



Contents lists available at [Journal IJCET](https://jurnal.ijcet.org/index.php/sajts)
Southeast Asian Journal of technology and Science
ISSN: 2723-1151(Print) ISSN 2723-116X (Electronic)

Journal homepage: <https://jurnal.ijcet.org/index.php/sajts>



Peran konseling spiritual dalam proses pemulihan pasien napza di rumah sakit jiwa

Nurul Pazila^{*)}, Azni Azni, Siti Hazar Sitorus, Nurjanis Nurjanis, Silawati Silawati
Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, Pekanbaru, Indonesia

Article Info

Article history:

Received May 12th, 2026
Revised Jul 10th, 2026
Accepted Jul 12th, 2026

Kata Kunci:

Kesadaran diri
Konseling spiritual
Napza
Rehabilitasi
Resiliensi

ABSTRAK

Proses pemulihan pasien penyalahgunaan NAPZA tidak cukup ditangani secara medis-fisik semata, tetapi memerlukan penguatan dimensi mental dan spiritual untuk mencegah kekambuhan (relapse). Penelitian ini bertujuan menganalisis peran konseling spiritual dalam membangun resiliensi dan kesadaran diri pasien, serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat pelaksanaannya di Instalasi Rehabilitasi NAPZA Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Tampan Provinsi Riau. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan enam informan (satu konselor, satu pembimbing keagamaan/ustadz, dan empat residen: AD, NM, EK, ZP) yang dipilih secara purposif. Data dikumpulkan melalui observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan studi dokumentasi, kemudian dianalisis dengan model interaktif Miles dan Huberman. Keabsahan data dijamin melalui triangulasi sumber dan triangulasi teknik yang diverifikasi menggunakan daftar ceklis. Hasil penelitian menunjukkan enam peran konseling spiritual, yaitu pemulihan psikologis-fisik, restorasi identitas diri, penenangan kondisi psikologis, pembangunan kesadaran diri dan motivasi, penguatan resiliensi, serta pembentukan karakter dan perubahan perilaku. Faktor pendukung meliputi sinergi institusional dan sarana, kompetensi serta empati pembimbing, dan motivasi internal residen; sedangkan faktor penghambat meliputi kendala fisiologis pascaputus zat, resistensi psikologis (self-stigma), dan fluktuasi emosional. Disimpulkan bahwa konseling spiritual berperan sebagai mekanisme koping religius yang menstabilkan emosi dan memperkuat daya tahan mental residen.



© 2026 The Authors. Published by IJCET.
This is an open access article under the CC BY-NC-SA license
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>)

Corresponding Author:

Nurul Pazila,
Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, Pekanbaru
Email: 12240225636@students.uin-suska.ac.id

Pendahuluan

Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) merupakan persoalan destruktif yang tidak hanya merusak kesehatan fisik, tetapi juga menghancurkan struktur psikologis dan spiritual penggunanya. Zat adiktif bekerja merusak sistem saraf pusat sehingga menimbulkan perubahan perilaku, hilangnya kontrol emosi, hingga degradasi moral. Data menunjukkan bahwa prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia masih berada pada angka yang mengkhawatirkan, dengan mayoritas korban berada pada rentang usia produktif (Putri, 2022). Laporan terkini juga menegaskan bahwa tren penyalahgunaan zat belum menunjukkan penurunan yang signifikan dan menuntut penanganan lintas sektor (Badan Narkotika

Nasional, 2023). Pemberitaan media turut mengonfirmasi peningkatan kasus pada kelompok usia produktif yang berdampak pada beban sosial-ekonomi negara (Kompas.id, 2022).

Proses pemulihan pasien NAPZA sering menemui jalan buntu ketika pasien mengalami kekosongan jiwa (spiritual void) dan kehilangan makna hidup. Meskipun rehabilitasi medis mampu melakukan detoksifikasi, tanpa penguatan fondasi batin pasien tetap rapuh dan berisiko tinggi mengalami relapse. Pedoman nasional rehabilitasi menekankan bahwa layanan pemulihan idealnya bersifat komprehensif dan berkelanjutan, mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Dalam kerangka ini, spiritualitas menjadi jangka utama agar pasien memiliki alasan kuat untuk bertahan dalam kondisi bersih dari zat (Fitriani, 2023).

Konseling spiritual merupakan pendekatan yang mengintegrasikan nilai-nilai keyakinan agama ke dalam proses bantuan konseling, sehingga individu mampu menemukan makna, memperkuat kesadaran diri, dan mengembangkan perubahan perilaku positif (Sari, 2020; Fauzi, 2021). Pendekatan ini selaras dengan prinsip Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) yang memandang manusia sebagai makhluk teosentris, di mana ketenangan batin dicapai melalui perbaikan hubungan dengan Allah SWT (Hasanah, 2021). Secara teoretis, keberhasilan intervensi konseling sangat ditentukan oleh kemampuannya membangkitkan sumber daya internal individu (Corey, 2021), sementara pendekatan psikoreligius terbukti memberikan efek terapeutik yang menstabilkan emosi (Hawari, 2020). Sejumlah studi menunjukkan bahwa pelibatan agama dan spiritualitas berkontribusi nyata terhadap pemulihan pecandu (Anwar, 2020; Rahman, 2021; Rahmawati, 2022; Wahyuni, 2023), termasuk dalam konteks lintas budaya (Yaghubi, Allahverdipour, & Asghari, 2021).

Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Tampan Riau sebagai pusat rujukan kesehatan jiwa di Provinsi Riau mengintegrasikan layanan bimbingan dan konseling spiritual dalam program rehabilitasi NAPZA. Studi terdahulu di lokasi yang sama menunjukkan bahwa bimbingan religiusitas berperan dalam mereduksi kecanduan pada pasien rehabilitasi (Nadana, 2024). Namun demikian, bagaimana proses internalisasi nilai spiritual bekerja sebagai motor perubahan perilaku pasien masih perlu dikaji lebih mendalam. Kajian mengenai efektivitas dan metode rehabilitasi berbasis spiritual memang berkembang (Hidayat, 2022; Saputra, 2023; Sutrisno, 2021; Kurniawan, 2022), tetapi deskripsi rinci mengenai peran konselor spiritual dalam membimbing pasien melewati fase-fase kritis di RSJ Tampan Riau masih terbatas.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini diarahkan untuk menjawab dua pertanyaan: (1) bagaimana peran konseling spiritual dalam membangun resiliensi dan kesadaran diri pasien selama menjalani rehabilitasi di RSJ Tampan Riau; dan (2) apa saja faktor pendukung dan penghambat yang dihadapi dalam pelaksanaan konseling spiritual bagi pasien NAPZA di RSJ Tampan Riau. Tujuannya adalah menganalisis peran konseling spiritual dalam pemulihan pasien serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambatnya, sehingga dapat menjadi rujukan pengembangan model intervensi spiritual yang lebih efektif.

Metode Penelitian

Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Pendekatan kualitatif dipilih karena bertujuan memahami secara mendalam bagaimana peran konseling spiritual mendukung proses pemulihan pasien NAPZA berdasarkan pengalaman, pandangan, dan pemaknaan informan (Sugiyono, 2022; Gunawan, 2020). Peneliti bertindak sebagai instrumen kunci yang menggali fakta lapangan secara alamiah tanpa melakukan intervensi atau pengujian hipotesis (Iswahyudi, 2020; Moleong, 2021).

Lokasi, Waktu, dan Informan

Penelitian dilaksanakan di Instalasi Rehabilitasi NAPZA RSJ Tampan Provinsi Riau, Pekanbaru, pada rentang Februari–Mei 2026. Lokasi dipilih secara purposif karena menyelenggarakan program bimbingan konseling spiritual secara rutin dan merupakan pusat rujukan utama di wilayah Riau (Arikunto, 2021). Informan berjumlah enam orang yang ditentukan dengan teknik purposive sampling, yaitu satu konselor sebagai informan kunci, satu pembimbing keagamaan (ustadz) sebagai informan pendukung, dan empat residen yang aktif mengikuti bimbingan rohani. Ringkasan profil informan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. <Profil Informan Penelitian>

Kode	Nama/Inisial	Usia	Peran	Keterangan
I-1	Liliana Nindariati, S.I.Kom	28	Konselor	Informan kunci
I-2	Asmilara Purba, S.H.	36	Ustadz/Pembimbing	Informan pendukung
I-3	AD	33	Residen	Older Member – sabu
I-4	NM	23	Residen	Older Member – sabu/ganja
I-5	EK	22	Residen	Younger Member – sabu
I-6	ZP	27	Residen	Younger Member – sabu/ganja

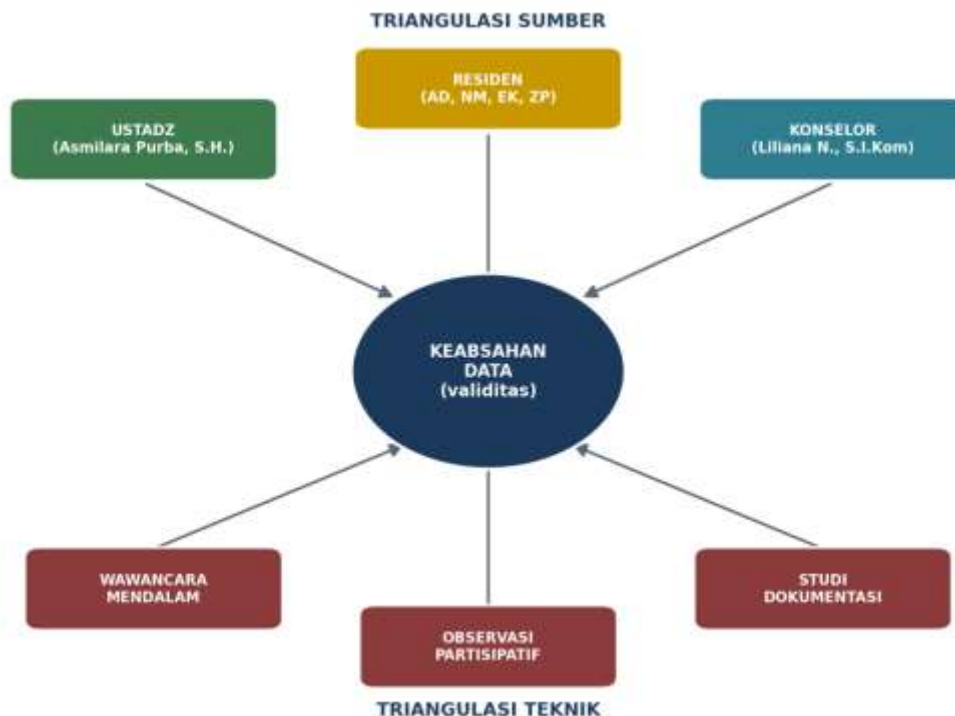
Sumber: data primer, 2026.

Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui tiga teknik yang saling melengkapi. Pertama, observasi partisipatif terhadap pola interaksi konselor–residen dan respons emosional residen saat sesi zikir dan doa, dicatat dalam catatan lapangan (field notes). Kedua, wawancara mendalam semiterstruktur menggunakan pedoman terbuka dan fleksibel yang mengacu pada aspek-aspek mode adaptasi (input/stimulus, mode fisiologis-fisik, mode konsep diri, mode fungsi peran, dan mode interdependensi). Ketiga, studi dokumentasi berupa profil lembaga, jadwal kegiatan, pedoman program, serta arsip foto kegiatan bimbingan.

Keabsahan Data: Triangulasi dan Daftar Ceklis

Keabsahan data dijamin melalui triangulasi sumber dan triangulasi teknik yang dilengkapi audit trail (Moleong, 2021). Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan keterangan konselor, ustadz, dan residen untuk memeriksa konsistensi informasi. Triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Skema kedua jenis triangulasi disajikan pada Gambar 1. Untuk memastikan prosedur berjalan sistematis dan dapat ditelusuri, peneliti menyusun daftar ceklis triangulasi (Tabel 2) yang memverifikasi bahwa setiap tema temuan telah dikonfirmasi lintas sumber dan lintas teknik.



Gambar 1. Skema triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

Tabel 2. <Daftar Ceklis Triangulasi Data (Sumber × Teknik)>

Aspek/Tema yang Diverifikasi	Triangulasi Sumber	Triangulasi Teknik	Status				
	Konselor	Ustadz	Residen	Wwc.	Obs.	Dok.	
Pemulihan psikologis-fisik (T1)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Konsisten
Restorasi identitas diri (T2)	✓	✓	✓	✓	✓	–	Konsisten
Penenangan kondisi psikologis – zikir (T3)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Konsisten
Kesadaran diri & motivasi – muhasabah (T4)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Konsisten
Penguatan resiliensi (T5)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Konsisten
Perubahan karakter & perilaku (T6)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Konsisten
Faktor pendukung & penghambat	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Konsisten

Keterangan: ✓ = terkonfirmasi; – = tidak diverifikasi melalui teknik tersebut. Wwc.=wawancara; Obs.=observasi; Dok.=dokumentasi.

Teknik Analisis Data

Analisis data menggunakan model interaktif Miles dan Huberman yang berlangsung terus-menerus, meliputi reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi (Sujarweni, 2020). Data mentah dari transkrip wawancara, catatan observasi, dan dokumen direduksi dan dikodekan menjadi tema, kemudian disajikan dalam bentuk narasi, matriks tabel, serta peta tematik untuk memudahkan penarikan kesimpulan.

Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan konseling spiritual di RSJ Tampan Riau diselenggarakan secara rutin setiap Kamis pukul 09.00–11.00 WIB di musala instalasi, meliputi pembinaan akidah, bimbingan salat, pembacaan Al-Qur'an, zikir dan doa bersama, serta pemberian motivasi spiritual. Berdasarkan reduksi dan pengodean data wawancara, observasi, dan dokumentasi, teridentifikasi enam tema peran konseling spiritual dalam pemulihan residen. Sebaran istilah kunci yang paling sering muncul dari data wawancara divisualisasikan pada Gambar 2, sedangkan pemetaan enam tema disajikan pada Gambar 3.



Gambar 2. Word cloud istilah kunci dari transkrip wawancara informan.



Gambar 3. Peta tematik enam peran konseling spiritual dalam pemulihan pasien NAPZA.

Tema 1: Peran dalam Pemulihan Psikologis-Fisik

Pada masa awal rehabilitasi, sebagian besar residen mengalami kondisi fisik yang belum stabil akibat penghentian penggunaan NAPZA, seperti sulit tidur, tubuh lemas, gelisah, dan menurunnya nafsu makan. Konselor memberikan pendampingan melalui nasihat keagamaan, doa, zikir, serta motivasi agar residen tetap bertahan menjalani proses.

“Dalam tahap awal, peran saya adalah membantu proses pemulihan mental mereka lewat pendekatan rohani islami. Saat mereka baru masuk akibat fase putus zat, emosinya sangat labil dan tertekan secara psikis. Di sinilah peran konseling spiritual untuk mengetuk hati mereka pelan-pelan supaya bisa menerima keadaan,

menyadari kesalahan, dan fokus pada pemulihan hidup mereka ke depan.” (Konselor Liliana Nindariati, S.I.Kom, 3 Februari 2026)

Pernyataan konselor dikonfirmasi oleh residen AD yang merasakan ketenangan setelah rutin mengikuti kegiatan ibadah:

“Waktu awal masuk badan rasanya tidak enak, susah tidur dan gelisah. Setelah rutin ikut salat berjamaah, zikir, dan mendengarkan nasihat dari ustaz, saya merasa lebih tenang dan lebih semangat menjalani rehabilitasi.” (Residen AD, 5 Maret 2026)

Hasil observasi menunjukkan residen mengikuti kegiatan ibadah secara terjadwal, sehingga terbentuk kebiasaan hidup yang lebih teratur. Konseling spiritual tidak menggantikan terapi medis, tetapi berfungsi sebagai pendampingan yang memberikan ketenangan batin dan menjaga kesiapan residen menjalani pemulihan menyeluruh.

Tema 2: Peran dalam Restorasi Identitas Diri

Sebelum rehabilitasi, beberapa residen merasa kehilangan kepercayaan diri, malu terhadap keluarga, dan menganggap dirinya tidak lagi memiliki masa depan. Melalui konseling spiritual yang rutin, cara pandang tersebut berangsur berubah menjadi penerimaan diri dan tumbuhnya harapan.

“Ustadz sering bilang kalau kita ini bukan sampah. Kita cuma orang yang sedang tersesat dan Allah menunggu kita pulang. Peran bimbingan ini membuat saya sadar bahwa saya masih punya nilai sebagai manusia.” (Residen NM, 5 Maret 2026)

Temuan ini memperlihatkan bahwa pembinaan spiritual membentuk kembali cara pandang residen terhadap diri sendiri, sehingga mereka lebih siap menjalani rehabilitasi dan kembali ke lingkungan sosial.

Tema 3: Peran dalam Penenangan Kondisi Psikologis melalui Zikir

Kegiatan zikir bersama setiap Kamis pagi menjadi media pembinaan yang membantu residen memperoleh ketenangan batin, mengurangi kecemasan, dan mengendalikan emosi. Dua residen mengungkapkan pengalaman serupa:

“Kalau ikut zikir bersama, hati saya terasa lebih tenang. Pikiran yang biasanya ke mana-mana jadi lebih fokus. Setelah selesai zikir rasanya badan juga lebih ringan dan saya jadi lebih semangat mengikuti kegiatan di rehabilitasi.” (Residen EK, 5 Maret 2026)

“Sebelum ikut zikir saya sering gelisah dan susah mengendalikan pikiran. Waktu zikir berlangsung saya merasa lebih nyaman dan setelah itu tidur juga lebih nyenyak. Keinginan untuk memikirkan narkoba perlahan berkurang.” (Residen ZP, 5 Maret 2026)

Suasana yang tenang dan pendampingan pembimbing membantu residen memperoleh ketenangan batin serta meningkatkan kemampuan mengendalikan diri selama pemulihan.

Tema 4: Peran dalam Membangun Kesadaran Diri dan Motivasi melalui Muhasabah

Melalui kegiatan muhasabah, residen diajak merenungkan perjalanan hidup, menyadari dampak penyalahgunaan NAPZA, serta menumbuhkan keyakinan bahwa setiap orang memiliki kesempatan berubah melalui taubat.

“Waktu ikut muhasabah, saya jadi banyak mengingat orang tua dan semua yang sudah saya lakukan selama memakai narkoba. Dari situ saya merasa malu sama diri sendiri. Saya jadi berpikir kalau saya harus berubah supaya nanti bisa pulang dan membahagiakan keluarga.” (Residen ZP, 5 Maret 2026)

“Dulu saya sering menyalahkan keadaan dan merasa hidup saya sudah hancur. Setelah beberapa kali ikut muhasabah, saya mulai bisa menerima masa lalu saya. Sekarang saya lebih fokus menjalani rehabilitasi dan ingin memperbaiki hidup.” (Residen NM, 5 Maret 2026)

Muhasabah memberi ruang evaluasi diri yang mendalam sehingga residen menerima kenyataan hidup dengan lebih lapang dan menumbuhkan motivasi untuk mempertahankan komitmen rehabilitasi.

Tema 5: Peran dalam Memperkuat Resiliensi Residen

Sebagian residen pernah merasa putus asa dan takut kembali menggunakan NAPZA setelah keluar dari rehabilitasi. Konseling spiritual menjadi pendampingan yang membantu membangun kembali kekuatan mental.

"Kami selalu mengingatkan residen bahwa proses rehabilitasi ini bukan sekadar berhenti memakai narkoba, tetapi juga belajar menguatkan hati. Kalau iman mereka kuat, ketika nanti kembali ke masyarakat mereka punya pegangan untuk menghadapi godaan dan tekanan hidup." (Ustadz Asmilara Purba, 28 Februari 2026)

"Dulu saya sering takut kalau nanti keluar dari sini saya tidak sanggup menghadapi lingkungan. Setelah sering ikut bimbingan sama Ustaz, saya jadi lebih yakin. Sekarang kalau ada masalah saya ingat untuk berdoa dulu, bukan mencari narkoba lagi." (Residen EK, 5 Maret 2026)

Penanaman nilai keimanan, kesabaran, dan harapan menjadikan konseling spiritual sebagai bekal bagi residen untuk mempertahankan pemulihan ketika kembali ke masyarakat.

Tema 6: Peran dalam Membentuk Karakter dan Perubahan Perilaku

Konseling spiritual membantu residen membangun kebiasaan positif, seperti melaksanakan ibadah tepat waktu, disiplin, bertanggung jawab, dan menghargai sesama residen, melalui pembiasaan yang konsisten.

"Kami tidak hanya mengajarkan tentang ibadah, tetapi juga membiasakan mereka untuk disiplin, jujur, dan bertanggung jawab. Awalnya memang ada yang sulit mengikuti aturan, tetapi setelah dibimbing setiap hari, mereka mulai terbiasa." (Ustadz Asmilara Purba, 28 Februari 2026)

"Sebelum masuk ke sini saya hidup tidak teratur. Bangun siang, jarang salat, dan sering mengabaikan nasihat orang tua. Setelah mengikuti kegiatan di sini, saya mulai terbiasa bangun pagi, salat berjamaah, dan mengikuti aturan yang ada. Sekarang saya merasa lebih bertanggung jawab terhadap diri sendiri." (Residen AD, 5 Maret 2026)

Fakta lapangan menunjukkan perubahan perilaku yang bertahap pada residen (AD, NM, EK, ZP) berupa meningkatnya kedisiplinan, tanggung jawab, dan keteraturan hidup setelah pembiasaan ibadah yang konsisten.

Faktor Pendukung dan Penghambat

Pelaksanaan konseling spiritual dipengaruhi oleh dinamika faktor pendukung dan penghambat yang divisualisasikan pada Gambar 4. Faktor pendukung meliputi sinergi institusional dan kesiapan sarana (musala tenang dan ruang konseling privat), kompetensi komunikasi dan empati pembimbing, serta motivasi internal residen. Faktor penghambat meliputi kendala fisiologis efek putus zat, resistensi psikologis (self-stigma), dan fluktuasi emosional.

"Fasilitas yang kami miliki, seperti Musala yang tenang dan ruang konseling yang privat, sangat mendukung kenyamanan residen. Lingkungan yang kondusif adalah modal awal agar mereka bisa fokus menerima bimbingan." (Konselor Liliana Nindariati, S.I.Kom)

"Cara Ustadz Asmilara menyampaikan materi tidak seperti menggurui, tapi lebih ke merangkul. Kami merasa dianggap sebagai manusia lagi. Pendekatan yang lembut ini membuat kami betah mengikuti bimbingan setiap Kamis." (Residen AD)

"Hambatan yang paling nyata adalah saat badan residen sedang drop atau pusing akibat proses detoksifikasi. Jika fisik mereka sakit, stimulus spiritual setinggi apa pun sulit untuk masuk." (Ustadz Asmilara Purba)

"Kadang kendalanya datang dari pikiran saya sendiri. Ada rasa malu yang sangat besar. Saya merasa tidak layak berada di musala karena dosa saya terlalu banyak. Perasaan rendah diri ini sering menjadi penghambat saya untuk berani bicara jujur." (Residen EK)



Gambar 4. Dinamika faktor pendukung dan penghambat konseling spiritual.

Tabel 3. <Matriks Triangulasi Sumber terhadap Tema Temuan>

Tema Temuan	Konselor	Ustadz	Residen	Simpulan
T1 Pemulihan psikologis-fisik	Pendampingan rohani saat putus zat	Penyesuaian jadwal saat fisik drop	AD: lebih tenang & semangat	Konvergen
T2 Restorasi identitas diri	Menerima diri, taubat	“Bukan sampah, tersesat”	NM: merasa masih bernilai	Konvergen
T3 Penenangan psikologis (zikir)	Zikir menstabilkan emosi	Inner peace, stres berkurang	EK & ZP: tenang, tidur nyenyak	Konvergen
T4 Kesadaran diri & motivasi	Muhasabah, self-acceptance	Menyesal secara positif	ZP & NM: ingin berubah	Konvergen
T5 Penguatan resiliensi	Kontrol diri membaik	Menguatkan hati/iman	EK: berdoa, bukan narkoba	Konvergen
T6 Perubahan karakter/perilaku	Pola hidup baru & disiplin	Disiplin, jujur, tanggung jawab	AD: hidup lebih teratur	Konvergen

Sumber: hasil triangulasi sumber, 2026. “Konvergen” menandakan informasi antar-sumber saling menguatkan.

Ringkasan keterkaitan temuan menunjukkan bahwa keenam peran konseling spiritual saling terhubung secara dinamis dan bekerja optimal apabila faktor pendukung lebih dominan dalam menekan faktor penghambat. Pembahasan berikut menautkan setiap tema dengan literatur yang relevan.

Konseling Spiritual sebagai Proses Kuratif-Rehabilitatif Jiwa (T1, T2)

Bimbingan dan konseling Islam pada dasarnya merupakan upaya preventif, kuratif, dan rehabilitatif untuk membantu individu menyelaraskan kembali fungsi akal, kalbu, dan nafs agar menemukan ketenangan batin dan kembali ke jalan iman (Sutoyo, 2017). Temuan T1 dan T2 mengonfirmasi kerangka ini: ketika residen yang mengalami kendala biopsikososial diberikan stimulus spiritual, kesadaran mereka sebagai hamba Allah mulai bangkit dan identitas diri yang runtuh akibat stigma perlahan dipulihkan. Hasil ini sejalan dengan pandangan bahwa pendekatan konseling Islami efektif menumbuhkan penerimaan diri pada pasien NAPZA (Anwar, 2020; Hasanah, 2021) dan bahwa spiritualitas berperan penting dalam proses rehabilitasi (Fitriani, 2023; Rahmawati, 2022).

Zikir dan Muhasabah sebagai Mekanisme Koping Religius (T3, T4)

Temuan T3 memperlihatkan zikir kolektif berfungsi sebagai sarana stabilisasi emosi dan katarsis, sementara T4 menunjukkan muhasabah mendorong kesadaran diri dan motivasi berubah. Pola ini konsisten dengan pendekatan psikoreligius yang menstabilkan emosi dan menurunkan kecemasan (Hawari, 2020), serta dengan

temuan bahwa konseling spiritual meningkatkan kesadaran diri pasien NAPZA (Kurniawan, 2022). Efek terapeutik ini juga selaras dengan studi efektivitas terapi spiritual pada pasien narkoba (Hidayat, 2022; Saputra, 2023) dan bukti lintas budaya bahwa terapi spiritual mendukung pemulihan (Yaghubi, Allahverdipour, & Asghari, 2021). Dari perspektif teori konseling umum, penguatan sumber daya internal semacam ini merupakan inti keberhasilan intervensi (Corey, 2021).

Penguatan Resiliensi dan Sumber Daya Spiritual (T5)

Temuan T5 menegaskan bahwa penanaman keimanan, kesabaran, dan harapan membekali residen dengan daya resiliensi untuk menghadapi tekanan pascarehabilitasi. Hal ini mendukung gagasan bahwa metode rehabilitasi berbasis spiritual memperkuat ketahanan mental dan mencegah relapse (Sutrisno, 2021; Fauzi, 2021), serta bahwa konseling spiritual berkontribusi pada peningkatan kesehatan mental secara umum (Sari, 2020). Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Zatrachadi et al. (2022) yang menegaskan bahwa pengembangan konseling spiritual bagi pecandu narkoba tidak hanya membantu mengurangi kecemasan eksistensial (thanatophobia), tetapi juga memperkuat kemampuan individu dalam menghadapi tekanan psikologis selama proses pemulihan. Lebih lanjut, Zatrachadi dan Firman menjelaskan bahwa pengembangan konseling spiritual pada masa rehabilitasi menjadi bagian penting dalam membangun kekuatan psikologis, memperkuat makna hidup, dan meningkatkan kesiapan residen untuk mempertahankan kondisi bebas dari penyalahgunaan zat setelah kembali ke lingkungan sosial. Peran konselor sebagai pendamping yang membangun relasi empatik turut menentukan keberhasilan proses ini (Wahyuni, 2023; Rahman, 2021).

Pembentukan Karakter dan Perubahan Perilaku (T6)

Temuan T6 menunjukkan pembiasaan ibadah yang konsisten membentuk karakter disiplin dan tanggung jawab. Secara konseptual, pembinaan akhlak melalui internalisasi nilai keagamaan merupakan proses pembentukan perilaku terpuji yang berkelanjutan (Nata, 2021). Perubahan perilaku ini juga dapat dipahami dalam kerangka perkembangan individu dan kesehatan mental, di mana keteraturan hidup dan kematangan emosi menjadi indikator pemulihan (Yusuf, 2020; Yusuf, 2021). Studi terdahulu di lokasi yang sama memperkuat temuan ini dengan menunjukkan peran bimbingan religiusitas dalam mereduksi kecanduan (Nadana, 2024). Temuan tersebut semakin diperkuat oleh penelitian Zatrachadi et al. (2021) yang menunjukkan bahwa konseling spiritual di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru berperan dalam membangun kesadaran religius, meningkatkan kepatuhan terhadap program rehabilitasi, serta mendorong perubahan perilaku positif melalui pembiasaan nilai-nilai spiritual dalam kehidupan sehari-hari. Hasil ini menunjukkan bahwa pembentukan karakter selama rehabilitasi tidak hanya dipengaruhi oleh pembiasaan perilaku, tetapi juga oleh proses internalisasi nilai-nilai spiritual yang berlangsung secara berkesinambungan.

Dinamika Faktor Pendukung dan Penghambat

Efektivitas keenam peran sangat bergantung pada keseimbangan antara faktor pendukung (sinergi institusional, kompetensi-empati pembimbing, dan motivasi internal residen) dengan faktor penghambat (kendala fisiologis pascaputus zat, self-stigma, dan fluktuasi emosional). Ketika lingkungan kondusif dan pendekatan komunikasi bersifat dialogis, dinding pertahanan residen lebih mudah runtuh sehingga internalisasi nilai berlangsung optimal. Sebaliknya, kondisi biopsikososial yang belum stabil menuntut pembimbing beralih dari metode kelompok ke pendekatan interpersonal. Temuan ini sejalan dengan pandangan Zatrachadi dan Firman yang menekankan bahwa keberhasilan konseling spiritual pada masa rehabilitasi sangat dipengaruhi oleh kemampuan konselor dalam menyesuaikan pendekatan dengan kondisi psikologis dan spiritual setiap residen, sehingga intervensi yang diberikan bersifat fleksibel dan berorientasi pada kebutuhan individu. Selain itu, Zatrachadi et al. (2022) menegaskan bahwa pengembangan layanan konseling spiritual memerlukan dukungan kelembagaan, kompetensi konselor, serta lingkungan rehabilitasi yang kondusif agar proses pemulihan berlangsung secara optimal. Dengan demikian, temuan penelitian ini semakin menegaskan pentingnya integrasi layanan spiritual yang fleksibel, adaptif, dan berkelanjutan sebagaimana diamanatkan pedoman rehabilitasi nasional (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022) dan data kebijakan penanggulangan narkoba (Badan Narkotika Nasional, 2023).

Tabel 4. <Ringkasan Temuan dan Keterkaitan Teoretis>

Kategori	Esensi Temuan	Rujukan Teoretis
Restorasi identitas & konsep diri (T1–T2)	Mengubah paradigma “orang buangan” menjadi hamba Tuhan dengan kesempatan kedua	Sutoyo (2017); Anwar (2020); Hasanah (2021)
Stabilisasi emosi & katarsis (T3–T4)	Zikir dan muhasabah sebagai penenang batin dan pemicu kesadaran diri	Hawari (2020); Kurniawan (2022); Yaghubi dkk. (2021)
Resiliensi (T5)	Iman, sabar, dan harapan sebagai sumber daya spiritual antirelapse	Sutrisno (2021); Fauzi (2021); Sari (2020)
Perubahan perilaku (T6)	Pembiasaan ibadah membentuk disiplin dan tanggung jawab	Nata (2021); Yusuf (2020, 2021); Nadana (2024)
Faktor pendukung	Sarana kondusif, empati pembimbing, motivasi internal residen	Wahyuni (2023); Rahman (2021)
Faktor penghambat	Withdrawal, self-stigma, labilitas emosi	Fitriani (2023); Rahmawati (2022)

Sumber: hasil analisis peneliti, 2026.

Simpulan

Konseling spiritual berperan penting dalam proses pemulihan pasien NAPZA di RSJ Tampan Riau melalui enam peran yang saling terkait: pemulihan psikologis-fisik, restorasi identitas diri, penenangan kondisi psikologis melalui zikir, pembangunan kesadaran diri dan motivasi melalui muhasabah, penguatan resiliensi, serta pembentukan karakter dan perubahan perilaku. Konseling spiritual bekerja sebagai mekanisme koping religius yang menstabilkan emosi, memperkuat kesadaran diri, dan membangun daya tahan mental residen. Keberhasilannya ditentukan oleh keseimbangan antara faktor pendukung sinergi institusional, kompetensi dan empati pembimbing, serta motivasi internal residen dengan faktor penghambat berupa kendala fisiologis pascaputus zat, resistensi psikologis (self-stigma), dan fluktuasi emosional. Disarankan agar pihak rumah sakit mengintegrasikan layanan konseling spiritual secara lebih intensif dan berkelanjutan, serta melibatkan keluarga dalam pemeliharaan pemulihan. Penelitian lanjutan disarankan mengkaji efektivitas jangka panjang metode ini setelah residen kembali ke masyarakat.

Referensi

- Anwar, M. (2020). Pendekatan konseling Islam dalam pemulihan pecandu narkoba. *Jurnal Dakwah dan Konseling*, 3(2), 55–70.
- Arikunto, S. (2021). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Narkotika Nasional. (2023). *Indonesia drugs report 2023*. Jakarta: BNN.
- Corey, G. (2021). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (10th ed.). Boston: Cengage Learning.
- Fauzi, A. (2021). Konseling berbasis spiritual dalam rehabilitasi narkoba. *Jurnal Konseling Islam*, 6(1), 20–35.
- Fitriani, L. (2023). Peran spiritualitas dalam proses rehabilitasi pasien NAPZA. *Jurnal Konseling Religi*, 7(1), 88–102.
- Gunawan, I. (2020). *Metode penelitian kualitatif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hasanah, U. (2021). Pendekatan konseling Islami pada pasien NAPZA. *Jurnal Bimbingan Islam*, 4(2), 60–78.
- Hawari, D. (2020). *Pendekatan psikoreligius dalam kesehatan mental*. Jakarta: FKUI.
- Hidayat, T. (2022). Efektivitas terapi spiritual pada pasien narkoba. *Jurnal Kesehatan Mental*, 6(1), 30–42.

- Iswahyudi, A. (2020). *Metode penelitian kualitatif: Teori dan praktik*. Jakarta: Prenada Media.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman rehabilitasi penyalahgunaan NAPZA*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kompas.id. (2022). *Penyalahgunaan narkoba pada usia produktif meningkat*. Diakses dari <https://www.kompas.id/>
- Kurniawan, R. (2022). Pengaruh konseling spiritual terhadap kesadaran diri pasien NAPZA. *Jurnal Psikologi Klinis*, 8(1), 12–25.
- Moleong, L. J. (2021). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Nadana, W. (2024). Bimbingan religiusitas dalam mereduksi kecanduan narkoba pada pasien rehabilitasi NAPZA di RSJ Tampan Pekanbaru. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 12(1), 45–60.
- Nata, A. (2021). *Akhlak tasawuf*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Putri, M. U. (2022). *Indonesia drugs report 2022*. Pusat Penelitian, Data dan Informasi BNN. Diakses dari <https://bnn.go.id/>
- Rahman, A. (2021). Peran konseling spiritual dalam rehabilitasi pecandu NAPZA. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(2), 120–135.
- Rahmawati, N. (2022). Peran agama dalam pemulihan pecandu narkoba. *Jurnal Psikologi Religi*, 5(2), 75–90.
- Saputra, D. (2023). Efektivitas pendekatan spiritual dalam terapi rehabilitasi. *Jurnal Kesehatan Jiwa*, 9(1), 10–22.
- Sari, D. (2020). Konseling spiritual dalam meningkatkan kesehatan mental. *Jurnal Psikologi Islam*, 4(1), 45–60.
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V. W. (2020). *Metodologi penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sutoyo, A. (2017). *Bimbingan dan konseling Islami: Teori dan praktik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sutrisno, E. (2021). Metode rehabilitasi NAPZA berbasis spiritual. *Jurnal Ilmu Sosial*, 9(2), 150–162.
- Wahyuni, S. (2023). Peran konselor dalam rehabilitasi pasien narkoba. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 10(1), 25–40.
- Yaghubi, H., Allahverdipour, H., & Asghari, F. (2021). Spiritual therapy and recovery among patients. *Journal of Religion and Health*, 60(2), 1000–1015.
- Yusuf, S. (2020). *Psikologi perkembangan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Yusuf, S. (2021). *Kesehatan mental perspektif psikologi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Zatrahadi, M. F., & Firman, R. A. Pengembangan Konseling Spiritual pada Masa Reabilitasi untuk Pecandu Narkoba.
- Zatrahadi, M. F., Firman, A., & Yusuf, A. M. (2021). Konseling Spiritual Bagi Pasien Pecandu Narkoba Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru. *Jurnal Administrasi Pendidikan & Konseling Pendidikan: JAPKP*, 2(2).
- Zatrahadi, M. F., Suhaili, N., Ifdil, I., Marjohan, M., & Afdal, A. (2022). Urgensi pengembangan konseling spiritual bagi pecandu narkoba untuk mereduksi thanatophobia. *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*, 7(1), 15-23.