

**PELAYANAN REHABILITASI SOSIAL
PADA KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA
DI SENTRA “SATRIA” BATURRADEN**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri
Purwokerto Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Gelar Sarjana Sosial
(S.Sos)**

Oleh :

EGA PRASTIWI
NIM 1817104013

**PROGRAM STUDI PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM
JURUSAN KONSELING DAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT
FAKULTAS DAKWAH
UIN PROF. K.H. SAIFUDDIN ZUHRI
PURWOKERTO
2022**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ega Prastiwi

NIM : 1817104013

Jenjang : S-1

Jurusan : Konseling dan Pengembangan Masyarakat

Program Studi : Pengembangan Masyarakat Islam

Menyatakan bahwa Naskah Skripsi yang berjudul **Pelayanan Rehabilitasi Sosial Pada Korban Penyalahgunaan NAPZA Di Sentra “Satria” Baturraden** ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian atau karya saya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya dalam skripsi ini, diberi tanda citasi dan ditunjukkan dalam bentuk daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan skripsi dan gelar yang saya peroleh.

Purwokerto, 7 Juli 2022

Menyatakan



Ega Prastiwi

NIM. 1817104013



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK
INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI
PURWOKERTO
FAKULTAS DAKWAH

Jalan Jenderal A. Yani, No. 40A Purwokerto 53126
Telepon (0281) 636624 Faksimili (0281) 636553, www.uinsatpu.ac.id

PENGESAHAN
Skripsi Berjudul

**PELAYANAN REHABILITASI SOSIAL PADA KORBAN PENYALAHGUNAAN
NAPZA DI SENTRA "SATRIA" BATURRADEN**

Yang disusun oleh Ega Prastiwi NIM. 1817104013 Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat Fakultas Dakwah UIN Prof. KH. Saifuddin Zuhri Purwokerto, telah diujikan pada hari Jumat tanggal 15 Juli 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Surjana Sosial (S.sos)** oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang Pembimbing

Agung Widodo, M.A.
NIP. 199306222019031015

Sekretaris Sidang Penguji II

Nurul Khotimah, M.Sos.

Penguji Utama

Nur Azizah, M.Si.
NIP. 198101172008012010

Mengesahkan,

Purwokerto, ... 19-7-2022

Dekan,



Prof. Dr. H. Abdul Basit, M.Ag.
NIP. 19691219 199803 1 001

NOTA DINAS PEMBIMBING

Purwokerto, 8 Juli 2022

Hal : Pengajuan Munaqosah Pembimbing
Sdr. Ega Prastiwi

Lamp :

Kepada Yth
Dekan Fakultas Dakwah
UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri
Di Purwokerto

Assalamu 'alaikum Wr. Wb

Setelah melaksanakan bimbingan, arahan dan korelasi terhadap Penulisan Skripsi dari:

Nama : Ega Prastiwi
NIM : 1817104013
Jenjang : S-1
Fakultas/ Jurusan : Dakwah/ Pengembangan Masyarakat Islam
Judul : **Pelayanan Rehabilitasi Sosial Pada Korban Penyalahgunaan NAPZA Di Sentra "Satria" Baturraden**

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Dekan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto untuk diajukan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos).

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb

Dosen Pembimbing



Ageng Widodo, M.A
NIP. 199306222019031015

PERSEMBAHAN

Skripsi ini dipersembahkan untuk Mamah dan Bapak tercinta yang sudah mendidik saya sebaik-baiknya, yang telah memberikan ilmu sebaik-baiknya, yang telah membesarkan saya dan adik saya Nasywa Dhiyaul Yumna dengan penuh rasa kasih sayang, penuh dengan cinta yang tidak bisa saya dan adik saya balas sampai kapanpun, serta ketulusan hatinya yang tidak akan pernah saya bisa balas sampai kapanpun. Terimakasih banyak untuk Ibu Suwarti dan Bapak Subagyo selaku orang tua kandung penulis yang selalu percaya akan mimpi-mimpi saya yang selalu tinggi, terimakasih atas dukungannya selama saya membangun impian saya, terimakasih karena selalu ada ketika saya mengalami kegagalan dan sedang berada di puncak, terimakasih atas nasihat-nasihat yang begitu berharga untuk saya. Terimakasih Mamah dan Bapak.

Saya ucapkan terimakasih juga untuk Bapak Soehartono dan Ibu Suwarni selaku orang tua kedua saya yang sudah membimbing saya menjadi pribadi yang lebih baik, yang sudah menyayangi saya dengan segenap hatinya selama kedua orang tua saya berada di Jakarta. Terimakasih juga untuk Mas Galuh Rizki Darmawan dan Mas Tegar Ramadhan, Kakak laki-laki yang hebat yang selalu menjaga adik-adiknya, yang selalu menyayangi adik-adiknya dengan tulus, semoga kita semua bisa menjadi orang sukses dan bisa memberikan senyuman untuk kedua orang tua kita. Aamiin.

Pelayanan Rehabilitasi Sosial Pada Korban Penyalahgunaan NAPZA Di Sentra “Satria” Baturraden

Ega Prastiwi
NIM: 1817104013

ABSTRAK

Secara umum korban penyalahgunaan NAPZA merupakan permasalahan yang pelik dan berada di sebuah aspek yang luas, baik dari perspektif medis, kejiwaan, kesehatan, psikologis serta psikososial. Dalam penanganannya korban penyalahgunaan NAPZA dapat ditangani dengan program pelayanan sosial yang berada di balai rehabilitasi sosial. Dalam tugasnya pekerja sosial membantu untuk memberikan pertolongan pada korban terkait dengan menggunakan pelayanan sosial. Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan pada penelitian kali ini yaitu *pertama*, pelayanan rehabilitasi sosial pada korban penyalahgunaan NAPZA dalam mengembalikan fungsi sosial di Sentra “Satria” Baturraden. *Kedua*, apakah faktor pendukung serta penghambat dalam proses rehabilitasi sosial pada korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra “Satria” Baturraden.

Dalam penelitian ini penelaah menerapkan metode deskriptif kualitatif dengan tujuan untuk memberikan gambaran bentuk pelayanan sosial yang ada di Sentra “Satria” Baturraden dalam menangani korban penyalahgunaan NAPZA. Teknik pengumpulan data yang penelaah lakukan dalam penelitian ini dengan menggunakan tiga metode yaitu: observasi, wawancara, dan dokumentasi. Pada penelitian kali ini penelaah melakukan *in-depth interview* dengan empat informan kunci yang terdiri dari dua pekerja sosial, satu konselor, dan satu petugas pelayanan sosial, dan lima informan utama yang terdiri dari tiga eks-residen dan dua residen aktif.

Hasil penelitian sebagai berikut: *pertama*, pelaksanaan rehabilitasi sosial pada korban penyalahgunaan NAPZA yang dilaksanakan di Sentra “Satria” Baturraden (SSB) meliputi: *assessment*, intervensi, evaluasi, dan terminasi. *Kedua*, faktor pendukung dalam proses rehabilitasi sosial yakni, keyakinan diri residen, semangat spiritual, terapi dan bimbingan pada residen, kekeluargaan di SSB, fasilitas yang memadai, lingkungan yang mendukung, dan adanya dukungan sesama residen. Sedangkan faktor penghambatnya yakni, *family support* yang kurang, tidak jujur dalam *assessment*, dan kegiatan yang tertunda akibat pandemi Covid-19.

Kata Kunci: Korban Penyalahgunaan NAPZA, Pelayanan Sosial, Rehabilitasi Sosial.

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT, Tuhan seluruh alam yang telah memberikan nikmat sehat, nikmat kuat dan nikmat sempat, sehingga saya sebagai penulis bisa menyelesaikan tugas akhir ini. Shalawat serta salam tidak lupa kita sampaikan kepada junjungan kita semua Nabi Agung Muhammad SAW, yang merupakan suri teladan untuk kita semua, serta kita nantikan *syafaat*-Nya serta pertolongannya saat hari pembalasan. Aamiin.

Seiring dengan ucapan syukur saya selaku penulis sadar dalam proses penulisan tugas akhir ini dibantu oleh berbagai pihak, baik bantuan yang bersifat dukungan moral, bimbingan, materil dan sebagainya. Oleh karena itu saya selaku penulis menyampaikan banyak-banyak terimakasih untuk:

1. Prof. Dr. K.H. Moh. Roqib, M. Ag., Rektor UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
2. Prof. Dr. Abdul Basith, M.Ag., Dekan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
3. Nur Azizah, M.Si., Ketua Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
4. Imam Alfi, M.Si., Ketua Prodi Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
5. Ageng Widodo, M.A., Dosen Pembimbing Skripsi.
6. Segenap dosen dan Civitas Akademik Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
7. Segenap dosen dan Civitas Akademik UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
8. Segenap staff Perpustakaan UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
9. Darmanto, S.ST. M.Si., Kepala Sentra “Satria” Di Baturraden.
10. Laelatunisa, S.Psi., Pembimbing penulis saat berada di Sentra “Satria” Di Baturraden.

11. Mas Edwin, Pak Darmo, Ibu Risye, dan Ibu Catur yang telah membantu penulis untuk riset lapangan di Sentra “Satria” Di Baturraden serta bersedia untuk melakukan *in-depth interview* sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
12. Klien Mawar, Budi, Anjar, Putra, dan Rifki yang telah membantu dan bersedia untuk melakukan *in-depth interview* dengan penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
13. Terimakasih untuk Tri Nur Laeli, Sekar Syifa CN, dan Dyah Titi S teman baik penulis yang sangat tulus, baik hati dan telah mendukung penulis sampai akhirnya bisa menyelesaikan tugas akhir ini.
14. Terimakasih untuk Mas Anton Thista Kusuma, S.sos yang sudah mengingatkan penulis untuk terus menulis skripsinya.
15. Terimakasih untuk Saefulloh dan Liana Hendrasti teman yang selalu mendukung dan terus memberikan semangat kepada penulis.
16. Terimakasih untuk teman-teman dari Pejuang Muda Kementerian Sosial RI yang tidak bisa penulis sebutkan satu-satu yang telah memberikan semangat dan dukungannya serta kebersamaannya selama menjalankan tugas.
17. Terimakasih juga untuk teman-teman dari Komunitas Dream House dan Urup Project Purwokerto yang tidak bisa penulis sebutkan satu-satu atas dukungan dan semangatnya.
18. Terimakasih untuk One Direction dan The Vamps yang telah menemani penulis untuk mengerjakan tugas akhir ini setiap pagi, siang dan malam dengan lagu-lagunya.
19. Terimakasih untuk seluruh film Marvel terutama Spiderman yang telah membantu penulis dikala penat saat mengerjakan tugas akhir ini
20. Terimakasih untuk Drama Korea It’s Okey To Not Be Okey, Business Proposal, Going To You At A Speed Of 493 km yang juga telah menghibur penulis dikala penat saat mengerjakan tugas akhir ini.

Kepada rekan dari berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih banyak atas setiap bantuan serta

dukungannya. Semoga Allah SWT membalas kebaikan kalian semua. Penulis menyadari bahwa masih banyak sekali kekurangan dalam penulisan tugas akhir ini, dan penulis pun berharap agar skripsi ini bisa bermanfaat bagi masyarakat, dan juga dapat menjadi salah satu rekomendasi ketika ada masalah-masalah yang berkaitan dengan skripsi ini. Aamiin ya Rabbal, Alamin.

Cilacap, 7 Juli 2022



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PENGESAHAN	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING	iv
PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Penegasan Istilah	5
C. Rumusan Masalah	8
D. Tujuan dan Manfaat	8
E. Kajian Pustaka	10
F. Sistematika Penulisan	13
BAB II LANDASAN TEORI	15
A. Pelayanan Rehabilitasi Sosial	15
1. Pengertian Pelayanan Rehabilitasi Sosial	15
2. Jenis Pelayanan Rehabilitasi Sosial di Indonesia	19
B. Korban Penyalahgunaan NAPZA	24
1. Pengertian Narkoba	24
2. Korban Penyalahgunaan NAPZA	37
C. Balai Rehabilitasi Sosial	41
BAB III METODE PENELITIAN	47
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	47

B. Lokasi Penelitian.....	47
C. Sumber Data Penelitian	48
D. Subyek dan Obyek Penelitian	49
E. Metode pengumpulan Data.....	49
F. Metode Analisis Data	51
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	54
A. Profil Sentra “Satria” Baturraden	54
1. Sejarah Sentra “Satria” Baturraden.....	54
2. Letak Wilayah Sentra “Satria” Baturraden	60
3. Peta Jabatan Sentra “Santria” Baturraden	61
4. Alur Pelayanan Sentra “Satria” Baturraden	65
5. Fasilitas Sentra “Satria” Baturraden	67
B. Tahapan Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Sentra "Satria" Baturraden	67
C. Faktor Pendukung dan Penghambat	85
BAB V PENUTUP	89
A. Kesimpulan	89
B. Saran	89
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR GAMBAR

- Gambar. 4.1. Peta Jabatan Sentra “Satria” di Baturraden (arsip dokumen berasal dari Tata Usaha Sentra “Satria” di Baturraden).....61
- Gambar. 4.2. Alur Pelayanan Sentra “Satria” Di Baturraden (arsip dokumen berasal dari Tata Usaha Sentra “Satria” di Baturraden).....65



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Jenis Pelayanan Rehabilitasi Sosia di Indonesia.....19



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikoterapika dan Zat Adiktif lainnya) merupakan salah satu dari sekian banyaknya permasalahan sosial yang timbul di Indonesia saat pandemi Covid-19 hadir di tengah-tengah masyarakat Indonesia. Penyalahgunaan NAPZA yang merupakan permasalahan sosial yang mengkhawatirkan dan tidak diinginkan sama sekali untuk ada dan hadir di tengah-tengah lingkungan masyarakat. Masalah sosial penyalahgunaan NAPZA bukan hanya suatu permasalahan sosial yang berdiri sendiri, namun permasalahan sosial penyalahgunaan NAPZA dapat menimbulkan permasalahan lain di lingkungan masyarakat seperti masalah sosial akan kejahatan, perekonomian yang terancam, sosial budaya bahkan kesehatan pada masyarakat.¹ Permasalahan sosial yang timbul akibat adanya penyalahgunaan NAPZA juga semakin memperhatikan dikarenakan hampir 57 persen dari total penyalahgunaan narkoba merupakan kalangan remaja yang merupakan generasi penerus bangsa Indonesia di masa depan.²

Fenomena sosial penyalahgunaan NAPZA di Indonesia dapat dikatakan sudah lazim dan sering terjadi hadir di tengah-tengah masyarakat Indonesia. Mengingat Indonesia di tahun 2018 menjadi segitiga emas dalam perdagangan narkoba dunia menurut *United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)*. Patologi sosial ini cukup memprihatinkan mengingat tingginya korban penyalahgunaan NAPZA yang dilayani sebanyak 21.680 orang dengan didampingi 962 peksos serta konselor ahli. Jika dilihat dari angka yang telah paparkan sebelumnya, dapat dikatakan kasus narkoba, psikoterapika serta zat adiktif di Indonesia memang masih diperlukan perhatian khusus apalagi disaat pandemi seperti saat ini. Mengerikannya lagi

¹ Nila Inayaturrohman, "Peran Mantan Pecandu Dalam Kegiatan Rehabilitasi Narkoba Di Institusi Penerima Wajib Lapir (IPWL)" (Purwokerto, IAIN Purwokerto, 2020), 1.

² "Sebanyak 57 Persen Remaja Coba Pakai Narkoba," diakses 12 Januari, 2022, <http://kominfo.jatimprov.go.id/read/umum/sebanyak-57-persen-remaja-coba-pakai-narkoba>.

korban penyalahgunaan NAPZA di Indonesia bukan hanya dari orang dewasa yang sudah berumur di atas 20 tahun, namun korban penyalahgunaan NAPZA di Indonesia sudah merebak ke kalangan remaja. Padahal korban penyalahgunaan NAPZA pada remaja akan menimbulkan potensi pengguna jangka panjang. Hal ini dikarenakan remaja memiliki kesempatan yang lebih banyak dari pada orang dewasa lainnya jika dilihat dari segi usia mereka yang masih belia.

Dilihat dari data BNN, jumlah penyalahgunaan NAPZA meningkat secara signifikan selama pandemi Covid-19 melanda di Indonesia, dengan 3,6 juta korban penyalahgunaan NAPZA di Indonesia. Pada tahun 2021, BNN telah menyita sebanyak 808,67 kilogram sabu dan ganja hanya dalam waktu tiga bulan, sehingga totalnya menjadi 3.462,75 kilogram.³ Dari jumlah yang telah dipaparkan diatas menunjukkan betapa mengkhawatirkan peningkatan jumlah penyalahgunaan NAPZA di Indonesia dan perlu dilakukannya langkah kongkrit dalam menangani permasalahan tersebut terutama pada korban penyalahgunaan NAPZA yang memerlukan uluran tangan dari masyarakat sekitar, pemerintah setempat serta seorang pekerja sosial.

Berasal dari bahasa inggris, *narkotics* (narkoba) memiliki makna obat penenang. Dalam Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 menyebutkan bahwa narkotika merupakan zat atau obat dari tanaman atau sejenisnya yang dicampur sepenuhnya atau setengahnya yang dapat mengakibatkan konsumennnya mengalami gangguan akan tingkat kesadaran, meredakan rasa sakit, sampai menyebabkan rasa ketergantungan kepada konsumen. Sedangkan dalam Undang-Undang No. 5 Tahun 1997, menyebutkan bahwa psikotropika merupakan obat yang berasal dari alam maupun dari bahan sintesis yang tidak mengandung narkotika melainkan mengandung bahan

³ “Penyalahgunaan NAPZA Tetap Tinggi Selama Pandemi, Penyuluhan Sosial Dituntut Lebih Responsif Edukasi Masyarakat”, diakses pada 12 Januari, 2022, <https://kemensos.go.id/penyalahgunaan-napza-tetap-tinggi-selama-pandemi-penyuluh-sosial-di>.

psikoaktif yang dapat menyebabkan pemakainya mengalami suatu perubahan pada sikap atau perilaku serta mentalnya.⁴

Korban Penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif) adalah individu yang memiliki sebuah niat untuk mengonsumsi NAPZA lantaran dirayu, ditipu, tergoda, ataupun diancam yang dapat membahayakan nyawanya sehingga individu tidak mempunyai pilihan lain.⁵

Korban penyalahgunaan NAPZA merupakan salah satu dari banyaknya PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial) di Indonesia. Individu atau sekelompok orang yang mengalami Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) adalah individu ataupun sekelompok orang yang mengalami suatu permasalahan sosial, kemiskinan, atau permasalahan lainnya yang mengakibatkan individu atau kelompok masyarakat tersebut tidak dapat melakukan fungsi sosialnya dan karena hal tersebut individu atau kelompok dalam masyarakat tidak dapat melakukan hubungan yang bersifat ekuivalen dan inovatif dengan lingkungannya.⁶

Profesi pekerja sosial merupakan profesi yang aspek utamanya berkemprah dalam kegiatan yang dapat menghadirkan kesejahteraan sosial pada masyarakat yang terorganisir. Kegiatan-kegiatan tersebut terus diberikan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial pada masyarakat yang terdampak melalui praktik pekerjaan sosial yang baik dan benar, sehingga masyarakat yang terdampak bisa beradaptasi kembali sebagaimana semestinya, saling memberikan manfaat antara individu dengan lingkungan sosial individu tersebut sehingga individu ataupun masyarakat yang terdampak bisa menjadi lebih baik lagi seiring berjalannya waktu.⁷ Dalam praktiknya, hakikat dari pekerjaan sosial adalah sebuah profesi pertolongan (*helping profession*) dan pertolongan profesional (*professional helping*). Secara historis, pekerjaan sosial terlibat ke dalam dua jalur kegiatan, yaitu: (1) Pelayanan terhadap

⁴ "Apa Itu Narkoba", diakses pada 12 Januari, 2022, <https://puspensos.kemensos.go.id/apa-itu-narkoba>.

⁵ Sugeng Pujileksono, *Sosiologi Pekerjaan Sosial*, (Intrans Publishing, Malang :2019), 86.

⁶ Sugeng Pujileksono, *Sosiologi Pekerjaan Sosial* (Malang: Intrans Publishing, 2019), 86.

⁷ Sugeng Pujileksono et al., *Dasar-Dasar Praktik Pekerjaan Sosial (Seni Menjalani Profesi Pertolongan)* (Malang: Intrans Publishing, 2018), 21.

seseorang yang bermasalah dan membutuhkan sebuah pertolongan (*service to problem and need for the betterment of individual and families*). (2) Perubahan/reformasi sosial (*social reform for the betterment of mass of people*).⁸

Dalam tugasnya pekerja sosial memiliki beberapa tugas, diantaranya untuk meningkatkan sebuah kemampuan seorang individu yang terkena penyakit sosial dalam melaksanakan tugas kehidupan dan memecahkan masalah yang timbul di kehidupannya. Ada pula saatnya seorang individu mengalami ketidakmampuan dalam melaksanakan tugas kehidupan yang sedang ia jalani dan mengalami sebuah ketidakfungsian sosialnya dikarenakan masalah fisik, emosional, sosial ataupun ekonomi. Seorang pekerja sosial juga dapat menentukan dan mengadakan sebuah hubungan dengan orang yang sekiranya membutuhkan bantuan atau sebuah pertolongan. Pekerja sosial yang bekerja di lembaga-lembaga pemerintahan dan masyarakat dapat secara langsung melakukan sebuah pendekatan terhadap klien yang berpotensi.

Dalam menangani salah satu permasalahan sosial PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial) yaitu penyalahgunaan NAPZA, dapat ditangani dengan melalui sebuah program pelayanan sosial. Dalam memperkenalkan kesejahteraan sosial pada masyarakat terutama pada masyarakat yang terdampak seperti korban penyalahgunaan NAPZA yang kehilangan keberfungsian sosialnya, program pelayanan rehabilitasi sosial menjadi suatu solusi sekaligus tindakan atas wujudnya kebijakan sosial yang ada di Indonesia. Tapi, bukan berarti pelayanan rehabilitasi sosial hanya satu-satunya program yang digunakan dalam menyelesaikan permasalahan sosial PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial) seperti penyalahgunaan NAPZA. Berkaitan dengan program pelayanan rehabilitasi sosial, Sentra "Satria" Di Baturraden memiliki program rehabilitasi sosial yang dapat membantu korban penyalahgunaan NAPZA untuk membangun kembali fungsi sosialnya di masyarakat.

⁸ Pujileksono et al., *Dasar-Dasar Praktik Pekerjaan Sosial (Seni Menjalani Profesi Pertolongan)*, 22.

Balai rehabilitasi sosial yang merupakan sebuah proses refungsionalisasi serta pengembangan guna memberikan kemungkinan seseorang individu mampu untuk melaksanakan kembali fungsi sosialnya dengan wajar di kehidupan masyarakat. Program rehabilitasi sosial sendiri yang bersifat holistic, sistematis, dan terstandar ini memiliki sebuah tujuan untuk mencapai keberfungsian sosial PMKS. Dalam pelaksanaannya, program rehabilitasi sosial tentunya akan melibatkan banyak pihak pendamping rehabilitasi sosial yang merupakan sumber daya manusia kesejahteraan sosial yang meliputi pekerja sosial, tenaga kesejahteraan sosial, relawan sosial, dan penyuluh sosial yang bekerja di balai-balai rehabilitasi sosial. Pekerja sosial yang merupakan tenaga utama di balai rehabilitasi sosial adalah seseorang yang memiliki ilmu pengetahuan, keterampilan serta nilai praktik pekerjaan sosial yang telah mendapatkan sertifikat kompetensi.

Dalam melaksanakan tugasnya sebagai UPT Kementerian Sosial RI yang menangani korban penyalahgunaan NAPZA, Sentra “Satria” Di Baturraden memiliki program pelayanan rehabilitasi sosial yang mengacu pada ATENSI (Asistensi Rehabilitasi Sosial) . Hal ini sesuai dengan Permensos No. 07 Tahun 2021 Tentang ATENSI (Asistensi Rehabilitasi Sosial). Dengan konteks yang sudah dijelaskan tersebut menjadi suatu hal yang penting sekaligus menarik bagi peneliti untuk di bahas dan diteliti lebih lanjut, oleh karena itu peneliti memiliki maksud untuk melakukan penelitian tentang **“Pelayanan Rehabilitasi Sosial Pada Korban Penyalahgunaan NAPZA Di Sentra “Satria” Di Baturraden”**.

B. Penegasan Istilah

Untuk menghindari terjadinya variasi pada pemahaman serta variasi dalam menginterpretasikan, penulis akan menerangkan istilah-istilah yang akan digunakan pada judul proposal penelitian kali ini, yakni “Bentuk Pelayanan Sosial Pada Korban Penyalahgunaan NAPZA Di Sentra “Satria” Di Baturraden”, penegasan istilahnya sebagai berikut:

1. Pelayanan Rehabilitasi Sosial

Pelayanan sosial merupakan suatu aktivitas serta kegiatan yang konteksnya menangani permasalahan-permasalahan yang hadir di kehidupan sosial masyarakat. Pelayanan sosial dapat diartikan contoh dari wujud sebuah program yang digunakan untuk membantu seseorang ataupun kelompok di masyarakat yang mengalami sebuah permasalahan dalam memenuhi kebutuhan hidup sosialnya. Pelayanan sosial lebih ditunjukkan pada kelompok yang minim akan keberuntungan, mengalami sebuah tekanan sosial, serta rentan terhadap ancaman-ancaman yang timbul akibat adanya suatu permasalahan sosial di lingkungannya. Secara umum pelayanan sosial ini dapat dikatakan sebagai suatu gerakan untuk menetaskan, membagikan, dan mendistribusikan sumberdaya sosial ke masyarakat umum. Sarana sosial yang terdiri dari semua bentuk dan pertolongan dalam aspek sosial yang sekiranya diperlukan pada satu individu maupun kelompok individu untuk memenuhi kesejahteraan sosialnya.⁹

Pada penelitian kali ini yang dimaksud dengan pelayanan sosial adalah suatu tindakan yang memfokuskan pada penyelesaian suatu permasalahan sosial yang datang di lingkungan masyarakat dan mengakibatkan gugurnya keberfungsian pada aspek sosial individu ataupun kelompok sehingga harus diberikan berbagai layanan yang dapat mengembalikan keberfungsian sosialnya.

2. Korban Penyalahgunaan NAPZA

Korban penyalahgunaan NAPZA merupakan individu yang tidak memiliki niatan untuk mengonsumsi obat atau zat yang mengandung narkotika, psikoterapika, dan zat adiktif lainnya karena dipancing, dirayu, serta diancam oleh pihak individu atau sekelompok individu yang lain untuk mengonsumsinya.¹⁰ Penyalahgunaan pada NAPZA merupakan perilaku dimana individu menggunakan obat-obatan yang masuk ke dalam

⁹ Janianton Damanik, "Menuju Pelayanan Sosial Yang Berkeadilan," *Yogyakarta: Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik UGM* Volumen 15, Nomor 1, (July 2011): 2.

¹⁰ Pujileksono, *Sosiologi Pekerjaan Sosial*, 86.

kelompok narkotika, psikotropika, dan obat-obatan zat adiktif lainnya diluar aturan medis atau menggunakannya secara berlebihan dan tidak untuk tujuan pengobatan. Penyalahgunaan pada NAPZA dapat terjadi dikarenakan adanya rasa ingin tahu yang tinggi pada pemakai yang dapat menyebabkan rasa ketergantungan dan pada akhirnya dapat merusak dirinya sendiri.

Jadi yang dimaksud dengan korban penyalahgunaan NAPZA adalah individu baik laki-laki ataupun perempuan yang telah mengonsumsi narkotika, psikotropika, dan zat-zat adiktif lainnya termasuk minuman keras baik itu disengaja ataupun tidak disengaja karena dibujuk ataupun di paksa sehingga mengakibatkan ketergantungan dan tidak dapat melaksanakan keberfungsian sosialnya dalam lingkungan masyarakat.

3. Sentra “Satria” Di Baturraden

Kementerian sosial RI ditempatkan sebagai lembaga yang mengemban kewajiban akan pelaksanaan rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA memiliki sebuah kewajiban lain yaitu melapor kepada IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapori) dibawah naungan pemerintah Indonesia yang telah disepakati bersama dengan masyarakat sebagaimana yang dikatakan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 dan Peraturan Bersama 7 Kemneterian/Lembaga. Untuk mewujudkan UPT (Unit Pelaksanaan Teknis) dari Kementerian Sosial RI guna menuntaskan memanifestasikan rehabilitasi yang berbasis sosial untuk korban penyalahgunaan NAPZA dengan cara menolong korban terkait agar dapat menggunakan kembali fungsi sosialnya sebagai mana semestinya di lingkungan sosial terkait, maka UPT Kementerian Sosial RI bersama dengan Pemerintahan Daerah Banyumas membangun Sentra “Satria” Di Baturraden.

Sentra “Satria” Di Baturraden memiliki Visi, Misi serta Moto yang membuat BRSKP ini terus semangat menjalankan tugasnya. Visi Sentra “Satria” Di Baturraden “Satria” Baturraden, yaitu *“Mewujudkan Lembaga Yang Unggul Dalam Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA”*, dengan Misi sebagai berikut: (1) Melaksanakan rehabilitasi pada

korban penyalahgunaan NAPZA secara professional dan secara sistematis, hal ini dilakukan supaya korban terkait bisa melaksanakan fungsi sosialnya serta bebas dari rasa keterkaitannya dengan NAPZA; (2) Menyebarkan tentang bahayanya NAPZA melalui edukasi pada korban terkait serta masyarakat luas; (3) Membangun rasa kepedulian terhadap masyarakat, keluarga dalam memenuhi peran mereka pada korban penyalahgunaan NAPZA, serta memberikan dorongan tertentu agar korban penyalahgunaan NAPZA dapat pulih dengan segera; (4) Membangun kerjasama dengan lembaga-lembaga yang sama dalam menangani korban terkait; (5) Membuka lapangan pekerjaan secara berkelanjutan untuk petugas rehabilitasi. Sentra “Satria” Di Baturraden juga memiliki sebuah moto, yaitu *“Kebersihan Jasmani Dan Rohani Cerminan Kesuksesan Diri”*.¹¹

C. Rumusan Masalah

Berlandaskan latar belakang masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, maka peneliti telah merumuskan masalah yang akan ditelaah dalam penelitian kali ini, yakni :

1. Bagaimana pelayanan rehabilitasi sosial pada korban penyalahgunaan NAPZA dalam mengembalikan fungsi sosial di Sentra “Satria” Baturraden?
2. Apakah faktor pendukung serta penghambat dalam proses rehabilitasi sosial pada korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra “Satria” Baturraden?

D. Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan Penelitian

Pada penelitian kali ini bertujuan untuk: *pertama*, untuk mengetahui pelayanan rehabilitasi sosial dalam mengembalikan fungsi sosial kepada

¹¹ “Program Layanan Dan Jangka Waktu Penyelesaian BRSKP NAPZA ‘Satria’ Baturraden,” January 26, 2022, https://satria.kemosos.go.id/?page_id=40.

korban penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikoterapika, dan Zat Adiktif) di Sentra “Satria” Di Baturraden. *Kedua*, menjelaskan serta menggambarkan faktor pendukung serta penghambat dalam proses rehabilitasi sosial pada korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra “Satria” Baturraden.

2. Manfaat Penelitian

Dari penelitian yang dilakukan, besar harapan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

a. Manfaat Teoritis

- 1) Meningkatkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa program studi Pengembangan Masyarakat Islam untuk mengetahui keberhasilan program pelayanan sosial sehingga korban penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikoterapika, dan Zat Adiktif) dapat menjalankan fungsi sosialnya di lingkungan tempat tinggal mereka.
- 2) Pada hasil penelitian kali ini juga diharapkan dapat dijadikan sebuah informasi untuk penulis lain yang memiliki keinginan untuk meneliti lebih lanjut tentang pelayanan sosial pada korban penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikoterapika, dan Zat Adiktif).

b. Manfaat Praktis

- 1) Untuk korban penyalahgunaan NAPZA, penelitian ini dapat menjadi salah satu pedoman untuk memotivasi korban penyalahgunaan NAPZA bahwa mereka masih bisa menjalankan fungsi sosialnya kembali di tengah-tengah masyarakat.
- 2) Penelitian ini juga dapat memberikan masukan kepada lembaga-lembaga rehabilitasi sosial NAPZA yang lain dalam melakukan bentuk pelayanan sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA sehingga korban penyalahgunaan NAPZA dapat melaksanakan keberfungsian sosial sebagai semestinya.
- 3) Selain itu dari hasil penelitian kali ini juga diharapkan menjadi tambahan keterangan tentang korban penyalahgunaan NAPZA

(Narkotika, Psikoterapika, dan Zat Adiktif) dalam proses menjalankan program pelayanan sosial yang ada di Balai Satria Baturraden sehingga dapat menggunakan fungsi sosialnya kembali sebagaimana semestinya.

E. Kajian Pustaka

Berlandaskan pencarian serta penelusuran yang peneliti lakukan terdapat beberapa karya ilmiah terdahulu yang memiliki kaitannya dengan tema penelitian yang akan diteliti. Kajian pustaka ini ditulis untuk mencegah persamaan sekaligus untuk mencegah adanya pengambilan karya orang lain dengan penelitian lain yang sejenisnya diantaranya adalah:

Pertama, penelitian yang berjudul “*The Implementation Of Drug Checking Services For People Who Use Drugs: A Systematic Review*”, karya Nazlee Maghsoudi ini menelaah tentang assessment ada pelayanan rehabilitasi sosial untuk pengguna narkoba. Pada penelitian ini dijelaskan bahwa pengguna narkoba sebaiknya memang harus melewati proses *assessment* sebelum menjalankan program rehabilitasi sosial. *Assessment* sendiri merupakan sebuah alat observasi paling awal yang dilakukan oleh pekerja sosial sebelum pekerja sosial memutuskan intervensi sosial pada korban penyalahgunaan narkoba. Hasil penelitian pertama yaitu dengan adanya *assessment* yang baik pada awal observasi akan menghasilkan intervensi sosial yang baik pula.¹²

Adapun varian pada penelitian pertama dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penelaah, yakni wujud dalam penelitian. Jika peneliti pertama berbentuk jurnal maka penelitian yang akan diteliti akan berbentuk skripsi. Adapun persamaan pada penelitian pertama dengan penelitian kedua, yakni sama-sama menggunakan teori pelayanan rehabilitasi sosial dan sasaran yang sama yakni korban penyalahgunaan NAPZA.

¹² Nazlee Maghsoudi, “The Implementation of Drug Checking Services for People Who Use Drugs: A Systematic Review,” *Jurnal Addiction* Vol 117, no. Issue 3, (January 2022), Hal: 532–544.

Kedua, penelitian yang berjudul “*Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat: Sebuah Model Pemberdayaan Terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA*”, karya Khotibul Umam ini menelaah tentang penanganan korban penyalahgunaan NAPZA dengan menggunakan model pemberdayaan pada masyarakat sebagai pencegahan penggunaan akan NAPZA. Hasil dalam penelitian kedua yaitu dengan adanya keterlibatan masyarakat dengan modal sosial dalam penanganannya akan membantu agar korban penyalahgunaan NAPZA dapat kembali menerakan fungsi sosialnya dengan baik dan dapat meningkatkan tali persaudaraan didalam masyarakat.¹³

Adapun varian yang peneliti kedua dengan penelitian yang akan dilakukan yakni dalam bentuk penelitian serta model yang akan dipakai. Dalam penelitian kedua berbentuk jurnal sedangkan penelitian yang akan diteliti berbentuk skripsi, selain itu peneliti kedua menggunakan model pemberdayaan dalam menangani korban penyalahgunaan NAPZA, sedangkan penelitian kali ini lebih memfokuskan pada alur ATENSI dalam menangani korban penyalahgunaan NAPZA. Sedangkan persamaan pada penelitian kedua dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu sama-sama menggunakan teori pelayanan rehabilitasi sosial serta sasarannya adalah korban penyalahgunaan NAPZA, dan dalam mengambil data sama-sama menggunakan metode kualitatif deskriptif.

Ketiga, penelitian dari Soetji Andari yang berjudul “*Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika*”, menelaah tentang pelaksanaan pelayanan rehabilitasi sosial pada korban penyalahgunaan NAPZA yang dalam pencegahannya menggunakan evaluasi konteks, aspek input, aspek proses, dan aspek produk yang dilakukan oleh IPWL di Kota Samarinda. Hasil dari penelitian kedua yakni dari data yang diperoleh oleh peneliti menemukan dalam hal pelaksanaannya sudah pada kategori baik dengan nilai 97, yang didalamnya didukung oleh SDM yang

¹³ Khotibul Umam, “Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat: Sebuah Model Pemberdayaan Terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA” *Jurnal Ilmu Kesos HUMANITAS* Vol. 03, No. 01 (Maret 2021), Hal: 32–44.

memadai dalam pelaksanaan rehabilitasi sosial sehingga korban terkait dapat mengembalikan fungsi sosialnya dengan baik.¹⁴

Sedangkan pada penelitian kali ini terdapat variasi dengan penelitian yang akan diteliti, yakni terletak pada lokasi penelitian dan wujud penelitian. Dimana pada penelitian ketiga lokasinya berada di IPWL Kota Samarinda, sedangkan lokasi yang akan dilakukan oleh penelitian kali ini berada di Sentra “Satria” Baturraden, dan untuk wujud penelitian kali ini berbentuk skripsi sedangkan penelitian kedua adalah jurnal. Selain itu adapun persamaan pada penelitian kali ini yaitu sasarannya sama-sama korban penyalahgunaan NAPZA serta teori akan pelayanan rehabilitasi pada korban penyalahgunaan NAPZA.

Keempat, penelitian karya Ruaida Murni yang berjudul “*Keberfungsian Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Pasca Rehabilitasi Sosial Di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Galih Pakuan Di Bogor*”. Penelitian ini menelaah tentang keberhasilan program pelayanan rehabilitasi sosial di balai Galih Pakuan Bogor. Hasil pada penelitian keempat menunjukkan bahwa secara variabel yang telah dijabarkan oleh peneliti menunjukkan bahwa program rehabilitasi sosial yang ada di BRSPN Galih Pakuan Bogor dapat meningkatkan keberfungsian sosial pada korban penyalahgunaan NAPZA secara maksimal, baik itu melalui bimbingan dan kegiatan serta pendampingan.¹⁵

Pada penelitian keempat ini dengan penelitian yang akan dilaksanakan terdapat beberapa varian didalamnya, yakni metode yang dilakukan serta wujud dalam penelitian. Penelitian keempat menggunakan metode kuantitatif sedangkan pada penelitian kali ini menggunakan metode kualitatif deskriptif, serta wujud pada penelitian keempat adalah jurnal sedangkan penelitian kali ini akan berbentuk skripsi. Adapun persamaan yakni, penelitian keempat dan

¹⁴ Soetji Andari, “Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika,” *Jurnal PKS* Vol 18 No (3 Desember 2019), Hal: 245–56.

¹⁵ Ruaida Murni, “Keberfungsian Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Pasca Rehabilitasi Sosial Di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Galih Pakuan Di Bogor” *Jurnal Sosio Konsepsia* Vol. 9 No. 01 (September-Desember 2019), Hal: 17-35.

penelitian yang akan di teliti sama-sama menggunakan teori pelayanan rehabilitasi sosial untuk mengembalikan keberfungsian sosial pada korban penyalahgunaan NAPZA.

Kelima, penelitian karya Intan Nur Annisya dengan judul “*Model Pelayanan Sosial Bagi Korban Penyalahguna Narkoba Khusus Wanita Di Pusat Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus*”. Penelitian kali ini menelaah tentang bentuk dari pelayanan sosial yang ada di Pusat Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus yang menyediakan beberapa pelayanan sosial untuk penyalahgunaan narkoba namun pada kalangan wanita atau perempuan, pelayanan tersebut antara lain pada aspek kesehatan, aspek edukasi, aspek agama, serta pada aspek psikososial pada korban terkait.¹⁶ Adapun hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Intan Nur Annisya yaitu bentuk pelayanan rehabilitasi sosial yang telah dilakukan oleh Pusat Pemulihan Adiksi Narkoba di Kota yaitu dengan mengadakan sebuah terapi medic pada korban terkait.

Penelitian yang dilakukan oleh Intan Nur Annisya dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti memiliki sebuah perbedaan yaitu terletak pada tujuan yang akan dilakukan pada penelitian. Selain itu, ada pula persamaan pada kedua penelitian tersebut, yaitu terletak pada penerapan pelayanan rehabilitasi sosial dan sasaran yang akan digunakan yaitu korban penyalahgunaan NAPZA.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan adalah deretan pada proses telaah agar mempermudah peneliti saat sedang memahami apa yang ia tulis saat melakukan telaah ini. Penulis akan mengurutkannya dalam lima bab.

Bab I. Pendahuluan, latar belakang permasalahan, penegasan pada istilah telaah, perumusan pada masalah, tujuan serta manfaat, kajian pustaka, dan sistematika penulisan.

¹⁶ Intan Nur Annisya, “Model Pelayanan Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba Khusus Wanita Di Pusat Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus” (Sumatera Utara, Universitas Sumatera Utara, 2017), 7.

Bab II. Landasan teori, dalam penelitian ini berisi tentang: konsep pelayanan sosial yang meliputi: pengertian pelayanan sosial dan jenis pelayanan sosial. Konsep korban penyalahgunaan NAPZA yang meliputi: pengertian narkoba, dan korban penyalahgunaan NAPZA. Serta konsep rehabilitasi sosial.

Bab III. Metode Penelitian, berisi tentang pendekatan dan jenis penelitian, tempat dan waktu telaah, subjek dan objek pada telaah kali ini, sumber data penelitian, metode pengumpulan data, dan analisis data.

Bab IV. Hasil penelitian, berisi tentang profil Sentra “Satria” Baturraden, tahapan pelaksanaan rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Baturraden, serta faktor pendukung dan penghambat.

Bab V. Penutup, berupa: kesimpulan, saran-saran, dan penutup.



BAB II LANDASAN TEORI

A. Pelayanan Rehabilitasi Sosial

1. Pengertian Pelayanan Rehabilitasi Sosial

Love Lock mengatakan bahwa pelayanan merupakan sebuah bentuk yang berupa pendekatan pada suatu organisasi yang memiliki sebuah kualitas yang memadai serta dapat diterima dengan baik oleh masyarakat umum.¹⁷ Pada hakikatnya, sebuah pelayanan adalah sebuah rangkaian kegiatan yang berwujud proses pelayanan yang diberikan kepada masyarakat baik itu individu maupun sekelompok orang yang berlangsung secara rutin dan berkesinambungan. Pelayanan publik sebagaimana yang dijelaskan pada UU Nomor 25 Tahun 2009 yang mengatakan bahwa dalam membangun kepercayaan pada masyarakat atas pelayanan publik perlu dilakukannya sebuah kegiatan secara rutin, seiring, dengan harapan agar warga negara yang memperoleh pelayanan terkait dapat mengalami sebuah peningkatan pada kehidupan di lingkungan masyarakat.¹⁸ Pelayanan juga dapat dikatakan sebagai kegiatan yang dilaksanakan secara bersama karena memiliki tujuan yang sama oleh pihak yang memiliki wewenang bukan dengan cara kolektif namun secara perorangan.¹⁹

Secara konsep pelayanan memiliki arti sebagai cara memberikan sesuatu yang terbaik untuk individu serta sekelompok individu terutama individu dan sekelompok individu yang rentan. Hal ini sama dengan arti pelayanan sosial yang biasa dilaksanakan oleh seorang pekerja sosial guna membantu masyarakat yang rentan. Pelayanan

¹⁷ Dadang Suwanda, H. Wirman Syafri, and Tjahya Supriatna, *Mal Pelayanan Publik Percepatan Peningkatan Kualitas Inovasi Layanan Masyarakat* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2021), 1.

¹⁸ Suwanda, Syafri, and Supriatna, *Mal Pelayanan Publik Percepatan Peningkatan Kualitas Inovasi Layanan Masyarakat*, 4.

¹⁹ Fadlurrohim, Akhmad Nulhaqim, and Mulyana, "Integrasi Pelayanan Sosial Untuk Membantu Penyelesaian Diri Lanjut Usia (Studi Kasus Di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha Ciparay Kabupaten Bandung) (IAIN Purwokerto, 2019), Hal: 149"

sosial dapat diartikan sebagai salah satu cara untuk membantu individu ataupun kelompok individu yang terkena permasalahan sosial yang muncul dan akhirnya memberikan dampak berupa hilangnya keberfungsian sosial yang mereka miliki sebelumnya. Pelayanan sosial hadir untuk memberika kebutuhan-kebutuhan yang sempat hilang seperti kebutuhan dasar akan pangan dan pangan, kebutuhan spiritual individu ataupun sekelompok individu dan kebutuhan akan sosial mereka. Pelayanan sosial diadakan agar seorang individu yang menjadi korban permasalahan sosial dapat menjalankan kehidupannya kembali dengan baik serta sejahtera. Kesejahteraan sendiri bagi Suharto adalah suatu proses sekaligus cara untuk mensejahterakan individu atau sekelompok individu yang rentan dengan cara memberikan sebuah perlindungan sosial kepada mereka.

Pelayanan rehabilitasi sosial bukan hanya cara atau upaya untuk memberikan sebuah pelayanan kepada masyarakat rentan akan permasalahan sosial sehingga mereka dapat pulih serta meningkatnya kemampuan akan fungsi sosialnya di masyarakat. Namun, pelayanan rehabilitasi sosial juga sebuah cara atau upaya untuk memberikan jaminan berupa berfungsinya kolektifitas pada perkumpulan sosial di masyarakat, organisasi ataupun komunitas yang bergerak di bidang sosial.²⁰ Hal ini dikarenakan pelayanan rehabilitasi sosial tidak akan bisa berjalan dengan baik jika masyarakat tidak ikut berpartisipasi di dalamnya. Bagaimanpun masyarakat adalah komponen utama agar dapat menciptakan kehidupan yang sejahtera serta harmonis di lingkungan mereka tinggal. Sebelum pelayanan diberikan kepada masyarakat rentan, para pekerja sosial ataupun petugas yang bertanggung jawab dalam menangani sebuah kasus permasalahan sosial akan melakukan sebuah observasi terlebih dahulu yang kemudian akan dibuat rancangan intervensi secara terorganisir sesuai

²⁰ Oman Sukmana et al., *Negara Kesejahteraan Dan Pelayanan Sosial* (Malang: Intrans Publishing, 2015), Hal: 106.

dengan kebutuhan setiap individu yang mendapatkan pelayanan tersebut. Walter A. Friedlander juga berpendapat bahwa sebuah rancangan pelayanan sosial yang terorganisir akan menciptakan sebuah kesejahteraan sosial untuk masyarakat rentan itu sendiri sesuai dengan standar kehidupan manusia.

Dalam konteks pelaksanaannya, pelayanan rehabilitasi sosial di Indonesia dibagi kedalam 4 tahapan dengan menggunakan metode pendekatan pekerja sosial, tahapan-tahapan tersebut sebagai berikut;

a. *Assessment*

Assessment merupakan sebuah kegiatan sentral dalam praktek pekerjaan sosial memiliki posisi yang amat penting sebelum pekerja sosial memberikan pelayanan sosial pada klien. Assessment ini merupakan sebuah proses serta pengolahan data yang memberikan informasi ketika akan membuat keputusan dari permasalahan yang pekerja sosial. Sehingga pekerja sosial akan tau apa yang harus ia lakukan pada klien mereka.

Assessment digunakan oleh para pekerja sosial agar mereka mengetahui kondisi objektif klien secara akurat, sehingga para pekerja sosial dapat merancang sebuah intervensi sosial yang baik untuk kliennya sesuai dengan kebutuhan-kebutuhan klien mereka.

b. *Intervensi*

Intervensi merupakan sebuah proses yang digunakan pada pekerja sosial untuk melakukan sebuah perubahan yang terencana dengan baik pada klien penerima manfaat.²¹ Tujuan dari adanya intervensi yaitu untuk membantu penerima manfaat agar dapat melaksanakan kembali fungsi sosialnya seperti sedia kali, selain itu intervensi dilakukan untuk meningkatkan kemampuan cara berfikir penerima manfaat ketika dalam menghadapi sebuah permasalahan

²¹ Azhary Adhyn Achmad, Nunung Nurwati, and Nandang Mulyana, "Intervensi Sosial Terhadap Pengembangan Masyarakat Lokal Di Daerah Transmigrasi Desa Topoyo," *Jurnal Public Policy*, Vol. 5, No. 2, Oktober 2019, Hal: 114.

yang hampir sama dengan apa yang penerima manfaat alami saat ini agar tidak terjadinya sebuah pengulangan.

c. Evaluasi

Evaluasi adalah kegiatan mengulas kembali program yang sudah dilaksanakan sebelumnya. Evaluasi di ranah sosial dilakukan setelah intervensi dilaksanakan. Evaluasi sendiri memiliki tujuan untuk melihat apakah adanya perubahan yang dialami oleh penerima manfaat, baik itu perubahan yang mengarah ke positif maupun ke negative. Bagi pekerja sosial sendiri evaluasi ini dapat mempermudah pekerja sosial untuk mengukur perencanaan sosial yang telah dibuat guna mengembalikan fungsi sosial penerima manfaat.

d. Terminasi

Pemutusan hubungan penerima manfaat yang telah dinyatakan selesai menjalan program rehabilitasi sosial dinamakan terminasi. Terminasi dilakukan saat penerima manfaat benar-benar sudah dianggap mampu sekaligus siap untuk kembali ke masyarakat dengan fungsi sosial yang lebih baik daripada sebelumnya. Selanjutnya penerima manfaat sudah tidak akan lagi mendapatkan pelayanan sosial ketika sudah berada di tahap ini, namun penerima manfaat akan tetap mendapatkan bimbingan lanjutan dari pekerja sosial yang menanganinya.

Selanjutnya Muhidin berpendapat bahwa pelayanan rehabilitasi sosial memiliki 2 bagian secara garis, yakni: (1) pelayanan rehabilitasi sosial dalam arti luas memiliki makna bahwa pelayanan sosial harus mencakup seluruh fungsi di bidang kesehatan, pendidikan perumahan, tenaga kerja, dan segala bidang yang mencakup pada kehidupan sehari-hari seorang individu, biasanya pelayanan sosial yang seperti ini dilakukan pada negara-negara maju; (2) pelayanan rehabilitasi sosial dalam arti sempit memiliki makna, bahwa pelayanan sosial adalah sebuah cara untuk memberikan perlindungan kepada kelompok

masyarakat yang rentan sehingga dapat mencapai sebuah kesejahteraan sosial. Pelayanan sosial yang seperti ini biasanya dianut oleh negara-negara yang masih berkembang. Sedangkan Alfred J. Khan berpendapat bahwa pelayanan sosial memiliki 2 bentuk, yakni: (1) pelayanan rehabilitasi sosial yang sulit ditemukan identitasnya, karena bersifat kompleks serta komprehensif, seperti pelayanan sosial dalam bentuk uang oleh pemerintah; (2) pelayanan rehabilitasi sosial yang memiliki ruang lingkup yang jelas dan dapat berdiri secara mandiri, seperti pelayanan sosial demi kesejahteraan anak dan keluarga dan pelayanan sosial pada korban PMKS lainnya.

2. Jenis Pelayanan Rehabilitasi Sosial di Indonesia

Dalam bukunya Oman Sukmana yang mengadaptasikan dari Hariwoerjanto menggolongkan menjadi 13 jenis pelayanan rehabilitasi sosial yang dibutuhkan oleh masyarakat rentan di Indonesia.²²

TABEL 2.1

JENIS PELAYANAN REHABILITASI SOSIAL

Jenis Pelayanan Sosial	Keterangan
<i>Public Assistance</i>	Masyarakat yang mendapatkan pelayanan ini adalah masyarakat rentan yang membutuhkan sebuah asistensi sosial secara langsung. Pelayanan sosial ini biasanya diberikan kepada masyarakat rentan karena faktor kemiskinan, <i>social service</i> pada lanjut usia, <i>social service</i> pada individu yang disabilitas serta anak-anak yang berada di panti asuhan.

²² Sukmana et al., *Negara Kesejahteraan Dan Pelayanan Sosial*, Hal: 23.

<p><i>Sosial Insurance</i></p>	<p>Pelayanan ini akan diberikan kepada masyarakat yang memiliki pekerjaan seperti buruh yang sudah tidak bekerja lagi atau sudah kehilangan mata pencahariannya untuk memenuhi kebutuhannya yang disebabkan karena adanya pandemi (seperti Covid-19), faktor umur yang sudah menua, terjadi sebuah kecelakaan ditempat ia bekerja, terkena penyakit saat ia bekerja, dan sebagainya.</p>
<p><i>Family Services</i></p>	<p>Seperti namanya, pelayanan ini diberikan keada keluarga yang memang membutuhkan penyuluhan ataupun sosialisasi sebagai bentuk edukasi serta pencegahan jika sewaktu-waktu terjadi permasalahan yang datang secara tiba-tiba, dengan harapan keluarga terkait bisa menanggulangi dengan baik. Seperti penyuluhan akan bahayanya pernikahan dini, sosialisasi tentang bahanya NAPZA, sosialisasi tentang kesehatan, dan sebagainya.</p>
<p><i>Child Welfare Service</i></p>	<p>Pelayanan ini dikhususkan untuk anak-anak yang masuk ke dalam anak-anak PMKS. Seperti halnya anak-anak yang sudah yatim piatu, anak-anak dari korban perilaku a-sosial, anak-anak telantar, anak-anak korban trafficking, anak-anak yang terkena tindakan kekerasan baik fisik dan mental, anak-anak yang dipaksa untuk bekerja, dan sebagainya.</p>
<p><i>Health and Medical Service</i></p>	<p>Pelayanan sosial dalam bentuk ini biasanya</p>

	<p>dituju untuk memberikan pelayanan berupa kesehatan pada masyarakat marginal, seperti memberikan pelayanan kesehatan ke ibu dan anak lewat posyandu, pelayanan kesehatan gratis untuk para lanjut usia, pelayanan kesehatan untuk masyarakat di pedesaan, dan lain-lainnya.</p>
<i>Mental Higienen Service</i>	<p>Pelayanan ini sering digunakan di rumah sakit jiwa serta tempat rehabilitasi sosial yang menangani klien orang dalam gangguan jiwa (ODGJ) baik untuk orang dewasa ataupun untuk anak-anak.</p>
<i>Corektinol Service</i>	<p>Pelayanan ini diberikan kepada pemuda-pemudi yang rentan akan tindakan kejahatan. Dikarenakan pemuda serta pemudi adalah kompas untuk bangsa Indonesia kedepannya, pemerintahan setempat alangkah baiknya memberikan pelayanan ini sesuai dengan sasaran untuk menurunkan tindakan kriminalitas yang dilakukan oleh pemuda-pemudi. Pelayanan ini diberikan dengan cara membimbing secara individual atau <i>case work</i> serta bimbingan secara berkelompok atau <i>social group work</i> di rumah tahanan serta lembaga masyarakat yang menangani hal terkait.</p>
<i>Youth Leure-Time Service</i>	<p>Pelanan ini memberikan fasilitas untuk individu ataupun sekelompok individu yang menjadi korban permasalahan sosial, seperti</p>

	<p>mendirikan pusat kegiatan untuk pemuda dan pemudi, membangun rumah singgah, memberikan bantuan kepada masyarakat rentan, dan sebagainya.</p>
<i>Veteran's Service</i>	<p>Seperti namanya, pelayanan ini diberikan untuk kesejahteraan veteran dengan melakukan bimbingan baik individu maupun kelompok.</p>
<i>Employment Service</i>	<p>Pelayanan ini diberikan kepada masyarakat yang bekerja sebagai buruh yaitu dengan cara memberikan jaminan saat berada di tempat kerja, memberikan perlindungan untuk masyarakat yang bekerja menjadi buruh, memberikan bantuan, memberikan jaminan kesehatan dan sebagainya.</p>
<i>Hausing Service</i>	<p>Pelayanan ini diberikan kepada tempat-tempat kumuh dengan cara membersihkan lingkungan masyarakat yang kumuh, memberikan sebuah bantuan di lingkungan yang kumuh, membangun kembali tempat yang kumuh agar menjadi lebih asri dan lebih nyaman lagi untuk ditinggali, dan lain-lainnya.</p>
<i>Community Welfare Service</i>	<p>Pelayanan ini dilaksanakan guna meningkatkan tingkat kesejahteraan sosial pada masyarakat di Indonesia, misalnya membangun berbagai intervensi guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat, penggalangan dana untuk sosial, kesehatan, pendidikan dan lain-lainnya yang nantinya</p>

	akan digunakan kembali untuk masyarakat yang membutuhkan.
<i>International Service</i>	Pelayanan internasional merupakan pelayanan yang disediakan oleh organisasi PBB untuk masyarakat dunia yang membutuhkan pelayanan tersebut baik dewasa maupun anak-anak.

Sedangkan adapun beberapa pelayanan rehabilitasi sosial yang telah diatur dalam Permensos RI No.7 Tahun 2021 Tentang ATENSI.

²³ Pelayanan tersebut antara lain:

a. Pelayanan Rehabilitasi Sosial Berbasis Keluarga

Pelayanan ini ditunjukkan untuk residen yang dinyatakan akan menjalankan proses rehabilitasi sosial dengan rawat jalan. Dimana pekerja sosial yang bertugas akan melakukan segala proses rehabilitasi sosial langsung dirumah residen sesuai dengan intervensi sosial yang telah ditetapkan sebelumnya sesuai dengan kebutuhan setiap klien penyalahgunaan NAPZA.

b. Pelayanan Rehabilitasi Sosial Berbasis Komunitas

Pelayanan ini diberikan dan diputuskan untuk klien penyalahgunaan NAPZA yang sebelum masuk ke balai rehabilitasi sosial sudah mendapatkan atau pernah melakukan rehabilitasi sosial di suatu lembaga yang menangani korban penyalahgunaan NAPZA, seperti lembaga Badan Narkotika Nasional (BNN) dan lembaga Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) di tempatnya masing-masing.

²³ Kementerian Sosial, "PERATURAN MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA NOMOR 7 TAHUN 2021 TENTANG ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL," 2021.

c. Pelayanan Rehabilitasi Sosial Berbasis Residensial

Pelayanan ini diberikan dan diputuskan untuk klien penyalahgunaan NAPZA yang akan melaksanakan seluruh prosesnya di dalam balai rehabilitasi sosial atau klien yang akan melakukan rawat inap di balai rehabilitasi sosial. Pekerja sosial akan melakukan seluruh pemeriksaan serta melaksanakan intervensi sosial yang sudah ditetapkan sebelumnya di dalam balai. Klien penyalahgunaan NAPZA juga diharuskan untuk mengikuti kegiatan yang sebelumnya memang sudah diatur untuk dirinya.

B. Korban Penyalahgunaan NAPZA

1. Pengertian Narkoba

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 yang menjelaskan tentang Narkotika, menyebutkan bahwa Narkotika adalah sebuah zat ataupun obat yang diperoleh dari tumbuhan atau bukan tumbuhan, baik itu berbahan sintesis ataupun tidak sama sekali. Narkoba yang sering sekali digunakan dalam penegakan hukum dalam masyarakat memiliki bahan yang di dalamnya mengandung zat berbahaya. Dalam hal ini yang dimaksud dengan bahan yang berbahaya adalah bahan yang tidak aman sama sekali untuk dikonsumsi dan dapat membahayakan pengguna dan merupakan tindakan yang illegal atau melanggar hukum.²⁴

NAPZA (Narkotika, Psikoterapika, Zat Adiktif Lainnya) merupakan istilah yang digunakan dalam dunia kedokteran untuk kumpulan zat yang masuk ke dalam tubuh seorang manusia yang pada akhirnya dapat menyebabkan sebuah ketergantungan (adiktif) yang dapat mempengaruhi kerja otak manusia tersebut (psikoaktif).²⁵ Jadi, yang dimaksud dengan Narkoba atau NAPZA pada penelitian kali ini

²⁴ Lydia Harlina Martono and Satya Joewana, *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba Dan Keluragnya*, 1st ed. (Jakarta: Balai Pustaka, n.d.), Hal: 5.

²⁵ Harlina Martono and Joewana, *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarganya*, (Jakarta: Balai Pustaka), Hal: 7.

adalah sebuah obat-obatan, bahan atau zat sekaligus yang bukan termasuk kedalam makanan, yang jika dikonsumsi dapat mempengaruhi pada kerja otak ataupun saraf manusia yang akhirnya menyebabkan sebuah ketergantungan pada pemakai, dan dalam jangka panjang pemakai akan merasakan sebuah perubahan negative pada kerja otaknya, dan alat vital dalam organ tubuhnya.

Dalam Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 yang menjelaskan tentang Narkotika dan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 yang menjelaskan tentang Psikoterpika, menjelaskan bahwa narkotika merupakan sebagai obat yang berasal dari tumbuhan baik sintesis maupun tidak yang dapat menciptakan sebuah rasa ketergantungan pada diri individu jika mengkonsumsinya, sedangkan yang dimaksud dengan psikoterapika adalah zat ataupun obat baik alamiah maupun sintesis yang tidak termasuk kedalam narkotika, yang memiliki efek psikoaktif yang dapat menyebabkan perubahan pada aktivitas baik secara fisik dan mental seseorang yang mengkonsumsinya.²⁶

Berikut ini jenis narkotika serta psikoterapika menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009.²⁷ Diantaranya yakni:

- a. Narkotika golongan I: memiliki potensi yang sangat tinggi sehingga dapat menyebabkan ketergantungan dan tidak digunakan untuk keperluan terapi. Contoh narkotika golongan I: *heroin, kokain, dan ganja*.
- b. Narkotika golongan II: berpotensi tinggi sehingga dapat menyebabkan rasa ketergantungan dan dapat digunakan sebagai terapi pilihan akhir. Contoh narkotika golongan II: *morfin dan petidin*.
- c. Narkotika golongan III: jenis golongan narkotika yang rendah dan memiliki potensi yang ringan namun tetap dapat menyebabkan rasa

²⁶ Harlina Martono and Joewana, *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba Dan Keluarganya*, (Jakarta: Balai Pustaka), Hal: 8.

²⁷ "UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 35 TAHUN 2009 TENTANG NARKOTIKA," Oktober 2009.

ketergantungan pada pemakai dan masih banyak digunakan pada saat terapi. Contoh narkotika golongan III: *kodein*.

- d. Psikoterapika golongan I: jenis ini amat kuat sehingga menyebabkan rasa ketergantungan dan tidak dapat digunakan dalam terapi. Contoh psikoterapika golongan I: *MDMA (ekstasi), LSD, dan STP*.
- e. Psikoterapika golongan II: memiliki potensi ketergantungan yang sedang, dan dapat digunakan pada saat terapi namun hanya terbatas. Contoh psikoterapika golongan II: *amfetamin, metamfetamin (sabu), fensiklidin (PCP), dan Ritalin*.
- f. Psikoterapika golongan III: memiliki potensi yang sedang juga dan tetap dapat menimbulkan rasa ketergantungan pada pemakai, jenis psikoterapika ini juga dapat digunakan dalam terapi. Contoh psikoterapika golongan III: *pentobarbital, flunitrazepam*.
- g. Psikoterapika golongan IV: memiliki potensi ketergantungan yang ringan, dan bisa digunakan dalam proses terapi. Contoh psikoterapika golongan IV: *diazepam, klobazam, fenobarbital, barbital, klorazepam, kloradiazepoxide, dan nitrazepam*. (Nipam, pil BK, DUM, MG).

Adapun jenis narkoba yang sering sekali disalahgunakan oleh masyarakat di Indonesia, yaitu:

- a. Opioida (*morfin, heroin, putauw, dan lain-lainnya*)

Opioida merupakan sebuah nama dari sekelompok zat yang berasal dari tumbuhan *Papaver Somniferum (popi)* yang masuk kedalam golongan narkotika non sintesis. Opioida juga sering digunakan untuk opiate, yang merupakan suatu preparat atau derivasi dari opium dan narkotik sintesis yang cara kerjanya menyurupai opiate tetapi tidak berasal dari opium. Opioida dapat menghilangkan rasa nyeri dan dapat menyebabkan rasa ketergantungan sebanyak sepuluh kali lipat dari morfin dan

memiliki kekuatan opioda sintetik sebanyak 400 kali lipat dari kekuatan morfin.²⁸ Cara pemakaian opioda yaitu dengan melalui suntikan ke dalam pembuluh darah manusia atau dapat juga dengan cara dihisap/dihirup dengan hidung setelah dibakar.

Adapun pengaruh pada pemakai saat menggunakan narkoba jenis ini, yakni: pengaruh jangka pendeknya pemakai akan merasakan hilangnya rasa nyeri pada tubuh, dapat meredakan rasa tegang, menimbulkan rasa nyaman (*eforik*) yang diikuti perasaan seperti sedang mengalami mimpi dan rasa mengantuk, dan pemakai pun bisa saja meninggal karena overdosis. Sedangkan dalam jangka panjangnya pemakai akan merasakan ketergantungan pada jenis ini, menimbulkan komplikasi pada organ tubuh, gangguan pada siklus menstruasi, impotensi, hepatitis B/C yang dapat merusak hati pemakai, serta dapat menimbulkan penyakit HIV/AIDS yang dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia.

b. Ganja (*marijuana, cimeng, gelek, hasis*)

Cannabis sativa yang merupakan nama lain dari ganja merupakan salah satu tumbuhan yang dilarang penggunaannya di Indonesia. Ganja mengandung THC (*Tetrahydrocannabinol*) yang memiliki sifat psikoaktif. Ganja yang biasa dipakai di Indonesia adalah berupa tanaman kering yang biasa di Rajang, dilinting, dan disulit seperti rokok. Jika dilihat dari Undang-Undang tentang narkotika, ganja dimasukan kedalam narkotika golongan I. Menurut Halla dan Degenhardt, ganja dapat menimbulkan kerusakan pada tubuh baik itu secara fisik dan psikis. Dari segi fisik ganja dapat menyebabkan kanker paru karena asap ganja yang mengandung banyak karsinogen yang sama dengan asap tembakau.

29

²⁸ Harlina Martono and Joewana, *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarganya*, (Jakarta: Balai Pustaka), Hal: 9.

²⁹ Hasanuddin Mastur, *Revolusi Mental STOP Penyalahgunaan Narkoba* (Jakarta Pusat: Aswaja Pressindo), Hal: 13.

Adapun efek yang akan dirasakan oleh pemakai setelah menggunakan ganja antara lain: munculnya rasa cemas, rasa gembira secara tiba-tiba, pemakai jadi banyak bicara, banyak tertawa tanpa sebab, munculnya halusinasi, dan perubahan pada perasaan seseorang secara tiba-tiba, serta denyut jantung yang semakin meningkat setelah memakai jenis narkotika ini. Selain itu ada efek jangka panjang yang akan dirasakan oleh pemakai setelah menggunakan ganja antara lain: pola pikir yang semakin berkurang, jika siswa yang menggunakan ganja akan mengalami penurunan dalam proses belajarnya, menurunnya perhatian di lingkungan sosialnya, daya tahan tubuh mengalami penurunan jika terkena infeksi, radang pada saluran pernafasan, adanya sumbatan pada aliran darah yang akan menuju ke jantung, dan terjadi perubahan pada sel-sel otak manusia.³⁰

c. Kokain (*kokain, crack, daun koka, pasta koka*)

Kokain merupakan salah satu narkotika yang masuk ke dalam golongan I atau narkotika paling berbahaya yang mengandung zat adiktif sangat tinggi. Kokain yang berasal dari tanaman koka masuk kedalam golongan stimulasi (meningkatkan daya aktif pada otak dan pada fungsi anggota tubuh lainnya). Biasanya kokai digunakan dengan cara dihirup menggunakan hidung, ataupun bisa disuntikan ke pembuluh darah pemakai.³¹

Adapun efek yang akan dirasakan oleh pemakai setelah menggunakan kokai yaitu: memiliki rasa percaya diri yang tinggi, lebih banyak bicara, rasa lelah dapat hilang seketika, jam tidur menjadi kurang, minat seksual meningkat, menyebabkan halusinasi

³⁰ Harlina Martono and Joewana, *Membantu Pemulihan Pecandu Narkotika Dan Keluragnya*, (Jakarta: Balai Pustaka), Hal: 10.

³¹ Intan Nur Annisya, "Model Pelayanan Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Narkotika Khusus Wanita Di Pusat Pemulihan Adiksi Narkotika Medan Plus," *Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Sumatera Utara*, 2017, Hal: 35.

pada pemakai, jadi lebih curiga atau paranoid. Sedangkan dalam pemakaian jangka panjangnya dapat menyebabkan kekurangan akan gizi pada tubuh, menimbulkan penyakit anemia, sekat pada hidung mengalami kerusakan, serta dapat menyebabkan gangguan pada psikotik seseorang (gangguan jiwa).³²

d. Alkohol

Alkohol merupakan sebuah minuman keras yang terdapat zat depresan, yang artinya dapat memperlambat fungsi-fungsi pada tubuh manusia yang vital, sehingga dapat menyebabkan cadel, gerakan menjadi goyah, persepsi yang terganggu serta menurunnya kemampuan untuk bereaksi. Alkohol memiliki kadar etanol yang berbeda-beda sesuai dengan golongan serta banyaknya jumlah alkohol yang diminum. Minuman keras golongan A memiliki kadar etanol sebesar 1-5%, contohnya seperti bir. Minuman keras golongan B memiliki kadar etanol sebesar 5-20% contohnya seperti berbagai jenis minuman anggur. Kemudian yang ketiga adalah minuman keras golongan C yang memiliki kadar etanol sebesar 20-45%, jenisnya minumannya adalah vodka, rum, gin, manson house, dan TKW.

Alkohol dapat menyebabkan efek samping bagi pemakainya jika terus-terusan dikonsumsi secara berlebihan, yakni: dapat menyebabkan mabuk, jalan sempoyongan atau tidak terkendali, bicaranya menjadi cadel, melakukan tindakan kekerasan pada orang lain ataupun pada benda mati, menurunnya daya ingat pemakai, dapat menyebabkan sebuah kecelakaan jika pemakai sedang dalam kondisi mengendara. Sedangkan dalam jangka panjangnya alkohol dapat menyebabkan kerusakan organ dalam manusia seperti kerusakan hati, lambung, saraf tepi, otak, dan jantung. Selain itu dalam jangka panjang alkohol juga dapat

³² Harlina Martono and Joewana, *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba Dan Keluragnya*, (Jakarta: Balai Pustaka), Hal: 12.

menyebabkan munculnya kanker pada tubuh manusia, dan jika wanita yang sedang hamil adalah pecandu alkohol bayi yang akan dilahirkannya bisa mengalami kecacatan.³³

e. Golongan Amfetamin (*amfetamin, ekstasi, sabu*)

Pakar adiksi mengatakan bahwa amfetamin secara farmakologi sejatinya adalah obat psikotropika yang masuk kedalam jenis stimulant, dan sering digunakan untuk pengobatan pada pasien. Namun, dalam dunia narkotika amfetamin sering sekali disalahgunakan sebagai obat untuk menurunkan berat badan karena dapat mencegah rasa lapar pemakai, dan sering pula digunakan sebagai obat untuk mengurangi rasa kantuk. Amfetamin juga termasuk obat-obatan terlarang yang dapat menimbulkan rasa ketergantungan dengan cepat. Jenis amfetamin yang sering disalahgunakan yakni, MDMA (ekstasi, XTS, ineks) dan jenis metamfetamin seperti sabu.

Amfetamin memiliki bentuk pil kecil yang berwarna-warni atau Kristal putih. Amfetamin sering juga disebut sebagai *disainer drug* karena kandungannya yang berasal dari berbagai macam zat. Cara pemakaian amfetamin yaitu dengan cara diminum biasanya jenis ekstasi, dan dihirup oleh hidung biasanya jenis sabu, atau dapat juga disuntikan melalui pembuluh darah manusia. Adapun pengaruh yang dapat dirasakan oleh pemakai setelah menggunakan amfetamin, yaitu: pemakai akan merasakan jam tidur yang kacau hal ini dikarenakan pada waktu malam pemakai tidak akan bisa tidur, menimbulkan rasa riang atau senang secara tiba-tiba, merasakan *fly*, menimbulkan rasa nyaman juga. Namun mengkonsumsi amfetamin dalam jangka panjang akan

³³ Hassanudin Mastur, *Revolusi Mental STOP Penyalahgunaan Narkoba*, (Jakarta Pusat: Aswaja Pressindo), Hal: 15.

menyebabkan penyakit pada organ tubuh seperti penyakit jantung, dan akan mengalami gangguan psikotik.³⁴

f. Golongan Halusinogen (*Lysergic Acid*)

LSD atau *Lysergic Acid* merupakan salah satu jenis narkotika sintesis yang dibuat dari sari jamur kering yang tumbuh pada rumput, gandum serta biji-bijian. LSD juga merupakan obat jenis halusinogen yang dapat mengakibatkan pemakainya terpengaruh mentalnya. Dalam dunia kedokteran LSD ini biasanya digunakan sebagai obat bius dan biasa digunakan dalam penelitian di bidang psikoanalisis. Namun, lama kelamaan penggunaan LSD disalahgunakan untuk tujuan rekreasi. LSD biasanya dikonsumsi dengan cara meletakkan LSD pada lidah. LSD dapat membuat seseorang mengalami *flashback* atau *bad trips* berulang.

Biasanya orang yang menggunakan LSD akan mengalami pelebaran pada pupilnya, sulit tidur, tidak selera makan, meningkatnya suhu tubuh, berkeringat tanpa sebab, denyut nadi serta tekanan darah seseorang akan mengalami peningkatan, dan dapat mengalami tremor secara tiba-tiba. LSD jika dikonsumsi secara terus menerus akan merusak sel otak pemakai, daya ingat pemakai juga akan mengalami penurunan, mengalami kejang, dan yang paling fatal adalah kegagalan pada sistem pernafasan dan jantung.³⁵

g. Sedativa dan Hipnotika

Sedativa dan Hipnotika adalah salah satu psikoterapika yang masuk ke dalam golongan III dan IV. Dua jenis obat psikoterapika ini memiliki khasiat untuk menekan SPP, yang artinya jika digunakan dalam dosis yang cukup tinggi akan menyebabkan pembiusan total (*anesthesia*), dan jika digunakan

³⁴ Irwan Jasa Tarigan, *Narkotika Dan Penanggulangannya* (Yogyakarta: Deepublish, 2017), Hal: 20.

³⁵ Irwan Jasa Tarigan, *Narkotika dan Penanggulangannya*, (Yogyakarta: Deepublish, 2017), Hal: 21.

dalam dosis yang lebih tinggi lagi akan menimbulkan keadaan koma, penyumbatan saluran pernafasan bahkan kematian. Dua obat psikoterapika ini dilarang untuk diedarkan tanpa adanya surat resep dari dokter. Sedativa dan Hipnotika memiliki efek yang hampir sama dengan alkohol yaitu dapat menyebabkan penekanan pada kerja otak manusia dan aktivitas organ tubuh manusia (*depresan*).

36

Sedativa dan Hipnotika dapat menyebabkan hal-hal yang berbahaya jika dikonsumsi secara terus menerus tanpa menggunakan aturan dan resep dari dokter. Efek seseorang yang mengkonsumsi dua jenis obat psikoterapika ini akan merasakan perasaan tenang serta otot-otot yang tadinya tegang akan mengalami pengenduran. Dua jenis obat ini jika dipakai jangka panjang akan menyebabkan ketergantungan pada pemakai.

h. Solven dan Inhalansia

Solven dan Inhalansia adalah dua zat yang mudah menguap dan berbentuk gas yang masuk kedalam senyawa organik. Contoh zat yang ada kandungan solven dan inhalansia di dalamnya yaitu: tiner, acetone, lem, aerosol spray, dan bensin. Jenis solven dan inhalansia mudah sekali ditemukan dan harga yang dapat dikatakan murah untuk membelinya, sehingga banyak sekali masyarakat yang menyalahgunakan zat ini untuk keperluan memuaskan diri sendiri.

Solven dan inhalansia biasanya digunakan dengan cara dihirup. Hal ini bisa membahayakan diri sendiri, dikarenakan zat yang masuk ke rongga hidung dengan cara dihirup akan langsung menuju ke otak manusia. Pengaruh jangka pendek yang dirakan oleh pemakai yaitu bisa mengalami kekurangan oksigen yang dapat mengakibatkan kematian secara mendadak, menimbulkan ilusi ataupun halusinasi. Sedangkan dalam jangka panjang pemakaian

³⁶ Irwan Jasa Tarigan, *Narkotika dan Penanggulangannya*, (Yogyakarta: Deepublish, 2017), Hal: 23.

dua zat ini yaitu dapat mengakibatkan kerusakan pada otak, kerusakan pada sistem pernafasan yaitu paru-paru bahkan jantung, dan kerusakan pada organ-organ penting lainnya.³⁷

i. Nikotin

Nikotin (C₁₀H₁₄N₂) adalah salah satu senyawa organik alkaloid yang biasanya terdiri dari Karbon, Hydrogen, Nitrogen dan Oksigen. Dalam dunia narkotika nikotin dapat ditemukan pada tembakau yang ada di rokok. Nikotin yang selalu menjadi teman tar ini merupakan zat yang dapat merusak tubuh manusia. Jika nikotin dapat menimbulkan efek ketergantungan maka tar akan menimbulkan kanker pada tubuh manusia.³⁸

j. Kafein

Kandungan kafein biasa ditemukan pada kopi, the, dan pada obat-obatan yang digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri. Kafein memang tidak berbahaya dan semua orang pasti sudah pernah merasakan kandungan kafein. Namun, dalam jangka panjang kafein ini bisa menyebabkan rasa ketergantungan, rusaknya organ dalam, dan kenaikan pada gula darah seseorang.³⁹

Narkoba yang juga disebut sebagai zat psikoaktif ini dapat mengubah perasaan serta cara berfikir seseorang ketika seseorang tersebut mengkonsumsinya, yakni: narkoba dapat merubah suasana hati seseorang seperti dapat memberikan efek menenangkan, rileks, gembira, serta rasa bebas pada pemakai; narkoba juga dapat merubah cara berfikir seseorang seperti menghilangkan rasa stress, serta

³⁷ Harlina Martono and Joewana, *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba Dan Keluragnya*, (Jakarta: Balai Pustaka), Hal: 16.

³⁸ Intan Nur Annisya, "Model Pelayanan Sosial Bagi Korban Penyalahguna Narkoba Khusus Wanita Di Pusat Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus," *Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Sumatera Utara*, 2017, Hal: 37.

³⁹ Intan Nur Annisya, "Model Pelayanan Sosial Bagi Korban Penyalahguna Narkoba Khusus Wanita Di Pusat Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus," *Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Sumatera Utara*, 2017, Hal: 38.

meningkatkan daya khayal pada pemakai; narkoba jika di konsumsi secara berkala akan mempengaruhi perilaku pemakai seperti meningkatkan rasa percaya diri, keakraban dengan orang yang baru dikenali, atau yang bahaya seseorang dapat lepas kendali hanya karena dipengaruhi oleh narkoba. Hal ini dikarenakan zat narkotika dapat menghasilkan perasaan *high* yang dapat mengubah senyawa biokimiawi molekul sel otak yang berada di sistem limbis (*neuro-transmitter*). Limbus sendiri merupakan sistem yang berada di bagian *hipotalamus* yang memiliki fungsi untuk merangsang kenikmatan yang diterima oleh otak manusia.

Menurut Lydia Harlina Martono dan Satya Joewana dalam bukunya yang berjudul “Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarganya” disebutkan adanya perubahan pada suasana hati seseorang yang menggunakan narkoba atau NAPZA.⁴⁰ Diantaranya:

a. Bebas dari rasa kesepian

Pada zaman millennial banyak sekali baik itu remaja maupun orang yang sudah menginjak umur dewasa sulit untuk menjalin hubungan yang akrab. Entah itu karena kepribadiannya yang memang sulit bergaul atau memang ada rasa tidak percaya diri disaat berada di tengah-tengah masyarakat sosial. Permasalahan yang seperti ini dapat membuat seseorang sulit mendapatkan teman yang pada akhirnya akan merasa kesepian dikarenakan tidak adanya seseorang untuk menjadi ruang cerita baginya. Pada tahap jangka pendek, narkoba dapat memberikan sebuah rasa agar tidak merasa kesepian dan dapat membangkitkan rasa percaya dirinya di lingkungan sosial tempat ia tinggal. Namun, jika dilihat dari jangka panjangnya narkoba atau NAPZA dapat memberikan rasa terisolasi dan rasa kesepian yang bahkan lebih terasa daripada sebelumnya.

⁴⁰ Harlina Martono and Joewana, *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba Dan Keluarganya*, (Jakarta: Balai Pustaka), Hal: 25.

b. Bebas dari perasaan negative

Kecanduan pada narkoba atau NAPZA dapat menyebabkan rasa kecanduan sehingga tidak sempat untuk memikirkan rasa kekecewaan, rasa sedih maupun rasa bebas, dan pecandu tidak bisa lagi untuk merasakan apa yang ia rasakan kecuali perasaan untuk mengkonsumsi lagi dan lagi. Hal inilah yang membuat para pecandu merasa bebas seperti tidak ada beban di hatinya, konflik dibatinnya juga tidak akan mereka rasakan karena sudah hilang.

c. Kenikmatan semu

Korban penyalahgunaan NAPZA akan merasakan kenikmatan semu, artinya narkoba akan menggantikan segalanya dalam kehidupan korban, terutama kebutuhan rekreasi yang memberikan perasaan bebas dari waktu dan dirinya sendiri. Sehingga korban hanya akan fokus pada narkoba dan mulai menghiraukan segala aspek kehidupannya.

d. Pengendalian semua

Narkoba dapat mendoktrin pikiran serta perasaan pemakai, salah satunya dapat menimbulkan perasaan mampu untuk mengendalikan semuanya salah satunya dapat mengendalikan kekuasaan dan situasi yang mereka hendaki. Sehingga menyebabkan setiap kesalahan yang mereka lakukan akan dianggap wajar dan tidak perlu dihukum, karena mereka merasakan memiliki kekuasaan apa saja sesuai dengan kehendak hati mereka.

e. Krisis yang menetap

Korban penyalahgunaan NAPZA pada umumnya tidak dapat merasakan apa yang sebetulnya mereka rasakan, mereka hanya merasakan hal yang menyenangkan bagi mereka. Namun, dalam waktu yang sama korban penyalahgunaan NAPZA bisa saja merasakan hal kecewa yang kemudian ia tutupi lagi dengan mengkonsumsi narkoba. Hal inilah yang dinamanya sebagai krisis

yang menetap. Krisis yang selalu terjadi dan tidak bisa mereka hilangkan.

f. Meningkatkan penampilan

Sebagian masyarakat menggunakan penampilan sebagai pelindung diri mereka sendiri, penampilah seolah-olah dapat menyembunyikan kelemahan seseorang yang membuat seseorang tersebut tidak bisa percaya diri didepan umum. Begitupula dengan narkoba. Narkoba dapat menutupi kelemahan seseorang, seperti yang tadinya tidak percaya diri menjadi percaya diri. Karena narkoba bagi korban penyalahgunaan NAPZA adalah penampilan mereka, pakaian mereka yang membuat mereka tidak malu lagi dan tidak khawatir lagi akan kelemahan mereka yang terlihat oleh banyak orang.

g. Bebas dari perasaan waktu

Korban penyalahgunaan NAPZA akan merasakan seakan-akan waktunya telah berhenti. Mereka tidak akan memikirkan masa lalu yang pernah mereka alami, dan mereka juga tidak akan memikirkan masa depan yang akan mereka hadapi. Waktu mereka seolah-olah berhenti, yang terpenting bagi korban adalah hari ini mereka bisa menikmati NAPZA dengan perasaan yang senang.

Penyalahgunaan atau Narkoba yang juga disebut sebagai zat psikoaktif ini dapat mengubah perasaan serta cara berfikir seseorang ketika seseorang tersebut mengkonsumsinya, yakni: narkoba dapat merubah suasana hati seseorang seperti dapat memberikan efek menenangkan, rileks, gembira, serta rasa bebas pada pemakai; narkoba juga dapat merubah cara berfikir seseorang seperti menghilangkan rasa stress, serta meningkatkan daya khayal pada pemakai; narkoba jika di konsumsi secara berkala akan mempengaruhi perilaku pemakai seperti meningkatkan rasa percaya diri, keakraban dengan orang yang baru dikenali, atau yang bahaya seseorang dapat lepas kendali hanya karena dipengaruhi oleh narkoba.

2. Korban Penyalahgunaan NAPZA

Penyalahgunaan atau ketergantungan pada NAPZA menurut Hawari adalah suatu situasi yang dapat dikatakan sebagai situasi seseorang yang sedang mengalami gangguan jiwa, yaitu gangguan pada mental seseorang dan gangguan perilaku seseorang tersebut (*mental and behavior disorder*). Korban penyalahgunaan NAPZA bisa dikatakan juga sebagai individu yang tidak memiliki niatan untuk mengonsumsi obat atau zat yang mengandung narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya karena dipancing, dirayu, serta diancam oleh pihak individu atau sekelompok individu yang lain untuk mengonsumsinya.⁴¹

Narkotika, Psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) sendiri memiliki sebuah pengertian, yaitu obat yang dapat menimbulkan penurunan kesadaran pada penggunaannya. Selain itu NAPZA juga akan menimbulkan pengaruh yang buruk seperti gangguan daya ingat seseorang (sering lupa), gangguan emosional pada seseorang yang cenderung tidak seimbang atau sering berubah-ubah, kemampuan menerima pada otak pun akan cenderung mengalami penurunan, pengguna NAPZA pun akan cenderung tidak dapat bertindak secara rasional, dan akan menimbulkan gangguan persepsi (menimbulkan sebuah ilusi dan halusinasi) pada penggunaannya.

Penyalahgunaan pada NAPZA adalah perilaku dimana individu menggunakan obat-obatan yang masuk ke dalam kelompok narkotika, psikotropika, dan obat-obatan zat adiktif lainnya diluar aturan medis atau menggunakannya secara berlebihan dan tidak untuk tujuan pengobatan. Penyalahgunaan pada NAPZA dapat terjadi dikarenakan adanya rasa ingin tahu yang tinggi pada pemakai yang dapat menyebabkan rasa ketergantungan dan pada akhirnya dapat merusak dirinya sendiri. Adapun kriteria seseorang dapat dikatakan sebagai

⁴¹ Pujileksono, *Sosiologi Pekerjaan Sosial*, 86.

korban penyalahgunaan NAPZA yaitu: (1) Individu (laki-laki/perempuan); (2) Pernah mengonsumsi NAPZA atau minuman beralkohol walaupun hanya sekali atau lebih dari sekali; (3) Pernah diperiksa oleh medis dan dinyatakan sembuh dari ketergantungan pada NAPZA oleh dokter; (4) Fungsi sosial setiap individu tidak dapat terlaksana dengan semestinya.

Menurut Irwanto dalam bukunya yang berjudul “Narkotika dan Penanggulangannya” terdapat perilaku yang akan berbeda ketika seseorang sudah menggunakan NAPZA. Perilaku tersebut timbul dikarenakan adanya aspek karakter yang mengubah karakter pada korban penyalahgunaan NAPZA, aspek karakter tersebut seperti mudah kecewa, sifat tidak sabaran, sifat yang sering memberontak, sifat yang suka menolak pada nilai serta norma yang sudah berlaku di masyarakat, sifat yang suka sekali mengambil resiko besar agar dirinya terlihat dan diakui, serta sifat yang mudah bosan atau mudah jenuh yang menyebabkan timbulnya perasaan murung.

Korban penyalahgunaan NAPZA tidak semata-mata sengaja menggunakan NAPZA yang kemudian mengakibatkan kecanduan, namun korban penyalahgunaan NAPZA memiliki sebuah pola atau urutan dalam menggunakan NAPZA.⁴² Urutan-urutan korban penyalahgunaan NAPZA dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Pola mencoba

Banyak sekali korban yang memang berawal dari mencoba, entah karena iseng atau ditawari oleh teman yang akhirnya berakhir menjadi pemakai narkoba. Pada akhirnya juga mereka menjadi pecandu yang tidak bisa berhenti dengan sendirinya.

b. Pola kepentingan sosial

Pola kepentingan sosial biasanya korban akan menggunakan narkoba karena ia tidak bisa bergaul. Narkoba memberikan efek

⁴² Harlina Martono and Joewana, *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba Dan Keluragnya*, (Jakarta: Balai Pustaka), Hal: 25.

percaya diri pada pemakai yang akhirnya membuat pemakai dapat bergaul dengan percaya diri, namun hal ini akan terjadi hanya sesaat karena korban terkait lama-kelamaan akan merasakan perbedaan pada dirinya dan akhirnya memutuskan untuk bersikap pasif pada lingkungan sosialnya.

c. Pola karena keadaan

Pada pola ini, korban terkait memakai narkoba biasanya karena merasa kesepian dan stress. Korban akan mencari segala cara agar perasaan itu dapat hilang, yang akhirnya dapat berakhir dengan menggunakan NAPZA. Hal ini dikarenakan zat adiktif dapat memberikan perasaan tenang, merasakan kesenangan secara tiba-tiba dan merasa aman pada pemakai.

d. Pola terbiasa

Korban yang sudah menggunakan NAPZA sejak lama akan menimbulkan pola habit atau pola kebiasaan yang baru. Gaya hidupnya akan berubah dan akan mulai bergantung dengan narkoba.

e. Pola kompulsif

Pola kompulsif merupakan titik puncak dalam menggunakan NAPZA. Korban akan sulit berhenti dan harus mendapatkan pengamanan khusus jika sudah menyentuh pola kompulsif, karena pada pola ini korban penyalahgunaan NAPZA akan merasakan gejala putus zat. Jika tidak ditangani langsung, korban akan terus-terusan menggunakan NAPZA dan bahkan bisa menyebabkan kematian secara mendadak.⁴³

Seorang individu ataupun sekelompok individu yang sudah menyalahgunakan NAPZA biasanya sudah tidak mampu lagi menerapkan fungsi sosialnya pada masyarakat secara wajar dan lebih cenderung menunjukkan sikap maladaptive. Kondisi yang seperti ini

⁴³ Ruaida Murni, "Keberfungsian Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Pasca Rehabilitasi Sosial Di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Galih Pakuan Di Bogor", *Jurnal Sosio Konsepsia*, Vol. 9 No. 01 (September-Desember 2019), Hal: 22.

dapat kita lihat pada penurunan nilai serta norma pada seseorang akan fungsi sosialnya di masyarakat bahkan bisa sampai ke kegiatan personalnya seperti bekerja maupun sekolah, individu atau sekelompok individu tersebut juga dapat melakukan hal-hal yang menyimpang karena tidak bisa mengendalikan dirinya sendiri.⁴⁴ Adapun permasalahan-permasalahan personal yang timbul dan harus di hadapi sendiri oleh korban penyalahgunaan NAPZA, seperti:

- a. Terganggunya fungsi otak dan perkembangan normal jika pemakai adalah seorang siswa dan mahasiswa.
- b. Pemakai juga bisa mengalami keracunan sehingga bisa menyebabkan *teller, fly, mabuk, dan high*.
- c. Jika pemakai menggunakan dalam jumlah yang banyak, kemungkinan besar pemakai dapat mengalami overdosis dan bisa berujung pada kematian.
- d. Pemakai juga akan merasakan gejala putus zat, keadaan ini akan terjadi dimana pemakai sedang berusaha sendiri untuk melakukan rehabilitasi mandiri dirumah tanpa didampingi oleh seseorang yang professional di bidang NAPZA.
- e. Pemakai yang sudah menjadi junkie biasanya akan mengalami *carving* atau rasa rindu yang berlebihan pada NAPZA jika tidak memakai satu hari pun saja.
- f. Korban penyalahgunaan NAPZA biasanya akan bersifat acuh tak acuh pada lingkungan sosialnya, dan bisa membuat dirinya menjadi anti sosial. Hal ini dikarenakan para korban penyalahgunaan NAPZA merasa dirinya berbeda dengan yang lain, dan membuat dirinya tidak percaya diri sehingga para korban penyalahgunaan NAPZA biasanya akan cenderung memilih untuk menyendiri agar tidak merasa terlalu dipojokkan.

⁴⁴ Harlina Martono and Joewana, *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba Dan Keluragnya*, (Jakarta: Balai Pustaka), Hal: 27.

- g. Korban penyalahgunaan NAPZA tentunya akan mengalami gangguan kesehatannya, seperti penurunan fungsi organ dalam jika jangka pemakaiannya terlalu panjang, giginya bisa rontok, penurunan pada kinerja otak, adanya penyumbatan pernafasan dan lain-lainnya.
- h. Korban terkait juga akan mengalami penurunan pada nilai-nilai sosialnya. Hal ini dikarenakan korban akan selalu mencari cara agar bisa memuaskan dirinya sendiri, sehingga dapat melanggar norma dan nilai yang berlaku di lingkungan masyarakat, seperti melakukan seks secara bebas yang akhirnya bisa mengalami penyakit pada kelamin.
- i. Dapat menimbulkan masalah ekonomi serta hukum, hal ini disebabkan karena korban penyalahgunaan NAPZA akan terus membeli obat-obatan yang ia perlukan untuk memuaskan rasa ketergantungannya, yang akhirnya dapat membuat masalah baru yaitu masalah keuangan. Biasanya jika uang sudah tipis atau habis, korban penyalahgunaan NAPZA akan terus mencari cara agar bisa mendapatkannya kembali dan jalan yang dipakai lebih ke kriminalitas seperti mencuri, jambret, dan tindakan kekerasan lainnya. Dari itulah korban secara tidak langsung akan berhadapan dengan hukum yang berlaku di Indonesia.

C. Balai Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi merupakan suatu proses yang digunakan dalam kegiatan pemulihan yang dilaksanakan secara terpadu pada fisik, mental maupun pada sosial korban terkait agar para korban dapat melaksanakan kembali fungsi sosialnya di lingkungan masyarakat sebagaimana semestinya.⁴⁵ Sedangkan menurut Hawari menjelaskan bahwa rehabilitasi adalah sebuah upaya untuk memulihkan sekaligus mengembalikan kondisi

⁴⁵ Fitria Dewi Ruhaedi and Abu Huraerah, "Penerapan Therapeutic Community (TC) Dalam Penanganan Masalah NAPZA Di Panti Rehabilitasi Sosial Yayasan Sekar Mawar Bandung", *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial HUMANITAS*, Vol 02 No 02 (2020), Hal: 69.

pada korban terkait menjadi lebih sehat kembali baik itu fisik, psikologik, sosial dan kondisi spiritualnya, yang kemudian dengan kondisi yang kembali sehat itu diharapkan agar korban terkait mampu untuk melaksanakan fungsi sosialnya kembali secara wajar sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku di masyarakat sosial, baik di rumah dan di luar rumah. Sehingga dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa rehabilitasi sosial merupakan sebuah tempat atau wadah yang digunakan untuk menangani korban permasalahan sosial agar mereka dapat pulih dari keadaan yang buruk menjadi lebih baik lagi baik dari segi fisik, psikologi, spiritual dan lain-lainnya.

Kementerian sosial berpendapat bahwa rehabilitasi sosial memiliki 5 fungsi didalamnya yakni:

1. Rehabilitasi sosial sebagai pelaksana dari kebijakan sosial serta kesejahteraan sosial bagi balita, anak serta lanjut usia telantar, rehabilitasi bagi anak nakal, korban penyalahgunaan NAPZA, penyandang cacat dan tuna sosial.
2. Rehabilitasi sosial sebagai pelaksana untuk menyusun pedoman pemulihan bagi balita, anak serta lanjut usia telantar, rehabilitasi bagi anak nakal, korban penyalahgunaan NAPZA, penyandang cacat dan tuna sosial.
3. Rehabilitasi sosial juga menjadi tempat untuk memberikan bimbingan pada teknis penyelenggaraan dalam menangani balita, anak serta lanjut usia telantar, rehabilitasi bagi anak nakal, korban penyalahgunaan NAPZA, penyandang cacat dan tuna sosial.
4. Sebagai tempat pelaksana koordinasi teknis dalam penyelenggaraan rehabilitasi sosial bagi balita, anak serta lanjut usia telantar, rehabilitasi bagi anak nakal, korban penyalahgunaan NAPZA, penyandang cacat dan tuna sosial.
5. Pengawasan penyelenggara rehabilitasi sosial bagi balita, anak serta lanjut usia telantar, rehabilitasi bagi anak nakal, korban penyalahgunaan NAPZA, penyandang cacat dan tuna sosial.

Proses rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan NAPZA dapat dikatakan sebagai proses yang cukup panjang untuk menyembuhkan para korban dari kecanduan NAPZA. Rehabilitasi ini sendiri merupakan sebuah bentuk pemulihan ataupun pembinaan pada fisik, mental, sosial, pelatihan ketrampilan, serta pembinaan mengenai NAPZA untuk residen penyalahgunaan NAPZA dengan harapan agar korban terkait setelah terminasi (dinyatakan selesai) dapat melaksanakan fungsi sosialnya kembali.⁴⁶ Rehabilitasi sendiri memiliki sebuah tujuan yaitu: untuk memberikan pelayanan sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA guna mengembalikan fungsi sosial korban terkait yang meliputi kemampuan dalam melaksanakan peran. Memenuhi kebutuhan sehari-harinya, memecahkan permasalahan yang ada serta aktualisasi dirinya sendiri, dan untuk menciptakan sebuah lingkungan sosial yang dapat mendukung keberhasilan rehabilitasi sosial pada korban penyalahgunaan NAPZA, hal ini seperti yang tercantum pada Permensos RI Nomor 26 Tahun 2012 serta Permensos RI Nomor 9 Tahun 2017.

Pada Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Pasal 54 Tentang Narkotika, juga menjelaskan bahwa dalam upaya pemulihan dan mencegah pemakaian kembali pada korban penyalahgunaan NAPZA diperlukannya sebuah rehabilitasi, baik itu rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA. Rehabilitasi medis sendiri memiliki tujuan untuk menghilangkan efek ketergantungan pada korban penyalahgunaan NAPZA. Sedangkan pada rehabilitasi sosial para korban penyalahgunaan NAPZA akan mendapatkan sebuah manfaat agar mereka dapat kembali melaksanakan fungsi sosialnya sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku di lingkungan sosial masyarakat secara wajar dan secara optimal. Di Indonesia juga terdapat 12 pedoman atau nilai-nilai yang harus diamalkan oleh residen penyalahgunaan NAPZA saat berada di balai rehabilitasi sosial yang kemudian diharapkan 12 pedoman ini bisa

⁴⁶ Partiningsih and Dwi Susanto, *Seri Pendidikan Anti Narkoba (Mengenal Narkoba, Jenis, Dan Pencegahan Penyalahgunaan)*, 1st ed. (Jakarta: Penerbit Briliant, 2017), Hal: 145.

diterapkan oleh para residen penyalahgunaan NAPZA saat ia kembali ke lingkungan masyarakat sosialnya. 12 pedoman tersebut yakni:

1. Residen korban penyalahgunaan NAPZA harus mengakui atau harus mulai menerima bahwa mereka tidak berdaya saat mereka mengkonsumsi NAPZA sehingga hidup mereka tidak dapat dikendalikan oleh akal pikiran yang sehat.
2. Residen penyalahgunaan NAPZA harus percaya bahwa ada kekuatan yang besar di dalam diri mereka yang harus mulai dibangun selama sedang melakukan rehabilitasi guna mengalahkan zat adiksi yang ada di dalam diri mereka sendiri.
3. Residen penyalahgunaan NAPZA juga diharuskan untuk memulai agar lebih dekat dengan pencipta dan mulai mengamalkan nilai-nilai agama di dalam kehidupan sehari-harinya di balai rehabilitasi sosial dan juga nanti saat sudah berada di lingkungan sosialnya kembali.
4. Residen juga diharapkan untuk mulai membangun nilai-nilai serta moral yang baik di dalam dirinya yang kemudian di laksanakan saat sedang berada di lingkungan balai rehabilitasi sosial tanpa adanya rasa takut.
5. Residen penyalahgunaan NAPZA akan diajarkan serta dibina untuk lebih percaya diri dalam mengekspresikan dirinya sendiri dan dianjurkan juga untuk mengakui setiap kesalahan yang ia perbuat baik disengaja maupun tidak disengaja. Hal ini dilaksanakan agar mereka bisa lebih terbuka dengan orang lain, berperilaku lebih jujur untuk dirinya sendiri dan lingkungan sosialnya, serta bisa mengintrospeksi dirinya lagi agar menjadi lebih baik lagi ke depannya.
6. Residen juga akan dibangun sebuah benteng yang kokoh agar mereka bisa percaya bahwa mereka akan menjadi lebih baik dan berhak untuk memiliki kesempatan-kesempatan baik saat sudah dinyatakan terminasi.

Residen juga diajarkan untuk berani menyatakan kalimat maaf pada orang lain yang telah mereka sakiti baik disengaja dan tidak disengaja.

7. Residen penyalahgunaan NAPZA akan diajarkan untuk berani bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah mereka lakukan.
8. Residen akan mendapatkan sesi dimana mereka akan bercerita tentang hari-harinya, kemudian berdiskusi kecil apa saja yang telah mereka lewati, jika ada sebuah kesalahan yang ia lakukan maka residen harus mengakuinya dan menerima dengan lapang dada.
9. Resdien akan diajarkan pula untuk selalu minta pertolongan pada Allah SWT. Kegiatan ini biasanya lebih teruntuk membangun spiritual para korban penyalahgunaan NAPZA.
10. Residen juga diharuskan untuk terus mengamalkan segala amalam perbuatan baik sesuai dengan nilai-nilai yang terkandung dalam agama.
11. Residen juga diharuskan untuk saling tolong menolong, saling bekerja sama pada hal-hal yang positif, saling mendukung satu sama lain dengan sesama residen penyalahgunaan NAPZA.⁴⁷

Rehabilitasi Sosial Sentra “Satria” Baturraden yang merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Sosial RI mengemban sebuah kewajiban agar terlaksananya proses rehabilitasi sosial pada korban penyalahgunaan NAPZA, sehingga dapat menuntaskan memanifestasikan rehabilitasi yang berbasis sosial untuk residen korban penyalahgunaan NAPZA dengan cara menolong korban penyalahgunaan NAPZA dengan memberikan pelayanan sosial sesuai dengan hasil intervensi sosial dengan tujuan untuk mengembalikan fungsi sosial korban penyalahgunaan NAPZA seperti sedia kala. Pada Sentra “Satria” Baturraden, setiap pelayanan rehabilitasi yang diberikan akan didampingi oleh pendamping rehabilitasi sosial yang terdiri dari pekerja sosial, konselor, petugas pelayanan sosial yang tentunya sudah paham akan ATENSI. Sentra “Satria” Baturraden juga menyediakan 3 program pelayanan diantaranya:

⁴⁷ Partianingsih dan Dwi Susanto, *Seri Pendidikan Anti Narkoba (Menenal Narkoba, Jenis, Dan Pencegahan Penyalahgunaan)*, (Sleman: Briliant, 2017), 149.

pelayanan berbasis komunitas, pelayanan berbasis keluarga, dan pelayanan berbasis residensial untuk korban penyalahgunaan NAPZA.



BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian adalah cara untuk mengumpulkan sebuah bukti-bukti tentang kebenaran untuk menghasilkan dalil ataupun hukum di dalamnya. Sedangkan, pada hakikatnya penelitian (*research*) adalah salah satu dari berbagai banyaknya cara untuk mengatasi suatu permasalahan atau mencari sebuah jalan keluar dari persoalan yang sedang dihadapi secara ilmiah. Pada dasarnya sebuah penelitian dan ilmu dapat diibaratkan seperti satu mata uang yang memiliki dua sisi yang berbeda. Penelitian yang merupakan sebuah tahapan untuk memecahkan sebuah permasalahan, sedangkan ilmu merupakan produknya yang akan membantu memecahkan permasalahan tersebut secara ilmiah. Ilmu yang merupakan “*the bod of knowledge*” ini bersifat sementara dan dapat ditemukan dengan cara menggunakan sebuah metode yang bernama metode penelitian.⁴⁸

Berdasarkan sifat data atau bukti-bukti kebenaran dalam proses penelitian dibedakan atas data kuantitatif dan data kualitatif. Sugiyono mengatakan jika data yang dapat diukur kebenarannya dalam wujud angka (dapat dihitung) secara langsung disebut dengan data kuantitatif, sedangkan Noeng Muhadjir mengatakan jika data yang kebenarannya hanya disajikan dengan wujud verbal (lisan/kata) bukan dengan menggunakan angka seperti data kuantitatif disebut dengan data kualitatif.

B. Lokasi Penelitian

Tempat atau lokasi yang akan digunakan oleh peneliti adalah di Sentra “Satria” Di Baturraden di Baturraden Kabupaten Banyumas. Sedangkan untuk subjek penelitian yang merupakan sebuah data yang akan harus ditemukan dengan cara mencari sebanyak-banyaknya informasi

⁴⁸ Ismail Nurudin and Sri Hartati, *Metodologi Penelitian Sosial* (Surabaya: Media Sahabat Cendikia, 2019), 209.

terkait yang meliputi informan yang menangani korban penyalahgunaan NAPZA dari pihak Sentra “Satria” Di Baturraden, informan utama dari korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra “Satria” Di Baturraden, serta masyarakat sekitar yang merasakan perubahan dari korban penyalahgunaan NAPZA saat sudah melakukan rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Di Baturraden. Dengan limitasi waktu dari tanggal 21 Maret sampai dengan 21 Mei 2022.

C. Sumber Data Penelitian

1. Sumber data Primer

Sumber kebenaran dari data primer bersumber dari data kebenaran pada penelitian yang diperoleh langsung dari informan, baik individu maupun sekelompok individu yang memiliki ikatan langsung dengan patologi sosial yang sedang ditelaah oleh penulis. Sumber data primer pada penelitian kali ini adalah pekerja sosial yang ada di Sentra “Satria” Baturraden sebagai pelaksana dalam rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA. Selain pekerja sosial peneliti juga mendapatkan terkait pelaksanaan pelayanan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA dari konselor serta petugas pelayanan sosial yang ada di SSB.

2. Sumber Data Sekunder

Sumber kebenaran dari data sekunder berasal dari data kebenaran yang diteliti oleh penulis yang diperoleh dengan melalui media perantara (tidak secara langsung). Pada data sekunder dalam penelitian kali ini akan diperoleh dari klien korban penyalahgunaan NAPZA baik itu residen aktif dan residen yang sudah dinyatakan terminasi di Sentra “Satria” Baturraden.

D. Subyek dan Obyek Penelitian

1. Subyek Penelitian

Subyek penelitian ialah sebuah data yang bersumber dari individu yang telah ditetapkan sebagai informan pada telaah kali ini, subjek utama dalam penelitian ini meliputi: empat orang di antaranya dua orang pekerja sosial, satu orang konselor, dan seorang petugas pelayanan sosial di Sentra “Satria” Baturraden dengan memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a. Memahami akan proses pelayanan rehabilitasi sosial pada korban penyalahgunaan NAPZA;
- b. Menangani korban penyalahgunaan NAPZA secara langsung minimal 4 tahun;
- c. Memiliki latar belakang keilmuan sosial.

Selain itu adapun subjek sekunder sebagai informasi lainnya, yakni lima klien korban penyalahgunaan NAPZA yang terdiri dari; tiga eks residen korban penyalahgunaan NAPZA dan dua residen aktif korban penyalahgunaan NAPZA. Peran subjek penelitian ini nantinya akan memberikan tanggapan serta informasi terkait data yang akan dibutuhkan oleh peneliti sebagai pelengkap dalam penelitian.

2. Obyek Penelitian

Objek penelitian ini yaitu bentuk pelayanan sosial yang dilakukan pada Sentra “Satria” Di Baturraden, yang berlokasi di Jalan. Raya Barat, Dusun 1 Karang Dule, Ketenger, Kec. Baturraden, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah.

E. Metode pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara yaitu proses yang akan dipakai untuk mengumpulkan bukti-bukti pada penelitian. Wawancara digunakan untuk merekam pendapat informan, respon, reaksi, dan hal-hal yang memiliki kaitannya langsung dengan informan terkait. Wawancara

pada telaah kali ini akan digunakan untuk menggali informasi tentang usaha apa saja yang telah dilakukan oleh Sentra “Satria” Baturraden dalam melaksanakan pelayanan sosial pada korban penyalahgunaan NAPZA dengan mewawancarai pihak Sentra “Satria” Baturraden serta pekerja sosial di Sentra “Satria” Baturraden.

Peneliti melakukan wawancara secara langsung dengan metode *in-depth interview* dengan informan utama yaitu pekerja sosial, konselor, dan seorang petugas pelayanan sosial, dan informan sekunder yaitu klien korban penyalahgunaan NAPZA. Dalam melakukan wawancara, peneliti menyiapkan pedoman pertanyaan dan recoder guna mempermudah peneliti untuk mengumpulkan data yang di dapati.

2. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah suatu aktivitas yang akan melibatkan panca indera mata yang dibantu dengan panca indera lainnya tanpa mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung. Kegiatan observasi pada telaah kali ini akan dipakai untuk mempermudah saat mengumpulkan data kebenaran dengan menggunakan metode pengamatan dan mencatat apa saja kegiatan yang berkaitan langsung dengan pelayanan sosial.

3. Dokumentasi

Selain menggunakan wawancara dan observasi, dalam pengumpulan bukti serta informasi pada telaah kali ini juga dapat ditemukan dengan melalui kebenaran-kebenaran yang disimpan dengan notulensi harian serta foto-foto saat kegiatan pelayanan sosial berlangsung, hasil rapat, jurnal kegiatan dan sebagainya. Teknik dokumentasi akan menjadi salah satu cara peneliti untuk mengumpulkan bukti-bukti dengan menggunakan peninggalan arsip misalnya pada buku yang didalamnya membahas tentang pendapat-pendapat para tokoh, teori tokoh yang bergerak pada bidang

sosial terutama pelayanan sosial, dan sebagainya yang masih berkaitan langsung pada permasalahan yang sedang diteliti.

Proses dokumentasi yang akan dilakukan pada penelitian kali ini akan dipergunakan untuk mendapatkan bukti yang masih ada kaitannya dengan landasan teori serta segala bentuk bentuk apapun tentang pelayanan sosial.

F. Metode Analisis Data

Analisis data yaitu tahapan yang dilakukan saat sedang merangkai data kebenaran secara berurutan yang telah didapatkan melalui berbagai cara seperti wawancara, catatan saat berada di lapangan, serta dokumentasi-dokumentasi saat kegiatan yang pada saat menyusunnya dimasukan kedalam beberapa kategori, menguraikannya kembali dalam unit-unit tertentu yang kemudian akan dilakukan sintesa pada data tersebut, lalu disusun kembali dalam beberapa model, memilah data mana yang lebih penting dan mana yang tidak, dan terakhir akan ditarik sebuah kesimpulan sehingga dengan mudah dapat dimengerti oleh penulis ataupun pembaca.⁴⁹

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data yaitu tata cara yang dipakai oleh seorang penelaah agar dengan mudah saat sedang mengumpulkan data serta bukti-bukti penelitian yang nantinya akan sangat berguna sebagai bukti konkret yang menjadi pendukung dalam menguraikan permasalahan yang sedang ditelitinya. Saat mengakumulasikan bukti konkret saat penelitian dapat dilakukan dengan berbagai cara, mulai dari tempat penelitian maupun informasi-informasi yang didapatkan saat penelitian berlangsung. Bila dilihat dari tempat penelitian berlangsung, pengumpulan data dapat diperoleh dengan cara alamiah yang dapat dilakukan di laboratorium dengan cara menggunakan metode eksperimen, dirumah dengan mengumpulkan responden, dapat pula dengan mengadakan sebuah diskusi baik mikro dan makro. Namun,

⁴⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D* (Bandung: Alfabet, 2015), 194.

jika dilihat dari aspek mendapatkan informasi pada data penelitian, pengumpulan data dapat dilakukan dengan data yang berasal dari data primer dan data sekunder. Sedangkan jika dilihat dari aspek pengumpulannya maka dapat dilakukan melalui proses wawancara secara mendalam (*in-depth interview*), observasi serta dokumentasi.

Pengumpulan data yang akan digunakan oleh penulis kali ini yaitu dengan cara mengumpulkan bukti-bukti yang telah diperoleh oleh penulis mulai dari proses wawancara secara mendalam (*in-depth interview*), observasi serta dokumentasi yang selanjutnya akan dijadikan menjadi satu sehingga akan mempermudah ketika akan melakukan analisis untuk keperluan penelitian.

2. Reduksi Data

Setelah mengumpulkan serta mendapatkan bukti-bukti yang telah dikumpulkan dengan jumlah yang dianggap cukup untuk melakukan penelitian, selanjutnya di catat secara akurat dan secara rinci. Mereduksi data merupakan suatu aktivitas untuk menentukan mana data yang utama dan tidak utama dari data yang sudah berhasil dikumpulna oleh peneliti.⁵⁰ Dengan begitu data yang telah melewati proses reduksi dapat memberikan sebuah deskripsi yang nyata. Dalam melakukan proses reduksi data, setiap peneliti akan diarahkan pada sesuatu yang diinginkan agar tercapai. Sesuatu yang diinginkan agar tercapai pada telaah kualitatif terletak pada hasil reka cipta penulis pada data yang sudah diperolehnya.

Reduksi pada penelitian yang akan dilakukan pada penliti kali ini akan dipakai untuk memahami pokok-pokok penting yang berasal dari berbagai sumber serta informasi dari banyaknya data yang sudah dikumpulkan, seperti halnya memilah bentuk pelayanan sosial yang dapat mengembalikan keberfungsian sosial korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra “Satria” Di Baturraden.

⁵⁰ Nurudin and Hartati, *Metodologi Penelitian Sosial*, 54.

3. Penyusunan Data

Pada penyusunan data bisa diperoleh melalui cara mengikuti deretan pada waktu mengumpulkan data secara padat atau bisa dengan sebagian saja dalam data, serta pada dalam penyusunan data juga dapat diperoleh mengelompokan data tersebut berdasarkan tipe dan sejenisnya, dapat pula diperoleh dengan cara mengkombinasikan antara kedua cara yang telah dijelaskan.⁵¹

Pada tahap penyusunan data pada telaah saat ini memiliki sebuah tujuan yaitu penulis bisa memberikan bukti-bukti yang konkret untuk menyusun bab selanjutnya dalam penelitian ini.

4. Penarikan Kesimpulan

Tahap terakhir dalam analisis data penelitian yakni membuat kesimpulan yang berasal dari temuan-temuan data yang telah diperoleh selama melakukan penelitian. Penarikan kesimpulan akan menjadi bentuk penafsiran peneliti atas apa yang telah ditemukan dari hasil wawancara, observasi serta dokumentasi. Kesimpulan akan diambil untuk menuntukan tidak adanya kesalahan pada data yang diperoleh, peneliti kemudian akan mengecek kembali kebenaran pada bentuk penafsiran dengan cara mengecek ulang tahapan-tahapan saat melakukan pengumpulan data, reduksi data, serta penyusunan data penelitian.⁵²

Penarikan kesimpulan pada telaah saat ini akan dipakai sebagai uraian saat membagi kelompok pada data yang sudah dikumpulkan pada waktu tertentu, tentunya dari berbagai macam informasi yang masih memiliki ikatan dengan penelitian yang sedang dilakukan. Kemudian saat data sudah dikumpulkan dan sudah disusun secara rapih, langkah selanjutnya akan dijelaskan kembali dengan cara menyimpulkan.

⁵¹ Irawan Soehartono, *Metode Penelitian Sosial* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2000), 21.

⁵² Nurudin and Hartati, *Metodologi Penelitian Sosial*, 255.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Profil Sentra “Satria” Baturraden

1. Sejarah Sentra “Satria” Baturraden

Sentra “Satria” Di Baturraden memiliki sejarah yang cukup panjang sebelum mencapai titik seperti saat ini. Sebelum dikenal sebagai balai rehabilitasi yang di naungi secara langsung oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia, balai ini pada tahun 1976 masih dikenal sebagai Panti Sosial Petirahan Anak di Baturraden atau PSPA di Baturraden.

Panti Sosial Petirahan Anak (PSPA) di Baturraden yang merupakan salah satu UPT atau Unit Pelayanan Teknis yang dikembangkan langsung oleh Departemen Sosial RI berfokus pada pengentasan permasalahan kesejahteraan anak karena adanya sebuah hambatan sosial anak, perlakuan salah pada anak, dan juga menangani adanya hambatan pada pertumbuhan kembang pada anak, serta gelandangan dan pengemis yang basicnya adalah anak-anak di wilayah residen Banyumas. PSPA di Baturraden yang masih di bawah Departemen Sosial RI ini memiliki kerjasama dengan Dinas Pendidikan serta setiap sekolah yang ada di residen Banyumas untuk menangani permasalahan anak, dan memilih siapa saja yang memang butuh untuk diberikan pelayanan di PSPA agar dapat menjadi lebih baik lagi.

Kemudian pada tahun 1979 berdasarkan surat keputusan dari Kementerian Sosial RI, PSPA di Baturraden berubah nama menjadi Sasana Petirahan Anak Satria di Baturraden. Pada tahun 1995 nama Sasana Petirahan Anak Satria di Baturraden berubah kembali menjadi Panti Sosial Petirahan Anak (PSPA) “Satria” di Baturraden sesuai dengan Surat Keputusan dari Direktur Jenderal Bina Kesejahteraan Sosial Departemen Sosial RI. Selanjutnya pada tahun 1999 setelah Departemen Sosial RI telah dilikuidasi, PSPA “Satria” di Baturraden

diambil alih di bawah naungan Badan Kesejahteraan Sosial Nasional (BKSNN) dengan sasaran pelayanan sosial sebanyak 72 anak. PSPA “Satria” di Baturraden hanya dapat bertahan selama 2 tahun saja di bawah naungan BKSNN, yang selanjutnya pada tahun 2001 PSPA “Satria” di Baturraden kembali di bawah naungan Departemen Sosial RI.

Sebagai salah satu bagian UPT yang langsung bertanggung jawab pada Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial, PSPA “Satria” di Baturraden memiliki sebuah visi dan misi. Visi PSPA “Satria” di Baturraden pada saat itu yaitu: “Panti Sosial Petirahan Anak Sebagai Pusat Perlindungan Sosial dan Pengembangan Perilaku Anak” yang mengandung makna sebagai berikut:

- a. PSPA “Satria” di Baturraden merupakan sebuah lembaga sosial yang memusatkan perhatian pada upaya sosialisasi atau penanaman pada nilai dan norma sosial yang baik pada anak melalui penanaman sikap disiplin dan kemandirian anak.
- b. PSPA “Satria” di Baturraden menjadi wadah untuk menggali dan mengembangkan potensi dan kreativitas anak.
- c. PSPA “Satria” di Baturraden menjadi sebuah wadah untuk pemvelajaran anak dalam mengembangkan relasi dan komunikasi sosial.

Sedangkan Misi dari PSPA “Satria” di Baturraden sebagai berikut:

- a. Mencegah dan memperbaiki kelainan pada tingkah laku anak yang berhubungan dengan kesulitan penyesuaian diri pada lingkungan sosialnya.
- b. Memantapkan serta meningkatkan fungsi dan peranan pada anak agar dapat tumbuh dan berkembang secara wajar serta meningkatkan prestasi belajar.
- c. Mengupayakan peningkatan, pengembangan potensi anak untuk menghapus kebodohan, keterlantaran dan ketidakberdayaan.

- d. Mencegah masalah putus sekolah pada anak dengan cara mendukung program Wajib Belajar.
- e. Menciptakan keserasian lingkungan keluarga dan masyarakat sebagai tempat yang baik bagi anak untuk tumbuh, berkembang dan berpartisipasi dalam pembangunan sosial.
- f. Meningkatkan kesadaran serta tanggung jawab di lingkungan keluarga serta masyarakat dalam pembinaan kesejahteraan sosial anak.

Pada tahun 2016 Panti Sosial Petirahan Anak “Satria” di Baturraden mengalami sebuah perubahan besar. Pada tahun tersebut ada sebuah tawaran dari UPT Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial bahwa PSPA “Satria” di Baturraden akan dialih fungsikan menjadi panti sosial yang menangani langsung korban penyalahgunaan NAPZA yang selanjutnya disebut sebagai PM (Penerima Manfaat). Sebelum dialih fungsikan, PSPA “satria” di Baturraden melakukan perizinan tempat yang letaknya di Desa Ketenger, Kecamatan Baturraden, Kabupaten Banyumas yang lokasinya berada di bawah lereng Gunung Slamet. Selain itu pihak PSPA “Satria” di Baturraden juga melakukan sosialisasi kepada masyarakat setempat yang akhirnya mendapatkan ijin dari masyarakat untuk mendirikan panti sosial untuk korban penyalahgunaan NAPZA.

Sesuai dengan Surat Keputusan Permensos Nomor 18 Tahun 2016 bahwa Panti Sosial Petirahan Anak (PSPA) “Satria” di Baturraden diputuskan adanya alih fungsi menjadi Panti Sosial Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (PSRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden. Panti Sosial Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (PSRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden menjadi salah satu di antara tiga UPT yang di bawah Kementerian Sosial RI dalam menangani korban penyalahgunaan NAPZA di Indonesia khususnya di karisidenan Banyumas. Selain PSRSKP NAPZA “Satria” di Baturraden ada dua UPT yang menjadi tempat penanganan korban penyalahgunaan

NAPZA yakni, Panti Sosial Pamardi Putra “Insyaf” di Medan dan Panti Sosial Pamardi Putra “Galih Pakuan” di Bogor.

Pada tahun 2017, dimana Panti Sosial Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (PSRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden sudah beralih fungsi menjadi panti sosial yang menangani korban penyalahgunaan NAPZA sudah dapat menerima residen korban penyalahgunaan NAPZA yang mencakup 8 provinsi di Indonesia yakni, Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Maluku, dan Papua sesuai dengan Permensos No.18 Tahun 2016. Pengalihan fungsi yang menuntut PSRSKP NAPZA “Satria” di Baturraden harus melaksanakan tugas yang baru dan berat membuat PSRSKP NAPZA “satria” Baturraden terus melakukan upgrading secara internal. Hal ini dikarenakan SDM pada saat itu masih kurang dan sangat terbatas akan ilmu tentang penanganan pada korban penyalahgunaan NAPZA, membuat PSRSKP NAPZA “Satria” di Baturraden terus melakukan study banding ke panti sosial yang sama-sama berada di bawah naungan Kementerian Sosial dan sama-sama menangani korban penyalahgunaan NAPZA. Panti tersebut yakni, PSRSKPN Pakuan Bogor, PSRSKPN Insyaf Medan, dan PSRSKPN di daerah Lembang.

Seiring berjalannya waktu, Panti Sosial Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (PSRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden terus mengalami perubahan-perubahan yang signifikan, serta menjadikan PSRSKP NAPZA “Satria” di Baturraden tempat rehabilitasi rujukan dalam menangani korban penyalahgunaan NAPZA. Pada tahun 2019, Panti Sosial Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (PSRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden mengalami sebuah perubahan yaitu, yang tadinya hanya sebatas panti sosial kini PSRSKP NAPZA “Satria” di Baturraden menjadi Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden.

Sesuai dengan Permensos Nomor 16 Tahun 2018 yang menyatakan bahwa Balai Rehabilitasi sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya yang selanjutnya disebut sebagai BRSKP NAPZA memiliki sebuah tugas untuk melaksanakan rehabilitasi sosial kepada korban penyalahgunaan narkotika, psikoterapika, dan zat adiktif lainnya. Di Indonesia sendiri ada 4 BRSKP NAPZA yang berada di bawah naungan Kementerian Sosial RI yakni, Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA “Insyaf” di Medan, Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA “Galih Pakuan” di Bogor, Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA “Satria” di Baturraden, dan Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA “Bambu Apus” di Jakarta. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 dan Peraturan Bersama 7 Kementerian/Lembaga, yang menetapkan bahwa Kementerian Sosial sebagai lembaga yang bertanggung jawab secara penuh pada pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA melalui Instansi Penerima Wajib Laporan (IPWL) milik pemerintah maupun IPWL yang didirikan secara mandiri oleh masyarakat.

Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden yang merupakan salah satu dari UPT Kementerian Sosial RI yang mengemban tugas untuk melaksanakan rehabilitasi sosial pada korban penyalahgunaan NAPZA dengan fokus untuk membantu PM dalam meningkatkan peran/fungsi sekaligus pemulihan PM dari ketergantungan NAPZA. BRSKP NAPZA “Satria” di Baturraden sendiri memiliki visi serta misi sendiri. Visi BRSKP NAPZA “Satria” di Baturraden yakni, “Mewujudkan Lembaga Yang Unggul Dalam Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA”. Sedangkan misi dari BRSKP NAPZA “Satria” di Baturraden yakni:

- a. Melakukan rehabilitasi pada korban penyalahgunaan NAPZA secara professional dan secara terpadu agar pulih dari ketergantungan zat dan berkembangnya Kapabilitas Sosial serta Tanggung Jawab Sosial.
- b. Memberikan Informasi, Edukasi, dan Konsultasi tentang Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA.
- c. Meningkatkan kepedulian dan peran serta keluarga/masyarakat dalam mendukung pemulihan korban penyalahgunaan NAPZA.
- d. Mengembangkan serta meningkatkan kerjasama antara lembaga terkait dalam penanganan korban penyalahgunaan NAPZA.
- e. Meningkatkan kapasitas petugas rehabilitasi secara berkesinambungan.

Dikarenakan sudah menjadi Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden dan termasuk salah satu balai rehabilitasi sosial rujukan dari 16 provinsi di Indonesia, BRSKP NAPZA “Satria” di Baturraden juga melakukan kerja sama dengan pihak sekolah terutama di wilayah karisidenan Banyumas jika ada anak didik mereka yang menjadi korban penyalahgunaan NAPZA dan diharuskan untuk mengikuti rehabilitasi. Sesuai dengan penanganan di BRSKP NAPZA “Satria” di Baturraden, anak didik yang memang sudah teridentifikasi sebagai korban penyalahgunaan NAPZA akan diberikan cuti sekolah selama satu bulan agar mendapatkan berbagai macam pelayanan sosial untuk korban penyalahgunaan NAPZA di BRSKP NAPZA “Satria” di Baturraden.

Pada awal tahun 2021, Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” Baturraden kembali mengalami perubahan yang besar. Balai sosial yang tadinya hanya menangani korban penyalahgunaan NAPZA sesuai dengan namanya, di awal tahun 2021 sampai saat ini menjadi layanan yang bersifat multi fungsi dan berubah nama menjadi Sentra “Satria” Di Baturraden. Hal

ini sesuai dengan Permensos No. 7 Tahun 2021 yang menjelaskan tentang ATENSI (Asistensi Rehabilitasi Sosial). Sesuai dengan arahan pusat, Sentra “Satria” Di Baturraden akan melaksanakan kegiatan rehabilitasi sosial sesuai dengan ketentuan yang ada di dalam program ATENSI yang harus siap melayani berbagai kasus permasalahan sosial yakni 26 kasus PMKS yang ada di Indonesia.

Dengan diterapkannya program ATENSI di Sentra “Satria” Di Baturraden, adanya sebuah perubahan pada jangkauan wilayah. Sebelumnya saat masih menjadi Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” Baturraden wilayah yang di jangkau sebanyak 8 provinsi yang ada di Indonesia, namun saat sudah menjadi Sentra “Satria” Di Baturraden jangkauan wilayah dikerucutkan menjadi hanya wilayah cangkupan BARLINGMASCAKEP (Kab. Banjarnegara, Purbalingga, Banyumas, Cilacap, dan Kebumen) ditambah Kabupaten Brebes dan Provinsi Kalimantan Barat. Sentra “Satria” Di Baturraden sendiri untuk saat ini menangani 4 PMKS yakni, korban KDRT, korban Trafficking, Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) dan Korban Penyalahgunaan NAPZA. Namun, karena Sentra “Satria” sendiri memang berasal dari balai rehabilitasi sosial yang menangani penyalahgunaan NAPZA, sampai saat ini korban penyalahgunaan NAPZA masih menjadi target pokok pada Sentra “Satria” Di Baturraden.

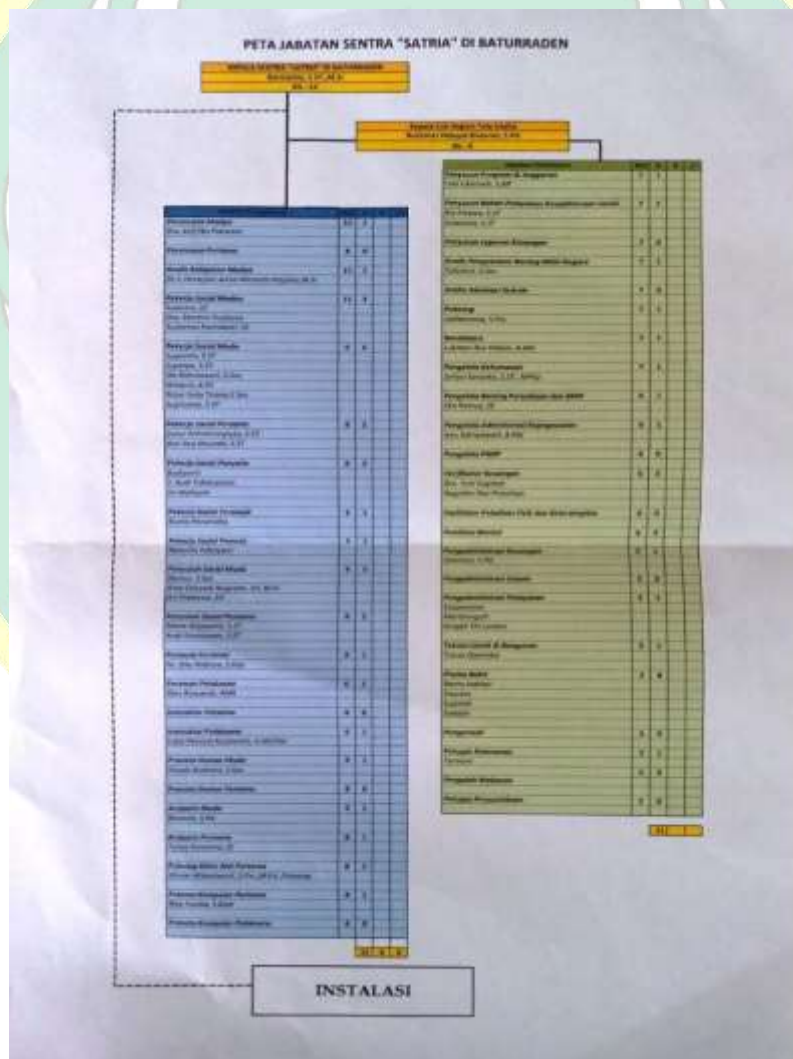
2. Letak Wilayah Sentra “Satria” Baturraden

Sentra “Satria” Di Baturraden terletak di Dusun I Karang Dule, Desa Ketenger, Kec. Baturraden, Kab. Banyumas. Sentra “Satria” Di Baturraden berada di kaki gunung Slamet dan sangat dekat dengan tempat wisata Baturraden yang hanya berjarak 2,1 km dan hanya membutuhkan waktu 5 menit saja untuk sampai di tempat wisata dengan menggunakan sepeda motor. Suasananya yang asri dengan udara yang sejuk serta cukup jauh dari pusat kota membuat Sentra

“Satria” Di Baturraden sangat cocok untuk dijadikan pusat rehabilitasi sosial di wilayah Banyumasan. Selain itu Sentra “Satria” Di Baturraden juga berdiri ditengah pemukiman warga sehingga sangat cocok untuk residen terutama residen korban penyalahgunaan NAPZA berlatih berinteraksi sosial dengan masyarakat setempat.

3. Peta Jabatan Sentra “Santria” Baturraden

Gambar 4.1
BAGAN PETA JABATAN
SENTRA “SATRIA” BATURRADEN



Sumber: Arsip Dokumen Tata Usaha Sentra “Satria” di Baturraden

Rincian Peta Pejabat di Sentra “Satria” Di Baturraden:

- a. Kepala Sentra “Satria” di Baturraden : Darmanto, S.ST.,M.Si
- b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha : Rochmat Hidayat Ristanto, S.Pd

Jabatan Fungsional terdiri dari:

- a. Perencana Madya
 - Drs. Arif Eka Putranta
- b. Perencana Pertama
- c. Analis Kebijakan Madya
 - Dr. Ir. Herwijati Anita Miranda Prajitno, M.Si
- d. Pekerja Sosial Madya
 - Sudarmo, SE
 - Dra. Martiwi Yustiana
- e. Pekerja Sosial Muda
 - Sugianto, S.ST
 - Suparya, S.ST
 - Ida Rahmawati, S.Sos
 - Winarni, A.KS
 - Risyeh Yulia Triana, S.Sos
 - Supriyono, S.ST
- f. Pekerja Sosial Pertama
 - Catur Prihatiningtyas, S.ST
 - Asri Sasi Mulyadi, S.ST
- g. Pekerja Sosial Penyelia
 - Budiyanti
 - S. Budi Takariyanto
 - Sri Wahyuni
- h. Pekerja Sosial Terampil
 - Risma Paramitha
- i. Pekerja Sosial Pemula
 - Natasha Febriyani

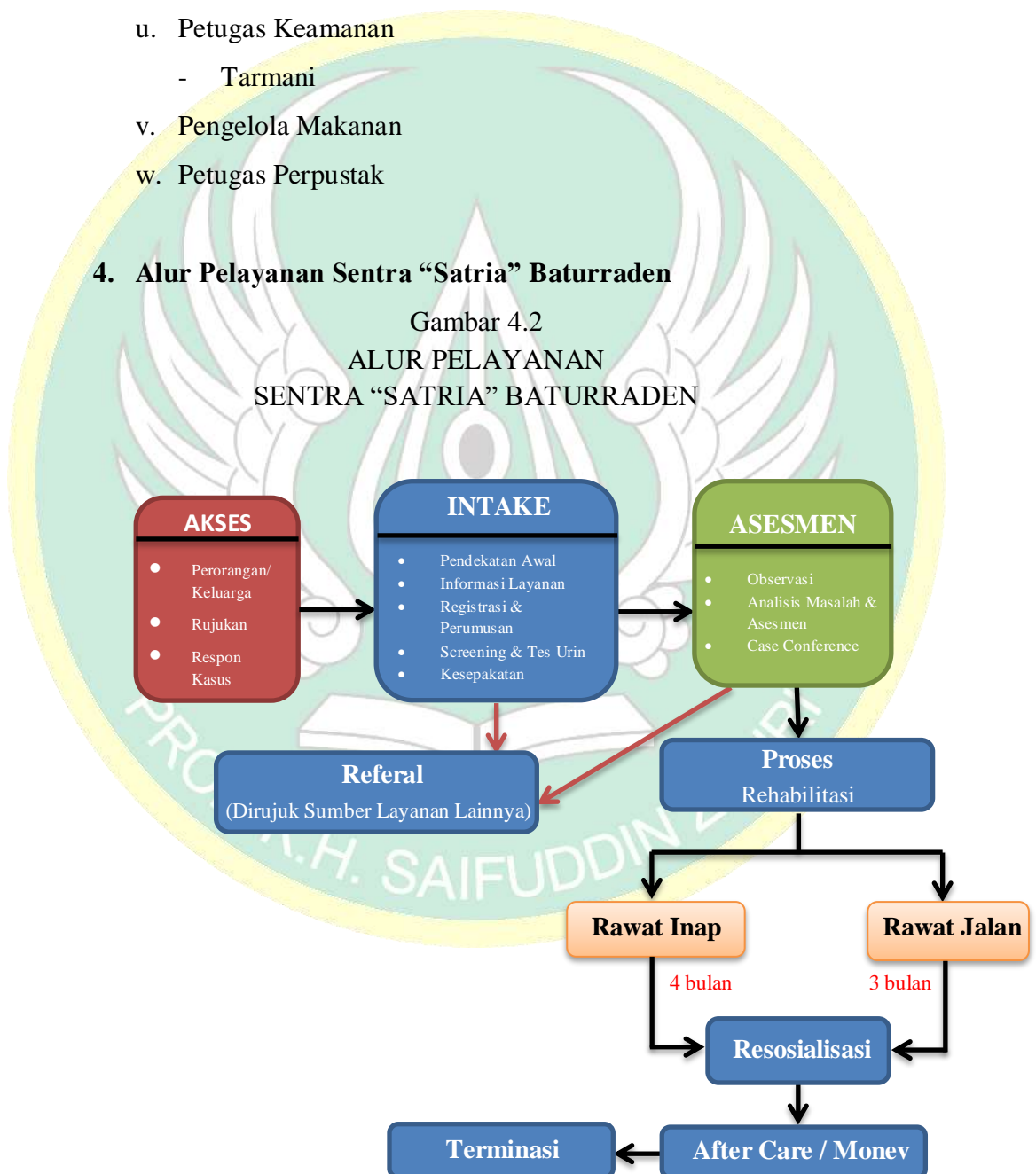
- 
- j. Penyuluh Sosial Muda
- Darmo, S.Sos
 - Rino Cahyadi Nugroho, SH, M.H
 - Ari Prabowo, SH
- k. Penyuluh Sosial Pertama
- Retno Wijayanti, S.ST
 - Andi Kurniawan, S.ST
- l. Perawat Pertama
- Ns. Oky Raditya, S.Kep
- m. Perawat Pelaksana
- Oan Riswandi, AMK
- n. Instruktur Pertama
- o. Instruktur Pelaksana
- Lidia Patricia Kusmanto, A.Md.Par
- p. Pranata Humas Muda
- Niniek Andriani, S.Sos
- q. Pranata Humas Pertama
- r. Arsiparis Muda
- Baroroh, S.Pd
- s. Arsiparis Pertama
- Tunas Purnomo, SE
- t. Psikolog Klinis Ahli Pertama
- Winda Wikantantri, S.Psi., M.Psi., Psikolog
- u. Pranata Komputer Pertama
- Rika Yunika, S.Kom
- v. Pranata Komputer Pelaksana
- Jabatan Pelaksana terdiri dari:**
- a. Penyusun Program dan Anggaran
- Umi Ukrimah, S.AP
- b. Penyusun Bahan Pelayanan Kesejahteraan Sosial
- Ria Irawan, S.ST

- Irawanta, S.ST
- c. Penyusun Laporan Keuangan
- d. Analis Pengelolaan Barang Milik Negara
 - Tukimun, S.Sos
- e. Analis Advokasi Hukum
- f. Psikolog
 - Laelatunisa, S.Psi.
- g. Bendahara
 - Lukman Nur Hakim, A.Md
- h. Pengelola Kehumasan
 - Setiyo Sanyoto, S.ST., MPSP
- i. Pengelola Barang Persediaan dan BMN
 - Eko Pamuji, SE
- j. Pengelola Administrasi Kepegawaian
 - Iceu Satriyawati, A.Md
- k. Pengelola PNBPN
- l. Verifikator Keuangan
 - Dra. Yuni Sugiasti
 - Nugroho Dwi Prasetyo
- m. Fasilitator Pelatihan Fisik dan Keterampilan
- n. Pembina Mental
- o. Pengadministrasian Keuangan
 - Salamun, S.Pd
- p. Pengadministrasian Umum
- q. Pengadministrasian Pelayanan
 - Kuspartono
 - Martiningsih
 - Bingah Titi Lestari
- r. Teknisi Listrik dan Bangunan
 - Trisna Djatmika

- s. Pramu Bakti
 - Ratna Indriati
 - Sisworo
 - Supinah
 - Sulastri
- t. Pengemudi
- u. Petugas Keamanan
 - Tarmani
- v. Pengelola Makanan
- w. Petugas Perpustakaan

4. Alur Pelayanan Sentra “Satria” Baturraden

Gambar 4.2
ALUR PELAYANAN
SENTRA “SATRIA” BATURRADEN



Sumber: Arsip Dokumen Tata Usaha Sentra “Satria” di Baturraden

Sentra “Satria” Di Baturraden memiliki sebuah prosedur sebelum SSB menerima residen, prosedur tersebut terdiri dari:

- a. Calon residen datang secara sukarela (datang sendiri atau dengan keluarga)
- b. Diantar oleh orang tua/ wali/ keluarga residen.
- c. Jika bukan dari wilayah BARLINGMASCAKEP, residen sebaiknya memiliki rujukan dari lembaga (rumah sakit ataupun BNN).
- d. Putusan dari pengadilan untuk di rehabilitasi.
- e. Hasil penjangkauan dari Tim Sentra “Satria” Di Baturraden.

Sentra “Satria” Di Baturraden juga memiliki kriteria untuk residen yang harus dirawat inap dan residen yang diperbolehkan rawat jalan. Untuk residen yang akan melaksanakan rawat inap harus memiliki kriteria sebagai berikut:

- a. Merupakan korban permasalahan sosial
- b. Berjenis kelamin laki-laki atau perempuan
- c. Memiliki orang tua/ wali/ keluarga yang bertanggung jawab
- d. Tidak sedang berhadapan dengan hukum (sudah mendapat putusan dari pengadilan)
- e. Tidak mengalami dual diagnosis
- f. Tidak memiliki riwayat penyakit kronis serta penyakit menular
- g. Mampu mengikuti seluruh rangkaian kegiatan program rehabilitasi

Sedangkan residen yang melaksanakan rawat jalan harus memiliki kriteria sebagai berikut:

- a. Merupakan korban penyalahgunaan NAPZA
- b. Berjenis kelamin laki-laki atau perempuan
- c. Memiliki orang tua/ wali/ keluarga yang bertanggung jawab

5. Fasilitas Sentra “Satria” Baturraden

Sentra “Satria” Di Baturraden memiliki bangunan seluas 10.120 m² dengan jumlah total 47 unit bangunan di dalam Sentra “Satria” Di Baturraden, dengan rincian sebagai berikut:

a. Kantor	: 2 buah
b. Klinik	: 1 buah
c. Tempat Ibadah	: 1 buah
d. Gedung Pertemuan	: 2 buah
e. Gedung Pendidikan	: 1 buah
f. Bangunan Terbuka	: 1 buah
g. Bangunan Pos Jaga Satpam	: 4 buah
h. Bangunan Garansi	: 5 buah
i. Bangunan Gedung/ Tempat Kerja	: 3 buah
j. Bangunan Lainnya	: 6 buah
k. Rumah Dinas	: 4 buah
l. Wisma	: 2 buah
m. Asrama Residen	: 8 buah
n. Bangunan PIE	: 1 buah
o. Ruang dan Sarana Olahraga	: 1 buah
p. Fasilitas Lainnya	: 5 buah

B. Tahapan Pelayanan Rehabilitasi Sosial Sentra “Satria” Baturraden

Sebelum calon residen korban penyalahgunaan NAPZA mulai melaksanakan rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Di Baturraden, calon residen harus mengikuti beberapa tahapan serta prosedur yang ada di balai terkait. Hal ini dilakukan agar petugas yang bertanggung jawab untuk menangani calon residen dapat mengetahui kebutuhan apa saja yang calon residen butuhkan selama rehabilitasi, selain itu tahapan tersebut juga untuk mempermudah petugas untuk membuat intervensi untuk calon residen agar pelayanan sosial yang diberikan bisa sesuai dengan kebutuhan calon residen.

Pertama, calon penerima manfaat ketika datang pertama kali ke SSB akan dilaksanakan proses *intake* dan *screening*. *Intake* sendiri adalah salah satu proses dimana pekerja sosial bisa berkenalan secara mendalam dengan klien atau calon penerima manfaat. Disini biasanya pekerja sosial akan menanyaakan berbagai hal, membangun *chemistry* dengan calon penerima manfaat, gunanya agar nanti calon penerima manfaat bisa nyaman dengan pekerja sosial dan pekerja sosial pun dapat gambaran tentang calon penerima manfaat tersebut. Hampir sama dengan *intake*, *screening* dilakukan juga agar pekerja sosial dapat mengetahui sudah sama mana calon penerima manfaat menggunakan NAPZA.

“Sebelum calon residen masuk ke sini pastinya kami akan melakukan intake dan screening terlebih dahulu ke residen, dilakukan wawancara terkait penyalahgunaan NAPZA selama 3 bulan terakhir. Selain itu juga akan ada pemeriksaan kesehatan dan psikologis juga pada calon residen”.⁵³

Kedua, setelah petugas melaksanakan tahapan pertama, di tahapan kedua pekerja sosial, konselor, pelayanan sosial, psikologi, petugas kesehatan dan petugas yang berkaitan akan melaksanakan *Case Conference* (CC). CC ini sendiri merupakan temu kasus atau konferensi kasus, dimana petugas yang sudah melakukan pendekatan awal pada calon residen akan melakukan diskusi kasus bersama-sama dan di tahapan inilah yang akan menentukan apakah calon residen akan diterima di SSB untuk diberikan pelayanan sosial atau tidak. Pada tahap ini juga akan ditentukan apakah calon residen akan melakukan rehabilitasi sosial dengan rawat inap atau rawat jalan.

“Setelah intake dan screening dilaksanakan, kemudian kami akan melaksanakan CC atau temu bahas untuk membahas calon penerima manfaat. Pada tahapan CC kami juga sekalian merancang intervensi untuk calon penerima manfaat jika dinyatakan sudah siap untuk menjalankan proses rehabilitasi di SSB”.⁵⁴

⁵³ Hasil *in-depth interview* dengan Catur Prihatiningtyas Pekerja Sosial SSB, pada tanggal 7 April 2022.

⁵⁴ Hasil *in-depth interview* dengan Catur Prihatiningtyas Pekerja Sosial SSB, pada tanggal 7 April 2022.

“Biasanya setelah dilakukan screening petugas yang bertugas akan langsung menjadwalkan untuk melaksanakan Case Conference untuk temu bahas hasil dari intake dan screening. Dari sinilah kami yang akan menetapkan apakah calon penerima manfaat siap untuk kami terima atau belum siap kami terima. Jika para petugas memutuskan untuk siap menerima calon penerima manfaat maka kami juga langsung membuat intervensi untuk calon penerima manfaat apakah akan rawat inap atau rawat jalan. Setelah itu baru kepala balai yang memutuskan siapa saja petugas yang akan menangani calon penerima manfaat tersebut. Petugas itu sendiri terdiri dari satu pekerja sosial dan satu konselor. Setiap residen akan memiliki satu tim petugas untuk terus memantau perkembangannya selama di balai”.⁵⁵

Ketiga, ketika calon penerima manfaat sudah diputuskan siap diterima di SSB, dan petugas untuk calon residen sudah ditentukan secara resmi untuk menangani maka langkah selanjutnya adalah melakukan observasi. Pada tahap observasi petugas akan membutuhkan waktu 4 sampai 14 hari untuk melihat kondisi penerima manfaat seperti apa dan sudah sejauh mana dalam mengkonsumsi NAPZA. Kemudian ketika penerima manfaat dalam jangka waktu 4 sampai 14 hari dinyatakan sudah siap untuk melakukan rehabilitasi dan sudah stabil maka penerima manfaat akan langsung dimasukkan kedalam program pelayanan sosial yang ada di SSB sesuai dengan intervensi saat dirancang waktu CC. Selain itu pada tahap observasi juga akan dilakukan proses asesment awal dimana pekerja sosial serta konselor akan menggali kembali lebih dalam tentang penerima manfaat, seperti kebiasaannya di lingkungan sosial, keluarganya bagaimana, pergaulannya bagaimana, awal mula penerima manfaat menggunakan NAPZA, dan sebagainya dengan menggunakan metode *in-depth interview*.

“Setelah kegiatan CC selesai, penerima manfaat akan melalui proses observasi selama 4 sampai 14 hari. Observasi itu seperti ruangan isolasi, jadi penerima manfaat akan disana dulu, jika kondisinya sudah stabil, ketergantungannya sudah menurun, interaksi sosialnya juga sudah mengalami peningkatan baru

⁵⁵ Hasil *in-depth interview* dengan Darmo Petugas Pelayanan Sosial SSB, pada tanggal 13 April 2022.

dimasukan ke dalam program rehabilitasi diluar ruang observasi atau isolasi tersebut. Pada saat ini juga akan dilaksanakan assesment awal, dimana nanti petugas yang bertugas akan menanyakan lebih dalam tentang kepribadian serta kehidupan sehari-hari penerima manfaat, agar kami juga tahu kebutuhan yang seperti apa yang penerima manfaat itu butuhkan”.⁵⁶

Keempat, ketika penerima manfaat sudah selesai menjalankan proses observasi serta assesment awal, maka tahap selanjutnya adalah masuk ke program pelayanan sosial yang ada di SSB. Penerima manfaat yang sudah memasuki program pelayanan sosial akan didampingi pekerja sosial dan *staffing* (petugas dari rehabilitasi sosial). Pada saat melaksanakan program penerima manfaat atau residen tidak boleh untuk dijenguk terlebih dahulu oleh pihak keluarga hal ini dilakukan agar residen dapat mulai beradaptasi dengan lingkungan baru. Residen juga dilarang untuk merokok, dan waktu merokok akan dibatasi dan dipantau secara langsung oleh petugas. Residen juga diwajibkan untuk mengikuti seluruh peraturan yang ada, serta wajib untuk mengikuti pelatihan serta kegiatan-kegiatan yang ada di balai rehabilitasi sosial.

“Ketika sudah masuk program, penerima manfaat akan didampingi oleh peksos dan staffing dari SSB. Jadi satu penerima manfaat akan didampingi oleh satu peksos dan satu konselor, begitupun dengan penempatan asrama”.⁵⁷

“Saat penerima manfaat sudah ada di dalam rangkaian program balai, maka ia harus patuh dengan peraturan yang ada. Seperti jika ada penerima manfaat yang suka ngerokok saat di balai akan di batasi oleh petugas. Residen hanya boleh rokok di waktu-waktu tertentu. Rokoknya pun dari petugas yang ngasih, koreknya juga dari petugas dan yang menyalakan rokok juga petugas bukan penerima manfaat. Dan jika mau ngerokok aka nada area nya sendiri. Enggak sembarangan tempat bisa buat ngerokok”.⁵⁸

⁵⁶Hasil *in-depth interview* dengan Catur Prihatiningtyas Pekerja Sosial SSB, pada tanggal 7 April 2022.

⁵⁷Hasil *in-depth interview* dengan Catur Prihatiningtyas Pekerja Sosial SSB, pada tanggal 7 April 2022.

⁵⁸Hasil *in-depth interview* dengan Darmo Petugas Pelayanan Sosial SSB, pada tanggal 13 April 2022.

Dari hasil *in-depth interview* dengan informan kunci serta observasi yang dilakukan oleh penelaah saat berada di lapangan, penelaah dapat menyimpulkan bahwa korban penyalahgunaan NAPZA sebelum mengikuti proses rehabilitasi di SBB, korban penyalahgunaan NAPZA harus mengikuti beberapa proses tahapan di dalamnya yang akan langsung di pantau oleh petugas yang bertugas. Petugas di balai juga memiliki prinsip bahwa mereka bekerja tim bukan bekerja secara individual. Pekerja sosial, konselor, petugas pelayanan sosial, petugas kesehatan, petugas psikologi saling bergandengan satu sama lain untuk menangani residen korban penyalahgunaan NAPZA. Saling berdiskusi satu sama lain dalam memecahkan permasalahan yang ada juga menjadi salah satu prinsip mereka ketika sedang bekerja. Hal ini dilakukan agar penerima manfaat benar-benar mendapatkan pelayanan yang baik dan sesuai dengan kebutuhan mereka.

Pelayanan rehabilitasi sosial yang ada di Sentra “Satria” Baturraden sendiri masih menggunakan dua macam bentuk yakni:

1. *Therapeutic Community (TC)*

Metode *Therapeutic Community (TC)* merupakan salah satu metode yang ada di dalam balai rehabilitasi sosial yang lebih ditunjukkan pada korban penyalahgunaan NAPZA yang dikumpulkan dalam satu perkumpulan, memiliki permasalahan yang sama serta memiliki satu tujuan yang sama. Prinsip dalam melaksanakan metode TC ini yakni bahwa kita sesama manusia memiliki sebuah kesempatan untuk merubah segala perilaku buruk kita menjadi lebih baik lagi kedepannya.⁵⁹

Dalam pelaksanaannya, metode TC memiliki 3 tahapan yakni:

⁵⁹ Intan Nur Annisya, “Model Pelayanan Sosial Bagi Korban Penyalahguna Narkoba Khusus Wanita Di Pusat Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus,” *Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Sumatera Utara*, 2017, Hal: 40.

a. *Primary Stage*

Pada tahap ini klien penyalahgunaan NAPZA akan dibentuk agar memiliki stabilitas fisik serta emosi.⁶⁰ Pada tahap ini akan memakan waktu selama 6 sampai 9 bulan. Selain itu adapaun kegiatan pada tahapan ini yakni: *Moorning Meeting*, *Encounter group*, *Haircut*, dan *Learning experiences*.

Di Sentra ‘Satria’ Baturraden sendiri sudah tidak menggunakan tahap ini, hal ini dikarenakan seluruh kegiatan pelayanan rehabilitasi sosial di SSB sudah mengacu pada program ATENSI dengan metode pendekatan pekerja sosial. Namun masih ada beberapa kegiatan dalam tahap ini yang digunakan di SSB, yakni kegiatan *Morning Meeting* yang sudah melebut menjadi bagian pelayanan sosial berbasis residensial di SSB. Hal ini sesuai dengan apa yang dikatakan oleh Mas Edwin saat melakukan *in-depth interview* dengan penelaah.

“Kalau saat ini kita sudah mengacu pada program ATENSI, namun masih ada satu kegiatan TC yang diterapkan di SSB, yaitu pada kegiatan *Morning Meeting*”.⁶¹

b. *Re-Entrt Stage*

Pada tahap ini residen diharuskan mulai memantapkan kondisi psikologi pada dirinya, dapat mulai mengembangkan kemampuan sosial dan keterampilannya yang mungkin sebelumnya residen belum sadar.⁶² Pada tahap ini akan memakan waktu selama 3 sampai 6 bulan. Selain itu adapaun kegiatan pada tahapan ini yakni: Orientasi, dimana klien tidak boleh dijenguk oleh keluarga;

⁶⁰ Nara Sirnajati, “Implementasi Metode Therapeutic Community (TC) Dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahguna Narkotika : Case Study Di Rumah Anugerah Yayasan Kipas Kota Bengkulu,” *Jurnal Sosio Konsepsia*, Vol 9 No 01, (September-Desember 2019), Hal: 35.

⁶¹ Hasil *in-depth interview* dengan Edwin Konselor Sosial SSB, pada tanggal 6 April 2022.

⁶² Intan Nur Annisya, “Model Pelayanan Sosial Bagi Korban Penyalahguna Narkoba Khusus Wanita Di Pusat Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus,” *Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Sumatera Utara*, 2017, Hal: 42.

dan Fase, dimana klien sudah boleh dijenguk oleh keluarga di dalam balai.

Di SSB, tahap ini masih digunakan dimana awal masuk residen ke balai belum boleh dijenguk terlebih dahulu oleh keluarga. Hal ini dilakukan agar residen dapat beradaptasi dengan lingkungan barunya. Setelah residen sudah berada satu bulan di balai, maka residen akan diperbolehkan untuk bertemu dengan keluarganya di dalam balai tentunya dengan dampingan pekerja sosial dan tim *staffing* SBB.

“Saat residen sudah mulai menjalankan program di balai untuk satu bulan mereka belum diperbolehkan untuk bertemu dengan keluarga, hal ini dilakukan agar residen bisa mulai beradaptasi dengan lingkungan barunya di SSB. Ketika sudah membaik, sudah ada perubahan dan sudah berada satu bulan di balai, maka keluarga diperbolehkan untuk mengunjungi residen di balai’.”⁶³

c. BPPS (Bo Posko Sosio Spiritual) Holistik

BPPS holistic ini merupakan sebuah pelayanan sosial yang menggabungkan biologis-psikologi-sosial-spiritual.⁶⁴ Tahapan ini merupakan tahapan lanjutan dari tahapan *Primary Stage* dan tahapan *Re-Entrt Stage*. Pada tahap ini adapun kegiatan yang dilakukan yakni: detokfisasi, psikologi, sosial, dan spiritual.

Namun, di SSB sendiri tahapan ini sudah tidak ada lagi dan sudah dilebur menjadi bagian dari tahapan intervensi sosial. Hal ini seperti yang dikatakan oleh Pak Darmo Petugas Pelayanan Sosial di SBB.

⁶³ Hasil *in-depth interview* dengan Risye Yulia Triana Pekerja Sosial SSB, pada tanggal 6 April 2022.

⁶⁴ Intan Nur Annisya, “Model Pelayanan Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba Khusus Wanita Di Pusat Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus,” *Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Sumatera Utara*, 2017, Hal: 43.

“Untuk kegiatan TC di SSB sudah dimasukkan kedalam bagian tahapan intervensi sosial, termasuk kegiatan yang ada di tahap BPPS”.⁶⁵

2. ATENSI

ATENSI sendiri merupakan sebuah layanan rehabilitasi sosial yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan residensial dalam proses pelaksanaannya.⁶⁶ Sebagai UPT yang berada di bawah naungan Kementerian Sosial, Sentra “Satria” Baturraden sudah mulai menerapkan pelayanan rehabilitasi sosial yang mengacu pada ATENSI. Hal ini juga seperti yang dikatakan oleh Ibu Catur saat melakukan in-depth interview dengan penelaah.

“Jadi di SSB ini seluruh pelayanan rehabilitasi sosialnya sudah mengacu pada ATENSI dengan metode Pekerja Sosial”.⁶⁷

Dalam prosesnya, pelayan rehabilitasi sosial yang mengacu pada ATENSI ini menggunakan metode pekerja sosial. Adapun tahapan pelaksanaan pelayanan rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Baturraden yang menggunakan metode pendekatan pekerja sosial yang dibagi menjadi:

a. Tahap *Assessment*

Dalam tujuan positifnya, *assessment* dilaksanakan untuk mendiagnosis klien pada sifat ataupun hal-hal lainnya pada klien yang bersangkutan.⁶⁸ Dalam konsep pekerja sosial *assessment* ini biasa digunakan sebagai alat yang akan membantu para pekerja sosial untuk memeriksa berbagai aspek kehidupan klien yang

⁶⁵ Hasil *in-depth interview* dengan Darmono Petugas Pelayanan Sosial SSB, pada tanggal 13 April 2022.

⁶⁶ “PERATURAN MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA NOMOR 7 TAHUN 2021 TENTANG ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL”, 2021.

⁶⁷ Hasil *in-depth interview* dengan Catur Prihatiningtyas Pekerja Sosial SSB, pada tanggal 7 April 2022.

⁶⁸ Robert Adams, Lena Dominelli, and Malcolm Payne, *Critical Practice in Social Work*, 1st ed. (New York: PALGRAVE, 2002), Hal: 265.

memiliki patologi sosial guna merangkai intervensi sosial yang baik.⁶⁹

Pada tahap assessment di SSB, korban penyalahgunaan NAPZA akan melalui proses observasi selama 4 sampai 14 hari oleh salah satu pekerja sosial dan tim *staffing* dari SBB. Selama pada proses assessment ini korban penyalahgunaan NAPZA akan mendapatkan pemeriksaan secara rutin, serta akan melakukan wawancara secara mendalam oleh pekerja sosial dan konselor dan diharuskan untuk mengisi *form assist* untuk mengetahui calon residen merupakan pengguna atau bukan, serta calon residen sudah masuk ke tahap coba-coba atau kompulsif. Selain itu proses ini dilakukan agar petugas tahu kebutuhan pelayanan sosial seperti apa yang akan korban penyalahgunaan NAPZA butuhkan. Tentunya disini akan dilakukan *crosscheck* antara penerima manfaat dengan keluarga terkait. Hal ini yang dikatakan oleh Mas Edwin selaku Konselor SBB.

“Pada assessment awal akan dilakukan wawancara serta mengisi form assist untuk mengetahui sudah sampai mana penggunaannya”⁷⁰

Bukan hanya penerima manfaat saja yang akan dilakukan wawancara secara mendalam, namun keluarga terkait juga akan mengikuti proses yang sama. Selain itu pada tahap ini juga akan dilakukan *home visit* petugas ke tempat lingkungan penerima manfaat. Hal ini seperti yang dikatakan Ibu Catur selaku pekerja sosial pertama di Sentra “Satria” Di Baturraden.

“Pada assessment awal juga ada home visit kunjungan kerumah penerima manfaat, hal ini dilakukan untuk mengetahui kondisi kehidupan dirumahnya seperti apa, latar belakangnya juga seperti apa, kemudian pandangan masyarakat terhadap

⁶⁹ Andiswa Mlotshwa and Maud Mthembu, “The Use And Value Of A Child Assessment Tool (CAT) In Social Work Child Assessment”, *Jurnal Social Work/Maatskaplike*, Vol. 57 No. 4, no. 4 (2021), <http://dx.doi.org/10.15270/52-2-968>, Hal: 445.

⁷⁰ Hasil *in-depth interview* dengan Edwin Konselor Sosial SSB, pada tanggal 6 April 2022.

penerima manfaat juga seperti apa, kadangan emang ada perbedaan yah antara penerima manfaat dengan masyarakat normal. Apa yang disampaikan oleh penerima manfaat juga akan crosscheck kembali pada keluarganya. Begitupun dengan pihak keluarga penerima manfaat juga akan di crosscheck juga. Karena biasanya ada perbedaan, jadi jika memang ada perbedaan atau perdebatan kita tahu titik permasalahannya”.⁷¹

Dengan diadakannya wawancara secara mendalam baik dari penerima manfaat dan pihak keluarga, maka pekerja sosial dan tim *staffing* dari SSB bisa merancang intervensi yang baik sesuai dengan kebutuhan korban penyalahgunaan NAPZA yang akan mengikuti rehabilitasi di Sentra “Satria” Di Baturraden.

b. Tahap Intervensi

Tahap intervensi Sentra “Satria” Baturraden menggunakan model intervensi yang dikembangkan oleh Rothman. Model intervensi yang dikembangkan oleh Rothman ini memiliki 3 model diantaranya: model pengembangan masyarakat lokal (*locality development*), model perencanaan sosial (*social planning*), dan model aksi sosial (*social action*). Pada intervensi SSB menggunakan model yang nomor dua yakni model perencanaan sosial (*social planning*), yang dimana dalam penggunaannya akan memiliki kerja sama dengan pemerintahan setempat sebagai *power structur* dan dalam penerapannya diharuskan memiliki ahli disetiap bidangnya dalam mengkaji kebutuhan klien serta dapat melakukan analisis alternative serta dapat mengambil keputusan yang tepat untuk klien.⁷²

Hal pertama kali yang dilakukan pada proses intervensi Sentra “Satria” Baturraden yakni, pekerja sosial serta *staffing* dari SBB akan melaksanakan *Case Conference* (CC). CC ini sendiri merupakan temu kasus atau konferensi kasus, dimana petugas yang

⁷¹ Hasil *in-depth interview* dengan Catur Prihatiningtyas Pekerja Sosial SSB, pada tanggal 7 April 2022.

⁷² Abu Huraerah, “Perbandingan Model Intervensi Komunitas Dalam Praktik Makro Pekerjaan Sosial”, *Jurnal Soio Informa*, Vol. 7 No. 3 September-Desember (2021), Hal: 254.

sudah melakukan pendekatan awal pada calon residen akan melakukan diskusi kasus bersama-sama dan di tahapan inilah yang akan menentukan apakah calon residen akan diterima di SSB untuk diberikan pelayanan sosial atau tidak. Pada tahap ini juga akan ditentukan apakah calon residen akan melakukan rehabilitasi sosial dengan rawat inap atau rawat jalan.

Kemudian ketika intervensi sudah dirancang dengan baik sesuai dengan kebutuhan penerima manfaat, maka saat itulah penerima manfaat akan langsung masuk ke dalam program rehabilitasi sosial yang ada di Sentra “Satria” Baturraden. Penerima manfaat yang akan melaksanakan rawat inap tentunya akan beda bentuk penangannya dengan rawat jalan. Berikut adalah program pelayanan sosial di SSB:

1. Pelayanan Sosial Berbasis Keluarga

Pelayanan sosial berbasis keluarga ini ditunjukkan untuk residen yang ingin melaksanakan rawat jalan. Residen yang sudah mulai mengikuti program rehabilitasi akan didatangi oleh pekerja sosial serta petugas dari SBB kerumahnya. Pekerja sosial serta petugas yang bekerja akan melaksanakan pelayanan sosial di rumah residen sesuai dengan prosedur serta hasil intervensi yang sudah ditetapkan. Mulai dari pelaksanaan terapi fisik, terapi mental spiritual, terapi psikososial, pelayanan sosial family discus, konseling secara individual, pemeriksaan serta monitoring perihal kesehatan. Hal ini seperti yang dijelaskan Pak Darmo selaku petugas pelayanan sosial di SBB.

“Saat residen memilih untuk menjalankan rehabilitasi sosial secara rawat jalan maka dari SBB akan menggunakan pelayanan sosial yang berbasis keluarga. Jadi tetap residen akan ditangani oleh petugas namun dirumahnya sehingga petugas kami termasuk pekerja sosial memiliki kewajiban

untuk memberikan pelayanan rawat jalan termasuk petugas kesehatan, psikologi, dan sebagainya”.⁷³

2. Pelayanan Sosial Berbasis Komunitas

Ada beberapa residen korban penyalahgunaan NAPZA yang sebelum masuk ke SSB sudah menjalankan beberapa program pelayanan yang ada di beberapa lembaga seperti Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS), Badan Narkotika Nasional (BNN), yang kemudian mendapatkan rujukan untuk mendapatkan penanganan secara lebih lanjut di balai. Itulah yang disebut dengan pelayanan sosial berbasis komunitas. Bukan hanya balai rehabilitasi sosial saja yang menangani korban penyalahgunaan NAPZA, namun adanya kerja sama diluar lembaga dan mengaitkan dengan beberapa lembaga komunitas masyarakat yang sama-sama bergerak di bidang narkotika.

“Kalau pelayanan berbasis komunitas itu adanya kerjasama antara pihak balai kami dengan lembaga atau instansi luar baik itu dari masyarakat sendiri ataupun lembaga-lembaga lainnya seperti LKS dan BNN”.⁷⁴

3. Pelayanan Sosial Berbasis Residensial

Pelayanan sosial berbasis residensial adalah seluruh pelayanan sosial yang dilaksanakan secara langsung saat residen mengikuti program rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Di Baturraden bagi residen rawat inap. Hal ini sesuai dengan penjelasan dari Pak Darmo saat melakukan in-depth interview dengan penelaah pada tanggal 13 April 2022.

“Pelayanan residensial tentunya pelayanan yang dilakukan di dalam balai rehabilitasi sosial baik dari balai-balai

⁷³ Hasil *in-depth interview* dengan Darmo Petugas Pelayanan Sosial SSB, pada tanggal 13 April 2022.

⁷⁴ Hasil *in-depth interview* dengan Darmo Petugas Pelayanan Sosial SSB, pada tanggal 13 April 2022.

Kementerian Sosial maupun balai-balai lokal yang sudah menggunakan program ATENSI secara mandiri”.⁷⁵

Pelayanan sosial residensial SBB masih mengadopsi beberapa metode *Therapeutic Community* (TC), yakni kegiatan *morning meeting*, kegiatan ini berbentuk sebuah forum kecil dimana residen akan melakukan diskusi kecil bersama pekerja sosial yang bertugas setiap pagi hari sebelum mereka akan menjalankan aktivitasnya. Ada pula kegiatan orientasi dan fase pada residen yang juga berasal dari metode TC. Selain itu, pada pelayanan sosial berbasis residensial juga akan memberikan 4 pelayanan terapi pada residensial, yakni:

- a. Terapi Fisik, terapi ini terdiri dari olahraga, pemeriksaan kesehatan, serta pengisian waktu luang dengan kegiatan. Hal ini dilakukan agar korban penyalahgunaan NAPZA dapat teralihkan dari niatan mengkonsumsi NAPZA. Hal ini seperti yang dikatakan oleh Risyie Yulia Triana pekerja sosial SSB dan Budi eks residen KPN Sentra “Satria” Di Baturraden saat melakukan in-depth interview oleh penelaah pada tanggal 6 April dan 20 Maret 2022.

“Untuk mengalihkan residen dari rasa ketergantungannya, di SSB ada terapi fisik yang wujudnya berupa kegiatan olahraga. Residen disini secara rutin setiap pagi hari akan melakukan kegiatan tersebut. Entah itu berupa senam atau hanya lari-lari kecil mengelilingi lapangan yang ada di SSB. Setelah itu, residen juga kami anjurkan untuk sering bermain sepak bola. Kegiatan-kegiatan yang sudah saya sebutkan tadi salah satu cara yang alternative agar residen lupa akan ketergantungannya dengan narkoba”.⁷⁶

⁷⁵ Hasil *in-depth interview* dengan Darmo Petugas Pelayanan Sosial SSB, pada tanggal 13 April 2022.

⁷⁶ Hasil *in-depth interview* dengan Risyie Yulia Triana Pekerja Sosial SSB, pada tanggal 6 April 2022.

“Terapi fisik seperti olahraga itu sebetulnya untuk mengalihkan kami Mba, biar kami enggak kepikiran untuk mengonsumsi NAPZA. Ketika olahraga kan pasti jantung deg-degan yah Mba, nafas juga pasti naik turun, terus kita mengeluarkan keringat juga. Nah sama Mba, kalau mengonsumsi narkoba enggak beda jauh perasaannya kaya pas olahraga, jantungnya deg-degan gitu Mba”.⁷⁷

- b. Terapi mental spiritual, terapi mental spiritual terdiri dari pembiasaan residen untuk shalat lima waktu (ibadah), mengaji, berpuasa, latihan tausiah, kultum pagi hari, hadroh, dan residen jika ada permasalahan khusus yang bersangkutan dengan agama akan ada pelayanan untuk berkonsultasi dengan Ustad yang ada di Sentra “Satria” Di Baturraden.

“Ada juga terapi yang berbasis mental spiritual. Terapi ini gunanya untuk mendekatkan residen dengan tuhan. Yang namanya korban penyalahgunaan NAPZA atau orang-orang yang melakukan hal yang tidak baik, hati mereka biasanya jauh dari tuhan Mba. Dari itulah kami dari pekerja sosial, konselor sosial serta *staffing* SSB berusaha agar mereka kembalo dekat dengan tuhan, agar pintu hidayahnya kembali terbuka. Biasanya kegiatan untuk residen di terapi ini seperti mengikuti kajian kultum, residen juga mendapatkan jatah kultumnya masing-masing, shalat lima waktu itu disini harus karena residen yang disini hampir seluruhnya muslim dan sudah baligh semua jadi shalat itu harus dilaksanakan. Disini juga ada seorang Ustad yang menjadi penasehat agam untuk pada residen yang disini”.⁷⁸

“Disini kita itu harus benar-benar bisa untuk membiasakan kembali shalat lima waktu. Selain shalat lima waktu juga, setiap residen di SSB akan dijatah untuk mengisi kultum subuh. Pokoknya semua residen yang laki-laki harus bisa ngisi

⁷⁷ Hasil *in-dept interview* dengan Budi eks-residen SSB, pada tanggal 20 Maret 2022.

⁷⁸ Hasil *in-depth interview* dengan Catur Prihatiningtyas Pekerja Sosial SSB, pada tanggal 7 April 2022.

kultum. Nanti juga bakalan di damping caranya untuk mengisi kultum sama peksos di sini Mba”.⁷⁹

- c. Terapi psikososial, terapi ini meliputi kegiatan seminar, kegiatan yang berbasis pada *Therapeutic Community* (TC) seperti *morning meeting* yakni kegiatan berdiskusi kecil dengan teman-teman sebelum melakukan kegiatan di hari itu, serta menyatakan perasaan dan ekspresinya dalam sehari-hari.

“Untuk terapi psikososial di SSB memang masih menganut metode *Therapeutic Community* (TC) terutama kegiatan *morning meeting* pada residen di sini. Kegiatan ini kenapa kami lakukan agar residen terbiasa untuk mengungkapkan apa yang sedang mereka rasakan, apa yang sedang mereka pikirkan, apa yang sedang mereka ingin ungkapkan. Walaupun masih ada saja salah satu dari mereka yang merasa enggak terima saat di kritik oleh teman-temannya saat kegiatan ini berlangsung. Kalau sudah pada ribut biasanya kami menjadi penengah untuk mereka agar bisa menerima segala bentuk kritikan dan saran dari orang lain untuk mereka. Bagaimanapun juga saran dan kritikan untuk residen itu memiliki tujuan agar mereka nantinya bisa memperbaiki yang masih kurang baik di diri mereka”.⁸⁰

“Setiap minggu 4 kali Mba di sini ada seminar. Saya suka kegiatan seminar, soalnya saya bisa lebih tau mana yang harus saya lakukan dan mana yang enggak seharusnya saya lakukan. Wawasan saya ibaratnya jadi lebih luas lagi. Terus juga setiap pagi ada sesi *morning meeting* disini Mba. Kalau *morning meeting* itu kegiatannya kita lebih kaya curhat hari ini kenapa aja, terus kemarin bagaimana, hari ini mau ngapain aja kaya gitu Mba, dan itu dilakukan setiap pagi sebelum kita semua mau berkegiatan”.⁸¹

⁷⁹ Hasil *in-depth interview* dengan Anjar eks-residen SSB, pada tanggal 23 Maret 2022.

⁸⁰ Hasil *in-depth interview* dengan Risye Yulia Triana Pekerja Sosial SSB, pada tanggal 6 April 2022.

⁸¹ Hasil *in-depth interview* dengan Rifki residen aktif SSB, pada tanggal 4 April 2022.

d. Terapi vokasional atau penghidupan, ini berbentuk pelatihan keterampilan guna mengasah *skill* korban penyalahgunaan NAPZA. Adapun keterampilan dan pelatihan di SBB yakni: barbershop, salon kecantikan untuk residen perempuan, tata boga, desain grafis, las besi, bengkel motor, sablon, dan barista Saba SKA (kedai *coffee* milik Sentra “Satria” Di Baturraden).

“Di SSB ada yang namanya Saba SKA. Disitu merupakan pusat dari adanya terapi vokasional. Saba SKA juga digunakan sesuai dengan kebutuhan residen. Jika residen sudah jadwalnya untuk terapi vokasional mereka akan melakukan kegiatannya sesuai dengan minat mereka. Kalau minatnya memasak atau tata boga kegiatannya di dalam balai rehabilitasi sosial SSB. Kalau mereka minatnya seperti menjadi barista nanti kegiatannya di Saba SKA nya langsung karena fasilitasnya di sana, begitupula dengan barbershop dan desain grafis. Kalau yang lainnya masih dilakukan di dalam balai rehabilitasi SSB. Kegiatannya untuk melatih residen agar memiliki keterampilan, jadi saat mereka sudah terminasi mereka kembali ke masyarakat dengan membawa keterampilan baru dan di harapkan juga keterampilan ini bisa menjadi modal mereka untuk bekerja saat sudah kembali ke masyarakat”.⁸²

“Saya suka banget kalau lagi praktik masak, karena saya emang suka masak Mba. Suka bikin roti waktu di balai sama petugas di sana”.⁸³

d. Tahap Evaluasi

Evaluasi digunakan untuk menilai efektivitas intervensi pelayanan sosial, yang didalamnya mengkaji sekaligus membahas beberapa masalah yang timbul selama proses intervensi.⁸⁴ Pada prosesnya, evaluasi di Sentra “Satria” Baturraden akan

⁸² Hasil *in-depth interview* dengan Catur Prihatiningtyas Pekerja Sosial SSB, pada tanggal 7 April 2022.

⁸³ Hasil *in-depth interview* dengan Mawar eks-residen SSB, pada tanggal 19 Maret 2020.

⁸⁴ Adams, Dominelli, and Payne, *Critical Practice in Social Work* (New York: PALGRAVE, 2002), Hal: 46.

menggunakan metode *case conference* atau di SSB sering disebut temu bahas. CC (*Case Conference*) sendiri adalah konferensi kasus yang mempertemukan *staffing* ataupun petugas terkait untuk membahas keadaan, perkembangan serta permasalahan pada seseorang.⁸⁵

Proses evaluasi atau temu bahas dilaksanakan setiap bulan. Kegiatan ini membahas terkait perkembangan residen selama mengikuti program rehabilitasi sosial di SSB. Kegiatan ini akan dilaporkan secara langsung oleh setiap pekerja sosial, konselor, psikologi, petugas kesehatan, petugas pelayanan sosial yang ada di Sentra “Satria” Baturraden. Kegiatan ini juga dilaksanakan agar tim rehabilitasi sosial SSB mengetahui sudah sejauh mana residen mengalami perkembangan, apakah ada tambahan pelayanan atau cukup. Apakah ada tambahan waktu atau masa rehabilitasi atau residen sudah layak untuk terminasi. Hal ini seperti yang dikatakan oleh Ibu Catur pekerja sosial SSB saat di wawancarai secara mendalam oleh penelaah pada tanggal 7 April 2022.

“Kalau sekarang setiap bulan diadakan temu bahas, yaitu kita membahas terkait dengan perkembangan penerima manfaat. Dilaporkan secara langsung oleh pekerja sosial, konselor, petugas psikologi, petugas kesehatan, dan petugas lainnya untuk memberikan masukan-masukan. Jadi pekerja sosial di balai sini wajib untuk membuat laporan perkembangan-perkembangan dari penerima manfaat itu sendiri”.⁸⁶

e. Tahap Terminasi

Isbandi Rukminto Adi mengungkapkan bahwa tahap terminasi merupakan tahap pemutusan hubungan secara formal pada kelompok individual yang sedang menjalankan proses rehabilitasi sosial. Pada tahap ini diputuskan hubungan bukan karena penerima

⁸⁵ Dindin Rosyidin, Zulfitria, and Dirgantara Wicaksono, “Pengembangan Model Case Conference Pada Anak Berkebutuhan Khusus”, *Jurnal Instruksional*, Vol. 1, No. 2 (April 2020), Hal: 168.

⁸⁶ Hasil *in-depth interview* dengan Ibu Catur Prihatiningtyas Pekerja Sosial SSB, pada tanggal 7 April 2022.

manfaat sudah dianggap mandiri, namun penerima manfaat sudah selesai untuk menjalankan proses pelayanan sosial yang diberikan sesuai dengan kebutuhan, yang selanjutnya akan dipantau dengan bimbingan lanjut.

Di Sentra “Satria” Baturraden sebelum residen diputuskan terminasi, pihak Sentra “Satria” Baturraden akan melaksanakan kembali temu bahas terkait rencana terminasi kesiapan residen korban penyalahgunaan NAPZA. Tentunya setiap petugas seperti pekerja sosial, konselor, psikologi, pelayanan sosial, kesehatan serta petugas lainnya harus melaporkan perkembangan residen serta memberikan masukan-masukan kepada residen terkait, seperti sudah sampai mana kesiapan residen dari sisi kesehatannya, sisi psikologinya, sisi sosialnya, dan lain-lainnya yang akan dibahas lebih lanjut saat sedang dilaksanakan temu bahas.

Sebelum residen benar-benar akan pulang, pihak Sentra “Satria” Baturraden juga akan melakukan pelayanan sosial *family discus*, dimana residen akan ditanyai kembali oleh petugas di hadapan keluarganya tentang rencana residen ketika sudah meninggalkan tempat rehabilitasi, seperti setelah pulang kemauan residen apa saja, kemauan keluarga atau harapan keluarga kepada residen seperti apa, dan sebagainya. Hal ini dilaksanakan agar tidak terjadi situasi yang tidak diinginkan. Dikarena masih banyak kasus dimana keluarga residen masih merasa takut jika putra atau putrinya akan melakukan kenakalan yang sama, kembali untuk mengkonsumsi NAPZA, atau ada juga kasus dimana putra atau putrinya yang tidak mau dipulangkan karena lingkungan sosial atau lingkungan keluarga yang tidak pernah mendukungnya.

“Sebelum pulang juga akan dilakukan *family discus*, nah ini setelah pulang residen mau apa, keinginan keluarga mau seperti apa, kana da kalanya tidak serasi antara keinginan residen sama keinginan keluarganya. Ada juga keluarga yang masih takut jika penerima manfaat pulang akan melakukan hal yang sama jadi mau dimasukkan ke pondok pesantren misalnya,

sedangkan penerima manfaatnya enggak mau, itukan nanti akan menimbulkan permasalahan baru lagi”.⁸⁷

Dalam situasi seperti itu juga pekerja sosial serta petugas yang lainnya akan menjadi penengah, memberikan *support family* agar keluarga residen percaya bahwa residen atau penerima manfaat bisa menjadi pribadi yang lebih baik.

C. Faktor Pendukung dan Penghambat

Adapun faktor pendukung serta faktor penghambat pada kegiatan pelayanan sosial di Sentra “Satria” Baturraden, yakni:

1. Faktor Pendukung

- a. Keyakinan pada diri residen yang sedang menjalankan proses rehabilitasi sosial merupakan faktor pendukung dalam keberhasilan rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Baturraden. Percaya pada diri sendiri dapat membantu residen untuk menumbuhkan mental yang lebih kuat lagi, residen juga akan lebih yakin bahwa mereka masih memiliki banyak kesempatan untuk menjadi lebih baik lagi, residen juga akan lebih optimis ketidk sedang berusaha. Selain itu dengan adanya keyakinan yang kuat pada diri sendiri dapat membantu residen untuk cepat bangkit ketika sedang mengalami sebuah kegagalan dalam kehidupannya.
- b. Menumbuhkan semangat spiritual selama proses rehabilitasi sosial adalah faktor pendukung yang membuat rehabilitasi sosial berjalan dengan lancar, hal ini dikarenakan agama memiliki faktor terpenting untuk menyembuhkan residen dari kecanduan akan NAPZA. Dengan adanya semangat spiritual yang tumbuh pada diri residen maka akan terbentuk semangat ataupun energi yang baik pada diri residen, kejujuran residen juga akan tumbuh secara perlahan, selain itu keberanian residen untuk menolak hal yang

⁸⁷ Hasil *in-depth interview* dengan Ibu Catur Prihatiningtyas Pekerja Sosial SSB, pada tanggal 7 April 2022.

buruk juga akan mulai terbentuk dengan adanya semangat spiritual ini.

- c. Terapi serta bimbingan pada residen baik secara individual maupun kelompok adalah salah satu pelayanan rehabilitasi sosial yang diberikan oleh Sentra “Satria” Baturraden guna membantu residen untuk menerima serta mengenal dirinya sendiri, dan memiliki semangat baru juga untuk sembuh dari rasa kecanduannya akan NAPZA. Residen yang melakukan terapi serta bimbingan dengan baik secara perlahan akan tumbuh rasa percaya dirinya, tumbuh rasa tanggung jawab pada dirinya sendiri serta masa depannya, dan yang paling penting dengan adanya terapi serta bimbingan secara berskala dapat mengembalikan fungsi sosial korban penyalahgunaan NAPZA.
- d. Rasa kekeluargaan merupakan rasa tumbuhnya saling menyayangi yang tinggi dan tumbuhnya rasa tanggung jawab akan dirinya sendiri dan keluarganya. Sentra “Satria” Baturraden dalam hal ini memiliki rasa kekeluargaan yang tinggi sehingga menjadi salah satu faktor pendukung dalam proses rehabilitasi pada residen korban penyalahgunaan NAPZA. Kasih sayang yang mereka berikan baik dari *staffing* SBB, pekerja sosial serta konselor dan petugas yang lain di SBB dapat meluluhkan hati para pecandu NAPZA, dan dapat merangkul mereka untuk lebih baik lagi.
- e. Fasilitas yang memadai juga akan menjadi salah satu faktor pendukung yang amat penting dalam proses rehabilitasi sosial, dimana dengan adanya fasilitas yang baik maka kegiatan-kegiatan yang sedang di lakukan juga akan berjalan dengan lancar dan baik. Sentra “Satria” Baturraden telah menyediakan apapun yang diperlukan oleh korban penyalahgunaan NAPZA, sehingga para korban pun merasa diperhatikan dan nyaman saat sedang melaksanakan proses rehabilitasi sosial di SBB.

f. Lingkungan akan menjadi salah satu faktor yang tak kalah penting untuk pertumbuhan diri setiap individu. Lingkungan yang baik akan membentuk pribadi yang baik, sedangkan lingkungan yang kurang baik juga akan memberikan dampak tersendiri untuk pribadi yang berada di lingkungan tersebut. Lingkungan di Sentra “Satria” Baturraden memiliki lingkungan yang dapat mendorong agar korban terkait menjadi pribadi yang lebih baik. Lingkungan di sekitar SSB selalu menganggap residen sebagai seorang individu yang sama dengan mereka tanpa membedakan siapa mereka dari segi latar belakangnya. Hal inilah yang pada akhirnya menumbuhkan rasa nyaman dan aman bagi residen korban penyalahgunaan NAPZA.

g. Saling dukung satu sama lain artinya kita sudah saling percaya, saling mengerti, saling mendorong dalam hal kebaikan satu sama lain. Adanya dukungan dari sesama residen ternyata dapat memberikan energi baru yang luar biasa. Residen di SBB memiliki solidaritas yang cukup tinggi. Bentuk bantuan ini akan memberikan sebuah kehangatan dalam diri residen, dan dapat membuat diri residen percaya bahwa mereka bisa berubah menjadi lebih baik lagi.

2. Faktor Penghambat

a. *Family support* yang kurang dilakukan. *Family support* merupakan sebuah kegiatan dimana keluarga dan residen akan bertemu dalam satu ruang untuk mengevaluasi seluruh pelayanan sosial yang diberikan oleh pihak SSB. Namun, masih banyak kasus dimana keluarga residen enggan untuk menemui residen saat sedang melakukan *family support*, walaupun pihak SSB sudah berusaha untuk mempertemukan residen dengan keluarganya. Dari kasus yang penelaah temukan, residen yang sudah terminasi pun banyak yang menetap di daerah Banyumas walaupun kampung halaman

atau rumah mereka di luar kabupaten Banyumas. Karena residen yang merasa kurang nyaman saat dirinya kembali ke kampung halamannya bersama keluarganya, dan masih ada rasa takut akan *repeat* untuk menggunakan NAPZA.

- b. Tidak jujur saat melakukan assessment awal merupakan salah satu faktor penghambat dalam proses rehabilitasi sosial. Penelaah menemukan sebuah kasus saat dilakukannya assessment awal pada pihak keluarga. Assessment awal ini akan menjadi tolak ukur untuk melakukan proses intervensi pelayanan sosial guna memberikan pelayanan yang tepat untuk korban penyalahgunaan NAPZA. Namun, pada kasus di SBB masih banyak dari pihak keluarga residen yang tidak pernah kompak saat sedang melakukan assessment awal. Pernyataan antara Ibu dan Ayah residen biasanya akan berbeda, dan ini dapat menghambat proses intervensi pada residen.
- c. Ada salah satu kegiatan yang dihentikan karena adanya pandemi Covid-19 yakni kegiatan untuk melakukan rekreasi bersama dengan keluarga residen. Kegiatan ini merupakan kegiatan yang bagus, dimana keluarga dan residen akan melakukan rekreasi bersama, kegiatan ini juga dapat membantu untuk mempererat ikatan batin antara residen dengan keluarganya.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik sebuah kesimpulan sebagai berikut:

Dalam melaksanakan pelayanan rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Baturraden masih menggunakan beberapa metode *Therapeutic Community (TC)* yakni pada kegiatan *Morning Meeting*, Orientasi, dan Fase yang saat ini sudah melebur kedalam bagian tahapan intervensi sosial. Pada saat ini Sentra “Satria” Baturraden sudah berpedoman pada Permensos RI Nomor 7 Tahun 2021 Tentang ATENSI (Asistensi Rehabilitasi Sosial). Adapun proses tahapan ATENSI yang dilakukan oleh SSB dalam menangani korban penyalahgunaan NAPZA, yakni tahap *assessment*, tahap intervensi, tahap evaluasi, dan tahap terminasi.

Selain itu adapun faktor pendukung dalam proses pelayanan sosial di Sentra “Satria” Di Baturraden pada korban penyalahgunaan NAPZA yakni: keyakinan pada diri residen, semangat spiritual pada diri residen, terapi serta bimbingan yang baik, rasa kekeluargaan di SSB yang sangat erat, fasilitas yang sangat memadai, lingkungan yang mendukung, adanya dukungan sesama residen.

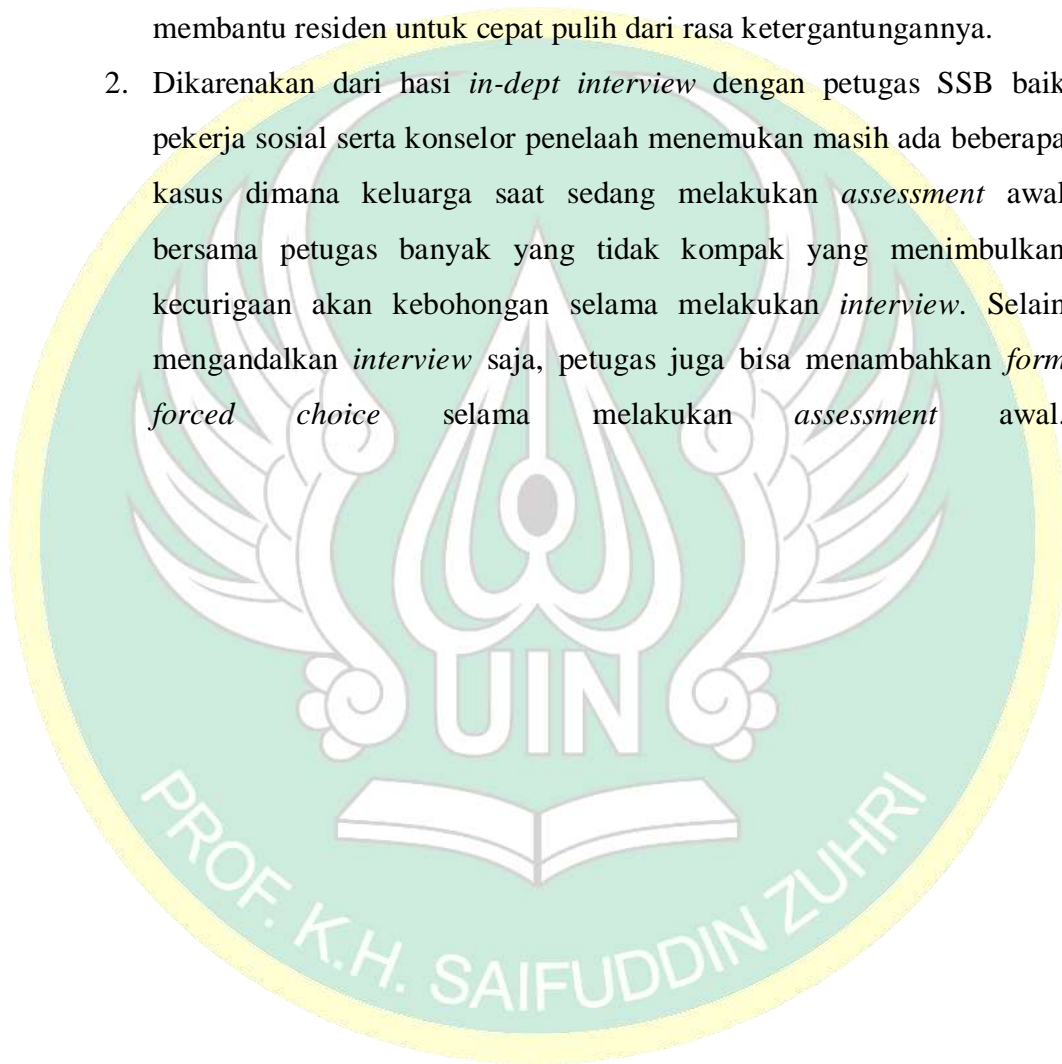
Sementara itu adapun faktor penghambat dalam proses rehabilitasi sosial ini diantaranya: *pertama*, *family support* yang kurang dilakukan oleh pihak keluarga residen. *Kedua*, tidak jujurnya saat melakukan *assessment* awal. *Ketiga*, salah satu kegiatan ditiadakan selama pandemi Covid-19 dan belum diaktifkan kembali sampai sekarang.

B. Saran

1. Kegiatan rekreasi bersama dengan keluarga residen dapat diaktifkan kembali. Kegiatan ini menurut penelaah bagus untuk membangun kembali keharmonisan antara keluarga dan residen. Dari beberapa kasus yang penelaah temukan dari hasil *in-depth interview* dan hasil

observasi selama di lapangan, kasus yang sering timbul selama korban penyalahgunaan NAPZA menjalankan rehabilitasi di SSB adalah keluarga yang enggan menjenguk residen. Dengan mengaktifkan kembali kegiatan ini, bersenang bersama-sama di luar balai akan bagus untuk membangun keharmonisan yang sebelumnya pernah rapuh. Selain itu, dengan adanya kehangatan dalam keluarga juga akan membantu residen untuk cepat pulih dari rasa ketergantungannya.

2. Dikarenakan dari hasil *in-dept interview* dengan petugas SSB baik pekerja sosial serta konselor penelaah menemukan masih ada beberapa kasus dimana keluarga saat sedang melakukan *assessment* awal bersama petugas banyak yang tidak kompak yang menimbulkan kecurigaan akan kebohongan selama melakukan *interview*. Selain mengandalkan *interview* saja, petugas juga bisa menambahkan *form forced choice* selama melakukan *assessment* awal.



DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, Azhary Adhyn, Nunung Nurwati, and Nandang Mulyana. "Intervensi Sosial Terhadap Pengembangan Masyarakat Lokal Di Daerah Transmigrasi Desa Topoyo." *Jurnal Public Policy* Vol. 5, No. 2, Oktober 2019, Hal: 111-122.
- Adams, Robert, Lena Dominelli, and Malcolm Payne. *Critical Practice in Social Work*. 1st ed. New York: PALGRAVE, 2002.
- Andari, Soetji. "Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika." *Jurnal PKS* Vol 18 No 3 Desember 2019 (n.d.): 245–56.
- Annisya, Intan Nur. "Model Pelayanan Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba Khusus Wanita Di Pusat Pemulihan Adiksi Narkoba Medan Plus." *Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Sumatera Utara*, 2017, 1.
- "Apa Itu Narkoba," n.d. <https://puspensos.kemensos.go.id/apa-itu-narkoba>.
- Damanik, Janianton. "Menuju Pelayanan Sosial Yang Berkeadilan." *Yogyakarta: Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik UGM* Volumen 15, Nomor 1, (July 2011): 2.
- Fadlurrohim, Ishak, Soni Akhmad Nulhaqim, and Nandang Mulyana. "Integrasi Pelayanan Sosial Untuk Membantu Penyelesaian Diri Lanjut Usia (Studi Kasus Di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha Ciparay Kabupaten Bandung)." *Bandung: Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Padjadjaran* Volume 22, Nomor 2 (July 2022): 153.
- Harlina Martono, Lydia, and Satya Joewana. *Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba Dan Keluragnya*. 1st ed. Balai Pustaka, n.d.
- Huraerah, Abu. "Perbandingan Model Intervensi Komunitas Dalam Praktik Makro Pekerjaan Sosial" Vol. 7 No. 3 September-Desember (2021).

Inayaturohmah, Nila. "Peran Mantan Pecandu Dalam Kegiatan Rehabilitasi Narkoba Di Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL)." IAIN Purwokerto, 2020. <http://repository.iainpurwokerto.ac.id/6936/>.

Maghsoudi, Nazlee. "The Implementation of Drug Checking Services for People Who Use Drugs: A Systematic Review." *Jurnal Addiction* Vol 117, no. Issue 3 (n.d.): 532–44.

Mastur, Hasanuddin. *Revolusi Mental STOP Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta Pusat: Aswaja Pressindo, n.d.

Mlotshwa, Andiswa, and Maud Mthembu. "The Use And Value Of A Child Assessment Tool (CAT) In Social Work Child Assessment" Vol. 57 No. 4, no. 4 (2021). <http://dx.doi.org/10.15270/52-2-968>.

Murni, Ruaida. "Keberfungsian Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Pasca Rehabilitasi Sosial Di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Galih Pakuan Di Bogor" Vol. 9 No. 01 September-Desember 2019 (n.d.).

Nurudin, Ismail, and Sri Hartati. *Metodologi Penelitian Sosial*. Surabaya: Media Sahabat Cendikia, 2019.

Partiningsih, and Dwi Susanto. *Seri Pendidikan Anti Narkoba (Mengenal Narkoba, Jenis, Dan Pencegahan Penyalahgunaan)*. 1st ed. Sleman: Penerbit Briliant, 2017.

"Penyalahgunaan NAPZA Tetap Tinggi Selama Pandemi, Penyuluhan Sosial Dituntut Lebih Responsif Edukasi Masyarakat," n.d. <https://kemensos.go.id/penyalahgunaan-napza-tetap-tinggi-selama-pandemi-penyuluh-sosial-di>.

"Program Layanan Dan Jangka Waktu Penyelesaian BRSKP NAPZA 'Satria' Baturraden," January 26, 2022. https://satria.kemensos.go.id/?page_id=40.

Pujileksono, Sugeng. *Sosiologi Pekerjaan Sosial*. Malang: Intrans Publishing, 2019.

Pujileksono, Sugeng, Syarif Muhidin Abdurahman, Dwi Yuliani, and Mira Wuryantari. *Dasar-Dasar Praktik Pekerjaan Sosial (Seni Menjalani Profesi Pertolongan)*. Malang: Intrans Publishing, 2018.

Pusat, Pemerintah. "UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 35 TAHUN 2009 TENTANG NARKOTIKA," Oktober 2009.

Rosyidin, Dindin, Zulfitria, and Dirgantara Wicaksono. "Pengembangan Model Case Conference Pada Anak Berkebutuhan Khusus" Vol. 1, No. 2 (April 2020).

Ruhaedi, Fitria Dewi, and Abu Huraerah. "Penerapan Therapeutic Community (TC) Dalam Penanganan Masalah NAPZA Di Panti Rehabilitasi Sosial Yayasan Sekar Mawar Bandung" Vol 02 No 02 (2020).

"Sebanyak 57 Persen Remaja Coba Pakai Narkoba," n.d. <http://kominfo.jatimprov.go.id/read/umum/sebanyak-57-persen-remaja-coba-pakai-narkoba>.

Sirnajati, Nara. "Implementasi Metode Therapeutic Community (TC) Dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahguna Narkotika : Case Study Di Rumah Anugerah Yayasan Kipas Kota Bengkulu." *Jurnal Sosio Konsepsia*, n.d.

Soehartono, Irawan. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2000.

Sosial, Kementerian. "PERATURAN MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA NOMOR 7 TAHUN 2021 TENTANG ASISTENSI REHABILITASI SOSIAL," 2021.

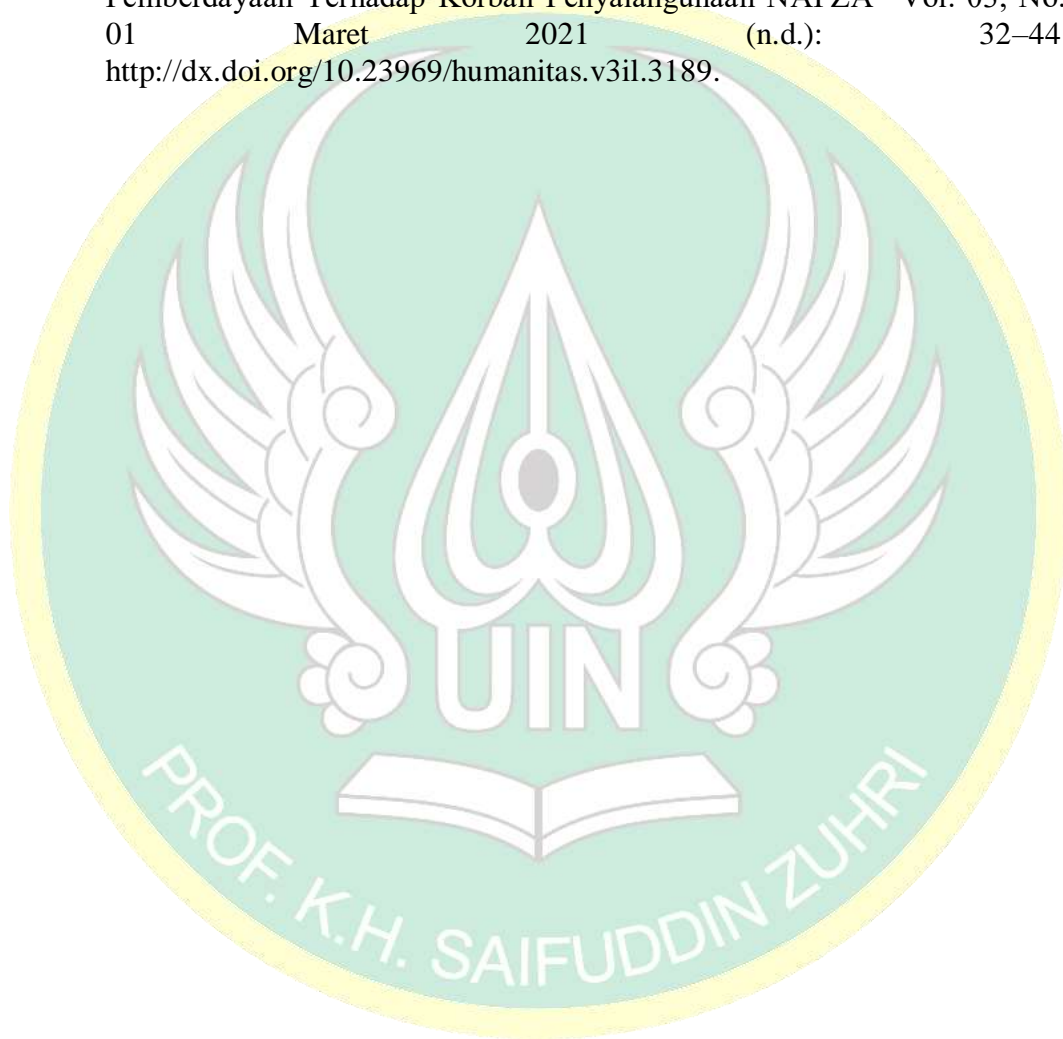
Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabet, 2015.

Sukmana, Oman, Luthfi J. Kurniawan, Abdussalam, and Masduki. *Negara Kesejahteraan Dan Pelayanan Sosial*. Malang: Intrans Publishing, 2015.

Suwanda, Dadang, H. Wirman Syafri, and Tjahya Supriatna. *Mal Pelayanan Publik Percepatan Peningkatan Kualitas Inovasi Layanan Masyarakat*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2021.

Tarigan, Irwan Jasa. *Narkotika Dan Penanggulangannya*. Yogyakarta: Deepublish, 2017.

Umam, Khotibul. "Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat: Sebuah Model Pemberdayaan Terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA" Vol. 03, No. 01 Maret 2021 (n.d.): 32–44.
<http://dx.doi.org/10.23969/humanitas.v3il.3189>.



PANDUAN WAWANCARA

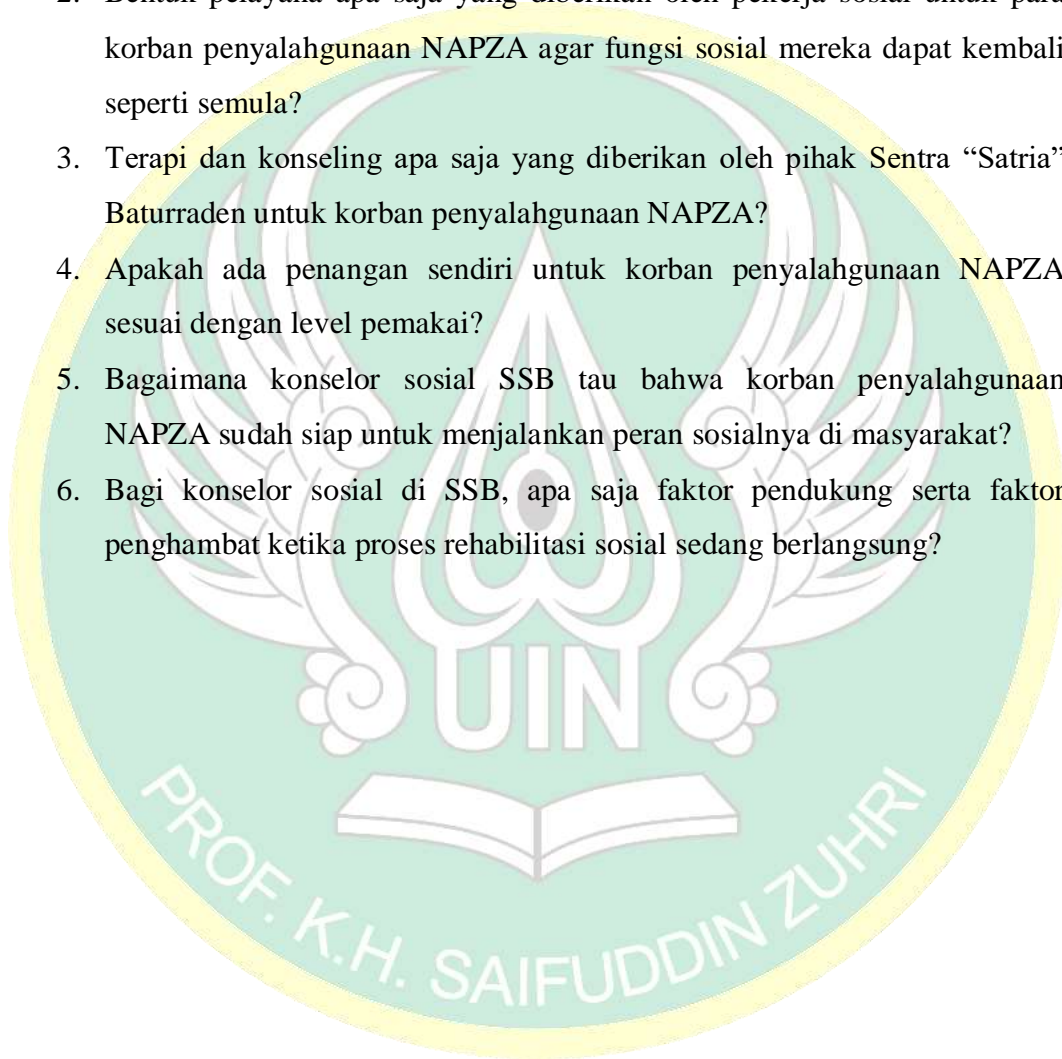
PEKERJA SOSIAL

1. Apa saja tahapan pelayanan rehabilitasi sosial pada korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra “Satria” Baturraden?
2. Metode apa yang dilakuka oleh pekerja sosial di Sentra “Satria” Baturraden agar pelayanan yang diberikan dapat diterima dengan baik oleh korban terkait?
3. Bentuk pelayana apa saja yang diberikan oleh pekerja sosial untuk para korban penyalahgunaan NAPZA agar fungsi sosial mereka dapat kembali seperti semula?
4. Terapi dan konseling apa saja yang diberikan oleh pihak Sentra “Satria” Baturraden untuk korban penyalahgunaan NAPZA?
5. Kegiatan apa saja yang mendukung kembalinya fungsi pada korban penyalahgunaan NAPZA selama menjalankan proses rehabilitasi sosial di SSB?
6. Apakah ada penangan sendiri untuk korban penyalahgunaan NAPZA sesuai dengan level pemakai?
7. Apakah ada pelayanan tersendiri untuk keluarga korban penyalahgunaan NAPZA?
8. Permasalahan apa yang sering ditimbulkan oleh korban penyalahgunaan NAPZA selama melaksanakan proses rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Baturraden?
9. Bagaimana pekerja sosial SSB tau bahwa korban penyalahgunaan NAPZA sudah siap untuk menjalankan peran sosialnya di masyarakat?
10. Bagi pekerja sosial di SSB, apa saja faktor pendukung serta faktor penghambat ketika proses rehabilitasi sosial sedang berlangsung?

PANDUAN WAWANCARA

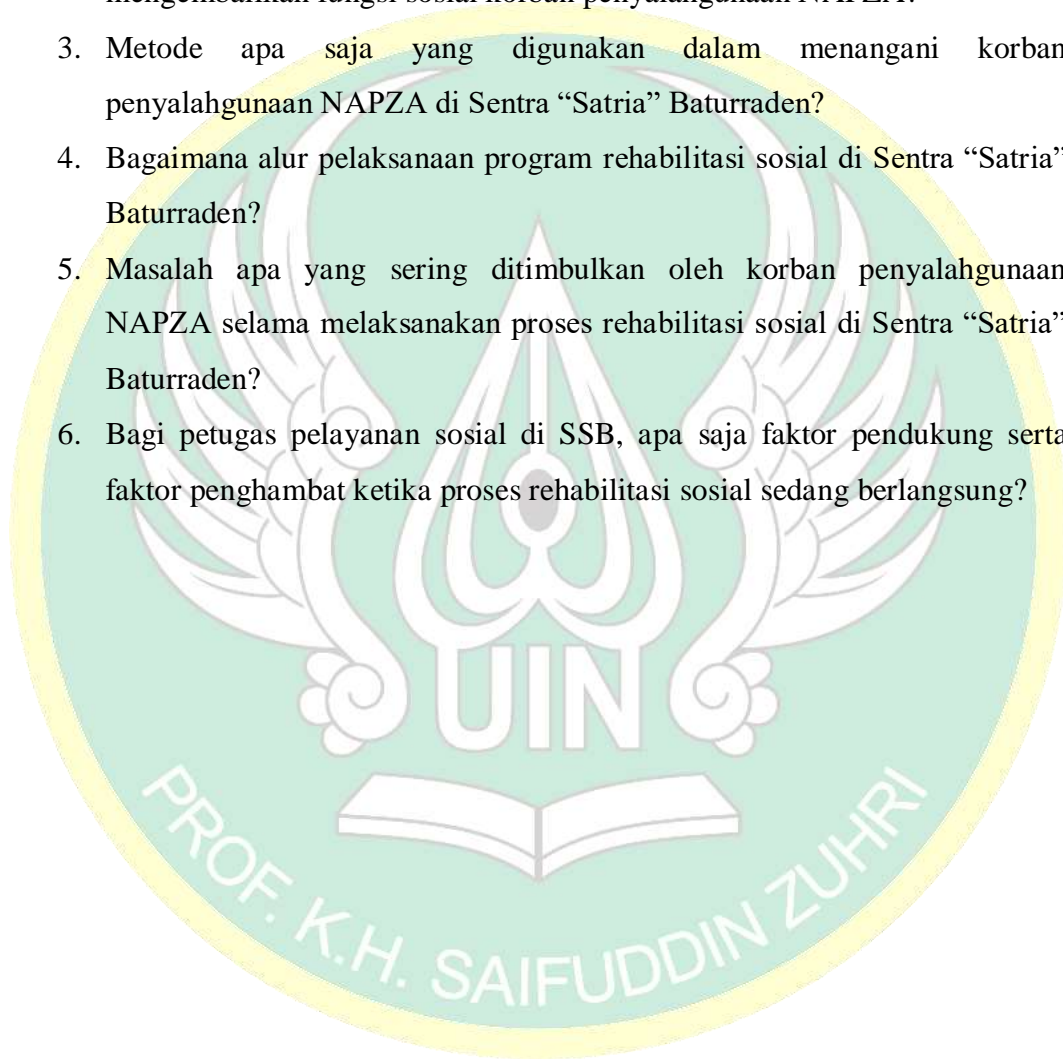
KONSELOR SOSIAL

1. Apa saja tahapan pelayanan rehabilitasi sosial pada korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra “Satria” Baturraden?
2. Bentuk pelayanan apa saja yang diberikan oleh pekerja sosial untuk para korban penyalahgunaan NAPZA agar fungsi sosial mereka dapat kembali seperti semula?
3. Terapi dan konseling apa saja yang diberikan oleh pihak Sentra “Satria” Baturraden untuk korban penyalahgunaan NAPZA?
4. Apakah ada penanganan sendiri untuk korban penyalahgunaan NAPZA sesuai dengan level pemakai?
5. Bagaimana konselor sosial SSB tau bahwa korban penyalahgunaan NAPZA sudah siap untuk menjalankan peran sosialnya di masyarakat?
6. Bagi konselor sosial di SSB, apa saja faktor pendukung serta faktor penghambat ketika proses rehabilitasi sosial sedang berlangsung?



PANDUAN WAWANCARA
PETUGAS PELAYANAN SOSIAL

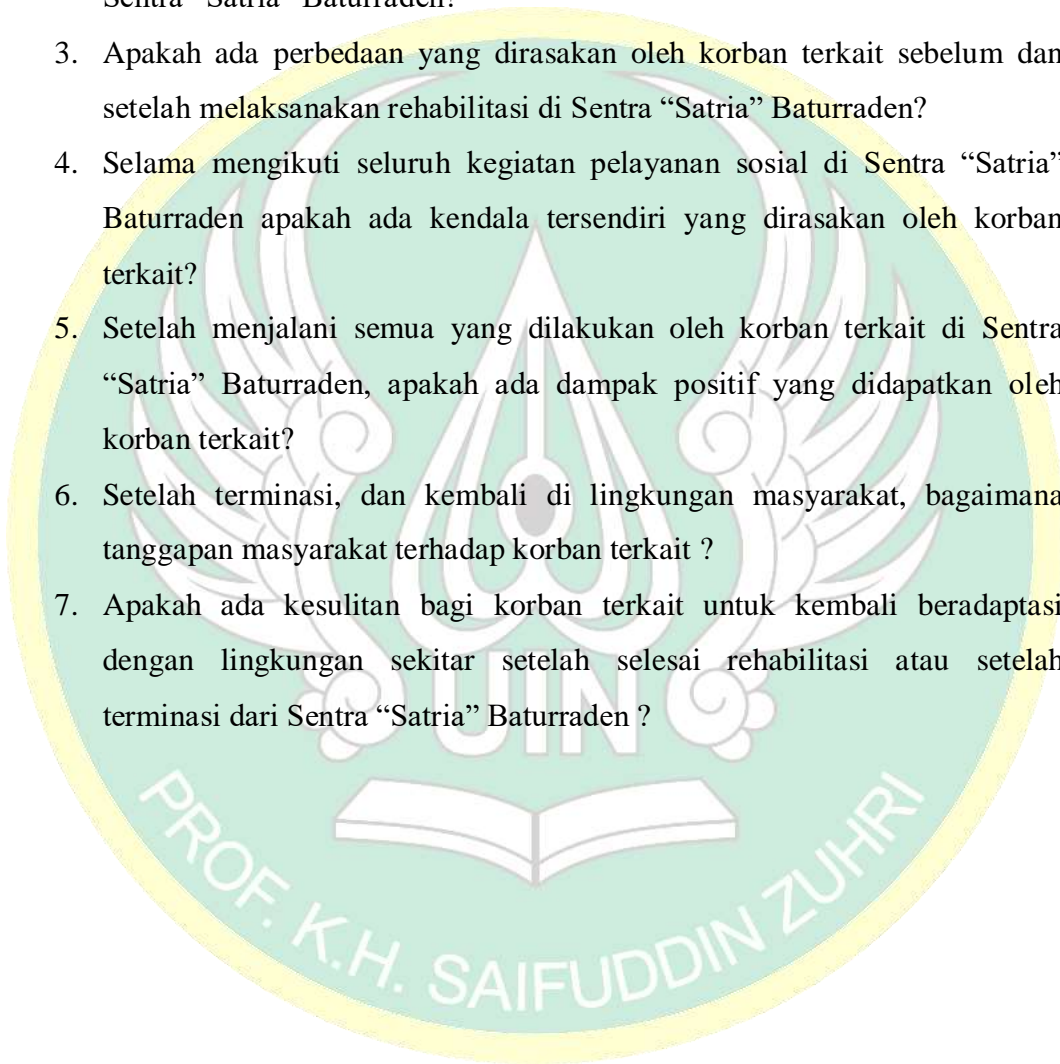
1. Bagaimana profil serta sejarah Sentra “Satria” Baturraden?
2. Program apa saja yang disediakan oleh Sentra “Satria” Baturraden guna mengembalikan fungsi sosial korban penyalahgunaan NAPZA?
3. Metode apa saja yang digunakan dalam menangani korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra “Satria” Baturraden?
4. Bagaimana alur pelaksanaan program rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Baturraden?
5. Masalah apa yang sering ditimbulkan oleh korban penyalahgunaan NAPZA selama melaksanakan proses rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Baturraden?
6. Bagi petugas pelayanan sosial di SSB, apa saja faktor pendukung serta faktor penghambat ketika proses rehabilitasi sosial sedang berlangsung?



PANDUAN WAWANCARA

KLIEN KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA

1. Kapan dan bagaimana mulai mengonsumsi NAPZA?
2. Apa saja pelayanan yang didapatkan pada korban terkait selama berada di Sentra “Satria” Baturraden?
3. Apakah ada perbedaan yang dirasakan oleh korban terkait sebelum dan setelah melaksanakan rehabilitasi di Sentra “Satria” Baturraden?
4. Selama mengikuti seluruh kegiatan pelayanan sosial di Sentra “Satria” Baturraden apakah ada kendala tersendiri yang dirasakan oleh korban terkait?
5. Setelah menjalani semua yang dilakukan oleh korban terkait di Sentra “Satria” Baturraden, apakah ada dampak positif yang didapatkan oleh korban terkait?
6. Setelah terminasi, dan kembali di lingkungan masyarakat, bagaimana tanggapan masyarakat terhadap korban terkait ?
7. Apakah ada kesulitan bagi korban terkait untuk kembali beradaptasi dengan lingkungan sekitar setelah selesai rehabilitasi atau setelah terminasi dari Sentra “Satria” Baturraden ?



DOKUMENTASI

A. Wawancara



B. Kegiatan





**KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA
SENTRA "SATRIA" DI BATURRADEN**

Jalan Raya Barat Nomor 35 Baturraden Telepon 0281-681216 Fax. 0281-681739
Email : brskonsatria@gmail.com Website : satria.kemsos.go.id
Banyumas – Jawa Tengah 53151

SURAT KETERANGAN

Nomor : 416/4.5.3/HM.03/5/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Darmanto, S.ST.,M.Si
NIP : 19731226 200801 1 007
Pangkat/Gol : Penata Tingkat I / III d
Jabatan : Kepala Sentra "Satria" di Baturraden

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Ega Prastiwi
NIM : 1817104013
Jurusan : Konseling dan Pengembangan Masyarakat
Prodi : Pengembangan Masyarakat Islam

Telah melaksanakan kegiatan Riset Individual dari tanggal 23 Maret 2022 sampai dengan 21 Mei 2022 dengan judul Bentuk Pelayanan Sosial Pada Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra "Satria" di Baturraden.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Baturraden, 20 Mei 2022

Kepala

Darmanto, S.ST.,M.Si

NIP. 19731226 200801 1 007

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama : Ega Prastiwi
2. NIM : 1817104013
3. Tempat/tgl. Lahir : Cilacap/ 19 Oktober 1999
4. Alamat : Desa Karangtengah Rt 03/ Rw 08,
Kecamatan Sampang, Kabupaten Cilacap
5. Nama Ayah : Subagyo
6. Nama Ibu : Suwarti
7. Email : egamo2nwalk19@gmail.com
8. No. Hp : 082117104693

B. Riwayat Pendidikan Formal

1. TK Satu Padu Atap Tambora, Jakarta Barat lulus pada Tahun 2006
2. SD N Tanah Sereal 03 Pagi, Jakarta Barat lulus pada Tahun 2012
3. SMP N 02 Sampang, Kabupaten Cilacap lulus pada Tahun 2015
4. SMA N 01 Sampang, Kabupaten Cilacap (Ilmu Pengetahuan Alam) lulus pada Tahun 2018
5. Strata satu Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Prof. KH. Saifuddin Zuhri Purwokerto masuk pada Tahun 2018

C. Riwayat Pendidikan Non Formal

1. Pondok Pesantren Al-Hidayah Karangsucu, Purwokerto (2018-2019)
2. Pelatihan Kepemimpinan Mahasiswa dan Pendidikan Politik (PKM-DIKPOL) Fakultas Dakwah UIN Prof. KH. Saifuddin Zuhri Purwokerto tahun 2019

D. Pengalaman Organisasi

1. Founder Dream House Community sejak Tahun 2020
2. Founder Inspirasi Desa sejak Tahun 2020
3. Ketua Umum Urup Project Purwokerto 2022-2023
4. Penanggung Jawab Sinar Kasih Ramadhan 2022
5. Kordinator Wilayah (Korwil) Pejuang Muda Kementerian Sosial RI wilayah Kabupaten Kudus 2021
6. Penanggung Jawab KANCIL (Kado Kecil) Desa Karangtengah, Kecamatan Sampang, Kabupaten Cilacap 2021
7. Kepala Bidang Acara Sinar Kasih Ramadhan 2021
8. Anggota Agen Lawan Corona 2021
9. Kepala Bidang Fire (SDM) Urup Project Purwokerto 2020-2021

10. Organizing Committee Senat Mahasiswa Fakultas Dakwah UIN Prof. KH. Saifuddin Zuhri Purwokerto 2020-2021
11. Penyiar Radio UIN Prof. KH. Saifuddin Zuhri Purwokerto 2018-2020
12. Humas Campus Fair ke-5 SMA N 1 Sampang 2018

E. Pengalaman Pembicara

1. Pemateri “Interactive Podcaster” Center For Islamic Economic Studies (CIES) Departemen Public Relation Fakultas Ekonomi dan Bisnis (FEB) Universitas Brawijaya 2021
2. Pembicara “Pendidikan Anak Indonesia” Komunitas Ketemu Katamu 2021

F. Penghargaan

1. Relawan Terbaik Aksi Sahabat Desa “Millennial Mengajar Wujudkan Pembelajaran Optimal” oleh Indonesia Millennial Center pada Desember 2020-Februari 2021
2. Kontributor Program “Words Change World” oleh Life Learner Me pada 03 Oktober 2020

Cilacap, 7 Juli 2022

Ega Prastiwi

NIM. 1817104013