# TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT) DALAM UPAYA MENGHILANGKAN KEBIASAAN MEROKOK (STUDI KASUS SEORANG REMAJA PASCAREHABILITASI DI PLATO FOUNDATION SURABAYA)

**SKRIPSI**

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Oleh:

**Murni Janwar**

**NIM: B53214026**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM**

**JURUSAN DAKWAH**

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA**

**2018**

# PERNYATAAN
# PERTANGGUNGJAWABAN PENULISAN SKRIPSI

*Bismillahirrahmaanirraahiiim*

| | | |
|---|---|---|
| Nama | : | Murni Janwar |
| NIM | : | B53214026 |
| Program Studi | : | Bimbingan dan Konseling Islam |
| Alamat | : | Lingkungan II, RT/RW, 008/004 Kelurahan Bobo, Kecamatan Tidore Utara, Maluku Utara |

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa:

1. Skripsi ini tidak pernah dikumpulkan kepada lembaga pendidikan tinggi manapun untuk mendapatkan gelar akademik apapun.
2. Skripsi ini adalah benar-benar hasil karya saya secara mandiri dan bukan merupakan plagiasi atas karya orang lain.
3. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini sebagai hasil plagiasi, saya bersedia menanggung segala konsekuensi hukum yang terjadi.

Surabaya, 23 Januari 2018

Saya yang menyatakan,

METERAI TEMPEL
2BD56AEF824315631
6000
ENAM RIBU RUPIAH

Murni Janwar
N I M : B53214026

## PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

| | | |
|---|---|---|
| Nama | : | Murni Janwar |
| NIM | : | B53214026 |
| Alamat | : | Lingkungan II, RT/RW, 008/004 Kelurahan Bobo, Kecamatan Tidore Utara, Maluku Utara |
| Judul | : | Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dalam Upaya Menghilangkan Kebiasaan Merokok (Studi kasus Seorang Remaja Pascarehabilitasi di Plato Foundation Surabaya). |

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh dosen pembimbing untuk diujikan.

Surabaya, 23 Januari 2018

Telah disetujui oleh :

Dosen Pembimbing,

**Lukman Fahmi, S. Ag, M.Pd**

**NIP:197311212005011002**

**PENGESAHAN TIM PENGUJI**

Skripsi oleh Murni Janwar ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi

Surabaya, 07 Februari 2018

Mengesahkan,

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel

Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Dekan,

Dr. Hj. Rr. Suhartini, M.Si
NIP.195801131982032001

Penguji I

Lukman Fahmi, S. Ag, M.Pd
NIP:197311212005011002

Penguji II

Dr. Rudy Al Hana, M.Ag.
NIP.196803091991031001

Penguji III

Dr. Agus Santoso, S.Ag, M.Pd.
NIP.197008251998031002

Penguji IV

Mohamad Thohir, M.Pd.I
NIP.197905172009011007

**KEMENTERIAN AGAMA**
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA**
**PERPUSTAKAAN**
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : MURNI JANWAR
NIM : B53214026
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan komunikasi / Bimbingan dan konseling Islam
E-mail address : Murnijanwar07@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Sekripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :

Terapi Spiritual Freedom Emotional Freedom Technique (SEF) dalam upaya menghilangkan kebiasaan merokok (studi kasus seorang remaja pascarehabilitasi di Plato Foundation Surabaya)

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 9 Februari 2018

Penulis

Murni

( Murni Janwar )

Scanned by CamScanner

# ABSTRAK

Murni Janwar (B53214026), Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dalam Upaya Menghilangkan Kebiasaan Merokok (Studi kasus Seorang Remaja Pascarehabilitasi di Plato Foundation Surabaya.)

Permasalahan yang diteliti dalam penelitian skripsi ini ada dua, yaitu 1) Bagaimana proses terapi Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dalam Upaya Menghilangkan Kebiasaan Merokok Seorang Remaja Pascarehabilitasi di Plato Foundation Surabaya? 2) Bagaimana hasil akhir Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dalam Upaya Menghilangkan Kebiasaan Merokok Seorang Remaja Pascarehabilitasi di Plato Foundation Surabaya?.

Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif, dengan jenis studi kasus, dan analisis data deskriptif komparatif. Peneliti melakukan wawancara, mengamati dan mempelajari secara terperinci, mendalam dan menyeluruh terhadap kebiasaan merokok yang di alami seorang remaja pascarehabilitasi di Rumah Damping Plato *Foundation*. Penelitian dilakukan untuk mengetahui bagaimana proses terapi SEFT dalam menghilangkan kebiasaan nerokok seorang remaja pascarehabilitasi. Adapun untuk mengetahui hasil akhir dari pemberian terapi SEFT ini peneliti membandingkan antara teori dengan pelaksanaan terapi SEFT di lapangan yaitu, dengan mengamati dan membandingkan kondisi konseli sebelum dan sesudah pelaksanaan terapi SEFT.

Dari hasil penelitian menyimpulkan bahwa proses terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dengan menggunakan instrumen musik, memiliki pengaruh terhadap kebiasaan merokok konseli. Hasil akhir terapi ini dapat dilihat klien mengalami perubahan yang lebih positif. Beberapa indikator keberhasilannya adalah ketika konseli sedang bekerja, setelah makan, menunggu seseorang atau sesuatu, menenangkan pikiran, konseli tak lagi mengonsumsi rokok, konseli kadang-kadang merokok ketika selesai minum kopi. Bahkan klien sempat berhenti merokok satu bulan, akan tetapi kembali merokok lagi saat mengalami masa sulit, namun jumlah rokok yang di konsumsinya hanya sebanyak 4-5 batang rokok.

Kata kunci : *Terapi SEFT dan Kebiasaan Merokok*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

# DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL..... i
HALAMAN PERSETUJUAN..... ii
PENGESAHAN TIM PENGUJI..... iii
MOTTO..... iv
LEMBARAN PERSEMBAHAN..... v
PERNYATAAN PERTANGGUNGJAWABAN SKRIPSI..... vi
ABSTRAK..... vii
KATA PENGANTAR..... viii
DAFTAR ISI..... ix
DAFTAR TABEL..... xi
DAFTAR BAGAN..... xii
DAFTAR GAMBAR..... xiii

**BAB I: PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang Masalah..... 1
B. Rumusan Masalah ..... 9
C. Tujuan Penelitian ..... 9
D. Manfaat Penelitian ..... 9
E. Definisi Konsep ..... 10
1. *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)..... 10
2. Merokok..... 12
3. Pascarehabilitasi..... 13

F. Metode Penelitian ..... 14
1. Pendekatan dan Jenis Penelitian..... 14
2. Sasaran dan Lokasi Penelitian..... 15
3. Jenis dan Sumber Data..... 16
4. Tahap-tahap Penelitian..... 18
5. Teknik Pengumpulan Data..... 23
6. Teknik Analisis Data..... 24
7. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data..... 21
G. Sistematika Pembahasan ..... 27

**BAB II: PASCAREHABILITASI DAN SEFT**

A. Kajian Teoritik ..... 29
1. Pengertian Pascarehabilitasi ..... 29
a. Fase Awal/*live in-work in* ..... 30
b. Fase Menengah/*Live in-work out* ..... 30
c. Fase Lanjut/*Live ou-work out* ..... 31
d. Tahap akhir proses rehabilitasi..... 31
2. Kebiasaan Merokok ..... 31
a. Pengertian Kebiasaan Merokok ..... 31

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Alasan Merokok ..... 33
c. Kandungan Rokok ..... 37
d. Dampak dari Kebiasaan Merokok..... 38
3. Remaja..... 43
a. Karakteristik Perkembangan Remaja..... 44
4. SEFT..... 47
a. Pengertian SEFT ..... 47
b. Teknik yang Mendasari SEFT..... 48
c. Kunci Keberhasilan SEFT..... 54
d. Teknik SEFT..... 65
e. Penerapan SEFT..... 70
B. Penelitian Terdahulu yang Relevan ..... 73

**BAB III: PENYAJIAN DATA**
A. Deskripsi Umum Objek Penelitian ..... 75
1. Deskripsi Lembaga Plato ..... 75
2. Deskripsi Konseli..... 98
3. Deskripsi Konselor ..... 110
B. Deskripsi Hasil Penelitian ..... 112
1. Proses pelaksanaan terapi SEFT) dalam upaya menghilangkan kebiasaan merokok seorang remaja pascarehbilitasi..... 112
2. Hasil akhir pelaksanaan terapi SEFT) dalam upaya menghilangkan kebiasaan merokok seorang remaja pascarehabilitasi.. ..... 137

**BAB IV: ANALISIS DATA**
A. Analisis Proses pelaksanaan terapi SEFT) dalam upaya menghilangkan kebiasaan merokok seorang remaja pascarehbilitasi..... 141
1. Identifikasi Masalah..... 140
2. Diagnosis..... 143
3. Prognosis..... 143
4. *Treatment*..... 144
5. *Follow Up*..... 150
B. Analisis Hasil pelaksanaan terapi SEFT) dalam upaya menghilangkan kebiasaan merokok seorang remaja pascarehbilitasi..... 154

**BAB V: PENUTUP**
A. Kesimpulan ..... 158
B. Saran ..... 159

**DAFTAR PUSTAKA**
**LAMPIRAN**

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Sumber Daya Manusia..... 93
Tabel 3.2 Sarana Prasarana..... 96
Tabel 3.3 Sarana Prasarana..... 97
Table 3.4 Kondisi Konseli Sebelum di Terapi..... 139
Table 3.5 Kondisi Konseli Setelah di Terapi..... ..... 139
Table 4.1 Perbandingan teori dengan Pelaksanaan di Lapangan..... 151
Table 4.2 Perubahan Konseli Sebelum dan Sesudah di Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)..... 155

## DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Struktur Kepengurusan..... 81

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Wawancara Pertama dengan Konseli..... 114
Gambar 3.2 *The Set Up*..... 118
Gambar 3.3 *The Tapping*..... 121

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

Di era modern seperti sekarang tingkat penyimpangan remaja sangatlah tinggi, terkadang tanpa disadari kita telah menjadi saksi, bahkan merasakan dampak yang ditimbulkan oleh penyimpangan tersebut. Secara yuridis formal, perilaku menyimpang adalah semua bentuk tingkah laku yang bertentangan dan menyimpang dari ciri-ciri karakteristik umum, serta bertentangan dengan hukum atau melawan peraturan yang legal.[1]

Di Indonesia permasalahan narkoba masih merupakan sesuatu yang bersifat urgent dan kompleks. Dalam kurun waktu satu dekade terakhir permasalahan ini menjadi marak. Terbukti dengan bertambahnya jumlah penyalahgunaan atau pecandu narkoba secara signifikan.

Narkotika merupakan zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.[2]

Narkoba pada mulanya ditemukan dan dikembangkan untuk pengobatan dan penelitian. Tujuannya adalah dikembangkan untuk kemaslahatan dan kebaikan manusia itu sendiri, namun dengan berkembangnya zaman dan arus modernisasi membuat berbagai jenis obat-

[1] Kartini Kartono, *Patologi Sosial* (Jakarta: Rajawali Pres, 2014) Hal 11
[2] Dewi Iriani, *Kejahatan Narkoba: Penanggulangan, Pencegahan Dan Penerapan Hukum Mati,* (Ponorogo: Justitia Islamica, 2015) Hal 297



digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

obatan tersebut kemudian dipakai bukan untuk tujuan penelitian dan pengobatan, melainkan disalahgunakan untuk mencari kenikmatan sesaat atau sementara juga untuk mengatasi dan menghindari dari permasalahan yang sifatnya hanya sementara, pemakaian obat tanpa petunjuk medis merupakan penyalahgunaan. Penyalahgunaan narkoba cenderung mengakibatkan sesesorang bisa mengalami sifat ketergantungan atau kecanduan.

Biasanya penyalahgunaan narkoba mengakibatkan dampak yang serius. Pada beberapa kasus berakibat fatal hingga mengakibatkan kematian. Hal tersebut diakibatkan pemakaian yang melebihi batas ambang maksimum, karena penggunaan narkoba yang terus menerus dan penggunaannya yang tidak sesuai dengan dosis yang telah di tetapkan oleh para ahli medis sehingga mengakibatkan overdosis.

Dalam Al-Quran telah di jelasakan bagaimana dampak yang akan ditimbulkan dari narkoba. Firman Allah SWT dalam Surah Al-Maidah ayat 91:

إِنَّمَا يُرِيدُ ٱلشَّيۡطَٰنُ أَن يُوقِعَ بَيۡنَكُمُ ٱلۡعَدَٰوَةَ وَٱلۡبَغۡضَآءَ فِي ٱلۡخَمۡرِ وَٱلۡمَيۡسِرِ وَيَصُدَّكُمۡ عَن

ذِكۡرِ ٱللَّهِ وَعَنِ ٱلصَّلَوٰةِۖ فَهَلۡ أَنتُم مُّنتَهُونَ ٩١

Artinya: "*Sesungguhnya syaitan itu bermaksud hendak menimbulkan permusuhan dan kebencian diantara kamu lantaran (meminum) khamar dan berjudi itu, dan menghalangi kamu dari mengingat Allah dan sembahyang, maka berhentilah kamu (dari mengerjakan pekerjaan itu).*" (Qs. Al-Maidah: 91)[3].

Tidak sedikit penyakit yang sering kali nampak dari penyalahgunaan narkoba, diantaranya yang paling mematikan adalah penyakit HIV/AIDS,

[3] Departemen Agama dan RI, *Al-Qur'an dan terjemahannya,* hal 123

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang disebabkan oleh pemakaian jenis narkoba suntik secara bergantian oleh pengguna. Zat yang terkandung dalam narkotika sejatinya digunakan untuk pengobatan dan penelitian. Akan tetapi, karena berbagai alasan, mulai dari rasa keingintahuan atau hanya sekedar mencoba-coba, mengikuti trend atau gaya, lambang status sosial dan ingin melupakan persoalan, maka narkotika disalahgunakan.

Usia muda (remaja) merupakan usia produktif yang membutuhkan perhatian khusus, karena pada posisi ini, taraf pencarian jati diri cenderung masih bersifat labil. Pola pikir kaum muda kadang kala hanya bersifat instan, dan mencari yang termudah mana kalah menghadapi sesuatu yang sulit. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seorang remaja, diantaranya adalah Pertemanan.[4]

Penyimpangan remaja beraneka ragam diantaranya tawuran, pelecehan seksual, merokok dan penyalahgunaan narkoba. Dalam hal penyimpangan tersebut peneliti memfokuskan pada merokok. Orang yang melakukan penyimpangan "merokok" adalah remaja yang telah melalui proses rehabilitasi narkoba dari tempat rehabilitasi NAPZA, ia merupakan peserta yang telah selesai di rehabilitasi atau di sebut pascarehabilitasi.

Setiap peserta yang sudah ketergantungan dengan narkoba, di tempat rehabilitas tersebut mereka akan melalui tahap *sakau* jika ingin "bersih" atau detoksifikasi. Para pecandu tersebut akan mengalami masa *sakau*, karena obat yang biasa mereka gunakan tidak di konsumsi lagi.

---

[4] Suyadi, *Mencegah Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendidikan Budaa Dan Karakter Bangsa,* (Yogyakarta: Andi Offset, 2013) Hal 8

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Lamanya proses *sakau* atau gejala putus obat akan bervariasi tergangtung seberapa banyak dan seringnya mereka menggunakan obat. Karena pada saat pecandu berhenti menggunakan obat, kadar dopamin dan reseptor dopamin yang tersedia di otak akan menurun. Artinya pecandu yang mengalami gejalah putus obat akan terjebak dalam keadaan anhedonia, alias ketidakmampuan untuk merasakan kesenangan.

Dari hal inilah banyak pecandu yang ingin mendapatkan kesenangan atau memuaskan rasa haus akan narkoba beralih ke rokok. Setiap kali hasrat akan narkoba tak terpenuhi maka, rokoklah menjadi pilihan yang paling menguntugkan mereka. Sehingga rokokpun menjadi kebiasaan atau candu bagi mereka di tempat rehabiitasi Plato Foundation tersebut, baik bagi yang masih dalam proses rehabilitasi maupun sudah pascarehabilitasi.

Bagi mereka yang pascarehabilitasi narkoba, keinginan untuk mengonsumsi narkoba tidak lagi sebesar para peserta yang masih dalam proses rehabilitasi. Mengapa demikian karena mereka sudah lebih dahulu melalui proses rehabilitasi yang lama dan sudah sedikit belajar untuk mengendalikan keinginan tersebut.

Bangsa Indonesia tergolong penggemar rokok. Negara dengan jumlah pabrik rokok terbanyak di dunia Indonesia termasuk ke dalam daftar tersebut, begitupula jumlah perokok mudah terbanyak.

Di tahun 2016, Plato Foundation resmi ditunjuk Kemensos sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor dengan Dasar Hukum SK Kepmensos RI No 202 /HUK/2016. Dalam pelaksanaan program rehabilitasi, Plato mengemas

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

layanan khusus bagi anak, remaja dan perempuan dengan menyediakan tempat rehabilitasi bagi anak dan remaja laki-laki, serta satu tempat rehabilitasi bagi perempuan. Penerapan program rehabilitasi didasarkan dengan metode pembelajaran *quantum learning* dan menggunakan pendekatan *Multi-Disciplinary Model* – sebuah program yang menawarkan pendekatan yang lebih menyeluruh dengan menggunakan berbagai komponen, termasuk pengintegrasian hubungan antara klien, keluarga, layanan kesehatan dan sosial, serta masyarakat.

Salah satu pandangan teoritis tentang remaja di dalam ilmu psikologi oleh psikolog G. Stanley Hall adalah "*adolescence is a time of storm and stress*". Artinya, remaja adalah masa yang penuh dengan "badai dan tekanan jiwa", yaitu masa di mana terjadi perubahan besar secara fisik, intelektual, emosional, dan spiritual pada seseorang yang menyebabkan kesedihan dan kebimbangan (konflik) pada yang bersangkutan, serta menimbulkan konflik dengan lingkungannya. Dalam bahasa kekinian, masa remaja biasa disebut ABG labil, yaitu masa segala faktor dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya, sehingga menjadikan pola pikir dan tingkah laku yang sering berubah-ubah dalam waktu yang relatif singkat.

Salah satu karakteristik umum perkembangan remaja yaitu memiliki rasa ingin tahu yang tinggi. Karena didorong oleh rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cenderung ingin berpetualangan, menjelajah segala sesuatu, dan mencoba segala sesuatu yang belum pernah dialaminya. Selain itu, didorong

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

juga oleh keinginan seperti orang dewasa menyebabkan remaja ingin mencoba melakukan apa yang sering dilakukan oleh orang dewasa.

Akibatnya, tidak jarang secara sembunyi-sembunyi, remaja pria mencoba merokok karena sering melihat orang dewasa melakukannya. Seolah-olah dalam hati kecilnya berkata bahwa, remaja ingin membuktikan kalau sebenarnya dirinya mampu berbuat seperti yang dilakukan orang dewasa. Oleh karena itu, yang amat penting bagi remaja adalah mereka dapat dibimbing agar rasa ingin tahunya yang tinggi dapat terarah kepada kegiatan-kegiatan yang positif, kreatif dan produktif. Namun, pada kenyataannya yang terjadi adalah para remaja melakukan kegiatan yang mengarah ke arah negatif seperti, kebiasaan merokok.

Rokok adalah "jajan" yang paling "nikmat". Dikatakan nikmat karena orang yang biasa merokok sulit menghentikan kebiasaannya. Kalau rokok itu tidak nikmat, ia pasti tidak menyukainya dan dengan mudah di hentikan. Dikatakan nikmat karena bagi pecandunya, rokok memang mendatangkan perasaan nikmat, segar, tenang, fit, hilang rasa malas, dan pikiran terasa "jernih."

Perokok sulit meninggalkan rokok karena kenikmatan yang disebabkan oleh nikotin memiliki daya adiktif. Artinya, rokok itu memaksa perokok untuk ketagihan. Bila konsumsi rokok dihentikan, perokok bukannya merasa sehat, melainkan justru menimbulkan rasa sakit dan tidak enak yang disebut *withdrawal effect* atau *sakau*.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Para perokok biasanya tidak mau disebut pecandu, ketagihan, atau ketergantungan. Ia mengunggapkan, “Saya merokok hanya iseng, kok. Tidak merokok pun tidak apa-apa. Saya bisa.” Namun, nyatanya ia tetap merokok walaupun tahu resiko dan bahayanya.[5]

Merokok merupakan masalah yang serius karena memiliki pengaruh yang berfariasi dalam berbagai aspek, yaitu aspek kesehatan, aspek ekonomi dan aspek sosial. Ditinjau dari sisi kesehatan, kebiasan merokok telah terbukti berhubungan dengan sedikitnya 25 jenis penyakit dari berbagai alat tubuh manusia, seperti kanker paru, bronkitis kronik, emfisema dan berbagai penyakit paru lainnya.[6]

Pengaruh yang tak baik bagi tubuh mulai dari memperparah sakit yang sudah ada sampai pada menimbulkan penyakit baru, datang dari sebatang kecil namun berbahaya itulah rokok. Maka dari itu peneliti sangat ingin mengajak mereka agar mensyukuri hidup yang telah di berikan Sang Pencipta, karena banyak orang di luar sana berharap agar dapat seperti mereka yang dengan leluasanya bergerak dan bernafas.

Jika narkoba dapat di tinggalkan dengan beralih pada rokok, kenapa rokok tidak? Padahal rokok sendiri salah satu jenis narkoba namun, dengan dosis yang rendah. Banyak buku serta pengalaman yang telah peneliti saksikan dalam kasus behenti merokok. Maka dari itu peneliti menggunakan terapi SEFT agar dapat membantu menghilangkan kebiasaan merokok.

---

[5] Dr. Subagyo Pertodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannnya*, (Semarang: Esensi Erlangga Group. 2010) hal 58

[6]Naufanul Ilmi, Peran Sosial Sekolah, Studi Madarasah Tsanawiyah Ihyaul Islam Dalam Mengawasi Siswa Pada Pecandu Rokok Di Desa Bolo Kecamatan Ujung Pangkah Kabupaten Gresik, (Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik Universitas Islam Negeri Sunan Ampel, 2015) Hal 3-4

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Banyak cara atau pendekatan yang dapat dilakukan untuk menghilangkan kebiasaan merokok yang terjadi pada pecandu narkoba tersebut. Dari uraian di atas peneliti menawarkan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk menghilangkan kebiasaan merokok bagi seorang remaja pascarehabilitasi narkoba.

SEFT merupakan pengembangan dari *Emotional Freedom Technique* (EFT) yang dikenalkan oleh Grey Craig dari USA. SEFT populer di Amerika, Eropa, & Australia sebagai solusi tercepat dan termudah untuk mengatasi berbagai masalah fisik, dan emosi, serta untuk meningkatkan performa kerja. EFT telah digunakan oleh lebih dari 100.000 orang di seluruh dunia. Faktor "S" dalam SEFT mengandung arti sebagai *spiritual.* Hal ini sangat penting karena seringkali faktor sangat berperan tatkalah EFT konvensional kurang maksimal dalam memberikan hasil, factor "S" spiritual sangat penting karena merupakan hal yang esensial dan hubungan yang vertikal "paling tulus" antara hamba Allah dengan penciptanya.[7]

Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) merupakan salah satu dari banyak metode yang berkembang untuk membantu konseli dalam mengatasi masalah mereka. Teknik semacam ini memiliki keunikan dalam dasar terminologi filosofis, meskipun perbedaan tersebut SEFT dikembangkan berdasarkan sifat manusia. Hal ini dirancang untuk memenuhi sisi spiritual pada setiap orang. Dengan ini peneliti mengangkat judul **Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dalam Upaya**

[7] Ahmad Faiz Zainuddin, *Spiritual Emotional Freedom Technique ForHealing, Success, Happiness, Greatness,* (Jakarta: Afzan Pubilising, 2009) hal 70

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

**Menghilangkan Kebiasaan Merokok (Studi Kasus Seorang Remaja Pascarehabilitasi di Plato Foundation Surabaya)**

## B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana proses pelaksanaan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dalam Upaya Menghilangkan Kebiasaan Merokok Seorang Remaja Pascarehabilitasi di Plato Foundation Surabaya?
2. Bagaimana hasil pelaksanaan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dalam Upaya Menghilangkan Kebiasaan Merokok Seorang Remaja Pascarehabilitasi di Plato Foundation Surabaya?

## C. Tujuan Penelitian

1. Untuk Mengetahui Proses Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dalam Upaya Menghilangkan Kebiasaan Merokok Seorang Remaja Pascarehabilitasi di Plato Foundation Surabaya
2. Mengetahui Hasil Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dalam Upaya Menghilangkan Kebiasaan Merokok Seorang Remaja Pascarehabilitasi di Plato Foundation Surabaya

## D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan akan bisa membantu memperkaya khazanah keilmuan baik secara teoritis maupun secara praktis, di antaranya sebagai berikut:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- Manfaat Teoritis

  Dengan adanya penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan penelitian (referensi) terhadap ilmu pengetahuan terkait terapi SEFT yang di gunakan dalam menangani kasus merokok.

- Manfaat Praktis

  - Bagi pendidik: Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai salah satu media dalam membantu seseorang mengatasi kebiasaan merokok yang memiliki dampak kurang baik bagi diri dan sekitar.
  - Bagi subyek penelitian: Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai instrument untuk meningkatkan kesadaran mereka dalam menghadapi kebiasaan merokok
  - Bagi mahasiswa umum: Penelitian ini bisa dijadikan sebagai contoh konkret pengaplikasian terapi SEFT bagi seorang yang aktif dalam merokok. Baik itu seorang yang termasuk pecandu narkoba, mantan pecandu dan orang yang gemar akan rokok.

## E. Definisi Konsep

1. *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

   *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) adalah teknik pemberdayaan spiritual dan penyelarasan sistem energi tubuh untuk mengatasi masalah fisik (seperti sakit kepala yang berkepanjangan, nyeri punggung, alergi, asma, mudah letih dan merokok) dan emosional (trauma, depresi, fobia, stress, sulit tidur, bosan, malas, gugup, cemas, dan tidak percaya diri). Sehingga dapat memaksimalkan potensi dalam diri

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

individu agar dapat mencapai performa yang maksimal baik dalam dunia kerja, rumah tangga atau hubungan antar individu termasuk permasalahan anak dan remaja.

SEFT merupakan penggabungan antara spiritual (melalui do'a keikhlasan dan kepasrahan) dan *energy psychology*. "*Energy Psychologi is a new discipline that has been receiving attention due to its speed and effectiveness with difficult cases*" Energi Psikologi adalah disiplin ilmu baru yang mendapatkan perhatian karena kecepatan dan efektivitasnya dalam mengatasi kasus-kasus sulit.

David Freinstein mendefinisikan *Energy Psychologi* adalah "*Energy psychology applies principles and techniques for working with the body's physical energies to facilitate desired changes in emotions, thought, and behavior*" Energi Psikologi adalah seperangkat prinsip dan teknik memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku.

Energi psikologi berasumsi bahwa memang benar, beberapa ingatan (sadar maupun tak sadar) tentang masa lalu dapat membangkitkan gangguan psikologis, tetapi proses ini tidak berjalan secara langsung, melainkan ada "proses antara" yang dinamakan "*Disruption of Body Energy System*". Terganggunya sistem energi tubuh inilah yang sebenarnya secara langsung menyebabkan gangguan emosi.

SEFT langsung berurusan dengan "gangguan sistem energi tubuh" untuk menghilangkan emosi negatif itu (tidak perlu membongkar ingatan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

traumatis masa lalu). Bisa dikatakan SEFT melakukan "*Short Cut*" dengan memotong mata rantai di atas tepat di tengah-tengahnya. Cukup selaraskan kembali sistem energi tubuh. Maka emosi negatif yang dirasakan akan hilang dengan sendirinya.

SEFT juga dilakukan dengan cara men-*tapping* (mengetuk atau menotok) beberapa titik tubuh dengan dua jari dalam waktu singkat (2-50 menit umumnya 15 menit). Titik tubuh di totok hampir sama dengan titik akupuntur, namun SEFT hanya menggunakan 18 titik tubuh. SEFT juga sering di sebut *Psychological Version Of Acupunture.*[8]

2. Merokok

Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan merokok sebagai kegiatan menghisap rokok dan rokok itu sendiri adalah gulungan tembakau yang dibalut dengan daun nipah atau kertas. Sedangkan pengertian merokok menurut Sitepoe adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, baik menggunakan rokok maupun pipa.[9] Menurut Armstrong Merokok adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar.

Merokok merupakan kebiasaan. Manusia tidak dilahirkan dengan kebisaan-kebiasaan. Kebiasaan itu akan timbul ketika di rasakan, dipelajari, dan di terapkan dalam kehidupan sehari-hari. Prilaku merokok dikalangan remaja sekarang bukanlah hal baru, sering terlihat remaja yang

[8] Ahmad Faiz Zainuddin, *Spiritual Emotional Freedom Technique ForHealing, Success, Happiness, Greatness,* (Jakarta: nAfzan Pubilising, 2009) hal 29
[9] Mangku Sitepoe, *Kekhususan Rokok Indonesia*. (Jakarta: Gramedia, 2000) hal 23

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

masih mengenakan seragam sekolah pada waktu jam istirahat merokok bersama teman-temanya di warung-warung kopi, WC dan kamar mandi serta tempat-tempat sepi. Selain remaja yang mengenyam bangku pendidikan, remaja yang tidak mengenyam bangku pendidikan juga melakukan hal yang serupa, akan tetapi kebanyakan mereka secara terang-terangan. [10]

3. Pascarehabilitasi

Pangkal pengertian tentang rehabilitasi menurut KUHP yang terdapat dalam bab 1 mengenai Ketentuan Umum, tertera dalam pasal 1 butir 23 yang berbunyi "Rehabilitasi merupakan hak seorang untuk mendapatkan pemulihan haknya dalam kemampuan, kedudukan dan harkat serta martabatnya"[11]

Sedangkan dalam modul Panduan Peserta dari lembaga BNN Jawa Timur, yang di maksud dengan rehabilitasi adalah proses pemulihan pada ketergantungan penyalahgunaan narkotika (pecandu) secara komperhensif meliputi aspek biopsikososial dan spiritual sehingga memerlukan waktu lama, kemauan keras, kesabaran, konsistensi dan pembelajaran terus menerus.[12]

Dapat di jelaskan secara sederhana mengenai rehabilitasi, dapat diartikan sebagai proses pemulihan pada seseorang yang mengalami ketergantungan. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia pasca dapat

---

[10] Ernest Caldwell, *Berhenti Merokok*,( Yogyakarta:Pustaka Populer, 2013) Hal 3
[11] M. Hanafi Asmawie, S.H. *Ganti rugi dan Rehabilitsi menurut KUHP*, (Jakarta:PT Pradnya Paramita,1992) hal 50
[12] Dr Budyo Prasetyo dkk, *Fisiologi dan Farmakologi untuk profesional Adiksi Panduan Peserta*, (Surabaya: BNN Jatim, tth) hal 12

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

diartikan sudah, sesudah, setelah, namun biasanya pasca ini harus di sambungkan dengan kalimat lain. Karena yang menjadi konseli peneliti adalah remaja yang telah melalui masa rehabilitasi atau yang disebut pascarehabilitasi.

Maka dari penjelasan tentang pasca dan rehabilitasi di atas, yang dimaksud dengan pascarehabilitasi adalah sebagai perawatan lanjut yang diberikan kepada pecandu narkoba setelah menjalani masa rehabilitasi.[13]

## F. Metode Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah dan judul penelitian yang peneliti dapatkan, metode penelitian yang akan digunakan adalah "*kualitatif Eksperimen"* dengan jenis penelitian "Studi Kasus (*case study*)". Dalam pengumpulan data, peneliti menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi.[14]

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif. Dalam buku "Metode Penelitian Kualitatif (dalam pendidikan dan bimbingan konseling)" Bogdan dan Taylor mengartikan penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif

[13] http://penanajhan.wordpress.com/2012/11/10/apa-itu-pasca-dan-pengertiannya/ diakses pada tanggal 11 oktober 2018 pda pukul 10.56
[14] Noor Juliansyah, *Metode Penelitian: Skripsi, Tesis, Diesertasi, dan Karya Ilmiyah*, (Jakarta: Kencana, 2011) hal 35

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang atau perilaku yang dapat di amati[15].

Sedangkan jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian *case study*. *Case Study* atau Studi kasus merupakan penelitian yang dilakukan secara intensif, terperinci dan mendalam terhadap suatu organisasi, institusi atau gejala-gejala tertentu.[16] Dalam studi kasus, peneliti mencoba untuk mencermati individu atau satu unit secara mendalam.

Tujuan penelitian studi kasus adalah untuk mempelajari secara intensif dan terperinci fenomena yang diteliti, latar belakang keadaan sekarang dan interaksi lingkungan suatu unit sosial: individu, kelompok, sosial dan masyarakat.[17]

2. Sasaran dan Lokasi Penelitian

Sehubungan dengan penelitian yang sifatnya studi kasus, yang hanya melibatkan satu orang, maka dalam penelitian ini tidak menggunakan sampel atau populasi. Jadi, hanya berdasarkan atas pengenalan diri konseli dengan cara mempelajari dan mendalami perkembangan konseli secara terperinci dan mendalam. Subyek dalam penelitian ini adalah:

---

[15] Tohirin, *Metode Penelitian Kualitatif (dalam pendidikan dan bimbingan konseling)*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2012), hal. 2
[16] *Ibid*, hal. 20
[17] Sumadi Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1998), hal. 22

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Konseli

Adalah seorang remaja pascarehabilitasi di tempat rehabilitasi Plato Foundation yang beralamatkan di Jalan Cipta Menanggal V no.16 Kota Surabaya, Jawa Timur.

Kebanyakan para pemuda yang sudah di bersihkan dari narkoba memiliki kebiasaan merokok aktif, sehingga peneliti memilih satu pemuda yang memiliki kebiasaan merokok aktif (yang paling sering dari yang lain, serta berkeinginan kuat untuk berhenti merokok). Walaupun mereka telah melalui proses rehabilitasi.

b. Informan

Informan dalam penelitian ini adalah keluarga konseli, teman-teman konseli, konselor pendamping serta para staff di lembaga tersebut. Sedangkan lokasi penelitian ini, peneliti memilih tempat di lembaga rehabilitasi Plato Foundation yang beralamatkan di Jalan Cipta Menanggal V no.16 Kota Surabaya, Jawa Timur.

3. Jenis dan Sumber Data

a. Jenis Data

Penelitian ini adalah penelitian studi kasus yang sifatnya adalah focus terhadap suatu masalah penelitian, maka jenis data yang digunakan adalah data yang bukan berupa angka melainkan dalam bentuk verbal. Jenis data pada penelitian ini adalah:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1) Kata-kata dan Tindakan

Kata-kata dan tindakan orang yang diwawancarai merupakan data utama. Dalam penelitian ini peneliti melakukan pencatatan sumber data utama melalui pengamatan atau observasi, wawancara dengan orang yang berperan dalam penelitian.

Peneliti menulis semua kata-kata dan tindakan konseli yang dirasa sangat penting dari para informan dalam kehidupan sehari-hari yang kemudian di proses sehingga menjadi data yang akurat.

2) Sumber Tertulis

Sumber tertulis merupakan sumber kedua yang tidak dapat diabaikan bila di lihat dari segi sumber data. Bahkan tambahan data dari sumber tertulis bisa berupa dokumentasi tentang konseli maupun lembaga penelitian.

b. Sumber Data

Untuk mendapatkan keterangan sumber tertulis, peneliti mendapatkannya dari sumber data. Adapun sumber data dari penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1) Sumber Data Primer

Sumber data primer merupakan data yang didapat atau dikumpulkan langsung dari lapangan, oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya.[18]

Sumber data primer yang diperoleh dalam penelitian ini yaitu, dari konseli tersebut baik latar belakang konseli, maupun masalah yang dialami konseli, pelaksanaan proses konseling serta keberhasilan pelaksanaan konseling.

2) Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder merupakan informasi yang telah dikumpulkan dari pihak lain atau bukan hasil langsung dari lapangan, melainkan melalui perantara, baik itu orang-orang dekat konseli atau *significan others*, baik itu keluarga, teman-teman konseli, staff dan konselor pendamping konseli.

4. Tahap-tahap Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan tiga tahapan dalam penelitian, diantaranya: tahap pra lapangan, tahap pekerjaan lapangan, dan tahap analisis data. Untuk lebih jelasnya peneliti akan menguraikan tiap-tiap tahapan sebagai berikut:

[18] Iqbal Hasan, *Analisis Data Penelitian dengan Statistik*, (Jakarta: Media Grafika, 2004), hal. 19

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Tahap Pra Lapangan

1) Menyusun Rancangan Penelitian

Untuk menyusun rancangan penelitian, peneliti terlebih dahulu membaca fenomena yang ada di lingkungan, yang akan dijadikan objek penelitian dan memilih satu penelitian tentang terapi SEFT dalam menghilangkan kebiasaan merokok seorang remaja pascarehabilitasi narkoba.

2) Memilih Lapangan Penelitian

Setelah melihat fenomena yang ada peneliti memilih lapangan penelitian di Lembaga Rehabilitasi Plato Foundation Surabaya dengan alamat Jalan Cipta Menanggal V no.16 Kota Surabaya, Jawa Timur.

3) Mengurus Perizinan

Mengurus perizinan dilakukan peneliti dengan, mencari siapa saja orang yang berkuasa dan berwenang memberi izin untuk pelaksanaan penelitian. Kemudian peneliti melakukan langkah-langkah persyaratan untuk mendapatkan izin tersebut.

4) Memilih dan Memanfaatkan Informan

Informan bermanfaat untuk memberikan informasi mengenai kondisi lapangan dan latar penelitian. Informan dalam penelitian kali ini adalah remaja pascarehabilitasi narkoba, teman-temannya beserta staff yang terlibat langsung di lembaga rehabilitasi tersebut.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5) Menyiapkan Perlengkapan Penelitian

Dalam perlengkapan penelitian, peneliti menyiapkan pedoman wawancara, alat tulis, perlengkapan fisik, izin penelitian, buku kecil, *tape-recorder*, dan kamera. Itu semua bertujuan untuk mendapatkan deskripsi data.

6) Persoalan Etika Penelitian

Etika penelitian ini pada dasarnya menyangkut hubungan peneliti dengan orang atau subjek penelitian, baik secara perorangan maupun secara kelompok. Oleh sebab itu, peneliti harus menjaga etika atau sikap dalam penelitian, karena persoalan etika akan muncul apabila ada sejumlah norma atau peraturan yang tidak di hormati oleh peneliti.[19]

Etika penelitian merupakan hal yang harus diperhatikan ketika akan memulai penelitian. Hal ini akan mempengaruhi proses berjalan lancarnya suatu penelitian nantinya. Berdasarkan etika penelitian, maka hal yang dilakukan peneliti, adalah dengan pertama-tama menyampaikan maksud kedatangan peneliti pada pengurus ataupun pegawai di Lembaga Rehabilitasi Plato Foundation, Surabaya serta menanyakan jadwal kegiatan apa saja yang ada di lembaga tersebut, sehingga proses penelitian bisa diadakan di luar jadwal yang berlaku. Selain itu, peneliti juga

[19] Lexi J. Moelong *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosda Karya, 2005) hal 86

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menyesuaikan nilai-nilai dan kebiasaan yang telah berlangsung di Lembaga Rehabilitasi Plato Foundation, Surabaya.

b. Tahapan Pekerjaan Lapangan

1) Memahami Latar Penelitian dan Persiapan Diri

Pada tahap ini diperlukan persiapan diri baik secara fisik maupun mental, hal ini masih berkaitan dengan etika selama penelitian. Peneliti menyesuaikan nilai-nilai yang menjadi latar penelitian juga berpenampilan rapi dan sopan . Di samping hal tersebut, penentuan jadwal setiap pertemuan menyesuaikan dengan jadwal kegitan lembaga serta subyek penelitian.

2) Memasuki Lapangan

Hal yang di lakukan peneliti pada tahan ini adalah membangun *rapport* kepada subyek penelitian. Peneliti dalam melakukan wawancara menyesuaikan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh konseli, yakni bahasa yang santai dan membuat konseli tidak merasa diinterograsi. Dalam tahap ini peneliti juga sudah membangun kontak, dengan pegawai yang bertangungg jawab di sana jauh hari sebelum datang ke lokasi penelitian.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3) Berperan serta Mengumpulkan Data

Pada tahap ini peneliti sudah memperkirakan waktu, tenaga serta biaya yang akan dibutuhkan selama penelitian. Peneliti juga sudah menyiapkan *field note* dan *tape recorder* untuk mencatat hasil observasi serta wawancara yang telah dilakukan ketika penelitian berlangsung. Pada tahap ini peneliti juga berperan secara partisipatif saat proses terapi berlangsung.

c. Tahap Analisis Data

Pada tahap ini, peneliti menganalisis data yang telah didapatkan dari lapangan yakni dengan menggambarkan atau menguraikan masalah yang ada sesuai dengan kenyataan. Analisis data mencakup menguji, menyeleksi, menyortir, mengategorikan, mengevaluasi, membandingkan, dan merenungkan data yang telah di rekam, juga meninjau kembali data mentah dan terekam.[20]

Peneliti memulai dengan menganalisis data konseli serta proses pelaksanaan yang sudah dilakukan. Peneliti akan melihat kondisi konseli sebelum dan sesudah dilakukannya konseling dengan terapi, setelah itu peneliti mendeskripsikan hasil analisis yang sudah diperoleh sehingga bisa mendapatkan data yang akurat.

[20] M. Djunaidi Ghony dan Fauzan Almanshuri, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2014), hal.246

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan.[21]

a. Wawancara

Wawancara atau interview yaitu cara menghimpun data dengan jalan bercakap-cakap, berhadapan langsung dengan pihak yang akan dimintai pendapat, pendirian atau keterangan.[22] Seperti yang telah dikemukakan oleh Muh. Nazir dalam bukunya "Metode Penelitian" bahwa yang di maksud dengan wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan tanya jawab secara *face to face* antara si penanya atau pewawancara dengan si penjawab atau responden dengan menggunakan alat yang dinamakan *interview guide* (panduan wawancara).[23]

Adapun yang di gali dalam wawancara adalah tentang riwayat hidup, latar belakang keluarga, keseharian konseli, dan penyebab permasalahannya.

b. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data, yang dilakukan secara sistematis dan sengaja melalui pengamatan dan pencatatan

[21] Sugiyono, *Metode Penelitian*, (Alfabeta: Bandung, 2015), cet-22, hlm. 308.

[22] Koentjoroningrat, *Metode-metode Penelitian*, (Jakarta: PT. Gramedia, 1980), hal. 162

[23] Muh. Nazir, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Grahalia Indonesia, 1988), hal. 234

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

terhadap gejala yang diselidiki. Observasi ini berfungsi untuk memperoleh gambaran, pengetahuan serta pemahaman mengenai data konseli dan untuk menunjang serta melengkapi bahan-bahan yang diperoleh melalui wawancara.[24]

Dalam observasi ini, peneliti mengamati segala aspek yang ada pada konseli yang meliputi emosi, perilaku, serta bahasa verbal dan non verbal baik saat proses konseling berlangsung, maupun keseharian konseli dengan mengamati perubahan yang terjadi setelah dilakukannya proses konseling.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik yang dilakukan dengan mencari data mengenai hal-hal yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, agenda, catatan harian dan sebagainya.[25] Di mana teknik ini akan di pakai dalam mengumpulkan data tentang keadaan lokasi penelitian, keadaan konseli, serta catatan-catatan konselor sewaktu menjalankan konseling.

6. Teknik Analisis Data

Di dalam pelaksanaan penelitian setelah data terkumpul, maka data tersebut dianalisis dengan analisis deskriptif sebagai pemecahan masalah yang diselidiki, dengan menggambarkan dan melukiskan keadaan objek

[24] Dewa Ketut Sukardi, *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2000), hal. 153
[25] Suharsimi Ariskunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: PT. Asdi Mahasatya, 2002), hal. 200

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penelitian pada saat sekarang berdasarkan pada fakta-fakta yang nampak atau sebagaimana adanya.[26]

Analisis data kualitatif (Bogdan & Biklen, 1982) adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mentesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.[27]

Teknik analisis data dilakukan setelah proses pengumpulan data diperoleh. Penelitian ini bersifat studi kasus, untuk itu analisis data yang digunakan adalah teknik analisis deskriptif komparatif yaitu setelah data terkumpul dan diolah maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data tersebut.

Analisis yang dilakukan untuk mengetahui, faktor-faktor yang menyebabkan seorang remaja mantan pecandu narkoba memiliki kebiasaan merokok aktif dan untuk membandingkan kejadian yang terjadi berdasarkan lapangan dan teori yang ada, peneliti menganalisis kejadian tersebut dan dilakukan secara terus menerus. Analisis yang digunakan tersebut, guna untuk mengetahui proses dan keberhasilan pelaksanaan

[26] Hadari Nawawi, Dkk, *Penelitian Terapan,* (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1996), hal. 73
[27] Lexy. J. Moleong, *Metode Peneltian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2015, hlm. 248.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

terapi SEFT pada remaja pascarehabilitasi narkoba dengan kebiasaan merokok aktif.

7. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Agar penelitian dapat menjadi sebuah penelitian yang bisa dipertanggungjawabkan, maka peneliti perlu untuk mengadakan pemikiran keabsahan data yaitu:

a. Perpanjangan Penelitian

Yaitu lamanya peneliti pada penelitian dalam pengumpulan data serta dalam meningkatkan derajat kepercayaan data yang dilakukan dalam kurun waktu yang lebih panjang.

Lamanya peneliti sangat menentukan dalam pengumpulan data. Lamanya peneliti tersebut tidak hanya dilakukan dalam waktu yang singkat, tetapi memerlukan perpanjangan penelitian.

b. Ketekunan Pengamatan

Ketekunan pengamatan diharapkan sebagai upaya untuk memahami pokok perilaku, situasi, kondisi, dan proses tertentu sebagai pokok penelitian. Dengan kata lain, jika perpanjangan menyediakan data yang lengkap, maka ketekunan pengamatan menyediakan pendalaman data. Oleh karena itu ketekunan pengamatan merupakan bagian penting dalam pemeriksaan keabsahan data.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Triangulasi

Triangulasi adalah teknik keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu, untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Jadi, triangulasi berarti cara terbaik untuk menghilangkan perbedaan-perbedaan konstruksi kenyataan yang ada dalam konteks suatu studi sewaktu mengumpulkan data tentang berbagai kejadian dan hubungan dari berbagai pandangan.[28]

## G. Sistematika Pembahasan

Tujuan Sistematika Pembahasan turut serta ditulis adalah semata-mata untuk mempermudah pembaca agar lebih cepat mengetahui tentang gambaran penulisan dalam penelitian ini. Adapun sistematika pembahasan penelitian mendatang adalah sebagai berikut:

Bab pertama, pendahuluan. Bab ini berisikan latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi konsep, dan metode penelitian.

Bab kedua tinjauan pustaka. Bab ini membahas tentang kajian teoritik dari beberapa referensi untuk menelaah objek kajian dalam penelitian ini. Yakni tentang *SEFT dan Kebiasaan Merokok.*

Bab ketiga, penyajian data. Bab ini menyajikan data tentang deskripsi umum proses dan hasil dari terapi SEFT dalam upaya menghilangkan kebiasaan merokok remaja pascarehabilitasi. Bagian ini berisikan penyajian data hasil

[28] Lexy J. Moeloeng, *Metode Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi),* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2005), hal. 327

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penelitian, yaitu pelaksanaan dan hasil dari terapi SEFT dalam upaya menghilangkan kebiasaan merokok remaja pascarehabilitasi.

Bab keempat, analisis data. Bab ini berisikan analisis data proses penerapan terapi SEFT dalam upaya menghilangkan kebiasaan merokok remaja pascarehabilitasi, serta hasil akhir dari penerapan terapi tersebut.

Bab keliama, penutup. Bagian ini berisikan kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan serta saran perbaikan bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

# BAB II

# PASCAREHABILITASI DAN SEFT

## A. Kerangka Teoritik

1. Pengertian Pascarehabilitasi

Pascarehabilitasi terdiri dari dua kata yaitu rehabilitasi dan pasca. Pasca berarti setelah atau sesudah. Akan tetapi kata pasca tidak bermakna jika tidak di lanjutkan atau tidak diikat dengan kata selanjutnya. Jadi pasca membutuhkan kata lain sebagai pelengkap dan untuk memberi makna dari pasca itu sendiri.

Sedangkan Rehabilitasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia bermakna pemulihan kepada kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula), perbaikan. Saat ini rehabilitasi banyak di gunakan dalam dunnia narkoba, pengertian kata rehabilitasi dalam narkoba adalah suatu proses pemulihan seseorang individu maupun kelompok dari gangguan penggunaan narkoba, pemulihan yang bersifat jangka pendek maupun jangka panjang yang bertujuan untuk mengubah perilaku serta mengembalikan fungsi individu tersebut dalam kehidupan bermasyarakat.[1]

Pascarehabilitasi adalah kegiatan pelayanan yang merupakan tahapan pembinaan lanjutan dalam bentuk pendampingan, peningkatan keterampilan, dan dukungan produktifitas yang diberikan kepada mantan pecandu narkotika setelah menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi

[1] Aniek Wirastania, *buku ajar Konseling Rehabilitasi*, (Surabaya: Adi Buana University Press, 2016 ) hal 2



digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sosial, agar mampu menjalankan proses pemulihannya serta dapat terintegrasi dengan lingkungan sosial secara mandiri.[2]

Pascarehabilitasi bertujuan untuk membantu mantan pecandu mampu hidup normal, berfungsi sosial dan diterima oleh masyarakat (hidup mandiri dan tidak mengulangi perbuatan penyalahgunaan lagi). Program pascarehabilitasi berlangsung kurang lebih selama 6 bulan.

Diawali dengan asesmen untuk mengetahui minat bakat dan menentukan penempatan program pascarehabilitasi sesuai kriteria yang terdiri dari:

a. Fase Awal/*live in-work in* (lamanya 2 bulan).
   - Tinggal dan bekerja di tempat yang sama dengan pengawasan penuh,
   - Melaksanakan kegaiatan produktif sesuai dengan fasilitas yang tersedia,
   - Pembekalan tentang cara mengenali diri, cara mengatasi masalah dan cara menghindari godaan menggunakan narkotika,
   - Menyiapkan keluarga agar dapat menerima kembali dalam lingkungannya.

b. Fase Menengah/*Live in-work out* (lamanya 2 bulan)
   - Mantan pecandu tinggal di rumah tertentu (rumah damping), yang diawasi oleh konselor adiksi dan berkesempatan bekerja di luar.

[2] Plato Foundation, Isub Program Pasca-rehabilitasi 2016, hal 3-4

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- Melaksanakan kegiatan produktif yang dipilih (contohnya peternakan, pertanian, seni, teknologi informasi dan lainnya)

c. Fase Lanjut/*Live out-work out* (lamanya 2-4 bulan)

- Mantan pecandu berkumpul di rumah tertentu (Rumah Mandiri), yang masih diawasi secara berkala untuk pembinaan lanjut,
- Tetap melanjutkan pekerjaan di luar sesuai kemampuan dan keterampilan.

d. Tahap Akhir Proses Rehabilitasi.

Apabila pecandu terpengaruh dan kembali melakukan penyalahgunaan narkoba, maka pecandu harus kembali dan mengikuti program rehabilitasi ulang, baik rawat jalan maupun rawat inap.[3]

2. Kebiasaan Merokok

a. Pengertian Kebiasaan Merokok

Kebiasaan adalah tingkah laku yang cenderung selalu ditampilkan oleh individu dalam menghadapi keadaan tertentu (prayitno, 2004:19).[4] Kita adalah apa yang kita kerjakan berulang-ulang. Karena itu, keunggulan bukanlah suatu perbuatan, melainkan sebuah kebiasaan.

Aristotele mengatakan bahwa *"kebiasaan adalah faktor yang kuat dalam hidup. Karena konsisten dan sering merupakan pola yang tak disadari, maka kebiasaan secara terus menerus, setiap hari, mengekspresikan karakter seseorang dan menghasilkan keefektivan atau ketidak efektivan.*" Seorang pendidik besar Horace Mann, pernah berkata bahwa. "*kebiasaan itu seperti kabel. Kita menemukan seuntai*

[3] Dr Budyo Prasetyo dkk, *Fisiologi dan Farmakologi untuk profesional Adiksi Panduan Peserta*, (Surabaya: BNN Jatim, tth) hal 16
[4] Hartono Boy Soedarmadji, *Psikologi Konseling*, (University PressUnipa Surabaya: Surabaya, 2006) hal 105

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

*demi seuntai setiap hari dan segera kebiasaan itu tidak dapat di putuskan.*"

Akan tetapi Stephen R. Covey tidak setuju dengan bagian terakhir dari pernyataan beliau. Karena Stephen tahu bahwa kebiasaan dapat di putuskan. Kebiasaan dapat di pelajari dan di lepaskan. Akan tetapi untuk mempelajari kebiasaan baru bukanlah suatu perbaikan yang segera, karena di perlukan suatu proses dan komitmen yang luar biasa, kebiasaan juga memiliki tarikan gravitasi yang besar.

Kebiasaan dapat di definisikan sebagai titik pertemuan dari pengetahuan, keterampilan dan keinginan. Pengetahuan adalah pradigma teoritis, apa yang harus dilakukan dan mengapa. Keterampilan adalah bagaimana melakukannya. Dan keinginan adalah motivasi, keinginan untuk melakukan. Agar sesuatu bisa menjadi kebiasaan dalam hidup, maka ketiga hal tersebut harus adaa dalam diri seseorang.[5]

Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan merokok sebagai kegiatan menghisap rokok dan rokok itu sendiri adalah gulungan tembakau yang dibalut dengan daun nipah atau kertas.

Sedangkan pengertian merokok menurut Sitepoe adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, baik menggunakan rokok maupun pipa.[6] Menurut Armstrong Merokok

[5] Stephen R. Covey, *the 7 habits of highly effective people "kebiasaan manusia yang sangat efektif",*(Jakarta:Binarupa Aksara, 1997) hal 35
[6] Mangku Sitepoe, *Kekhususan Rokok Indonesia*. (Jakarta: Gramedia, 2000) hal 23

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

adalah menghisap asap tembakau yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar.

Merokok merupakan sebuah kenikmatan yang dapat memberikan kenikmatan bagi yang merokok, namun di lain pihak dapat menimbulkan dampak buruk baik bagi perokok itu sendiri maupun orang yang berada di sekitarnya.

Manusia tidak dilahirkan dengan kebisaan-kebiasaan. Kebiasaan itu akan timbul ketika di rasakan, dipelajari, dan di terapkan dalam kehidupan sehari-hari. Prilaku merokok dikalangan remaja sekarang bukanlah hal baru, sering terlihat remaja yang masih mengenakan seragam sekolah pada waktu jam istirahat merokok bersama teman-temanya di warung-warung kopi, WC dan kamar mandi dan tempat-tempat sepi. Selain remaja yang mengenyam bangku pendidikan, remaja yang tidak mengenam bangku pendidikan juga melakukan hal yang serupa, akan tetapi kebanyakan mereka secara terang-terangan. [7]

b. Alasan Merokok

Menurut penyelidikan Chales Gilbert Wernn dan Shirley Schwarzrock, remaja-remaja mulai merokok karena beberapa hal; ikut-ikutan dengan teman, untuk iseng, agar lebih tenang apalagi

[7] Ernest Caldwell, *Berhenti Merokok*,( Yogyakarta:Pustaka Populer, 2013) Hal 3

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ketika berpacaran, berani ambil resiko, karena bosan dan tidak ada yang dilakukan, kelihatan gaul dan kelihatan seperti orang dewasa.[8]

Mereka yang merokok sebenarnya tahu jika merokok membahayakan kesehatan, mengotori udara, membuang-buang harta, menganggu orang lain dan lingkungan sekitar. Para perokok sering membuat pembenaran untuk tetap merokok;

1) Merokok bagian dari iman dan termasuk ibadah, karena membeli rokok sama halnya berinfak ke para petani tembakau dan karyawan pabrik rokok atau sebagai bentuk perhatian sesama kaum Muslim bahkan umat manusia.
2) Bila pabrik rokok di tutup pemasukan negara akan berkurang, karena pemasukan negara yang terbanyak berasal dari pajak rokok.
3) Jikalau tidak merokok dada akan terasa sesak, merokok sebagai hiburan, menenangkan hati yang galau, merokok untuk mengobati kesepian dan menghilangkan stress.
4) Ada juga yang mengatakan bahwa merokok hanya untuk menunjukkan solidaritas dengan teman, atau sekedar menemani teman bergadang atau merokok karena yang menjadi panutannya juga merokok.
5) Sebagian menungkaskan bahwa ia merokok sejak kecil hingga saat ini tidak terkena penyakit sebagaimana yang di sebut kebanyakan orang.

[8] Dr.R.A. Nainggolan, *Anda Mau Berhenti Merokok? Pasti Berhasil*, (Indonesia Publising House: Bandung 1988) hal 17

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

6) Merokok atau tidak tetap mati juga akhirnya
7) Jika berhenti merokok jadi gemuk
8) Tidak bisa menikmati hidup jika tidak merokok dan merokok untuk meredam amarah
9) Sudah terlanjut kena penyakit komplikasi karena merokok, suatu ketika akan berhenti
10) Jikalau merokok menimbulkan penyakit, toh yang sakit dirinya bukan orang lain.
11) Sudah mencoba berhenti merokok, tapi gagal dan juga semua teman-teman merokok
12) Mau berhenti merokok atau tidak tetap miskin
13) Banyak orang yang tidak merokok dan seumuran, tetapi lebih dulu mati, sedangkan ada yang merokok tapi umurnya awet.[9]

Dalam sebuah jurnal tentang *Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan dan Pembentukan Karakter Manusia* memaparkan bahwa Kebiasaan mengisap rokok dapat disebabkan karena beberapa pengaruh, antara lain:

1) Pengaruh orangtua, salah satu temuan tentang remaja perokok adalah bahwa anak muda yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras, akan lebih mudah untuk menjadi perokok dibandingkan anak-anak muda yang

[9] Zainal Abidin bin Syamsudin, *Wahai Perokok Inilah Surgamu 1001 Alasan Merokok*,(Pustaka Imam Bonjol:Jakarta,2014) hal 69-70

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia karena rokok dianggap mampu menghilangkan persoalan yang mereka hadapi. Selain itu kebiasaan orang tua merokok dalam lingkungan rumah juga dapat menjadi contoh langsung bagi anak-anak untuk mengikuti pola hidup orang tuanya.

2) Pengaruh teman, lingkungan pergaulan remaja akan memberi pengaruh yang sangat besar terhadap sikap dan perilaku remaja
3) Faktor kepribadian, orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu, ingin melepaskan diri dari rasa sakit, ingin membebaskan diri dari kebosanan, atau ingin dianggap sebagai pria dewasa, serta dianggap gaul..
4) Pengaruh Iklan, iklan-iklan di media massa dan elektronik menampilkan gambaran dengan sangat jelas bahwa perokok adalah lambang kejantanan dan glamour, membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku dalam iklan tersebut (Baer & Corado dalam Atkinson, 1999).[10]

[10] Nururrahmah, Jurnal *Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan Dan Pembentukan Karakter Manusia 1* Volume 01, Nomor 1 (Universitas Cokroaminoto Palopo) hal 78

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Kandungan Rokok

Rokok termasuk zat adiktif yang berarti rokok dapat menimbulkan ketagihan sampai pada keterantungan, sehingga rokok bisa masuk dalam kategori narkoba, bahkan rokok bisa menjadi gerbang utama menuju narkoba.[11]

Masuknya nikotin rokok kedalam tubuh manusia tidak pernah sendiri. Nikotin selalu mengajak "sahabatnya," yaitu 4 ribu macam zat kimia yang larut di dalam asap dan kemudian mengendap sebagai tar (Tar adalah substansi hidrokarbon yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru, mengandung bahan-bahan karsinogenik).

Dari 4 ribu zat kimia tersebut, 20 diantaranya adalah racun mematikan. Dari 20 racun maut tersebut, terdapat 8 zat karsinogenik atau zat penyebab kanker ganas dan sisanya:

- Racun tikus hidrogen sianida yang biasa digunakan untuk mengeksekusi narapidana yang di hukum mati.
- Bahan bakar roket/*metanol*.
- Bahan bakar korek api/*butan.*
- Racun serangga/*arsen*.
- Racun kenalpot/*karbon monoksida*.
- Penyamak kulit/*thylamin*.
- Pembersih lantai/*amonia.*

[11] Zainal Abidin bin Syamsudin, *Wahai Perokok Inilah Surgamu 1001 Alasan Merokok,*(Pustaka Imam Bonjol:Jakarta,2014) hal 55

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- Racun hama/DDT dan lainnya.[12]

d. Dampak dari Kebiasaan Merokok

Rokok memberi dampak serta pengaruh buruk dalam kehidupan, baik itu disadari maupun tidak. Selain dari bahan yang terkandung dalam rokok yang dapat terlihat langsung, asap rokokpun menjadi pendukung untuk memberi dampak. Bahan-bahan yang terkandung dalam rokok memiliki dampak yang tidak baik bagi diri sendiri maupun orang lain. Sebagaimana Firman Allah SWT dalam Alquran Surah Al-Baqarah:195:

وَأَنفِقُواْ فِي سَبِيلِ ٱللَّهِ وَلَا تُلۡقُواْ بِأَيۡدِيكُمۡ إِلَى ٱلتَّهۡلُكَةِ وَأَحۡسِنُوٓاْۚ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلۡمُحۡسِنِينَ ١٩٥

Artinya: "*Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik"* (Qs.Al-Baqarah: 195).[13]

Dampak buruk yang timbul dari rokok dapat berupa:

1) Faktor ekonomi

Perokok menengah, pada umumnya mengisap satu bungkus rokok setiap hari, yang terdiri dari dua puluh batang. Sedangkan orang-orang pedagang atau orang bisnis, dapat

[12] Dr. Subagyo Pertodiharjo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannnya*, (Semarang: Esensi Erlangga Group. 2010) hal 59

[13] Departemen Agama dan RI, *Al-Qur'an dan terjemahannya,* hal 30s

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menghabiskan satu setengah sampai tiga bungkus. Dalam sehari jika satu setengah bungkus rokok, itu berarti orang tersebut telah menggunakan uang untuk rokok saja, belum lagi korek api. Satu bungkus rokok bisa mencapai harga 16.000, jika dalam sehari satu setengah bungkus berarti telah menghabiskan uang kurang lebih 25.000.

Satu bulan terdiri dari 31 hari, uang yang di keluarkan untuk rokok saja dalam sebulan bisa berkisar 620.000, belum dengan korek api serta kopi juga patut di perhitungkan. Karena kebanyakan perokok suka minum kopi, sehingga biayanya akan bertambah hanya untuk memuaskan seleranya. Merokok sama halnya dengan membakar uang sendiri, dan itu merupakan perbuatan yang sia-sia, sebagaimana firman Allah SWT (Qs. Al-Isra:27)

إِنَّ ٱلْمُبَذِّرِينَ كَانُوٓا۟ إِخْوَٰنَ ٱلشَّيَٰطِينِ ۖ وَكَانَ ٱلشَّيْطَٰنُ لِرَبِّهِۦ كَفُورًا ٢٧

Artinya: "*Sesungguhnya pemboros-pemboros itu adalah saudara-saudara syaitan dan syaitan itu adalah sangat ingkar kepada Tuhannya"*
(Qs Al-Isra:27)[14]

Di samping itu bahaya lain yang ditimbulkan dari merokok yaitu pada kesehatan sehingga menambah pengeluaran lagi untuk membayar dokter dan membeli obat. Dari segi keuangan, merokok tidaklah sesuatu yang menyehatkan. Selain itu,

[14] Departemen Agama dan RI, *Al-Qur'an dan terjemahannya,* hal 284

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sepuntung rokok dapat mengundang si jago merah, kecelakaan lalu lintas, bahkan hari-hari untuk bekerjapun lenyap bagaikan sebatang rokok yang dibakar dan dihisap hinga habis.[15]

Allah SWT berfirman, (Qs. Al-A'raf:157)

ٱلَّذِينَ يَتَّبِعُونَ ٱلرَّسُولَ ٱلنَّبِيَّ ٱلْأُمِّيَّ ٱلَّذِى يَجِدُونَهُۥ مَكْتُوبًا عِندَهُمْ فِى ٱلتَّوْرَىٰةِ وَٱلْإِنجِيلِ يَأْمُرُهُم بِٱلْمَعْرُوفِ وَيَنْهَىٰهُمْ عَنِ ٱلْمُنكَرِ وَيُحِلُّ لَهُمُ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ ٱلْخَبَٰٓئِثَ وَيَضَعُ عَنْهُمْ إِصْرَهُمْ وَٱلْأَغْلَٰلَ ٱلَّتِى كَانَتْ عَلَيْهِمْ ۚ فَٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ بِهِۦ وَعَزَّرُوهُ وَنَصَرُوهُ وَٱتَّبَعُوا۟ ٱلنُّورَ ٱلَّذِىٓ أُنزِلَ مَعَهُۥٓ ۙ أُو۟لَٰٓئِكَ هُمُ ٱلْمُفْلِحُونَ ١٥٧

Artinya: *"(Yaitu) orang-orang yang mengikut Rasul, Nabi yang ummi yang (namanya) mereka dapati tertulis di dalam Taurat dan Injil yang ada di sisi mereka, yang menyuruh mereka mengerjakan yang ma´ruf dan melarang mereka dari mengerjakan yang mungkar dan menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkan bagi mereka segala yang buruk dan membuang dari mereka beban-beban dan belenggu-belenggu yang ada pada mereka. Maka orang-orang yang beriman kepadanya. memuliakannya, menolongnya dan mengikuti cahaya yang terang yang diturunkan kepadanya (Al Quran), mereka itulah orang-orang yang beruntung."*
(Qs. Al-A'raf:157).[16]

[15] Dr.R.A. Nainggolan, *Anda Mau Berhenti Merokok? Pasti Berhasil,* (Indonesia Publising House: Bandung 1988) hal 33-34
[16] Departemen Agama dan RI, *Al-Qur'an dan terjemahannya,* hal 170

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2) Faktor Sosial

Faktor sosial adalah yang menyangkut diri pribadi perokok terhadap dirnya sendiri maupun orang lain. Dampak dari rokok dapat merugikan seseorang dalam hubungan sosialnya dan sebaliknya dapat pula merugikan orang lain di sekelilingnya.

a) Dampak Pada Pria

Bau rokok sangat tajam, orang-orang yang merokok pada umumnya memiliki bau nafas yang kurang enak. Orang lain yang tidak biasa merokok, kurang suka berdekatan dengan perokok, karena bau asap rokok yang sudah melekat pada perokok tersebut.

b) Dampak Pada Wanita

Perokok wanita, menurut pengamatan Lewin, masa menstruasinya akan sering terganggu. Selanjutnya penelitian lanjut menunjukkan bahwa tenaga untuk melakukan hubungan seks antara suami dan isteri perokok itupun berkurang. Merokok dapat mengakibatkan kemerosotan kelenjar-kelenjar seks.

Untuk membuktikan hal tersebut dilakukan percobaan terhadap hewan dengan menggunakan tembakau. Pada laki-laki Sperma yaitu cairan untuk pembiakan, tidak lagi terdapat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pada buah pelirnya, sedangkan pada wanita organ untuk pembiakan atau indung telurnya menjadi mengecil.

c) Dampak Pada Keluarga

Kebiasaan merokok pada orang tua dapat menular ke anak-anaknya. Hal ini dapat disebabkan karena anak-anak akan mencontoh kedua orang tuannya, meniru serta ingin terlihat seperti orang tuanya. Karena anak hidup dan tumbuh besar bersama keluarganya, sehingga asap rokok sudah menjadi suatu hal yang biasa untuk di hirup dan dapat menganggu pernafasan ataupun menimbulkan penyakit pada sang anak. Dengan kata lain anak-anak sudah menjadi perokok pasif sehingga dapat dengan mudah beralih menjadi perokok aktif.

Seorang ibu yang sedang hamil apabila merokok ataupun berada di sekitar orang yang merokok, beresiko terhadap kesehatan sang ibu maupun bayi yang sedang di kandungnya. Ketika dalam kandungan jika seorang ibu merokok ataupun di sekitar perokok dan menghirup asap rokok, dapat memutuskan pembekalan kebutuhan darah bagi sang bayi.[17]

[17] Dr.R.A. Nainggolan, *Anda Mau Berhenti Merokok? Pasti Berhasil,* (Indonesia Publising House: Bandung 1988) hal 39-41

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Remaja

Istilah *Adolescence* atau remaja berasal dari kata latin *adolescere* yang berarti "tumbuh" atau "tumbuh menjadi dewasa". Istilah ini mempunyai arti yang lebih luas lagi, yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik.[18] Apabila digolongkan sebagai anak-anak maka, remaja telah melewati masa tersebut, tetapi bila di golongkan sebagai orang dewasa juga belum memasuki masa tersebut. Rumini dan Sundari H.S, menggolongkan remaja sebagai masa peralihan dari masa anak ke masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa tersebut.[19]

Menurut Sarlito (1991), tidak ada profil remaja Indonesia yang seragam dan berlaku secara Nasional. Karena Indonesia terdiri dari beragam suku, bangsa, budaya, adat-istiadat, pendidikan dan tingkatan sosial ekonomi. Pedoman umum bagi usia remaja di Indonesia adalah usia antara 11-24 tahun dan belum menikah. Remaja berada pada batasan peralihan kehidupan anak dan dewasa. Fisiknya tampak dewasa, akan tetapi jika di perlakukan layaknya orang dewasa, kedewasaannya belum mampu di perlihatkan. Remaja sering memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut:

- Kegelisahan
- Pertentangan

[18]Elizabeth B. Hurlock. *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Edisi Kelima*, (Jakarta : Erlangga, 1980), hal. 206
[19] Sri Rumini & Siti Sundari H.S. *Perkembangan Anak dan Remaja*, (Jakarta : PT Rineka Cipta, 2004), hal. 54

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- Berkeinginan besar untuk mencoba segala hal yang belum diketahuinya
- Keinginan menjelajah alam sekitar yang lebih luas
- Mengkhayal dan berfantasi
- Menyenangi aktifitas berkelompok[20]

Dalam masanya remaja memiliki fase perkembangan yang sangat penting, begitu cepat dan memiliki karakteristik, baik itu yang berupa fisik, psikis, intelegensi.

a. Karakteristik Perkembangan Remaja

1) Perkembangan Fisik

Monks dkk. (1994) mengklasifikasikan ciri-ciri remaja, diantaranya:

- Ciri-ciri Seks Primer

Remaja laki-laki ditandai dengan perubahan pertumbuhan testis yang cepat, tumbuh rambut disekitar kemaluan dan ketiak, perubahan suara lebih berat, tumbuh kumis dan adanya jakun. Pada remaja wanita, kematangan organ seksnya di tandai dengan tumbuhnya rahim, vagina dan ovarium secara cepat, bertambah besarnya buah dada, dan bertambah besarnya pinggu.[21]

[20] Rosleny Marliani,*Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*, (Bandung: Penerbit Pustaka Setia, 2016) hal 50

[21] F.J. Monks dkk,*Psikologi Perkembangan*,(Yogyakarta:University Press NY, 1994) HAL 67

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- Perkembangan Kognitif (intelektual)

  Mental pada remaja telah terbentuk untuk dapat berpikir logis dan berbagai gagasan yang abstrak. Berpikir abstrak berasal dari akal, dan akal merupakan salah satu bentuk hidayah (petunjuk) yang di karuniakan Allah SWT kepada setiap manusia. Pikiran remaja lebih bersifat hipotesis, sistematik dan ilmiah dalam memecahkan masalah.[22]

- Perkembangan Emosi

  Masa remaja merupakan masa puncaknya emosional. Yang menjadi tugas perkembangannya adalah mencapai kematangan emosi dan itu merupakan hal yang sulit. Emosi menentukan kualitas kehidupan sesorang dan terjadi dalam setiap hubungan yang terjadi. [23]

- Perkembangan Sosial

  Remaja memilih teman yang memiliki kualitas psikologi yang relatif sama dengannya, baik itu terkait sikap, hobi dan kepribadian. Untuk mendapatkan itu remaja akan melakukan interaksi pada orang lain, karena interaksi merupakan syarat utama terjadinya aktifitas-aktifitas sosial.[24]

---

[22] Muhammad Syafi'ie el-Bantanie, *Kekuatan Berfikir Positif,* (Jakarta:PT Wahyu Media,2010) hal 9

[23] Paul Ekman, *Membaca Emosi Orang*, (Yogyakarta: Think, 2013) hal 11

[24] Prof Dr Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*,(Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2012) hal 55

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- Perkembangan Moral

  Pada masa remaja konsep moral, seperti kejujuran, keadilan, kesopanan dan disiplin jauh lebih di pahami dari masa sebelumnya. Maka dari itu remaja mampu membedakan baik buruknya suatu hal dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial, maupun pengambilan tindakan. Akan tetapi, banyak pengaruh yang dapat membuat mereka mengambil keputusan yang salah.

- Perkembangan Kepribadian

  Kepribadian merupakan gambaran dari tingkah laku seseorang. Kepribadian ini bersifat umum, khas, berjangka lama, bersifat kesatuan dan kepribadian bisa berfungsi baik dan bisa berfungsi buruk. Pada tahap ini merupakan tahap dimana remaja mencari identitas atau jati diri mereka. Apabila gagal dalam menghubungkan aspek-aspek pilihan atau merasa tidak mampu maka akan terjadi kebingungan. Perkembangan ini bisa di pengaruhi oleh keluarga, teman, idola, peluang pengembangan diri dan lingkungan sosialnya.

- Perkembangan Kesadaran Beragama

  Karena pada usia ini remaja berpikir dan memahami hal abstrak maka, mereka dapat mentranformasikan keyakinan beragama.[25]

[25] Alwisol, Edisi Revisi *Psikologi Kepribadian,* (Malang: UMM Press, 2014) hal 8

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4. SEFT

a. Pengertian SEFT

*Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) adalah teknik pemberdayaan spiritual dan penyelarasan sistem energi tubuh untuk mengatasi masalah fisik (seperti sakit kepala yang berkepanjangan, nyeri punggung, alergi, asma, mudah letih dan merokok) dan emosional (trauma, depresi, fobia, stress, sulit tidur, bosan, malas, gugup, cemas dan tidak percaya diri). Sehingga dapat memaksimalkan potensi dalam diri individu agar dapat mencapai performa yang maksimal baik dalam dunia kerja, rumah tangga atau hubungan antar individu termasuk permasalahan anak dan remaja.

SEFT merupakan penggabungan antara spiritual (melalui do'a keikhlasan dan kepasrahan) dan *energy psychology*. David Freinstein mendefinisikan *Energy Psychologi* adalah "*Energy psychology applies principles and techniques for working with the body's physical energies to facilitate desired changes in emotions, thought, and behavior*" Energi Psikologi adalah seperangkat prinsip dan teknik memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku. [26]

[26] Ahmad Faiz Zainudin, *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique),* (Afzan Publishing:Jakarta:2009) hal 36

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Teknik yang Mendasari SEFT

Terdapat 15 teknik yang mendasari terapi SEFT, diantaranya:

1) NLP (*Neouro-Linguistic Programming*)

Pada saat melakukan "*set-up"*, sama halnya telah melakukan proses *refreming* (pemaknaan ulang terhadap suatu peristiwa) dan *anchoring* (suatu stimulus atau informasi, yang diterima melalui sensor indrawi serta memiliki respon yang bersifat asosiatif sehingga, mengakibatkan suatu perilaku atau tindakan tertentu) yang sering dilakukan di NLP.[27] Dan ketika seorang melakukan "*tapping"*, berarti orang tersebut sedang melakukan proses *breaking the pattern*. Demikian halnya ketika melakukan "*the 9 gamut procedure"* sama halnya telah merusak *sub modality* atas masalah yang ditangani.

2) *Systemic Desensitization*

*Systematic desensitization* digunakan untuk menghapus rasa cemas dan tingkah laku menghindar.[28] Pada saat melakukan *tapping* pada orang yang mengidap pobia, trauma, kecemasan dan berbagai masalah psikologis, sama halnya sedang melakukan proses *systematic desensitization*. Membuat orang yang awalnya sangat sensitif dengan (emosional ketika mengingat masalah atau ketakutannya dengan suatu benda atau peristiwa, menjadi tidak sensitif lagi) terbebas dari gangguan emosionalnya.

[27] Neo NLP Practitioner Sertification, *Pengembangan NLP CSSMoRa Desember* 2016
[28] Dra. Gantina Komalasari, dkk, *Teori dan Teknik Konseling*, (Indeks: Jakarta, 2011) hal 193

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3) *Psychoanalisa*

Dalam usaha menemukan akar masalah (*Finding the core issues*) dari keluhan fisik ataupun emosi konseli, sebenarnya terapis telah menggunakan teknik psikoanalisa. Psikoanalisa berasumsi bahwa apapun yang dirasakan saat ini sebenarnya berakar dari segala hal yang dialami pada masa lalu. Psikoanalisa bertujuan untuk membentuk kembali struktur karakter individu dengan cara membuat kesadaran yang tak disadari di dalam diri konseli.[29]

4) *Logotheraphy*

Dengan keikhlasan, kepasrahan dan rasa syukur pada saat melakukan SEFT, berarti telah memberikan makna spiritual atas penderitaan yang dirasakan (*meaning suffering*). Hal ini menurut Victor E. Frankl membuat orang dapat bertahan dalam kondisi apapun. *If you know the way, you can bear almost anyhow*. Kenyataannya, sikap ikhlas, pasrah dan rasa syukur mampu memberi energi yang dapat menyembuhkan.[30]

5) EMDR (*Eye Movement Desentization Reprocessing*)

Bagian terakhir dari proses SEFTing terdapat beberapa gerakan mata (*the 9 gamut procedure*). Kemampuan melakukan kendali atas gerakan mata ini berpengaruh pada kemampuan

[29] Geral Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, (PT Refika Aditama: Bandung, 2013) hal 38
[30] Ahmad Faiz Zainudin, *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique)*, (Afzan Publishing:Jakarta:2009) hal 52

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

untuk mengendalikan emosi. Proses SEFTing selain berfungsi untuk melepaskan hambatan-hambatan emosi, juga melatih untuk memiliki kendali penuh atas kondisi emosi. Dalam jurnal yang di tulis Eka Susanty dkk, dikatakan "*EMDR therapy is designed to reduce distress related traumatic event"* artinya "EMDR juga dirancang untuk menghilangkan *distress* yang berkaitan dengan adanya pengalaman traumatik."[31]

6) *Sedona Method* (*Releasing Technique*)

Sikap ikhlas dan pasrah yang dialihkan terus menerus akan menghasilkan kemampuan menerima dan melepaskan segalanya dengan nyaman dan bahagia (*let go, let God*). *Sedona Method*, proses tersebut di sebut *letting mempercepat go*. Satu yang akan mempercepat proses penyembuhan, baik luka fisik maupun luka emosi.

7) *Ericksonian Hypnosis*

Hipnosis merupakan upaya pemberdayaan energi jiwa (alam bawah sadar) seseorang untuk tujuan tertentu. Singkatnya hypnosis merupakan kondisi relaksasi pikiran yang membuat tubuh ikut menjadi rileks.[32]

Dalam proses SEFTing sering melakukan hypnosis diri ringan (*mild hypnosis* dalam bentuk sugesti diri dan afirmasi

[31] Eka Susanty dkk, "Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy for Handling Post raumatic Stress Disorder (PTSD) Respondents" (Anima, Indonesian Psychological Journal 2015, Vol. 30, No. 2, 65-74) hal 65

[32] Dr. H. Tubagus Erwin Kusuma, *Bebas Hipertensi dengan Selft-Hypnosis*, (Noura Books (PT Mizan Publika): Jakarta, 2013) hal 34

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan menggunakan pilihan kata yang memiliki efek hypnosis atau disebut *hipnotis work*). Proses tersebut banyak digunakan dalam hypnosis aliran Ericksonian.

8) *Provocative Theraphy*

Teknik ini digunakan dalam SEFT saat individu 'diminta' masuk kedalam kondisi yang paling tidak menyenangkan, paling menyakitkan. Pada saat masuk dalam kondisi puncak (*tune in*) itulah dilakukan *tapping*, sehingga keluhannya menjadi hilang.

9) *Suggestion and Affirmation*

Dalam proses SEFTing dan d*eep* SEFT banyak melakukan pengulangan kata-kata yang memberdayakan diri (*suggestion and Affirmation*) kondisi ini akan menciptakan harapan dan rasa optimis yang terprogram dalam alam bawah sadar. Harapan dan optimis yang muncul akan membantu proses penyembuhan. Sugesti terdapat dalam berbagai bentuk, baik positif maupun negatif. Sugesti akan lebih efektif ketika keadaan otak seseorang berada di gelombang theta.[33]

10) *Creative Visualization*

Merupakan teknik untuk mengubah kondisi fisik (kesehatan, kesejahteraan dan prestasi) dengan mengubah kondisi pikiran. Sangat banyak digunakan oleh para atlet, motivator, *life coach* dan praktisi kedokteran holistik. Proses *tapping* yang

[33] Dr. Dewi Yogo Pratomo, *Hypno Beauty*, (Noura Books (PT Mizan Publika): Jakarta, 2012) hal 9

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dilakukan pada titik-titik akupuntur di sepanjang jalur energi meridian akan menetralisi gangguan sistem energi tubuh. Teknik mensimulasi titik-titik akupuntur digunakan oleh banyak teknik lain, diantaranya: Akupresur, TFT, EFT, dan TAT.

11) *Relaxation and Meditation*

Teknik ini digunakan dalam SEFT saat individu "diminta" masuk dalam kondisi yang tidak menyenangkan, paling menyakitkan. Pada saat masuk dalam kondisi puncuk (*tune in*) itulah dilakukan *tapping*, sehingga keluhannya jadi hilang.

Dalam kamus lengkap psikologi meditasi (*meditation*) berarti: suatu upaya yang terus menerus pada kegiatan berpikir, biasanya semacam kontemplasi (perenungan dan pertimbangan religius) dan meditasi juga berarti refleksi mengenai hubungan antara orang yang tengah bersemedi (*meditator*) dengan Tuhan.[34]

Dalam perkembangan selanjutnya, meditasi menjadi praktik yang sangat umum dipraktikkan dan menjadi salah satu teknik penyembuhan fisik maupun psikis. Selain meditasi, relaksasi merupakan teknik yang juga ampuh dalam menangani konseli yang memiliki keluhan. Relaksasi membantu membuat seseorang nyaman dan dengan cepat masuk ke alam bawah sadar.[35]

---

[34] J. P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, Terj. Kartini Kartono, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2001), h. 294

[35] Dr. H. Tubagus Erwin Kusuma, *Bebas Hipertensi dengan Selft-Hypnosis*, (Noura Books (PT Mizan Publika): Jakarta, 2013) hal 85

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

SEFT menggunakan teknik simple *meditation* yakni khusyu, pasrah dan syukur dengan begitu, efek SEFT akan terasa lebih efektif.

12) *Gestald Theraphy*

Dalam proses SEFTing, banyak melakukan pengulangan kata-kata yang memberdayakan diri. Kondisi ini akan menciptakan harapan dan rasa optimis yang terprogram dalam alam bawah sadar. Tujuan dasar dari terapi *Gestald Theraphy* untuk meraih kesadaran (*awareness*), terhadap apa yang sedang dialami oleh konseli kemudian konseli bertanggung jawab terhadap apa yang di rasakan, di pikirkan dan di kerjakan.[36]

13) *Energy Psychology*

Proses *tapping* yang dilakukan pada *ocupoint* di sepanjang jalur energi meridian akan menetralisir gangguan sistem energi tubuh. Menstimulasi *acupoints* ini diterapkan juga dalam akupuntur, akupresur, TFT, dan EFT.

14) *Powerful Prayer*

Rahasia doa yang sangat efektif bagi diri adalah dengan memperhatikan tiga syarat, yaitu DOA : *Direction* (meminta dengan niat yang jelas. *Obedience* (menyakini hati bahwa doa

[36] Hartono Boy Soedarmadji, *Psikologi Konseling*, (University PressUnipa Surabaya: Surabaya, 2006) hal 205

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

akan terkabulkan). *Acceptance* (menerima perasaan terkabulnya doa).[37]

Kondisi yang sangat dianjurkan dalam proses *tapping* adalah individu diminta yakni, khsyu, ikhlas, pasrah dan bersyukur. Kelima kondisi di atas sangat mendukung proses pemulihan kondisi individu baik secara fisik maupun emosional.

15) *Loving-Kidness Theraphy*

Prof. Decher Keltner dari Universty California Berkley dalam bukunya, *born to be good*, menjelaskan berbagai penelitian ilmiah yang menyimpulkan bahwa cinta kasih dan kebaikan hati akan menyembuhkan diri sendiri dan orang lain yang dikasih. Dalam melakukan SEFTing, energi cinta kasih dan kebaikan hati sang SEFTer akan membantu kesembuhan konselinya.

c. Kunci Keberhasilan SEFT

Terdapat lima kunci keberhasilan dalam melakukan terapi SEFT. Ada 5 hal yang harus diperhatikan agar SEFT yang dilakukan lebih efektif. Lima hal tersebut harus ada selama proses SEFT, diantaranya:

1) Yakin

Sebagai seorang terapis maupun konseli tidak perlu yakin pada SEFT atau diri sendiri, yang perlu di yakini hanya pada Maha Kuasanya Tuhan dan sayangnya Tuhan pada diri kita. Jadi

[37] Erbe Sentanu, *Quantum Ikhlas Teknologi Aktivitas Kekuatan Hati*,(PT Elex Media Komputindo: Jakarta, 2010) hal 145

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

SEFT tetap efektif walaupun konseli skeptik, ragu, tidak percaya diri, dan malu kalau tidak berhasil. Kunci dari keyakinan adalah konseli dan terapis masih yakin atau percaya kepada Tuhan Yang Maha Esa. Sebagaimana Allah berfirman dalam ayat Alquran, Surah Yasin: 82,

إِنَّمَآ أَمْرُهُۥٓ إِذَآ أَرَادَ شَيْـًٔا أَن يَقُولَ لَهُۥ كُن فَيَكُونُ ٨٢

Artinya: "*Sesungguhnya keadaan-Nya apabila Dia menghendaki sesuatu hanyalah berkata kepadanya: "Jadilah!" maka terjadilah ia"* (Qs. Yasin: 82).[38]

Ketika seseorang terlalu percaya diri berarti ego kita akan naik. Dalam buku SEFT *Healing, Success, Happiness dan Greatness*, mengartikan ego sebagai singkatan dari *Edging God Out* = Menyingkirkan Tuhan Keluar. Artinya semakin ego seseorang naik, semakin Tuhan menyingkir dari kehidupan orang tersebut. Semakin ego seseorang di kurangi bahkan "nol", semakin Allah SWT ingin membuat keajaiban dalam kehidupannya.

Seorang da'i dari Damaskus bernama Ahmad bin Ashim al-Anthaki, mengatakan "keyakinan yang kuat mampu mengeluarkan semua keraguan dalam hati". Seakan-akan yakin adalah salah satu dari bentuk sihir. Cukup dengan satu sentuhan saja mampu melenyapkan segala pengaruh buruk dalam diri dan jiwa sehingga tubuh dan iman kembali untuh dan bersih. Untuk

[38] Departemen Agama dan RI, *Al-Qur'an dan terjemahannya,* hal 445

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

memperjelas lagi posisi keyakinan dalam Islam, Ibnu Mas'ud ra. Berkata "Yakin adalah iman secara total." Keyakinan juga memiliki derajat, yang terdiri dari tiga tingkatan, diantaranya:

- *Ilmul Yakin,* merupakan sesuatu yang tampak dari kebenaran, serrta menerima sesuatu yang tidak tampak dari kebenaran dan bersandar kepada sesuatu yang hadir dari kebenaran.
- *Ainul Yakin,* merupakan orang yang sampai pada derajat tidak lagi membutuhkan bukti. Karena bukti membutuhkan ilmu untuk membuktikannya, jika yang di buktikan sudah jelas tampak maka tidak perlu lagi untuk mencari bukti.
- *Haqqul Yakin,* merupakan derajatnya para utusan Allah SWT, Nabi Muhammmad SAW dengan kedua matanya melihat langsung surga dan neraka.[39]

Dalam sebuah hadis yang artinya "*hati itu laksana wadah dan sebagian wadah ada yang lebih besar dari pada yang lainnya. Apabila kalian memohon kepada Allah maka mohonlah kepada-Nya sedangkan kamu merasa yakin akan dikabulkan, karena sesungguhnya Allah tidak akan mengabulkan doa dari hati yang lalai (tidak yakin)."* HR.Ahmad.[40]

2) Khusyu'

Dalam bahasa Arab Khusyuk adalah *Inkhifadh* (kerendahan), *dzul* (kehinaan) dan sukun (ketenangan), jika terdapat tiga hal tersebut maka seseorang dapat dikatakan khusyu'

[39] Dr Khalid Abu Syadzi, *Yakin Agar Hati Selalu Yakin dengan Allah*,(Imprint Bumi Aksara:Jakarta, 2012) hal 23-24
[40] @tausiyahku_, *Yang Penting Yakin,* (QultumMedia:Jakarta,2017) hal 24

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

layaknya gedung yang berdiri dengan kokoh.[41] Khusyu' adalah lembutnya hati seorang insan, redupnya hasrat yang berasal dari hawa nafsu dan halusnya hatinya karena Allah SWT.

Sehingga bersih dari sifat sombong dan iri hati. *khusyu'* bisa diartikan sebagai berikut:

- Komitmen untuk taat kepada Allah SWT dan meninggalkan segala larangan-Nya.
- Kondisi jiwa yang tenang dan berdampak pada ketenangan organ tubuhnya.
- Tergugahnya hati oleh keagungan Allah SWT dan merasakan hadirnya keagungan itu juga kewibawaan-Nya.
- Merasakan hadir di hadapan Allah SWT dengan penuh ketundukan dan kehinaan.
- Memancarnya cahaya pengagungan kepada Allah SWT dalam hati dan padamnya api syahwat.
- Menerima dan tunduk pada kebenaran, tatkala berlawanan dengan kehendak hawa nafsunya.[42]

[41] Muchtar Adam, *Meraih Salat Khsuyu',* dalam Abdullah Gymnastiar, dkk., "Salat dalam Perspektif Sufi", (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2001), h. 204
[42] Salim bin Id Al-Hilali, *Menggapai Khusyuk Menikmati Ibadah,* (Solo: Era Intermedia, 2004), h. 20-21

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sebagaimana Firman Allah dalam Alquran;

وَٱسۡتَعِينُواْ بِٱلصَّبۡرِ وَٱلصَّلَوٰةِۚ وَإِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى ٱلۡخَٰشِعِينَ ٤٥

Artinya: "*Jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu. Dan sesungguhnya yang demikian itu sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyu´*" (Qs.Al-Baqarah: 45 ).[43]

Selama melakukan SEFT haruslah berkonsentrasi atau khusyu'. Pikiran terfokus pada saat menanamkan niat atau *Set-Up* (berdo'a) pada Sang Pencipta, berdoalah dengan sepenuh hati. Salah satu penyebab tidak terkabulnya doa adalah kerena kita tidak khsyu', hati dan pikiran kita tidak ikut hadir saat berdoa, dengan kata lain hanya lisan yang berucap tanpa kesungguhan.

3) Ikhlas

Secara praktis, ikhlas adalah keterampilan untuk berserah diri, menyerahkan segala pikiran (keinginan, harapan, cita-cita) dan perasaan (ketakutan, kecemasan) kembali kepada sumbernya yaitu Allah SWT. Ikhlas merupakan kompetensi tertinggi manusia, yang dipedomankan oleh Allah. untuk dimiliki manusia yang sempurna akan tercemar saat tidak ikhlas.[44]

[43] Departemen Agama dan RI, *Al-Qur'an dan terjemahannya,* hal 7
[44] Erbe Sentanu, *Quantum Ikhlas Teknologi Aktivitas Kekuatan Hati*,(PT Elex Media Komputindo: Jakarta, 2010) hal 153

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Firman-Nya dalam kitab suci Alquran;

هُوَ ٱلَّذِى يُسَيِّرُكُمْ فِى ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ ۖ حَتَّىٰٓ إِذَا كُنتُمْ فِى ٱلْفُلْكِ وَجَرَيْنَ بِهِم بِرِيحٍ

طَيِّبَةٍ وَفَرِحُوا۟ بِهَا جَآءَتْهَا رِيحٌ عَاصِفٌ وَجَآءَهُمُ ٱلْمَوْجُ مِن كُلِّ مَكَانٍ وَظَنُّوٓا۟

أَنَّهُمْ أُحِيطَ بِهِمْ دَعَوُا۟ ٱللَّهَ مُخْلِصِينَ لَهُ ٱلدِّينَ لَئِنْ أَنجَيْتَنَا مِنْ هَٰذِهِۦ لَنَكُونَنَّ

مِنَ ٱلشَّٰكِرِينَ ٢٢

Artinya: *"Dialah Tuhan yang menjadikan kamu dapat berjalan di daratan, (berlayar) di lautan. Sehingga apabila kamu berada di dalam bahtera, dan meluncurlah bahtera itu membawa orang-orang yang ada di dalamnya dengan tiupan angin yang baik, dan mereka bergembira karenanya, datanglah angin badai, dan (apabila) gelombang dari segenap penjuru menimpanya, dan mereka yakin bahwa mereka telah terkepung (bahaya), maka mereka berdoa kepada Allah dengan mengikhlaskan ketaatan kepada-Nya semata-mata. (Mereka berkata): "Sesungguhnya jika Engkau menyelamatkan kami dari bahaya ini, pastilah kami akan termasuk orang-orang yang bersyukur."* (Qs. Yunus: 22).[45]

Ikhlas merupakan persyaratan kesempurnaan diterimanya suatu amal. Tujuan keikhlasan adalah mengharapkan keridhaan Allah, melalui amal perbuatan dan pemurniannya serta motif-motif duniawi. Landasan ikhlas adalah niat dalam melaksanakan suatu amal perbuatan hanya untuk Allah. Niat adalah yang

[45] Departemen Agama dan RI, *Al-Qur'an dan terjemahannya,* hal 211

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

memotivasi seseorang untuk mewujudkan tujuan yang akan dicapainya.

Semua manusia diambang kebinasaan, kecuali mereka yang berilmu. Mereka yang memiliki ilmu itu akan binasa, kecuali yang mengamalkan ilmunya. Mereka yang beramalpun akan binasa, kecuali mereka yang ikhlas dalam beramal perbuatannya (*mukhlishun*). Mereka yang ikhlaspun berresiko menghadapi tantangan. Dengan demikian, setiap amal tanpa niat sia-sia.

Sedangkan niat tanpa keikhlasan termasuk *riya'* yang nyata dengan bentuk kemunafikan, dan sinonim dari perbuatan maksiat. Demikian juga niat tanpa ketulusan dan pertimbangan matang tidak mendapatkan penilaian.[46]

Ikhlas artinya ridho atau menerima rasa sakit kita (baik fisik maupun emosi) dengan sepenuh hati. Ikhlas artinya tidak mengeluh, *no comment* atas musibah yang sedang menimpah kita. Hal yang membuat sakit seseorang makin parah adalah karena dia tidak mau menerima dengan ikhlas sakit yang dideritanya atau masalah yang di hadapinya selalu di keluhkannya. Ikhlas ini yang membuat sakit atau masalah apapun yang dialami menjadi sarana menyucikan diri dari dosa dan kesalahan yang pernah dilakukan.

[46] Dr. Yusuf Al-Qardhawi, *Niat dan Ikhlas dalam naungan cahaya Al-Qur'an dan as-Sunnah,* (Risalah Gusti:Surabaya, 2005) hal 5-6

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Ada tiga makna yang terkandung dalam ikhlas. *Pertama*, mengkhususkan tujuan semua perbuat untuk Allah semata. *Kedua*, melupakan pujian manusia sehingga hanya Rabb yang tampak. Yang diinginkan hanya pandangan Allah. *Ketiga*, ibadah yang dilakukan tidak berharap untuk disaksikan orang lain. Cukuplah Allah yang menjadi saksi dari segala bentuk ibadah yang dilakukan.[47]

Ikhlas memang benar-benar sulit. Semuanya murni hanya untuk Allah dan tidak ada porsi sedikitpun untuk selain-Nya. Firman Allah :

قُلْ إِنَّ صَلَاتِي وَنُسُكِي وَمَحْيَايَ وَمَمَاتِي لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ ١٦٢

Artinya: "*Sesungguhnya shalatku, hidup dan matiku hanyalah untuk Allah, Tuhan semesta alam.*" (QS. Al-An'Am:162).[48]

Karena itu ketika ditanya, apa sesuatu yang paling berat bagi diri, Sahl bin Sa'd (At-Tustari), seorang tokoh sufi terkemuka, menjawab singkat: Ikhlas, sebab ia tidak memiliki porsi sedikitpun di dalamnya. Semua di dedikasikan sepenuhnya hanya untuk Allah SWT semata.[49]

---

[47] @tausiyahku_, *Yang Pen*
*ting Yakin*, (QultumMedia:Jakarta,2017) hal 71
[48] Departemen Agama dan RI, *Al-Qur'an dan terjemahannya*, hal 150
[49] 'Amru Khalid, *Terapi Hati*. (Republika:Jakarta, 2005) hal 16

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4) Pasrah

Pasrah merupakan kondisi dimana seseorang menyerahkan apapun yang akan terjadi nantinya (hasil) kepada Sang Pencipta. Pasrah, yang merupakan ruh tawakkal, inti dan hakikatnya. Maksudnya, memasrahkan semua urusan kepada Allah, tanpa ada tuntutan dan pilihan, tidak ada kebencian dan keterpaksaan. Menurut ajaran Islam, tawakkal itu adalah landasan atau tumpuan terakhir dalam sesuatu usaha atau perjuangan. Baru berserah diri kepada Allah setelah menjalankan ikhtiar.[50]

Menurut TM. Hasbi Ash Shiddiqie, tawakkal bukanlah sikap meninggalkan usaha, menanti apa saja yang akan terjadi dengan bertekuk lutut dan berpangku tangan, menerima saja sesuatu *qada* dengan tidak mencari jalan mengelakkan diri dari padanya. Menurut Hasbi, adalah keliru bila orang yang menganggap tawakkal dengan memasrahkan segalanya kepada Allah SWT tanpa diiringi dengan usaha maksimal.

Usaha dan ikhtiar itu harus tetap dilakukan, sedangkan keputusan terakhir diserahkan kepada Allah Swt. Tawakkal tanpa ikhtiar adalah suatu dosa. Sebaliknya ikhtiar tanpa tawakkal juga berdosa karena itu menunjukkan hamba yang angkuh.[51]

---

[50] M. Yunan Nasution, *Pegangan Hidup I*, (Publicita: Jakarta, 1978), hal 170
[51] TM. Hasbi Ash Shiddiqie, *al-Islam*, (PT Pustaka Rizki Putra: Semarang, 2001), hal 536.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Allah SWT berfirman;

وَيَرْزُقْهُ مِنْ حَيْثُ لَا يَحْتَسِبُ ۚ وَمَن يَتَوَكَّلْ عَلَى ٱللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُۥٓ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ بَٰلِغُ

أَمْرِهِۦ ۚ قَدْ جَعَلَ ٱللَّهُ لِكُلِّ شَىْءٍ قَدْرًا ٣

Artinya: "*Dan memberinya rezeki dari arah yang tiada disangka-sangkanya. Dan barangsiapa yang bertawakkal kepada Allah niscaya Allah akan mencukupkan (keperluan)nya. Sesungguhnya Allah melaksanakan urusan yang (dikehendaki)Nya. Sesungguhnya Allah telah mengadakan ketentuan bagi tiap-tiap sesuatu"* (Qs. At-Talaq: 3).[52]

Pasrah bukan berarti fatalisme, pasrah yang sejati disertai usaha optimal untuk mencari solusi. Pasrah (tawakkal) berarti bahwa berusaha sekuat tenaga sambil hati hanya bergantung pada Yang Maha Agung. *Ora et Labora;* kerjaku adalah doaku. Pasrah bukan berarti tidak berusaha.

Pasrah adalah sebuah kondisi jiwa menyerahkan diri kepada Allah SWT, tentu saja di barengi dengan semangat juang dan pantang menyerah. Parah memberikan ketenangan jiwa dan kedamaian pikiran, karena kita yakin bahwa segala permasalahan kita ada dalam genggaman-Nya.

[52] Departemen Agama dan RI, *Al-Qur'an dan terjemahannya,* hal 558

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5) Syukur

Bersyukur dalam kondisi semua baik-baik saja adalah hal yang mudah. Sungguh berat untuk tetap bersyukur disaat masih sakit atau dalam masalah berat (belum terselesaikan). Banyak nikmat yang telah di berikan oleh Allah kepada hambanya, sepatutnya nikmat yang banyak itu di syukuri, terutama nikmat sehat. Jangan sampai satu masalah kecil membumi hanguskan rasa syukur akan besarnya limpahan nikmat-Nya. Hakikat syukur adalah mengungkapkan rasa terima kasih di dalam hati secara tulus dan mengatakannya secara lisan serta menerjemahkannya kedalam perbuatan atas segala nikmat yang diberikan Alla SWT. Bersyukur artinya berbuat baik pada diri sendiri juga kepada orang lain. Firman Allah dalam kitab-Nya;

أَوَعَجِبْتُمْ أَن جَآءَكُمْ ذِكْرٌ مِّن رَّبِّكُمْ عَلَىٰ رَجُلٍ مِّنكُمْ لِيُنذِرَكُمْ ۚ وَٱذْكُرُوٓا۟ إِذْ

جَعَلَكُمْ خُلَفَآءَ مِنۢ بَعْدِ قَوْمِ نُوحٍ وَزَادَكُمْ فِى ٱلْخَلْقِ بَصْۜطَةً ۖ فَٱذْكُرُوٓا۟ ءَالَآءَ

ٱللَّهِ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ٦٩

Artinya: "*Apakah kamu (tidak percaya) dan heran bahwa datang kepadamu peringatan dari Tuhanmu yang dibawa oleh seorang laki-laki di antaramu untuk memberi peringatan kepadamu? Dan ingatlah oleh kamu sekalian di waktu Allah menjadikan kamu sebagai pengganti-pengganti (yang berkuasa) sesudah lenyapnya kaum Nuh, dan Tuhan telah melebihkan kekuatan tubuh dan perawakanmu (daripada kaum Nuh*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

*itu). Maka ingatlah nikmat-nikmat Allah supaya kamu mendapat keberuntungan."* (Qs. Al-A'raf: 69).[53]

Syukur kepada Allah SWT berkisar pada tiga hal. *Pertama,* mengakui bahwa kenikmatan yang telah di peroleh berasal dari Allah dan mengucapkan terima kasih dalam hati, ucapan hati adalah salah satu rahasia dalam kehidupan manusia. *Kedua,* membicarakan kenikmatan tersebut secara lisan, tidak ada salahnya memuji kebesaran Allah secara terang-terangan di depan orang. *Ketiga,* syukur harus menjadi sarana taat kepada Allah.[54]

Maka kita perlu "*Dicipline of gratituide",* mendisiplinkan pikiran, hati dan tindakan kita untuk selalu bersyukur, dalam kondisi besrat sekalipun. Jangan-jangan sakit yang diderita atau masalah yang tak kunjung selesai ini terjadi karena kita lupa mensyukuri nikmat yang selama ini diterima.[55]

d. Teknik Seft

Dalam melakukan SEFT terdapat 3 tahapan, diantaranya *the Set-Up, the Tune-In, the Tapping*.

1) *The Set-UP*

*The set-up*, bertujuan untuk memastikan agar aliran energi dalam tubuh terarah dengan cepat. Langkah ini dilakukan untuk menetralisir "*Psychological Reversal*" atau "perlawanan

[53] Departemen Agama dan RI, *Al-Qur'an dan terjemahannya,* hal 159
[54] Yudy Effendy, *Sabar & Syukur, rahasia meraih hidup sukses*, (Qultum Media: Jakarta, 2013) hal 13, 16-17
[55] Ahmad Faiz Zainuddin, *Spiritual Emotional Freedom Technique For Healing, Success, Happiness, Greatness* (Jakarta: Afzan Pubilising, 2009) hal 70 -73

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

psikologis" (biasanya berupa pikiran negatif spontan atau keyankinan bawah sadar negatif).

Contoh *Psychological Reversal* ini diantaranya:

- Saya tidak bisa mencapai impian saya
- Saya tidak bisa melepaskan diri dari kecanduan rokok
- Saya tidak bisa termotivasi untuk belajar, saya malas
- Saya bukan orang yang percaya diri

Jika keyakinan atau pikiran negatif seperti contoh di atas terjadi, maka inilah obatnya yaitu berdoa dengan khsyu', ikhlas dan pasrah: "Ya Allah, Meskipun saya (Keluhan konseli (masih merokok)), saya ikhlas menerima sakit/masalah saya ini, saya pasrahkan pada-Mu kesembuhan saya"

Kata-kata tersebut disebut *The Set-Up Words,* dalam bahasa religious adalah "doa kepasrahan" kepada Allah SWT. Bahwa apapun masalah dan rasa sakit yang dialami saat ini, harus ikhlas menerimanya dan pasrahkan kesembuhannya pada Allah SWT.

*The Set-Up* sebenarnya terdiri dari 2 aktivitas, yang pertama adalah mengucapkan kalimat seperti di atas dengan penuh rasa khusyu', ikhlas dan pasrah sebanyak 3 kali. Kedua adalah, sambil mengucapkan dengan penuh perasaan sambil menekan dada, tepatnya di bagian "*sore Spot"* (titik nyeri= daerah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

disekitar dada atas yang jika ditekan terasa agak sakit) atau mengetuk dengan dua jari di bagian "*Karate Chop*), selanjutkan melakukan langkah kedua *the tune-in*.[56]

2) *The Tune-In*

Untuk masalah fisik, *tune-in* dilakukan dengan cara merasakan rasa yang di alami, lalu mengarahkan pikiran konseli ke tempat rasa sakit, dibarengi dengan hati dan mulut sambil mengatakan "Ya Allah saya ikhlas, saya pasrah" atau "Ya Allah saya ikhlas menerima sakit saya ini, saya pasrahkan kesembuhan ini hanya pada Engkau ya Allah."

Untuk masalah emosi, melakukan *tune-in* dengan cara memikirkan sesuatu atau peristiwa spesifik tertentu yang dapat membangkit emosi negatif yang ingin dihilangkan. Ketika terjadi reaksi negatif (marah, sedih dan takut) hati dan mulut mengatakan, "Ya Allh, saya ikhlas dan saya pasrah" Bersamaan dengan *tune-in* ini melakukan langkah ke 3 yaitu *Tapping*.

3) *The Tapping*

*Tapping* adalah mengetuk ringan dengan dua ujung jari pada titik-titik tertentu di tubuh sambil terus *tune-in*. Titik-titik ini adalah titik-titik kunci dari "*the major energi meridians*", yang jika diketuk beberapa kali akan berdampak pada ternetralisirnya gangguan emosi atau rasa sakit yang di rasakan. Karena aliran

[56] Ahmad Faiz Zainudin, *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique),* (Afzan Publishing:Jakarta:2009) hal

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tubuh berjalan dengan normal dan seimbang kembali. Berikut adlah titi-titik tersebut:

- Cr = *Crown*: Pada bagian ubun-ubun atau bagian atas kepala
- EB = *Eye Brow*: Pada titik permulaan alis mata
- SE = *Side of the Eye*: Di atas tulang ujung alis mata
- UE = *Under the Eye*: 2 cm dibawah mata
- UN = *Under the Nose*: Tepat dibawah hidung
- Ch = *Chin*: Di antara dagu dan bagian bawah bibir
- CB = *Collar Bone*: Di ujung tempat bertemunya tulang dada
- UA = *Under the Arm:* Dibagian bawah ketiak selebar 4 jari tangan
- BN = *Bellow Nipple*: 2,5 cm bagian bawa puting susu (pria), sedangkan wanita bagian bawah tali BH atau bagian bawah payudara)
- IH = *Inside of Hand*: Di bagian tengah/pergelangan tangan
- OH = *Outside of Hand*: Dibagian luar tangan yang berbatasan dengan telapak tangan
- Th = *Thumb*: Ibu jari disamping luar bagian bawah kuku
- IF = *Index Finger*: Jari telunjuk disamping luar bagian bawah kuku (di bagian yang menghadap ibu jari)
- MF = *Middle Finger*: Jari tengah disamping luar bagian bawah kuku (di bagian yang menghadap ibu jari)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- RF = *Ring Finger:* Jari manis disamping luar bagian bawah kuku (di bagian yang menghadap ibu jari)
- BF = *Baby Finger*: Jari kelingking disamping luar bagian bawah kuku (di bagian yang menghadap ibu jari)
- KC = *Karate Chop*: Disamping telapak tangan yang digunakan untuk mematahkan balok saat karate
- GS = *Gamut Spot*: Di bagian antara perpanjangan tulang jari manis dan tulang jari kelingking.

Sambil men-*tapping* titik tersebut sambil melakukan *9 gamut procedure* yaitu: menutup mata, membuka mata, mata digerakan dengan kuat ke kanan bawah, mata di gerakan dengan kuat ke kiri bawah, memutar bola mata searah jarum jam, memutar bola mata melawan arah jarum jam, bergumam dengan berirama selama 3 detik, menghitung 1-5 dan bergumam lagi selama 3 detik.

Setelah melakukan *9 gamut procedure*, langkah terakhir adalah mengulang lagi *tapping* dari titik pertama sampai titik ke-17 (berakhir di *karate chop*). Dan diakhir dengan mengambil nafas panjang dan menghembuskannya, sambil mengucap rasa syukur: “Allhamdulillah”.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Ketika proses terapi berlangsung peneliti juga menyertakan instrumen yang dapat membuat konseli lebih rileks.[57]

e. Penerapan Seft

SEFT dapat diterapkan dalam berbagai bidang, dapat mengatasi masalah yang terjadi pada diri sendiri, organisasi, keluarga, sekolah, olahraga dan seni, bisnis, training dan konseling.

1) Individu (pengembangan diri)

Berapa banyak orang yang *stagnan* atau terhenti pengembangan dirinya hanya karena terdapat satu atau beberapa masalah pribadi. Seringkali kita mempunyai "PR" pribadi yang tak kunjung terselesaikan, dalam psikologis disebut *unfinished business*. Ini bisa berupa trauma masa lalu yang terus menghantui hidup kita, kebiasaan jelek yang sukar ditinggalkan, dan ketakutan untuk mengambil resiko.

Berusaha mengembangkan diri dengan masih memikul beban emosi yang belum terselesaikan ibarat mengendarai mobil dengan *hand rem* terkunci, tetap bisa maju, akan tetapi tersendat-sendat *can't full speed*.

SEFT dapat membantu membebaskan diri dari masalah-masalah pribadi tersebut. Meyelesaikan yang tertunda, konflik batin yang belum terselesaikan. Setelah bebas dari belenggu

[57] Ahmad Faiz Zainudin, *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique),* (Afzan Publishing:Jakarta:2009) hal 63-70

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penjajahan emosi barulah dapat melangkah dengan bebas, untuk mengembangkan potensi diri dengan optimal.

2) Keluarga (hubugan suami-istri dan anak)

Keluarga adalah tempat seseorang memperoleh kepuasan yang besar, tetapi juga berpotensi menjadi sumber kepedihan yang terdalam. Keluarga bisa menjadi surga dunia tapi juga bisa menjadi neraka dunia. Kebahagiaan dan kepedihan dalam keluarga sebagian besar berkaitan dengan hubungan suami-istri dan orang tua kepada anak. Dalam hal ini SEFT bisa menjadi alat bantu yang sangat bermanfaat untuk menetralisir emosi negatif yang timbul dalam keluarga.

3) Sekolah (Guru, pelajar dan mahasiswa)

SEFT dapat digunakan oleh guru, pelajar, dosen dan mahasiswa untuk menyelesaikan berbagai masalah yang berkaitan dengan pendidikan, misalnya:

- Guru dapat mengajarkan SEFT atau melakukan SEFT pada muridnya yang mengalami gangguan emosi (bandel, sukar konsentrasi, malas belajar, bolos, *moody* dan masalah remaja).
- Pelajar/Mahasiswa dapat menggunakan SEFT saat malas mengerjakan skripsi, mempelajari pelajaran yang di benci, dan menghadapi dosen.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- Guru BK (Bimbingan dan Konseling) mendapat terapi baru yang dapat dengan cepat membantu konselinya.

4) Organisasi (manajemen konflik, *team work and leadership*)

Memimpin atau menjadi bagian dari suatu organisasi harus memiliki kecerdasan emosi yang tinggi. Beberapa keterampilan vital dalam berorganisasi adalah manajemen konflik, kerjasama kelompok dan kepemimpinan. SEFT ikut berperan membantu masalah yang timbul dari dalam maupun luar organisasi tersebut.

5) Bisnis (*Enterpreneurship, sales and peak performance*)

Dunia bisnis saat ini penuh dengan tantangan yang semakin berat karena ketatnya persaingan, sekaligus menawarkan peluang yang sangat besar bagi mereka yang siap berjuang untuk menang. Kunci kemenangan dari dunia bisnis (juga dalam bidang lain) adalah *peak performance* (kinerja unggulan). Kinerja unggulan ini bisa berupa prestasi penjualan yang mengesankan, tingkat produksi yang tinggi, ide-ide kreatif inovatif, dan budaya kerja yang efisisen. Dalam hal ini SEFT dapat digunakan untuk mengatasi masalah yang sering menghambat *businessman/woman* untuk melakukan kinerja unggulan.

6) Olahraga dan Seni (mental juara)

Atlet atau seniman memiliki dunia yang unik. Para atlet atau seniman sepertinya menjalani *zero sum game* (sukses besar

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

atau gagal total). Jika sukses bisa kaya raya seperti Cristian Ronaldo dan Rossa, tetapi jika kualitas setengah-setengah bisa hidup susah. Salah satu faktor penentu sukses seorang olahragawan dan seniman adalah bagaimana dia dapat menunjukkan *peak performance* di bawah tekanan (ketika bertanding melawan rival berat atau melakukan pertunjukan didepan penonton yang menuntut penampilan terbaik). SEFT sangat efektif di lakukan bagi para atlet dan seniman juga.[58]

## B. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Peneliti menemukan beberapa penelitian terdahulu yang relevan dalam skripsi maupun tesis dengan topik yang peneliti bahas, sebagaimana berikut:

1. PENGARUH SEFT (SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE) DALAM MENURUNKAN KECEMASAN BERBICARA DI DEPAN UMUM (Skripsi, Ronica, Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2016)

   Penelitian ini memiliki persamaan yaitu memilih SEFT sebagai intervensi yang di berikan kepada subjek penelitian. Sedangkan perbedaannya adalah pada permasalahan yang diangkat adalah kecemasan berbicara di depan umum dan permasalahan yang peneliti angkat adalah seorang remaja pascarehabilitasi yang memiliki kebiasaan merokok.

[58] Ahmad Faiz Zainudin, *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique),* (Afzan Publishing:Jakarta:2009) hal 82-86

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM DENGAN TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT) DALAM MENGATASI PENDERITA *BABY BLUES* DI DAERAH ASEM JAYA DEMAK SURABAYA (Skripsi Shovania, Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2012)

   Persamaan dalam penelitian Shovania dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah menggunakan terapi yang sama yaitu terapi SEFT, dengan perbedaan dalam mengatasi masalah *baby blues* sedangkan yang diangkat peneliti adalah kebiasaan merokok.

3. *DIALECTICAL BEHAVIOR THERAPY (DBT)* DAN *MINDFULNESS THERAPY* DALAM MENGURANGI KECANDUAN MEROKOK MAHASISWA MALAYSIA (Skripsi, Musa Hasly Bin Ahmad RashidUniversitas Islam Negeri Sunana Ampel Surabaya, 2017)

   Penelitian ini menjelaskan bagaimana mengurangi kebiasaan merokok seorang mahasiswa yang berasal dari malaysia, dengan menggunakan intervensi *Dialectical Behavior Therapy (DBT)* Dan *Mindfulness Therapy.* Perbedaan dalam penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah pada intervensi. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama mengatasi masalah rokok.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

# BAB III

# PENYAJIAN DATA

## A. DESKRISPI UMUM OBJEK PENELITIAN

1. Deskripsi Lembaga Plato

a. Latar Belakang Plato Foundation

Plato (*emPowering and Learning through Assistance, Training, Organizing*) atau (Pemberdayaan dan Pembelajaran melalui Pendampingan, Pelatihan dan Pengorganisasian) merupakan sebuah lembaga yang bergerak dalam bidang pengembangan diri dan pemberdayaan masyarakat dengan moto "Budaya dan Berkarya Menuju Kemandirian."

Berdirinya lembaga Plato pada Bulan Mei 2012 di Surabaya atas prakarsa sekelompok orang yang memiliki komitmen dan kepedulian yang sama terhadap permasalahan kesehatan dan sosial yang semakin berkembang di tengah masyarakat. Lahirnya Plato merupakan sebuah upaya untuk ikut berkontribusi dalam peningkatan kehidupan masyrakat dalam rangka membangun mental dan karakter yang positif, sehingga mampu mandiri dan siap menghadapi tantangan global. Plato dalam mengembangkan program-programnya telah membangun jejaring, kerjasama dan bersinergi dengan pemerintahan dan berbagai *stakeholder* di tingkat lokal, nasional bahkan internasional.



digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pada tahun 2015 Plato telah bekerjasama dengan Badan Narkotika Nasional (BNN) untuk menjalankan program pascarehabilitasi melalui program rumah damping sebanyak 3 tahap, pada priode program pertahap sebesar 50 hari dengan klien sejumlah 45 orang. Dilanjutkan di tahun 2016, Plato bekerjasama dengan Bandan Narkotika Nasional Provinsi (BNNP) Jawa Timur atas dukungan pendanaan dari BNN, telah berhasil melaksanakan sebanyak 4 tahap dengan klien sejumlah 80 orang.

Secara kuantitas, Plato telah mencapai target yang telah ditetapkan. Namun secara kualitas, masih diperlukan penguatan dan pengembangan program demi tercapainya keberhasilan program yang optimal. Perluasan dan penguatan jaringan dan kerjasama dengan berbagai pihak (keluarga, masyarakat, penyedia layanan kesehatan dan sosial, pemerintah dan dunia usaha) sangat penting untuk dibangun kedepannya dalam rangka terpenuhinya kebutuhan klien secara komperhensif, berkesinambungan dan berkelanjutan. Plato mengajukan kelanjutan dengan Badan Narkotika Nasional dan Badan Narkotika Provinsi Jawa Timur, melalui penguatan program Rumah Damping.

Plato dalam bekerja menerapkan prinsip:

- Humanis
- Optimis

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- Profesional
- Enerjik
- Familiar
- Unik
- Wawasan Global

Plato Foundation ini memiliki 3 tempat sebagai tempat rehabilitasi. Kantor manajemennya terdapat di jalan Tambangboyo no 154, adapun lembaga yang khusus untuk Anak dan Remaja (AR), tempatnya di jalan Jojoran I , no 96 A, sedangkan tempat ketiga yaitu Rumah Damping, khusus untuk remaja dan dewasa serta Pascarehabilitasi (RD), yang terletak di jalan Cipta Menanggal V no 16. Program di setiap cabang-cabang tersebut pada umumnya sama.

b. Visi misi

Visi

Menjadi lembaga yang profesional dan memiliki kredibilitas dalam rangka mewujudkan masyarakat berdaya, mandiri dan memiliki kualitas hidup yang mampu mendorong terpenuhinya hak-hak secara optimal.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Misi

1) Melakukan upaya peningkatan kelembagaan melalui peningkatan kualitas SDM, pengembangan manajemen organisasi, pengelolaan pendanaan yang akuntabel, serta mengikuti perkembangan teknologi dan informasi;
2) Melakukan upaya pendidikan kecakapan hidup untuk membangun karakter positif dan perilaku sehat;
3) Meningkatkan layanan yang komperhensif dan berkualitas untuk membangun masyarakat dalam menanggulangi masalah kesehatan dan psikososial;
4) Mendukung tercapainya target *Sustainable Development Goals* (SDC's) di bidang pendidikan & kesehatan (narkoba, kesehatan reproduksi, IMS, HIV&AIDS), kesetaraan *gender*, pengembangan komunikasi, penguatan organisasi dan pemberdayaan ekonomi;
5) Membangun kemitraan dengan pemerintah dan berbagai *Stake Holder* dalam penguatan program pemberdayaan dan pengorganisasian masyarakat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c. Dasar Hukum

1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;

2) Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Nasional Provinsi, dan Badan Narkotika Kota dan Kabupaten;

3) Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 03 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Narkotika Provinsi dan Badan Narkotika Kota dan Kabupaten;

4) Program Kerja dan Anggaran Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Timur Tahun Anggaran 2017

5) Perjanjian Kerja Sama antara Badan Narkotika Nasional Jawa Timur Dengan Rumah Damping PLATO nomor: PKS/763/V/Ka/Rh.00.00/2016/BNNP tanggal 1 Mei 2016 tentang Pelaksanaan Layanan Pascarehabitasi di Rumah Damping bagi Penyalahguna, Korban Peyalahguna dan Pecandu Narkotika Yang Telah Menjalani Rehabilitasi

6) Akta Pendirian Yayasan PLATO No. 05 Tanggal 8 Mei 2012 Dan Akta Perubahan Yayasan No. 08 Tanggal 6 Oktober 2016 (Notaris & PPAT H.Achmad Salis, SH);

7) NPWP No. 31.601.324.2-606.000;

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

8) STP Dinas Sosial Kota Surabaya NO.466.3/6187/436.6.15/2014 tanggal 25 juli 2014;

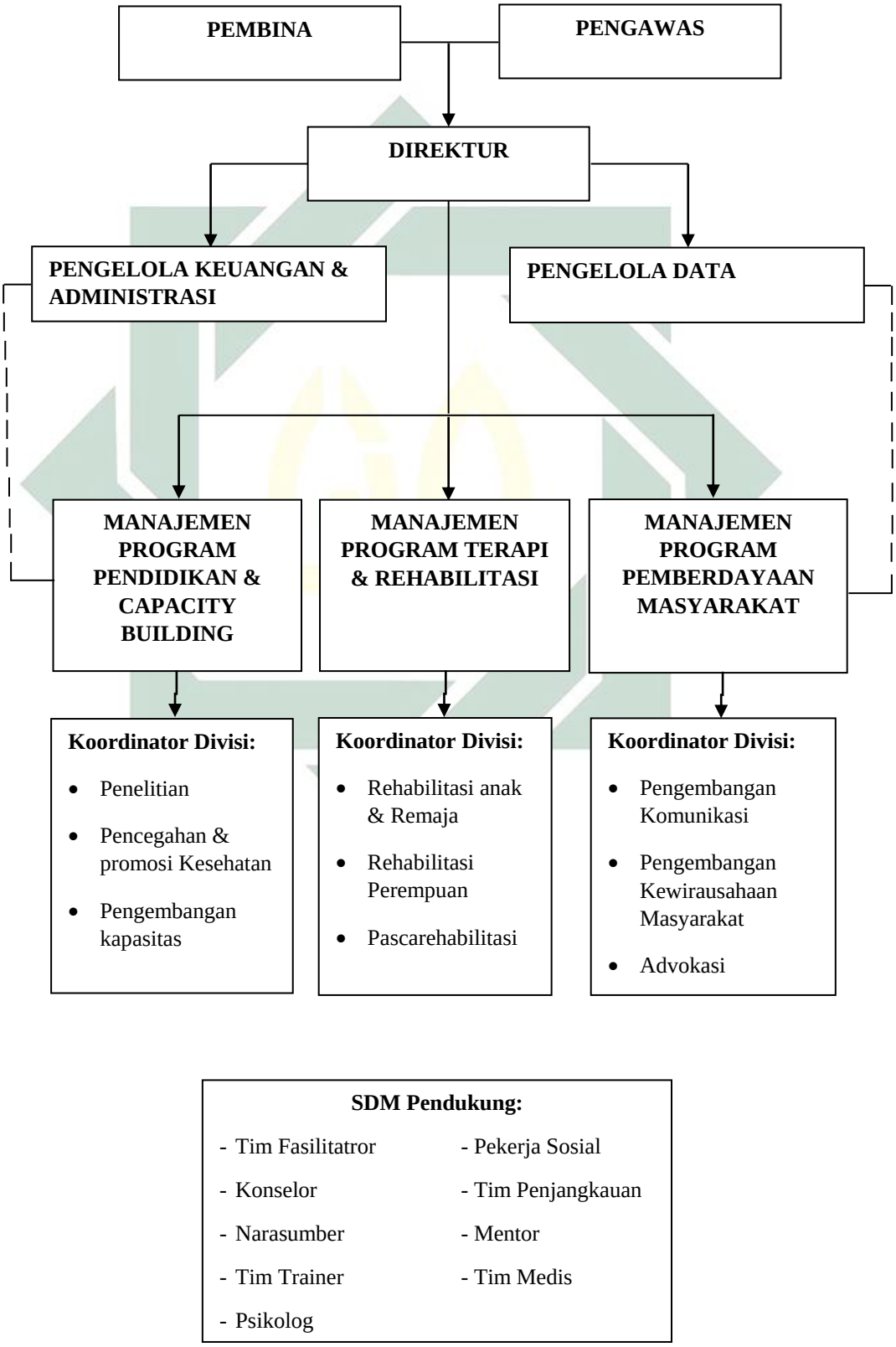
9) STP UPT P2T Pemprov Jawa Timur No. P2T/56/07.03/01/VIII/2014 tanggal 29 agustus 2014;

10) SK Kememkumham No. AHU-8403.AH.01.04 tahun 2012 tanggal desember 2012

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

d. Struktur kepengurusan

**Bagan 3.1 Struktur Kepengurusan**




digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

e. Program

Dalam upaya mewujudkan visi dan merealisasikan misi, Plato telah mengembangkan program yang komperhensif melalui upaya promotif, preventif, rehabilitatif dan pengembangan kemandirian masyarakat dalam mengatasi permasalahan kesehatan dan sosial.

1) Program Pendidikan & *Capacity Building*

Program pendidikan & *capacity building* mempunyai 3 bidang utama, yaitu

- Preventif & Promotif
  - Media KIE Kreatif
  - Kampanye Sosial
  - *Event & Expo*
  - Seminar
  - Workshop
  - Psikoedukasi
  - Survei dan Penelitian
  - Asesmen Psikologi
  - Asesmen Minat & Bakat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- Pelatihan
  - *Outbond Training*
  - *Character & Social Building Training*
  - *Parenting Class*
  - *Life Skill Education*
  - *Training of Trainer (ToT)*
  - Pendidikan Luar Sekolah
- Penguatan Kapasitas Individu & Organisasi
  - Magang
  - Pembinaan Relawan
  - Bimbingan Teknis untuk Penguatan Perencanaan & Pelaksanaan Program, MONEV & Kinerja Organisasi (Pemerintah, Swasta, Organisasi Masyarakat, Organisasi Remaja)

2) Program Terapi & Rehabilitasi Sosial

Plato sebagai Institusi Penerimaan Wajib Lapor (IPWL) bagi korban penyalahgunaan narkoba dan pecandu yang di tunjuk oleh Kementrian Sosial mempunyai layanan rawat inap dan rawat jalan. Metode yang digunakan adalah metode berbasis bukti, yaitu

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

*terapeutic community* (TC), 12 langkah *Narcotic Anonymous* (NA) dan Psikoterapi.

Tahapan program:

- *Basic recovery*
- *Aftercare*/Pascarehabilitasi
- *On the job training*

Layanan yang di berikan:

- Asesmen untuk mengukur derajat keparahan adiksi (ASI)
- Pemeriksaan kesehatan dan pengobatan
- Psikoedukasi
- Hipnoterapi
- Psikososial
- Konseling adiksi
- Konseling psikologi
- *Support group*
- Religi dan spiritual
- Olahraga
- *Creative class*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- *Character & social building outbond*
- *Outing*
- *Home visit*
- *Family support group*
- *Vokasional*
- Terapi kerja.

3) Pemberdayaan Masyarakat

- Penjangkauan komunikasi rentan penyalahgunaan narkoba, *free sex* dan HIV
- Pembentukan dan pengembangan komunitas Anti Narkoba
- Pendampingan korban penyalahgunaan narkoba, serta anak dan perempuan yang terdampak narkoba dan HIV
- Pemberdayaan ekonomi untuk pecandu narkoba dan ODHA.

4) Sasaran Layanan

Layanan yang dikembangkan Palto Foundation di khususkan kepada:

- Korban penyalahgunaan narkoba dan pecandu narkoba
- Orang dengan HIV & AIDS

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- Perempuan dan anak yang terdampak narkoba, HIV, seksualitas dan Isu terkait
- Anak dan remaja dengan masalah penyimpangan sosial
- Warga binaan pemasyarakatan
- Keluarga dan masyarakat yang rentan terhadap permasalahan kesehatan dan sosial
- Organisasi dan lembaga yang bergerak dan peduli terhadap pengembangan program pendidikan dan pemberdayaan masyarakat.

f. Rumah Damping

Pascarehabilitasi di rumah damping sebagai salah satu bentuk layanan pembinaan lanjutan dengan pola yang diterapkan bagi klien yang memiliki permasalahan dengan kesiapan keluarga, dan status hukum. Program pascarehabilitasi intensif di rumah damping diperuntukkan bagi klien yang telah menyelesaikan program rehabilitasi, dan dinilai mampu untuk mengikuti program pascarehabilitasi berdasarkan resume dan rekomendasi lembaga pelaksana rehabilitasi dengan masalah penerimaan keluarga dan status hukum. Layanan pascarehabilitasi intensif melalui rumah damping dilaksanakan selama 50 hari atau sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan lembaga penyelenggara.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Rumah damping diselenggarakan oleh BNN, BNNP, BNNKab dan Kota yang dalam pelaksanaannya dapat bekerjasama maupun dapat dengan mandiri dilaksanakan oleh lembaga instansi pemerintah lainnya, swasta dan komponen masyarakat.

Korban penyalahgunaan dan pecandu narkotika yang mengikuti layanan pascarehabilitasi intensif melalui rumah damping berdasarkan pada tingkat keparahan penggunaannya, yang diklasifikasikan dalam tiga tingkatan, yaitu:

1) Ringan (A): Penggunaan coba-coba, penggunaan rekreasional, penggunaan situasional.

2) Sedang (B): Penggunaan teratur lebih dari 3 kali/minggu baik 1 atau lebih dari satu jenis narkotika dan telah menimbulkan dampak buruk

3) Berat (C): Penggunaan narkotika sampai taraf ketergantungan, ditandai dengan penggunaan secara rutin dan kompulsif dengan dosis yang terus meningkat, disertai gejalah fisik dan psikis pada saat tidak menggunakan dan menimbulkan masalah.

Program pascarehabilitasi merupakan bagian dari rehabilitasi berkelanjutan yang harus dilewati oleh klien sebagai bagian dari program rehabilitasi. Klien rumah damping merupakan korban penyalahgunaan dan pecandu narkotika yang telah menjalani rehabilitasi intensif maupun rawat jalan yang berupa rehabilitasi medis

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan sosial di lembaga rehabilitasi milik BNN, instansi lain maupun dari komponen masyarakat.

Klien yang telah selesai menerima layanan pascarehabilitasi intensif akan kembali ke keluarga dan masyarakat, namun tetap dimonitor kepulihannya melalui layanan pascarehabilitasi rawat jalan tempat domisili klien berasal oleh BNN atau BNNKab dan Kota.

g. Tujuan Rumah Damping

Tujuan Rumah Damping antara lain:

1) Mempersiapkan klien untuk dapat kembali berfungsi sosial di masyarakat;
2) Mempersiapkan keluarga dan masyarakat sekitar klien untuk dapat menerima kembali klien dalam lingkungan keluarga;
3) Mengembangkan keterampilan sesuai dengan bakat dan minat klien sebagai bagian dari terapi;
4) Memfasilitasi keluarga dan masyarakat untuk mendukung program pemulihan klien.

h. Fungsi Rumah Damping

Fungsi Rumah Damping adalah:

1) Menyediakan layanan lanjutan bagi korban penyalahgunaan dan pecandu narkotika sebelum kembali ke keluarga dan masyarakat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2) Memberikan layanan keterampilan pencegahan kekambuhan, dan keterampilan hidup yang produktif.

3) Mempersiapkan keluarga dan masyarakat untuk menerima korban penyalahgunaan dan pecandu narkotika kembali menjalani fungsi sosialnya.

i. Program Penguatan Rumah Damping

Tujuan dari Program Penguatan rumah damping adalah mengacu pada tujuan yang telah di rancang oleh Badan Narkotika Nasional (BNN), yaitu sebagai berikut:

1) Memelihara pemulihan klien agar siap menjalankan fungsi sosial

2) Mengembangkan keterampilan sesuai dengan minat dan bakat klien

3) Memfasilitasi keluarga dan masyarakat untuk mendukung program pemulihan klien.

Tujuan tersebut dicapai dengan penguatan program rumah damping yang sudah berjalan melalui pengembangan program, sumber daya serta jaringan dan kerjasama dengan *stakeholde*r terkait sehingga kuantitas dan kualitas program dapat tercapai secara optimal.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

j. Output

Hasil yang di harapkan dari program penguatan rumah damping adalah sebagai berikut:

1) Adanya 60 klien yang menjalani program rumah damping sesuai dengan tahapan dan waktu yang telah ditentukan. Masing-masing tahapan berjumlah 20 orang dengan jumlah pelaksanaan pertahap sebanyak 50 hari.

2) Keberfungsian sosial berjalan baik dengan penguatan pencegahan kambuhan, *soft skill* dan *social building* dalam tahap pemulihan klien di rumah damping.

3) Berjalannya kegiatan *vokasional* untuk mengembangkan minat dan bakat klien.

4) Terlakasananya penguatan *support group* bagi keluarga melalui pelaksanaan *Family Support Group* (FSG).

5) Terbangunnya lingkungan yang kondusif dalam masyarakat dengan pendekatan *Community Development.*

6) Terbangunnya jaringan dan kerjasama dengan berbagai pihak dalam rangka penguatan manajemen kasus dan pemenuhan kebutuhan klien baik dalam aspek medis, psikososial maupun ekonomi untuk mempertahankan pemulihan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

k. Kriteria Inklusi Klien Rumah Damping

Kriteria inklusi klien yang dapat mengakses layanan pascarehabilitasi intensif di Rumah Damping antara lain:

1) Klien telah menyelesaikan program rehabilitasi baik medis maupun sosial (penyalahgunaan narkotika tipe B dan Tipe C).
2) Mampu untuk mengikuti program pascarehabilitasi berdasarkan resume dan rekomendasi lembaga pelaksana rehabilitasi
3) Hasil tes urin negatif
4) Klien masih memiliki *issue* penerimaan kembali dalam keluarga atau masih dalam status hukum.

l. Mekanisme Rujukan ke Layanan Pascarehabilitasi

Mekanisme rujukan layanan pascarehabilitasi merupakan tahapan rujuk klien dari layanan rehabilitasi ke layanan pascarehabilitasi. Tahapannya adalah sebagai berikut:

1) Persiapan program pascarehabilitasi yang diselenggarakan pada klien rawat jalan, dilaksanakan pada pertemuan kedua sebelum akhir program rawat jalan, dan/atau pada klien intensif dua minggu sebelum akhir program rehabilitasi (minggu kedua fase *re-entry*). Penyedia layanan rehabilitasi melakukan persiapan program pascarehabilitasi melalui analisis:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

- Resume dan rekomendasi jenis layanan pascarehabilitasi
- *Re-asesmen*
- Hasil minat dan bakat
- Tinjauan rencana terapi

2) Lembaga rehabilitasi memberitahukan melalui pesuratan (via fax atau e-mail) kepada pelaksana layanan pascarehabilitasi yang akan dituju oleh klien paling lambat 3x24 jam hari kerja sebelum klien selesai program rehabilitasi

3) Penyedia layanan pascarehabilitasi melakukan penjemputan (khusus pascarehabilitasi intensif) atau penerimaan atas klien yang telah selesai menjalani program rehabilitasi.

4) Pemberi layanan rehabilitasi melakukan serah terima (*handcover*) dengan pemberi layanan pascarehabilitasi (intensif atau reguler) terkait perencanaan kegiatan pascarehabilitasi yang akan dilaksanakan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

m. Sumber Daya Manusia

Dalam upaya optimalisasi program di rumah damping, dibutuhkan staff pelaksana program sebagai berikut:

**Tabel 3.1**

**Sumber Daya Manusia**

| No | Nama | Posisi | Jumlah | Tupoksi | Keterangan |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Moch. Choliq Al Muchlis, S.HI. | Penanggung jawab Program | 1 | Bertanggung jawab terhadap seluruh perkembangan program rumah damping (perencanaan program kegiatan secara keseluruhan; monev; menilai kinerja staff dibawahnya; penyusunan laporan; koordinasi dan jejaring) | Didanai oleh BNN dengan honor yang diperuntukkan sebagai penanggung jawab program rumah damping. |

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 1. Basri<br>2. Andri Winasri<br>3. Rangga Indria Mardhika, SE.<br>4. Dani Nirmala. S.Pd. | Pendamping | 4 | Bertanggung jawab terhadap keseluruhan perkembangan kegiatan pemulihan klien (Perencanaan dan pengaturan jadwal pemulihan; Pelaksanaan dan monitoring kegiatan pemulihan; laporan perkembangan klien) | Didanai oleh BNN dengan honor yang diperuntukkan untuk rumah damping |
| 3 | Ainur Rohmah, S.Hum. | Admin dan *Finance* | 1 | Bertanggung jawab terhadap keseluruhan administrasi (surat menyurat, database klien, pengarsipan berkas) dan keuangan (perencanaan dan penyusunan laporan keuangan) | Didanai oleh BNN dengan honor yang diperuntukkan untuk petugas admin rumah damping. |
| 4 | Tenaga profesional yang bergerak di bidang: | Pendamping *Vokasional* | Sesuai kebutuhan | Bertanggung jawab terhadap keseluruhan perkembangan vokasional klien (perencanaan | Didanai oleh BNN dengan honor yang diperuntukkan untuk pendamping |

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1. Agrobisnis<br>2. Perbengkelan<br>3. Pertukangan<br>4. Teknologi<br>5. Informasi<br>6. Kerajinan<br>7. Tata Boga | | | dan pengaturan jadwal; pemenuhan kebutuhan alat; bahan; instruktur untuk vokasinal; monitoring kegiatan vokasional dan pelaporan perkembangan vokasional klien ) | rumah damping |
| 5 | Berliana Widi Scarvanovi, S.Psi.,Psikolog | Psikolog | Sesuai Kebutuhan | Bertanggung jawab atas keseluruhan kondisi kejiwaan klien dan melakukan penguatan *soft skill* dengan pendekatan psikologis | Didanai oleh Yayasan untuk keseluruhan program yayasan |

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | dr. Nadiva Rully | Tenaga medis | Sesuai kebutuhan | Bertanggung jawab atas pelaksanaan pemeriksaan kesehatan, pengobatan dan evaluasi kesehatan klien | Besifat *on call* sesuai kebutuhan klien. Namun untuk pemeriksaan kesehatan dilakukan rutin setiap bulannya dan BNN menyediakan *budget* untk pengobatan beberapa klien. Ada *sharing budget* dengan yayasan |

n. Sarana Prasarana

**Tabel 3.2**

**Sarana Prasarana**

| No | Spesifikasi | Keterangan |
|---|---|---|
| 1 | Luas Tanah/Bangunan | a. Mampu menampung (+/-) 20-25 orang dalam *setting* intensif<br>b. Memiliki ruangan yang cukup untuk melakukan kegiatan di luar ruangan |

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

| | | |
|---|---|---|
| 2 | Aspek Kesehatan | a. Memiliki sirkulasi udara yang cukup baik<br>b. Memiliki penerangan yang cukup<br>c. Memiliki sanitasi yang baik |
| 3 | Aspek Keamanan | a. Pengamanan terhadap instalasi listrik<br>b. Tidak berpotensi besar mengancam keselamatan |
| 4 | Aspek Lokasi | a. Mudah di jangkau<br>b. Berada di wilayah yang kondusif |
| 5 | Lingkungan | Perijinan |

**Tabel 3.3**

**Sarana Prasarana**

| No | Sarana dan Prasarana | Fungsi | Keterangan |
|---|---|---|---|
| 1 | Ruang Administrasi | a. Tempat melakukan semua kegiatan administrasi<br>b. Penyimpanan berkas/dokumen administrasi | a. Meja<br>b. Kursi<br>c. Komputer/Laptop<br>d. Printer<br>e. Lemari penyimpanan arsip<br>f. ATK |
| 2 | Ruang Multifungsi Pelayanan | a. Tempat aktivitas kelompok<br>b. Kegiatan rekreasi | a. Meja<br>b. Kursi<br>c. Papan Tulis |

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | c. Kegiatan keagamaan<br>d. Ruang makan | d. Peralatan Vokasional<br>e. Komputer/Laptop<br>f. ATK |
| 3 | Ruang Konseling | *a.* Kegiatan *intake interview*<br>b. Konseling individu<br>c. Kunjungan keluarga | a. Kursi<br>b. Meja<br>c. ATK |
| 4 | Ruang Tidur | Tempat beristirahat/Tidur | a. Tempat Tidur<br>b. Kasur<br>c. Lemari Penyimpanan |
| 5 | Kamar Mandi | a. Kegiatan Mandi<br>b. Kegiatan Mencuci Baju | a. Perlengkapan Mandi<br>b. Perlengkapan Mencuci |
| 6 | Dapur | Kegiatan Memasak | Peralatan Masak |
| 7 | Ruang Penyimpanan (*Storage*) | Tempat penyimpanan barang-barang klien | Lemari |

2. Deskripsi Konseli

Konseli adalah salah satu dari penghuni Rumah Damping (Cabang dari Plato Foundation), yang terletak di jalan Cipta Menanggal V no 16. Konseli datang ke rumah damping dengan sukarela, karena kesadaran diri yang ingin berubah atau pulih dari kebiasaan kurang sehatnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(mengonsumsi sabu-sabu). Konseli berasal dari Kalimantan Utara, Tarakan. Konseli memutuskan untuk mendapatkan rehabilitasi di Surabaya di karenakan ada teman yang di kenalnya dan dapat membantu pemulihannya.

Sebelum terjerumus dalam pemakaian narkoba, konseli sudah memiliki kebiasaan merokok sejak SMP. Beralasankan agar terlihat gaul saat bergaul bersama teman-teman. Sejak konseli berhenti memakai sabu, konseli masih tetap merokok dan rokok ini dapat di jadikan sebagai penggantinya.

Walaupun mempunyai kebiasaan merokok, namun konseli juga sadar bahwa dengan merokok bisa merusak kesehatan serta menghabiskan uang. Sedangkan konseli sendiri masih bergantung pada orang tua terkait dana. Karena kesadarannya, konseli membutuhkan bantuan terapis atau konselor untuk membantu menghilangkan kebiasaan merokoknya.

Adapun data identitas dari konseli dalam penelitian ini, sebagai berikut:

| | |
|---|---|
| Nama | : Mas (Nama Samaran) |
| Tempat Lahir | : Kalimantan Utara, Tarakan |
| Tanggal Lahir | : 13 Desember 1993 |
| Usia | : 24 tahun |
| Jenis Kelamin | : Laki-laki |
| Anak Ke | : 9 dari 9 bersaudara |

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Status dalam keluarga : Anak Kandung

Status : Belum Nikah

Agama : Islam

Riwayat Pendidikan

TK : Al-Mustaqim Tarakan

SD : Muhammadiyah 1 Tarakan

SMP : Muhammadiyah Tarakan

SMA : - Muhammadiyah 2 Tarakan

: - SMAN 2 Tarakan

Universitas : STMIK PPKIA Tarakan

Hobi : Futsal, Musik (main gitar), Desain dan Konselor

Cita-cita : Konselor Adiksi dan Pengusaha

Data orang tua

Nama Ibu : Kiyah (Nama Samaran)

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Tempat lahir : Kalimantan Utara, Tarakan

Tanggal Lahir : 31 Desember 1952

Usia : 65

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pendidikan terakhir : SD

Nama Ayah : Iwan (Nama Samaran)

Tempat : Sulawesi Selatan, Rappang

Tanggal Lahir : 12 April 1947

Usia : 70

Pekerjaan : Wirausaha (isi ulang galon)

Pendidikan terakhir : SMP

a. Latar Belakang Konseli

1) Kondisi Kesehatan Konseli

Konseli termasuk salah satu dari para remaja yang memiliki latar belakang pergaulan yang kurang sehat "narkoba". Jika dilihat dari fisiknya, konseli tampak seperti remaja pada umumnya, tinggi tubuhnya sekitar 172 Cm, dengan berat badan 66 Kilo.

Konseli mempunyai riwayat penyakit asma, ketika perubahan cuaca terjadi kadang penyakit asmanya akan kambuh. Konseli terkena penyakit asmah mulai dari SMP.

Dari pemaparan konseli " *iya mbak, saya punya sakit asma, setiap kali asma saya kambuh itu pasti masuk rumah sakit mbak, penyakit saya itu sudah para, sejak kelas 2 SMP. Pernah di obati tapi gak ada efek, obat tradisional juga sudah pernah tapi tidak ada hasil. Cuma pengobatan modern yang berhasil mbk,*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

*pakai alat uap. Sekarang sudah agak mendingan si, jadi meski cuaca hujan kaya gini udah jarang kambuhnya.*"

2) Kondisi Keluarga Konseli

Konseli merupakan anak terakhir (anak bungsu) dari 9 bersaudara dengan 6 laki-laki dan 3 perempuan. Dari 9 bersaudara 7 diantaranya sudah menikah. 2 yang tersisa yaitu konseli dan saudara perempuan ke 8 yang belum menikah. Konseli sangat dekat dengan ibunya, sehingga dalam keluarga orang pertama ya tahu konseli memakai sabu-sabu adalah ibunya.

Konseli lahir di tengah-tengah keluarga yang sederhana, dengan kondisi ekonomi yang dapat dikatakan menengah kebawah. Akan tetapi, hal tersebut menjadikan konseli peribadi yang sederhana dan apa adanya. Konseli memiliki kedua orang tua yang sangat perhatian dan sayang padanya, begitupun saudara-saudaranya. Kasih sayang dari setiap saudara berbeda-beda dalam cara mengekspresikannya. Ada yang seperti, musuh, saling menganggu satu sama lain, usil, marah, dan berkelahi. Akan tetapi, jika mereka terpisah, barulah disadari betapa mereka saling menyayangi. Hal ini bisa dibukti, dengan saling rindu ketika salah satu dari mereka tidak di rumah.

Hal yang dirasakan dan dipikirkan konseli bahwasanya kedua orang tuanya adalah orang yang paling sempurna, paling

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

baik dan sangat perhatian pada anak-anaknya. Dalam keluarga konseli, jika terdapat masalah yang mereka alami, maka akan di diskusi dengan kedua orang tua. Keputusan terakhir di serahkan kepada orang tua, karena sebagai anak mereka memiliki rasa sayang, hormat dan kepercayaan yang besar kepada kedua orang tua mereka. Konseli mengatakan bahwa :

> "*keluarga tahu saya makai itu mulai dari awal tahun 2013, karena ciri-ciri fisik udah turun drastis, kurus, kurus banget malah. Ah jadi ibu tuh cari informasi ciri-ciri pemakai narkoba kaya apa sih. Jadi ibu itu tanya saya, ibu tuh ngomong kaya gini "kalau saya lihat dari gelagat kamu ini, pola tidur, pola makan kelihatannya kamu ini pake narkoba? Benar gak?." Dan itu pertanyan pertama dari ibu dan saya langsung jawab, untuk pertama kalinya juga langsung jujur "iya", disitu saya gak tahu kenapa bisa jawab sejujur itu, gak ada ini sih, gak ada perasaan bersalah setelah pake narkoba itu gak ada. Bawaannya enak, tenang, makannya pas di tanya gitu saya gak mikir perasaan orang tua langsung jawab jujur aja.*
>
> *Respon ibu ketika itu kecewa, Cuma ibu tu kalau nunjukin kecewa ke anaknya, gak di tunjukin secara langsung, Cuma karena saya anak bungsu dan kebetulan juga paling dekat dengan ibu yaa. Tahu sih ibu kecewa, Cuma ibu ngambil sikap untuk tidak menunjukkan kekecewaannya. Saat itu ayah dan ibu tahu bersamaan, karena ibu itu setiap ada masalah tentang anaknya ibu pasti cerita sama ayah. Ayah dan ibu tu selalu berembuk untuk mengambil keputusan cari jalan tengah yang baik, salah satu tindakannya yaitu dengan membawa saya ke tempat rehab."*

Konseli di beri solusi dengan memasukkannya ke tempat rehabilitasi, namun di daerah konseli tempat rehabilitasi NAPZA belum ada saat itu, sehingga pihak keluarga mengirim konseli ke pusat rehabilitasi di Bogor, yaitu BNN lido.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3) Kondisi Keagamaan Konseli

Sejak kecil orang tua konseli telah menanamkan nilai-nilai agama kepadanya. Sang ayah sangat tegas dalam mendidik anak-anaknya tentang agama. Sebagaimana dalam hadis di jelaskan bahwa anak yang usianya diatas 7 tahun, jika tidak shalat maka boleh di pukul. Hal tersebut di realisasikan oleh sang Ayah juga.

Maka dari itu sejak SD sampai SMA, konseli memiliki kebiasaan yang baik dalam hal ibadah. Shalat lima waktu tidak pernah ditinggalkan, bahkan membaca Alquran juga sangat sering. Namun kebiasaan ini mulai sedikit berkurang ketika konseli masuk ke tempat rehabilitasi. Akan tetapi, belakangan ini ibadah kesehariannya kembali aktif lagi seperti sebelumnya dan lebih suka membaca Alquran di waktu subuh.

4) Kondisi Lingkungan Konseli

Desa Tempat konseli tinggal adalah desa Pamusian, Tarakan Tengah. Lingkungan konseli berinteraksi dan bermain bersama banyak anak yang putus sekolah. Sehingga banyak juga yang masih seumuran jagung mengenal rokok dari hasil belajar dengan melihat orang dewasa.

Lingkungan sekitar desa banyak terdapat bandar narkoba. Ketika konseli duduk di bangku kelas 2 SMA, konseli mulai

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

terjerumus ke penyalahgunaan narkoba, sehingga ikut-ikutan mengonsumsi narkoba dengan jenis sabu-sabu.

Orang tua konseli juga sempat pindah ke lingkungan lain, karena melihat kondisi konseli yang sudah semakin parah dalam pemakaian narkoba. Walau sudah jauh dari lingkungan yang pertama, konseli masih tetap memiliki keinginan untuk kembali ke lingkungan tersebut dengan alasan, sudah merasa nyaman berteman dengan sesama pecandu.

5) Kondisi Pendidikan Konseli

Dalam berinteraksi dengan teman-teman sekolah, konseli tampak seperti anak SMA pada umumnya. Walaupun konseli adalah seorang pemakai narkoba akan tetapi, konseli memiliki prestasi disekolah yang patut di acungi jempol. Dalam dunia pendidikan, konseli termasuk anak yang pintar, karena sejak SD konseli selalu menduduki peringkat pertama, di bangku SMP juga demikian, sampai SMA, 3 besar adalah langanan tetap baginya. Namun ketika Kuliah, Konseli hanya mampu mencicipi bangku perkuliahan selama 3 bulan sebagai mahasiswa di PPKIA Tarakan.

Konseli mengatakan bahwa dirinya kurang pergaulan, karena minimnya pengalaman menarik dalam hidupnya. Namun dari minimnya pengalaman untuk di ceritakan, konseli memiliki

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

nilai tambah, sebagai seorang pendengar yang baik, dan di jadikan tempat curhat para sahabatnya.

Kebiasaan sekolah sambil kerja membuat konseli memiliki penghasilan sendiri yang dapat dikatakan lumayan, dibanding anak SMA seumurannya. Dengan penghasilan yang banyak, konseli bingung mengalokasikan uangnya. Salah satu dari temannya menyarankan, uang tersebut digunakan untuk membeli sabu-sabu, karena penasaran akhirnya tertarik dan mengikuti saran temannya.

Konseli memakai narkoba, untuk pertama kalinya yaitu ketika konseli masih duduk di kelas 2 SMA pada tahun 2010, dan merupakan tahun bersejarah. Konseli dikenal sebagai orang yang tidak mungkin jika mengonsumsi narkoba. Sehingga ketika ketahuan, kebanyakan dari teman-teman konseli yang berada di sekolah tidak percaya. Konseli bukan hanya mengkonsumsi sabu-sabu, akan tetapi juga mengedarkan serta membantu bandar narkoba menyeludupkan narkoba untuk di jual.

Tarakan terkenal dengan kualitas sabu-sabu terbaik, serta masuk dalam jalur Segitiga Mafia, yaitu Philipina, Miyanmar dan Indonesia. Selama menjadi pengedar, konseli sering memegang uang dengan puluhan bahkan ratusan juta. Akan tetapi, konseli tidak pernah tenang menjalani hidupnya, karena efek halusinasi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dari sabu-sabu. Dimana-mana konseli merasa seperti diawasi polisi, bahkan ketika sedang makan.

6) Kegiatan Konseli di RD (Rumah Damping)

Konseli mengikuti program yang diterapkan di rumah damping (tempat konseli menetap sekarang). Namun konseli sedikit berbeda dengan peserta lain, konseli memiliki kemajuan dan perkembangan yang cepat dan pesat. Salah satu konselor pendamping sekaligus teman konseli mengatakan bahwa;

"*Mas itu memang perkembangannya sangat cepat, baru 2 bulan disini sudah banyak kemajuan, ya karena dia jugakan pernah di rehab sebelumnya di Bogor. Jadi, untuk mengikuti program dan assesmen disini bisa cepat paham dia"*

Ketentuan seorang konseli bisa naik ke tingkat selanjutnya adalah dengan sudah mengikuti program dan asesmen yang di berikan selama 2-3 bulan. Akan tetapi, dalam waktu 2 bulan konseli sudah mampu naik ketingkat selanjutnya, yaitu tingkatan *Peer*.

Sebelum naik ke tingkatan *peer* konseli memiliki kegiatan yang sama seperti teman-teman di rumah damping pada umumnya, yaitu sebagai seorang klien. Di Rumah Damping terdapat tiga fase: Untuk fase yang pertama adalah tahapan klien, untuk menjalani tahapan klien membutuhkan waktu 3 sampai 6 bulan, apabila dalam 3 bulan dan telah menguasai materi, serta mampu menjalankan beberapa *treatment* dari konselor seperti

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menghafal, *Walking Paper* (buku panduan selama klien mengikuti pemulihan di Rumah Damping), maka akan diperbolehkan naik ke fase selanjutnya.

Untuk fase kedua adalah tahapan *Peer* tugasnya yaitu membantu mengobservasi rumah, dan klien. Seperti melihat situasi klien, mana klien yang lebih membutuhkan perhatian, klien yang sedang *bed feeling*, kangen keluarga dan ingin pulang, maka *peer* bertugas untuk membantu klien agar kembali atau tetap fokus ke pemulihannya. Dalam fase ini membutuhkan waktu 4 sampai 8 bulan.

Jika mampu melewati dan menjalankan tugas selama itu, maka bisa naik ke fase selanjutnya. Fase ketiga adalah tahapan *On Job Training* atau OJT. Pada fase ini sudah bisa menjadi pemimpin rumah atau (*Mayor On Duty*) MOD namun hanya pada hari Sabtu dan Minggu, dan sudah masuk kedalam jajaran Staf. Akan tetapi, masih terhitung sebagai seorang *Foluntir* dan belum di gaji.

7) Masalah kebiasaan merokok konseli

Konseli mulai merokok sejak berumur 18 tahun. Konseli mengenal dan menghisap rokok dari teman-temannya (dilingkungan rumah) dengan alasan agar terlihat gaul, keren dan mengikuti perkembangan. Ketika merokok konseli merasa

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

nyaman, senang, santai, dan apabila konseli sedang menunggu sesuatu atau seseorang rokok selalu menemaninnya, serta rokok juga membantu menemukan ide-ide baru atau inspirasi.

Awalnya konseli merokok dengan cara sembunyi-sembunyi karena takut ketahuan kedua orang tuanya. Pada akhirnya kebiasaan merokok konseli di ketahui kedua orang tua, sehinggga konseli kena teguran. Saat konseli duduk di kelas 2 SMA, orang tua memberi izin kepada konseli untuk merokok. Ayah konseli dulunya juga seorang perokok, namun untuk alasan tertentu beliau berhenti merokok.

Saat konseli masih aktif memakai narkoba, rokok yang di konsumsi konseli lebih banyak di banding yang sekarang yaitu 3-4 bungkus rokok perhari. Pada zamannya memakai narkoba, uang sangatlah mudah di dapat, sehingga rokokpun dengan gampang di beli. Uang beratusan juta merupakan hal yang biasa bagi konseli, karena kesehariannya memegang uang tersebut, dari hasil menjual narkoba. Sebagai seorang yang mengalami masalah kesehatan yaitu asma, konseli merasa rokok tidaklah menganggunya.

Sebagai seorang perokok, rokok adalah teman setia yang selalu ada disaat senang maupun sedih. Karena saat konseli mengalami masalah, agar tidak melampiaskannya ke orang terdekat atau tersayang (setelah lepas dari narkoba), rokok adalah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

solusi yang paling tepat untuk memecahkan masalah yang di hadapinya.

3. Deskripsi Konselor

Konselor adalah seseorang peneliti yang hadir untuk mengatasi masalah konseli dengan cara pemberian bantuan berupa konseling dan terapi secara sukarela dan sepenuh hati, serta menerima konseli apa adanya tanpa ada unsur terpaksa maupun mencari keuntungan dan merugikan konseli.

Dalam penelitian ini sangat perlu adanya konselor dalam rangka membantu melengkapi data-data dalam diri konseli. Konselor dalam hal ini adalah seorang mahasiswa UIN Sunan Ampel Surabaya yang sekaligus sebagai peneliti dalam penelitian ini. Adapun biodatanya adalah:

| | |
|---|---|
| Nama | : Murni Janwar |
| Tempat/Tanggal Lahir | : Tidore, 07 November 1997 |
| Agama | : Islam |
| Status | : Belum Menikah |
| Pendidikan | : Mahasiswa Prodi Bimbingan dan Konseling Islam |
| NIM | : B53214026 |
| Riwayat Pendidikan | |
| SD | : SD Inpres Senpan Barat, Mimika Papua |
| SMP | : MTSN Mareku |
| SMA | : MAS Mareku |

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

: MA Harisul Khairaat Bumi Hijrah, Ome Tidore

Sebelum melakukan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT), dalam kompetesi akademik konselor telah mengambil dan mempelajari mata kuliah terkait SEFT, yaitu pada mata kuliah Terapi Islam yang di ampuh oleh Pak Dr. H. Syarif Thoyib S. Ag, M.Si. Sehingga konselor telah memiliki pengetahuan tentang bimbingan konseling islam, teori dan teknik konseling, bimbingan konseling sosial, dinamika kelompok, ilmu dakwah, patologi muslim, hadist dan tafsir BKI, keterampilan komunikasi konseling, kesehatan mental, konseing individual dan kelompok, konseling dan psikoterapi, problema kemasyarakatan, rehabilitas sosial, konseling mikro & makro, konseling ekologi, psikologi perkembangan, psikologi klinis, psikologi kepribadian, psikologi sosial, konseling krisis, dan terapi islam.

Semua itu dapat menunjang kemampuan dan pengetahuan dalam penelitian yang dilakukan. Dengan demikian, peneliti merasa telah mampu melakukan terapi tersebut secara mandiri, tanpa harus meminta bantuan dari orang lain. Berdasarkan bekal keilmuan dan pengalaman tersebut, peneliti meyakini bahwa hal tersebut bisa dijadikan pedoman dalam melakukan penelitian untuk skripsi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

## B. DESKRIPSI HASIL PENELITIAN

Pada sub bab deskripsi hasil penelitian membahas dua bagian, yaitu proses pelaksanaan dan hasil dalam pelaksanaan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dalam upaya menghilangkan kebiasaan merokok seorang remaja pascarehabilitasi narkoba di Plato Foundation Surabaya.

1. Proses pelaksanaan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dalam upaya menghilangkan kebiasaan merokok seorang remaja pascarehabilitasi narkoba di Plato Foundation Surabaya.

   Dalam penyajian data peneliti akan mendeskripsikan data yang diperoleh dari lapangan terkait dengan fokus penelitian. Agar dapat memberikan informasi secara komperhensif terkait data-data yang di peroleh, maka akan di jelaskan sebagaimana berikut:

   a. Identifikasi Masalah

      Tahap atau langkah identifikasi masalah bertujuan untuk mengenal kasus beserta gejala-gejala yang nampak pada diri konseli. Dalam tahapan ini, konselor mengumpulkan data dari beberapa sumber, baik dari konseli secara langsung maupun dari informan seperti keluarga dan konselor pendamping konseli.

      Setelah berhasil mengumpulkan data dari beberapa sumber di atas, peneliti kemudian mengetahui bahwa diantara 26 orang yang berada di Rumah Damping 99 % memiliki kebiasaan merokok, dan satu diantara mereka menjadi subjek dalam penelitian ini. Mas (nama samaran) yang akan menjadi subjek penelitian adalah seorang remaja

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang memiliki kebiasaan buruk dalam merokok dan memiliki kemauan kuat untuk berhenti merokok. Mas di sarankan langsung dari *Capacity Building and Resaource Manager* yang bertangung jawab ketika ada mahasiswa yang melakukan penelitian, untuk menjadi subjek penelitain.

b. Diagnosis

Diagnosis merupakan penetapan permasalahan beserta latar belakang terjadinya masalah, setelah sebelumnya konselor mengetahui tanda-tanda ataupun gejalanya. Dari hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan, diketahui bahwa konseli memiliki kebiasaan merokok sejak berumur 18 tahun, dengan alasan "*Biar kelihatan gaul"* demikian yang di katakan konseli.

c. Prognosis

Setelah konselor menetapkan masalah konseli, langkah selanjutnya adalah prognosis yaitu langkah untuk menetapkan jenis bantuan yang akan diberikan untuk menangani masalah yang di alami oleh konseli. Dalam hal ini konselor menetapkan jenis terapi apa yang sesuai dan relavan dengan masalah konseli agar proses konseling dan terapi bisa memberikan hasil yang diharapkan.

Ketika konselor mengenalkan pada konseli, terakit terapi yang akan dijalaninya, konseli masih memiliki tanda tanya terkait terapi tersebut. Sehingga konselor, menunjukkan sebuah video yang didalamnya sedang berlangsung proses terapi tersebut. Terapi yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

konselor berikan pada konseli adalah terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

d. Terapi (*Treatment*)

Terapi adalah pemberian arahan dan saran, solusi, jalan keluar terhadap permasalahan konseli yang diberikan setelah konselor secara jelas mengetahui masalah yang dialami konseli. Dalam proses konseling ini, konseli dibantu mengatasi permasalahannya dengan menggunakan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Pelaksanaan terapi ini dilakukan di rumah damping, di ruangan khusus konseling. Berikut langkah-langkah proses pemberian terapi:

*1). Rapport*

Kesan pertama dapat memberi efek positif dan negatif, maka pada langkah awal ini sangatlah penting untuk di lakukan, yaitu membangun hubungan yang baik dengan konseli, membuat konseli merasa nyaman dengan konselor.

Gambar 3.1 Wawancara Pertama dengan Konseli

Komunikasi yang dilakukan konselor dan konseli adalah komunikasi dua arah, bahkan konseli lebih dominan. Konseli sering mengajukan pertanyaan pada konselor, senyum, tertawa,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bahkan bercanda. Pada tahap ini konselor merasa konseli lebih memahami cara membuat suasana agar tidak beku.

2). Pemberian *Treatment*

Pada tahap ini, SEFT dilakukan pada konseli di ruang konseling yang agak tenang, dengan tujuan supaya konseli dapat fokus pada treatmen yang diberikan. Karena kondisi rumah damping yang saat itu berisik, dengan kedatangan para mahasiswa sebagai relawan untuk memberi materi kepada teman-teman di rumah damping, sehingga banyak suara-suara yang masuk kedalam ruang konseling.

Akan tetapi, sebelum melakukan SEFT, konselor menanyakan pada konseli mampukah konseli fokus apabila terdapat kebisingan?, konseli menjawab mampu, karena konseli sangat ingin sembuh. Serta konselor menanyakan lagi, apakah konseli fokus apabila terapi diiringi dengan instrumen musik?, konseli mengatakan bahwa justru lebih baik jika menggunakan instrumen musik.

Terapi pertama berlangsung tanggal 13 November 2018, di siang hari pada pukul 14.20 sampai dengan 14.50, setelah terapi dilakukan dilanjutkan dengan perbincangan terkait efek terapi, sehingga waktu yang konselor butuhkan adalah dari pukul 14.20 - 15.45. Sebelum memulai terapi, konselor memberi arahan pada konseli terkait titik-titik tubuh mana saja yang akan ditotok,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kalimat apa yang harus diucapkan, menjauhkan barang-barang yang terbuat dari besi, jauh dari jangkauan hp serta konselor meminta agar konseli merokok terlebih dahulu, kemudian meminum air putih. Sesi terapi berlangsung di ruangan yang tidak terlalu luas, di dalam ruangan tersebut terdapat lemari serta kipas.

Konselor mengatakan "*Mas ini sebelum kita mulai terapinya, saya mau ngasih tahu, nanti Mas itu ditotok dibagian manannya aja. Permisi ya Mas?, boleh saya nunjukin titiknya langsung ke badan Mas?, 18 titik akupunturnya Mas?"* jawaban dari konseli "*oh iya Mbak, gak apa-apa, silahkan Mbak. Tapi ini kipas anginnya saya nyalain dulu ya, panas ini soalnya Mbak"* Konselor melanjutkan arahannya "*iya terimakasih Mas, oke saya kasih tahu ya nanti terapinya macam mana. Nanti pertama saya akan nyari titik nyeri di tubuh Mas, dibagain dada sebelah kiri, nanty kalau Masnya rasa ada yang nyeri atau sakit bilang, kalau gak ada nanti kita pindah ke bagian tangan.* (*sambil menunjukkan titik nyeri pada tubuh konseli*)*"* konseli bertanya "*itu supaya kenapa Mbak?"* konselor menjawab "*iya itu untuk memusatkan aliran darah, serta aliran energi tubuh sama psikis kamu ke bagian situ (sambil menunjuk dada bagian kiri) Mas"* konseli berkata "*oh iya Mbak, oke paham Mbak."*

Arahan kembali dilanjutkan konselor "*oke, selanjutnya itu, sambil saya tekan titik di dada kiri Mas, Masnya sambil niatin, jadi niatnya boleh gini "Ya Allah, walaupun saya sedang merokok, saya ikhlas dan saya pasrahkan kesembuhan ini hanya pada-Mu Ya Allah" gitu ya Mas"* Konseli berkomentar "*panjang amat Mbak, hehehh. Kalau saya singkat aja boleh Mbak, kaya gini "Ya Allah walaupun saya merokok, saya Ikhlas dan pasrahkan padaMu" gimana Mbak boleh gak?"*konselor menjawab "*ya boleh Mas, yang penting Mas memang niat dengan sungguh-sungguh (konseli menganggukkan kepala),"*

Konselor memberi arahan lanjutan *"oke selanjutnya ya. Inikan ada 18 titik yang akan saya totok, setiap kali saya pindah ke titik berikutnya, niat yang tadi tetap Mas ulangi terus. Terserah Mas, mau dalam hati atau mau diucapkan, tapi diucapkan berulang-ulang, sambil dirasakan kalimat itu Mas* (*konseli mengganguk). Jadi titik pertama itu di ubun-ubun kepala Mas (sambil menotok kepala konseli), kedua di pangkal alis mata (sambil menotok pangkal alis mata konseli), terus di ujung alis mata (sambil menotok ujung alis mata konseli), bagian bawah mata (sambil menotok bagian bawah mata konseli ), bagian*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

*antara hidung dan atas bibir (sambil menotok bagian bawah hidung dan atas bibir), selanjutnya di bawah bibirnya (sambil menotok bagian bawah bibir konseli), terus bagian ujung bertemunya tulang dada (sambil menotok bagian tersebut), terus di bawah ketiak, ukurannya 4 jari ya Mas (sambil menotok bawah ketiak), bagian bawah dadanya atau maaf ya Mas, jaraknya 2 jari dari puting susu Mas (sambil menotok titik tersebut), terus di pergelangan tangan Mas yang bagian dalam, selanjutnya di bagian pergelangan luar, kemudian di 5 jari Masnya, bagian bawah kuku tapi jarinya yang arahnya ke ibu jari (sambil konselor menunjukkan letaknya), habis itu di bagian pungung tangan, di antara perpanjangan tulang jari manis dan kelingking, titik ini khusus bagian kiri saja. Nanti sambil saya totok Mas sambil buat 9 gerakan lainnya"*

Konseli bertanya "*gerakan gimana ni Mbak?"*konselor menjawab "*nanti Mas saya suruh tutup matanya, terus buka matanya, terus lihat ke arah kanan bawah, terus ke kiri bawah, habis itu putar bola matanya searah jarum jam, terus berlawanan arah jarum jam, terus Masnya berdengung. Terserah berdengungnya dengan nada apa, nada shalawatan juga gak apa-apa Mas, terus habis itu Masnya hitung dari 1,2,3,4,5 terus berdengung lagi Mas"* konseli bertanya " *tapi Mbak, nanti saya di kasih tahukan , saat tutup mata, berdengung sama yang lainnya itu kapan aja ya Mbak?"*

Konselor menjawab pertanyaan konseli "*iya Mas, nanti saya kasih tahu Mas, kan kasihan kalau Masnya sambil ngira-ngira hahah"* konseli merespon "*iya Mbak, kan gak lucu sementara lagi fokus-fokusnya sama totok-totoknya Mbak, tiba-tiba pikiran muncul, kapan ya tadi yang Mbaknya suru gerakan mata?, apa sekarang kah?, atau belum, kapan ya? Hahhaha gak konsen nanti, malah ketawa saya nanti Mbak hahahah."* Konselor berkata "*iya Mas, malah gak jadi terapi kita Mas, hahah. Ini titiknya belum sampai 18 Mas. Jadi habis 9 gerakan tadi, masnya nepukin samping tangan yang bagian luar ini ya Mas (sambil menunjuk bagian tangan yang sering dipakai saat memecahkan balok dalam olahraga karate), nah habis itu kita ke bagian kanan. Sama kaya bagian kiri, Cuma gak pake 9 gerakan tadi Mas. Habis itu masnya narik nafas terus hembuskan sambil mengucapkan Alhamdulillah 3 kali, sudah selesai. Ada yang mau Mas tanyakan?"*

Konseli mengangguk dan mengajukkan pertanyaan *" saya milih nutup mata aja ya Mbak? Terus Mbaknya nanty kalau bicara suaranya agak di gedekan Mbak, soalnya di luar lumaya berisik, tapi saya bisa fokus kok Mbak. Terus kita terapi ini sampai 1 jam kah?, berapa kali nanti putaranya saya diterapi Mbak?"* konselor bertanya *"masih ada pertayaan lain lagi*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

*Mas?"* konseli menjawab *"untuk sementara itu aja Mbak, gak tahu nanti hehehe"* koselor menjawab *"oke, saya jawab ya Mas"* konseli berkata *"oke Mbak saya dengar ya hahah?"* konselor berkata *" hahah iya Mas silahkan dengarkan. Oke terserah Mas nanti nyamannya buka atau nutup mata. Kalau soal suara. Siap, saya kerasin suaranya hahah. Terapi kita berlangsung sesuai permintaan Mas aja, kalau Mas maunya diterapi ulang-ulang, mau satu atau dua putaran terserah Mas, saya gak mau maksa Masnya, jadi up to you Mas mau berapa lama (sambil senyum)"* konseli mengatakan "*oke, oke jadi ini semua tergantung saya ya Mbak, hahah lama-lama ajalah Mbak, biar cepat hilang rokoknya nih heheh. Ya kalau Mbaknya juga punya waktu banyak"* konselor menjawab "*oke, oke Mas, saya bisa lama Mas, tapi lihat efek setelah di terapi aja nanti Mas, sama lihat sikon juga Mas. Terus kalau mau berhenti ngerokok ya, dari keinginan dan kemauan Masnya untuk berhenti sendiri, hahahah saya hanya bisa membantu Mas aja."* Konseli berkata "*iya betul Mbak, oke Mbak abang siap di terapi (dengan penuh semangat dan senyum)."*

*Terapi pertama*, langkah-langkah melakukan terapi SEFT terdiri dari 3 tahap, yaitu *the Set-up, the Tune-in* dan *the Tapping*, berikut prosesnya:

a) *The Set-Up*

Konselor memberikan arahan agar konseli dapat duduk dengan posisi yang membuatnya nyaman, sehingga terapi dapat di mulai "*Kita mulai terapinya Mas. Sebelumnya kita berdoa dulu, semoga Allah juga ikut membantu dalam proses terapi kita hari ini, maupun hari selanjutnya, Bismillahi (menundukkan kepala dan menadakan kedua tangan)."* Konselor mencari titik nyeri di bagian dada kiri konseli dengan cara menekan bagian dada kiri konseli menggunakan dua jari, tidak lama kemudian konseli mengatakan terasa nyeri.

Gambar 3.2 *The Set Up*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Konselor memberikan arahan "*oke Mas, silahkan Mas ucap kalimat niatnya untuk berhenti merokok, sertakan Allah dalam terapi ini Mas, ikhlas dan pasrah Mas"* konseli mengatakan "*iya Mbak."* Konselor berkata "*kalimatnya di ulang-ulang ya Mas."* Konseli mengiyakan perkataan konselor dengan anggukan, sekaligus langsung menutup matanya.

b) *The Tune-In*

Pada tahapan ini konselor mengatakan " *Mas boleh mengulangi kalimat niat itu dengan pelan agar bisa buat Mas lebih menghayati kata perkatanya, dan bisa lebih nyaman dan tenang. Rasakan dan bayangkan ketika Mas merokok itu rasanya bagaimana, kalau di dalam tubuh efek yang diberikan rokok itu pada tubuh bagian mana, letaknya dimana. Mau itu letaknya di hidung kah, mulut kah, tenggorokan kah atau dada. Silahkan Mas rasakan dan bayangkan ketika Masnya lagi merokok, fokus pada bagian tersebut Mas."*

Konselor terus menotok titik nyeri konseli selama 10 detik. Konseli mengucapkan kalimat doa dengan suara yang sangat pelang dan terlihat mengikuti apa yang dikatakan konselor. Raut wajah konseli terlihat tenang dan menikmati kalimat doa yang diucapkannya.

c) *The Tapping*

Setelah menotok titik nyeri pada dada bagian kiri konseli, selanjutnya konselor menotok kepala bagian ubun-ubun dengan cara mengukur menggunakan tangan. Konselor meletakkan telapak tangan bagian dalam di antara dua alis mata, kemudian mengukur ke bagian kepala konseli dan melihat ujung jari tengah konselor, di ujung tersebutlah konselor mulai menotok kepala bagian ubun-ubun. Mengukur

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menggunakan telapak tangan dilakukan untuk mengetahui bagian ubun-ubun konseli, hal ini dilakukan untuk mengetahui titik yang ditotok merupakan titik yang benar.

Ketika konselor menotok ubun-ubun kepala konseli, konselor juga memberi arahan "*sambil saya notok, Mas tetap ucapin kalimat tadi ya, Ya Allah walaupun sekarang saya merokok, saya ikhlas dan pasrahkan kesembuhan pada-Mu sambil dirasakan titik-titik yang saya totok, rasakan juga bagaimana ketika Mas merokok dan pikirkan seberapa kuat keinginan Mas untuk berhenti merokok. Ikhlas dan pasrahkan semua pada Allah.*"

Pada ubun-ubun kepala dan bagian lainnya, konselor menargetkan lama penotokan 10 detik, dengan 30 kali totokan sehingga pada semua titik sama. Setelah di ubun-ubun totok dilakukan di titik selanjutnya yaitu pangkal alis mata bagian kiri, ketika di bagian wajah konseli, konselor meminta izin kepada konseli dan selalu mengucapkan,

"*permisi ya Mas, saya totok di bagian sini nya.*" Kalimat tersebut konselor ucap untuk meminta izin secara singkat pada konsel untuk meotok bagian-bagian tersebut.

Gambar 3.3 *The tapping*

Titik selanjutnya di ujung alis mata bagian kiri, *di bagian bawah mata kiri, di antara hidung dan bibir bagian*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

*atasa, selanjutnya di bawah bibir sambil konselor mengatakan "Ingat Mas, kalimat niatnya terus di ulangi, pasrahkan dan ikhlaskan Mas. Setiap saya pindah ke titik-titik berikutnya Mas tetap mengucapkan kalimat niatnya terserah Mas seberapa banyak di ucapkan."*

Titik totok selanjutnya di bagian ujung bertemunya tulang dada, bagian bawah ketiak, kemudian konselor meminta izin *"maaf ya Mas saya notok di bagian sini, permisi"* pada bagian ketiak konselor menotok dengan menggunakan 5 jari dengan cara menepuk-nepuk keetiak bagaian kanan dan kiri secara bersamaan, pada bagian ini tepukan konselor lebih di kuatkan karena merupakan bagian yang jarang di sentuh dalam melakukan gerakan ketika beraktifitas.

Titik selanjutnya di bagian bawa dua dada konselor mengucapkan kata yang sama *"maaf ya Mas saya notok di bagian sini, permisi",* jaraknya 2 jari dari puting konseli, titik selanjutnya pergelangan tangan bagian dalam, selanjutnya di bagian pergelangan luar, kemudian pada 5 jari bagian bawah kuku searah dengan ibu jari, di bagian pungung tangan, di antara perpanjangan tulang jari manis dan kelingking.

Sambil ditotok konselor meberikan arahan 9 gerakan *"oke Mas dsini kita akan melakukan 9 gerakan yang tadi ya. Oke Mas sekarang matanya di pejamnya lebih kuat, oke terus buka matanya sambil melotot Mas, lihat ke kanan bawah, lihat kiri bawah, putar matanya searah jarum jam, putarbola matanya berlawanan arah jarum jam, sekarang berdengung 'mmmm', hitung 1 - 5, berdengung lagi 'mmmmm' oke.*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

*Pindah ke titik selanjutnya ya, Mas silahkan mau tutup mata lagi boleh. Sambil niatnya di ucapkan dalam hati, di ulangi terus niatnya, di rasakan dalam diri Mas. Sertakan Allah dalam terapi ini Mas"* sambil terus menotok bagian tengah antara perpanjangan tulagng jari manis dan kelingking.

Titik selanjutnya adalah bagian samping tangan yang sering di gunakan untuk memtahkan balok dalam olahraga karate, sambil konselor berkata *"oke Mas, boleh buka matanya, ikutin gerakan yang saya biat ya Mas?"* konseli hanya diam dan menganggukkan kepalanya, kemudian mengiksuti gerakan yang di lakukan konselor. Setelah selesai mengikuti gerakan yang di arahkan, konseli di minta untuk meletakkan kedua tangannya di atas paha. Kemudian konselor mmembetikan arahan lagi

*"oke selanjutnya saya akan totok bagian kanan Masnya, jadi Mas boleh kembali tutup mata dan mengucapkan niatnya lagi, saya mulai dari ubun-ubun lagi ya Mas. Kalimat niatnya di ulangi terus, fokus sama titik-titik totoknya, fokus sama keinginan Mas dan selalu sertakan Allah."*

Titik totok pada badan bagian kanan, letaknya sama dengan bagian kiri, akan tetapi ketika konselor menotok bagian dada konseli, ekspresi wajah konseli terlihat berbeda seperti menahan sesuatu dan konseli terbatuk-batuk. Pada bagian kanan, 9 gerakan tidak di lakukan lagi, karena gerakan tersebut hanya untuk bagian kiri. Selanjutnya dengan rneneping bagian *karate chop* dan dilanjutkan dengan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

meletakkan kedua tangan di atas paha konseli, konselor memberikan

arahkan "*oke, Masnya narik nafas, nanti saat hembuskan sambil bilang Alhamdulillah, oke hembuskan, alhamdulillah (konseli mengucapkan kalimat syukur juga), tarik nafas lagi, hembuskan, alhamdulillah. Tarik nafas hembuskan, alhamdulillah. Oke udah selsai, gimana perasaannya Mas?."* Konseli merespon "*aneh Mbak*," konselor kembali menanyakan lagi "*aneh gimana Mas?,"*

Konseli mengatakan bahwa *"bagian dada pas di totok sakit Mbak, terus di bagian bawah mata juga,"* konselor bertanya *"Terus bagian mana lagi Mas*?" konseli mengatakan hanya bagian itu saja, konselor mengajukan pertanyaan *"sakit seperti apa yang dirasakan Mas?",* kemudian konseli memberi respon *"di bagian bawah mata terasa seperti tersumbat pada saat di totok, kemudian di bagian dada pada saat di totok saya sesak nafas"* konseli memberi tanggapan *"Oh bagus berarti Mas, Terapinya memberi efek yang baik,"* lalu dengan senang konseli menjawab *"Oh gitu ya Mbak (sambil tersenyum)."* Selanjutnya konselor meminta konseli untuk merokok, akan tetapi konseli ragu dan menanyakan "*Emang boleh Mbak, setelah di totok saya ngerokok?."* Konselor menjawab *"iya boleh Mas."*

Konseli mengambil korek dan membakar sebatang rokok kemudian merokok, akan tetapi wajah konseli tampak

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berbeda dan mengatakan "*Kok rasa rokoku gak enak ya mbk, rasanya hambar lidahku mbk"*. Konselor mengatakan bahwa hal tersebut wajar, karena terapi yang di terapkan ke konseli memberi efek yang baik. Konseli terlihat senang mendengar kata-kata tersebut.

Konseli kemudian bercerita setelah diam sejenak "*saya sebagai anak merasa sangat membebani orang tua dan keluarga saya Mbak. Mulai merokok dari masih umur 18 tahun, terus make narkoba, hancur hidup saya Mbak. Ya walaupun pada awalnya saya masih bisa nahan rokok. Tapi setelah saya make, malah jumlah rokok saya tambah banyak. Tapi ada juga senangnya Mbak, karena rokok itu bisa mendatangkan banyak teman, orang makin lengket kalau sedang merokok. Apalagi merokok sambil minum kopi. Oiii sedapnya, nongkrong di Warkop sama teman-teman, ada yang datang "bang, ada korek" kita kasih, padahal gak kenal tuh. Nah, tambahkan teman kita Mbak?. Terus ada lagi yang datang "rokok satu dong, entar kalau ada uang aku ganti satu bungkus" nah ini nambah rezeki Mbak hahahah (sambil tertawa)*."

Wajah konseli ketika pertama bercerita terlihat sedih, kemudian tersenyum ketika berbicara mengenai rokok. Konselor merespon serita konseli dengan"*terus, apalagi Mas?*." Konseli melanjutkan ceritanya *"Mbak kan orang luar pulau nih, sama saya juga. Sebagai sesama perantau bolehlah Mbak kita saling menyemangati. Apalagi jauh dari orang tua, kita harus saling menjaga. Iya kan Mbak. Saya punya sesuatu untuk di sampaikan ke Mbak, orang seperti kami ini mungkin jahat Mbak, bukan mungkin tapi memang jahat. Tapi kami juga butuh di bimbing Mbak. Mbak kan calon konselor pastilah lebih tahu. Memang kalau kita mau berubah harus dari diri kita sendiri ya Mbak, apalagi Mbak ini sudah membantu saya dengan menerapi rokok saya, pastilah Mbaknya capek. Tapi jangan menyerah Mbak, tetap bantu saya ya.?*"

Konselor menanggapi *"iya pasti Mas saya bantu, ya lagian juga Mas lebih tahu lah, kalau yang bisa sembuhin Mas cuma Allah dan kemauan keras Mas untuk berhenti merokok, saya hanya perantara*." Konseli menanggapi *"iya Mbak, saya tahu, kata Alqur'an kalau gak salah ya, intinya itu, Allah tidak akan mengubah nasib suatu kaum, kalau*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

*bukan kaum itu yang merubahnya sendiri, jadi kalau saya mau sembuh, maka saya harus yakin bisa sembuh. Mbak juga harus yakin bisa menghilangkan kebiasaan rokok saya ya Mbak"*

Konseli dalam bercerita tidak menutupi aib ataupun masalah yang dialaminya, karena konseli sadar bahwa konseli memang memiliki masa lalu yang harus di terimanya yang di jadikannya sebagai pelajaran dan keinginannya untuk sembuh serta mau kembali ke jalan yang benar.

Konseli berkata "*Mohon maaf ya mbak, Mbak tahu gak, orang yang make itu, mereka memiliki hasrat berhubungan intim yang tinggi Mbak. Dulu saya kurang lebih begitu Mbak. Saran saya sebagai laki-laki. Mbaknya kan wanita, kalau cari laki-laki harus memilih yang memang baik untuk Mbak. Kalau boleh jangan yang ngerokok juga, kasihan nanti Mbak sama anaknya, kena penyakit. Oh iya, Mbak inikan mau tahu hal-hal tentang saya yang bersangkutan dengan rokok kan. Saya bilang memang Mbak, kami perokok itu, menganggap rokok sebagai kawan setia, kemana-mana bisa di bawa, gak ngerepotin pula tinggal masuk saku aja kan. Apalagi duduk-duduk, nunggu teman atau pembeli narkoba, pasti aja yang nemanin rokok. Saya juga kalau duduk menyendiri, sambil merokok ada inspirasi dan ide-ide baru yang muncul Mbak, karena posisi kita kalau rokoan itu tenang dan nyaman."* Konselor menanyakan "*iya kah Mas?."* Dengan cepat konseli merespon *"ohh iya, jangan salah Mbak, perokok itu banyak ide-ide cemerlangnya, sampai ide gilapun ada Mbak hahah. Gini Mbak, kalau lagi merokok kita bawaannya tenang, santai dan nyaman. Siapa coba yang gak akan dapat ide kalau kondisinya kaya gitu. Saya nyari nada di gitar sambil ngerokok, cepat nemu Mbak."*

Terkadang apa yang di ceritakan konseli adalah hal-hal lucu, konyol, semangat, serta tentang trauma dan kesedihannya. Bahkan ketika sedang bercerita refleks konseli meneteskan air mata. Konselor bertanya dengan tujuan mengajak knseli bercanda, akan tetapi respon yang di berikan konseli sedikit berbeda, dengan wajah yang terlihat kecewa

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan sedih. Konselo bertanya "*btw, Masnya ini sekarang ada pacarnya atau gimana?* Konseli menjawab dengan wajah yang kurang senang dan kurang bersemangat*"oke, Mbak nanya soal saya ada pacar atau gak ya?*

*Saya jawab, kalau sekarang udah gak ada, tapi saya punya mantan. Dan saya trauma Mbak dengan pacaran."* Konselor memberi pertanyaan lagi dengan nada yang pelan *"kalau boleh tahu, kenapa Mas? Ya kalau Masnya mau cerita, kalau gak bisa cerita juga gak apa-apa."*

Konseli menarik nafas berat dan mulai bercerit*a "jadi gini Mbak, saya ini dulu hampir mau menikah Mbak. Kami itu pacaran udah lama, sekitar 5 tahun Mbak, tapi gaya pacaran kami gak sehat Mbak. Pahamkan ya?, terus saya udah bertekad bulat untuk datang melamar dia, tapi dia beri alasan kalau dia mau lanjut S1 di Makassar. Jadi kami tunangan, dan oke saya terima alasannya untuk lanjut S1, dan saya tetap tunggu dia. Terus setelah di Makassar saya dengar kabar dari teman saya, kalau dia disana sana kelakuannya kurang baik, dia disana ada cowok juga. Awalnya saya gak percaya,tapi teman saya ngasih tahu terus. Saya di kasih tahu sampai empat kali dan itu di kirimin foto, dalam hati saya, ah ini pasti teman sekampusnya. Sampai akhirnya saya menyusul ke Makassar untuk mencari kebenarannya dan saya saksikan sendiri bahkan saya hampiri ketika mereka lagi makan malam, dan saya bicara baik-baik ke cewek saya dan cowok itu, dan saya mengaku sebagai temannya. Cewek saya itu kelihatan bingung, kenapa saya bisa ada disitu. Jadi saya datangi mereka, terus cowoknya dia itu bilang ke saya gini Mbak. "maaf Mas ini siapa? Mungkin Mas salah orang ya?. Saya jawab "Kamu mungkin gak tahu siapa saya, tapi cewek yang duduk ini tahu betul siapa saya" kurang lebih begitulah bahasa saya Mbak. Saya bicara gak pake emosi, pelan saja saya bicara tu Mbak. Kemudian saya bilang iya saya ini temannya si dia, sambil saya duduk di sampingnya lalu saya bisik ke dia "aku kasih kau waktu untuk berfikir, aku akan tunggu kau. Tapi ingat kau itu sudah aku datang lamar baik-baik. (ekspresi konseli terlihat kecewa)" Habis itu saya salaman sama cowok barunya, terus saya pergi. Sebelum saya balik ke Kalimantan, saya bilang ke cowoknya tolong terima dia apa adanya. Begitu sampai di Kalimantan, pemakaian saya tidak bisa dikendalikan, karena stress dan depresi Mbak. Rokok saya apalagi jumlahnya tambah banyak, bahkan sampai saya mau muntah-muntah karena rokok Mbak. Masa itu adalah*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

*masa tersulit dan berat dalam hidup saya Mbak, entah bagaimana perasaan orang tua saat itu, yang pasti mereka sangat, sangat, sangat sedih dengan pemakaian saya yang sudah overdosis. Kasihan ibu, sedih tapi gak berani nunjukkin ekspresinya ke saya (menetes air mata konseli), karena ibu itu tahu, ibu harus terlihat kuat di hadapan anaknya, bagaimana anaknya mau melawan penderitaannya kalau ibunya kelihatan sedih. Jadi ibu itu tahulah bagaimana menghadapi saya. Saya terpuruk dengan depresi dan stress itu lumayan lama, sampai tiba pada titik dimana saya merasa jenuh dan benci dengan diri saya yang saat itu. Dan saya memutuskan untuk mengikhlaskan cewek tadi, terus saya juga dengan tekad bulat entah bagaimana caranya, saya harus rehab di Surabaya. Ya walau saat itu saya tahu keadaan ekonomi kami sedang tidak stabil. Tapi, keputusan saya sudah final, dan saya berangkat ke Surabaya, tanpa sepeserpun uang dari keluarga. Karena disini juga ada bro A (teman konseli yang tidak ingin di sebut namanya), dan bro A bilang mau bantu saya rehab di Surabaya. Ya dengan tekad bulat, dan niat untuk berubah saya berangkat Mbak.*"

Konselor sambil senyum dan berkata "*semoga niat tulus kamu di dengar sama Sang Pencipta Mas. Maaf ya Mas, udah buka luka lama kamu, tentang wanita.*" konseli memberi jawaban *"oh, gak apa-apa Mbak, kan saya juga belajar untuk mengikhlaskan dia Mbak. Karena apa?, kalau saya gak ikhlas dan masih mengharapkan dia untuk kembali pada saya, itu namanya penyiksaan terhadap diri sendiri Mbak. Dan itu sudah saya rasakan Mbak, ketika balik dari Makassar itu, saya sempat punya harapan besar agar dia mau balikan dengan saya lagi, dan itu selama 1 tahun saya tunggu dia Mbak. Benar-benar rasanya itu gak enak Mbak, jalani hidup itu gak sepenuh hati. Mengharapkan sesuatu yag terlalu besar, sampai-sampai tidak mau memaafkan orangnya. Tapi, ketika itu saya juga mulai merenung, dan belajar untuk mengikhlaskan dia dan memaafkan dia. Ya dia memang sering sms, chating minta maaf, dan saya abaikan. Pas lebaran dia balik ke Kalimantan, dan dia sempat ajak ketemuan, tapi saya gak mau. Akhirnya saya bilang ke diri saya, saya gak bisa begini terus, dan saya putuskan untuk akhiri semuanya dengan dia. Saya telpon dia dan ajak ketemuan. Saya bilang sama dia, "aku minta maaf dan sudah cukup ku tunggu kau, aku harap kau bahagia dengan pilihanmu, dan ku akui banyak salahku, juga terimakasih sudah mau jadi kenangan indah untuk ku." Kurang lebih seperti itulah kata-kata saya Mbak. Habis itu saya*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

*memutuskan untuk mengganti suasana baru dan lingkungan baru dengan pergi ke Surabaya ini."*

Konselor berkata "*Iya mungkin bisa dibilang obat move on adalah mengikhlaskan bukan melupakan, heheh. Semoga suasana baru Mas di surabaya bisa memberikan hal-hal yang positif Mas. Pengalaman hidup Mas seru ya, salut aku sama Mas, seterong hahahah (sambil tertawa)"* konselipun ikut tertawa dan berkata "*oh sangat seru dong Mbak, tapi begitulah Mbak, mungkin kalau dia tidak mencampakkan saya, saya gak bakal bisa jauh dari narkoba, gak bisa berubah jadi lebih baik dan gak ketempat rehab seperti sekarang, dan juga Mbaknya gak bisa dengar kisah saya kaya sekarang. Iya gak Mbak?"*konselor menjawab dengan senyuman "*betul banget Mas. Tetap semangat jalani pemulihan Mas disini, dengan Mas berusaha berubah jadi orang yang lebih baik, mungkin akan di kasih penganti yang baik juga Mas."* Konseli tersenyum dan menjawab "*ya Mbak, amin semoga saja. Oh iya Mbak ini saya mau lanjut sesi lagi, Mbaknya gak apa-apa di inggal"* konselor mempersilahkan konseli untuk meninggalkan ruangan "*terimakasih untuk hari ini Mas"* konseli dengan semangat menjawab "*iya Mbak, lanjut besok lagi ya."*

Selanjutnya konselor akan memberikan terapi kepada konseli lagi, akan tetapi setelah di beri jarak selama 1 minggu, untuk mengetahui apakah ada efek jangka panjangnya pada konseli dengan kondisi lingkungan yang rata-rata adalah perokok. Dalam waktu seminggu konselor tetap melakukan pertemuan dengan konseli, untuk menggali informasi terkait latar belakang konseli secara mendalam.

Seminggu setelah terapi di lakukan, dari informasi yang konselor dapat, setelah di terapi pertama di lakukan, tepat pada tanggal 14 konseli mulai berhenti merokok. Pada terapi kedua konselor bertemu dengan konseli tanggal 20 November 2018, di

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

siang hari juga tepatnya pukul 14.40 sampai dengan 15.00, dan ketika itu konseli juga memiliki kesibukan lain.

*Terapi kedua,* langkah-langkah melakukan terapi SEFT pada terapi kedua masih sama seperti terapi yang pertama, akan tetapi pada terapi kedua menggunakan instrumen musik dan konseli di minta merokok saat terapi berlangsung. Berikut langkah-langkah terapi SEFT yaitu:

a) *The Set-Up*

Pada tahap ini konseli sudah paham harus bagaimana, tanpa harus di arahkan konselor, bahkan konseli menyiapkan sebuah wadah "*ni udah saya siapkan Mbak, tau-tau nanti saya muntah."* Konselor yang sudah paham dengan maksud konseli, membiarkan konseli mempersiapkan diri untuk diterapi. Konseli juga sudah menjauhkan barang-barang yang terbuat dari besi serta konseli langsung meminum segelas air putih, lalu

berkata "*Oke Mbak, saya sudah siap Mbak, atau apalagi yang harus saya siapkan ni Mbak?"* konselor menjawab "*iya, Masnyakan suka musik ni, jadi nanti kita terapinya pake instrumen musik ya Mas?"*konseli merespon "*iya Mbak, saya ada instrumen musik Mbak, kebetulan saya suka dengan instrumen ini. Pakai punya saya atau pake instrumen Mbaknya ni?."*

Konselor berkata "*gak papa Mas, kalau Mas ada instrumen musik yang disukai itu justru lebih bagus."* Konseli mengatakan "*pake hp saya saja kalau gitu Mbak, suaranya lebih besar."* Konselor menjawab "*iya boleh Mas, kalau Masnya gak keberatan."* Konseli memberikan hp kepada konselor dan memberitahu sandinya. Sebelum memulai terapi konselor mengajak konseli untuk berdoa

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bersama, dengan menadakan kedua tangan, menundukkan kepala, dan berdoa dengan niat yang baik. Konselor memulai terapi "*oke Mas, kita mulai terapinya ya, tapi Mas sekarang di terapi sambil merokok, jadi Mas boleh ngerokok. Silahkan Mas (sambil menunjuk ke arah sebungkus rokok)*."

Konseli dengan heran menjawab "*tapi Mbak, kasihan Mbaknya. Masa saya merokok di depan Mbaknya, kan Mbak gak suka dengan rokok, apalagi asapnya Mbak. Apa gak menganggu proses terapinya?, Apa Mbak bisa tahan nanti sama asap rokoknya?"* konselor mengatakan "*iya Mas, aku bisa tahan kok Mas. Kalau terapi sambil Masnya merokok, lebih ngefek Mas, kan Mas juga pengen cepat berhenti. Terus lebih kerasa perbedaannya Mas."* Konseli meminta izin untuk merokok, dan mengambil sebatang rokok lalu bertanya lagi "*ini kapan saya mulai merokoknya, sekarang atau pas nanti mulai ditotok Mbak?"* konselor menjawab "*pas ditotok aja ya Mas, ya udah kita mulai ya Mas?. Masih ingat dengan kalimat doanya kan Mas?"* konseli mengiyakan pertanyaan konselor.

Konselor mencari titik nyeri di bagian dada kiri konseli dengan cara mentaping serta menekan dengan dua jari, tidak lama kemudian konseli mengatakan terasa nyeri. Konselor memberikan arahan "*oke Mas, silahkan Mas ucap kalimat niatnya untuk berhenti merokok, sertakan Allah dalam terapi ini, Masnya juga boleh merokok sekarang."* sambil menutup mata konseli mengatakan "*iya Mbak."*

b) *The Tune-In*

Konselor mengatakan bahwa "*sekarang Masnya lagi merokok, Mas rasakan bagaimana enaknya rokok yang Mas hisap, di bagian mana rasa enak dan nyaman yang datang dari rokok, rasakan betul-betul sambil niatnya tetap di ucapkan,"* Konselor terus menotok titik nyeri konseli selama 10 detik.

Konseli terlihat sangat menikmati rokok yang di hisapnya, akan tetapi untuk mengeluarkan asapnya konseli memiringkan kepala kesamping kanan, dikarenakan konseli tahu bahwa konselor kurang menyukai asap rokok. Ketika

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menghisap rokok, konseli menahan asap rokok di dalam mulut dengan waktu yang lebih lama dari biasanya, hal ini di lakukan karena arahan yang di berikan konselor yaitu untuk menikmati rokok yang di hisapnya.

c) *The Tapping*

Selama 10 detik menotok titik nyeri pada konseli, sealnjutnya konselor pindah ke ubun-ubun kepala konseli. Konselor meletakkan telapak tangan bagian dalam di antara dua alis mata, kemudian mengukur ke bagian kepala konseli dan melihat ujung jari tengah konselor, di ujung tersebutlah konselor mulai menotok kepala bagian

ubun-ubun, ketika ingin mulai untuk menototk konselor berkata "*oke Mas sekarang kita pindah ke ubun-ubunnya ya, rokoknya tetap di hisap aja, sambil di rasakan terus kenikmatan rokoknya. Namun sambil di ucapkan juga kalimat do'a sebagai niat Masnya."* Konseli hanya mengangguk dan meneruskan untuk menghisap rokok, lalu konselor mengatakan "*rasakan terus kenikmatan rokok, rasakan nyamannya iringan instrumen yang mengiringi terapi kita ini, dan tetap selalu ingat pada Allah dan pasrahkan semuanya pada Allah. Kalimat do'anya di ulang-ulang terus."*

Hal yang sama konselor lakukan pada konseli yaitu menotok setiap titik dengan waktu 10 detik, dengan 30 kali totokan sehingga pada semua titik sama. Titik selanjutnya yaitu pangkal alis mata bagian kiri, ketika di bagian wajah konseli, konselor selalu mengucapkan "*permisi ya Mas, saya totok di bagian sininya.*" Terlihat wajah konseli mulai

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berbeda, konseli seperti munahan sesuatu, dengan ekspresi bagaikan orang yang salah makan.

Titik selanjutnya di ujung alis mata bagian kiri, di bagian bawah mata kiri, di antara hidung dan bibir bagian atas, selanjutnya di bawah

bibir sambil konselor mengatakan *"rasakan terus bagaimana enak dan nikmatnya rokok yang Mas hisap, tapi Mas juga tetap meniatkan apa tujuan Mas di terapi."*

Titik totok selanjutnya di bagian ujung bertemunya tulang dada, pada bagian ini konseli refleks menahan mulutnya dan terdengar suara menahan muntah, berulang kali konseli tahan dan ekspresi konseli tampak tidak nyaman dengan kondisi tersebut. Konselor berkata "*gak papa Mas, kalau mau muntah, muntah aja. Jangan di tahan keluarin aja."* Akan tetapi konseli tetap menahan mulutnya dengan kuat dan segera mematikan sebatang rokok yang masih setengah hisapan. Konselor tetap melanjutkan terapi ke titik totok selanjutnya, sambil berkata "*oke Mas, saya lanjutkan ya, gak papa kalau Masnya mau muntah, muntah aja."* sambil konselor menotok ke bagian bawah ketiak, kemudian konselor meminta izin *"maaf ya Mas saya notok di bagian sini, permisi"* pada bagian ketiak konselor menotok dengan sedikit lebih lama dan lebih keras. Konseli masih tetap menahan muntahnya, dengan kedua tangannya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Titik selanjutnya di bagian bawa dua dada konselor mengucapkan kata yang sama *"maaf ya Mas saya notok di bagian sini, permisi",*titik selanjutnya pergelangan tangan bagian dalam, selanjutnya di bagian pergelangan luar, kemudian pada 5 jari bagian bawah kuku yang berhadapan dengan ibu jari, di bagian pungung tangan, di antara perpanjangan tulang jari manis dan kelingking.

Sambil ditotok konselor meberikan arahan 9 gerakan *"oke Mas dsini kita akan melakukan 9 gerakan ya. Oke matanya di pejamkan lebih kuat, buka matanya sambil melotot,, lihat kanan bawah, lihat kiri bawah, putar matanya searah jarum jam, putar matanya berlawanan arah jarum jam, sekarang berdengung 'mmmm', hitung 1 - 5, berdengung lagi 'mmmmm' oke. Pindah ke titik selanjutnya ya, Mas silahkan mau tutup mata lagi boleh. Sambil niatnya di ucapkan dalam hati, di ulangi terus niatnya, di rasakan dalam diri Mas. Serahkan semuanya pada Allah"* sambil terus menotok bagian tengah antara perpanjangan tulang jari manis dan kelingking konseli.

Titik selanjutnya adalah bagian samping tangan yang sering di gunakan untuk mematahkan balok dalam olahraga karate, sambil konselor berkata *"oke Mas, boleh buka matanya, ikutin gerakan yang saya buat?"* konseli hanya diam dan menganggukkan kepalanya dengan lidanya sambil sedikit di julurkan karena pahit dari rokok serta wajah yang kurang nyaman, kemudian mengikuti gerakan yang di lakukan konselor. Setelah selesai mengikuti gerakan yang di arahkan, konseli di minta untuk meletakkan kedua tangannya di atas paha. Kemudian

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

konselor menanyakan kepada konseli *"bagaimana Mas, ini mau dilanjutkan ke bagian kanan atau istirahat sebantar Mas?"*konseli berkata "*emang boleh istirahat ka Mbak."* Konselor menjawab "*boleh, mungkin Masnya pengen minum dulu atau gimana gitu?"* konseli bertanya "*iya Mbak, saya boleh minum ya. Lidahnya rasanya gimana gitu. Saya minum dulu baru kita lanjut ke bagain akanan ya Mbak?"* konselor mempersilahkan konseli untuk minum, sambil memperhatikan gerak-gerik konseli yang menahan-nahan mulut serta tenggorokannya.

Kemudian konselor bertanya "*gimana Mas siap untuk di lanjutkan?"* konseli merespon "*siap Mbak, sambil merokok lagi atau gak usah Mbak?. Gak usah aja ya Mbak, gak enak mulut dan lida saya Mbak"* konselor menjawab "*iya terserah Masnya aja, mau merokok lagi atau tidak. Kalau Masnya gak pengen ya gak usah. Kita lanjut terapi di bagian kanan Masnya ya?."* Konseli mengangguk lalu menutup matanya
dengan posisi yang nyaman, yaitu sambil bersandar di dinding ruangan. Konselor memutar instrumen ulang dan memulai menotok tubuh bagian kanan konseli. Konselor berkata *"oke selanjutnya saya akan totok bagian kanan Masnya, niatnya di ucapkan lagi, berulang-ulang, faokus pada titik-titik yang di totok, ingat Allah, bismillah."* Konselor menotok
bagian ubun-ubun kepala konseli, dengan 30 kali totok selama 10 detik, akan tetapi pada bagaian kanan konselor lebih kuat dalam menotok.

Titik totok pada badan bagian kanan, letaknya sama dengan bagian kiri, konseli kembali menahan mulutnya dengan sekuat tenanga ketika konselor menotok bagian ujung alis konseli. Konseli terbatuk-batuk dan mengeluarkan suara mau muntah, sambil badan konseli digeraakan ke depan dan ke belakang dengan menahan mulutnya. Konselor berkata "*bagaimana mau dilanjutkan sekarang atau kita berhenti dulu Mas?."* Konseli menjawab "*lanjutkan aja Mbak, gak*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

*papa. Saya gak mau setengah-setengah di terapinya Mbak."* Konselor melanjutkan ke titik totok selanjutnya namun dengan ketukan yang cepat. Titik tersebut yaitu bagian bawah mata, titik antara bawah hidung dan bagian atas bibir, kemudian di bagian bawah bibir, bagian ujung bertemunya tulang dada, bagian bawa ketiak, bagian bawah dada, dipergelangan tangan bagian dalam, selanjutnya bagian pergelangan luar, kemudian di 5 jari, bagian bawah kuku yang berhadapan dengan ibu jari.

Pada bagian kanan, 9 gerakan tidak dilakukan lagi, karena gerakan tersebut hanya untuk bagian kiri. Selanjutnya dengan rnenotok bagian *karate chop* dan dilanjutkan dengan meletakkan kedua tangan di

atas paha, lalu konselor mengarahkan "*oke, Masnya narik nafas, nanti saat hembuskan sambil bilang Alhamdulillah, oke hembuskan, alhamdulillah (konseli mengucapkan kalimat syukur juga), tarik nafas lagi, hembuskan, alhamdulillah. Tarik nafas hembuskan, alhamdulillah. Oke udah selsai."*

Setelah terapi selesai konseli langsung meminta izin ke kamar mandi. Sekitar 2 menit di kamar mandi, konseli kembali memasuki ruang konseling, lalu konseli bertanya "*maaf Mbak tadi saya tinggal, gak kuat nahannya Mbak"* konselor bertanya "*kenapa gak muntah di wadah yang kamu sediakan Mas?"* konseli menjawab "*takut saya gak sempat muntah ke wadah, malah muntah ke Mbaknya. Kan kasihan Mbaknya."* Konselor berkata "*iya Mas, wadahnya jadi nganggur de, hehhe. Kenapa rokoknya dimatiin Mas?"*konseli menjawab "*rasanya pahit, gak enak, lidah dan tenggorokan pahit Mbak"*konselor bertanya "*Kan cuma entar pahitnya Mas?"*konseli menjawab "*gak Mbak, lidahnya rasanya gak enak. Gak mau ngerokok Mbak."* Konselor melanjutkan percakapan "*Alhamdulillah, bagaimana dengan tubuh yang di totok?"* Konseli memebri jawaban "*dibagian*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

*bawah dada saya sakit, terus di tulang dekat lehar juga sakit Mbak. Itu kenapa Mbak?."*

Konselor bertanya lagi "*emang gitu Mas, kan terapinya memberi efek ke bagian tubuh yang lain Mas. Jadi bukan hanya membantu menghilangkan rokok, juga bisa memperlancar peredaran darah, juga bisa ngefek ke penyakit asmanya Mas, terus juga mungkin kalau mas ada keluhan psikis atau penyakit lain yang belum di ketahui juga bisa ngefek kesitu Mas, Insya Allah."*konseli berkata sambil menganggukkan kepala "*oh gitu ya Mbak, berarti penyakit yang lain juga bisa di sembuhkan ya Mbak"*konselor menjawab sambil tersenyum "*Ya bisa Mas, kalau Allah sudah berkehendak Mas, juga kalau dari diri sendiri mau sembuh pasti bisa sembuh Mas."*

Konselor membalas senyuman sambil berkata "*oh iya Mbak, semoga bisa sembuh Mbak."*konselor menjawab "*amin, pasti bisa Mas. Btw udah berapa batang yang di hisap dari pertama terapi sampai sekarang Mas?"* konseli menjawab "*Tambah yang satu tadi 5 Mbak, tapi setelah Mbak terapi pertama itu saya maksa merokok sampai 4 batang, besoknya saya mau coba gak bisa Mbak. Tambah hari ini berarti 5 batang Mbak"*konselor menjawab "*wah bagus itu Mas, Alhamdulillah ada efeknya dari terapi ini Mas"* konseli tersenyum dan meminta izin "*Mohon maaf ya Mbak, gak bisa kama-lama ini soalnya hari ini saya ada agenda, soale saya sekarang udah naik fase peer Mbak, jadi makin sibuk."* Konselor mempersilahkan konseli untuk meninggalkan ruangan konseling dan mengikuti kegiatan yang sudah menjadai kewajiban konseli.

3). Evaluasi

Setelah pemberian *treatment*, konselor mendampingi konseli, kemudian mengajaknya untuk berkomunikasi, *sharing* dan cerita-cerita, mengenai bagaimana *treatment* yang konselor berikan, berpengaruh terhadap apa saja, konselor juga memberi saran pada konseli apabila memilki waktu luang, konseli dapat mempraktekkan SEFT pada diri sendiri serta teman-temannya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

*4). Follow Up*

Langkah ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan dari terapi yang konselor berikan. Dalam tahapan ini, konselor melihat perkembangan konseli sebelum dan setelah melakukan terapi baik dengan cara mengamati, menanyakan kepada konseli langsung, maupun kepada teman serta konselor pendamping konseli.

Dari hasil observasi dan wawancara yang konselor lakukan, konselor melihat terjadi perubahan pada diri konseli, yaitu jumlah rokok yang di konsumsi mulai berkurang, apabila ditawarkan rokok oleh teman-teman maupun konselornya, lebih sering menolak.

2. Hasil akhir terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dalam upaya menghilangkan kebiasaan merokok seorang remaja pascarehabilitasi di Plato Foundation Surabaya.

Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan informasi yang diperoleh dari teman-teman, konselor pendamping dan konseli sendiri, diketahui bahwa konseli sering melakukan terapi SEFT sebelum dan setelah bangun tidur, dengan seadanya. Dengan lingkungan yang di kelilingi para perokok, konseli mampu bertahan.

Konseli sempat tidak merokok sama sekali dalam waktu yang dapat dikatakan sebagai pencapaian yang luar biasa, yaitu satu bulan. Dan hal itu merupakan perubahan yang sangat signifikan karena dari sebungkus rokok

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bisa berhenti total dalam satu hari dengan 2 kali pemberian terapi, serta terapi-terapi ringan yang dilakukan konseli sendiri.

Selama dua kali pemberian terapi, konselor memberi jarak waktu seminggu sekali untuk menerapi konseli. Dan ketika bertemu, konselor jarang melihat konseli merokok, bahkan menolak pemberian rokok dari temannya. Kebiasaan merokok konseli dapat berhenti selama satu bulan, akan tetapi setelah konseli mendapat pekerjaan, konseli mulai tergoda.

Konseli kembali mengonsumsi rokok, ketika mendengar kabar bahwa ayahnya sedang sakit, kemudian konseli bermasalah dengan pacarnya. Serta konseli merasa kecapekan yang sangat dengan pekerjaannya yang baru di dapatnya. Jadwal kerjanya di sore hari mulai dari jam 14.30 dan pulang pada jam 11 malam, dengan riwayat penyakit asma, membuat konseli terkadang khawatir dengan kesehatannya. Ketika konseli bekerja, pada bulan Desember adalah musim-musim hujan, sehingga suhu jauh lebih dingin dari biasanya.

Ibu konseli pada awalnya kurang setuju dengan jadwal pekerjaan yang sedang di jalaninya, akan tetapi konseli bersikeras untuk tetap mengambil pekerjaan tersebut, dengan pertimbangan mengurangi beban orang tua.

Masalah keluarga, hubungan dengan pacar, dan kondisi fisik yang membuatnya kelelahan kembali mengingatkan konseli akan teman lamanya, yaitu rokok. Ketika merokok lagi setelah berhenti selama satu bulan, konseli merasakan sakit kepala dan lidah yang pahit serta rasa kurang nyaman pada dirinya. Akan tetapi, konseli memaksakan diri untuk

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

merokok demi mencari solusi atau pemecahan masalah yang sedang di hadapinya. Konseli kembali merokok walau jumlah rokok yang di konsumsinya 4-5 batang, kadang sehari kadang seminggu.

Untuk mengetahui lebih jelasnya inilah hasil sebelum dan sesudah proses konseling dilakukan. Maka dibawah ini konselor sajikan tabel perubahan sebelum dan sesudah proses pelaksanaan terapi SEFT :

**Tabel 3.4**

**Kondisi Konseli Sebelum di Terapi**

| No | Kondisi Konseli | Ya | Tidak | Terkadang |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Merokok setelah Makan | ✓ | | |
| 2 | Merokok saat sedang berkerja | ✓ | | |
| 3 | Merokok saat stress/ mendapat masalah | ✓ | | |
| 4 | Merokok setelah minum kopi | ✓ | | |
| 5 | Merokok saat menunggu sesuatu atau seseorang | ✓ | | |
| 6 | Merokok saat menenangkan pikiran dan mencari inspirasi | ✓ | | |

**Tabel 3.5**

**Kondisi Konseli Setelah Terapi**

| No | Kondisi Konseli | Ya | Tidak | Terkadang |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Merokok setelah Makan | | ✓ | |
| 2 | Merokok saat sedang berkerja | | ✓ | |
| 3 | Merokok saat stress/ mendapat masalah | ✓ | | |
| 4 | Merokok setelah minum kopi | | | ✓ |

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 5 | Merokok saat menunggu sesuatu atau seseorang | | ✓ | |
| 6 | Merokok saat menenangkan pikiran mencari inspirasi | | ✓ | |

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

# BAB IV

# ANALISIS DATA

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan analisis deskriptif komparatif untuk mengeksplorasi permasalahan yang sedang di alami konseli, dalam penelitian ini. Setelah mengumpulkan data dari lapangan, melalui wawancara, observasi dan dokumentasi sebagaimana yang telah di paparkan sebelumnya oleh peneliti.

Berikut merupakan analisis data terkait proses pelaksanaan serta hasil dari pelaksanaan terapi SEFT dalam upaya menghilangkan kebiasaan merokok seorang remaja pascarehabilitasi narkoba di Plato Foundation Surabaya.

## A. Analisis proses pelaksanaan terapi SEFT dalam upaya menghilangkan kebiasaan merokok seorang remaja pascarehabilitasi

Peneliti yang juga sebagai seorang konselor dalam melakukan kegiatan terapi telah mengikuti dan melakukan langkah-langkah sebagaimana proses konseling pada umumnya, yaitu dengan melakukan identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, *treatment* dan *follow up*.

1. Identifikasi Masalah

Pada tahap ini konselor melakukan dan membangun *rapport* dengan *significan others* konseli. Sehingga dalam pengumpulan data, informasi maupun keterangan dapat dilakukan dengan baik dan mendapat



digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

data yang sesuai kenyataan. Konselor mulai membangun *repport* dari para staff, konselor pendamping, teman-teman konseli, dan keluarga konseli.

Proses identifikasi ini, selain dengan mewawancarai sumber yang dianggap relevan, konselor telah terlebih dahulu melakukan observasi pada lembaga Plato serta bagaimana para peserta yang berada di dalamnya. Adapun wawancara yang dilakukan dengan sumber data yang dijadikan sebagai penguat dan tambahan untuk memperkuat hasil observasi yang telah konselor lakukan, serta memperdalam tentang masalah yang dialami konseli.

Mengawali pendekatan konselor terlebih dahulu meminta keterangan dari Bu Anna selaku *Capacity Building and Resource Manager* yang beryanggung jawab atas penelitian yang dilakukan para mahasiswa. Serta memberi rekomendasi atas konseli yang akan di jadikan subjek penelitian konselor. Setelah disarankan Mas sebagai konseli, konselor meminta keterangan dari sumber lain yaitu Mas Indra, salah satu staff di Plato terkait kebiasaan merokok yang dimiliki konseli.

Karena Plato memiliki 3 tempat, dan penelitian konselor terkait pascarehabilitasi, maka dari pihak Plato mengarahkan konselor ke Rumah Damping (RD) yang juga sekaligus tempat peserta pascarehabilitasi.

Di rumah damping, konselor menemui konseli, teman-temannya, konselor pendamping konseli, dan konselor adikisinya. Dari mereka konselor mendapat banyak data tentang konseli. Konselor juga mendapat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

data dari keluarga konseli, walaupun melalui *What's Up*, di karenakan semua keluarga konseli berada di Kalimantan Utara, sehingga untuk mendapatkan data, konselor menghubungi pihak keluarga melalui media online. Pengumpulan data serta pemberian terapi yang konselor berikan mulai dari 24 Oktober hingga 31 Desember. Dengan 5 kali pertemuan, dan 2 pertemuan dengan rentang satu minggu untuk pemberian terapi.

2. Diagnosis

Pada tahap ini peniliti melakukan penilaian terhadap gejala-gejala yang konseli alami dan menetapkan masalahnya. Dari hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan, diketahui bahwa konseli memiliki kebiasaan merokok yang dimulainya dengan mengikuti teman-temannya dan coba-coba serta ingin di bilang gaul, sehingga menjadikan merokok sebagai suatu kebiasaan. Kebiasaan merokok konseli lebih meningkat ketika konseli memakai sabu-sabu serta telah mendapatkan izin dari orang tua untuk merokok.

3. Prognosis

Setelah mengetahui masalah kebiasaan merokok yang di alami dan konseli juga memiliki keinginan kuat untuk berhenti dari kebiasaan merokoknya, maka saat itu konselor memetapkan jenis bantuan berdasarkan fakta yang terjadi, dengan menggunakan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) yaitu terapi yang menggabung nilai spiritual dan energi psikologi tubuh dengan menotok 18 titik tertentu pada

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tubuh, sehingga terjadi penyelarasan sistem energi tubuh untuk mengatasi masalah fisik dan emosional yang disertakan dengan nilai spiritual.

Pikiran seseorang dapat menjadikan tubuhnya sebagai sarang penyakit maupun perisai terhadap penyakit, kecuali atas kehendak Sang Pecipta. Apabila Allah memberi sakit pada seseorang maka sakitlah dia, begitupun sebaliknya. Dalam terapi ini selain dengan menotok 18 titik tubuh pada titik meridian yang dapat memperlancar peraliran darah dan membantu masalah emosi. Juga terapi ini memiliki nilai spiritual yang bertumpuh pada keyakinan bahwa, semua yang dialami adalah dari Allah, sebagai umat haruslah mensyukuri pemberian Allah, Ikhlas menerimanya serta pasrahkan semuanya kepada Allah.

Karena usaha tidak akan menghianati hasil, akan tetapi jika Allah belum memberi kehendak-Nya, maka hasil yang di harapkan belum dapat diraih ataupun diperoleh dengan cara yang lain.

4. *Treatment*

Pada tahap ini peneliti memulai melakukan terapi terhadap konseli. Proses pemberian terapi dilaksanakan di rumah damping tepatnya di ruangan konseling. Adapun langkah-langkah proses pemberian terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) adalah dengan membangun *rapport* atau membangun hubungan yang baik, membuat konseli nyaman dan *trust* kepada konselor, sebelum melakukan terapi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Setelah itu, karena konseli juga ingin agat segera di terapi maka pada pertemuan kedua konselor langsung memberi terapi SEFT sesuai dengan langkah-langkah terapinya. Pada terapi pertama konselor tidak menggunakan instrumen, dan memberi instruksi pada konseli untuk merokok terlebih dahulu. Sedangkan pada pertemuan kedua konseli menggunakan instrumen musik dan menerapinya sambil merokok. Kalimat do'a juga konselor sertakan ketika melakukan terapi yaitu "Ya Allah walaupun sekarang saya merokok, saya ikhlas, saya pasrahkan kesembuhan ini pada-Mu"

Langkah-langkah melakukan terapi SEFT terdiri dari 3 tahap, yaitu *the Set-up, the Tune-In* dan *the Tapping,* penjelasannya sebagai berikut:

a) *The Set-Up* dapat diartikan dengan "niat", *set-up* dilakukan bersamaan saat dada bagian kiri atas "*sore spot*" (titik nyeri) ditekan, kalimat *set-up* dapat diucapkan dengan suara yang jelas maupun didalam hati dengan penuh rasa khusyu', ikhlas dan pasrah, ini dapat dilakukan 3 kali.

b) *The Tune-In* dapat diartikan dengan melawan rasa sakit atau masalah dengan pasrah, khusyu' dan iklhas. Ketika menanamkan niat maka *the tune-in* ini juga disertakan. Konseli akan diminta memikirkan serta merasakan peristiwa atau masalah yang spesifik yang ingin dihilangkan dengan terapi ini. Ketika terjadi reaksi maka konseli diminta untuk mengatakan "ya Allah saya Ikhlas, saya Pasrah" dapat dilakukan 3 kali juga.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c) *The Tapping* pada langkah inilah terapi dilakukan atau mentotok 18 bagian tubuh. Bagian tubuh tersebut: Cr (bagian ubun-ubun kepala), EB (permulaan alis mata), SE (tulang ujung alis mata), UE (2 cm dibawah mata), UN (dibawah hidung), Ch (antara dagu dan bagian bawah bibir), CB (ujung tempat bertemunya tulang dada), UA (dibagian bawa ketiak), BN (2,5 cm bagian bawa puting susu (pria), sedangkan wanita bagian bawah tali BH atau payudara), IH (bagian tengah/pergelangan tangan), OH (di bagian luar tangan yang berbatasan dengan telapak tangan), Th (ibu jari disamping luar bagian bawah kuku), IF (jari telunjuk disamping luar bagian bawah kuku), MF (jari tengah disamping luar bagian bawah kuku), RF (jari manis disamping luar bagian bawah kuku), BF (jari kelingking disamping luar bagian bawah kuku), KC (disamping telapak tangan yang digunakan untuk mematahkan balok saat karate) dan GS (di bagian antara perpanjangan tulang jari manis dan tulang jari kelingking). Kemudian yang terakhir hembuskan nafas sambil melafalkan "Alhamdulillah," sebagai tanda rasa syukur.

Dalam melakukan terapi SEFT konselor hanya membutuhkan waktu 25 menit, selebihnya menanyakan bagaimana perasaan serta efek setelah di terapi. Kemudian konselor mengajak konseli bercerita, *sharing* pengalaman dan saling memotivasi.

Konseli kemudian bercerita setelah diam sejenak "*saya sebagai anak merasa sangat membebani orang tua dan keluarga saya Mbak. Mulai merokok dari masih umur 18 tahun, terus make narkoba, hancur hidup saya Mbak. Ya walaupun pada awalnya saya masih bisa*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

*nahan rokok. Tapi setelah saya make, malah jumlah rokok saya tambah banyak. Tapi ada juga senangnya Mbak, karena rokok itu bisa mendatangkan banyak teman, orang makin lengket kalau sedang merokok. Apalagi merokok sambil minum kopi. Oiii sedapnya, nongkrong di Warkop sama teman-teman, ada yang datang "bang, ada korek" kita kasih, padahal gak kenal tuh. Nah, tambahkan teman kita Mbak?. Terus ada lagi yang datang "rokok satu dong, entar kalau ada uang aku ganti satu bungkus" nah ini nambah rezeki Mbak hahahah (sambil tertawa).*"

Wajah konseli ketika pertama bercerita terlihat sedih, kemudian tersenyum ketika berbicara mengenai rokok. Konselor merespon serita konseli dengan"*terus, apalagi Mas?.*" Konseli melanjutkan ceritanya *"Mbak kan orang luar pulau nih, sama saya juga. Sebagai sesama perantau bolehlah Mbak kita saling menyemangati. Apalagi jauh dari orang tua, kita harus saling menjaga. Iya kan Mbak. Saya punya sesuatu untuk di sampaikan ke Mbak, orang seperti kami ini mungkin jahat Mbak, bukan mungkin tapi memang jahat. Tapi kami juga butuh di bimbing Mbak. Mbak kan calon konselor pastilah lebih tahu. Memang kalau kita mau berubah harus dari diri kita sendiri ya Mbak, apalagi Mbak ini sudah membantu saya dengan menerapi rokok saya, pastilah Mbaknya capek. Tapi jangan menyerah Mbak, tetap bantu saya ya.?*"

Konselor menanggapi *"iya pasti Mas saya bantu, ya lagian juga Mas lebih tahu lah, kalau yang bisa sembuhin Mas cuma Allah dan kemauan keras Mas untuk berhenti merokok, saya hanya perantara*." Konseli menanggapi *"iya Mbak, saya tahu, kata Alqur'an kalau gak salah ya, intinya itu, Allah tidak akan mengubah nasib suatu kaum, kalau bukan kaum itu yang merubahnya sendiri, jadi kalau saya mau sembuh, maka saya harus yakin bisa sembuh. Mbak juga harus yakin bisa menghilangkan kebiasaan rokok saya ya Mbak"*

Konseli dalam bercerita tidak menutupi aib ataupun masalah yang dialaminya, karena konseli sadar bahwa konseli memang memiliki masa lalu yang harus di terimanya yang di jadikannya sebagai pelajaran dan keinginannya untuk sembuh serta mau kembali ke jalan yang benar.

Konseli berkata "*Mohon maaf ya mbak, Mbak tahu gak, orang yang make itu, mereka memiliki hasrat berhubungan intim yang tinggi Mbak. Dulu saya kurang lebih begitu Mbak. Saran saya sebagai laki-laki. Mbaknya kan wanita, kalau cari laki-laki harus memilih yang*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

*memang baik untuk Mbak. Kalau boleh jangan yang ngerokok juga, kasihan nanti Mbak sama anaknya, kena penyakit. Oh iya, Mbak inikan mau tahu hal-hal tentang saya yang bersangkutan dengan rokok kan. Saya bilang memang Mbak, kami perokok itu, menganggap rokok sebagai kawan setia, kemana-mana bisa di bawa, gak ngerepotin pula tinggal masuk saku aja kan. Apalagi duduk-duduk, nunggu teman atau pembeli narkoba, pasti aja yang nemanin rokok. Saya juga kalau duduk menyendiri, sambil merokok ada inspirasi dan ide-ide baru yang muncul Mbak, karena posisi kita kalau rokoan itu tenang dan nyaman."* Konselor menanyakan "*iya kah Mas?."* Dengan cepat konseli merespon *"ohh iya, jangan salah Mbak, perokok itu banyak ide-ide cemerlangnya, sampai ide gilapun ada Mbak hahah. Gini Mbak, kalau lagi merokok kita bawaannya tenang, santai dan nyaman. Siapa coba yang gak akan dapat ide kalau kondisinya kaya gitu. Saya nyari nada di gitar sambil ngerokok, cepat nemu Mbak."*

Terkadang apa yang di ceritakan konseli adalah hal-hal lucu, konyol, semangat, serta tentang trauma dan kesedihannya. Bahkan ketika sedang bercerita refleks konseli meneteskan air mata. Konselor bertanya dengan tujuan mengajak knseli bercanda, akan tetapi respon yang di berikan konseli sedikit berbeda, dengan wajah yang terlihat kecewa dan sedih. Konselo bertanya "*btw, Masnya ini sekarang ada pacarnya atau gimana?* Konseli menjawab dengan wajah yang kurang senang dan kurang bersemangat*"oke, Mbak nanya soal saya ada pacar atau gak ya? Saya jawab, kalau sekarang udah gak ada, tapi saya punya mantan. Dan saya trauma Mbak dengan pacaran."* Konselor memberi pertanyaan lagi dengan nada yang pelan *"kalau boleh tahu, kenapa Mas? Ya kalau Masnya mau cerita, kalau gak bisa cerita juga gak apa-apa."*

Konseli menarik nafas berat dan mulai bercerit*a "jadi gini Mbak, saya ini dulu hampir mau menikah Mbak. Kami itu pacaran udah lama, sekitar 5 tahun Mbak, tapi gaya pacaran kami gak sehat Mbak. Pahamkan ya?, terus saya udah bertekad bulat untuk datang melamar dia, tapi dia beri alasan kalau dia mau lanjut S1 di Makassar. Jadi kami tunangan, dan oke saya terima alasannya untuk lanjut S1, dan saya tetap tunggu dia. Terus setelah di Makassar saya dengar kabar dari teman saya, kalau dia disana sana kelakuannya kurang baik, dia disana ada cowok juga. Awalnya saya gak percaya,tapi teman saya ngasih tahu terus. Saya di kasih tahu sampai empat kali dan itu di kirimin foto, dalam hati saya, ah ini pasti teman sekampusnya. Sampai akhirnya saya menyusul ke Makassar untuk mencari kebenarannya dan saya saksikan sendiri bahkan saya hampiri ketika mereka lagi makan malam, dan saya bicara baik-baik ke cewek saya dan cowok itu, dan saya mengaku sebagai temannya. Cewek saya itu kelihatan bingung, kenapa saya bisa ada disitu. Jadi saya datangi mereka, terus cowoknya dia itu bilang ke saya gini Mbak. "maaf Mas ini siapa? Mungkin Mas salah orang ya?. Saya*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

*jawab "Kamu mungkin gak tahu siapa saya, tapi cewek yang duduk ini tahu betul siapa saya" kurang lebih begitulah bahasa saya Mbak. Saya bicara gak pake emosi, pelan saja saya bicara tu Mbak. Kemudian saya bilang iya saya ini temannya si dia, sambil saya duduk di sampingnya lalu saya bisik ke dia "aku kasih kau waktu untuk berfikir, aku akan tunggu kau. Tapi ingat kau itu sudah aku datang lamar baik-baik. (ekspresi konseli terlihat kecewa)" Habis itu saya salaman sama cowok barunya, terus saya pergi. Sebelum saya balik ke Kalimantan, saya bilang ke cowoknya tolong terima dia apa adanya. Begitu sampai di Kalimantan, pemakaian saya tidak bisa dikendalikan, karena stress dan depresi Mbak. Rokok saya apalagi jumlahnya tambah banyak, bahkan sampai saya mau muntah-muntah karena rokok Mbak. Masa itu adalah masa tersulit dan berat dalam hidup saya Mbak, entah bagaimana perasaan orang tua saat itu, yang pasti mereka sangat, sangat, sangat sedih dengan pemakaian saya yang sudah overdosis. Kasihan ibu, sedih tapi gak berani nunjukkin ekspresinya ke saya (menetes air mata konseli), karena ibu itu tahu, ibu harus terlihat kuat di hadapan anaknya, bagaimana anaknya mau melawan penderitaannya kalau ibunya kelihatan sedih. Jadi ibu itu tahulah bagaimana menghadapi saya. Saya terpuruk dengan depresi dan stress itu lumayan lama, sampai tiba pada titik dimana saya merasa jenuh dan benci dengan diri saya yang saat itu. Dan saya memutuskan untuk mengikhlaskan cewek tadi, terus saya juga dengan tekad bulat entah bagaimana caranya, saya harus rehab di Surabaya. Ya walau saat itu saya tahu keadaan ekonomi kami sedang tidak stabil. Tapi, keputusan saya sudah final, dan saya berangkat ke Surabaya, tanpa sepeserpun uang dari keluarga. Karena disini juga ada bro A (teman konseli yang tidak ingin di sebut namanya), dan bro A bilang mau bantu saya rehab di Surabaya. Ya dengan tekad bulat, dan niat untuk berubah saya berangkat Mbak.*"

Konselor sambil senyum dan berkata "*semoga niat tulus kamu di dengar sama Sang Pencipta Mas. Maaf ya Mas, udah buka luka lama kamu, tentang wanita."* konseli memberi jawaban *"oh, gak apa-apa Mbak, kan saya juga belajar untuk mengikhlaskan dia Mbak. Karena apa?, kalau saya gak ikhlas dan masih mengharapkan dia untuk kembali pada saya, itu namanya penyiksaan terhadap diri sendiri Mbak. Dan itu sudah saya rasakan Mbak, ketika balik dari Makassar itu, saya sempat punya harapan besar agar dia mau balikan dengan saya lagi, dan itu selama 1 tahun saya tunggu dia Mbak. Benar-benar rasanya itu gak enak Mbak, jalani hidup itu gak sepenuh hati. Mengharapkan sesuatu yag terlalu besar, sampai-sampai tidak mau memaafkan orangnya. Tapi, ketika itu saya juga mulai merenung, dan belajar untuk mengikhlaskan dia dan memaafkan dia. Ya dia memang sering sms, chating minta maaf, dan saya abaikan. Pas lebaran dia balik ke Kalimantan, dan dia sempat ajak ketemuan, tapi saya gak mau. Akhirnya saya bilang ke diri saya,*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

*saya gak bisa begini terus, dan saya putuskan untuk akhiri semuanya dengan dia. Saya telpon dia dan ajak ketemuan. Saya bilang sama dia, "aku minta maaf dan sudah cukup ku tunggu kau, aku harap kau bahagia dengan pilihanmu, dan ku akui banyak salahku, juga terimakasih sudah mau jadi kenangan indah untuk ku." Kurang lebih seperti itulah kata-kata saya Mbak. Habis itu saya memutuskan untuk mengganti suasana baru dan lingkungan baru dengan pergi ke Surabaya ini."*

Konselor berkata "*Iya mungkin bisa dibilang obat move on adalah mengikhlaskan bukan melupakan, heheh. Semoga suasana baru Mas di surabaya bisa memberikan hal-hal yang positif Mas. Pengalaman hidup Mas seru ya, salut aku sama Mas, seterong hahahah (sambil tertawa)"* konselipun ikut tertawa dan berkata "*oh sangat seru dong Mbak, tapi begitulah Mbak, mungkin kalau dia tidak mencampakkan saya, saya gak bakal bisa jauh dari narkoba, gak bisa berubah jadi lebih baik dan gak ketempat rehab seperti sekarang, dan juga Mbaknya gak bisa dengar kisah saya kaya sekarang. Iya gak Mbak?"*konselor menjawab dengan senyuman "*betul banget Mas. Tetap semangat jalani pemulihan Mas disini, dengan Mas berusaha berubah jadi orang yang lebih baik, mungkin akan di kasih penganti yang baik juga Mas."* Konseli tersenyum dan menjawab "*ya Mbak, amin semoga saja."*

5. *Follow Up*

Pada tahap ini konselor melihat perubahan yang terjadi pada konseli setelah dilakukan proses terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*). Dengan mengacu pada adanya pengurangan jumlah rokok yang dihisap konseli, dari awalnya satu bungkus perhari berkurang menjadi 5 - 4 batang perhari pada minggu awal terapi. Serta konseli sempat tidak merokok selama satu bulan, kemudian kembali lagi merokok meskipun tidak setiap hari dan jumlah rokok paling banyak yang di hisapnya adalah 5 batang.

Untuk lebih jelasnya berikut peniliti jelaskan dalam bentuk tabel perbandingan data teori dengan data yang peneliti temukan di lapangan:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

**Tabel 4.1**

**Perbandingan teori dengan pelaksanaan di lapangan**

| No | Data Teori | Data Lapangan (Empiris) |
|---|---|---|
| 1 | **Identifikasi Masalah**<br><br>Langkah yang digunakan untuk mengumpulkan data dari berbagai sumber yang berfungsi untuk mengenal kasus beserta gejala-gejala yang nampak pada diri konseli. | Konselor mengumpulkan data dari berbagai sumber data, mulai dari staff, konselor pendamping, teman, saudara, dan konseli. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi secara langsung terhadap konseli terkait masalah. Dari hasil wawancara dan observasi menunjukan bahwa konseli memiliki kebiasaan merokok. Seperti perokok pada umumnya konseli merokok disaat setelah makan, minum kopi, sedang kerja, menenangkan pikiran, mencari inspirasi, menunggu sesuatu atau seseorang, maupun sedang mengalami tekanan, stress dan masalah keluarga. Untuk mengumpulkan data dari orang-orang terdekat konseli, konselor melakukannya dengan dua cara, yaitu dengan bertemu langsung dan melalui media Hp. Konselor mendapat data tentang keluarga konseli dan seputar kehidupan konseli dalam keluarganya, melalui Hp dengan menelpon maupun *chatingan* dengan pihak keluarga konseli. |
| 2 | **Diagnosis**<br><br>Menetapkan masalah yang dihadapi konseli beserta latar belakang nya. | Dilihat dari identifikasi masalah dapat disimpulkan bahwa konseli memiliki kebiasaan merokok yang sudah lama. Sejak konseli masih berumur 18 tahun, ketika konseli duduk di bangku SMA, juga mendapat izin merokok dari orang tuanya, namun konseli memiliki kemauan besar untuk berhenti. Akan tetapi, lingkungan tempatnya berada sekarang sedikit memberi hambatan dalam usaha berhenti dari rokok. Lingkungan konseli tinggal hampir semua merupakan perokok, mulai dari para staff (hanya laki-laki yang merokok), konselor sampai para peserta. |
| 3 | **Prognosis** | Setelah melihat permasalahan konseli dan atas permintaannya yang ingin di bantu masalah |

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

| | | |
|---|---|---|
| | Menentukan jenis bantuan atau terapi yang sesuai dengan permasalahan konseli. | kebiasaan rokoknya, maka kemudian konselor memilih teknik penyembuhan melalui terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk menangani masalah konseli, karena terapi ini dapat menyelaras energi tubuh dan energi psikis yang mengandung nilai keislaman. |
| 4 | **Treatment/ Terapi**<br><br>Proses pemberian bantuan terhadap konseli berdasarkan prognosis. | Pada proses konseling ini, konseli dibantu mengatasi permasalahannya dengan menggunakan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Pelaksanaan terapi dilakukan di Rumah Damping. Berikut adalah langkah-langkah proses pemberian terapi berdasarkan prognosis sebagai berikut:<br><br>a. Rapport, konselor membangun hubungan yang baik dengan konseli, membuatnya merasa nyaman dengan keberadaan konselor dengan cara mengajak membahas hal-hal yang di senanginya dan mengajak bercanda.<br><br>b. Pemberian treatmen, terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dilakukan dengan cara menotok 18 titik pada tubuh konseli, yang dimulai dari mencari titik nyeri di bagian dada kiri konseli. Sambil mencari titk nyeri konseli diarahkan untuk mengucapkan kalimat do'a yaitu "Ya Allah walaupun sekarang saya merokok, saya ikhlas dan saya pasrahkan kesembuhan ini kepada-Mu." Di setiap 18 titik tubuh yang di totok, kalimat do'a selalu di ucapkan. Kemudian di lanjutkan dengan menotok kepala bagian ubun-ubun, permulaan alis mata, tulang ujung alis mata, 2 cm dibawah mata, dibawah hidung, antara dagu dan bagian bawah bibir, ujung tempat bertemunya tulang dada, dibagian bawa ketiak, 2,5 cm bagian bawa puting susu (pria), bagian tengah/pergelangan tangan, di bagian luar tangan yang berbatasan dengan telapak tangan, ibu jari |

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

| | | |
|---|---|---|
| | | disamping luar bagian bawah kuku, jari telunjuk disamping luar bagian bawah kuku, jari tengah disamping luar bagian bawah kuku, jari manis disamping luar bagian bawah kuku, jari kelingking disamping luar bagian bawah kuku, disamping telapak tangan yang digunakan untuk mematahkan balok saat karate dan di bagian antara perpanjangan tulang jari manis dan tulang jari kelingking. Kemudian yang terakhir hembuskan nafas sambil melafalkan kalimat syukur "Alhamdulillah."<br>c. Evaluasi, melihat kondisi konseli setelah dilakukan terapi konselor menanyakan terkait apa yang di rasakan oleh konseli, adakah efek bagi *feeling,* dan fisik konseli. Serta bagaimana rasanya ketika merokok lagi, setelah terapi dilakukan. |
| 5 | ***Follow Up***<br>Mengetahui sejauh mana langkah terapi yang dilakukan dalam mencapai hasil. | Setelah dilakukan terapi, konselor menemukan hal-hal yang tampak berbeda yang terjadi dalam diri konseli. Baik terapi yang pertama maupun pada terapi yang kedua. Raut wajah konseli tampak berbeda saat mulai merokok lagi, tampak wajahnya seperti mencicipi makanan yang pahit. Apabila sehari dapat menghabiskan 1 bungkus rokok maka setelah terapi rokoknya dapat berkurang menjadi 5, namun tidak setiap hari merokok. Konseli sempat berhenti merokok sekitar satu bulan, kemudian konseli kembali merokok lagi dengan jumlah yang lebih sedikit. |

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

## B. Analisis hasil pelaksanaan terapi SEFT dalam upaya menghilangkan kebiasaan merokok seorang remaja pascarehabilitasi

Dalam melakukan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap kebiasaan merokok konseli, dapat dikatakan cukup berhasil. Walaupun konseli tidak bisa menghilangkan kebiasaan merokoknya, akan tetapi dapat mengurangi jumlah rokok yang di konsumsinya dan tidak setiap hari konseli mengkonsumsi rokok. Dari cerita yang di sampaikan konseli, rokok dapat menambah relasi, memperkuat persaudaraan, mendapat inspirasi, rokok selalu setia karena rokok adalah teman sejati dalam keadaan susah maupun senang.

Konseli juga memiliki pengalaman hidup yang menarik, seperti tahun terberat dalam hidupnya, yang membuat konseli kembali mengenal narkoba, bahkan dosisnya semakin meningkat. Bukan hanya dosis narkoba yang bertambah akan tetapi, jumlah rokok juga ikut bertambah, sehingga menyebabkan konseli merasa perutnya hanya berisi asap rokok.

Untuk mempermudah tentang analisis hasil akhir dari awal proses hingga tahapan-tahapan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) sampai proses akhir maka dapat di gambarkan dalam tabel berikut;

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

**Tabel 4.2**

**Perubahan perilaku konseli sebelum dan sesudah di terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)**

| No | Kondisi Klien | Sebelum | | | Sesudah | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | A | B | C | A | B | C |
| 1 | Merokok setelah Ma Kan | ✓ | | | | | ✓ |
| 2 | Merokok saat sedang berkerja | ✓ | | | | | ✓ |
| 3 | Merokok saat stress/ mendapat masalah | ✓ | | | ✓ | | |
| 4 | Merokok setelah minum kopi | ✓ | | | | ✓ | |
| 5 | Merokok saat menunggu sesuatu atau seseorang | ✓ | | | | | ✓ |
| 6 | Merokok saat menenangkan pikiran dan mencari inspirasi | ✓ | | | | | ✓ |

Keterangan:

A = Sering dilakukan

B = Kadang-kadang dilakukan

C = Tidak pernah dilakukan

Pembuktian dari perubahan kebiasaan merokok konseli di jelaskan pada tabel di atas. Dapat dilihat kondisi konseli setelah dilaksanakannya Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Dalam tabel tersebut terdapat 1 point yaitu Point A untuk aspek perilaku yang sering dilakukan oleh konseli. Point B adalah 1 untuk perilaku yang kadang-kadang dilakukan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

oleh konseli. Selanjutnya adalah 4 Point C yaitu merupakan perilaku yang tidak dilakukan pada konseli.

Maka untuk memperkuat keberhasilan proses konseling dan terapi tersebut, peneliti menggunakan pedoman persentase perubahan prilaku dengan kriteria sebagai berikut:[1]

1. $\leq$ 60% : Kurang Berhasil
2. 60% - 75% : Cukup Berhasil
3. 75% - 100% : Berhasil

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa setelah dilakukan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terjadi perubahan pada jumlah rokok yang di konsumsi pada konseli, serta sempat tidak merokok selama satu bulan. Perilaku yang sering dilakukan ada 1 point dan yang kadang-kadang dilakukan ada 1 point serta 4 point yang tidak pernah dilakukan. Analisis keberhasilan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dapat diketahui sebagai:

1. Gejala yang sering di lakukan : 1 point
2. Gejala yang kadang-kadang di lakukan : 1 point
3. Gejala yang tidak pernah di lakukan : 4 point

1/6 X 100 % = 16 %

4/6 X 100 % = 66 %

1/6 X 100 % = 16 %

[1] Suharsini Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2006), hal. 210.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sehingga berdasarkan persentase di atas, dapat diketahui bahwa hasil akhir dari terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk menghilangkan kebiasaan merokok dikategorikan cukup berhasil (65%-75%) dengan persentase 66 %.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

# BAB V

# PENUTUPAN

## A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dalam skripsi ini, maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut:

1. Proses pelaksanaan terapi SEFT dalam upaya menghilangkan kebiasaan merokok seorang remaja pascarehabilitasi di Plato Foundation Surabaya. Dilakukan dengan menggunakan langkah-langkah konseling sebagai berikut, yaitu identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, *treatment* dan *follow up*. Adapun proses yang dilakukan peneliti dalam *treatment* adalah dengan dengan membangun *rapport* atau hubungan yang baik terlebih dahulu dengan konseli, membuat konseli merasa nyaman dengan keberadaan konselor. Kemudian setelah itu terapi SEFT dilakukan, dengan cara menotok 18 titik tertentu pada tubuh konseli, disertakan dengan kalimat doa yaitu; Syukur, ikhlas dan pasrah. Selanjutnya adalah evaluasi terhadap *treatment* yang diberikan dengan melihat kondisi konseli setelah di terapi.
2. Hasil akhir dari terapi SEFT dalam upaya menghilangkan kebiasaan merokok seorang remaja pascarehabilitasi di Plato Foundation Surabaya, terdapat perubahan dengan kategori cukup berhasil. Hal ini dibuktikan dengan adanya perubahan-perubahan yang nampak dari konseli sebelum dan sesudah melakukan SEFT. Di antara indikator keberhasilannya adalah



digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ketika konseli sedang bekerja, setelah makan, menunggu seseorang atau sesuatu, menenangkan pikiran, konseli tak lagi mengonsumsi rokok, konseli kadang-kadang merokok ketika selesai minum kopi. Bahkan konseli sempat berhenti merokok satu bulan, akan tetapi kembali merokok lagi saat mengalami masa sulit, namun jumlah rokok yang di konsumsinya hanya sebanyak 4-5 batang rokok.

## B. Saran

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini masih jauh dari kata sempurna. Maka dari itu, peneliti mengharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat lebih menyempurnakan hasil penelitian ini. Berdasarkan hasil yang di peroleh maka dapat di kemukakan saran-saran sebagai berikut:

1. Konselor (Terapis)

   Hendaknya proses pemberian terapi SEFT lebih intens pada konseli dan di dukung dengan pemberian motivasi yang kuat. Selain itu hendaknya sebelum dilaksanakan terapi, mengkondisikan tempat terlebih dahulu agar lebih kondusif.

2. Konseli

   Agar konseli tetap bisa mempraktikkan SEFT dalam waktu luang yang dimilikinya, sehingga rokok yang di konsumsi dapat lebih berkurang lagi, dan jikalau bisa tidak merokok lagi. Serta tetap semangat menjalani masa pemulihannya, karena apa yang menjadi masa lalu adalah sesuatu yang harus di pelajari, pengalaman berharga tersebut dapat membantu menyelamatkan generasi-generasi muda yang lain.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Pembaca dan Akademisi Prodi Bimbingan dan Konseling Islam

Dapat dijadikan rujukan dalam rangka pengembangan teori dan penelitian tentang terapi penyembuhan dengan penyelarasan nilai spiritual dan energy psikologi, dalam ranah keilmuan Bimbingan dan Konseling Islam maupun Psikologi. Kemudian dapat dijadikan rujukan sebagai media penyembuhan terhadap gangguan-gangguan fisik maupun gangguan psikis.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

## DAFTAR PUSTAKA


@tausiyahku_, *Yang Penting Yakin*, QultumMedia: Jakarta, 2017.

Adam, Muchtar, Abdullah Gymnastiar, dkk. *Meraih Salat Khsuyu'*, "Salat dalam Perspektif Sufi", Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2001.

Al-Hilali, Salim bin Id, *Menggapai Khusyuk Menikmati Ibadah*, Solo: Era Intermedia, 2004.

Al-Qardhawi, Yusuf, *Niat dan Ikhlas dalam naungan cahaya Al-Qur'an dan as-Sunnah*, Risalah Gusti: Surabaya, 2005.

Alwisol, Edisi Revisi *Psikologi Kepribadian*, Malang: UMM Press, 2014.

Ariskunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta: PT. Asdi Mahasatya, 2002.

Ash Shiddiqie, TM. Hasbi, *al-Islam*, PT Pustaka Rizki Putra: Semarang, 2001.

Asmawie, M. Hanafi, *Ganti rugi dan Rehabilitsi menurut KUHP*, Jakarta:PT Pradnya Paramita,1992.

Caldwell, Ernest, *Berhenti Merokok*, Yogyakarta: Pustaka Populer, 2013.

Chaplin, J. P, *Kamus Lengkap Psikologi*, Terj. Kartini Kartono, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2001.

Corey, Geral, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, PT Refika Aditama: Bandung, 2013.

Covey, Stephen R, *the 7 habits of highly effective people "kebiasaan manusia yang sangat efektif",*Jakarta: Binarupa Aksara, 1997.

Departemen Agama dan RI, *Al-Qur'an dan terjemahannya*, 2010

Effendy, Yudy, *Sabar & Syukur, rahasia meraih hidup sukses*, Qultum Media: Jakarta, 2013.

Ekman, Paul, *Membaca Emosi Orang*, Yogyakarta: Think, 2013.

El-Bantanie, Muhammad Syafi'ie, *Kekuatan Berfikir Positif*, Jakarta: PT Wahyu Media, 2010

Foundation, Plato, Isub Program Pasca-rehabilitasi 2016.

Ghony, M. Djunaidi dan Fauzan Almanshuri, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2014.


digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hasan, Iqbal, *Analisis Data Penelitian dengan Statistik,* Jakarta: Media Grafika, 2004.

http://penanajhan.wordpress.com/2012/11/10/apa-itu-pasca-dan-pengertiannya/ diakses pada tanggal 11 oktober 2018.

Hurlock, Elizabeth B, *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Edisi Kelima*, Jakarta: Erlangga, 1980.

Ilmi, Naufanul, *Peran Sosial Sekolah, Studi Madarasah Tsanawiyah Ihyaul Islam Dalam Mengawasi Siswa Pada Pecandu Rokok Di Desa Bolo Kecamatan Ujung Pangkah Kabupaten Gresik, (Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik Universitas Islam Negeri Sunan Ampel, 2015*.

Iriani, Dewi, *Kejahatan Narkoba: Penanggulangan, Pencegahan Dan Penerapan Hukum Mati,* Ponorogo: Justitia Islamica, 2015.

Juliansyah, Noor, *Metode Penelitian:Skripsi, Tesis, Diesertasi, dan Karya Ilmiyah,* Jakarta: Kencana, 2011.

Kartono, Kartini, *Patologi Sosial*, Jakarta: Rajawali Pres, 2014.

Khalid, Amru, *Terapi Hati*, Republika:Jakarta, 2005.

Koentjoroningrat, *Metode-metode Penelitian,* Jakarta: PT. Gramedia, 1980.

Komalasari, Gantina, dkk, *Teori dan Teknik Konseling*, Indeks: Jakarta, 2011.

Kusuma, Tubagus Erwin, *Bebas Hipertensi dengan Selft-Hypnosis*, Noura Books, PT Mizan Publika: Jakarta, 2013.

Marliani, Rosleny, *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja,* Bandung: Penerbit Pustaka Setia, 2016.

Moleong, Lexy. J, *Metode Peneltian Kualitatif,* Bandung: Remaja Rosdakarya, 2015.

MonksF, J, dkk, *Psikologi Perkembangan,*Yogyakarta: University Press NY, 1994.

Nainggolan, *Anda Mau Berhenti Merokok? Pasti Berhasil,* Indonesia Publising House: Bandung 1988.

Nasution, M. Yunan *Pegangan Hidup I*, Publicita: Jakarta, 1978.

Nawawi, Hadari, Dkk, *Penelitian Terapan,* Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1996.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Nazir, Muh, *Metode Penelitian,* Jakarta: Grahalia Indonesia, 1988.

Neo NLP Practitioner Sertification, *Pengembangan NLP CSSMoRa Desember* 2016

Nururrahmah, Jurnal *Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan Dan Pembentukan Karakter Manusia 1* Volume 01, Nomor 1, Universitas Cokroaminoto Palopo, 2013.

Pertodiharjo, Subagyo, *Kenali Narkoba dan Musuhi Penyalahgunaannnya*, Semarang: Esensi Erlangga Group. 2010.

Prasetyo, Dr Budyo, dkk, *Fisiologi dan Farmakologi untuk profesional Adiksi Panduan Peserta,* Surabaya: BNN Jatim, tth.

Pratomo, Dewi Yogo, *Hypno Beauty*, Noura Books, PT Mizan Publika: Jakarta, 2012.

Rumini, Sri & Siti Sundari H.S. *Perkembangan Anak dan Remaja*, Jakarta : PT Rineka Cipta, 2004.

Sentanu, Erbe, *Quantum Ikhlas Teknologi Aktivitas Kekuatan Hati,* PT Elex Media Komputindo: Jakarta, 2010.

Sitepoe, Mangku, *Kekhususan Rokok Indonesia,* Jakarta: Gramedia, 2000.

Soedarmadji, Hartono Boy, *Psikologi Konseling,* University PressUnipa Surabaya: Surabaya, 2006.

Soekanto, Soerjono, *Sosiologi Suatu Pengantar*,Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2012.

Sugiyono, *Metode Penelitian,* Alfabeta: Bandung, 2015.

Sukardi, Dewa Ketut, *Pengantar Pelaksanaan Program Bimbingan dan Konseling di Sekolah,* Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2000.

Suryabrata, Sumadi, *Metodologi Penelitian,* Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1998.

Susanty, Eka, dkk, "Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy for Handling Post raumatic Stress Disorder (PTSD) Respondents" Anima, Indonesian Psychological Journal 2015, Vol. 30, No. 2, 65-74.

Suyadi, *Mencegah Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendidikan Budaya Dan Karakter Bangsa,* Yogyakarta: Andi Offset, 2013.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Syadzi, Khalid Abu, *Yakin Agar Hati Selalu Yakin dengan Allah*, Imprint Bumi Aksara: Jakarta, 2012.

Syamsudin, Zainal Abidin bin, *Wahai Perokok Inilah Surgamu 1001 Alasan Merokok*, Pustaka Imam Bonjol: Jakarta, 2014.

Tohirin, *Metode Penelitian Kualitatif (dalam pendidikan dan bimbingan konseling)*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2012.

Wirastania, Aniek, *buku ajar Konseling Rehabilitasi*, Surabaya: Adi Buana University Press, 2016.

Zainuddin, Ahmad Faiz, *Spiritual Emotional Freedom Technique ForHealing, Success, Happiness and Greatness*, Jakarta: Afzan Pubilising, 2009.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id