

***Optimizing The Re-Functionalization Of Drug Abusers In Rehabilitation Institutions With Directive, Cognitive, And Psychosocial Approaches***

**Optimalisasi Refungsionalisasi Penyalahguna Napza Di Pant Rehabilitasi Dengan Pendekatan Direktif, Kognitif, Dan Psikososial**

**Payandro Doni Saputra Sitanggang<sup>1</sup>, Hairani Siregar<sup>2</sup>**  
Universitas Sumatera Utara<sup>1,2</sup>  
[payandrolittlereaperz@gmail.com<sup>1</sup>](mailto:payandrolittlereaperz@gmail.com)

Disubmit: 3 Juli 2022, Diterima : 16 Juli 2022, Terbit: 19 Juli 2022

**ABSTRAK**

Masalah penyalahgunaan NAPZA merupakan masalah yang luar biasa, tidak memandang usia, tempat, latar belakang dan jenis kelamin. Penyalahguna NAPZA adalah mereka yang dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan NAPZA. Berbagai macam latar belakang permasalahan yang membuat residen mengkonsumsi NAPZA tersebut. Maka dari itu dengan persetujuan pihak keluarga tentunya penyalahguna NAPZA tersebut masuk ke Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA untuk refungsionalisasi mereka agar mampu kembali pada kehidupan bermasyarakat. Solusi yang ditawarkan dalam kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) 1 untuk individu (Casework) ini adalah melalui penerapan intervensi talking cure, dinamika kelompok, seminar, dan senam (recreation and sport) dalam membangun proses pemulihan. Program intervensi yang digunakan dalam kegiatan PKL 1 adalah Intervensi Mikro oleh (Skidmore dalam Adi, 2013) yang terdiri dari Engagement, Intake and Contract, Assessment, Perencanaan, Intervensi/Implementasi, Evaluasi dan Terminasi.

**Kata Kunci :** Napza, Pemulihan, Refungsionalisasi, Casework, Intervensi

**ABSTRACT**

*The problem of drug abuse is a tremendous problem, regardless of age, place, background and gender. Drug abusers are those who are persuaded, tricked, cheated, coerced, and/or threatened to use drugs. Various background problems that make residents consume these drugs. Therefore, with the approval of the family, of course the drug abuser enters Social Rehabilitation for Drug Abuse Victims for their re-functionalization so that they are able to return to social life. The solution offered in this Field Work Practice (PKL) 1 for individuals (Casework) is through the application of talking cure interventions, group dynamics, seminars, and exercise (recreation and sport) in building the recovery process. The intervention program used in PKL 1 activities is the Micro Intervention by (Skidmore in Adi, 2013) which consists of Engagement, Intake and Contract, Assessment, Planning, Intervention/Implementation, Evaluation and Termination.*

**Keywords :** Napza, Recovery, Refunctionalization, Casework, Intervention

**1. Pendahuluan**

Menurut Kementerian Sosial Republik Indonesia dalam Program Rehabilitasi Sosial untuk Korban Penyalahgunaan NAPZA secara konsep dijelaskan bahwa penggunaan NAPZA diluar kebutuhan pengobatan atau perawatan atau penggunaannya diluar ketetapan atau petunjuk dokter dan ahli medis disebut sebagai Penyalahgunaan NAPZA, kemudian seseorang yang karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan Narkotika disebut Korban Penyalahgunaan Narkotika, dan Rehabilitasi Sosial sendiri adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu

melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Untuk itu sehingga disebut kemudian bahwa Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA merupakan proses refungsionalisasi, pemulihan dan pengembangan secara terpadu baik fisik, mental maupun sosial agar korban penyalahgunaan NAPZA mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat.

NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya), merupakan zat atau obat-obatan yang berpengaruh terhadap susunan syaraf atau otak. Berdasarkan UU RI No.22 tahun 1997, zat yang digolongkan ke dalam jenis narkotika adalah opiat (opium, morfin, heroin, codein, pethidin); kanabis (ganja, marihuana, hasish); dan kokain serta daun koka. Berdasarkan UURI No.5. tahun 1997, zat yang dapat digolongkan ke dalam jenis psikotropika adalah berupa obat penenang (bromazepam dan nipam); obat tidur seperti dumolit; zat halusinogenik (meskalin, psilosin, psilosibin); serta zat psikotimulansia (amfetamin, inex, shabu-shabu). Sedangkan zat yang bersifat adiktif selain yang termasuk narkotika dan psikotropika adalah minuman keras yang mengandung alkohol, sloven, nikotin, dan kafein.

Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) Yayasan Nazar di Gg. Kedondong I Tower I, Mekar Sari, Kec. Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20148 yang hingga saat ini memiliki klien atau residen sebanyak 21 orang dan dari proses yang saya tempuh selama kurang lebih 3 (tiga) bulan lamanya menyatakan bahwa para residen tersebut mengetahui sebagian besar NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya) termasuk golongan-golongannya, dan tidak sedikit pula para residen tersebut tidak hanya menggunakan satu atau dua zat/obat-obatan tersebut melainkan lebih untuk dikonsumsi selama masa hidupnya sebelum memasuki Panti Rehabilitasi Narkotika. Unsur-unsur seperti dosis dan dampaknya, tempat, pengedar dan jaringannya, sampai harga terendah dan tertinggi yang karena mempengaruhi kualitasnya pun mereka tau. Namun pencegahannya yang oleh para residen secara sadar dan tidak sadar tidak dapat dikuasai secara jasmani dan rohani.

Untuk itu Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) Yayasan Nazar hadir memberikan solusi atau *problem solving* untuk masalah yang dialami para residen. Dengan menjalankan terapi TC (*Therapeutic Community*) yang lebih *soft* atau medium atau tidak murni, IPWL Yayasan Nazar menghadirkan konsep 'Family Support Group Concept' alias melaksanakan proses dinamika dengan konsep-konsep keluarga, dimana dengan konsep ini bertujuan untuk mengembalikan fungsi sosial para residen dalam kehidupan bermasyarakat dengan pemulihan secara terpadu baik fisik, mental maupun sosial.

## 2. Metode

IPWL Yayasan Nazar sendiri selama proses PKL 1 yang saya laksanakan memiliki residen yang mengikuti proses pemulihan berkisar 21 orang, dimana terdapat beberapa residen yang sudah selesai melaksanakan proses pemulihan atau disebut *Terminasi* dan silih berganti juga beberapa residen baru kemudian masuk untuk melaksanakan proses pemulihan. Aktivitas-aktivitas pemulihan yang dilaksanakan sendiri meliputi morning meeting, function, seminar, konseling individu, breakfast, lunch dan dinner bersama, dinamika kelompok, recreation and sport, pengembangan skill dan pendidikan vokasional, outing, evening wrap up dan closing house.



**Gambar 1. Wrap up program pemulihan yang dilaksanakan sehari dievaluasi**

Dalam pelaksanaannya tersebut dilaksanakan secara full offline atau tatap muka yang dimulai dari tanggal 11 Maret 2022 sampai 10 Juni 2022 dan sesuai dengan kesepakatan dengan *Program Manager* IPWL Yayasan Nazar, Sist Reftania S.T bahwasanya dalam pelaksanaan PKL 1 tersebut untuk waktu seminggunya itu masuk sebanyak 3 kali dan masing-masingnya itu berbeda harus ada masuk untuk Duty Pagi mulai pukul 08.00 – 16.00 WIB, Duty Sore mulai pukul 16.00 – 21.00 WIB, dan Duty Malam mulai pukul 21.00 – 08.00 WIB. Dari proses yang saya laksanakan selama PKL 1 mengalami tiap-tiap Duty yang disebutkan diatas memiliki tugas, fungsi, kondisi, masalah dan solusi yang berbeda-beda dan semuanya memiliki satu kesatuan dan tidak jarang berkesinambungan.

Metode Casework sendiri terdiri atas tahapan-tahapan ; a. *Engagement, Intake, and Contract*, b. *Assesement*, c. *Planning*, d. *Intervention/Implementation*, e. *Evaluation*, f. *Termination*.

### **3. Hasil Pelaksanaan**

Dalam proses intervensi yang dilakukan terdapat tahapan sebelum klien menjalankan proses pemulihan, yaitu *Assessment*. *Assessment* adalah proses penilaian dan estimasi atau evaluasi kebutuhan klien yang dilakukan oleh staff, assessment diberikan saat awal bulan pertama. *Assessment* perlu dilakukan untuk mengetahui permasalahan yang timbul terhadap klien, juga untuk menentukan perencanaan rawatan yang dibutuhkan oleh klien. Serta mengetahui tingkat keparahan klien dalam penggunaan zatnya itu sendiri. Proses *Assessment* juga tidak hanya ditahap awal, karena ada juga *Assessment* lanjutan yang didapat dari proses observasi dan konseling berkelanjutan.

Dalam hal ini kegiatan di Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) Nazar melakukan *Assessment* kepada residen yang dapat saya jadikan sebagai klien, yakni Bro BDM, Bro UCK, dan Bro HSN. Hasil *Assessment* tersebut kemudian menjadi data saya untuk melakukan *Intervensi* dan *Assessment* Lanjutan.



**Gambar 2. Saat melakukan intervensi kepada residen lewat metode *talking cure***

Untuk klien saya yakni Bro BDM memiliki permasalahan sosial, ekonomi dan psikologis yang kemudian sering dianggap sebagai residen yang sedikit "harap maklum" dengan artian secara jasmani memiliki permasalahan akibat penyalahgunaan NAPZA kemudian memiliki gangguan psikologis atau kejiwaan. Bro BDM ketika ingin memasuki proses pemulihan di IPWL Yayasan Nazar dengan keadaan yang tidak karuan, rambut gondrong acak-acakan, tidak bisa membersihkan diri, dan sangat sulit untuk diajak berinteraksi karena dibalas dengan tatapan kosong menjurus kemarahan. Orang Tuanya dikatakan sering tidak menghiraukannya, dan Bro BDM sendiri tidak tahu banyak tentang keberadaan keluarganya. Untuk aktivitas dan kebutuhan kesehariannya sewaktu itu ialah bepergian dengan berjalan kaki yang jauh dekatnya tidak dihiraukannya, mengharapkan belas pengasihannya orang-orang yang dilihat dan dijumpainya, mengharapkan pamrih dari kerja serabutan dan kurang mampu untuk mengalokasikan uang yang dimilikinya alias asal beli saja dan tidak jarang juga dirampas orang.

Untuk klien saya yakni Bro UCK memiliki permasalahan sosial juga dikeluarga, ekonomi dan menurut pengakuannya dia sangat membutuhkan dan penting sekali untuk melaksanakan konseling, karena beliau juga suka dan senang untuk bercerita, sharing pemikiran dan pemahaman juga pengalaman tentang segala hal termasuk religi atau agama karena Bro UCK juga dulunya seorang Ustadz. Bro UCK saat ini berumur 32 tahun dengan berat badan 72kg dan tinggi badan 172cm, beliau sedang menduda akibat konflik yang terjadi dalam tubuh rumah tangganya bersama istri pertamanya. Bro UCK juga memiliki konflik dengan keluarga intinya yang lebih tepatnya dengan ayah tirinya yang kerap menguntit isterinya dan mengganggu rumah tangganya dan hubungannya dengan keluarga intinya khususnya sang ibu. Bro UCK sudah cukup lama mengkonsumsi zat atau obat-obatan tersebut alias sebagai

penyalahguna NAPZA, sudah 4 kali beliau jatuh bangun untuk berhenti menggunakan NAPZA namun kemudian kerap jatuh lagi pada lubang yang sama. Dalam pengakuannya Bro UCK sebelum diantarkan keluarganya untuk melaksanakan proses pemulihan di IPWL Yayasan Nazar sudah selama 5 tahun untuk hidup tanpa menggunakan NAPZA.

Bro UCK semasa hidupnya adalah orang yang sangat giat terlebih-lebih pada hal-hal yang berbau bisnis, disitu ia banyak belajar dan memahami. Semua pekerjaan yang bisa ia lakukan beliau kerjakan selagi itu masih bernilai, menghasilkan dan halal, seperti karyawan bongkar muat atau ekspedisi sampai sebagai seorang pengamen jalanan. Bro UCK menurut pengakuannya memiliki pendapatan bersih Rp2.000.000 per bulannya dengan suka dan dukanya tersendiri karena beliau juga selalu ingin membuktikan kepada keluarga dan orang-orang disekitarnya bahwa ia bisa hidup mandiri tanpa bantuan lebih dari mereka, sebab juga stigma negatif terhadap penyalahguna NAPZA kerap jadi hal yang membuat keluarganya khususnya menghilangkan keberadaannya. Bro UCK mengaku bahwa saat ia menggunakan NAPZA itu menjadi tambahan energi dan pemikiran akibat stimulus saat mengkonsumsinya. Dan satu hal juga Bro UCK juga adalah mantan residivis semasa hidupnya.

Untuk klien saya Bro HSN memiliki permasalahan sosial, ekonomi. Bro HSN saat ini berumur 29 tahun, tinggi badan 167cm dan berat badan 72kg. Bro HSN sudah untuk kedua kalinya menjalani proses pemulihan atau rehabilitasi di IPWL Yayasan Nazar. Bro HSN semasa saya melaksanakan perkenalan pada seluruh residen, PKL dan *Assessment* awal sangat tertutup baik verbal maupun *body language*. Bro HSN memandang dengan tatapan kosong menjurus pada kemarahan, akibat belum siapnya psikologis nya untuk berhadapan dengan orang asing dan orang banyak. Bro HSN juga untuk kedua kalinya berjumpa dengan rekan sesama pengguna NAPZA dilingkungan tempat tinggal sekaligus rekan sesama residen di IPWL Yayasan Nazar.

Hal yang menjadi fokus saya dalam *Assessment* Awal dan Lanjutan (Observasi) serta Intervensi, yakni :

### **Pertama**

*Problem Solving* yang merupakan kemampuan untuk mengidentifikasi masalah serta menemukan solusi yang efektif untuk mengatasinya. Melalui proses sadar saya menilai dan memahami bahwa para penyalahguna NAPZA secara umum dan residen IPWL Yayasan Nazar secara khususnya tidak mempunyai kemampuan *problem solving* yang cukup. Faktor lingkungan dan *peer group* kerap sekali mengendalikan emosi, pikiran dan tindakannya. Tidak menutup mata pada permasalahan ekonomi dan keluarga juga menjadi bara api yang memanas hati, pikiran dan langkah mereka untuk jatuh kepada penggunaan NAPZA. Dengan proses coba-coba yang ditawarkan oleh teman sebaya dan lingkungannya untuk memakai NAPZA secara gratis kemudian yang mendorong mereka alias residen untuk penasaran mencoba menggunakan NAPZA lagi itu yang menunjukkan bahwa mereka tidak mempunyai kemampuan *problem solving* yang baik. Dengan alasan klasik berupa tidak mempunyai uang sehingga dana untuk pendidikan kurang yang pada faktanya hanya dibawa malas saja dan hanya mau bersenang-senang saja. Residen kerap kali memiliki sifat ingin memenuhi rasa ingin senangnya segera, sesaat dan 'berkelas'.

## **Kedua**

*IQ, EQ, dan SQ.* **Intelligence Quotient** atau yang biasa disebut dengan IQ merupakan istilah dari pengelompokan kecerdasan manusia yang pertama kali diperkenalkan oleh Alferd Binet, ahli psikologi dari Perancis pada awal abad ke-20. Kemudian Lewis Ternman dari Universitas Stanford berusaha membakukan test IQ yang dikembangkan oleh Binet dengan mengembangkan norma populasi, sehingga selanjutnya test IQ tersebut dikenal sebagai test Stanford-Binet. Pada masanya kecerdasan intelektual (IQ) merupakan kecerdasan tunggal dari setiap individu yang pada dasarnya hanya bertautan dengan aspek kognitif dari setiap masing-masing individu tersebut.

## **Emotional Quotient**

Emotional Quotient adalah istilah baru yang dipopulerkan oleh Daniel Goleman. Berdasarkan hasil penelitian para neurolog dan psikolog, Goleman (1995) berkesimpulan bahwa setiap manusia memiliki dua potensi pikiran, yaitu pikiran rasional dan pikiran emosional. Pikiran rasional digerakkan oleh kemampuan intelektual atau yang populer dengan sebutan "Intelligence Quotient" (IQ), sedangkan pikiran emosional digerakkan oleh emosi. Emotional Quotient (EQ) merupakan serangkaian kemampuan mengontrol dan menggunakan emosi, serta mengendalikan diri, semangat, motivasi, empati, kecakapan sosial, kerja sama, dan menyesuaikan diri dengan lingkungan. Kemudian, saat seseorang lewat kemampuan EQ dan IQ-nya berhasil mencapai prestasi dan kesuksesan, seringkali orang tersebut dibentengi oleh perasaan "hampa" dan kosong dalam celah batin kehidupannya. Sesudah prestasi puncak telah didapati, saat semua pemuasan kebendaan telah diraihinya, sesudah uang hasil jeri payah berada di tangan, ia tak tahu lagi ke mana harus melangkah. Untuk apa semua prestasi itu diraihinya?, hingga hampir-hampir diperbudak oleh uang serta waktu tanpa tahu dan mengerti di mana ia harus berpijak?. Di sinilah kecerdasan spiritual atau SQ hadir untuk melengkapi IQ dan EQ yang ada di diri setiap orang. Danah Zohar dan Ian Marshall memberikan definisi bahwa kecerdasan spiritual merupakan kecerdasan untuk menghadapi persoalan makna atau value, yaitu kecerdasan untuk menempatkan perilaku dan hidup kita dalam konteks makna yang lebih luas dan kaya, kecerdasan untuk menilai bahwa tindakan atau jalan hidup seseorang lebih bermakna dibandingkan dengan yang lain.

## **Spiritual Quotient**

(SQ) adalah kecerdasan yang mempunyai peran sebagai dasar yang dibutuhkan untuk memfungsikan IQ dan EQ secara efektif. IQ, EQ dan SQ pada diri setiap orang dapat secara proporsional bersinergi, menghasilkan kekuatan jiwa dan raga yang penuh keseimbangan.

## **Ketiga**

*Ego, Super Ego, dan Id.* Oleh Sigmund Freud yang merupakan Bapak Aliran Psikoanalisis dalam Teori Kepribadian mengatakan bahwasetiap manusia itu pasti mempunyai :

1. Pikiran
2. Perasaan
3. Keinginan
4. Ingatan Yang tidak kita sadari

**Psikoanalisis** percaya bahwa semua tingkah laku dan kepribadian manusia yang dilakukan itu berasal dari dan sangat amat dipengaruhi oleh alam bawah sadar.

Kepribadian manusia terdiri dari 3 komponen yang selalu berdinamika dan berkonflik, yaitu :

1. **ID**, adalah dorongan dari dalam diri manusia. Mempunyai peran semacam insting, atau nafsu yang paling dasar yang ada dalam alam bawah sadar manusia. Nafsu yang sangat primitif atau tidak mempunyai hati nurani karena dengan itu apapun dilakukan untuk memuaskan itu, dengan tidak peduli dengan nilai dan norma apapun yang berlaku.
2. **EGO**, adalah yang menjadi penghubung *id* dan *superego* dengan dunia nyata.
3. **SUPEREGO**, adalah pikiran tentang apa yang benar dan apa yang salah atau nilai dan norma yang dipegang dalam kehidupan. Terbentuknya lewat perkataan orangtua, peraturan yang ada dimasyarakat, hukum yang ditegakkan. Disini yang kemudian konflik batin terjadi karena akan selalu ada perdebatan antara ID dan SUPEREGO karena kedua komponen tersebut cukup berlawanan.

Tipe-tipe orang menurut Sigmund Freud, yaitu :

1. Mampu menghadapi realita dengan baik
2. Tidak mampu menghadapi realita dengan baik, ego cenderung lemah yang mungkin karena faktor masa kecil yang kurang ideal dimana masa kecil tersebut adalah masa-masa dimana kita belajar beradaptasi dengan realita.

Cara memperkuat Ego, yaitu :

1. **Lihat masa lalu (terutama masa kecil)**, apakah mandiri ? dihargai ?. Mengetahui dampak dari pengalaman masa kecil yang mempengaruhi kemampuan *ego* saat dewasa.
2. **Cerita ke orang lain / *talking cure* (apa yang kita alami dan rasakan)**, karena dapat menyalurkan kecemasan dan mengurangi stres. Mulailah bercerita, bisa ke siapa saja yang dipercaya, mulai dari keluarga, teman dekat hingga profesional sekalipun.
3. **Kenali *Defence Mechanism***, cara untuk menangani masalah kecemasan dari alam bawah sadar. Salah satunya dengan *proyeksi*, dimana saat kita tidak suka terhadap si A, bukan karena si A yang memulai membuat masalah ke kita, sehingga kita tidak suka terhadap si A, namun karena kita yang memulai untuk tidak suka terhadap si A.

Bentuk-bentuk intervensi yang saya lakukan terhadap klien selama pkl, antara lain :

#### **Talking Cure / Cerita Ke Orang Lain**

apa yang kita alami dan rasakan), karena dapat menyalurkan kecemasan dan mengurangi stres. Mulailah bercerita, bisa ke siapa saja yang dipercaya, mulai dari keluarga, teman dekat hingga profesional sekalipun.

#### **Dinamika Kelompok**

Secara harfiah terdiri dari kata dinamika dan kelompok, yang menunjukkan bahwa ada gerakan bersama dari kelompok dalam melakukan aktivitas organisasi,

disebut juga metode sekaligus proses yang bertujuan untuk meningkatkan nilai-nilai kerjasama kelompok. Artinya metode dan proses dinamikanya berusaha menumbuhkan dan membangun kelompok, yang awalnya terdiri dari satuan individu-individu yang belum saling mengenal satu sama lain, menjadi satu kesatuan kelompok dengan satu tujuan, norma dan cara pencapaian berusaha yang disepakati bersama.

Cara utama untuk tumbuh dan kembangnya perilaku yang positif yaitu melalui pembelajaran. Pembelajaran merupakan proses di mana terjadi perubahan perilaku dengan relatif permanen. Peran dan fungsi kepemimpinan cukup besar pengaruhnya terhadap pembangunan, di masa kini dan di masa mendatang. Oleh karena itu pengembangan gaya kepemimpinan sesuai dengan kebutuhan jaman dan mutlak diperlukan terlebih lagi untuk gaya kepemimpinan yang lebih demokratis, berdasarkan prinsip dan berorientasi pada pelayanan.

Mengenai ciri pribadi yang berkembang dibutuhkan untuk peningkatan lebih lanjut sampai orang tersebut mempunyai kematangan yang tinggi, mampu mandiri juga mewujudkan sinergi saat berinteraksi dengan orang lain ditngkat saling ketergantungan. Mengenal orang lain, yang tidak hanya sampai disitu saja namun diperlukan usaha-usaha lainnya seperti pemahaman tentang sikap dan perilakunya, berkomunikasi dengan empati dan menyesuaikan diri lewat pengendalian diri, toleransi, sabar, pengertian, saling menghargai dan menghormati juga esediaan berkorban.



Gambar 3. Pemberian Reward kepada residen setelah melakukan Dinamika Kelompok

### Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dinamika Kelompok

Pada faktanya, dinamika kelompok selalu dipengaruhi oleh beragam faktor, antara lain :

1. Tujuan Kelompok

## 2. Interaksi

### Seminar

Seminar secara terminologi mempunyai pengertian sebagai suatu kegiatan untuk penyampaian suatu karya ilmiah yang berupa ilmu pengetahuan dari seorang akademisi, yang dipresentasikan kepada peserta seminar agar dapat mengambil keputusan yang sama terhadap karya ilmiah antara sumber dengan peserta (Kartika, 2012).

Seminar adalah suatu pertemuan yang bersifat ilmiah untuk membahas suatu masalah tertentu dengan prasarana serta tanggapan melalui suatu diskusi untuk mendapatkan suatu keputusan bersama mengenai masalah yangdiperbincangkan.



**Gambar 4. Saat memberikan sesi Seminar kepada para Residen**

Tujuan Seminar (Purba, 1996), yaitu :

1. Meningkatkan kemampuan analisis dan nalar ilmiah.
2. Meningkatkan kemampuan untuk mengidentifikasi masalah dan merumuskan masalah serta memecahkan masalah secara tertulis maupun lisan.
3. Meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan positif yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.
4. Meningkatkan kemampuan berkomunikasi secara ilmiah.
5. Meningkatkan kemampuan untuk merangkum dan mengevaluasi serta mengembangkan ilmu dan teknologi yang dipelajari.

### Manfaat Seminar

Manfaat umum seminar (Kartika, 2012) :

1. Untuk memperdalam ilmu dan menyampaikan pendapat secara lisan.
2. Sebagai media komunikasi untuk bertukar pengetahuan dan pengalaman.
3. Sebagai wadah untuk mengidentifikasi masalah dan mencari cara pemecahan masalah.

## **Senam**

Margono (2009) menyampaikan pengertian senam yaitu latihan gerakan tubuh yang dipilih dan diciptakan dengan terencana, disusun secara sistematis dengan tujuan membentuk dan mengembangkan pribadi secara harmonis. Menurut Margono, senam adalah olahraga fisik yang kemudian memberikan manfaat tidak hanya kepada kesehatan fisik saja. Namun juga memberi manfaat pada kesehatan mental. Sehingga rutin melakukan senam membangun keharmonisan antara kesehatan fisik dan mental tersebut.

## **Manfaat Senam**

1. Tubuh Lebih Fleksibel
2. Melatih Kemampuan Koordinasi Tubuh
3. Melatih dan Membentuk Kekuatan Tubuh
4. Meningkatkan Kepercayaan Diri
5. Memperlambat Proses Penuaan

Program intervensi yang digunakan dalam kegiatan PKL 1 adalah Intervensi Mikro oleh (Skidmore dalam Adi, 2013) yang terdiri dari Engagement, Intake and Contract, Assessment, Perencanaan, Intervensi/Implementasi, Evaluasi dan Terminasi.

1. Engagement, Intake and Contract yaitu Pekerja Sosial yang dalam hal ini mahasiswa ilmu kesejahteraan sosial yang melaksanakan PKL 1 ikut terlibat dalam situasi, menciptakan komunikasi yang terbuka dan merumuskan hipotesa permasalahan dengan mendefinisikan peranan masing-masing yang didasarkan atas harapan klien dan hal yang ditunjukkan oleh Pekerja Sosial. Dengan harapan juga residen merasa nyaman dan tidak canggung, sehingga permasalahan yang dialami oleh residen IPWL Yayasan Nazar dapat dengan mudah digali.
2. Assessment yaitu pengujian dan pengidentifikasian suatu keadaan atau situasi agar diperoleh informasi dan permasalahannya yang dapat digunakan untuk merancang rencana intervensi atau penanganan masalah. Metode yang digunakan adalah talking cure. Dalam prosesnya tersebut klien atau residen menyatakan bahwa ketika sedang mengalami masalah mereka dibujuk dan terkadang mengarah pada paksaan untuk menggunakan NAPZA dengan iming-iming masalah tersebut akan terselesaikan dengan cara tersebut, kemudian ada pula yang menyatakan untuk menambah stamina juga pemikiran yang katanya brilian dalam bekerja. Efek lanjutan yang ditimbulkan selepas menggunakan NAPZA tersebut yaitu proses berpikir, bersikap, dan berperilaku yang cenderung liar dari para klien atau residen, tidak mengindahkan nilai dan norma lagi yang kemudian dapat membuat mereka tidak dapat diterima kembali di masyarakat.
3. Planning atau tahapan perencanaan yaitu suatu proses rasional yang menggambarkan tindakan seperti apa agar mencapai tujuan yang khusus dimasa yang akan datang. Dalam tahap ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan direktif, yakni pihak yang paling berperan dalam merumuskan perencanaan adalah praktikan. Dengan proses assessment awal dan lanjutan yang praktikan lakukan maka bentuk-bentuk intervensi yang dirumuskan untuk memangkas sikap, perilaku

dan proses berpikir yang cenderung tidak sesuai nilai dan norma tersebut yaitu talking cure, dinamika kelompok, seminar dan senam (recreation and sport).

4. Intervensi/Implementasi yaitu pekerja sosial dengan klien melaksanakan apa yang seharusnya dilakukan sesuai dengan kontrak, dan intervensi dilakukan berdasarkan hasil assessment yang telah diperoleh, pekerja sosial yang dalam hal ini adalah saya mahasiswa PKL 1 meninjau ketika klien atau residen mengalami peningkatan pemulihan dari bentuk-bentuk intervensi yang saya lakukan akan mendapatkan reward.
5. Evaluasi yaitu sebagai proses pengawasan pekerja sosial dan klien terhadap pelaksanaan pemecahan masalah yang sedang berjalan. Praktikan menilai sejauh mana keberhasilan program yang dibuat oleh praktikan.
6. Terminasi yaitu pemutusan hubungan pekerja sosial dengan klien sesuai dengan kontrak yang telah disepakati bersama. Terminasi dilakukan dengan menyampaikan kesan dan pesan serta harapan dari praktikan kepada klien atau residen dan begitu juga sebaliknya.



**Gambar 6.** Saat melaksanakan Dinamika Kelompok untuk melatih IQ, EQ dan SQ

Dalam **Family Support Group Concept** yang dibakukan oleh IPWL Yayasan Nazar dalam intervensinya terhadap pemulihan residen atau klien maka terdapat hierarki di *facility*, yakni terdiri dari *Chief*, *COD*, *Contact Man*, *Head Crew* (kitchen, laundry, house keeping). Hierarki tersebut menjalankan tugas pokok dan fungsinya masing-masing, terdapat hukuman atau *punishment* yang diberikan kepada klien atau residen jika melakukan *miss* atau kesalahan mulai dari perkataan, tindakan dan perilakunya, baik secara langsung maupun tidak langsung. Dikarenakan dalam proses pemulihan dari klien atau residen akan dilihat perkembangan dan kemajuannya di *facility* dalam hali ini adalah "rumah pemulihan/intervensi" yang bakal berdampak besar pada proses bertahan atau pulangnya klien/residen kepada keluarganya.

Dalam **Family Support Group Concept** ini juga proses dinamika itu berjalan, dan untuk hasil observasi yang saya lakukan menunjukkan bahwa dinamika yang berjalan tersebut sangat-sangat kompleks dikarenakan barang satu jam pun apa yang dianggap sudah baik dan berjalan lancar sewaktu itu juga berubah menjadi tidak baik dan tidak kondusif. Hal-hal riskan tersebut yang selalu jadi bahan evaluasi, karena tujuan dan

kesepahaman dari pihak IPWL Yayasan Nazar dengan keluarga klien dan residen itu sendiri adalah bagaimana proses pemulihan itu berjalan semana mestinya sesuai dengan ketetapan terapi atau intervensi yang dilakukan. Karena dari *feeling* yang diungkapkan oleh klien atau residen saat *morning meeting* dan sebelum *closing house* akan diungkap, ditanyakan, dan digali kembali oleh para staff, saya mahasiswa PKL dan juga oleh klien atau residen yang lain. Boleh dikatakan si klien atau residen bahwasanya ia *feeling-nya* Good, karena dari proses sadarnya juga tidak akan menumbalkan dirinya untuk mengungkapkan *feeling* yang Bad, tetapi dari proses dinamika dalam pemulihan di *facility* kemudian observasi yang dilakukan oleh staff (konselor adiksi) dan saya mencatat bahwasanya terdapat isu-isu, *miss* atau kesalahan yang dilakukannya selama waktu tertentu khususnya dalam satu hari tersebut. Bahkan isu-isu yang sangat 'tabu' yakni ucapan-ucapan dan usaha-usaha yang direncanakan baik langsung maupun tidak untuk melakukan *split* alias kabur dari masa pemulihan di *facility* IPWL Yayasan Nazar. Sebab pada hari Rabu, 8 Juni 2022 sebelum melakukan *closing house* isu-isu yang sangat 'tabu' tersebut semakin tercium dan diungkap, juga diselesaikan dengan setegas-tegasnya sampai ke akar-akarnya. Karena semakin tidak kondusifnya *facility* membuat amukan para staff dan sampai PM (*Program Manager*) terlepas.



**Gambar 6. Saat Program Manager IPWL Yayasan Nazar turun mengkondusifkan *facility***

Momentum tersebut berjalan untuk waktu yang cukup lama yakni sekitar 2-3 jam memakan waktu untuk istirahat malam. Karena tidak jarang juga antar klien atau residen juga mempunyai sifat dan rasa tidak suka bahkan dendam, juga menjadi hal yang lumrah dan wajar bagi kita manusia entah itu timbul saat melaksanakan istirahat, sampai saat *function* yang dalam hal ini adalah dimana semua hierarki di *facility* melaksanakan tugas pokok dan fungsinya masing-masing dan pada saat tersebutlah *miss* atau kesalahan-kesalahan itu muncul yang kemudian sampai-sampai membuat timbulnya rasa tidak suka dan dendam tadi, karena tidak jarang juga ada personal dari

klien atau residen yang dipojokkan dan "ditumbalkan", dan berujung pada upaya untuk memberikan laporan kepada staff apapun yang menjadi *miss* atau kesalahan dari klien atau residen yang sudah memojokkan dirinya baik secara langsung maupun tidak langsung yang terkadang juga hal tersebut tidak terlihat jelas oleh staff dan saya yang sedang melaksanakan PKL. Namun dari proses tersebut para staff tidak hanya menerima mentah-mentah apa yang menjadi isu pelaporan dalam hal ini *communicate* yang diberikan oleh klien atau residen kepada staff, karena apa yang diungkapkan oleh mereka itu selalu riskan atau mempunyai kecenderungan yang lebih besar pada kebohongan dan proses bela diri sekaligus menjatuhkan orang lain. Maka dari itu para staff dan saya selalu melakukan observasi dan *assessment* lanjutan terus-menerus untuk memberikan hubungan kausalitas dan alternatif solusi dari hal-hal tersebut.

Untuk klien saya Bro BDM dan dari bentuk-bentuk intervensi yang saya lakukan, maka intervensi *talking cure* secara kuantitatif dan kualitas sangat mempengaruhi. Bro BDM adalah pribadi yang mampu untuk tidak bertindak dan berbicara secara mandiri jika tidak ada perintah sama sekali dari siapapun, tatapan kosong dan sifat keras kepala dan keras hati terus mengiringi berpikir dan bertindak. Hari demi hari saya melakukan interaksi langsung maupun tidak langsung terhadapnya, mencoba berada diposisi pembicaraannya, dan memahami halusinasinya. Proses berkembangnya pun cukup signifikan, dari mulai mau untuk diperintah seperti dalam hal beraktivitas, menjawab atau membalas pertanyaan dan interaksi, sampai cukup mampu untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsinya sebagai crew head laundry atau *function*.

Untuk klien saya Bro UCK dan HSN dan dari bentuk-bentuk intervensi yang saya lakukan, cenderung lebih besar intervensi dinamika kelompok, senam yang bagian dari *recreation and sport* yang berpengaruh pada perkembangan pemulihan mereka. Dari intervensi *talking cure* yang saya lakukan dari setiap pertemuan, Bro UCK dan HSN mengakui dan menyatakan bahwasanya dengan lebih banyak varian kegiatan lah yang cenderung mempengaruhi proses pemikiran dan bertindak mereka untuk tetap pada doktrin yang sudah saya berikan yakni "Sejuta Harapan Unruk Aksi Positif". Minat dan bakat seperti bermain catur, sepakbola, badminton, melukis dan lain-lain adalah bentuk dan proses tersalurkan energi-energi positif Bro UCK dan HSN dalam proses pemulihan. Kemudian saya menanyakan secara tegas kepada Bro UCK dan HSN, Apakah mereka ingin dan mempunyai kemampuan untuk menjadi seorang pemimpin? Jawab mereka tegas dan serentak, iya mau dan mampu Bro Doni. Dari jawaban yang kalian berikan, apakah kalian mampu untuk bertanggungjawab? apakah kalian amanah akan hal tersebut? Jawab mereka tegas dan serentak, Insyaallah/puji Tuhan mampu dan amanah Bro Doni. Kemudian saya mencoba memberikan tawaran dari respon-respon mereka dengan mengatakan, saat ini panti asuhan khususnya panti asuhan anak cukup banyak dan dalam hal ini di wilayah sekitar tempat tinggal kita kawasan kota Medan dan Provinsi Sumatera Utara, mereka sangat menerima sekaligus membutuhkan kakak-kakak panti yang kemudian akan menjadi partner kepala panti untuk mengurus, merencanakan dan melaksanakan program bagi kelangsungan panti asuhan itu sendiri. Apakah Bro UCK dan HSN mau dan mampu menerima tanggung jawab tersebut? Jawab mereka tegas dan serentak, yah mau dan mampu lah Bro Doni, dengan nada percaya diri yang kuat. Terakhir saya menyatakan sesuatu kepada Bro

UCK dan HSN bahwasanya saya akan terus untuk melakukan observasi, *assessment* lanjutan untuk menagih jawaban kalian, dan saya akan memberikan *feedback* dari kesepahaman kita. Kemudian dari proses perkembangan mereka dalam pemulihan menunjukkan hal yang signifikan baik, semua aktivitas dan kegiatan dalam *family group concept*, dan intervensi yang saya lakukan, dipahami dan dilaksanakan dengan sangat semangat dan antusias, tidak lupa juga mereka secara teratur untuk evaluasi demi perbaikan.

#### 4. Penutup

Dalam masa studi di Ilmu Kesejahteraan Sosial pada fokusnya yaitu mempelajari teori-teori yang dikhususkan untuk nantinya disiapkan langsung untuk melaksanakan praktik, yaitu sebagai praktikan yang mengidentifikasi masalah, klien dan penyelesaian masalah klien pada level-level seperti individu, kelompok, komunitas dan masyarakat luas yang secara tidak langsung mengarah pada proses pengabdian kepada masyarakat.

Dalam proses pembelajaran tersebut senantiasa mengarah pada pemahaman akan bagaimana Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) itu, masalahnya, seperti apa klien tersebut, dan penyelesaian masalah apa yang dapat dilakukan yang dalam hal ini adalah Korban Penyalahgunaan NAPZA sebagai klien saya dalam PKL.

Korban Penyalahgunaan NAPZA itu sendiri adalah seseorang yang karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan NAPZA. Maka untuk masalah tersebut hadirah Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA yang merupakan proses refungsionalisasi, pemulihan dan pengembangan secara terpadu baik fisik, mental maupun sosial agar korban penyalahgunaan NAPZA mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat. Pada Institut Penerima Wajib Lapori (IPWL) Yayasan Nazar sendiri memiliki klien atau residen dari rentang usia 21 tahun sampai 54 tahun. Pada proses pemulihan para klien atau residen menggunakan konsep *Family Support Group Concept* dengan berbagai aktivitas yang bertujuan untuk refungsionalisasi mereka agar mampu kembali pada kehidupan bermasyarakat. Dalam proses PKL yang telah saya laksanakan juga menunjukkan bahwa sikap, proses berpikir, dan tingkah laku para klien atau residen senantiasa dipangkas, ego masing-masing dari mereka juga, rasa simpati dan empati juga dibangun dan dikuatkan, *problem solving* dari masing-masing mereka juga dilatih khususnya untuk terhindar dari penyalahgunaan NAPZA kembali, dan untuk itu juga mereka diajarkan untuk bertanggungjawab jawab dan bekerjasama dalam tim, dan berdasarkan *assessment* awal dan lanjutan serta bentuk-bentuk intervensi *talking cure, dinamika kelompok, seminar dan senam (recreation and sport)* yang saya laksanakan juga menunjukkan keberhasilan yang sedemikian.

#### Daftar Pustaka

- Astuti, M. (2014). Reformasi Pelayanan Panti Sosial. *Sosio Informa: Kajian Permasalahan Sosial dan Usaha Kesejahteraan Sosial*, 19(2).
- Fahrudin, Adi. (2012). *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. PT Refika Aditama : Bandung.

- Novaliawati, A. *Rehabilitasi bagi Warga Binaan Pemasyarakatan Kasus Narkoba di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Salemba* (Bachelor's thesis, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta).
- Pujileksono, Sugeng dkk. (2018). *Dasar-dasar Praktik Pekerjaan Sosial (Seni Menjalani Profesi Pertolongan)*. Malang : Intrans Publishing & Wisma Kalimetro
- Rukminto Adi, Isbandi. (2015). *Kesejahteraan Sosial*. PT Raja Grafindo Persada : Jakarta.
- Rasdianah, R., & Nur, F. (2018). Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Medis Terhadap Pecandu Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Di Provinsi Gorontalo. *Jurisprudentie: Jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syariah Dan Hukum*, 5(2), 166-187.
- Suradi, S. (2013). Problema dan solusi strategis kekerasan terhadap anak. *Sosio Informa*, 18(3).
- Shobirin, A. (2017). Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika Melalui Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL). *Jurnal Analisis Kebijakan*, 1(2).
- Suharto, Edi. (2003). *Pembangunan Kebijakan dan Kesejahteraan Sosial*. Bandung : Mizan.
- Said, N. R. (2019). Metode Therapeutic Community bagi Residen di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Makassar Perspektif Hukum Islam. *Jurnal Al-Qadau Peradilan dan Hukum Keluarga Islam*. 6(2). 289-286.