiksi yang seperti saya ini ya tetap harus mendampingi atau mengawasi residen ini setiap jalani program kegiatannya, jadi kami selain berperan dalam konseling adiksi kami juga menjadi koordinator untuk kegiatan religi dari masing-masing residen bimbingan kami..”</i></p>
2.	<p>Konselor Adiksi (I.U.2)</p>	<p><i>“Kalau konseling itu memang tugas pokok dan peran utama kami sih menurut saya selain jadi pembimbing dan motivator inti dari konselor ini kan melakukan konseling. Dan untuk jadwal konseling itu gak pernah kami paksakan jadi itu terserah sama mereka aja maunya kapan yang penting sekali seminggu itu ada, dan syukurnya memang selalu ada dengan kesadaran mereka sendiri yang datang minta dikonseling gitu, jadi kami cukup menginformasikan ingatkan mereka untuk jangan lupa konseling tanpa perlu dipaksa-paksa udah ada aja itu yang datang bahkan sampai rebutan jadwal gitu terkadang. Disini juga kami punya tugas atau peran itu selain konseling untuk pribadi masing-masing residen juga ada konseling kelompok karena kan metode pemulihan disini dengan terapi komunitas itu atau TC, jadi caranya melalui kegiatan seminar motivasi atau adiksi nanti ada sesi tanya jawabnya atau sesi diskusi dan kami lah sebagai konselor disini yang ngasih edukasinya, kami kayak jadi fasilitator seminar gitu, bedanya kalo konseling pribadi</i></p>

		<p><i>itu rata-rata kan mereka isinya curhat tentang apa yang dirasakan dan problemnya masing-masing sesuai dengan yang mereka butuhkan barulah nanti kami membantu untuk memecahkan masalah, mencari solusi bersama, membuka pemikirannya, dan nanti diselipkan jugalah poin-poin edukasi adiksinya juga. Kalau di seminar itu karena berkelompok jadi, kami duluan nih yang konselor adiksi yang jadi pembicaranya ngasih materi ke mereka mengedukasi tentang bahaya narkoba ini, pokoknya tentang adiksi lah, terus juga kami langsung memberikan motivasi untuk mereka lalu, kami berikan kesempatan bagi mereka untuk berpikir dan mengungkapkan apa yang ada dipikiran dan perasaannya dan juga nanti mereka diperbolehkan untuk bertanya atau konsultasi.”</i></p>
3.	<p>Program Manager (I.K)</p>	<p><i>“Iya, konseling itu kan termasuk program kita ya, itu juga bagian yang sangat dibutuhkan dalam proses pemulihan karena saat konseling itulah kita bisa tau problemnya mereka apa dan bagaimana solusinya, disaat itu juga mereka bisa disadarkan gitu tentang perilaku mereka. Jadi, memang tugasnya dan perannya si konselor adiksi itu disini juga melakukan konseling. Sebenarnya, dalam proses pulih dan perubahan perilaku ini paling cepat nampaknya setelah dia rutin konseling religi dan juga kalau mereka itu enjoy jalani program bisa akrab sama konselor adiksi yang membimbingnya. Itulah faktor keberhasilan paling cepat menurut saya yang bisa terlihat perubahannya, disaat mereka merasa nyaman</i></p>

		<p><i>senang disini dan kembali didekatkan dengan tuhannya itu akan mulai terlihat ada keinginan dan kesadaran untuk berubah. Tapi, yang disayangkan disini sebenarnya memang dijadwalkan untuk konseling religi itu sekitar 3 kali dalam seminggu, rupanya kadang gak terpenuhi karena yang ustadznya sebagai konselor itu sering kayak hari jumat beliau itu izin gak bisa datang, jadi program itu kadang gak berjalan sesuai rencana padahal dalam 1 kali pertemuan itu waktunya cukup singkat karena mereka kalau bimbingan rohani di religi class ini metodenya berkelompok jadi waktu 1-2 jam menurut saya cukup singkat kalau harus dipotong lagi harinya.”</i></p>
4.	Residen (I.P.1)	<p><i>“Saya seminggu sekali konseling atau pas lagi pengen curhat cerita yauda bilang aja bro mau konseling pasti dikasihnya itu kak. Konselor disini udah jadi kayak kawan saya juga, konselornya pas konseling itu baik, pengertian dan peduli. Kapan aja saya mau butuh konseling kan pasti dibolehkan, kalau saya lagi butuh kawan cerita pasti didengar dan kami disini diperhatikan. Saya juga merasa sangat terbantu pun, dari yang dulu saya disini masih sering buat salah, belum ngerti apa-apa, sekarang udah merasa lebih baik lah dari yang dulu itu udah ada semangat mau pulih.”</i></p>
5.	Residen (I.P.2)	<p><i>“Saya juga kak konseling itu seminggu sekali, tapi kadang pernah juga saya lebih dari sekali dalam seminggu itu bisa sampai tiga kali, tapi itu pas masih beberapa bulan baru masuk sinilah itu, memang masih stress-stressnya suntuk kali rasanya pikiran ini, jiwa ni pun</i></p>

	<p><i>rasanya kayak gak tenang waktu itu, tapi ya itu kak untungnya lah disini ada program konseling kan dan memang disini boleh request kak mau kapan aja konselingnya nanti diaturlah jadwalnya sama konselornya, yang pastinya kalo konseling itu katanya wajib kak sekali seminggu, kalo misalnya gak datang kan nanti ditanyai lah kenapa gak datang, memang gak dipaksa tapi diarahkan gitu.”</i></p>
--	---

Tabel 4.2 Konselor Adiksi Melakukan Konseling

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara dengan para informan dan juga observasi langsung dapat diketahui yang juga menjadi peran utama dan terpenting dari seorang konselor adiksi adalah melakukan konseling rutin terhadap para klien atau residennya. Sebagai konselor adiksi di IPWL Bukit Doa juga menjalankan perannya dalam melakukan konseling terhadap residen dengan cara melaksanakan program konseling rutin terhadap para residennya. Kegiatan konseling rutin ini dilakukan wajib minimal sebanyak 1 kali dalam seminggu, jadwal koseling ini disesuaikan dengan permintaan serta kebutuhan residen dan tidak dipaksakan.

Dalam dialog hasil wawancara diketahui bahwa informan utama dalam penelitian ini (I.U.2) yaitu konselor adiksi di IPWL Bukit Doa mengungkapkan terkait upaya yang mereka lakukan dalam menjalankan perannya melakukan konseling terhadap residennya. Menurutnya, inti dari peran dan tugas konselor adiksi ini adalah melakukan konseling. Selama proses konseling berlangsung juga lah seorang konselor bisa dikatakan juga menjadi pembimbing yang memberikan bimbingan konseling sekaligus menjadi fasilitator yang memfasilitasi residennya

sesuai dengan permintaan dan kebutuhan residennya yang ingin melakukan konseling dengannya, para konselor adiksi juga dalam memberikan konseling selalu berupaya dan bersikap untuk memberikan dukungan dan semangat serta motivasi kepada para residennya agar terdorong untuk pulih dari permasalahannya masing-masing. Konselor adiksi yang sudah ditunjuk menjadi pembimbing residennya juga harus mendampingi dan mengarahkan residennya untuk melakukan kegiatan *religi class* dan bimbingan konseling rohani dengan konselor religinya masing-masing, seperti residen yang beragama islam maka, akan menjalankan kegiatan *religi class* nya dan melakukan bimbingan konseling islam bersama dengan seorang ustadz yang telah ditunjuk menjadi seorang konselor, dan konselor adiksi pembimbing harus mengarahkan atau menjadi koordinator juga dalam kegiatan religi ini.

Program manager IPWL Bukit Doa selaku informan kunci (I.K) dalam penelitian ini juga menyampaikan hal yang sama terkait peran konselor adiksi yang sangat dibutuhkan menurutnya adalah melakukan konseling. Konselor adiksi bersama residennya dalam menjalankan program rehabilitasi ini diwajibkan melakukan kegiatan konseling pribadi minimal 1 kali dalam seminggu. Namun, sistem pelaksanaannya tidak boleh dipaksakan. Dari hasil wawancara beliau juga mengatakan bahwa faktor keberhasilan dalam proses pemulihan perilaku ini terletak pada program konseling terutama dalam *religi class* atau bimbingan rohani dan konseling religi. Namun, dari pengakuan beliau terkait pelaksanaannya secara nyata masih sering terjadi kendala yang kurang maksimal. Jadwal *religi class* yang sesungguhnya dalam program ini adalah 3 kali dalam seminggu, namun terkadang

ada hari yang tidak bisa dihadiri oleh seorang konselor khusus bidang religi ini, seperti ustadz yang kadang tidak datang di hari jumat, sehingga konseling religi ini yang dilakukan dengan metode kelompok terasa belum cukup optimal dengan waktu yang cukup singkat sekitar 1-2 jam dalam 1 kali pertemuan.

Program manager IPWL Bukit Doa juga menyampaikan bahwa faktor keberhasilan program konseling ini dilihat dari kedekatan konselor adiksi dengan residennya. Menurut beliau, karakter manusia adalah penentu dari berhasilnya suatu kegiatan yang memiliki saling berhubungan atau keterkaitan, peran seorang konselor adiksi disini harus bisa mendekatkan dirinya dengan residennya, memahami karakter residennya dan membuat residennya tersadarkan untuk melakukan perubahan. Begitu juga dengan residen, mereka juga harus memulai kesadaran itu dari dalam diri mereka sendiri mereka harus memiliki keyakinan dan keinginan untuk berubah sehingga nanti setiap program rehabilitasi bisa berjalan dengan lancar tanpa hambatan.

Informan utama (I.U.1) yang juga merupakan seorang konselor adiksi di IPWL Bukit Doa ini mengatakan terkait kegiatan konseling yang tidak boleh dipaksakan walaupun diwajibkan 1 kali dalam seminggu. Konselor adiksi tidak perlu memaksa dan memanggil mereka untuk jadwal konseling pribadi karena metode yang digunakan adalah berdasarkan kebutuhan dan kesadaran residennya.

Namun, ada juga beberapa residen yang memiliki karakter introvert atau pendiam dan sulit untuk berbicara mengungkapkan yang dibutuhkannya, sehingga membuat konselor adiksi harus bisa lebih ekstra dalam memperhatikannya dan

bertanya terkait permasalahannya, konselor adiksi harus mampu mendekati diri dengan residennya, memiliki teknik komunikasi yang bagus sehingga residennya bisa termotivasi dan lebih semangat lagi dalam menjalankan kegiatannya serta mau sadar tergerak dalam dirinya untuk bangkit melakukan perubahan.

Konselor adiksi di IPWL Bukit Doa dalam menjalankan perannya untuk melakukan konseling terhadap kliennya berupaya menjadi teman yang baik untuk kliennya, membantu menemukan solusi dari permasalahan yang dialami residen, meningkatkan kesadaran bagi para residen. Di IPWL Bukit Doa, para residen sudah memiliki kesadaran dan antusias untuk melakukan konseling bersama konselor pembimbingnya masing-masing, tanpa harus dipaksakan residen di IPWL Bukit Doa selalu rutin meminta jadwal konseling 1 kali dalam seminggu bahkan lebih.

Informan pendukung dalam penelitian ini (I.P) yaitu residen narkoba di IPWL Bukit Doa mengatakan dalam wawancaranya terkait peran konselor adiksi melakukan konseling ini memang hal yang benar dan pasti terjadi. Mereka mengakui bahwa mereka sangat antusias dan bersemangat saat harus melakukan konseling. Kegiatan konseling ini dilakukan minimal 1 kali dalam seminggu. Tanpa merasa terpaksa mereka mengaku sangat nyaman dan menyenangkan saat harus bertemu dan dikonseling oleh konselor adiksinya masing-masing, bahkan ada yang bisa meminta untuk melakukan kegiatan konseling ini lebih dari 1 kali dalam seminggu. Biasanya, mereka meminta untuk melakukan konseling disaat mereka merasa sedang resah dan memiliki masalah, mereka menjadikan sesi konseling ini sebuah kesempatan dan juga tempat untuk mereka bercerita mengungkapkan perasaannya karena melalui konseling ini mereka merasa didengar, diperhatikan,

dan dipedulikan, serta dibantu untuk mencari solusi dan diberikan semangat juga motivasi oleh konselornya agar mau bangkit melakukan perubahan.

Dalam hasil penelitian ini juga diketahui bahwa aktivitas konseling terhadap residen memang telah dijadwalkan secara wajib ke dalam program utama proses pemulihan atau rehabilitasi. Seluruh informan dalam penelitiannya menjawab dan menjelaskan lebih terfokus bahwa konseling ini dilakukan rutin hanya kepada residennya saja, sedangkan untuk kegiatan konseling keluarga tidak ada penjadwalan secara rutin hanya dilakukan disaat awal-awal residen pertama kali datang dan dititipkan oleh keluarganya, selanjutnya maka akan disesuaikan jika ada pihak keluarga yang ingin datang berkunjung sekaligus konsultasi terkait perkembangan pecandu atau residen yang telah dititipnya di IPWL Bukit Doa.

3. Konselor Melakukan Monitoring

Berikut ini adalah pernyataan dari para informan penelitian terkait peran konselor dalam melakukan monitoring:

No.	Informan	Hasil Wawancara
1.	Konselor Adiksi (I.U.1)	<i>“Iya, kalau monitoring itu juga ada dilakukan konselor untuk mengawasi residen disini. Monitoring itu udah jadi bagian dari rangkaian peran dan tugas pokok kami, karena dengan monitoring itulah bisa kita lihat gimana perubahannya sehari-hari itu diperhatikan, kalau ada yang salah dari perilakunya atau etikanya dan mereka melakukan pelanggaran ya nanti mereka akan diberi pembelajaran disini juga ada itu program pemangkasan perilaku,</i>

		<p><i>nah dari monitoring tadi kita bisa tau ini program ke dia berhasil gak gitu kan jadi ya monitoring ini pasti ada dilakukan oleh konselor.”</i></p>
2.	<p>Konselor Adiksi (I.U.2)</p>	<p><i>“Kalau untuk monitoring itu ada tahapan-tahapannya juga. Dalam 1-2 bulan itu masih tahap awal observasi, kalau udah 3 bulan itu udah bisa mulai terlihat dia gimana karakternya dan hal-hal lainnya untuk pendekatan itu udah mulai terjalin, nah biasanya minimal 9 bulan residen itu baru bisa Nampak perubahan perilakunya menjadi ke arah yang lebih baik. Tapi, yang namanya NAPZA ini memang gak ada istilah sembuh yang ada itu pulih, nah disaat perilaku mereka berhasil pulih itu bukan berarti gak akan kambuh lagi, ada juga istilahnya relapse itu dia bisa di rehab ulang lagi nanti, biasanya penyebab relapse itu paling besar pengaruhnya dari lingkungan dan pergaulan dan juga peran keluarganya dalam membatasi mantan residen tadi supaya gak relapse. Nah, untuk monitoring ini pun selain kami lakukan dengan memantau dan mengawasi kegiatan sehari-hari dan hasil assessment sama konseling mereka, monitoring ini juga kami lakukan di sesi self-feeling untuk mereka mengungkapkan perasaan mereka, kalau ada yang diam aja gak mau mengungkapkan ini akan ditindaklanjuti dipanggil untuk konseling lalu nanti digali lagi apa permasalahannya disini, jadi memang masing-masing residen itu</i></p>

		<i>diawasi dan diperhatikan disini gak boleh ada yang melakukan hal-hal yang melanggar etika, norma, agama dan juga hukum.”</i>
3.	Program Manager (I.K)	<i>“Iya, kalau monitoring ini jelas pasti ada. Para konselor adiksi pun juga saya monitoring itu pasti, jadikan kita ada morning meeting, morning briefing nah disaat seperti itu gunanya juga sekalian untuk memonitor tugas-tugas mereka gitu, jadi itu nanti ada pelaporannya ada catatannya pake buku lagi gitu. Dan itu memang ada tahapan-tahapannya di mulai dari dia masuk penerimaan awal lalu lanjut screening, lanjut assessment, jalani program itu dipantau terus dimonitor sampai nanti dilihat apakah sudah ada perubahannya atau belum, yang diharapkan pulih itukan perilakunya itu jadi itu harus kita pantau kesehariannya disini. Dari hasil monitoring ini lah nanti yang dijadikan sebagai bahan evaluasi juga terkait pelaksanaan program, kinerja dan totalitas petugas disini, dari sini juga bisa dilihat bagaimana keberhasilannya para konselor adiksi dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya, kita juga melihat perkembangan si residen yang sudah tercatat tadi, jika dilihat ada yang tidak sesuai dengan harapan kita maka nanti akan didiskusikan lagi bagaimana intervensi selanjutnya yang harus dilakukandan diperbaiki dari masing-masing komponen rehabilitasi ini.”</i>
4.	Residen (I.P.1)	<i>“Iya kak disini kami memang selalu diawasi dipantau terus kegiatan kami sehari-hari, kalau misalnya kami melakukan kesalahan kan nanti kami ditegurlah dinasehati tapi kalo udah melanggar itu nanti</i>

		<i>kami dikasih pembelajaran dia mirip kayak hukuman tapi bukan disiksa gitu, misalnya disuruh bersih-bersih, buang sampah, atau nulis perjanjian di buku nanti dikumpul ke konselor.”</i>
5.	Residen (I.P.2)	<i>“Monitoring itu kayak semacam dipantau diawasi gitu kan kak, kami disini memang udah ditandai kali pun, gabisa aneh-aneh disini karena memang dari pagi mulai kegiatan ikut program tu kan itu kami udah diawasi terus pun itu dicatat kak perkembangan kami, kalo pernah buat kesalahan pun dicatat juga itu, kalo udah ada perubahan juga dicatatnya.”</i>

Tabel 4.3 Konselor Adiksi Melakukan Monitoring

Dalam menjalankan tugas dan perannya konselor adiksi juga harus melakukan kegiatan monitoring terhadap residennya. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh para informan dalam wawancara penelitian ini, mereka mengatakan bahwa monitoring merupakan bagian yang juga penting dan harus dilakukan oleh para konselor adiksi dalam menjalankan peran dan tugasnya agar dapat mengetahui perkembangan proses pemulihan perilaku residen narkoba yang sudah menjadi tanggung jawabnya.

Sebagai konselor adiksi di IPWL Bukit Doa juga menjalankan perannya dalam melakukan monitoring yaitu berupaya mengawasi residen di IPWL Bukit Doa, melakukan pencatatan pada buku laporan pengembangan klien. Monitoring berguna untuk penilaian yang membutuhkan opini atau pertimbangan keberhasilan program rehabilitasi.

Konselor adiksi di IPWL Bukit Doa dalam menjalankan perannya melakukan monitoring juga berupaya dengan cara melaksanakan pemantauan terhadap residen pecandu narkoba yang dilakukan 1-2 bulan untuk tahap awal, dan jika sudah mulai memasuki bulan ke-3 residen sudah mulai memperlihatkan karakternya masing-masing. Konselor adiksi dalam menjalankan perannya melakukan monitoring terhadap kegiatan rutin sehari-sehari residennya, melakukan monitoring terhadap perilaku sehari-sehari residen, melakukan pemantauan dan pengawasan terhadap residen.

Hasil wawancara dengan informan kunci (I.K) yang merupakan seorang program manager dalam penelitian ini mengatakan bahwa konselor adiksi harus memonitoring, memantau, atau mengawasi setiap kegiatan yang dilakukan oleh residennya. Konselor adiksi dalam melakukan monitoring bertugas untuk mengawasi dan mencatat perkembangan residennya dalam sebuah buku laporan diri residen. Sebagai seorang program manager beliau juga mengatakan bahwa para konselor adiksi dalam menjalankan tugas dan perannya juga dipantau dan dimonitoring. Monitoring terkait perkembangan ini selain dipantau dari observasi perkembangan diri dan hasil *assessment*nya, hal ini juga bisa terlihat setiap kegiatan morning meeting yang mana seluruh residen bersama konselor adiksinya akan berkumpul dilapangan untuk pemberian arahan kegiatan dan masing-masing residen diberikan kesempatan untuk menyampaikan apa yang dirasakannya selama 1 hari sebelumnya, serta hal apa yang rasanya dia inginkan atau dia harapkan dalam 1 hari selanjutnya, dari kegiatan ini para konselor adiksi bisa menilai, mencatat, dan memantau kembali sudah sampai mana perkembangan dan perubahan yang

dilakukan oleh residennya. Dan dalam melakukan monitoring ini ada tahapan-tahapan di mulai dari penerimaan awal, *screening*, *assessment*, hingga dalam menjalankan program sehari-hari harus diawasi atau dipantau dan dimonitor serta dilihat perubahannya terutama dalam perilakunya. Dari hasil monitoring ini dijadikan sebagai bahan evaluasi juga terkait pelaksanaan program, kinerja dan totalitas petugas disini, keberhasilan para konselor adiksi dalam menjalankan peran dan tanggung jawabnya, serta melihat perkembangan residen yang sudah tercatat. Hasil monitoring inilah yang nantinya akan dijadikan bahan diskusi evaluasi terkait keberhasilan program dan intervensi yang telah diberikan kepada residen pecandu narkoba di IPWL Bukit Doa.

Konselor adiksi dalam penelitian ini juga mengatakan bahwa monitoring sudah jadi bagian dari rangkaian peran dan tugasnya karena melalui monitoring bisa kita lihat perubahan sehari-hari, jika residen melakukan kesalahan dalam berperilaku dan beretika atau melakukan pelanggaran maka, akan diberi pembelajaran melalui program pemangkasan perilaku. Hal ini bisa diketahui dari hasil pengawasan atau monitoring yang dilakukan oleh konselor adiksi pembimbingnya masing-masing. Dalam penelitian ini, konselor adiksi tidak menyebutkan terkait adanya panduan untuk membuat laporan pencatatan perkembangan residen atau hasil monitoring tersebut, mereka lebih banyak mengungkapkan melakukan konseling ini dengan cara mengawasi dan memantau keseharian residen dan mencatat bagian-bagian penting yang ditunjukkan dan dibutuhkan oleh residen, dalam hal ini monitoring memang disesuaikan peninjauannya dengan aspek-aspek yang ada di dalam *assessment*, dan yang

menjadi aspek utama dalam monitoring ini adalah perkembangan serta perubahan perilaku residen ke arah yang lebih baik sesuai dengan tujuan dari rehabilitasi.

Dalam hasil wawancara informan pendukung dari penelitian ini yang merupakan residen di IPWL Bukit Doa juga membenarkan bahwa diri mereka selalu diawasi dan dipantau dalam setiap menjalankan kegiatan-kegiatan yang ada selama program rehabilitasi. Mereka mengatakan bahwa mereka selalui dipantau dan apabila kedapatan melakukan kesalahan, pelanggaran, atau berperilaku buruk maka mereka akan diberikan pembelajaran sebagai bentuk sanksi agar tidak mengulangi kesalahannya lagi. Namun, sanksi ini bukanlah hukuman yang berat melainkan suatu pembelajaran yang disebut dengan istilah pemangkasan perilaku. Konselor adiksi akan melakukan pembinaan dan pembentuka karakter secara terkhusus terhadap residen tersebut, selain itu konselor adiksi juga memberikan nasihat, arahan, bimbingan, dan motivasi agar residen mau melakukan perubahan, hal ini terlihat langsung saat peneliti melakukan observasi ada seorang residen yang sedang diberikan pembelajaran berupa bersih-bersih ruangan dan menulis perjanjian tidak melakukan hal yang sama lagi dalam sebuah buku, mereka juga diberikan nasihat serta motivasi juga arahan bimbingan sesuai dengan agamanya masing-masing agar menyadari perbuatannya dari melakukan perubahan.

4.2.2 Pembahasan

Berdasarkan pada hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti melalui wawancara dan observasi di IPWL Bukit Doa ini, maka diketahui bahwa terdapat banyak rangkaian program rutin yang harus diikuti oleh para residen pecandu narkoba selama menjalankan masa rehabilitasinya disini. Adapun program utama

yang menjadi konsep rehabilitasi disini yaitu *therapeutic community* (TC), *cognitive behavioral therapy* (CBT) dan *motivational interviewing* (MI). Sedangkan untuk kegiatan rutin hariannya ada kegiatan *morning meeting*, *self feeling*, olahraga, *learning experience*, bimbingan religi, dan bimbingan konseling, serta mengikuti seminar-seminar adiksi dan seminar motivasi.

Selama peneliti melakukan penelitian dan observasi, terlihat benar adanya bahwa setiap program ini telah rutin dijalankan sesuai dengan jadwal kegiatannya masing-masing. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan pernyataan Badan Narkotika Nasional terkait program rehabilitasi yaitu Pusat rehabilitasi menggunakan berbagai metode terhadap pasien yang menderita penyakit fisik atau kronis mental untuk membantu pemulihan mereka. Oleh karena itu, peran psikolog atau konselor sangat penting dalam program rehabilitasi, dan sangat penting untuk menjauhkan pasien dari lingkungan yang dapat menyebabkan kecanduan muncul kembali (Badan Narkotika Nasional, 2020).

Program *Therapeutic Community* merupakan program rehabilitasi sosial yang ditujukan kepada para korban penyalahgunaan napza, dengan metode orang-orang yang memiliki masalah dan tujuan yang sama akan berkumpul menjadi sebuah komunitas atau keluarga, sehingga nantinya terjadi perubahan perilaku ke arah yang lebih positif. Program ini memiliki tujuan utama untuk menolong para residen narkoba supaya bisa kembali melakukan aktifitas sosial di tengah lingkungan masyarakat dan kembali menjalani kehidupannya secara produktif (Profil IPWL Bukit Doa, 2023).

Balai Besar Badan Narkotika Nasional mengatakan *therapy community* merupakan sekelompok orang yang memiliki masalah yang sama dan berkumpul dalam satu komunitas untuk saling membantu mengatasi masalah mereka. Bagi orang-orang yang mengalami masalah ketergantungan atau adiksi, terapi komunitas menggunakan metode berkomunitas sebagai modalitas dan fasilitas untuk melakukan perubahan perilaku (Badan Narkotika Nasional, 2021).

Dari seluruh rangkaian program tersebut menurut program manager Institusi Penerima Wajib Lapori Bukit Doa telah berjalan dan dilaksanakan dengan baik dan semaksimal mungkin, namun masih ada beberapa hal yang sebenarnya tidak berjalan begitu efektif dikarenakan keterbatasan sumber daya manusia dan sarana prasarana yang tersedia di IPWL Bukit Doa. Hal ini dapat dilihat dari jumlah konselor adiksi yang saat ini lebih sedikit dibandingkan jumlah residen yang ada di IPWL Bukit Doa, masih ada beberapa konselor baru yang belum mendapatkan pelatihan khusus untuk menjadi konselor adiksi yang lebih profesional, dan beberapa fasilitas yang juga belum selengkap pusat rehabilitasi besar yang sudah berstandar internasional. Adapun beberapa peran konselor adiksi dalam proses pemulihan perilaku pecandu narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapori Bukit Doa ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah didapatkan oleh peneliti melalui wawancara dan observasi lapangan yaitu, konselor adiksi berperan dalam melakukan *assessment* terhadap residennya. Dalam hal ini, residen akan langsung dibantu dan dibimbing oleh konselor adiksi dalam pengisian lembar *assessment* untuk mengetahui program intervensi lanjutan yang sesuai dengan masing-masing permasalahan dan kebutuhan residen.

Secara umum, idealnya seorang konselor adiksi seharusnya bertanggung jawab membimbing dan berperan terhadap maksimal 5 orang residen saja. Namun, di Institusi Penerima Wajib Laport Bukit Doa dikarenakan mengalami penurunan jumlah konselor adiksi sehingga kekurangan sumber daya manusia dan jumlah residen yang cukup banyak menjadi tidak seimbang dengan jumlah konselor yang ada, hal ini mengakibatkan satu orang konselor harus bertanggung jawab dalam menjalankan tugas dan perannya terhadap residen hingga 10 orang. Dengan demikian, proses pemulihan atau program rehabilitasi sedikit terhambat dan menjadi tidak optimal dalam pelaksanaannya mencapai tujuan keberhasilan.

1. Konselor Adiksi Melakukan *Assesment*

Assesment yaitu menilai suatu masalah dengan cara mengumpulkan informasi untuk menetapkan diagnosis dan modalitas terapi yang paling sesuai bagi klien atau residennya. *Assesment* berarti menelaah gaya hidup, pandangan, kesehatan mental klien dan sebagainya. *Assesment* berguna untuk mengidentifikasi alternatif dan mengembangkan alternatif itu secara realistis, merencanakan tindakan dan membantu klien meningkatkan potensinya.

Assesment diperoleh dengan metode yang komprehensif, sistematis dan memperhitungkan fleksibel. *Assesment* dapat dilakukan dengan tes terstandar, palpasi diri, observasi dan sebagainya, tergantung pada situasi dan kebutuhannya.

Di IPWL Bukit Doa dari hasil penelitian diketahui bahwa para konselor adiksi sudah menjalankan perannya dalam melakukan *assessment* terhadap residennya. *Assesment* ini dilakukan sesuai dengan pedoman lembar *assessment* yang telah

tersedia dari Tim *Drug Dependence Hospital* atau RSKO (Rumah Sakit Ketergantungan Obat) Jakarta yang diambil dari *Thomas McLellan and Deni Carise Treatment Research Institute, Addiction Severity Index Versi 3.0*. Dapat dilihat dari hasil observasi dan dokumentasi terkait lembar *assessment* yang telah tersedia dan digunakan oleh IPWL Bukit Doa ini terdiri dari 7 aspek yaitu, aspek diri atau informasi umum, aspek tinjauan medis, status pekerjaan, status riwayat konsumsi zat adiksi, status riwayat hukum atau legal, aspek keluarga dan sosial, serta aspek riwayat rujukan psikiatri.

Lembar *assessment* yang digunakan oleh IPWL Bukit Doa juga sudah sesuai dengan standar ketentuan *assessment* adiksi yaitu harus menggunakan *Addiction Severity Index* (ASI). ASI ini adalah wawancara *assessment* yang harus diterima oleh residen dengan standar yang sama sesuai dengan 7 aspek penilaian masalah potensial yang telah dijabarkan. Dalam ketentuan ASI, *assessment* harus dilakukan selama 30-40 menit. Konselor adiksi harus menyampaikan dan menjelaskan kepada residennya terkait pertanyaan-pertanyaan dalam *assessment* yang akan dijawab oleh residen dan hal ini bersifat penting serta bersifat rahasia. Lembar *assessment* itu tidak diisi langsung sendirian oleh residen melainkan diisi oleh konselor adiksinya melalui wawancara dengan residen. Jika residen masih kesulitan untuk terbuka dan menjawab pertanyaan-pertanyaan tersebut, maka pihak keluarga terdekat yang mengantarkan residen untuk menjalankan program rehabilitasi ini juga diperbolehkan membantu melakukan pengisian lembar *assessment* dengan cara melalui wawancara khusus yang dilakukan di ruang konseling keluarga, hasil dari *assessment* tersebut juga akan dilaporkan atau dikomunikasikan oleh konselor

adiksi kepada pihak keluarga residen. Dalam ketentuan ASI, pengisian *assessment* ini bersifat tidak boleh dipaksakan. Residen memiliki hal untuk menolak menjawab pertanyaan jika merasa tidak nyaman, terlalu privasi, dan menyakitkan untuk dijawab, hal ini karena menurut *Addiction Severity Index* lebih baik pertanyaan tidak dijawab daripada diberikan jawaban yang tidak sesuai atau tidak akurat dengan hal yang sebenarnya terjadi. Dalam diskusi pengisian lembar *assessment* ini, sesuai dengan ketentuan ASI maka terdapat 2 periode waktu yang akan dibahas yaitu dalam 30 hari terakhir dan juga riwayat sepanjang hidup residen.

Dalam hal peran konselor adiksi melakukan *assessment* di IPWL Bukit Doa ini sejalan dengan teori-teori yang telah dibahas sebelumnya, adapun peranan konselor dalam proses pemulihan korban penyalahgunaan narkoba menurut Zulkarnain Nasution dalam buku “Menyelamatkan Keluarga Indonesia Dari Bahaya Narkoba” (2004:78) adalah melakukan *assessment*. Sebelum membantu pemulihan pecandu dan keluarganya, terlebih dahulu perlu diadakan penilaian permasalahan, yang disebut *assessment*, dengan cara mengumpulkan informasi, terutama melalui wawancara.

Assesment dilakukan oleh konselor adiksi bertujuan untuk mengetahui kesiapan residen dalam mengikuti program rehabilitasi serta mengetahui hambatan-hambatan yang memungkinkan berpengaruh dalam proses rehabilitasi. Dalam bimbingan dan konseling, *assessment* berarti mengukur suatu proses konseling yang harus dilakukan konselor sebelum, selama dan setelah konseling tersebut dilaksanakan (Tazkiya, 2021).

Dalam sebuah buku yang berjudul “Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarganya, Pedoman bagi Konselor Adiksi di Masyarakat dan bagi setiap Orang yang Peduli dan Terlatih” *assessment* tidak hanya dilakukan pada residen narkoba namun, juga harus melibatkan keluarga residen karena keluarga sangat berpengaruh kuat terhadap pemulihan ataupun kekambuhan (relapse) pada residen (Martono & Joewana). Hal ini sesuai dengan yang telah dilakukan oleh IPWL Bukit Doa yang mana residen dalam melakukan *assessment* ini tidak hanya sendirian namun, juga diperbolehkan dibantu oleh pihak keluarganya, dan pihak keluarga juga akan diberitahukan terkait hasil *assessment* tersebut dan didiskusikan mengenai intervensi lanjutannya melalui konseling keluarga. Berdasarkan teori, *assessment* memiliki 12 tujuan, yaitu:

- 1) Melancarkan proses pengumpulan informasi.
- 2) Memungkinkan konselor membuat diagnosis yang akurat.
- 3) Mengembangkan rencana tindakan yang efektif.
- 4) Menentukan tepat atau tidaknya rencana program.
- 5) Menyederhanakan pencapaian sasaran dan pengukuran kemajuan.
- 6) Meningkatkan wawasan mengenai diri residen.
- 7) Mampu menilai lingkungan.
- 8) Meningkatkan proses konseling dan diskusi yang lebih terfokus.
- 9) Mengindikasikan kemungkinan peristiwa tertentu akan terjadi.
- 10) Meningkatkan minat, kemampuan, dan dimensi kepribadian.
- 11) Menghasilkan pilihan-pilihan.
- 12) Memfasilitasi perencanaan dan pembuatan keputusan.

Assesment yang dilakukan sebelum klien mengikuti program merupakan data awal dari konselor pendamping untuk mengetahui masalah klien, tetapi sebaiknya konselor juga melakukan ulang assessment untuk mengetahui permasalahan residen secara komplit dan masalah mana yang menjadi prioritas untuk diselesaikan terlebih dahulu. Assesment yang dilakukan oleh konselor adiksi berupa wawancara yang mendalam dengan menggali masalah adiksi klien, keadaan keluarganya, dan lingkungan pergaulannya, serta pertanyaan-pertanyaan lainnya yang berkaitan dengan diri klien. Assesment narkotika adalah suatu proses mendapatkan informasi secara menyeluruh pada residen penggunaan zat/narkotika baik pada saat awal masuk program selama menjalani program dan setelah selesai program. Tujuannya yaitu untuk mendapat gambaran klien secara menyeluruh dan akurat, meningkatkan kesadaran tentang besar dan dalamnya masalah yang dihadapi oleh pecandu terkait penggunaan narkotika, memotivasi perubahan perilaku serta menyusun rencana terapi. (Tazkiya, 2021).

Assessment ini perlu dilakukan untuk mengetahui tingkat kecanduan dan menentukan jenis program intervensi rehabilitasi yang cocok untuk diberikan kepada residen pecandu narkoba. Proses pelaksanaan *assessment* terhadap residen pecandu narkoba antara lain sebagai berikut:

- 12) Pemeriksaan urine atau rambut untuk mengetahui jenis narkoba dan riwayat penyalahgunaan narkoba.
- 13) Wawancara menggunakan format asesment yang berlaku/standar dalam PP 25 tahun 2011 tentang wajib lapor dan sesuai dengan format *Addiction Severity Index* (ASI) yang meliputi riwayat kesehatan, riwayat pekerjaan/ dukungan

hidup, riwayat penggunaan narkoba, riwayat keterlibatan pada tindak kriminalitas, riwayat keluarga dan sosial, serta riwayat psikiatris pecandu narkoba.

14) Pemeriksaan fisik.

15) Pemberian terapi simptomatik jika diperlukan. Pemberian simptomatik tidak harus didahului oleh *assessment*, jika kondisi fisik tidak memungkinkan *assessment* dapat ditunda dengan mendahulukan penanganan kegawatdaruratan dan terapi simptomatik.

16) Rencana Terapi Setelah melakukan *assessment*, beberapa hal yang harus dilakukan oleh konselor berdasarkan diagnosis kerja.

Dalam hal ini, Institusi Penerima Wajib Laport Bukit Doa sudah menjalankan proses *assessment* sesuai dengan ketentuan-ketentuan dan standar *Addiction Severity Index* (ASI) yang sejalan dengan kajian teori dan penelitian terdahulu. Namun, dalam pelaksanaannya untuk pemeriksaan urine dan pemeriksaan fisik hal ini termasuk dalam screening yang tidak diperankan oleh konselor adiksi melainkan petugas medis yang ada di IPWL Bukit Doa. Konselor adiksi di IPWL Bukit Doa hanya berperan dalam melakukan wawancara pengisian lembar *assessment*, pencacatan, dan pelaporan, serta penjalanan program intervensi selanjutnya dan konseling individu maupun keluarga.

2. Konselor Adiksi Melakukan Konseling

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di IPWL Bukit Doa dapat diketahui bahwa para konselor adiksi sudah menjalankan perannya dengan melakukan

kegiatan konseling bersama residennya minimal sekali dalam seminggu. Para residen di IPWL Bukit Doa pasti mendapatkan pelayanan konseling dari konselor adiksi yang telah ditunjuk untuk membimbingnya selama masa rehabilitasi dalam menjalankan setiap program pemulihan perilaku.

Hal ini sesuai dengan teori yang telah dijabarkan oleh Zulkarnain Nasution dalam buku “Menyelamatkan Keluarga Indonesia Dari Bahaya Narkoba” (2004:78) terkait peran konselor adiksi yaitu, konselor adiksi melakukan konseling kepada residen pecandu narkoba yang membutuhkan pelayanan konseling. Konseling merupakan aktivitas yang dilakukan dalam rangka memberikan berbagai alternatif pemecahan masalah. Hubungan ini biasanya bersifat individual meskipun terkadang melibatkan lebih dari dua orang dan dirancang untuk membantu korban memahami dan memperjelas masalah yang dihadapainya. Sehingga korban dapat membuat pilihan yang bermakna sebagai pemecahan masalah yang dihadapainya (Nasution Z. , 2004).

Dalam konseling terjadi hubungan antara konselor dan klien untuk saling menerima dan membagi, yaitu dalam pengertian bahwa mereka dapat:

- 1) Menyepakati untuk menjalankan hubungan tersebut dengan sukses.
- 2) Membagikan pengalaman.
- 3) Saling mendengarkan.
- 4) Menciptakan pola pikir yang kreatif.
- 5) Saling menghargai nilai-nilai dan tujuan hidup masing-masing.

Dalam pelaksanaannya, di IPWL Bukit Doa konselor adiksi melakukan konseling bersama residennya dengan ketentuan tidak memaksakan residennya. Konseling dilakukan berdasarkan kesadaran dan kebutuhan residen dengan cara saling membuat kesepakatan terkait jadwal dan pelaksanaannya antara konselor adiksi dengan residen bimbingannya. Dalam proses konseling, residen akan menceritakan hal-hal yang membuatnya resah ataupun masalah yang dialaminya. Peran dari konselor adiksi dalam melakukan konseling ini adalah sebagai pendengar yang baik bagi residennya, konselor harus menunjukkan sikap empati, peduli, dan perhatian terhadap permasalahan yang diceritakan oleh residennya. Selain itu, konselor adiksi juga harus bisa meningkatkan kesadaran residennya dengan membuka pikiran residen dan membantunya menemukan serta menentukan solusi dari permasalahannya. Konselor adiksi dalam melalukan konseling juga harus memberikan *support* dan semangat serta motivasi terhadap residennya agar mereka mau bangkit melakukan perubahan dan bisa pulih dari adiksinya.

Konseling merupakan layanan profesional yang dilakukan oleh konselor terhadap residennya. Layanan Konseling dilakukan secara langsung dan direncanakan untuk membantu residen dalam memahami dirinya, membuat keputusan, dan memecahkan masalah. Konseling dilakukan untuk membangun hubungan yang baik dan positif antara konselor dan residen. Konselor menjelaskan kepada residen proses konseling agar residen merasa nyaman menceritakan yang sedang mereka alami, selama proses konseling berlangsung. Sikap konselor yang tidak menghakimi sangat membantu dalam membangun hubungan yang ditandai

dengan kepercayaan timbal balik antara residen dan konselor. (Tazkiya, 2021).

Proses konseling yang dilakukan oleh Konselor menggunakan metode yaitu:

- 1) Metode Individu: yang diberikan secara individual dan langsung bertatap muka antara Konselor dengan Pecandu.
- 2) Metode Kelompok: yang dipecahkan secara kelompok, untuk mengatasi masalah bersama atau individu yang menghadapi masalah dengan menemukannya dalam kehidupan kelompok.

Di IPWL Bukit Doa, proses konseling juga dilaksanakan dalam 2 metode yaitu, individu dan kelompok. Konseling individu bersifat pribadi dan rahasia yang hanya dilakukan oleh seorang residen yang seorang konselor adiksi yang sudah ditugaskan sebagai pembimbing selama masa rehabilitasi. Konseling individu ini dilakukan 1 kali dalam seminggu di ruangan konseling dan dijadwalkan sesuai dengan kebutuhan serta permintaan kesepakatan dari residen tanpa adanya paksaan.

Sedangkan dalam konseling kelompok, di IPWL Bukit Doa juga dilakukan melalui program *Therapeutic Community* (TC). Biasanya pelaksanaannya melalui kegiatan seminar motivasi dan edukasi adiksi yang dijadwalkan 1 kali dalam sebulan. Seminar motivasi dan edukasi adiksi ini menjadi salahsatu tugas dan peran dari konselor adiksi di IPWL Bukit Doa. Dalam seminar ini setelah diberikan edukasi maka, akan dibuka sesi diskusi atau tanya jawab atau konsultasi terkait hal-hal yang ingin residen sampaikan dan tanyakan kepada konselor. Perbedaannya dengan konseling individu adalah jika konseling individu dilakukan atas keinginan

dan kebutuhan residen, sedangkan konseling kelompok ini dilakukan dan disesuaikan dengan pemaparan materi edukasi yang disampaikan oleh konselor.

Konselor mampu mendefinisikan masalah residennya, ditahap selanjutnya Konselor merencanakan solusi yang tepat untuk menyelesaikan masalah-masalah yang dimiliki oleh residen berdasarkan kepada informasi-informasi yang sebelumnya telah ditemukan. Konselor memiliki kemampuan untuk merespon peristiwa ke situasi seperti yang dilihat atau diperoleh dalam hubungan konseling. Dalam proses konseling, Konselor biasanya menggunakan metode pendekatan, dalam membimbing residen pecandu narkoba ini konselor biasanya melakukan pendekatan behavior atau perilaku yaitu berupa perubahan tingkah laku, jadi Konselor Adiksi harus mampu membuat perubahan tingkah laku dari korban pecandu yang awalnya ketergantungan menjadi tidak ketergantungan (Arifandi, 2023).

Konseling ini tidak hanya dilakukan antara konselor adiksi dengan residen pecandu narkoba saja namun, konseling juga perlu dilakukan terhadap keluarga residen. Konseling keluarga yang dilakukan dengan melibatkan pihak keluarga pecandu karena tanpa dukungan keluarga residen walaupun nantinya pulih akan ada kemungkinan bisa mengalami relapse jika keluarga melakukan penolakan terhadap dirinya, masih ada stigma negatif terhadap dirinya, tidak ada pengawasan, dan lain sebagainya (Arifandi, 2023).

Hal ini sejalan dengan yang telah dilakukan oleh konselor adiksi di IPWL Bukit Doa terkait konseling yang juga dilakukan tidak hanya terhadap residennya

saja namun juga dilakukan terhadap keluarga residen. Hal ini dibuktikan dengan adanya ruangan khusus untuk fasilitas konseling keluarga sebagai pelayanan konsultasi yang diberikan oleh konselor adiksi di IPWL Bukit Doa. Namun, dalam hal konseling keluarga ini terlihat bahwa konselor adiksi tidak terlalu terfokus dalam pembahasannya, konseling keluarga tidak dilakukan dengan jadwal yang ditentukan secara rutin melainkan hanya dilakukan saat proses *assessment* pertama keluarga mengantarkan residen dan pelaporan intervensi lanjutan, lalu selanjutnya konseling keluarga bisa saja dilakukan apabila memang diperlukan atau disaat pihak keluarga berkunjung ke IPWL Bukit Doa.

Keseluruhan tahapan pendekatan dalam konseling adiksi yang diberikan kepada residen akan berhasil jika sesuai dengan karakter dan permasalahannya, Konselor membantu residen lepas dari masalah adiksinya dan menjadi pribadi yang lebih baik lagi. Sebagaimana konseling sebagai upaya konselor untuk membantu residen dalam menunjukkan dan memberikan nasihat agar adanya perubahan terhadap psikologis Pecandu, akan tetapi yang harus melakukan perubahan tersebut adalah diri residen itu sendiri dengan usaha yang dilakukannya secara sadar.

Menurut Afriandi, konseling sangat perlu dilakukan selama proses rehabilitasi karena residen banyak memiliki masalah pada dirinya, keluarganya maupun lingkungan sosialnya. Konselor Adiksi selama proses konseling akan memberikan bimbingan dan arahan serta pemahaman kepada residen agar mampu memahami kondisi yang dialaminya baik itu kondisi dirinya, keluarganya maupun lingkungan sosialnya dampak dari penyalahgunaan narkoba yang merusak hubungannya dengan orang lain. (Arifandi, 2023).

Kata konseling dalam bahasa Arab memiliki kesamaan makna dengan kata *al-Irsyad*. Konsep *irsyad* dalam konseling Islami diartikan bukan hanya sebagai usaha pasif dari konseli, namun juga merupakan bentuk upaya dan tindakan nyata konseli dalam memperbaiki diri. Hal ini juga telah dijelaskan dalam Al-Quran surah Al Anbiya' ayat 51 yang berbunyi:

وَلَقَدْ آتَيْنَا إِبْرَاهِيمَ رُشْدَهُ مِنْ قَبْلُ وَكُنَّا بِهِ عَالِمِينَ

Wa laqad âtainâ ibrahîma rusydahû min qablu wa kunnâ bihî 'âlimîn

Artinya: Dan sesungguhnya telah Kami anugerahkan kepada Ibrahim hidayah kebenaran sebelum (Musa dan Harun), dan adalah Kami mengetahui keadaannya (Q.S Al-Anbiya': 51).

Pada ayat tersebut, kata *Rusydun* ditafsirkan oleh Al Thobari sebagai *atainahu hudahu* yang artinya telah kami berikan kepadanya petunjuk. Al Thobari menafsirkan bahwa Allah memberikan petunjuk kepada Nabi Ibrahim berupa larangan untuk menyembah berhala yang dibuat sendiri oleh tangan-tangan mereka sendiri. Dalam konteks ini, konseling yang diberikan oleh Allah adalah kecerdasan dalam berfikir secara jernih. Dengan demikian, konsep *irsyad* dapat dimaknai sebagai pemberian bantuan dalam berfikir secara solutif dan cerdas dalam memahami langkah-langkah penyelesaian masalah, maka konsep memudahkan lebih diutamakan daripada mempersulit (Abdurrahman & A Siregar, 2021).

Adanya seorang konselor dalam proses rehabilitasi ini berperan sebagai pembimbing yang melakukan konseling dalam proses pemulihan dan

penyembuhan, sesuai dengan firman Allah SWT terkait tentang adanya penyembuh dari suatu penyakit terdapat dalam Al-Qur'an surah Yunus ayat 57:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ
وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya: Wahai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi sesuatu (penyakit) yang terdapat dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang mukmin (Q.S Yunus: 57).

3. Konselor Adiksi Melakukan Monitoring

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa para konselor adiksi sudah melakukan monitoring terhadap masing-masing residennya. Masing-masing residen setiap harinya dalam menjalankan kegiatan dan program rehabilitasi diawasi langsung oleh konselor adiksi dan dilakukan pencatatan berupa laporan perkembangan residen secara berkala dalam suatu buku laporan. Dan hasil dari monitoring tersebut juga akan dijadikan bahan diskusi evaluasi terkait perkembangan dan perubahan para residen di IPWL Bukit Doa.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang ada di dalam buku yang berjudul "Menyelamatkan Keluarga Indonesia Dari Bahaya Narkoba" (2004:78) oleh Zulkarnain menyebutkan bahwa peran konselor adiksi dalam proses pemulihan perilaku pecandu narkoba yaitu melakukan monitoring terhadap para residennya.

Monitoring akan memberikan informasi tentang status dan kecenderungan bahwa pengukuran dan evaluasi yang diselesaikan berulang dari waktu ke waktu,

pemantauan umumnya dilakukan untuk memeriksa terhadap proses berikut objek atau untuk mengevaluasi kondisi atau kemajuan menuju tujuan hasil manajemen atas efek tindakan dari beberapa jenis antara lain tindakan untuk mempertahankan manajemen yang sedang berjalan.

Monitoring merupakan pemantauan kesadaran (*awareness*) tentang apa yang ingin diketahui oleh konselor terhadap kliennya, pemantauan dengan tingkatan yang tinggi dilaksanakan untuk membuat pengukuran melalui waktu yang menunjukkan pergerakan ke arah tujuan atau menjauh dari hal tersebut. Monitoring akan memberikan informasi tentang status dan kecenderungan bahwa pengukuran dan evaluasi yang diselesaikan berulang dari waktu ke waktu, pemantauan biasanya dilaksanakan dengan tujuan tertentu, untuk memeriksa proses berikutnya atau untuk mengevaluasi keadaan dan kemajuan menuju tujuan hasil atas tindakan untuk mempertahankan manajemen yang sedang dijalankan (Nasution Z. , 2004).

Dalam monitoring dan evaluasi para petugas adiksi diharapkan mampu bertanggung jawab, tahap I dari monitoring ini selama 2 bulan konselor adiksi sudah bisa mengidentifikasi kondisi yang terjadi para residen di rehabilitasi, konselor adiksi harus mampu mengidentifikasi masalah yang terjadi sehingga bisa melakukan perubahan atau modifikasi intervensi yang harus dilakukan kepada residen dan prosesnya berjalan dengan baik (Badan Narkotika Nasional I. , 2023)

Sesuai dengan ketentuan tahapan monitoring dari Badan Narkotika Nasional, konselor adiksi di IPWL Bukit Doa dalam menjalankan perannya juga melakukan monitoring dengan cara melaksanakan pemantauan terhadap residen pecandu

narkoba yang dilakukan 1-2 bulan untuk tahap awal, dan jika sudah mulai memasuki bulan ke-3 residen sudah mulai memperlihatkan karakternya masing-masing. Konselor adiksi dalam menjalankan perannya melakukan monitoring terhadap kegiatan rutin sehari-sehari residennya, melakukan monitoring terhadap perilaku sehari-sehari residen, melakukan pemantauan dan pengawasan terhadap residen. Monitoring ini dilakukan dimulai dari tahapan awal masuk rehabilitasi, *screening, assessment*, hingga pada saat kegiatan sehari-hari menjalankan program rehabilitasinya. Monitoring ini dilakukan oleh konselor adiksi terhadap residennya melalui beberapa kegiatan seperti *morning meeting* yang mana seluruh konselor dan residen akan berkumpul di lapangan, konselor akan memberikan arahan kepada residennya dan masing-masing residen akan diberikan kesempatan untuk mengungkapkan yang mereka rasakan serta yang mereka butuhkan selama mengikuti program rehabilitasi ini.

Dalam penelitian ini, konselor adiksi tidak menyebutkan terkait adanya panduan untuk membuat laporan pencatatan perkembangan residen atau hasil monitoring tersebut, mereka lebih banyak mengungkapkan melakukan konseling ini dengan cara mengawasi dan memantau keseharian residen dan mencatat bagian-bagian penting yang ditunjukkan dan dibutuhkan oleh residen, dalam hal ini monitoring memang disesuaikan peninjauannya dengan aspek-aspek yang ada di dalam *assessment*, dan yang menjadi aspek utama dalam monitoring ini adalah perkembangan serta perubahan perilaku residen ke arah yang lebih baik sesuai dengan tujuan dari rehabilitasi. Dan hasil dari monitoring ini akan dijadikan bahan evaluasi perkembangan residen serta keberhasilan peran konselor adiksi.