

**EVALUASI PROGRAM REHABILITASI SOSIAL  
TERHADAP KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA  
DI SENTRA SATRIA BATURADEN TAHUN 2022**



**SKRIPSI**

Diajukan kepada Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto  
untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S. Sos.)

Oleh:

**RISQI FATURROHMAN**  
**NIM 1917104029**

**PROGRAM STUDI PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM  
JURUSAN KONSELING DAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT  
FAKULTAS DAKWAH  
UIN PROF. K.H. SAIFUDDIN ZUHRI  
PURWOKERTO  
2023**

## LEMBAR KEASLIAN

Nama : Risqi Faturrohman  
NIM : 1917104029  
Jenjang : S-1  
Fakultas : Dakwah  
Program studi : Pengembangan Masyarakat Islam  
Judul Skripsi : Evaluasi Program Rehabilitasi Sosial Terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden.

Menyatakan bahwa naskah Skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian atau karya sendiri kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Purwokerto, 20 Februari 2023

Saya yang menyatakan,



**Risqi Faturrohman**

**NIM. 1917104029**



**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) 635624 Faksimili (0281) 636553, www.uinsaizu.ac.id

**PENGESAHAN**

**Skripsi Berjudul**

**EVALUASI PROGRAM REHABILITASI SOSIAL TERHADAP  
KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI SENTRA SATRIA  
BATURADEN TAHUN 2022**

Yang disusun oleh **Risqi Faturrohman** NIM. 1917104029 Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifudin Zuhri, telah diujikan pada hari Selasa tanggal 14 Maret 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial dalam (Pengembangan Masyarakat Islam)\* oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Pembimbing

Dr. Muskinul Fuad, M. Ag  
NIP. 19741226 200003 1 001

Sekretaris Sidang/Penguji II

Siti Nurmahyati, S.Sos.I., M.S.I  
NIP. -

Penguji Utama

Dr. Alief Budiyono, M. Pd.  
NIP. 19790217 200912 1 003

Mengesahkan,

Purwokerto, 28 Maret 2023

Dekan,



Prof. Dr. H. Abdul Basit, M. Ag.  
19591219 199803 1 001

## NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Dakwah UIN Prof.K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto

Di Purwokerto

*Assalamu'alaikum Warahmatillahi Wabarakatuh*

Setelah melakukan bimbingan, telaah, arahan, dan koreksi terhadap penulisan skripsi. Melalui surat ini saya menyampaikan:

Nama : Risqi Faturrohman

NIM : 1917104029

Prodi : Pengembangan Masyarakat Islam

Jurusan : Konseling dan Pengembangan Masyarakat

Fakultas : Dakwah

Judul Skripsi : Evaluasi Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden.

Dengan naskah skripsi ini, diajukan kepada Dekan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto untuk diujikan dalam sidang munaqosyah.

Demikian atas perhatiannya, saya ucapkan terimakasih

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Purwokerto, 10 Februari 2023

Pembimbing



**Dr. Muskinul Fuad. M. Ag**

**NIP. 197412262000031001**

## MOTTO

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ

“Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri” (QS Ar-Ra’d: 11).



## PERSEMBAHAN

Dengan rahmat Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Sujud syukur kupersembahkan kepadaMu ya Allah, Tuhan yang Maha Agung dan Maha Tinggi atas takdirMu dan RidhoMu saya bisa menjadi hamba yang berpikir, berilmu, beriman dan bersabar. Semoga atas keberhasilan ini menjadi satu langkah menuju masa depanku dalam meraih cita-citaku. Peneliti persembahkan karya ini kepada bapak dan ibu peneliti sebagai bentuk rasa terima kasih yang sangat atas segala dukungan yang diberikan dalam pengerjaan skripsi ini.



# EVALUASI PROGRAM REHABILITASI SOSIAL TERHADAP KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI SENTRA SATRIA BATURADEN TAHUN 2022

**Risqi Faturrohman**  
**NIM. 1917104029**

## ABSTRAK

Korban penyalahgunaan NAPZA merupakan salah satu dari PMKS yang membutuhkan penanganan melalui rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial. Sentra Satria Baturaden merupakan salah satu unit pelaksana teknis (UPT) program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di kabupaten Banyumas. Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui pelaksanaan program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden tahun 2022 dan mengetahui evaluasi program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden tahun 2022.

Evaluasi program adalah kegiatan penilaian yang direncanakan dalam rangka mengetahui program yang dijalankan, telah mencapai standar atau belum, untuk menentukan langkah yang tepat dalam melaksanakan program. Peneliti ingin menggambarkan program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden Adapun metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan, yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. peneliti menggunakan tiga jenis teknik analisis data yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil Penelitian ini yaitu pelaksanaan program rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria tahun 2022 belum efektif terlaksana. Hasil evaluasi program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden tahun 2022 dengan rincian sebagai berikut: evaluasi konteks: program rehabilitasi sosial KPN sudah legal dijalankan dikarenakan adanya undang-undang dukungan dari berbagai pihak-pihak, serta memiliki tujuan yang jelas. Evaluasi masukan program rehabilitasi sosial KPN cukup baik dikarenakan dengan didukung SDM, pemasukan dana, sarana dan prasarana, dan peraturan program yang sudah ada. walaupun demikian, perlu adanya peningkatan kualitas dan kuantitas para pekerja (SDM), sarana dan prasarana, dan peraturan program, serta manajemen alokasi anggaran yang tepat. Evaluasi proses program rehabilitasi sosial KPN belum efektif terlaksana dikarenakan petugas program rehabilitasi sosial KPN kurang efisien dalam memanfaatkan waktu, adanya perbedaan metode yang digunakan dengan pedoman, dan kurangnya profesionalitas petugas dalam pelaksanaan program. Evaluasi hasil program rehabilitasi sosial KPN belum maksimal dikarenakan masih ada PM yang tidak pulih seperti semula karena keterbatasan waktu dan adanya beberapa PM yang tidak pulang ke tempat asalnya dengan memilih menetap di banyumas untuk memulai kehidupan baru.

**Kata Kunci:** Evaluasi, NAPZA, Konteks, Masukan, Proses, Hasil.

# EVALUATION OF SOCIAL REHABILITATION PROGRAM FOR VICTIMS OF DRUG ABUSE IN SENTRA SATRIA BATURADEN IN 2022

**Risqi Faturrohman**  
**NIM. 1917104029**

## ABSTRACT

Victims of drug abuse are one of the PMKS that require treatment through social rehabilitation, social security, social empowerment, and social protection. Sentra Satria Baturaden is one of the technical implementation units (UPT) of social rehabilitation programs for victims of drug abuse in Banyumas Regency. This study aims to determine the implementation of social rehabilitation programs for victims of drug abuse at Sentra Satria Baturaden in 2022 and to determine the evaluation of social rehabilitation programs for victims of drug abuse at Sentra Satria Baturaden in 2022.

Program evaluation is a planned assessment activity in order to find out whether the program has reached the standard or not, to determine the right steps in implementing the program. Researchers want to describe the social rehabilitation program for victims of drug abuse at Sentra Satria Baturaden. The research method used is descriptive qualitative method. The data collection techniques used, namely observation, interviews, and documentation. researchers use three types of data analysis techniques, namely data reduction, data presentation, and conclusion drawing.

The results of this study are the implementation of the social rehabilitation program for drug abuse victims at Sentra Satria in 2022 has not been effectively implemented. The results of the evaluation of the social rehabilitation program for victims of drug abuse at Sentra Satria Baturaden in 2022 with the following details: Context evaluation: KPN's social rehabilitation program has been legally implemented due to the existence of laws of support from various parties, and has clear objectives. Input evaluation of the KPN social rehabilitation program is quite good because it is supported by human resources, funding income, facilities and infrastructure, and existing program regulations. however, it is necessary to improve the quality and quantity of workers (human resources), facilities and infrastructure, and program regulations, as well as proper budget allocation management. Evaluation of the process of the KPN social rehabilitation program has not been effectively carried out because KPN social rehabilitation program officers are less efficient in utilizing time, there are differences in the methods used with the guidelines, and the lack of professionalism of officers in implementing the program. Evaluation of the results of the KPN social rehabilitation program has not been maximized because there are still PMs who do not recover as before due to time constraints and there are several PMs who do not return to their place of origin by choosing to stay in Banyumas to start a new life.

**Keywords:** Evaluation, Drug, Context, Input, Process, Product.

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Puji syukur senantiasa tercurahkan kehadiran Allah SWT yang senantiasa memberikan nikmat, rahmat, hidayah, inayah dan keridhoan dari Allah SWT sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Sholawat dan salam semoga tetap tercurah kepada Baginda Rasulullah Muhammad SAW, beserta keluarga, para sahabat dan orang mukmin sekalian. Amiin

Skripsi ini berjudul “Evaluasi Program Rehabilitasi Sosial Terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden”. Skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan, bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak. Untuk itu, peneliti mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. KH. Moh. Roqib, M.Ag., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Profesor Kyai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto.
2. Prof. Dr. KH. Abdul Basit, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Profesor Kyai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto
3. Nur Azizah. S.Sos.I, M.Si., selaku Ketua Jurusan Koseling dan Pengembangan Masyarakat Universitas Islam Negeri Profesor Kyai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto.
4. Imam Alfi M.Si., selaku Koordinator Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam. Universitas Islam Negeri Profesor Kyai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto.
5. Dr. Asyabuddin, M.Ag., selaku dosen pembimbing akademik yang senantiasa terbuka menerima keluh kesah serta memberikan motivasi penulis untuk menyelesaikan studi ini.
6. Dr. Muskinul Fuad, M.Ag., selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah banyak memberikan bimbingan, kritik dan saran yang membangun, serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi.
7. Segenap Dosen dan Staf Universitas Islam Negeri Prof. K. H. Saifuddin Zuhri Purwokerto. Terkhusus Staf Fakultas Dakwah yang telah melancarkan urusan administrasi maupun memberikan pembelajaran hidup lainnya

8. Bapak Darmanto S.ST., M.Si., selaku Kepala Sentra Satria Baturaden beserta staf Sentra Satria Baturaden yang sudah membantu terhadap kelancaran penulisan skripsi.
9. Bapak Sudarno S.E., dan seluruh staf Sentra Satria Baturaden khususnya yang sudah berpartisipasi dalam wawancara dan membantu kelancaran penulisan skripsi ini.
10. Orang tua penulis, Bapak Muslihuddin dan Ibu Sumaryani yang tiada hentinya mendoakan dan merawat dengan penuh kasih sayang anaknya ini dengan kerja keras. Serta Kakakku Nur Iffah Lutfiyah dan Adikku Saffi'ah semoga kita sebagai anak dapat membahagiakan dan membanggakan kedua orang tua dan menjadi syafaat untuk orang tua di akhirat kelak.
11. Keluarga besar PMI 2019 yang telah berjuang bersama dan memberikan sejuta kebahagiaan, dukungan dan pengalaman kepada penulis.
12. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu.

Tiada yang dapat peneliti berikan untuk membalas kebaikan yang diberikan pihak-pihak dalam mendukung penelitian ini. Melainkan hanya bisa mengucapkan terimakasih, teriring doa *Jazakumullah ahsanal jaza* semoga Allah membalas segala kebaikan dan pahala yang berlipat ganda serta keberkahan hidup.

Purwokerto, Desember 2023

Peneliti

  
**Risqi Faturrohman**

**NIM. 1917104029**

## DAFTAR ISI

<b>COVER .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR KEASLIAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>NOTA DINAS PEMBIMBING.....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Penegasan Istilah.....	6
1. Evaluasi Program .....	6
2. Rehabilitasi Sosial.....	7
3. Korban Penyalahgunaan NAPZA .....	8
C. Rumusan Masalah .....	9
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	9
1. Tujuan Penelitian .....	9
2. Manfaat Penelitian .....	9
E. Telaah Pustaka .....	10
F. Sistematika Penelitian .....	13

<b>BAB II KAJIAN TEORI .....</b>	<b>15</b>
A. Evaluasi Program .....	15
1. Pengertian Evaluasi Program.....	15
2. Fungsi Evaluasi Program .....	16
3. Tujuan Evaluasi Program.....	16
4. Model-model Evaluasi Program .....	16
B. Rehabilitasi Sosial.....	22
1. Pengertian Rehabilitasi Sosial.....	22
2. Tujuan Rehabilitasi Sosial .....	23
3. Sasaran Program Rehabilitasi Sosial .....	23
4. Tahap Rehabilitasi Sosial.....	24
C. Korban Penyalahgunaan Napza .....	27
1. Pengertian Korban Penyalahgunaan NAPZA .....	27
2. Jenis-jenis NAPZA .....	28
3. Faktor-faktor Penyalahgunaan NAPZA.....	29
4. Dampak Penggunaan NAPZA .....	30
5. Indikator Evaluasi Program dengan model Evaluasi CIPP.....	32
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
A. Metode Penelitian Dan Jenis Penelitian.....	35
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	36
C. Sumber Data.....	37
D. Subjek Dan Objek Penelitian .....	38
E. Teknik Pengumpulan Data.....	38
F. Teknik Analisis Data.....	40
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>43</b>

A.	Gambaran Umum Sentra Satria di Baturaden.....	43
1.	Sejarah Berdiri .....	43
2.	Profil Sentra Satria Baturaden .....	44
3.	Tujuan .....	45
4.	Visi dan Misi.....	45
5.	Struktur Organisasi .....	46
6.	Daftar Penerima Manfaat .....	49
7.	Saran dan Prasarana .....	49
8.	Alur Pelayanan.....	52
9.	Mitra Kerja.....	54
B.	Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial .....	54
1.	Asesmen.....	59
2.	Perencanaan Intervensi .....	62
3.	Intervensi.....	63
4.	Monitoring Dan Evaluasi.....	73
5.	Terminasi .....	75
C.	Evaluasi Rehabilitasi Sosial .....	77
1.	Evaluasi Konteks .....	77
2.	Evaluasi Masukan .....	82
3.	Evaluasi Proses .....	91
4.	Evaluasi Hasil .....	97
	<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>101</b>
A.	Kesimpulan .....	101
B.	Saran.....	101

**DAFTAR PUSTAKA**

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1.1 Daftar Struktur Organisasi Sentra Satria Baturaden Tahun 2022 .....	46
Tabel 1.2 Daftar Penerima Manfaat Sentra Satria Baturaden Tahun 2022.....	49

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Korban penyalahgunaan NAPZA merupakan salah satu dari PMKS (penyandang masalah kesejahteraan sosial) yang membutuhkan penanganan melalui rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.<sup>1</sup> Program rehabilitasi sosial diperuntukan bagi lima golongan penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) yang didasarkan pada Peraturan Kementerian Sosial Republik Indonesia tahun 2020. Mereka yang berhak menerima program rehabilitasi sosial yaitu: Pertama, anak balita terlantar, anak jalanan, anak yang berhadapan dengan hukum, anak dengan kecacatan, dan anak yang membutuhkan perlindungan khusus. Kedua, penyandang disabilitas yang mencakup disabilitas fisik, disabilitas mental, disabilitas intelektual, dan disabilitas sensorik. Ketiga, korban penyalahgunaan NAPZA (KPN). Keempat, tuna sosial dan korban perdagangan orang (TSKPO), yang mencakup gepeng, eks wanita tuna sosial, eks napi, waria, orang dengan HIV, korban tindak kekerasan, korban perdagangan orang, dan Kelima, lanjut usia yang mencakup lansia terlantar dan lansia potensial.<sup>2</sup>

Sangat memberikan program yang terstandar dan terukur sudah menjadi ruh rehabilitasi sosial sejak lama di Kementerian Sosial Republik Indonesia, seperti tercermin dalam Peraturan Menteri Sosial (Permensos) No 26 Tahun 2012, yang kemudian disempurnakan dalam Peraturan Menteri Sosial (Permensos) Nomor 5/6/7 Tahun 2015, dan sekarang disempurnakan lagi dengan Peraturan Menteri Sosial (Permensos) No. 16, 17, 18, 19, dan 20

---

<sup>1</sup> M. Farid Asyari dan Pambudi Handoyo, *Peran Dinas Sosial Kabupaten Blitar Dalam Mengatasi Penyandang Masalah Kesejahteraan sosial atau PMKS* (Studi Kasus Korban Narkotika/Napza, Paradigma, Volume 4 No. 3 Tahun 2016: 245.

<sup>2</sup> M. Farid Asyari dan Pambudi Handoyo, *Peran.*, 251.

Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT Rehabilitasi sosial KPN, anak disabilitas, lansia, dan TSKPO.<sup>3</sup>

Penyalahgunaan narkoba atau NAPZA adalah suatu pola perilaku di mana seseorang menggunakan obat-obatan golongan narkotika, psikotropika, dan zat aditif yang tidak sesuai fungsinya dan tidak dalam pengawasan Dokter. Penyalahgunaan NAPZA umumnya disebabkan oleh berbagai faktor yaitu individu, keluarga kelompok dan masyarakat.<sup>4</sup> Penyebab seseorang menggunakan NAPZA secara individu dapat dikarenakan karena ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan lingkungan, kepribadian yang lemah, kurangnya percaya diri, tidak mampu mengendalikan diri, dorongan rasa ingin tahu, ingin mencoba, ingin meniru, dorongan ingin berpetualang, mengalami tekanan jiwa, tidak memikirkan akibatnya dikemudian hari dan ketidaktahuan akan bahaya narkoba. Penyalahgunaan NAPZA juga dapat disebabkan oleh keluarga yang tidak harmonis, dimana keluarga tersebut kurang memperhatikan, tidak memberikan pengawasan kurang kasih sayang diantara anggota keluarganya dan komunikasi tidak berjalan dengan baik diantara mereka, sehingga mereka mencari penyelesaian di luar keluarga. Sementara itu, penyebab dari teman/kelompok karena adanya satu atau beberapa teman kelompok yang menjadi pengguna narkoba, adanya anggota kelompok yang menjadi pengedar narkoba, adanya ajakan, rayuan atau paksaan dari teman kelompok untuk menggunakan narkoba. Sedangkan penyebab yang bersumber dari lingkungan masyarakat dikarenakan adanya sikap tidak acuh atau tidak peduli dari lingkungan sekitar, longgarnya pengawasan sosial masyarakat, sulit mencari pekerjaan, penegakan hukum lemah, kemiskinan dan pengangguran yang tinggi, menurunnya moralitas masyarakat, banyaknya pengedar narkoba yang mencari konsumen, serta banyaknya pengguna narkoba disekitar tempat tinggal yang saling mempengaruhi.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Cecep Ramli, *Rehabilitasi Sosial Holistik-Sistematik* (Bogor: PT Semesta Rakyat Merdeka, 2018), 13.

<sup>4</sup> Herry Hikmat, *Panduan Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial*. 12.

<sup>5</sup> Herry Hikmat, *Panduan....*, 17.

Menurut BNN tahun 2021, jumlah korban penyalahgunaan NAPZA berdasarkan angka prevalensi, mengalami peningkatan yang cukup pesat, baik secara kualitas maupun secara kuantitas. Hal ini dibuktikan melalui jumlah penduduk dengan usia 15-64 tahun yang menjadi korban penyalahgunaan NAPZA di tahun 2019 hingga 2021 pada masyarakat pedesaan pernah pakai mencapai 4.534.744 orang. Korban penyalahgunaan NAPZA terhitung setahun pakai di tahun 2019 hingga 2021 pada masyarakat pedesaan mencapai 3.419.188 orang. Kemudian, korban penyalahgunaan NAPZA terhitung pada masyarakat perkotaan di tahun 2019 hingga 2021 pernah pakai mencapai 4.827.616 orang. Korban penyalahgunaan NAPZA masyarakat perkotaan yang terhitung setahun pakai pada tahun 2019 hingga 2021 mencapai 3.662.646 orang. Data ini menunjukkan angka prevalensi setahun terakhir penyalahgunaan NAPZA meningkat 1.08% pada tahun 2019 menjadi 1,95% di tahun 2021.<sup>6</sup>

Jumlah korban penyalahgunaan NAPZA di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 53.405 orang. Jumlah tersebut diperoleh dari data BNN di 34 Provinsi di Indonesia. Berikut 10 provinsi teratas yaitu Sumatera Utara 6.077 orang, Jawa Timur 2.570 orang, Jawa Barat 2.043 orang, Sumatera Selatan sebanyak 2.020 orang, Sulawesi Selatan 1.923 orang, Jawa Tengah 1.849 orang, Lampung 1.709 Orang, Riau 1.622 orang, dan Kalimantan Selatan 1.549 orang. Data ini menunjukkan banyaknya korban penyalahgunaan NAPZA memerlukan perhatian dan dukungan yang diberikan Pemerintah pusat yang direpresentasikan melalui program rehabilitasi sosial

Upaya yang dilakukan oleh Pemerintah pusat dalam pencegahan dan pemberantasan NAPZA, yaitu dengan mengubah paradigma penanganan kasus NAPZA dari pendekatan hukum menjadi pendekatan sosial melalui program rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, sedangkan rehabilitasi sosial oleh Kementerian Sosial melalui BNN, dan dinas-

---

<sup>6</sup> Puslitdatin BNN, 2022, *Indonesia Drugs Report*, (Jakarta: Pulisdatin, 2022), 4-6.

dinas sosial pemerintah daerah.<sup>7</sup> Hal ini sesuai dengan UU nomor 35 tahun 2009, yang menyatakan

“Pengguna NAPZA tidak lagi dipandang sebagai pelaku kejahatan atau kriminal (kecuali bandar dan pengedar), melainkan korban atau pasien, sehingga penanganan yang tepat tidak lagi penjara, melainkan rehabilitasi medis dan sosial. Pendekatan legal dipandang tidak banyak menyelesaikan persoalan”.<sup>8</sup>

Rehabilitasi sosial ditujukan untuk memulihkan dan meningkatkan kapabilitas sosial dan tanggung jawab sosial penerima rehabilitasi sosial. Karena itu, capaian rehabilitasi sosial pun diukur dengan pulihnya kapabilitas sosial dan tanggung jawab sosial dalam diri penerima manfaat atau penerima manfaat. Salah satu keunggulan program rehabilitasi sosial adalah targetnya yang tidak hanya menghilangkan ketergantungan (kecanduan), tapi juga memulihkan keberfungsian sosial korban. Keberfungsian sosial adalah kemampuan menjalankan peran sosial, memenuhi kebutuhan dan aktualisasi diri, sehingga pasca rehabilitasi sang korban dapat pulih dan kembali ke tengah keluarga dan masyarakat. Dengan demikian, rehabilitasi sosial menjadi ujung tombak pemberantasan NAPZA pada tahap pemulihan korban penyalahgunaan NAPZA.<sup>9</sup>

Rehabilitasi Sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA menjadi kewenangan Kementerian Sosial Republik yang berfokus pada peningkatan pemenuhan hak hidup layak dan kapabilitas fungsional, yaitu mencakup *social capability (physical/self, psychosocial, mental spritual, dan livelihood)*, dan *social responsibility (family, group, organisation, dan community)*.<sup>10</sup> Semua itu dilakukan dalam rangka peningkatan fungsi sosial korban penyalahgunaan NAPZA agar dapat kembali ke masyarakat.

Menurut BNN di tahun 2021, terdapat 202 klinik BNN Kota atau Kabupaten, 90 Puskesmas, 66 Rumah Sakit, 166 IPWL Kementerian Sosial, 22

---

<sup>7</sup> Cecep Ramli, *Rehabilitasi Sosial Holistik-Sistematik*, 17.

<sup>8</sup> UU No. 35 Tahun 2009 *Tentang Narkotika*, (Jakarta: Sinar Grafika), 21

<sup>9</sup> Cecep Ramli, *Rehabilitasi* ....., 19.

<sup>10</sup> Cecep Ramli, *Rehabilitasi* ....., 21.

Lembaga Pemasyarakatan, 5 Polri, 2 TNI. Dari data ini, jika ditotal mencapai 499 lembaga rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Indonesia. Terdapat 45 lembaga rehabilitasi yang beroperasi di Jawa Tengah dengan rincian: 1 BNN Jawa Tengah, 17 Klinik BNNP/Kota/Kabupaten, 10 IPWL Kementerian Sosial Kota/Kabupaten, 10 Lembaga Pemasyarakatan, 7 Rumah Sakit.<sup>11</sup>

Menurut BNN Banyumas terdapat 228 orang yang menjadi korban penyalahgunaan NAPZA di tahun 2022. 198 orang diantaranya sudah dalam proses rehabilitasi sosial di 5 lembaga rehabilitasi sosial yang berada di Banyumas yaitu: Sentra Satria Baturaden, Balai Pemasyarakatan Kelas II Purwokerto, BNN Banyumas, Panti Rehabilitasi Narkoba Nurul Hikmah Cilongok, dan Rumah Sakit Siaga Medika Banyumas.<sup>12</sup>

Sentra Satria Baturaden merupakan salah satu lembaga UPT Kementerian Sosial RI yang menjalankan program rehabilitasi sosial di Kabupaten Banyumas. Keberadaan Sentra Satria Baturaden bertujuan untuk membantu penyandang masalah kesejahteraan sosial mengembalikan fungsi-fungsi sosial pasien melalui terapi (terapi psikososial, terapi fisik, dan terapi mental spiritual) dan membekali pasien dengan keterampilan dan keahlian melalui (terapi vaksional). Sentra Satria Baturaden dari tahun 2017 sampai 2022 terhitung telah merehabilitasi sebanyak 343 korban penyalahgunaan NAPZA. Pada tahun 2022 terhitung 48 korban penyalahgunaan NAPZA telah mengikuti program rehabilitasi sosial di Sentra Satria Baturaden. Sentra Satria Baturaden merupakan lembaga yang sudah berdiri sejak tahun 1976 dan terhitung telah beroperasi selama 46 tahun.<sup>13</sup>

Evaluasi adalah penilaian terhadap suatu program secara umum untuk menunjukkan kekuatan dan kelemahan pada program tersebut. Dalam konteks program, evaluasi biasanya dilakukan untuk mengukur efektivitas program

---

<sup>11</sup> Puslitdatin BNN, *Indonesia Drugs Repor*, 67.

<sup>12</sup> <https://Banyumaskab.Bnn.Go.Id> Diakses Pada Tanggal 15 Oktober 2022.

<sup>13</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada Tanggal 7 Oktober 2022

dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.<sup>14</sup> Evaluasi program diartikan sebagai metode sistematis untuk mengumpulkan, menganalisis, dan memakai informasi untuk menjawab pertanyaan dasar mengenai program.<sup>15</sup> Peneliti ingin mengevaluasi dan menilai efektivitas program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden.

Alasan peneliti melakukan penelitian yaitu bersumber dari program rehabilitasi sosial terhadap PMKS salah satunya korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden yang sudah berjalan selama ini tampak belum maksimal dalam pelaksanaannya. Hal ini dibuktikan dengan adanya beberapa penerima manfaat yang masih merasa tertekan dan terpaksa menjalani program karena dari putusan pengadilan yang mewajibkan mereka harus mengikuti rehabilitasi sosial di Sentra Satria Baturaden. Maka dengan itu, peneliti terdorong melakukan penelitian yang berjudul, “*Evaluasi Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden*”.

## **B. Penegasan Istilah**

Definisi konseptual merupakan pemaknaan terhadap istilah-istilah yang digunakan dalam suatu penelitian. Definisi konseptual berguna untuk mempertegas istilah-istilah yang digunakan oleh peneliti, dalam memahami gambaran dari penelitian ini. Berikut penegasan istilah dalam penelitian ini:

### **1. Evaluasi Program**

Evaluasi adalah penilaian terhadap suatu program secara umum untuk menunjukkan kekuatan dan kelemahan pada program tersebut. Dalam konteks program, evaluasi biasanya dilakukan untuk mengukur efektivitas program dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Program adalah rencana akan akan lakukan dengan menyajikan rencana

---

<sup>14</sup> Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Masyarakat, Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial*, (Bandung: PT. Refika Aditama, 2005), 119.

<sup>15</sup> Wirawan, *Evaluasi Teori, Model, Standar, Aplikasi, dan Profesi*, (Depok: PT Raja Grafindo Persada, 2011), 17.

tersebut untuk bekerja di masa depan.<sup>16</sup> Evaluasi program adalah kegiatan mengumpulkan informasi tentang perilaku program dan menggunakan informasi itu untuk menentukan alternatif yang tepat untuk keputusan terkait program.<sup>17</sup> Evaluasi program merupakan alat yang berharga bagi manajer program (pengambil keputusan) yang menganalisis informasi untuk meningkatkan kualitas program dan meningkatkan hasil atau manfaat pemangku kepentingan.<sup>18</sup>

Berdasarkan pengertian di atas, evaluasi program merupakan kegiatan menghimpun informasi suatu program, dalam menemukan kelebihan dan kekurangan untuk menentukan langkah yang tepat dalam melaksanakan program, sehingga program tersebut sesuai dengan tujuan program.

## 2. Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi sosial adalah proses pengembalian keberfungsian kondisi individu yang sebelumnya tidak terpenuhi, dengan bertujuan menyesuaikan dengan lingkungan masyarakat. Rehabilitasi sosial merupakan salah satu upaya untuk mencapai kesejahteraan sosial melalui terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial dengan mengembalikan keberfungsian seperti semula pada kehidupan bermasyarakat yang bertujuan untuk kembali berbaur dan menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar.<sup>19</sup> Rehabilitasi sosial dirancang untuk mengembalikan kondisi mental dan sosial untuk nantinya kembali ke masyarakat dengan keadaan sehat secara jasmani dan rohani. Keberfungsian sosial adalah kemampuan individu dalam sistem sosial

---

<sup>16</sup> Edi Suharto, *Membangun Masyarakat Memberdayakan Masyarakat*, 125.

<sup>17</sup> Wirawan, *Evaluasi Teori, Model, Standar, Aplikasi, dan Profesi*, 34.

<sup>18</sup> Ambiyar dan Muhartika D, *Metodologi Penelitian Evaluasi Program*, (Bandung: Alfabeta, 2019), 19-20.

<sup>19</sup> Ibnu Syamsi dan Haryanto, *Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dalam Pendekatan Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial*. 64.

guna memenuhi kebutuhan primer guna melakukan peranan sosial dan menghadapi tekanan dan goncangan.<sup>20</sup>

Berdasarkan pengertian di atas, rehabilitasi sosial merupakan upaya yang dilakukan oleh pemerintah maupun masyarakat dalam mengembalikan keberfungsian kemampuan seseorang, dalam mengenali sistem sosial, yang meliputi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual dan sosial, guna untuk mencapai kesejahteraan bagi mereka yang mengalami masalah kesejahteraan sosial.

### 3. Korban Penyalahgunaan NAPZA

Korban penyalahgunaan NAPZA adalah pemakai obat-obatan berbahaya dengan tujuan bukan untuk pengobatan dan penelitian, serta digunakan tanpa mengikuti aturan serta dosis yang benar. Korban Penyalahgunaan NAPZA adalah seseorang yang memakai atau mengkonsumsi zat terlarang berupa narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya, yang mengakibatkan kondisi gangguan mental yang mencegah pengguna berfungsi dengan baik di masyarakat. Perilaku ini mengarah pada kecemasan dan ketakutan yang berlebihan.<sup>21</sup> Penyalahgunaan NAPZA merupakan salah satu pelanggaran terhadap ketentuan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang overdosis, peredaran gelap dan narkotika. Penyalahgunaan zat dapat diklasifikasikan sebagai kejahatan tanpa korban.<sup>22</sup>

Berdasarkan pengertian di atas, korban penyalahgunaan NAPZA merupakan adalah seorang menggunakan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) tanpa mengikuti aturan dosis yang mempengaruhi keberfungsian dalam kehidupan bermasyarakat. Sehingga, perilaku tersebut menjadi salah satu perilaku menyimpang di masyarakat.

---

<sup>20</sup> Edi Suharto, *Membangun Masyarakat, Memberdayakan Rakyat*, 28.

<sup>21</sup> Ranu Mahesti, *Pendampingan Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika*, (UIN Sultan Maulana Hasanuddin, 2018), 57.

<sup>22</sup> Ranu Mahesti, *Pendampingan .....*, 58.

### C. Rumusan Masalah

Pokok bahasan penelitian ini yaitu evaluasi program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden. Maka, peneliti rumusan masalah penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimana pelaksanaan program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden tahun 2022?
2. Bagaimana evaluasi program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden tahun 2022?

### D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

#### 1. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu:

- a. Untuk mengetahui pelaksanaan program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui evaluasi program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden tahun 2022.

#### 2. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini terbagi menjadi 2 yaitu:

- a. Manfaat Praktis
  - 1) Peneliti mampu menambah wawasan keilmuan dan pengetahuan mengenai evaluasi program rehabilitasi sosial.
  - 2) Penelitian ini diharapkan mampu menjadi salah satu masukan bagi Sentra, Loka, dan Panti pelaksanaan program rehabilitasi sosial agar program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA berjalan dengan efektif.
- b. Manfaat teoritis
  - 1) Penelitian ini mampu menjadi tambahan wawasan dan keilmuan bagi peneliti lain yang memiliki kesamaan penelitian dengan evaluasi program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA.

- 2) Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman baru bagi pelaksana program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA, khususnya Kepala Sentra, Loka, dan Panti penyelenggara program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA.

#### **E. Telaah Pustaka**

Telaah pustaka berguna untuk menghindari kesamaan dan untuk menghindari plagiasi dengan penelitian lain yang sejenis. Berikut daftar telaah pustak penelitian:

Pertama, skripsi yang ditulis oleh Muhammad Miftah Rizki yang berjudul, "*Evaluasi Program Penggunaan Kartu Jakarta Sehat di Program Rumatan Metadon (PTRM) Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO)*" tahun 2014. Skripsi ini membahas tentang pelaksanaan program Kartu Jakarta Sehat (KJS) diterapkan pada program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) sesuai dengan program yang dijalankan sudah baik dan berdasarkan pedoman pemerintah pusat. Program ini terus berupaya memaksimalkan pelayanan yang diberikan bagi pasien yang membutuhkan pengobatan dari ketergantungan terhadap *opiat*, agar pasien kembali dalam kondisi sehat tanpa obat candu. Hal ini ditandai melalui proses masuk pasien sampai program ini berakhir, mereka yang menggunakan Kartu Jakarta Sehat dan yang tidak menggunakan Kartu Jakarta Sehat sama-sama, menyesuaikan prosedur dan aturan yang diterapkan di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO). Fasilitas yang tersedia juga sudah memenuhi standar yang ditentukan dan dapat dikatakan sangat lengkap. Jika melihat program ini sudah sesuai dengan SOP dan dikatakan program berjalan dengan baik. Selain itu, ada yang perlu dibenahi dalam program ini, yaitu soal produk yang dihasilkan dari rumatan metadon, pasien yang berdosis tinggi sudah bertahun-tahun menjalankan program, hingga kini masih menjalani program terapi rumatan metadon.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas terletak pada subjek penelitian. Subjek penelitian di atas adalah pasien Metadon, Pekerja Sosial, dan Kepala Bagian Administrasi yang tinggal di Rumah Sakit Ketergantungan Obat

(RSKO). Sedangkan subjek penelitian ini adalah korban penyalahgunaan NAPZA, Koordinator Pekerja Sosial, Kepala Sentra Satria Baturaden. Persamaan dalam penelitian di atas dengan penelitian ini terletak pada objek penelitian, yaitu evaluasi program dan jenis penelitian deskriptif kualitatif.<sup>23</sup>

Kedua, skripsi yang ditulis oleh Nizar Fickiansyah yang berjudul, “*Evaluasi Proses Tahapan Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Bagi Anak Terlantar Di Panti Asuhan Anak Putra Utama 1 Klender* tahun 2016. Skripsi ini membahas proses evaluasi pada tahapan pelaksanaan program rehabilitasi sosial bagi anak terlantar di Panti Asuhan Anak Putra Utama 1 Klender. Penelitian ini mengacu pada delapan indikator yang digunakan sebagai alat, untuk menentukan sesuai atau tidak proses program dengan teori yang digunakan. Delapan indikator yaitu, ketersediaan, relevansi, keterjangkauan, pemanfaatan, kualitas, upaya, efisiensi, dan dampak. Hasil evaluasi proses yaitu proses tahapan rehabilitasi sosial sudah berjalan dengan baik. Dikarenakan sudah sesuai dengan prosedur dan peraturan dari Pemerintah pusat dan Kementerian Sosial tentang standar operasional (SOP) rehabilitasi sosial. Pihak panti sudah berupaya semaksimal mungkin dalam memberikan pelayanan dan menyediakan sarana dan prasarana bagi anak terlantar yang tinggal di Panti Asuhan Anak Putra Utama 1 Klender.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas terletak pada subjek penelitian. Subjek penelitian di atas adalah anak terlantar, Kepala Rehabilitasi Sosial, Pekerja Sosial, Dan Pramusosial yang tinggal di Panti Asuhan Anak Putra Utama 1 Klender. Sedangkan subjek penelitian ini adalah korban penyalahgunaan NAPZA, Koordinator Pekerja Sosial, Kepala Sentra Satria Baturaden. Persamaan dalam penelitian di atas dengan penelitian ini terletak

---

<sup>23</sup> Muhammad Miftah Rizki, *Evaluasi Program Penggunaan Kartu Jakarta Sehat di Program Rumatan Metadon (PTRM) Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO)*, (UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2014).

pada objek penelitian, yaitu evaluasi program dan jenis penelitian deskriptif kualitatif.<sup>24</sup>

Ketiga, skripsi yang ditulis oleh Muhammad Risal yang berjudul “*Program rehabilitasi Medis Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Kota Makassar*” tahun 2018. Skripsi ini membahas tentang efektivitas rehabilitasi sosial melalui program-program yang dibuat oleh balai rehabilitasi BNN Baddoka dari Narkotika. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa pelaksanaan rehabilitasi melalui program-program yang dijalankan sudah efektif, dikarenakan tenaga sosial atau para pendamping sudah bekerja sesuai standar yang ditentukan, para medis profesional yang menangani pemulihan pasien tentang metode rehabilitasi yang sudah sesuai dengan masyarakat Indonesia.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas terletak pada subjek penelitian. Subjek penelitian di atas adalah korban penyalahgunaan NAPZA Baddoka Kota Makassar. Sedangkan penelitian ini subjeknya, yaitu korban penyalahgunaan NAPZA, Koordinator Pekerja Sosial, Kepala Sentra Satria Baturaden. Persamaan dalam penelitian di atas dengan penelitian ini terletak pada objek penelitian, yaitu rehabilitasi sosial dan jenis penelitian deskriptif kualitatif.<sup>25</sup>

Keempat, skripsi yang ditulis oleh Muhammad yang Izzul Imam Syauqi yang berjudul, “*Efektivitas Pelaksanaan Program Klasifikasi Bagi Rehabilitasi Psikososial Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta*” tahun 2016. Skripsi ini membahas efektivitas dari pelaksanaan program klasifikasi bagi rehabilitasi psikososial eks psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta. Program rehabilitasi sosial dilakukan sudah berjalan efektif. tetapi, perlu adanya perbaikan yang dilakukan oleh pekerja sosial dan pegawai balai RSBKL Yogyakarta, tentang

---

<sup>24</sup> Nizar Fickiansyah, *Evaluasi Proses Tahapan Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial bagi Anak Terlantar di Panti Asuhan Anak Putra Utama 1 Klender*, (UIN Syarif Hidayatullah Jakarta), 2016.

<sup>25</sup> Muhammad Risal, *Program Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka. Kota Makassar*, (Universitas Muhammadiyah Makassar. 2018).

kurang padatnya kegiatan yang dilakukan dikarenakan masih menyisakan banyak waktu yang tersisa, untuk kegiatan yang lebih produktif dan memperbanyak referensi kegiatan agar proses rehabilitasi lebih efektif. Hal ini, dapat dilihat dari banyaknya waktu yang masih ada untuk digunakan sebaik mungkin dalam proses rehabilitasi bagi pasien, untuk memperbanyak variasi program rehabilitasi sosial agar proses ini, berjalan lebih baik.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas terletak pada subjek penelitian. Subjek penelitian di atas adalah eks psikotik yang tinggal di balai rehabilitasi sosial Bina Karya dan Karya Yogyakarta. Sedangkan penelitian ini subjeknya, yaitu korban penyalahgunaan NAPZA, Koordinator Pekerja Sosial, Kepala Sentra Satria Baturaden. Persamaan dalam penelitian di atas dengan penelitian ini terletak pada objek penelitian, yaitu rehabilitasi sosial dan jenis penelitian deskriptif kualitatif.<sup>26</sup>

#### **F. Sistematika Penelitian**

Penelitian ini disusun menyesuaikan pedoman penelitian skripsi yang digunakan oleh UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto. Sistematika penelitian ini terdiri dari lima bab yang terdiri sebagai berikut:

Bab 1 Pendahuluan, dalam bab ini memuat beberapa sub bab yaitu: Latar belakang masalah, definisi konseptual, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, telaah pustaka, dan sistematika penelitian.

Bab II Pembahasan, dalam bab ini akan membahas mengenai teori-teori yang berhubungan dengan evaluasi program, rehabilitasi sosial dan korban penyalahgunaan NAPZA.

Bab III Metode penelitian, bab ini berisi tentang jenis penelitian, lokasi dan waktu penelitian, subyek penelitian dan objek penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis pengumpulan data.

---

<sup>26</sup> M. Izzul Imam Syauqi, *Efektivitas Pelaksanaan Program Klasifikasi bagi Rehabilitasi Psikososial Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta*, (Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. 2019).

Bab IV Hasil penelitian, yang berisikan tentang gambaran umum Sentra Satria Baturaden, Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial Sentra Satria Baturaden dan Evaluasi Program Rehabilitasi Sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA.

Bab V Penutup, yang didalamnya berisikan kesimpulan dan saran.



## BAB II KAJIAN TEORI

### A. Evaluasi Program

#### 1. Pengertian Evaluasi Program

Evaluasi adalah penemuan, penentuan kuantitas atau nilai. Evaluasi harus dilakukan dengan hati-hati, bertanggung jawab, menggunakan strategi, dan dapat dipertanggung jawabkan.<sup>27</sup> Evaluasi adalah penilaian terhadap suatu program secara umum untuk menunjukkan kekuatan dan kelemahan pada program tersebut. Dalam konteks program, evaluasi biasanya dilakukan untuk mengukur efektivitas program dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Maka dengan itu, evaluasi diartikan sebagai kegiatan menentukan nilai atau harga sesuatu dan melibatkan perolehan informasi yang berguna untuk mengevaluasi keberadaan program, produk, proses, dan strategi alternatif untuk mencapai tujuan yang ditentukan. Program merupakan implementasi dari suatu kebijakan yang berlangsung dalam suatu proses yang berkelanjutan dan terjadi dalam suatu organisasi yang melibatkan sekelompok orang. Maka dengan itu, program diartikan sebagai kegiatan yang dibuat untuk melaksanakan kebijakan yang dilaksanakan dalam waktu tertentu.<sup>28</sup>

Evaluasi program adalah proses menggambarkan dan menilai sebuah program menggunakan kriteria tertentu, dengan tujuan membantu membentuk keputusan dan kebijakan yang lebih baik.<sup>29</sup> Evaluasi program adalah kegiatan mengumpulkan informasi tentang perilaku program dan menggunakan informasi itu untuk menentukan alternatif yang tepat untuk keputusan terkait program. Evaluasi program merupakan alat yang

---

<sup>27</sup> Suharsimi Arikunto, *Dasar-Dasar Evaluasi*. 1.

<sup>28</sup> Suharsimi Arikunto dan Cepi Safruddin A.J, *Evaluasi Program Pendidikan Pedoman*, 4.

<sup>29</sup> Tri Kurniawati dkk, *Evaluasi Program*, (Universitas Terbuka, 2014), 12.

berharga bagi manajer program (pengambil keputusan) yang menganalisis informasi untuk meningkatkan kualitas program dan meningkatkan hasil atau manfaat pemangku kepentingan.<sup>30</sup>

Maka dengan itu, evaluasi program adalah kegiatan penilaian yang direncanakan dalam rangka mengetahui program yang dijalankan, telah mencapai standar atau belum, untuk menentukan langkah yang tepat dalam melaksanakan program, sehingga program tersebut sesuai dengan standar program. Semua itu, meliputi program dalam bentuk apapun, baik yang bersifat mencari keuntungan maupun tidak mencari keuntungan.

## 2. Fungsi Evaluasi Program

Evaluasi program digunakan untuk mengembangkan, mengimplementasikan, memenuhi kebutuhan program, memperbaiki program, menyeleksi, dan mempertanggung jawabkan, dan mendukung pihak pelaksana program.<sup>31</sup>

## 3. Tujuan Evaluasi Program

Program dilaksanakan harus mengarah pada tujuan yang direncanakan, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Evaluasi program selama pelaksanaan program bertujuan untuk membantu mengidentifikasi hambatan yang perlu di atasi, kekuatan yang perlu ditingkatkan, dan upaya mengatasi konflik yang dapat menghambat keberhasilan program.<sup>32</sup>

## 4. Model-model Evaluasi Program

Program dilaksanakan harus mengarah pada tujuan yang direncanakan. Untuk mencapai tujuan evaluasi program diperlukan model yang tepat dalam menilai suatu program. Terdapat lima model evaluasi yang sering digunakan oleh evaluator dalam mengevaluasi suatu program. diantaranya yaitu:

---

<sup>30</sup> Ambiyar dan Muhartika D, *Metodologi Penelitian Evaluasi Program*, 19-20.

<sup>31</sup> Wirawan, *Evaluasi Teori, Model, Standar, Aplikasi, dan Profesi*, 54.

<sup>32</sup> Wirawan, *Evaluasi.....*, 63.

a. Model Evaluasi yang Berorientasi pada Tujuan (*Goal Oriented Evaluation Model*)

Model evaluasi yang berorientasi pada tujuan yaitu evaluasi mengukur tujuan yang ditetapkan oleh kebijakan, program, atau proyek dapat dicapai atau tidak. Hal ini menunjukkan bahwa model evaluasi ini memfokuskan pada pengumpulan informasi yang bertujuan mengukur pencapaian tujuan kebijakan, program, atau proyek untuk pertanggung jawaban dan pengambilan keputusan.<sup>33</sup> Maka dengan itu, model evaluasi yang berorientasi pada tujuan diartikan sebagai evaluasi yang mengukur ketercapaian suatu program telah sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

b. Model Evaluasi Lepas Tujuan (*Goal Free Evaluation Model*)

Model evaluasi lepas tujuan adalah evaluasi yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh yang sesungguhnya dari operasi program. Artinya pengaruh program yang sesungguhnya mungkin berbeda atau lebih banyak atau lebih luas dari tujuan yang dinyatakan dalam program. Pada model ini evaluator dituntut tidak mengetahui tujuan program sebelum melakukan evaluasi, sehingga hasil evaluasi dapat lebih optimal tanpa adanya pengaruh dari tujuan yang telah diketahui sebelumnya.<sup>34</sup> Maka dengan itu, model evaluasi lepas tujuan diartikan sebagai evaluasi yang tidak berfokus pada penilaian terhadap suatu program telah sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya, akan tetapi lebih fokus menilai bagaimana proses program tersebut berjalan.

---

<sup>33</sup> Dewa Gede Hendra D. *Evaluasi Program*, 12.

<sup>34</sup> Dewa Gede Hendra D. *Evaluasi .....*, 13.

c. Model Evaluasi Responsif (*Responsive Evaluation Model*)

Model evaluasi responsif adalah sebuah pendekatan evaluasi yang lebih berorientasi pada aktivitas, keunikan, dan keragaman sosial dari suatu program. Evaluasi ini, dikembangkan secara perlahan dengan terus beradaptasi dengan penetapan tujuan evaluasi dan pengumpulan data saat evaluator menggunakan evaluasi program dan konteks evaluasi. Dalam model ini dilakukan serangkaian upaya mencari pengertian suatu isu melalui berbagai sudut pandang dari semua orang yang terlibat, yang berminat, dan yang berkepentingan dalam program, dimana evaluator terlibat dan merespon sudut pandang peserta.<sup>35</sup> Maka dengan itu, evaluasi responsif adalah model evaluasi yang menggunakan pendekatan kualitatif dan dikerjakan melalui tahapan yang sangat kompleks, serta memerlukan waktu yang cukup lama dengan fokus evaluasinya berorientasi pada aktivitas, keunikan, kemajemukan sosial dan penilaian dari peserta terhadap program.

d. Model Evauasi CSE-UCLA (*Center for the Study of Evaluation University of California in Los Angeles Evaluation Model*)

Model evaluasi CSE-UCLA dikembangkan oleh Alkin. Evaluasi ini memiliki 5 macam tahapan evaluasi, yaitu penilaian sistem (*system assessment*), perencanaan program (*program planning*), implementasi program (*program implementation*), perbaikan program (*program improvement*), dan sertifikasi program (*program certification*). Pada tahapan penilaian sistem (*system assessment*), yaitu evaluasi yang memberikan informasi tentang keadaan atau posisi sistem. Pada tahapan perencanaan program (*program planning*), yaitu evaluasi yang membantu pemilihan program tertentu yang mungkin akan berhasil memenuhi kebutuhan program. Pada tahapan implementasi program (*program*

---

<sup>35</sup> Dewa Gede Hendra D. *Evaluasi Program*, 17.

*implementation*), yaitu evaluasi yang menyiapkan informasi apakah program sudah diperkenalkan kepada kelompok tertentu yang tepat seperti yang direncanakan. Pada tahapan perbaikan program (*program improvement*), yaitu evaluasi yang memberikan informasi tentang bagaimana program berfungsi, bekerja, dan apakah menuju pencapaian tertentu. Pada tahapan sertifikasi program (*program certification*), yaitu evaluasi yang memberikan informasi tentang nilai data manfaat dari program tersebut.<sup>36</sup> Maka dengan itu, model evaluasi CSE-UCLA adalah model evaluasi yang menekankan pada lima aspek, yaitu pemberian informasi tentang keadaan program yang dievaluasi, pemilihan program-program yang efektif untuk memenuhi kebutuhan program, pemberian informasi program kepada kelompok tertentu yang telah ditentukan tentang pelaksanaan program yang sesuai dengan rencana, pemberian informasi tentang kinerja program, pemberian informasi tentang hasil atau manfaat dari program yang telah dilaksanakan.

e. Model Evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product Evaluation Model*)

Model evaluasi CIPP dikembangkan oleh Stufflebeam. Model ini disingkat dengan singkatan CIPP (*context, input, process, dan product*). Pada evaluasi konteks dilakukan pengidentifikasian dan penilaian kebutuhan-kebutuhan yang mendasari disusunnya suatu program. Pada evaluasi input dilakukan untuk memilih sumber daya dan perencanaan dari beberapa perencanaan yang ada. Pada evaluasi proses dilakukan untuk mengakses pelaksanaan yang telah ditetapkan. Pada evaluasi produk dilakukan untuk mengidentifikasi dan mengakses keluaran dan manfaat dari suatu program.<sup>37</sup>

<sup>36</sup> Dewa Gede Hendra D, *Evaluasi Program*, 20

<sup>37</sup> Dewa Gede Hendra D. *Evaluasi* ....., 21.

Model CIPP disusun dengan tujuan untuk melengkapi dasar pembuatan keputusan dalam evaluasi sistem dengan analisis yang berorientasi pada perubahan terencana. maksudnya program berorientasi pada perubahan terencana mempunyai tiga asumsi dasar. Pertama, menyatakan pernyataan yang meminta jawaban dan informasi spesifik yang harus dicapai. Kedua, memerlukan data yang relevan untuk mendukung identifikasi tercapainya masing-masing komponen. Ketiga, menyediakan informasi yang hasil keberadaannya diperlukan oleh para pembuat keputusan peningkatan program.<sup>38</sup>

Stufflebeam dan Shinkfield pada tahun 1985 mengembangkan kerangka evaluasi yang dapat digunakan oleh pimpinan dan administrator yang dihadapkan kepada empat jenis keputusan, seperti berikut:<sup>39</sup>

1) Evaluasi konteks (*context evaluation*)

Stufflebeam menyatakan bahwa, evaluasi konteks adalah evaluasi yang mengarah pada penentuan sasaran program yang mencakup kebutuhan penilaian dan perencanaan program. Artinya, evaluasi konteks merupakan evaluasi yang bertujuan untuk memberikan nilai dan gambaran mengenai tuntutan atau kebutuhan-kebutuhan yang menyebabkan suatu program itu ada.<sup>40</sup>

2) Evaluasi masukan (*input evaluation*)

Evaluasi masukan adalah evaluasi terhadap strategi, rencana kerja, dan anggaran yang disiapkan, dengan menetapkan sumber daya yang tersedia, strategi alternatif apa yang digunakan, dan rencana apa yang tersedia untuk mencapai tujuan dapat membantu rancangan dan prosedur pengembangan program.

---

<sup>38</sup> Wirawan, *Evaluasi Teori, Model, Standar, Aplikasi, dan Profesi*, 68.

<sup>39</sup> Dewa Gede Hendra D. *Evaluasi Program*, 25.

<sup>40</sup> Wirawan, *Evaluasi* ..... , 136.

Artinya, evaluasi masukan merupakan evaluasi yang bertujuan untuk memberikan nilai dan gambaran mengenai strategi, rencana kerja, dan anggaran yang disiapkan agar program dapat dijalankan.<sup>41</sup>

3) Evaluasi proses (*process evaluation*)

Evaluasi terhadap proses adalah memonitoring, mendokumentasi, dan menilai aktivitas kegiatan program. Artinya, diarahkan pada seberapa jauh kegiatan yang dilaksanakan dalam program sudah terlaksana sesuai dengan rencana. Artinya, evaluasi proses merupakan evaluasi yang bertujuan untuk memberikan nilai dan gambaran mengenai kegiatan yang telah dilaksanakan untuk tercapainya tujuan dari program yang ada.<sup>42</sup>

4) Evaluasi hasil (*product evaluation*)

Evaluasi hasil berorientasi pada hasil yang diperoleh, sejauh mana kebutuhan dapat direduksi, apa yang dikerjakan lebih lancar, dan evaluasi terhadap hal-hal yang bermanfaat untuk mengetahui tingkat keberhasilan pencapaian program. Artinya, dapat disimpulkan bahwa evaluasi terhadap hasil merupakan evaluasi yang bertujuan untuk memberikan nilai dan gambaran mengenai hasil-hasil yang telah dicapai sehingga dapat digunakan dalam mengambil keputusan terhadap program yang diselenggarakan.<sup>43</sup>

Berdasarkan lima model evaluasi yang sudah disebutkan di atas, peneliti memilih model evaluasi CIPP sebagai model penelitian ini. Model CIPP menjadi model yang paling banyak digunakan dalam mengevaluasi suatu program. Hal ini disebabkan model CIPP

---

<sup>41</sup> Wirawan, *Evaluasi Teori, Model, Standar, Aplikasi, dan Profesi*, 137.

<sup>42</sup> Wirawan, *Evaluasi* ....., 138.

<sup>43</sup> Wirawan, *Evaluasi*....., 139

memiliki tahapan evaluasi yang terencana, sistematis, dan hasilnya dapat terukur dengan jelas.<sup>44</sup>

Model evaluasi CIPP merupakan kerangka yang komprehensif untuk mengarahkan pelaksanaan evaluasi formatif dan evaluasi sumatif terhadap objek program, proyek, personal, produk, institusi, dan sistem. Model ini dikonfigurasi untuk dipakai oleh evaluator internal yang dilakukan organisasi evaluator, evaluasi diri yang dilakukan oleh tim proyek atau penyedia layanan individual yang dikontrak atau evaluator eksternal.<sup>45</sup> Model ini digunakan secara meluas di seluruh dunia dan dipakai untuk mengevaluasi berbagai disiplin dan layanan. Misalnya pendidikan, perumahan, pengembangan masyarakat, transportasi, dan lain sebagainya.

## **B. Rehabilitasi Sosial**

### **1. Pengertian Rehabilitasi Sosial**

Rehabilitasi merupakan proses perbaikan atau pemulihan yang ditujukan pada PMKS (penyandang masalah kesejahteraan sosial) agar mereka berfungsi secara jasmani, rohani, sosial, maupun ekonomi. Rehabilitasi merupakan suatu pendekatan total yang komprehensif dengan tujuan memfungsikan kembali supaya penerima manfaat dapat kembali pulih.<sup>46</sup> Pendekatan komprehensif adalah rehabilitasi yang tidak dilakukan sendiri-sendiri, melainkan memerlukan bantuan dan pihak lain. Robert M. Goldenson menyatakan bahwa pada dasarnya rehabilitasi adalah pemulihan diri yang memiliki artinya keberhasilan dari rehabilitasi tergantung penerima manfaat dalam memotivasi diri untuk memulihkan dirinya sendiri dan mengembangkan potensinya semaksimal mungkin.<sup>47</sup> Menurut Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 rehabilitasi sosial didefinisikan sebagai proses pengembalian fungsi dan pengembangan

---

<sup>44</sup> Wirawan, *Evaluasi...*, 145.

<sup>45</sup> Wirawan, *Evaluasi Teori, Model, Standar, Aplikasi, dan Profesi*, 140.

<sup>46</sup> Haryanto, *Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial*, (Yogyakarta: UNY Press, 2009), 59.

<sup>47</sup> Haryanto, *Rehabilitasi.....*, 60.

individu dalam melaksanakan fungsi sosialnya dalam kehidupan masyarakat. Tujuannya untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami masalah sosial agar dapat kembali menjalankan fungsi sosialnya secara normal.<sup>48</sup> Menurut Kementerian Sosial program rehabilitasi sosial adalah program yang bersifat holistik, sistematis, dan terstandar untuk mencapai keberfungsian sosial individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Asistensi rehabilitasi sosial adalah layanan rehabilitasi sosial yang menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan penerima manfaat melalui kegiatan dukungan pemenuhan hidup yang layak, perawatan sosial dan pengasuhan anak, dukungan keluarga, terapi fisik, terapi psikologi, terapi mental spiritual, pelatihan vokasional, pembinaan kewirausahaan, bantuan, dan asistensi sosial serta dukungan aksesibilitas.<sup>49</sup>

## 2. Tujuan Rehabilitasi Sosial

Menurut Kementerian Sosial, bahwa tujuan rehabilitasi sosial adalah menuju kemandirian setiap individu penerima manfaat, sehingga dapat menghilangkan masalah yang diderita dan ketergantungan terhadap orang lain. Pemulihan kembali rasa percaya diri, harga diri, kesadaran, dan tanggung jawab terhadap masa depan individu, keluarga, maupun masyarakat lingkungan sosialnya. Serta memulihkan kembali kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosial.<sup>50</sup>

## 3. Sasaran Program Rehabilitasi Sosial

Terdapat lima cluster penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) yang menjadi penerima manfaat layanan rehabilitasi sosial Kementerian Sosial.<sup>51</sup> diantaranya yaitu:

- a. Program kesejahteraan sosial anak (PKSA), yang mencakup anak balita terlantar, anak jalanan, anak yang berhadapan dengan hukum,

<sup>48</sup> BNN, *Pencegahan Penanggulangan Narkoba Sejak Dini*, (Jakarta: BNN, 2009), 4.

<sup>49</sup> Harry Hikmat, *Panduan Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial*, 12.

<sup>50</sup> Ibnu Syamsi dan Haryanto, *Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial*, 78.

<sup>51</sup> M. Farid Asyari dan Pambudi Handoyo, *Peran Dinas Sosial Kabupaten*, 251.

anak dengan kecacatan, dan anak yang membutuhkan perlindungan khusus.

- b. Penyandang disabilitas yang mencakup disabilitas fisik, disabilitas mental, disabilitas intelektual, dan disabilitas sensorik;
- c. Korban penyalahgunaan NAPZA (KP NAPZA).
- d. Tuna sosial dan korban perdagangan orang (TSKPO), yang mencakup gepeng, mantan wanita tuna sosial (WTS), eks napi, kelompok minoritas (waria), orang dengan HIV, korban tindak kekerasan, korban perdagangan orang.
- e. Lanjut usia yang mencakup lansia terlantar dan lansia potensial.

#### 4. Tahap Rehabilitasi Sosial

Adapun tahapan pelaksanaan program rehabilitasi sosial menurut pekerja sosial terbagi menjadi 5 tahapan, diantaranya sebagai berikut:

##### a. Asesmen

Asesmen merupakan upaya mencari informasi pada korban penyalahgunaan NAPZA untuk menyesuaikan program yang diberikan pada mereka. Asesmen akan mengungkap latar belakang korban penyalahgunaan NAPZA, hubungan dengan keluarganya, hubungan dengan masyarakat sekitar, dan masalah-masalah yang mengakibatkan korban penyalahgunaan NAPZA. Asesmen dilakukan untuk mengetahui berbagai aspek dari korban penyalahgunaan NAPZA dan dilakukan oleh berbagai ahli dibidangnya. Asesmen bertujuan untuk memahami dan mengungkap kondisi objektif dari permasalahan dan potensi korban penyalahgunaan NAPZA yang berkaitan dengan aspek medis, legal, fisik, mental, spiritual, psikososial, minat dan bakat. Selain itu, dalam asesmen juga dilakukan asesmen keluarga untuk menggali sejauh mana keterlibatan atau pengaruh keluarga bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Hasil dari asesmen harus diputuskan dan terdokumentasi secara tertulis,

yang menentukan fokus masalahnya apa, prioritas penanganan masalah yang perlu dilakukan.<sup>52</sup>

b. Perencana Intervensi

Perencanaan intervensi merupakan tahapan program yang membahas hasil asesmen yang menjadi dasar penyusunan rencana untuk sesuai dengan hasil asesmen yang diperoleh. Pembahasan hasil asesmen komprehensif dilakukan dalam sebuah pembahasan kasus (*case conference*). Rencana intervensi bertujuan untuk menentukan tindakan yang paling tepat diberikan dan dibutuhkan oleh korban penyalahgunaan NAPZA dan keluarganya.<sup>53</sup>

c. Intervensi

Intervensi adalah pelaksanaan program rehabilitasi yang telah ditetapkan dalam rencana prgram. Tujuan intervensi adalah agar korban penyalahgunaan NAPZA dapat meningkat keberfungsian sosialnya sesuai dengan karakteristik dan kapasitas dirinya. Keluarga korban penyalahgunaan NAPZA dapat memiliki kapasitas yang memadai dalam perawatan korban penyalahgunaan NAPZA. Intervensi dilakukan dengan memberikan pemenuhan kebutuhan pada korban penyalahgunaan NAPZA baik pada layanan berbasis keluarga, berbasis komunitas maupun berbasis residensial sebagai alternatif terakhir. Berdasarkan hasil kesepakatan dan rencana intervensi yang disepakati pada saat *case conference*, maka dapat ditentukan intervensi berbasis keluarga atau berbasis komunitas atau berbasis residensial.<sup>54</sup>

d. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring merupakan salah satu bentuk pengendalian yang dilakukan untuk mengawasi pelaksanaan program rehabilitasi sosial.

---

<sup>52</sup> Harry Hikmat, *Panduan Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial*, 18.

<sup>53</sup> Harry Hikmat, *Panduan Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial*, 19.

<sup>54</sup> Harry Hikmat, *Panduan .....*, 21.

Sehingga akan diperoleh gambaran tentang variasi kegiatan yang telah dan sedang dilakukan guna mencapai tujuan program rehabilitasi sosial, dan sampai sejauh mana kegiatan ini telah mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya yang tersedia.<sup>55</sup>

Kegiatan evaluasi dilakukan untuk menganalisa, menilai, dan menyimpulkan suatu proses program rehabilitasi sosial yang telah dilakukan, adapun materi yang di evaluasi meliputi: Pertama, proses penyelenggaraan program rehabilitasi sosial. Kedua, pencapaian indikator keberhasilan. Ketiga, faktor pendukung maupun penghambat.<sup>56</sup>

e. Terminasi

Terminasi merupakan pengakhiran layanan apabila korban penyalahgunaan NAPZA sudah berada dalam kondisi aman, terlindungi ataupun tersalurkan dalam program rehabilitasi jangka panjang. Terminasi bertujuan untuk mengakhiri layanan, apabila korban penyalahgunaan NAPZA telah mencapai pengembangan kemampuan yang telah ditetapkan di dalam rencana pelayanan. Pada tahap terminasi, pekerja sosial harus mempersiapkan kondisi keluarga ketika korban penyalahgunaan NAPZA kembali kepada keluarga (khusus bagi korban penyalahgunaan NAPZA yang mendapatkan layanan di lembaga). Proses reunifikasi dengan keluarga dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi psikologis korban penyalahgunaan NAPZA dan keluarga secara keseluruhan, sehingga kembalinya korban penyalahgunaan NAPZA kepada keluarga tidak menimbulkan permasalahan baru.<sup>57</sup>

---

<sup>55</sup> Harry Hikmat, *Panduan Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial*, 22.

<sup>56</sup> Harry Hikmat, *Panduan.....*, 24.

<sup>57</sup> Harry Hikmat, *Panduan.....*, 26.

## C. Korban Penyalahgunaan Napza

### 1. Pengertian Korban Penyalahgunaan NAPZA

BNN mendefinisikan korban penyalahgunaan NAPZA adalah pemakai obat-obatan berbahaya dengan tujuan bukan untuk pengobatan dan penelitian, serta digunakan tanpa mengikuti aturan serta dosis yang benar.<sup>58</sup> Dalam UU Narkotika No. 35 Tahun 2009 tentang penyalahgunaan NAPZA, korban penyalahgunaan NAPZA sebagai pengguna yang mengonsumsi tanpa hak atau melawan terhadap hak atau obat-obatan terlarang, sedangkan kecanduan narkoba adalah kondisinya ditandai dengan adanya dorongan untuk mengonsumsi narkoba secara terus-menerus melebihi dosis, untuk mendapatkan efek yang sama dan penurunan yang tiba-tiba dan/atau penghentian oleh penggunaannya, akan menyebabkan gejala pada fisik dan psikologis. Penyalahgunaan NAPZA dapat diklasifikasikan sebagai kejahatan *Victimless* (kejahatan tanpa korban).<sup>59</sup> Penyalahgunaan NAPZA merupakan gangguan mental yang menjadikan pengguna tidak mampu memfungsikan dirinya dalam kehidupan bermasyarakat, bahkan menimbulkan Perilaku Maladaptif (kecemasan/ketakutan yang berlebihan).<sup>60</sup>

Berdasarkan pengertian di atas, peneliti mendefinisikan korban penyalahgunaan NAPZA adalah suatu pola perilaku dimana seseorang menggunakan obat-obatan golongan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif yang tidak sesuai fungsinya dan tidak dalam pengawasan Dokter. Penyalahgunaan NAPZA disebabkan oleh berbagai faktor yaitu individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

---

<sup>58</sup> Herry Hikmat, *Panduan Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial*, 12.

<sup>59</sup> BNN RI, *Advokasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba*, (Jakarta:) 2007, 31.

<sup>60</sup> Ranu Mahesti, *Pendampingan Rehabilitasi*, 35.

## 2. Jenis-jenis NAPZA

Kata NAPZA merupakan singkatan dari kata Narkotika, Psikotropika Dan Zat Adiktif Lainnya. Narkotika adalah zat-zat kimia yang dimasukkan ke dalam tubuh manusia, baik melalui mulut, dihirup melalui hidung, maupun melalui jarum suntik, sehingga mengubah pikiran, suasana hati atau perasaan, dan perilaku seseorang. Narkotika terdiri dari bahan-bahan dari tanaman, baik buatan maupun alami yang menyebabkan hilangnya kesadaran, dan rasa bagi penggunaannya, serta dapat menimbulkan efek ketergantungan. Psikotropika adalah zat-zat dalam berbagai bentuk pil dan obat yang mempengaruhi kesadaran karena sasaran obat tersebut adalah pusat-pusat tertentu di sistem syaraf pusat (otak dan sumsum tulang belakang). Psikotropika terdiri dari zat alami maupun buatan, yang memiliki manfaat psikoaktif melalui pengaruh pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.<sup>61</sup> Zat adiktif merupakan zat bahan-bahan aktif yang menyebabkan ketergantungan bagi penggunaannya dan ketergantungan yang tidak bisa dihentikan, dan berefek lelah atau sakit yang luar biasa dan bukan termasuk narkotika maupun Psikotropika.<sup>62</sup> Jenis-jenis zat adiktif diantaranya: *barbiturat* (contoh: *nembutal*, *phenobarbital*, *seconal*, *benzodiazepine* (contoh: *hydroxybutyrate (ghb)*, dan alkohol.

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 jenis Narkotika terbagi menjadi 3 jenis, yaitu:<sup>63</sup>

Narkotika golongan I: memiliki potensi yang sangat tinggi sehingga dapat menyebabkan ketergantungan dan tidak digunakan untuk keperluan terapi. Contohnya: heroin, kokain, dan ganja.

---

<sup>61</sup> Ranu Mahesti, *Pendampingan Rehabilitasi*, 31.

<sup>62</sup> Haryanto, *Efektivitas Rehabilitasi Sosial dan Pekerja Sosial*. 32.

<sup>63</sup> UU No. 35 Tahun 2020 *Tentang Narkotika*. 21.

Narkotika golongan II: berpotensi tinggi sehingga dapat menyebabkan rasa ketergantungan dan dapat digunakan sebagai terapi akhir. Contohnya, morfin dan petidin.

Narkotika golongan III: jenis golongan narkotika yang rendah dan memiliki potensi yang ringan namun, tetap dapat menyebabkan rasa ketergantungan pada pemakai dan masih banyak digunakan pada saat terapi. Contohnya, kodein.

<sup>64</sup> Menurut Permenkes No. 23 Tahun 2020 jenis Psikotropika terbagi menjadi 4 jenis, yaitu:<sup>65</sup>

Psikotropika golongan I: jenis ini sangat kuat sehingga menyebabkan rasa ketergantungan dan tidak dapat digunakan pada saat terapi. Contohnya, MDMA (ekstasi), KDS, dan STP.

Psikotropika golongan II: memiliki potensi ketergantungan yang sedang, dapat digunakan pada saat terapi namun hanya terbatas. Contohnya, amfetamin, sabu, fensiklidin, dan ritalin.

Psikotropika golongan III: memiliki potensi ketergantungan yang sedang, tetap dapat menimbulkan rasa ketergantungan pada pengguna, jenis ini bisa digunakan untuk terapi. Contohnya, pentobarbital dan flunitrazepam.

Psikotropika golongan IV: memiliki potensi ketergantungan yang ringan dan bisa digunakan dalam proses terapi. Contohnya, diazepam, klobazam, fenobarbital, barbatil, klorazepam, dan nitrazepam.

### 3. Faktor-faktor Penyalahgunaan NAPZA

Terdapat empat Faktor yang menjadi penyebab seseorang menyalahgunakan NAPZA, yaitu:<sup>66</sup>

- a. Individu. Seseorang menggunakan NAPZA dikarenakan ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan lingkungan, kepribadian

<sup>64</sup> Ibnu Syamsi dan Haryanto, *Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial*, 44.

<sup>65</sup> Permenkes No. 23 Tahun 2020. 21.

<sup>66</sup> Ibnu Syamsi dan Haryanto, *Penyandang .....*, 37.

yang lemah, kurang percaya diri, tidak mampu mengendalikan diri, dorongan rasa ingin tahu, ingin mencoba, ingin meniru, mengalami tekanan jiwa, tidak memikirkan akibat yang dikemudian hari, dan ketidaktahuan akan bahaya NAPZA.

- b. Keluarga. Korban penyalahgunaan NAPZA disebabkan keluarga yang tidak harmonis, dimana keluarga kurang memperhatikan, tidak memberikan pengawasan, kurang kasih sayang diantara anggota keluarganya, dan komunikasi tidak berjalan dengan baik di antara mereka, sehingga menyebabkan mereka mencari penyelesaian di luar keluarga.
- c. Teman. Korban penyalahgunaan NAPZA disebabkan oleh teman dikarenakan adanya satu teman atau beberapa teman kelompok yang menjadi pengguna NAPZA, adanya teman yang menjadi pengedar NAPZA, adanya ajakan, rayuan atau paksaan dari teman untuk menggunakan NAPZA.
- d. Lingkungan. Korban penyalahgunaan NAPZA yang bersumber dari lingkungan masyarakat dikarenakan adanya sikap tidak acuh dan tidak peduli dari lingkungan sekitar, kendurnya pengawasan masyarakat, sulitnya mencari pekerjaan, penegakan hukum yang lemah, kemiskinan dan pengangguran yang merajalela, menurunnya moralitas masyarakat, dan banyaknya pengedar NAPZA di sekitar tempat tinggal.

#### 4. Dampak Penggunaan NAPZA

Terdapat dampak-dampak buruk yang disebabkan oleh penggunaan NAPZA, diantaranya yaitu:<sup>67</sup>

##### a. Dampak Fisik

Dampak buruk bagi tubuh korban penyalahgunaan NAPZA, disebabkan oleh jumlah penggunaan dan cara menggunakan bersamaan dengan obat lain akan menyerang dan merusak otak,

---

<sup>67</sup> Haryanto, *Efektivitas Rehabilitasi Sosial dan Pekerja Sosial*. 42.

sumsum tulang belakang, organ jantung, paru-paru, hati, dan ginjal, serta panca indera.

b. Dampak Kesehatan

Dampak buruk bagi kesehatan korban penyalahgunaan NAPZA yaitu menurunnya kesehatan. Dalam hal ini, bukan hanya korban penyalahgunaan NAPZA saja yang mendapatkan efek negatif bagi kesehatan, melainkan orang yang berhubungan dengan mereka juga terkena akibat dari penggunaan NAPZA. Penggunaan NAPZA melalui media yang sama seperti jarum suntik, mengakibatkan penyebaran penyakit HIV/AIDS, hepatitis B, dan hepatitis C, semakin naik drastis di masyarakat. Selain itu, hubungan seksual dengan pasangan yang bukan pengguna NAPZA juga, dapat menular penyakit tersebut, sehingga terjadi penyebaran yang cepat di masyarakat.<sup>68</sup>

c. Dampak Hukum

Menurut hukum korban penyalahgunaan NAPZA telah melanggar Undang-Undang tentang Narkotika tahun 2009 dan akan mendapatkan tindak pidana. Selain itu, berbagai perilaku menyimpang seperti perkelahian, tawuran, kriminalitas, pencurian, perampokan, perilaku seks bebas, dan lain sebagainya. Semua perilaku itu dipengaruhi oleh penggunaan NAPZA, korban penyalahgunaan NAPZA seringkali tidak mampu mengendalikan dirinya dan bersikap sesuai dengan norma-norma yang ada di dalam masyarakat. Hal ini, mengganggu ketentraman dan kenyamanan masyarakat. Dari perilaku menyimpang ini, pasti akan dikenai tindak pidana oleh pihak yang berwenang.<sup>69</sup>

d. Dampak Ekonomi

Dampak ekonomi korban penyalahgunaan NAPZA, yaitu berkurangnya sumber daya manusia yang potensial dan produktif

---

<sup>68</sup> Haryanto, *Efektivitas Rehabilitasi Sosial dan Pekerja Sosial*, 44.

<sup>69</sup> Haryanto, *Efektivitas* ..... 45.

untuk memajukan dan meningkatkan kualitas hidup sebagai warga negara. Penggunaan NAPZA tidak membantu kondisi ekonomi penggunanya, tetapi justru menjadi tanggungan negara dalam membiayai penanggulangan persoalan NAPZA, dibutuhkan perawatan dan penanganan yang tidak murah.<sup>70</sup>

e. Dampak Psikologis

Ketergantungan pada NAPZA akan mempengaruhi perasaan, pola pikir, dan perilaku seseorang. Gangguan kejiwaan atau psikologis yang paling tampak Ketika pengguna dalam kondisi berkeinginan sangat kuat dan tidak bisa mengendalikan diri yang disebabkan oleh NAPZA. Berbagai gangguan psikis dialami oleh korban penyalahgunaan berupa gejala-gejala psikologis yang biasa dialami korban penyalahgunaan NAPZA yaitu *intoksikasi* (keracunan), kelebihan dosis, putus obat, dan ketergantungan. Bentuk dampak buruk bagi psikologis korban penyalahgunaan NAPZA antara lain depresi, paranoid, percobaan bunuh diri, dan lain sebagainya.<sup>71</sup>

5. Indikator Evaluasi Program dengan model Evaluasi CIPP

Model evaluasi CIPP terdiri dari empat jenis evaluasi yaitu: evaluasi konteks, evaluasi masukan, evaluasi proses, dan evaluasi hasil. Rincian dari setiap jenis evaluasi model CIPP di atas akan menunjukkan jawaban-jawaban yang berkaitan dengan program yang dievaluasi.<sup>72</sup>

a. Evaluasi Konteks (*Context Evaluation*)

Evaluasi Konteks menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan hal-hal yang mendasari program ini dijalankan. Evaluasi ini, mengidentifikasi dan menilai kebutuhan-kebutuhan pokok program. Para pengambil keputusan dapat menggunakan beberapa indikator

<sup>70</sup> Haryanto, *Efektivitas Rehabilitasi Sosial dan Pekerja Sosial*, 47.

<sup>71</sup> Haryanto, *Efektivitas .....*, 48.

<sup>72</sup> Wirawan, *Evaluasi Teori, Model, Standar, Aplikasi, dan Profesi*. 137.

untuk mengevaluasi suatu program.<sup>73</sup> Diantara indikator tersebut yaitu:

- 1) Legalitas Program
- 2) Tujuan program
- 3) Dukungan program

b. Evaluasi Masukan (*Input Evaluation*)

Evaluasi Masukan. Evaluasi ini mengidentifikasi masalah yang dihadapi, asset, dan peluang untuk membantu para pengambil keputusan dalam mendefinisikan tujuan program, prioritas-prioritas dan membantu kelompok-kelompok lebih luas pemakai untuk menilai tujuan, prioritas, dan manfaat-manfaat program, menilai pendekatan alternatif, rencana Tindakan, rencana pegawai, dan anggaran fisibilitas dan potensi keefektifitasan untuk memenuhi kebutuhan yang ditargetkan. Para pengambil keputusan dapat menggunakan beberapa Indikator untuk mengevaluasi suatu program.<sup>74</sup> Diantara indikator tersebut yaitu:

- 1) Sumber daya Manusia
- 2) Program kegiatan
- 3) Sumber dana
- 4) Sarana dan Prasarana
- 5) Prosedur Program

c. Evaluasi Proses (*Process Evaluation*)

Evaluasi Proses berupaya mengakses pelaksanaan dari rencana untuk membantu staf program melaksanakan aktivitas, kemudian membantu kelompok pemakai yang lebih luas menilai program dan menginterpretasikan manfaat. Para pengambil keputusan dapat

---

<sup>73</sup> Wirawan, *Evaluasi Teori, Model, Standar, Aplikasi, Dan Profesi*, 139.

<sup>74</sup> Wirawan, *Evaluasi* ....., 141.

menggunakan beberapa Indikator untuk mengevaluasi suatu program.<sup>75</sup> Diantara Indikator tersebut yaitu:

- 1) Pelaksanaan Program
  - 2) Pengelolaan Program
  - 3) Hambatan program
- d. Evaluasi Hasil (*Product Evaluation*)

Evaluasi hasil berupaya mengidentifikasi dan mengakses keluaran dan manfaat, baik direncanakan maupun tidak direncanakan, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Evaluasi ini dilakukan untuk membantu staf menjaga upaya memfokuskan pencapaian manfaat dalam mencapai kebutuhan-kebutuhan yang ditargetkan. Para pengambil keputusan dapat menggunakan beberapa indikator untuk mengevaluasi suatu program.<sup>76</sup> Diantara indikator tersebut yaitu:

- 1) Capaian Program
- 2) Dampak Program

---

<sup>75</sup> Wirawan, *Evaluasi Teori, Model, Standar, Aplikasi, Dan Profesi*, 144.

<sup>76</sup> Wirawan, *Evaluasi .....*, 147.

### BAB III

## METODE PENELITIAN

### A. Metode Penelitian Dan Jenis Penelitian

Metode berasal dari kata *Method*, yang berarti ilmu yang menerangkan metode-metode atau cara-cara. Kata penelitian merupakan terjemahan dari bahasa Inggris “*research*” yang terdiri dari kata *re* (mengulang) dan *search* (pencarian, penelusuran dan penyelidikan). Maka, *research* berarti melakukan pencarian. Sehingga metode penelitian diartikan sebagai suatu perangkat pengetahuan tentang langkah-langkah sistematis dan logis tentang pencarian data yang berkenaan dengan masalah tertentu untuk diolah, dianalisa, diambil kesimpulan dan selanjutnya di cari pemecahannya.<sup>77</sup>

Metodologi dapat disebut sebagai pisau bedah bagi penelitian yang berguna untuk mengupas penelitian, sehingga tercipta hasil karya penelitian yang akurat, yaitu dengan menggunakan data yang pasti dengan membaca informasi tertulis, berfikir dan melihat obyek. Dengan demikian, peneliti memaparkan serta menjabarkan secara rinci dan menyeluruh sehingga menghasilkan suatu bentuk data yang menyeluruh.<sup>78</sup> Metode penelitian berfungsi sebagai pedoman dalam melakukan penelitian yang akan dilakukan sebagai acuan dasar. Metode penelitian menjadi alat dalam melakukan analisis data sehingga dapat menemukan kesimpulan

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) yaitu memaparkan dan menggambarkan keadaan serta fenomena yang lebih jelas mengenai situasi yang terjadi.<sup>79</sup> Adapun metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan atau

---

<sup>77</sup> Nadiatan Al-Ma'rufah, *Retorika Ustadz Hanan Attaki dalam Berceramah di Masjid Agung Bandung*, 33.

<sup>78</sup> Nadiatan Al-Ma'rufah, *Retorika* ..... , 33.

<sup>79</sup> Amirul Hadi & Haryono, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, , 51.

menjelaskan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta dan sifat populasi tertentu.<sup>80</sup>

Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang ilmiah, dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci. Kemudian untuk pengambilan sample sumber data dilakukan secara purposive dan snowball, teknik pengumpulan dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat kualitatif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.<sup>81</sup>

Hal ini sesuai dengan apa yang hendak dicapai oleh peneliti, yaitu ingin menelaah dan memahami sikap, pandangan, perasaan dan perilaku, baik secara individu maupun kelompok orang yang tidak dapat diukur hanya dengan angka- angka saja. Oleh karena itu, digunakannya penelitian kualitatif pada penelitian ini dikarenakan, dari perumusan masalah pada penelitian ini, menuntut digunakannya pendekatan kualitatif, mengingat dalam rumusan masalah yang ada, peneliti ingin memahami bagaimana penulis menggunakan metode penelitian kualitatif untuk dalam menggambarkan program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di sentra Satria Baturaden.

## **B. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

### **1. Lokasi penelitian**

Lokasi penelitian ini terletak di Sentra Satria Baturaden yang beralamat di Jalan Raya Barat, Nomor 3, Dusun 1, Karang Pule, Ketenger, Kecamatan Baturraden, Kabupaten Banyumas, Provinsi Jawa Tengah dengan kode Pos 53151.

### **2. Waktu penelitian**

Penelitian ini dilakukan selama empat bulan. Hal ini dilakukan untuk memastikan data dan informasi yang didapat sesuai dengan realita,

---

<sup>80</sup> Wina Sanjaya, *Penelitian Pendidikan Jenis Metode dan Prosedur*, (Jakarta: Kencana Prenada, 2013), 59.

<sup>81</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif, R&D*, (Bandung: Alfabetta, 2010), 9.

peneliti juga berusaha semaksimal mungkin untuk memanfaatkan waktu yang ditargetkan. Waktu dalam penelitian ini, disesuaikan dengan lamanya program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA yang dilaksanakan secara reguler dalam kurun waktu 4 bulan. Sehingga, peneliti mampu mengolah dan memperoleh data dan informasi dengan detail untuk dijadikan sebagai sumber data yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

### C. Sumber Data

Peneliti menggunakan dua sumber data dalam penelitian ini, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder, berikut penjelasan sumber data penelitian ini:

#### 1. Sumber data Primer

Sumber data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari informan penelitian dan pengamatan langsung ke lokasi penelitian.<sup>82</sup> Peneliti menyaksikan langsung dan mengamati langsung pelaksanaan program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden, serta berkomunikasi melalui wawancara langsung dengan kepala Sentra Satria Baturaden, Koordinator Pekerja Sosial, pasien rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA.

#### 2. Sumber data Sekunder

Sumber data sekunder merupakan data yang diperoleh dalam bentuk catatan atau dokumen yang diambil dari berbagai sumber, baik internet, buku, tulisan, jurnal, skripsi, browser, arsip, foto maupun video yang berhubungan dengan sebuah penelitian, sehingga memudahkan peneliti dalam menyelesaikan masalah yang diteliti.<sup>83</sup> Peneliti mendokumentasikan langsung dokumen yang berhubungan dengan program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden. Dokumen tersebut berupa skripsi, jurnal, buku

---

<sup>82</sup> Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1998), 27.

<sup>83</sup> Saifuddin Azwar, *Metode .....*, 29.

panduan, laporan, browser, profil, dan foto-foto rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden,

#### **D. Subjek Dan Objek Penelitian**

##### **1. Subjek Penelitian**

Subjek merupakan sumber dasar yang akan memberikan data dan informasi yang akurat mengenai masalah yang dikaji dalam penelitian ini.<sup>84</sup> Dalam menentukan subjek penelitian, diperlukan teknik pemilihan subjek *purposive* yaitu menentukan subjek penelitian berdasarkan tujuannya. Subjek dalam penelitian ini yaitu:

- a. Kepala Sentra Satria Baturaden, bapak Darmanto S.ST, M.Si.
- b. Koodinator Pekerja Sosial, bapak Sudarno S.E
- c. Tiga pekerja Sosial
- d. Lima Pasien rehabilitasi sosial, mereka merupakan korban penyalahgunaan NAPZA. Tiga dari mereka mereka pasien yang sedang dalam proses program rehabilitasi sosial dan dua pasien yang sudah selesai melakukan program rehabilitasi sosial.

##### **2. Objek Penelitian**

Objek penelitian yaitu inti dari masalah yang dijadikan sebagai dasar penetapan masalah penelitian. Sehingga, peneliti menentukan objek dari penelitian ini, yaitu evaluasi program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden, Banyumas.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data digunakan untuk mendapatkan informasi yang valid dengan masalah yang dihadapi dalam sebuah penelitian.<sup>85</sup> Pada penelitian ini, peneliti menggunakan tiga jenis teknik pengumpulan data yang sudah sering digunakan, yaitu: Teknik observasi, teknik wawancara, dan teknik dokumentasi. Maka dengan itu, peneliti akan menjelaskan secara detail teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu:

---

<sup>84</sup> Saifuddin Azwar, *Metode Penelitian*, 35.

<sup>85</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*, 225.

## 1. Teknik Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang sering digunakan dalam jenis penelitian kualitatif deskriptif, dalam pengertiannya Observasi merupakan salah satu cara dalam mencari dan menemukan informasi dan data secara langsung dilapangan.<sup>86</sup> Observasi lazimnya dilakukan menggunakan panca indera baik melalui penglihatan maupun pendengaran dalam mendapatkan informasi dan data yang diamati untuk menyelesaikan masalah yang terdapat dalam penelitian ini.

Peneliti melakukan observasi dengan cara mengamati secara langsung, memperoleh data dengan menggunakan pedoman wawancara sebagai penguat hasil observasi terkait dengan evaluasi program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden. Adapun data yang diperoleh dalam observasi secara langsung adalah data yang konkrit dan nyata tentang subyek kaitannya dengan evaluasi program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden.

## 2. Teknik Wawancara.

Wawancara adalah bagian penting yang harus dilakukan dalam sebuah penelitian, terutama penelitian kualitatif, dimana peneliti dituntut untuk melakukan observasi dari berbagai sumber yang ada untuk dijadikan bahan diskusi bersama para narasumber atau subjek penelitian.<sup>87</sup> Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik wawancara jenis struktur yang sebelum wawancara dilakukan, peneliti menyusun dan menuliskan poin-poin pertanyaan yang akan diajukan dalam kertas, pertanyaan demi pertanyaan akan disesuaikan dengan kebutuhan penelitian ini, mengenai rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden, dari pertanyaan umum hingga mengerucut ke pertanyaan yang lebih spesifik.

---

<sup>86</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*, 225.

<sup>87</sup> Sukandarrumidi, *Metode Penelitian, Petunjuk Praktis untuk Peneliti Pemula*, , 65.

### 3. Teknik Dokumentasi

Dokumentasi dijadikan sebagai satu pilihan yang digunakan peneliti dalam teknik pengumpulan data yang diperuntukan bagi subjek penelitian.<sup>88</sup> Dalam teknik ini biasanya meliputi kebijakan lembaga terkait, agenda kegiatan harian maupun pada hari-hari tertentu dan dokumen-dokumen yang sudah terbukukan, teknik dokumentasi sering digunakan dalam penelitian lapangan untuk mendapatkan data dan menguatkan informasi yang sebelumnya didapat.

Peneliti menggunakan teknik ini untuk memperoleh data berupa skripsi, jurnal, buku panduan, laporan, browser, profil, dan foto-foto rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden, sehingga penelitian ini benar-benar dilakukan secara objektif. Dalam penelitian ini, peneliti akan berusaha memaksimalkan berbagai sumber seperti surat, dokumen hingga foto yang dapat dijadikan data yang relevan dengan kebutuhan penelitian di Sentra Satria Baturaden.

Peneliti telah berhasil mendapatkan data berupa arsip mengenai sejarah berdirinya Sentra Satria Baturaden, kondisi lingkungan Sentra Satria Baturaden, tujuan Sentra Satria Baturaden, struktur organisasi Sentra Satria Baturaden, struktur organisasi Sentra Satria Baturaden, sarana dan prasarana Sentra Satria Baturaden serta gambar-gambar dari kegiatan Sentra Satria Baturaden.

#### F. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data digunakan untuk menghasilkan data dalam suatu penelitian dibutuhkan teknik analisis data, yang dijadikan sebagai bagian terpenting dalam penelitian, dengan tujuan untuk mengolah data dan informasi yang didapat untuk diselesaikan masalah yang dihadapi oleh peneliti.<sup>89</sup>

---

<sup>88</sup> Elvinaro Ardianto, *Metodologi Penelitian untuk Public Relations Kualitatif dan Kuantitatif*, (Bandung: Simbiosis Rakatama Media, 2010), 83.

<sup>89</sup> Ambiyar dan Muhartika D, *Metodologi Penelitian Evaluasi Program*, 86.

Sehingga pada penelitian ini, peneliti menggunakan tiga jenis teknik analisis data yaitu meliputi:

#### 1. Reduksi Data

Reduksi data adalah menghimpun semua bagian terpenting dari data-data dan informasi yang diperoleh untuk dipilih bagian yang relevan dengan tujuan diadakannya penelitian ini. Reduksi data ini bisa dilakukan dengan memilih, menambahkan dan mengurangi apa saja yang tidak diperlukan sehingga hasilnya lebih bisa diterima dan dipahami.<sup>90</sup> Peneliti menggunakan cara ini, agar data yang dianalisis akan lebih mudah diolah dan efisien.

#### 2. Penyajian Data

Prosesnya penyajian data dilakukan melalui pengumpulan semua data dan informasi yang didapat, lalu disusun dengan rapi dengan sistematis yang baik. Bentuk-bentuk penyajian data yang bisa digunakan diantaranya dalam bentuk tabel, bagan, grafik maupun deskripsi.<sup>91</sup> Dengan cara ini peneliti tidak hanya memaparkan hasil data dan informasi dari lapangan dalam bentuk narasi, melainkan adanya penyajian data yang ditampilkan dalam bentuk gambar atau lainnya, yang nantinya akan memudahkan peneliti dalam menganalisis data.

#### 3. Verifikasi

Verifikasi atau penarikan kesimpulan dilakukan dengan mengambil seluruh data dan informasi yang didapatkan dari penelitian ini, lalu disatukan menjadi satu kesimpulan yang utuh dan baik.<sup>92</sup> Dari data yang diperoleh dikumpulkan, lalu disajikan dalam bentuk narasi maupun gambar untuk memudahkan peneliti dalam mengolah data, kemudian diambil data yang saling berkaitan yang sesuai dengan konteks penelitian. Sehingga memunculkan hipotesis yang dapat diambil kesimpulan.

---

<sup>90</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*, 247.

<sup>91</sup> Sugiyono, *Metode.....*, 250.

<sup>92</sup> Sugiyono, *Metode .....*, 256.

Kesimpulan ini diverifikasi dengan data yang didapat untuk menjamin objektivitas penelitian.

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, yang dalam penyampaiannya, disajikan data yang dinarasikan, dideskripsikan berupa tulisan dan gambaran, dan menginterpretasikan data yang diperoleh dengan apa adanya, kemudian kombinasi dari data-data yang ada menjadi sebuah kesimpulan yang utuh.



## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Sentra Satria di Baturaden**

Peneliti melakukan observasi berbagai hal yang berkaitan dengan gambaran umum dengan cara mengamati langsung Sentra Satria Baturaden. Dokumentasi juga dilakukan dengan mengambil data dari buku profil Sentra Satria Baturaden, brosur, laporan, foto, dan video. Peneliti memperoleh data-data yaitu: sejarah Sentra Satria Baturaden, profil, tujuan, visi misi, struktur organisasi, fasilitas, alur pelayanan, mitra kerja, dan syarat mengikuti program. Dengan itu, akan diuraikan data-data yang diperoleh sebagai berikut:

##### **1. Sejarah Berdiri**

Sentra Satria Baturaden awalnya bernama Panti Sosial Petirahan Anak Satria Baturaden berdiri pada tanggal 2 Februari 1976 dengan nama Panti Petirahan Anak Baturaden (PPAB). PPAB beroperasi pertama kali di Desa Karangmangu dengan jumlah sebanyak 20 anak yang berasal dari Kabupaten Banyumas. Pada Tahun 1977 PPAB menempati lokasi baru di Desa Ketenger yang lebih luas dan strategis untuk pembinaan anak. Pada tahun 1979 nama Panti Petirahan Anak Baturaden (PPAB) diganti menjadi Sasana Petirahan Anak sesuai dengan SK Menteri Sosial Nomor: 41/HUK/KEP/XI/1979. Panti Petirahan Anak Baturaden dengan wilayah kerja sebagai berikut. 1. Wilayah penerima manfaat Banyumas 2. Wilayah penerima manfaat Kedu 3. Wilayah penerima manfaat Pekalongan.

Pada tanggal 20 Juni 1991 Sasana Petirahan Anak (SPA) Baturaden diubah menjadi Sasana Petirahan Anak Satria Baturaden berdasarkan SK Kepala Kantor Wilayah Departemen Sosial Provinsi Jawa Tengah Nomor: 32.6/VI.08/VI/91. Pada tanggal 2 Mei 1995 nama Sasana Petirahan Anak SPA Baturaden berubah menjadi Panti Sosial Petirahan Anak (PSPA) Satria Baturaden berdasarkan SK Direktur Jenderal Bina Kesejahteraan Sosial Departemen RI Nomor: 48/KPTS/BKS/V/95. Pada tahun 1999 setelah Departemen Sosial RI telah dilikuidasi, akibatnya PSPA Satria

Baturaden berada dibawah Badan Kesejahteran Sosial Nasional BKSNN dengan jumlah sasaran pelayanan sebanyak 72 anak.

Pada tahun 2001, PSPA Satria Baturaden kembali berada dibawah Departemen Sosial RI. PSPA Satria Baturaden menjadi Unit Pelaksana Teknis UPT yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Departemen Sosial. Pada tahun 2016, PSPA Satria Baturaden berubah menjadi Panti Sosial Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (PSRSKP) NAPZA Satria Baturaden berdasarkan Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 18 Tahun 2016 tanggal 4 Oktober 2016. Pada tahun 2018 Panti Sosial Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (PSRSKP) NAPZA Satria Baturaden berganti menjadi Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA Satria Baturaden berdasarkan Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 16 Tahun 2018 Tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT KP NAPZA di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial RI.

BRSKP NAPZA Satria Baturaden berganti nama menjadi Sentra Satria Baturaden sesuai Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 03 Tahun 2022 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial RI. Sentra Satria Baturaden bertugas memberikan multi layanan terhadap permasalahan sosial yang dihadapi oleh pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS). Hingga penelitian ini berlangsung, Sentra Satria Baturaden masih menjalankan fungsi serta tugasnya dalam memberikan pelayanan bagi PPKS, termasuk bagi korban penyalahgunaan NAPZA.

## 2. Profil Sentra Satria Baturaden

Sentra Satria Baturaden yang merupakan balai yang memberikan multi layanan terhadap pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS), termasuk salah satunya korban penyalahgunaan NAPZA. Sentra Satria Baturaden beralamat di jalan Raya Barat, nomor 35, Dusun 1, Karang pule, Ketenger, Kecamatan Baturaden, Kabupaten Banyumas Jawa Tengah

53151. Sentra Satria Baturaden berdiri di atas tanah 12.278 m persegi dengan luas bangunan 3.998,72 m persegi. Adapun batas wilayah Sentra Satria Baturaden meliputi: batas wilayah timur Desa Karang Mangu, batas wilayah utara Obyek Wisata Baturaden, batas wilayah selatan Desa Karang Tengah, dan batas wilayah timur Desa Melung.

Pelayanan yang diberikan Sentra Satria Baturaden dimulai dari aduan masyarakat, LSM, Orsos dan Dinas Sosial setempat, kemudian dilakukan penjangkauan berupa seleksi dan identifikasi dan melaksanakan tahap asesmen terhadap masalah dan kebutuhan klien. setelah melakukan tahap asesmen maka dilakukanlah pertemuan kasus (*Case Conference*) untuk menentukan apakah klien memenuhi syarat atau tidak untuk mendapatkan proses pelayanan dalam panti. Setelah klien dinyatakan diterima maka dilakukan proses penempatan di wisma yang sudah ditentukan dan mendapatkan proses pelayanan. hingga akhirnya pada tahap akhir dimana klien sudah meninggal atau mereka yang sudah tidak mau menerima pelayanan lagi dan akan kembali ke keluarga.

### 3. Tujuan

Sentra Satria Baturaden melaksanakan program rehabilitasi sosial memiliki tujuan, yaitu untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan individu/KPN, Keluarga, dan masyarakat yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan keberfungsian sosial secara wajar.

### 4. Visi dan Misi

#### a. Visi Sentra Satria Baturaden

Sentra Satria Baturaden yang andal, professional, dan inovatif, serta berintegritas untuk mewujudkan keberfungsian sosial pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS).

#### b. Misi Sentra Satria Baturaden

1) Meningkatkan keberfungsian sosial pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial melalui rehabilitasi sosial di Sentra Satria

Baturaden dalam bentuk bantuan pemenuhan kebutuhan dasar dan fasilitas akses hak dasar.

- 2) Meningkatkan akses pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial terhadap lingkungan yang inklusif melalui impementasi Permensos Nomor: 7 Tahun 2022 Tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial dalam pelaksanaan regulasi dan kebijakan di tingkat pusat dan daerah.

#### 5. Struktur Organisasi

Berdasarkan gambar di atas, Sentra Satria Baturaden dikepalai oleh Kepala Sentra Satria Baturaden yaitu bapak Darmanto S.ST, M.Si. Kepala Balai Sentra Satria Baturaden bertugas melaksanakan tugas-tugas manajerial dan teknis operasional pelayanan dan rehabilitasi sosial sesuai dengan peraturan perundang- undangan yang berlaku. Kemudian, terdapat bagian sub bagian tata usaha dan kelompok jabatan fungsional, Bagian sub tata usaha dikepalai oleh bapak Rochmat Hidayat Ristanto, S.Pd. Sub Bagian Tata Usaha melaksanakan tugas-tugas manajerial dan teknis operasional pelayanan dan rehabilitasi sosial sesuai dengan peraturan perundang- undangan yang berlaku. Dalam kelompok jabatan fungsional langsung dipimpin oleh Pimpinan Sentra Satria Baturaden dalam menjalankan tugas. Jabatan fungsional bertugas menyusun rencana program pelayanan rehabilitasi sosial, pemberian informasi, advokasi sosial dan kerjasama, penyiapan bahan standarisasi pelayanan, resosialisasi, pemantauan serta evaluasi pelaporan, dan penyusunan laporan pelayanan dan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA, melakukan observasi, identifikasi, registrasi, pemeliharaan jasmani, dan penetapan diagnosa, perawatan, bimbingan, pengetahuan dasar pendidikan, mental, sosial, fisik, keterampilan, penyaluran, dan bimbingan lanjut bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Berikut rincian para tenaga pekerja Sentra Satria Baturaden berdasarkan jabatannya:

Tabel 1.1 Struktur Pelaksana Sentra Satria Baturaden Tahun 2022

No	Nama	Jabatan
1	Darmanto S.ST, M.Si.	Kepala Balai Sentra Satria Baturaden
2	Rochmat Hidayat Ristanto, S.Pd.	Kepala Sub Bagian Tata Usaha
3	Lukman Nur Hakim A.Md,	Bendahara
4	Ria Irawan S.ST.	Pelayanan Kesejahteraan Sosial
5	Laeatunnisa S.Psi.	Psikolog
6	Umi Ukrimah S.AP.	Penyusun Program dan Anggaran
7	Tukimun S.Sos.	Analisis Pengelola
8	Setiyo Sanyoto S.ST, M.psp.	Pengelola Kehumasan
9	Eko Pamuji S.E.	Pengelola Barang Persediaan
10	Nugroho Dwi Prasetyo	Verifikator Keuangan
11	Dra. Yuni Sugiasti.	Verifikator Keuangan
12	Iceu Satriyawati A.Md.	Pengelola Administrasi Kepegawaian
13	Salamun S.Pd.	Pengadministrasian Keuangan
14	Trisna Djatmika.	Teknisi Listrik Dan Bangunan
15	Kuspartono.	Pengadministrasian Pelayanan Kesejahteraan Sosial
16	Martiningih.	Pengadminitrasi Pelayanan Kesejahteraan Sosial
17	Tarmani.	Petugas Pengamanan
18	Supinah	Pramu Bakti
19	Ratna	Pramu Bakti
20	Indriati	Pramu Bakti
21	Sulastri	Pramu Bakti
22	Sisworo	Pramu Bakti
23	DR. Ir. Herwijati Anita M.Pd, M.Si.	Analisis Kebijakan Ahli Madya
24	Drs. Arif Eka Putranta.	Perencana Madya
25	Sudarno S.E.,	Pekerja Sosial Madya

26	Sustamar Haendarti S.E,	Pekerja Sosial Madya
27	Dra. Martiwi Yustiana.	Pekerja Sosial Madya
28	Suparya S.ST,	Pekerja Sosial Muda
29	Sugianto S.ST.	Pekerja Sosial Muda
30	Ida Rahmawati S.Sos.	Pekerja Sosial Muda
31	Winami A.Ks.	Pekerja Sosial Muda
32	Riye Yulia Triana S.Sos.	Pekerja Sosial Muda
33	Supriyono S.ST.	Pekerja Sosial Muda
34	Asri Sasi Mulyadi S.ST.	Pekerja Sosial Pertama
35	Catur Prihatiningtyas S.ST.	Pekerja Sosial Pertama
36	Budi Takariyanto	Pekerja Sosial Pertama
37	Risma Paramitha.	Pekerja Sosial Pertama
38	Natasya Febriyani.	Pekerja Sosial Pertama
39	Sri Wahyuni	Pekerja Sosial Pertama
40	Darmo S.Sos.	Penyuluh Muda
41	Rina Cahyadi N. S.H., M.H.	Penyuluh Muda
42	Ari Parabowo SH.	Penyuluh Muda
43	Andi Kurniawan S.ST.	Penyuluh Muda
44	Harin Winanda S.ST.	Penyuluh Muda
45	Baroroh S.Pd.	Arsipasi Muda
46	Tunas Purnomo SE.	Arsipasi Muda
47	Winda Wikantantri M.Psi.	Psikolog Klinis Ahli Pertama
48	Ns. Oky Raditya S.Kep.	Perawat Pertama
49	Oan Riswandi AMK.	Perawat Pertama
50	Lidia Patricia K. A.Md,Par.	Instruktur Terampil Oleh
51	Ninie Andriyani S.Sos.	Pranata Humas
52	Rika Yunika S.Kom.	Pranata Computer Ahli

*Sumber: Profil Sentra Satria Baturaden*

Berdasarkan data di atas, struktur organisasi Sentra Satria Baturaden memiliki 30 jabatan untuk 52 pekerja yang meliputi 1 Kepala Sentra Satria Baturaden, 1 Kepala Bagian Sub Tata Usaha, 20 orang Bagian tata usaha dan 30 orang Jabatan Fungsional yang mengemban

tugasnya masing-masing. Selain itu, terdapat tenaga professional dan relawan yang sukarela membantu dan mendampingi para penerima manfaat program rehabilitasi sosial di Sentra Satria Baturaden.

#### 6. Daftar Penerima Manfaat

*Tabel 1.2 Daftar Penerima Manfaat Sentra Satria Baturaden Tahun 2022*

No	Masalah Sosial	Jumlah Penerima Manfaat
1	KPN	53 Orang
2	KDRT	3 Orang
3	ODGJ	11 Orang
4	ABH	5 Orang
5	Rawan Sosial Ekonomi	1 Orang
6	Seksual	1 Orang
7	Trafiking	1 Orang
	Jumlah Seluruhnya	75 Orang

*Sumber: Laporan Sentra Satria Baturaden Tahun 2022*

Berdasarkan data di atas, peneliti memperoleh data penerima manfaat di Sentra Satria Baturaden pada tahun 2022 terdapat korban penyalahgunaan NAPZA 53 orang, KDRT 3 orang, ODGJ 10 orang, ABH 5 orang, anak rawan sosial ekonomi 1 orang, korban kekerasan seksual 1 orang, anak terlantar 1 orang, sehingga jumlah keseluruhan penerima manfaat di Sentra Satria Baturaden berjumlah 75 orang. Mereka semua merupakan penerima manfaat yang mengikuti program rehabilitasi sosial di Sentra Satria Baturaden. Tetapi, dalam skripsi ini peneliti akan lebih berfokus membahas tentang program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA, sehingga data yang ditampilkan merupakan data akan cenderung mengarah pada program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA.

#### 7. Saran dan Prasarana

Sentra Satria Baturaden memiliki sarana dan prasarana yang membantu dan mendorong program rehabilitasi sosial terhadap penerima manfaat untuk dipenuhi kebutuhannya baik secara fisik maupun moral.

Sentra Satria Baturaden berdiri di atas tanah 12.278 m persegi, dengan luas bangunan 3.998,72 m persegi. Berikut bangunan fisik yang dimiliki Sentra Satria Baturaden:

a. Bangunan Kantor

Sentra Satria memiliki 2 (dua) bangunan kantor yang beroperasi. Terdapat kantor utama yang berisi ruang Kepala dan bagian TU, kemudian ruang teknis yang berisi ruang administrasi program rehabilitasi sosial. Kantor berfungsi untuk melaksanakan kegiatan administrasi dan aktivitas manajemen program rehabilitasi sosial.

b. Bangunan Klinik

Klinik Sentra Satria Baturaden merupakan fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis bagi penerima manfaat yang mengikuti program rehabilitasi sosial. Klinik ini juga berfungsi untuk mengecek kesehatan secara rutin bagi pasien yang tinggal di Sentra Satria Baturaden.

c. Tempat Ibadah

Tempat ibadah yang tersedia di Sentra Satria Baturaden adalah mushola yang berukuran 4x5 meter. Mushola yang ada diperuntukan bagi pemeluk agama Islam dalam beribadah menjalankan shalat 5 waktu dan kegiatan-kegiatan lain yang berhubungan dengan perayaan hari besar Islam di Sentra Satria Baturaden.

d. Gedung Pertemuan

Terdapat 2 (dua) gedung pertemuan yang beroperasi dalam mendukung program rehabilitasi sosial bagi PPKS baik bagi mereka yang rawat inap maupun rawat jalan. Biasanya Gedung pertemuan ini digunakan untuk pertemuan dengan keluarga dengan penerima manfaat dan penyaluran bantuan tunai bagi PPKS.

e. Gedung Pendidikan

Gedung pendidikan Sentra Satria Baturaden berguna sebagai tempat untuk menambah wawasan dan keilmuan tentang bahaya

NAPZA. Selain itu, gedung ini digunakan sebagai tempat pelaksanaan terapi-terapi pemulihan penerima manfaat.

f. Lapangan Olahraga

Lapangan olahraga digunakan sebagai tempat pemulihan fisik penerima manfaat yang mengikuti program rehabilitasi sosial di Sentra Satria Baturaden. Bentuk olahraga yang bisa dimainkan di lapangan olahraga Sentra Satria Baturaden yaitu futsal, bulu tangkis dan basket.

g. Pos Jaga

Terdapat 4 (empat) pos jaga yang tersebar di seluruh sisi Sentra Satria Baturaden. Hal ini dibuat untuk menjaga keamanan dan ketentraman dari perkelahian antar penerima manfaat maupun gangguan dari pihak luar.

h. Rumah Dinas

Sentra Satria Baturaden menyediakan 4 unit rumah dinas yang diperuntukan bagi para pekerja yang masih belum memiliki rumah. Hal ini dilakukan untuk memaksimalkan pekerja yang menangani program rehabilitasi sosial.

i. Asrama

Sentra Satria Baturaden memiliki 5 asrama yang diperuntukan bagi para penerima manfaat yang mengikuti program rehabilitasi sosial rawat inap. Asrama digunakan sebagai tempat tinggal selama masa program berlangsung, biasanya penerima manfaat tinggal di asrama selama 3 sampai 4 bulan.

j. Pagar Permanen

Terdapat 3 (tiga) pagar permanen yang mengelilingi Sentra Satria Baturaden. Pagar ini dibuat untuk melindungi dan menjaga penerima manfaat dari tindakan-tindakan yang tidak diinginkan.

Sentra Satria Baturaden memiliki 47

unit sarana dan prasarana yang digunakan dalam program rehabilitasi sosial bagi penerima manfaat. selain itu, sarana dan prasarana

lain seperti mobil ambulance, mobil dinas, motor dinas dan lainnya sebagainya. Pemenuhan fasilitas bagi kebutuhan program rehabilitasi sosial.

#### 8. Alur Pelayanan

Berdasarkan gambar di atas, Sentra Satria Baturaden memiliki alur pelayanan yang meliputi: akses, *intake* dan *engagement*, asesmen, perencanaan intervensi, intervensi, *supervise*, monitoring dan evaluasi, dan terminasi. Akses merupakan bagian awal untuk mendapatkan layanan program rehabilitasi sosial agar KPN yang membutuhkan layanan dapat terlayani. Dalam hal ini, pihak Sentra Satria Baturaden menentukan KPN yang mendapatkan program rehabilitasi sosial dari beberapa hal, yaitu: Pertama. rujukan dari perorangan, atau dari lembaga seperti rumah sakit, puskesmas, Dinas Sosial, LKS dan IPWL atau rujukan dari instansi Pemerintah lainnya. Kedua. Laporan kasus dari layanan *hotline*, *contact center*, media sosial atau keluarga secara langsung datang sendiri Ketiga. Hasil *outreach* petugas: pekerja sosial, pendamping KPN.<sup>93</sup>

Selanjutnya *intake* dan *engagement* merupakan bagian untuk membangun kedekatan dan kepercayaan dengan penerima manfaat dan pekerja sosial. sehingga terjadi kesepakatan program rehabilitasi sosial. Disamping itu dipahami kondisi secara umum dari KPN dan keluarganya.<sup>94</sup>

Asesmen dilakukan untuk mengetahui kondisi calon penerima manfaat dari berbagai aspek medis, legal, fisik, mental, spiritual, psikososial, minat dan bakat untuk memahami dan mengungkap kondisi terkini penerim manfaat dari permasalahan dan potensi yang berkaitan dengannya. Asesmen dilakukan oleh berbagai ahli dibidangnya dengan menggunakan instrument yang telah ditetapkan. Hasil dari asesmen harus

---

<sup>93</sup> Kemensos, *Panduan Program Rehabilitasi Sosial*, 21.

<sup>94</sup> Kemensos, *Panduan.....*, 22.

diputuskan dan terdokumentasi secara tertulis yang menentukan fokus masalahnya.

Perencanaan program dilakukan untuk menentukan tindakan atau layanan yang paling tepat diberikan dan dibutuhkan oleh KPN dan keluarganya. Perencanaan dalam bentuk penyusunan rencana program, pemetaan sosial sistem sumber, dan penetapan berbagai aspek yang diperlukan.

Intervensi program memberikan pemenuhan kebutuhan dan pelayanan penerima manfaat dalam bentuk terapi untuk pemulihan, memperbaiki fisik, mental spiritual, dan perasaan penerima manfaat. Hal ini dilakukan berdasarkan hasil kesepakatan dan rencana intervensi yang disepakati pada saat case conference, maka dapat ditentukan intervensi rawat jalan atau rawat inap.

Supervisi berfungsi sebagai pengarahan dan pengendalian yang dilakukan secara berjenjang pada setiap kegiatan. Kegiatan supervisi ini ditujukan untuk memastikan pelaksanaan program rehabilitasi sosial dilakukan secara tepat, membantu menyelesaikan masalah yang ditemui di lapangan dan memberikan dukungan kepada pelaksana kegiatan.<sup>95</sup>

Monitoring dilakukan untuk mengawasi pelaksanaan program rehabilitasi sosial. Sehingga akan diperoleh gambaran tentang variasi kegiatan yang telah dan sedang dilakukan guna mencapai tujuan. Waktu pelaksanaan monitoring dilakukan pada triwulan pertama, kedua dan ketiga dalam satu tahun. Evaluasi dilakukan untuk menilai dan menyimpulkan suatu proses rehabilitasi sosial yang telah dilakukan, adapun hal-hal yang perlu dievaluasi meliputi: proses pelaksanaan program rehabilitasi sosial, pencapaian indikator keberhasilan, dan faktor pendukung maupun penghambat.<sup>96</sup>

---

<sup>95</sup> Kemensos, *Panduan Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial*, 25.

<sup>96</sup> Kemensos, *Panduan .....*, 27.

Terminasi dilakukan untuk mengakhiri layanan, apabila KPN telah pulih total dan mencapai pengembangan kemampuan yang telah ditetapkan di dalam rencana program.

#### 9. Mitra Kerja

Sentra Satria Baturaden menjalin kerjasama dengan berbagai pihak untuk mendukung terselenggaranya program rehabilitasi sosial dengan baik dan efektif. Diantara pihak-pihak yang bekerjasama dan sudah memiliki MoU meliputi:

- a. Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
- b. Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto
- c. IT Telkom Purwokerto
- d. Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- e. UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto
- f. Lapas Narkotika Purwokerto
- g. BNNK Purbalingga
- h. BNNK Banyumas

Pihak-pihak yang bekerja sama dengan Sentra Satria Baturaden tidak terikat MoU diantaranya meliputi:

- a. Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten atau kota se Jawa Tengah Jawa Timur, Daerah Istimewa Yogyakarta, dan
- b. BNN Provinsi Jateng.

Pihak-pihak di atas merupakan mitra kerja Sentra Satria Baturaden dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan efektif berdasarkan kebutuhan, mengoptimalkan peran mitra kerja dalam kegiatan rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA.

#### **B. Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial**

Peneliti melakukan observasi terhadap pelaksanaan program rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden dalam waktu 4 bulan, dilakukan mulai dari bulan September hingga Desember 2022. Wawancara juga dilakukan dengan Kepala Sentra Satria Baturaden, Kepala TU Kepala Sentra Satria Baturaden, Pekerja Sosial, dan Perawat. Selain

itu, peneliti melakukan dokumentasi terhadap buku profil, brosur, laporan, foto, dan video yang memuat tentang Sentra Satria Baturaden. Semua ini dilakukan untuk memperoleh data mengenai pelaksanaan program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA Sentra Satria Baturaden.

Pelaksanaan program rehabilitasi sosial dilaksanakan setelah calon penerima manfaat melakukan registrasi pendaftaran. Hal ini dilakukan dengan memenuhi beberapa persyaratan yang ditentukan Sentra Satria Baturaden, yaitu pertama, calon penerima manfaat merupakan korban penyalahgunaan NAPZA. Kedua, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Ketiga berusia dari 12 tahun sampai dengan 60 tahun. Keempat menyerahkan pas foto berwarna 4x6 (2 lembar). Kelima, menyerahkan fotokopi kartu identitas (KTP/SIM/Paspor) dan kartu keluarga calon penerima manfaat dan orang tua/wali. Jika diantar bukan oleh keluarga asli yang tercantum di KK, maka pengantar harus membawa surat kuasa dari orang tua atau istri.

Ketika calon penerima manfaat sudah memenuhi semua persyaratan di atas, kemudian menyerahkannya kepada bagian administrasi untuk dilakukan registrasi. Maka calon penerima manfaat sudah masuk dalam program rehabilitasi sosial, artinya penerima manfaat sudah bisa mengikuti pelaksanaan program rehabilitasi sosial. Selain itu, mengikuti program rehabilitasi sosial di Sentra Satria Baturaden tanpa dipungut biaya atau gratis.

Pelaksanaan program rehabilitasi sosial di Sentra Satria Baturaden didasarkan pada tiga jenis komponen, yaitu berbasis keluarga, komunitas, dan residensial. Program rehabilitasi sosial berbasis keluarga ditujukan untuk residen yang ingin melaksanakan program rawat jalan. Pihak Sentra Satria Baturaden mempersiapkan keluarga penerima manfaat dalam memberikan dukungan sosial secara. Selain itu, pekerja sosial dan petugas akan bekerja sama dengan keluarga penerima manfaat, untuk melaksanakan program rehabilitasi sosial sesuai dari hasil awal berdasarkan prosedur yang telah ditetapkan. Dalam melaksanakan program berbasis keluarga, diharapkan keluarga penerima manfaat mampu menjadi:

1. Tempat untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikis.

2. Tempat berlindung yang utama.
3. Tempat penerima manfaat (KPN) untuk menjalankan peran dan mengaktualisasikan dirinya.
4. Keluarga yang baik, harmonis dan bahagia dapat meningkatkan kualitas kesejahteraan sosial penerima manfaat (KPN).
5. Keluarga yang tidak peduli, tidak harmonis, dan penuh konflik akan berisiko bagi kesehatan fisik dan psikis penerima manfaat (KPN).
6. Keluarga tempat terbaik bagi penerima manfaat. Maka, dukungan keluarga harus diperkuat, agar terwujudnya pemenuhan hak dan kebutuhan penerima manfaat (KPN).<sup>97</sup>

Selanjutnya, program rehabilitasi sosial berbasis komunitas dilakukan pada penerima manfaat atau korban penyalahgunaan NAPZA, yang sebelumnya sudah mengikuti program rehabilitasi yang ada di beberapa lembaga, seperti Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS), Badan Narkotika Nasional (BNN), yang kemudian mendapatkan rujukan untuk mendapatkan penanganan lanjut di Sentra Satria Baturaden. Hal ini dilakukan sebagai bentuk kerja sama antara pihak Sentra Satria Baturaden dengan pihak luar dalam menangani masalah yang sama pada kasus NAPZA. Sentra Satria Baturaden menjadikan komunitas sebagai pendukung terhadap pemulihan penerima manfaat. Berikut ini beberapa hal positif yang dapat diperoleh penerima manfaat dalam program berbasis komunitas:

1. Komunitas akan melindungi penerima manfaat (KPN) dari kerentanan, stigma dan diskriminasi.
2. Lembaga kesejahteraan sosial (LKS) menjadi penggerak utama bagi keluarga dan komunitas untuk mendampingi dan merawat penerima manfaat (KPN).

---

<sup>97</sup> Kemensos, *Pedoman Operasional Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial*, 15.

3. Komunitas harus dikuatkan melalui LKS agar lebih sensitif dan responsif dalam mencegah dan menyelesaikan permasalahan yang dialami penerima manfaat (KPN).<sup>98</sup>

Terakhir, program rehabilitasi sosial berbasis residensial merupakan kegiatan program rehabilitasi sosial, yang dilaksanakan secara langsung di Sentra Satria Baturaden dengan rawat inap. Sentra Satria Baturaden dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial berbasis residensial berdasar pada 5 hal, yaitu:

1. Program rehabilitasi sosial berbasis residensial merupakan alternatif terakhir setelah program berbasis keluarga dan komunitas.
2. Program rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA berbasis residensial dilaksanakan oleh sentra, loka, dan balai.
3. Program rehabilitasi sosial berbasis residensial menjadi kebutuhan dan salah satu alternatif bagi KPN yang tidak memiliki kemampuan merawat penerima manfaat secara mandiri disebabkan permasalahan ekonomi dan sosial.
4. Perawatan di sentra, loka, dan balai dapat menjamin kualitas kesejahteraan sosial bagi terpenuhinya kebutuhan fisik, psikologis dan sosial penerima manfaat (KPN) yang dilaksanakan secara temporer.
5. Sentra, loka, dan balai harus dapat meningkatkan kapasitas dan kualitas dan dapat berfokus pada penguatan dukungan keluarga agar KPN rentan atau berkebutuhan khusus dapat sesegera mungkin kembali kepada keluarga.<sup>99</sup>

Pelaksanaan program rehabilitasi sosial berbasis residensial dilakukan pada korban penyalahgunaan NAPZA dengan melakukan asesmen, perencanaan intervensi, intervensi, monitoring dan evaluasi, dan terminasi bagi korban penyalahgunaan NAPZA yang tinggal di Sentra Satria Baturaden.<sup>100</sup>

---

<sup>98</sup> Kemensos, *Pedoman Operasional Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial*, 16.

<sup>99</sup> Kemensos, *Pedoman* ....., 17.

<sup>100</sup> Kemensos, *Pedoman*....., 20.

Hal ini dikuatkan dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap Kepala Sentra Satria Baturaden dan Kepala Bagian Tata Usaha Sentra Satria Baturaden:

“Kami memberikan pelayanan rehabilitasi sosial terhadap para pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial, atau lebih mudahnya mereka yang memiliki masalah sosial. kami di sini sebelumnya hanya fokus terhadap KPN tapi mulai awal tahun 2022 sudah menyeluruh ke semua PPKS. Kami berupaya semaksimal mungkin dalam membantu mereka”.<sup>101</sup>

“Program rehabilitasi sosial Sentra Satria Baturaden dilakukan dengan cara beberapa tahapan, yang pertama ada tahap asesmen, yang mana para penerima manfaat akan dicek dari sisi kesehatan maupun psikologis. kemudian tahap perencanaan yang mana mereka disiapkan untuk masuk dalam terapi terapi yang akan dijalankan. Selanjutnya tahap intervensi yang mana mereka akan melakukan terapi terapi dan pelatihan keterampilan, dan yang selanjutnya ada monitoring dan evaluasi untuk dicek selama mereka mengikuti program, dan terakhir ada terminasi yang mana persiapan untuk pulang ke rumah masing-masing penerima manfaat”.<sup>102</sup>

Berdasarkan hasil wawancara di atas, pelaksanaan program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden dilakukan dengan melalui 5 tahapan, yaitu pertama, asesmen terhadap penerima manfaat mengenai permasalahan dan pemulihan apa yang cocok dengan kondisi terkini penerima manfaat. Kedua, perencanaan intervensi dilakukan untuk menentukan bentuk intervensi yang di berikan oleh Sentra Satria Baturaden. Ketiga, intervensi berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan pokok (sandang, pangan dan papan), peengasuhan dan perawatan, dukungan keluarga, terapi-terapi (terapi psikososial, terapi fisik, terapi mental spiritual), pelatihan keterampilan, bantuan sosial dan dukungan aksesibilitas bagi penerima manfaat. Keempat, monitoring dan evaluasi dilakukan secara rutin selama pelaksanaan program rehabilitasi sosial berlangsung. Kelima, terminasi dilakukan sebagai upaya persiapan penerima manfaat sebelum kembali pada

---

<sup>101</sup> Wawancara Langsung dengan Darmanto S.St, M.Si., pada 7 Desember 2022.

<sup>102</sup> Wawancara dengan Rochmat Hidayat Ristanto, S.Pd., pada 9 November 2022.

keluarga dan masyarakat dalam kondisi pulih dari NAPZA. Program rehabilitasi sosial dilakukan untuk memulihkan dan menyelesaikan permasalahan NAPZA yang dihadapi penerima manfaat.

Pelaksanaan program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA dilakukan setelah semua data penerima manfaat diperoleh oleh petugas Sentra Satria Baturaden. Kemudian ditetapkan kebutuhan program yang sesuai dengan data yang diperoleh untuk dimasukkan dalam program rehabilitasi sosial. Hal ini dilakukan petugas untuk memastikan langkah yang diambil sesuai dengan permasalahan NAPZA yang dihadapi penerima manfaat. Berikut ini, tahapan-tahapan program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden:

1. Asesmen

Tahapan asesmen dilakukan Sentra Satria Baturaden dalam upaya mencari informasi penerima manfaat (KPN) untuk menyesuaikan program yang diberikan pada mereka. Dalam asesmen akan diungkap latar belakang korban penyalahgunaan NAPZA, hubungan dengan keluarganya, hubungan dengan masyarakat sekitar, dan masalah-masalah yang mengakibatkan korban penyalahgunaan NAPZA. Tak hanya itu saja, tahap asesmen juga menjadi tahap orientasi bagi calon penerima manfaat dalam program rehabilitasi sosial. Asesmen bertujuan untuk memperoleh gambaran permasalahan yang dihadapi oleh penerima manfaat, sehingga dapat dijadikan sebagai landasan untuk menyusun rencana intervensi terhadap penerima manfaat.<sup>103</sup>

Pada tahapan asesmen terdapat beberapa hal yang dilakukan oleh petugas Sentra Santria Baturaden yaitu: Pertama, pendekatan awal dilakukan untuk membangun kedekatan dan kepercayaan dengan antara penerima manfaat dan petugas atau pekerja sosial. Kedua, *skrining* merupakan asesmen cepat yang dilakukan kepada KPN untuk mengetahui kategori tingkat penggunaan NAPZA dan mengetahui penyakit bawaan

---

<sup>103</sup> Kemensos, *Pedoman Operasional Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial*, 26.

yang disebabkan penggunaan NAPZA. Ketiga, wawancara dilakukan untuk menggali informasi dari KPN dan keluarganya terkait permasalahan penyalahgunaan NAPZA. Keempat, tes urin dilakukan untuk menentukan seseorang menggunakan NAPZA dan mengetahui jenis NAPZA yang disalah gunakan oleh KPN dengan menggunakan alat tes urine. Kelima, kesepakatan bersama merupakan persetujuan baik dari calon penerima manfaat dan keluarga atau wali untuk mengikuti program rehabilitasi sosial.

Asesmen dilakukan melalui kerja sama yang baik antara penerima manfaat dan pekerja sosial. Pada saat asesmen, pekerja sosial perlu memastikan bahwa penerima manfaat tidak dalam kondisi psikologis yang buruk yang nantinya mengakibatkan terhambatnya proses pemberian informasi yang objektif. Tetapi yang paling penting adalah bagaimana pekerja sosial dapat membangun hubungan positif dengan penerima manfaat. Penerima manfaat perlu merasa yakin terlebih dahulu bahwa petugas sungguh-sungguh ingin membantunya. Berikut hasil wawancara dengan Kepala Sentra Satria dan Koordinator pekerja sosial yaitu:

“Tahapan asesmen dilakukan untuk mengetahui kondisi kehidupan residen, dirumahnya seperti apa, latarbelakangnya bagaimana, kemudian pandangan masyarakat terhadap residen seperti apa, kemudian setelah semua itu selesai, petugas akan mengecek kebenaran itu dengan bertanya kembali pada keluarganya tentang hal-hal yang ada hubungannya dengan residen, setelah itu barulah disimpulkan masalah dan apa penyelesaian yang sesuai bagi residen”.<sup>104</sup>

“Kami di sini melakukan asesmen pada PM (penerima manfaat). proses asesmen dimulai dari kami sebagai pekerja sosial memastikan PM sudah dalam kondisi yang baik, baik itu secara fisik maupun psikis sehingga mampu berkomunikasi dengan baik. Biasanya asesmen memakan waktu seminggu, paling cepat 4 hari pernah ada, paling lama atau maksimal sampai 14 hari. Ya Karena untuk memastikan PM bisa masuk ke tahap selanjutnya. Tahapan Asesmen sendiri, dilakukan di ruang observasi dengan tujuan

---

<sup>104</sup> Wawancara Langsung dengan Darmanto S.St, M.Si., Pada 7 Desember 2022.

untuk memastikan kondisi fisik dan mental siap untuk menerima program rehabilitasi sosial”.<sup>105</sup>

Berdasarkan hasil wawancara di atas, tahapan asesmen dilakukan untuk mengetahui kondisi terkini penerima manfaat. Pendekatan dilakukan oleh petugas Sentra Satria Baturaden untuk mengetahui kondisi fisik, medis, psikologis, sosial, dan spiritual penerima manfaat. Selama berada di ruang observasi, calon penerima manfaat juga perlu melakukan pemeriksaan lanjutan. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mencegah dan mengetahui lebih dalam tentang resiko berbahaya terkait kondisi fisik maupun psikiatrik, khususnya yang diakibatkan dari penggunaan NAPZA. Pemeriksaan kondisi penerima manfaat dilakukan oleh petugas kesehatan baik yang ada di Sentra Satria Baturaden maupun institusi kesehatan lainnya. Pemeriksaan kondisi penerima manfaat dilakukan untuk menemukan ada tidaknya gejala keracunan, overdosis, depresi, dan komplikasi medis seperti hepatitis, HIV/AIDS, dan lain sebagainya.

Namun, pada pelaksanaan rehabilitasi dilakukan dengan melakukan asesmen terhadap para penerima manfaat. Pada pelaksanaannya terdapat beberapa masalah yang masih sering terjadi, yaitu penerima manfaat yang tidak jujur dalam menjawab pertanyaan yang diajukan. Hal ini dibuktikan dengan setelah munculnya hasil dari pemeriksaan awal yang dilakukan oleh petugas. Padahal etika mereka jujur dari awal, maka akan lebih mempermudah mereka dalam melaksanakan program rehabilitasi sosial. karena kebohongan yang dilakukan menjadikan mereka lebih diawasi oleh para petugas, mungkin saja mereka bisa melakukan hal-hal yang tidak diinginkan. Kedala ini diperkuat oleh hasil wawancara dengan pekerja sosial

“biasanya ada beberapa penerima manfaat yang tidak jujur dalam memberikan jawaban dari pertanyaan yang kami ajukan, kebohongan mereka dibuktikan dengan hasil dari asesmen yang

---

<sup>105</sup> Wawancara Langsung dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022.

menyatakan bahwa mereka sebagai pengguna beberapa NAPZA, saat ditanya merek mnejawab Cuma 1 atau 2 saja”.<sup>106</sup>

Berdasarkan hasil wawancara di atas, ketidak jujuran penerima manfaat saat proses asesmen berlangsung akan mengurangi tingkat kepercayaan petugas terhadap kejujuran penerima manfaat. penerima manfaat yang tidak jujur dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan petugas akan menyebabkan hasil-hasil yang berlainan dengan pengakuan awal. ini membuat petugas kesulitan dalam pengumpulan data-data penerima manfaat. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program rehabilitasi sosial KPN di Sentra Satria Baturaden dalam tahapan asesmen belum berjalan dengan baik.

## 2. Perencanaan Intervensi

Perencanaan implementasi dilakukan petugas Sentra Satria Baturaden untuk memutuskan jenis rawatan yang dibutuhkan penerima manfaat, termasuk intensitas, jangka waktu dan tatanan program, rehabilitasi sosial. Perencanaan implementasi disusun oleh petugas dengan mempertimbangkan dan melibatkan peran penerima manfaat, serta harus mendapatkan persetujuan penerima manfaat sebelum melakukannya.<sup>107</sup> Perencanaan juga sebaiknya disusun dengan bahasa yang jelas dan ringkas, sehingga penerima manfaat, keluarga dan petugas lainnya dapat memahami dengan benar. Perencanaan intervensi dilakukan dengan cara menyusun rencana program, pemetaan sosial, dan penetapan berbagai aspek yang diperlukan, seperti dilakukan kapan dan oleh siapa. Berikut hasil wawancara dengan Kepala Sentra Satria dan Koordinator Pekerja Sosial yaitu:

“Kami pekerja sosial melakukan tahap perencanaan intervensi dengan menetapkan program yang akan sesuai dengan kebutuhan PM. Selanjutnya, setelah itu PM menyiapkan diri untuk melaksanakan tahapan berikutnya, yakni tahap intervensi. Dalam

<sup>106</sup> Wawancara Langsung Sustamar Haendarti S.E., pada 7 Desember 2022

<sup>107</sup> Kemensos, *Pedoman Operasional Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial*, 27.

mempersiapkan itu, ya pekerja sosial juga perlu mempersiapkan rencana layanan yang akan diberikan pada PM, Biasanya ya Mas dalam tahapan perencanaan pelaksanaan rehabilitasi sebelum itu biasanya dilakukan persiapan beberapa persiapan terapi seperti melakukan pemetaan dan rencana terapi apa yang sesuai dengan PM. dalam hal ini juga biasanya ya Mas ya itu sudah ditentukan jadi mengenai intervensi yang akan diberikan.”<sup>108</sup>

“Kami melakukan tahap perencanaan intervensi dengan menetapkan program yang akan sesuai dengan kebutuhan PM. Selanjutnya, setelah itu PM menyiapkan diri untuk melaksanakan tahapan berikutnya, yakni tahap intervensi. Dalam mempersiapkan itu, ya kami selaku pekerja sosial juga perlu mempersiapkan rencana layanan yang akan diberikan pada PM, membuat pemetaan sosial terkait dengan sumber masalah pada PM, dan menetapkan hal-hal yang berhubungan dengan pelaksanaan program rehabilitasi”<sup>109</sup>.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, petugas pelayanan program dan pekerja sosial Sentra Satria Baturaden melakukan perencanaan intervensi dengan menetapkan program rehabilitasi sosial yang sesuai dengan kebutuhan penerima manfaat. Persiapan intervensi ini dilakukan untuk membuat program rehabilitasi sosial berjalan dengan lancar dengan intensitas, jangka waktu dan tatanan program yang sesuai. Perencanaan intervensi didasari hasil dari asesmen yang dilakukan sebelumnya. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program rehabilitasi sosial KPN di Sentra Satria Baturaden dalam tahapan perencanaan intervensi dilakukan dengan baik.

### 3. Intervensi

Intervensi merupakan pelaksanaan program rehabilitasi sosial yang sebelumnya telah ditetapkan pada tahapan perencanaan intervensi. Pada tahapan intervensi terdapat 7 (tujuh) komponen, yaitu pertama, pemenuhan kebutuhan. Kedua, perawatan dan pengasuhan sosial. Ketiga,

<sup>108</sup> Wawancara Langsung Dengan Darmanto S.St, M.Si. Pada 7 Desember 2022.

<sup>109</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022.

dukungan keluarga, Keempat, terapi-terapi (terapi psikososial, terapi fisik dan terapi mental spiritual). Kelima, pelatihan vokasional atau keterampilan. Keenam, bantuan sosial. Ketujuh, dukungan aksesibilitas. Semua ini untuk meningkatkan keberfungsian sosial sesuai kebutuhan penerima manfaat.<sup>110</sup>

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan Koordinator pekerja sosial yaitu:

“Intervensi ya inti dari program itu mas, ada pemenuhan kebutuhan, pengasuhan dan perawatan, dukungan keluarga, berbagai macam terapi, ada terapi yang isinya mendukung kembalinya keberfungsian sosial PM, ada terapi fisik yang bertujuan untuk memulihkan kondisi fisik PM, terapi mental spiritual ini biasanya untuk memulihkan kondisi mental spiritual. Biasanya terapi ini mengarah pada kegiatan keagamaan. Ada pelatihan vokasional atau ya keterampilan yang berguna untuk melatih keterampilan dan nantinya bisa digunakan untuk bekal kehidupan PM setelah keluar, ada bantuan sosial, dan aksesibilitas intinya dibantu dalam proses adaptasi dengan lingkungan masyarakat”.<sup>111</sup>

Berdasarkan data di atas, tahapan intervensi dilakukan dengan memenuhi 7 komponen yaitu pertama, pemenuhan kebutuhan. Kedua, perawatan dan pengasuhan sosial. Ketiga, dukungan keluarga, Keempat, terapi-terapi (terapi psikososial, terapi fisik dan terapi mental spiritual). Kelima, pelatihan vokasional atau keterampilan. Keenam, bantuan sosial. Ketujuh, dukungan aksesibilitas. Berikut 7 (tujuh) komponen intervensi program rehabilitasi yaitu:

a. Pemenuhan Kebutuhan

Penerima manfaat memperoleh pemenuhan kebutuhan hidup untuk dapat hidup layak secara fisik, mental, dan psikososial. Pemenuhan kebutuhan hidup layak diperoleh dari pemberian bantuan sosial, sarana, dan prasarana dasar, seperti sandang pangan, dan papan

---

<sup>110</sup> Kemensos, *Pedoman Operasional Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial*, 30.

<sup>111</sup> Wawancara Langsung dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022.

(tempat tinggal). Hal ini diperkuat oleh hasil wawancara dengan Koordinator Pekerja Sosial yaitu:

“Pemenuhan yang dimaksud di sini adalah mereka di beri makan, minum, tempat tinggal dan berbagai kebutuhan yang diperlukan PM, karena untuk memberi kenyamanan bagi PM”.<sup>112</sup>

b. Pengasuhan dan Perawatan

Pengasuhan dan perawatan bagi penerima manfaat. Hal ini dilakukan untuk memastikan penerima manfaat terpenuhi kebutuhan akan rasa aman, kasih sayang, keselamatan, dan perawatan diri, sehingga dapat menumbuhkan percaya diri dan memiliki kematangan emosi. Lazimnya, ini dilakukan dengan pertemuan rutin antara KPN dengan keluarganya dan pertemuan antar keluarga KPN. Hal ini diperkuat oleh hasil wawancara dengan Koordinator Pekerja Sosial yaitu:

“Perawatan dan pengasuhan biasanya, kami memberikan perlakuan yang sama pada masing-masing PM. Kami memberikan perhatian dengan memperlakukakan mereka dengan sama, pokoknya tidak membeda-bedakan walaupun kadang ada yang nakal tetap diperhatikan. Intinya si biar mereka merasa nyaman di sini”.<sup>113</sup>

c. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh para penerima manfaat berupa dukungan emosional dan dukungan untuk memahami masalah yang dihadapi. Dukungan keluarga dilakukan dengan memberikan pendampingan kepada keluarga dan penguatan kapabilitas dan tanggung jawab sosial keluarga. Hal ini diperkuat oleh hasil wawancara dengan Koordinator Pekerja Sosial yaitu:

“Dukungan keluarga yang dimaksudkan memberikan pendampingan bagi tiap keluarga PM yang menjalani program rehabilitasi di sini. Keluarga itu kan orang terdekat mereka

---

<sup>112</sup> Wawancara Langsung dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022.

<sup>113</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022.

pastinya ada perasaan senang dan jadi motifasi. Ketika mereka diberi dukungan oleh mereka”.<sup>114</sup>

#### d. Terapi-Terapi

Keempat, terapi-terapi dilakukan oleh penerima manfaat guna memulihkan kondisi psikososial, fisik, mental spiritual, dan terapi kehidupan atau pelatihan keterampilan. Bentuk-bentuk terapi itu

##### 1) Terapi Psikososial

Terapi psikososial merupakan kumpulan terapi untuk mengatasi masalah yang muncul dalam interaksi penerima manfaat dengan lingkungan sosialnya baik keluarga, kelompok, komunitas, maupun masyarakat. Terapi psikososial dilakukan dengan cara melakukan berbagai terapi untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan aspek kognisi, psikis, dan sosial, serta dukungan alat bantu. Terdapat

- a) grup terapi, yang meliputi: *morning meeting, morning briefing, static group dynamic group, sharing circle, evening wrap up, weekend wrap up, seminar, meeting, family, dan suport group.*
- b) konseling. Ragam pendekatan konseling yang diterapkan pada KT adalah sebagai berikut: Konseling individual (KI), konseling kelompok, dan konseling keluarga.
- c) Relaksasi merupakan metode untuk mengembalikan tubuh dalam kondisi homeostatis sehingga penerima manfaat dapat kembali tenang. Sehingga, menciptakan kondisi individu yang lebih nyaman dan menyenangkan.<sup>115</sup>

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan Kepala Sentra Satria Baturaden dan Koordinator pekerja sosial yaitu:

“Terapi psikososial yang ada di sini banyak Mas diantaranya ada *sharing circle, morning meeting,*

<sup>114</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022.

<sup>115</sup> Kemensos, *Pedoman Operasional Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial*, 31.

Dynamic group, seminar, support group, dan lain-lain. begitu pula ada konseling konseling individu keluarga maupun kelompok. Tujuan dari terapi psikososial ini adalah untuk memulihkan keadaan atau kondisi sosial PM yang tadinya memang nggak bisa berbaur penuh dengan kemandirian dan tertutup sekarang mereka dituntut untuk barang-barang untuk bersama-sama dengan teman-teman lain yang ada di sini untuk lebih hidup dalam kondisi sosial yang baik”.<sup>116</sup>

“Di sini. Terapi psikososial Ya ada *morning meeting, sharing circle, static group, dynamic group, seminar, dan suport Group*. Selain terapi kami juga melakukan konseling bagi PM, baik itu konseling individu, kelompok, maupun keluarga. Yang bertujuan mendukung pulihnya kondisi sosial PM akibat penggunaan NAPZA”.<sup>117</sup>

## 2) Terapi Fisik

Bimbingan fisik merupakan kegiatan yang mengarah pada perkembangan organ-organ tubuh manusia (*body building*), kesegaran jasmani, kegiatan fisik, dan pengembangan ketrampilan. Terapi fisik diikuti oleh seluruh penerima manfaat. terapi ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan pengelolaan diri dalam upaya pengembangan dan pemeliharaan kebugaran jasmani serta pola hidup sehat melalui berbagai aktivitas jasmani dan olahraga.<sup>118</sup> Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan Kepala Sentra Satria Baturaden dan Koordinator pekerja sosial yaitu:

” Di sini juga ada terapi fisik yang mana Di situ melatih fisik untuk lebih sehat tentunya dan juga di sini ada olahraga futsal badminton tenis meja billiard dan lain-lain yang semua itu memang untuk memulihkan kondisi fisik PM yang mana sebelumnya PM pastikan mereka tidak banyak beraktivitas lebih senang dengan mengkonsumsi

<sup>116</sup> Wawancara Langsung Dengan Darmanto S.St, M.Si. Pada 7 Desember 2022.

<sup>117</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022.

<sup>118</sup> Kemensos, *Pedoman Operasional Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial*, 32.

atau menyalahgunakan nafsa itu sendiri Makanya di sini dituntut untuk pengembangan fisik mereka juga”.<sup>119</sup>

“Terapi fisik. Di sini ada olahraga seperti futsal, bulutangkis, tenis meja, biliyard dan catur, kemudian ada juga perawatan kesehatan rutin yang dilakukan untuk mengecek kondisi PM setiap dua hari sekali. Selain itu, dilakukan perawatan diri dengan mencuci pakaian sendiri dan kebutuhan-kebutuhan fisik PM. Semua ini dilakukan semata-mata untuk memulihkan kondisi fisik PM”.<sup>120</sup>

### 3) Terapi Spiritual

Bimbingan spiritual merupakan pertemuan yang diikuti oleh seluruh penerima manfaat dengan didampingi oleh petugas sesuai dengan agama/kepercayaan masing-masing (bekerja sama dengan Kemenag dan tokoh masyarakat), untuk meningkatkan nilai spiritual dalam diri penerima manfaat. Kegiatan ini bertujuan untuk menumbuhkan atau meningkatkan kedewasaan berfikir, fungsi dan peranan sosial, maupun tanggungjawab moral penerima manfaat, mengembangkan kepribadian dan kemampuan penerima manfaat dalam menghadapi masalah di dalam *facility* dan masalah di keluarganya, meningkatkan nilai-nilai agama dalam diri penerima manfaat. Kegiatan ini dapat dilakukan di ruang bimbingan mental, seperti untuk agama Islam di Mushola, Nasrani di ruangan kelas/ Gereja (bila dirasa penerima manfaat sudah layak untuk berada di luar *facility*) dan sebagainya sesuai agama masing-masing penerima manfaat.<sup>121</sup>

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan Kepala Sentra Satria Baturaden dan Koordinator pekerja sosial yaitu:

“Oh ya Mas terapi mental spiritual itu di sini biasanya seseorang atau PM suruh meditasi atau kalau muslim ya seringnya suruh belajar salat berzikir ya mengingat bahwa kita itu apa-apa diwasin Dilihatin biar kalau kita

<sup>119</sup> Wawancara Langsung Dengan Darmanto S.St, M.Si. Pada 7 Desember 2022.

<sup>120</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022.

<sup>121</sup> Kemensos, *Pedoman Operasional Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial*, 32.

berperilaku buruk itu dinilai dinilai sebagai perbuatan yang nantinya akan dimasukkan ke dalam neraka gitulah kalau yang Kristen ya suruh baca-baca kitab Injil gitu gimana bagaimana bahayanya narkoba menurut Injil seperti itu dan lain-lain. Terapi ini mengkhususkan terhadap tentang keyakinan lah yang dimiliki oleh PM agar mereka lebih yakin kepada sang pencipta”.<sup>122</sup>

“Biasanya di sini kami menekankan PM untuk meyakini Tuhan sesuai dengan agama dan kepercayaan masing-masing. Dalam terapi mental spiritual diisi dengan banyak melakukan ibadah bagi yang muslim ya salat bagi yang Kristiani Ya berdoa. Selanjutnya ada meditasi untuk menanamkan jiwa PM dan hipnoterapi. Ini semua dilakukan untuk memulihkan PM dari sisi mental spiritual”.<sup>123</sup>

Berdasarkan dari hasil wawancara di atas, terapi mental spiritual merupakan terapi yang menggunakan nilai-nilai moral, spiritual, dan agama. Umumnya, bagi pemeluk agama islam diajarkan praktek sholat dan menanamkan motivasi untuk tetap mengingat itu sebagai kewajiban, bagi pemeluk Nasrani dituntut untuk setiap minggunya beribadah. Begitupun, pemeluk agama lain yang pada intinya dalam terapi ini, penerima manfaat untuk taat terhadap agama yang dianut. Terapi ini dilakukan untuk menyelaraskan pikiran, tubuh, dan jiwa dalam upaya mengatasi kecemasan dan depresi.

e. Pelatihan Vokasional

Pelatihan vokasional atau pembinaan kewirausahaan merupakan usaha pemberian keterampilan kepada PM agar mampu hidup mandiri dan/atau produktif. dilakukan dengan cara pengembangan dan penyaluran minat, bakat, potensi, dan menciptakan aktivitas yang produktif, akses modal usaha ekonomi, bantuan kemandirian, bantuan sarana dan prasarana produksi, serta

<sup>122</sup> Wawancara Langsung Dengan Darmanto S.St, M.Si. Pada 7 Desember 2022.

<sup>123</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022.

mengembangkan jejaring pemasaran. Kegiatan vokasional dibimbing oleh instruktur yang berkompeten pada bidangnya. Penerima manfaat boleh mengetahui semua jenis vokasional yang ada, akan tetapi ketika penerima manfaat berada di tahap older penerima manfaat diharuskan untuk menetap pada satu jenis vokasional dan diharapkan mampu untuk mendalaminya.<sup>124</sup> Terapi diberikan untuk membangun potensi dan kemandirian ekonomi KPN. Kegiatannya antara lain pelatihan barista, pelatihan barber shop, digital printing, dan lain-lain. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan Kepala Sentra Satria Baturaden dan Koordinator pekerja sosial yaitu:

“pelatihan keterampilan atau vokasional itu biasanya di sini berisi pelatihan mencukur atau Barbershop ada cooking masak kue belajar masak lah, juga ada bengkel di belakang, ada desain grafis yang melatih mereka komputer gitu, sablon juga ada di belajar menyablon, dan terakhir ada di Sentra kreasi yang mana para PM dilatih untuk menjadi pekerja Cafe gitulah kayak waitress mereka melayani pembeli ya sebagaimana seperti biasa tapi dalam hal ini mereka yang sudah selesai menjalani program replikasi dan untuk mempersiapkan sebelum tahap terminasi”.<sup>125</sup>

“Di sini ada banyak Mas salah satunya pelatihan-pelatihan seperti pelatihan barista, pelatihan Barbershop atau cukur, hidroponik, pelatihan desain grafis, sablon dan tata boga. Ya sama dengan yang sebelum-sebelumnya bahwa terapi ini bertujuan untuk memberikan keterampilan sebagai penyaluran minat bakat bagi PM yang nantinya berguna setelah selesai mengikuti program rehabsos”.<sup>126</sup>

Berdasarkan hasil wawancara di atas, pelatihan keterampilan atau vokasional dilakukan dengan cara pengembangan dan penyaluran minat, bakat, potensi, dan menciptakan aktivitas yang produktif, akses modal usaha ekonomi, bantuan kemandirian, bantuan sarana dan prasarana produksi, serta mengembangkan jejaring pemasaran.

---

<sup>124</sup> Kemensos, *Pedoman Operasional Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial*, 33.

<sup>125</sup> Wawancara Langsung Dengan Darmanto S.St, M.Si. Pada 7 Desember 2022.

<sup>126</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022.

Banyak terapi vokasional yang bisa diikuti oleh penerima manfaat di Sentra Satria Baturaden, diantaranya pelatihan mencukur, bengkel motor, desain grafis, sablon, hidroponik, dan lain sebagainya.

f. Bantuan Sosial

Bantuan sosial diberikan Sentra Satria Baturaden dalam bentuk kerja sama dengan unit kerja lain yang berkompeten dalam memberikan bantuan sosial. Bantuan yang diberikan kepada korban penyalagunaan NAPZA yang mengalami guncangan dan kerentanan terhadap kekambuhan dari penyalahgunaan NAPZA. Bentuk bantuan disesuaikan dengan kebutuhan penerima manfaat, dapat berupa bantuan stimulan, dan pendampingan. Hal ini diperkuat oleh hasil wawancara terhadap Koordinator Pekerja Sosial yaitu:

“Bantuan sosial ini diberikan untuk PM agar tidak kambuh dan bagian dari program yang harus tersalurkan bagi mereka. Bantuan sosial yang didapatkan PM biasanya berupa kebutuhan dan pendampingan. Karena bantuan sosial diberikan setelah selesai dilaksanakan”.<sup>127</sup>

g. Dukungan Aksesibilitas

Dukungan Aksesibilitas merupakan upaya untuk membantu korban penyalahgunaan NAPZA untuk memperoleh akses yang setara terhadap pelayanan publik, lingkungan fisik dan nonfisik. Dukungan Aksesibilitas dilakukan dengan cara melaksanakan sosialisasi, fasilitasi, dan advokasi sosial kepada pemangku kepentingan serta penyediaan sarana dan prasarana yang memenuhi standar aksesibilitas. Hal ini diperkuat oleh hasil wawancara dengan Koordinator Pekerja Sosial yaitu:

“selama dukungan aksesibilitas mereka diberikan saran dan prasarana yang cukup dan sosialisasi bagi PM agar segera sembuh dari dampak buruk NAPZA”.<sup>128</sup>

---

<sup>127</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022.

<sup>128</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022.

Terdapat masalah yang serius serius dalam tahap intervensi yaitu terdapat dua yaitu petugas kesehatan atau perawat yang bekerja di Sentra Satria Baturaden, yaitu bapak Oan Riswandi dan ibu Oky Raditya. Mereka sudah bekerja dalam membantu banyak penerima manfaat selama program rehabilitasi sosial berlangsung. Tetapi, akhir-akhir ini mereka merasa kewalahan dalam penanganan penerima manfaat. semua itu dikarenakan banyaknya penerima manfaat yang terus berdatangan dan memerlukan bantuan mereka. Kurangnya perawat yang ada menjadikan penanganan pada penerima manfaat program rehabilitasi sosial kurang efisien dan relatif memakan waktu yang lama dari pada sebelumnya.

“Kendalanya ya masa yang saya alami hari ini, kami kekurangan orang karena kami dua orang. saya sendiri dan Pak Oris membutuhkan tambahan perawat untuk membantu kinerja kami lebih maksimal. karena semakin bertambah ke sini semakin banyak pasien yang melakukan program resos yang mana kebutuhan terhadap perawat juga semakin diperlukan ya kebanyakan ada lagi temen yang menemani saya dan Pak Oris di sini”.<sup>129</sup>

Dari hasil wawancara di atas, kekurangan petugas kesehatan yang bekerja di Sentra Satria Baturaden menyebabkan terhambatnya pelaksanaan program rehabilitasi sosial KPN. Kekurangan petugas kesehatan akan sangat berdampak bagi kinerja dan keefektifan program bagi penerima manfaat. pihak Sentra Satria Baturaden diharapkan menindaklanjuti perihal ini, agar pelaksanaan program rehabilitasi sosial KPN berjalan dengan lancar.

Selain itu, terdapat beberapa penerima manfaat yang kurang mendapatkan dukungan keluarga selama mengikuti program rehabilitasi sosial di Sentra Satria Baturaden. Dukungan keluarga biasanya dilakukan dengan dipertemukannya penerima manfaat dengan keluarganya dalam satu ruangan untuk membahas kondisi penerima manfaat kegiatan ini disebut *family support*. Namun, pada kenyataannya masih banyak keluarga yang enggan bertemu dengan penerima manfaat saat ada panggilan

---

<sup>129</sup> Wawancara Langsung Ns. Oky Raditya S.Kep., pada 9 Desember 2022

kegiatan *family support*. Hal ini menjadikan penerima manfaat setelah tahap terminasi tidak kembali kepada keluarganya. Dikarenakan penerima manfaat merasa kurang nyaman ketika kembali ke lingkungan sosial bersama keluarganya dan ada perasaan takut untuk kembali menggunakan NAPZA. Hal ini dikuatkan oleh hasil wawancara dengan konselor yaitu:

“Disini ada ada beberapa PM yang tidak begitu didukung oleh keluarganya, maksudnya keluarga PM tidak meluangkan untuk datang dalam kegiatan *family support*. Padahal dengan kedatangan mereka akan membantu pemulihan PM”.<sup>130</sup>

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dukungan keluarga menjadi bagian penting dalam pelaksanaan program rehabilitasi KPN di Sentra Satria Baturaden. Dukungan keluarga dibutuhkan untuk mendukung semangat pulih para penerima manfaat yang sedang menjalani program rehabilitasi sosial. terdapat perbedaan hasil akhir penerima manfaat yang mendapat dukunga keluarga dan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga yaitu mereka yang mendapatkan dukungan lebih baik secara mental dan kembali pada keluarganya setelah program rehabilitasi sosial selesai, berbeda dengan penerima manfaat yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya mereka kurang bersemangat dan kebanyakan tidak pulang kepada keluarganya dengan memilih tinggal banyumas. Sehingga, dari 2 alasan di atas, pada tahap intervensi belum berjalan efektif

#### 4. Monitoring Dan Evaluasi

##### a. Monitoring

Monitoring merupakan proses yang terus menerus untuk mendapatkan umpan balik secara teratur tentang kemajuan yang dibuat untuk mencapai hasil dan tujuan. Monitoring bertujuan untuk mengawasi, mengelola, dan memastikan bahwa program yang dilakukan sesuai dengan prosedur yang sudah ditentukan. Selain itu monitoring juga bertujuan untuk memaksimalkan tujuan dari program tercapai. Komponen dari monitoring antara lain adalah pencatatan,

<sup>130</sup> Wawancara Langsung Asri Sasi Mulyadi S.ST., pada 7 Desember 2022

pelaporan dan penyimpanan dokumen.<sup>131</sup> Berikut hasil wawancara dengan Kepala Sentra Satria dan Koordinator Pekerja Sosial yaitu:

”Kalau monitoring ya mengawasi mengawasi PM Bagaimana perkembangannya apakah sudah ada perkembangan signifikan atau belum atau memang masih stuck dengan keadaan yang gitu-gitu aja Ya intinya dilihat lah Apakah mereka sudah mulai ada perubahan selama mengikuti program atau masih gitu. Kalau memang belum ada perubahan berarti perlu ada apa yang dilakukannya biar PM juga sadar bahwa ini penting buat mereka”.<sup>132</sup>

“Pada tahap monitoring kami selaku pekerja sosial yang terjun langsung berupaya semaksimal mungkin dalam mengawasi PM yang perlu diawasi. Monitoring di sini biasanya dalam hal pengumpulan data yang isinya ada biodata PM dan berkas-berkas mengenai PM yang melakukan rehasos di sini. Selanjutnya, pelaporan yang dilakukan setiap dua minggu sekali”.<sup>133</sup>

#### b. Evaluasi

Evaluasi adalah penilaian yang sistematis dan independen, yang dilakukan saat setelah kegiatan selesai atau pada tengah kegiatan yang sedang berlangsung. Guna melihat gambaran pelaksanaan program terhadap perilaku penerima manfaat, diperlukanlah suatu bentuk evaluasi, yang mana dimulai dari *input*, proses dan *output*. Evaluasi ini bertujuan untuk mendapatkan kajian paktek berbasis bukti terbaik, sebagai bahan pengembangan layanan program.<sup>134</sup>

Waktu pelaksanaan monitoring dan evaluasi yang pertama yaitu 2 minggu setelah Penerima manfaat terminasi dan selanjutnya 12 minggu setelah terminasi atau 10 minggu kemudian setelah monitoring pertama. Monitoring dan evaluasi dilakukan untuk menentukan sejauh mana efektifitas program dan memberikan

<sup>131</sup> Kemensos, *Pedoman Operasional Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial*, 34.

<sup>132</sup> Wawancara Langsung Dengan Darmanto S.St, M.Si. Pada 7 Desember 2022.

<sup>133</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 7 Desember 2022.

<sup>134</sup> Kemensos, *Pedoman Operasional Pelaksanaan Program Rehabilitasi*, 34.

kontribusi dalam pengambilan keputusan. Monitoring dan evaluasi dapat dilakukan dengan cara kunjungan kerumah penerima manfaat atau melalui hp. Hal ini diperkuat oleh hasil wawancara dengan Kepala Sentra Satria Baturaden dan Koordinator Pekerja Sosial:

“Monev (monitoring dan evaluasi) juga dilakukan setelah pelaksanaan tahap akhir pada program rehabilitasi sosial. Diawali 2 minggu setelah tahap terminasi dilakukan monitoring dan evaluasi, Lalu 12 minggu kemudian dilakukan lagi atau ya kira-kira selama 3 bulan setelah PM di kembalikan kepada keluarga. Monitoring dan evaluasi dilakukan dengan cara home visit atau via telepon”.<sup>135</sup>

“Evaluasi dilakukan beriringan dengan monitoring setelah dilakukan monitoring secara berkala maka dilakukan evaluasi mengenai hal-hal yang perlu diambil tindakan selagi memang itu masih bisa diselesaikan oleh pekerja sosial atau ketika tidak maka akan di bahas dalam rapat besar untuk menentukan titik permasalahan dan penyelesaian dari program yang terjadi di lapangan”.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program rehabilitasi sosial KPN di Sentra Satria Baturaden dalam tahapan Monev sudah terlaksana cukup baik. Karena evaluasi dilakukan bersamaan setelah pelaksanaan monitoring, hasil monitoring kan dibahas dalam rapat evaluasi yang membahas dan menyelesaikan masalah yang terjadi dalam pelaksanaan program.

#### 5. Terminasi

Terminasi dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial KPN merupakan tahap pengakhiran dari proses pelaksanaan program rehabilitasi sosial. Tahapan terminasi dilakukan dengan cara pemutusan hubungan antara Sentra Satria Baturaden dengan penerima manfaat. Terminasi pada pelaksanaan program rehabilitasi sosial dilakukan jika semua program sudah selesai sesuai dengan intensitas, jangka waktu, dan tatanan yang disepakati dengan penerima manfaat.<sup>136</sup> Sebelum penerima

<sup>135</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022

<sup>136</sup> Kemensos, *Pedoman Operasional Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial*, 35.

manfaat diputuskan pulang, setiap petugas yang terdiri dari pekerja sosial, konselor, psikolog, perawat dan petugas lainnya diharuskan untuk melaporkan terakhir perkembangan penerima manfaat. Selain itu, residen wajib mengikuti diskusi dan akan ditanyai oleh petugas tentang rencana residen ketika sudah selesai mengikuti program rehabilitasi, seperti keinginan yang akan dilakukan penerima manfaat, keinginana dan harapan keluarga. Hal ini dilakukan untuk memastikan program rehabilitasi sosial berjalan dengan efektif. Hal ini diperkuat oleh hasil wawancara dengan Kepala Sentra Satria baturaden dan Koordinator Pekerja Sosial yaitu:

“Ya, tahapan ini dilakukan ketika PM sudah pulih total baik secara fisik, mental, maupun sosial dengan dibekali keterampilan yang sudah ada lewat program rehabilitasi. PM siap kembali ke keluarganya masing-masing. Setelah terminasi nantinya PM akan diberikan bantuan untuk usaha kemandirian yang biasa disebut dengan *after care*”.<sup>137</sup>

“Sebelum pulang akan dilakukan *family discuss*, itu dilakukan untuk Mengetahui apa yang dilakukan residen setelah selesai program, keinginan keluarga seperti apa, kan adakalanya tidak serasi, ada juga orang tua yang anaknya keluar kemudian mengkonsumsi NAPZA lagi”.<sup>138</sup>

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program rehabilitasi sosial KPN di Sentra Satria Baturaden dalam tahapan terminasi sudah dilaksanakan dengan baik. Karena setiap petugas harus melaporkan hasil akhir perkembangan penerima manfaat selama mengikuti program rehabilitasi. Selain itu, penerima manfaat wajib mengikuti diskusi dan akan ditanyai oleh petugas tentang rencana residen ketika sudah selesai mengikuti program rehabilitasi. Sehingga hasil observasi, wawancara dan domentasi yang dilakukan oleh peneliti terhadap pelaksanaan program rehabilitasi KPN di Sentra Satria Baturaden belum efektif.

---

<sup>137</sup> Wawancara Langsung Dengan Darmanto S.St, M.Si., Pada 7 Desember 2022

<sup>138</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022

### C. Evaluasi Rehabilitasi Sosial

Peneliti akan mengevaluasi program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden menggunakan evaluasi CIPP, yaitu berupa evaluasi konteks (*context evaluation*), evaluasi masukan (*input evaluation*), evaluasi proses (*process evaluation*) dan evaluasi hasil (*product evaluation*) dengan indikator dari setiap evaluasi. Berikut ini menggunakan model Evaluasi CIPP:

#### 1. Evaluasi Konteks

Evaluasi konteks berupaya untuk mengidentifikasi dan menilai kebutuhan-kebutuhan pokok yang menjadi landasan disusunnya suatu program. Evaluasi ini berhubungan dengan mengenai penggambaran dan spesifikasi program rehabilitasi sosial. Terdapat tiga indikator dalam evaluasi ini, yaitu Legalitas program, dukungan program, dan tujuan program. Sehingga, peneliti akan mengevaluasi hasil dari data-data yang diperoleh melalui indikator evaluasi konteks pada program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA. Berikut penjelasannya:

##### a. Legalitas Program

Legalitas program bagi program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA (KPN) di Sentra Satria Baturaden. Dilakukan oleh Pemerintah pusat melalui Kementerian Sosial. Pemerintah pusat memberikan kewenangan dan mandat dalam melegalkan program ini dengan mengeluarkan Undang-Undang. Begitupula Kementerian Sosial mengeluarkan Peraturan Menteri. berikut Undang-Undang dan Peraturan Menteri Sosial yang melegalkan program rehabilitasi sosial KPN dalam mendukung terselenggaranya program ini:

- 1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika.
- 2) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial.
- 3) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 Tentang Pekerja Sosial.

- 4) Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika.
- 5) Peraturan Bersama Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 03 tahun 2014 tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi.
- 6) Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial
- 7) Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2020 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial.<sup>139</sup>

Legalitas program rehabilitasi sosial KPN di Sentra Satria Baturaden sudah tampak jelas. Hal ini dibuktikan dengan keluarnya UU dan Peraturan Menteri Sosial, sehingga program rehabilitasi sosial sudah bisa dijalankan dengan pedoman dan panduan yang dirumuskan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia. Selain itu, terdapat hasil wawancara peneliti dengan Kepala Sentra Satria Baturaden dan Koordinator Pekerja Sosial sebagai berikut:

“Mengenai legalitasnya atau keberadaan program rehabsos, itu sudah disahkan oleh Pemerintah yang diserahkan sepenuhnya ke Kementerian Sosial sebagai program kerja mereka. Di Sentra Satria Baturaden program itu dijalankan berdasarkan pada peraturan Menteri Sosial atau Permensos RI Nomor 03 Tahun 2014 tentang penanganan pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan NAPZA ke dalam lembaga rehabilitasi dan pedoman pemerintah dan Permensos Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial. Sehingga jelas bahwa program rehabilitasi sosial di Sentra Satria, sudah benar-benar sah dan diakui keberadaannya oleh pihak-pihak berwenang terutama pemerintah pusat maupun daerah”.<sup>140</sup>

“Program rehabsos KPN di Sentra Satria Baturaden disahkan oleh Kementerian Sosial melalui permensos Nomor 3 Tahun 2014 tentang penanganan pecandu narkotika dan KPN ke dalam lembaga rehabilitasi. Lalu oleh permensos Nomor 16

<sup>139</sup> Kemensos, *Pedoman Operasional Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial*, 5.

<sup>140</sup> Wawancara Langsung Dengan Darmanto S.St, M.Si. Pada 7 Desember 2022

Tahun 2020 Tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial. Ini menunjukkan program ini sudah legal untuk dijalankan”.<sup>141</sup>

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti diperoleh data-data yang memuat tentang legalitas program rehabilitasi sosial. kemudian dapat disimpulkan bahwa program rehabilitasi sosial sudah legal dijalankan di Sentra Satria Baturaden. Dikarenakan dinaungi langsung oleh Pemerintah pusat melalui Undang-Undang dan Kementerian Sosial melalui Peraturan Menteri Sosial Republik.

b. Dukungan Program

Dukungan program pada program rehabilitasi sosial terhadap KPN di Sentra Satria Baturaden berupa kemitraan dalam memberikan dukungan fisik maupun material. Pada dasarnya Sentra Satria Baturaden memperoleh dukungan langsung dari Pemerintah pusat melalui Kementerian Sosial sesuai dengan mandatnya dalam UU dan Peraturan Menteri Sosial.

Berikut ini bentuk-bentuk dukungan yang diberikan Pemerintah pusat melalui Kementerian Sosial oleh bagi Sentra satria Baturaden yaitu:

- 1) Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) bagi penerima manfaat (KPN) di Sentra Satria Baturaden dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial berbasis keluarga, komunitas dan residensial.
- 2) Renovasi sarana dan prasarana Sentra Satria Baturaden dengan memprioritaskan bangunan dan peralatan yang rusak berat.
- 3) Sentra Layanan Sosial (SERASI) merupakan program layanan sosial yang terintegrasi bagi penerima manfaat (KPN) melalui rujukan atau penyelesaian secara langsung.
- 4) Kampanye nasional melalui aktifitas pencegahan yang dilakukan menggunakan multimedia dan dilaksanakan secara masif terkait pencegahan masalah sosial serta penyadaran masyarakat.

---

<sup>141</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022

- 5) Standarisasi sentra, loka dan panti sosial melalui akreditasi lembaga kesejahteraan sosial dan penguatan SDM melalui sertifikasi pelaksana rehabilitasi sosial.<sup>142</sup>

Bentuk-bentuk dukungan yang diberikan berguna untuk dapat memenuhi kebutuhan dan memperoleh solusi terhadap masalah yang dihadapi. Selain itu, Sentra Satria Baturaden melakukan kerja sama dengan beberapa Universitas dan Lembaga di Banyumas. Hal ini dilakukan untuk memperkuat hubungan dan kemitraan satu sama lain.

Berikut ini mitra kerja Sentra Satria Baturaden:

- 1) Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.
- 2) Jenderal Soedirman Purwokerto.
- 3) IT Telkom Purwokerto.
- 4) Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- 5) UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
- 6) Lapas Narkotika Purwokerto.
- 7) BNNK Banyumas.

Beberapa Universitas dan lembaga bermitra program rehabilitasi sosial KPN di Sentra Baturaden dalam rangka untuk mendukung dan ikut berpartisipasi dalam pelaksanaan program. Data ini diperkuat oleh hasil wawancara peneliti dengan Kepala Sentra Satria Baturaden sebagai berikut:

“Program rehabsos ini disupport oleh banyak pihak yang jelas tadi dari Pemerintah pusat melalui Kementerian Sosial. Dukungan dari pihak lain juga membantu kami dalam menjalankan program ini. Mereka pihak-pihak tersebut yaitu Rumah Sakit Umum Daerah DR. Margono, UNsoed, Telkom, UMP, UIN Purwokerto, Lapas Narkotika Purwokerto, BNNK Banyumas. Dari Dukungan yang diberikan ini, kami sangat terbantu dalam menjalankan pekerjaan ini”.<sup>143</sup>

---

<sup>142</sup> Kemensos, *Pedoman Operasional Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial*, 8.

<sup>143</sup> Wawancara Langsung Dengan Darmanto S.St, M.Si. Pada 7 Desember 2022

Berdasarkan pengamatan peneliti mengenai dukungan program rehabilitasi sosial KPN di Sentra Satria Baturaden memperoleh banyak dukungan terutama dari Pemerintah pusat melalui Kementerian Sosial dan beberapa Universitas, Institut, BNN, dan lapas di Purwokerto.

c. Tujuan Program

Program rehabilitasi sosial terhadap KPN bertujuan untuk memenuhi keberfungsian sosial individu, keluarga, dan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar dan hak dasarnya, melakukan tugas dan peranan sosial serta mengatasi masalah dalam kehidupannya. Data di atas diperkuat oleh hasil wawancara peneliti dengan Kepala Sentra Satria Baturaden dan Koordinator Pekerja Sosial sebagai berikut:

“Dari awal tujuan rehabsos ditujukan untuk para penyalahgunaan NAPZA dalam memulihkan kondisi fisik, mental, psikis, sosial, sikap, dan perilaku agar mereka mampu melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan di lingkungan keluarga maupun masyarakat”.<sup>144</sup>

Kalau soal tujuan Ya jelas bahwa program ini tujuannya adalah memulihkan PM atau korban penyalahgunaan NAPZA yang mau nggak mau mereka harus pulih setelah keluar dari sini ya walaupun nantinya itu urusan mereka Jadi kita kan memantau selama 3 bulan setelah itu ya itu Mbah mereka yang mengatur diri mereka tapi kan tetap ada pengawasan dari keluarga nanti kita limpahkan serahkan kepada keluarga biar keluarga yang ngatur itu.<sup>145</sup>

Berdasarkan data-data di atas, tujuan dari program rehabilitasi sosial di Sentra Satria Baturaden adalah untuk memulihkan atau mengembalikan keberfungsian kondisi penerima manfaat (KPN) menuju kemandirian, agar bisa kembali ke dalam kehidupan bermasyarakat dengan normal. Artinya mengembalikan

<sup>144</sup> Wawancara Langsung Dengan Rochman Hidayat R. S.Pd. Pada 7 Desember 2022

<sup>145</sup> Wawancara Langsung Dengan Darmanto S.St, M.Si. Pada 7 Desember 2022

keberfungsian rasa percaya diri, kesadaran, dan tanggung jawab terhadap masa depan penerima manfaat (KPN), keluarga, maupun masyarakat lingkungan sosialnya.

Evaluasi konteks berdasarkan indikator legalitas program, dukungan program, dan tujuan program menilai bahwa program rehabilitasi sosial terhadap KPN sudah legal dilaksanakan di Sentra Satria Baturaden, karena adanya undang-undang yang mengesahkan program dan dukungan dari berbagai pihak-pihak, serta memiliki tujuan yang jelas.

## 2. Evaluasi Masukan

Evaluasi masukan berusaha mengidentifikasi masalah yang dihadapi, asset, dan peluang untuk membantu para pengambil keputusan dalam mendefinisikan rencana tindakan, rencana pegawai, dan anggaran fisibilitas dan potensi keefektifan untuk memenuhi kebutuhan yang ditargetkan. Terdapat lima indikator dalam evaluasi ini, yaitu sumber daya manusia (SDM), bentuk program, sumber dana, sarana dan prasarana, dan peraturan program. Dalam hal ini, peneliti akan mengevaluasi hasil dari data-data yang diperoleh menggunakan indikator evaluasi masukan pada program rehabilitasi sosial terhadap KPN di Sentra Satria Baturaden. Berikut pembahasannya:

### a. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (SDM) dipahami sebagai kekuatan yang bersandar pada potensi manusia yang ada di dalam suatu perusahaan atau organisasi. SDM berperan sebagai potensi yang dimiliki manusia untuk memperoleh tujuan Sentra Satria Baturaden. SDM yang berkualitas baik akan mempengaruhi kualitas program rehabilitasi sosial. begitupun sebaliknya, SDM yang buruk akan memberikan pengaruh negatif pada program rehabilitasi sosial. berikut ini SDM sentra, loka dan panti sosial yang ada di Indonesia:

- 1) Pekerja sosial bertugas melakukan pendampingan terhadap penerima manfaat saat asesmen, menyusun rencana intervensi, intervensi program, monitoring dan evaluasi, dan terminasi pada

program rehabilitasi sosial di sentra, loka dan panti sosial.

- 2) Konselor bertugas melakukan pengamatan dan pencarian fakta tentang masalah yang dihadapi penerima manfaat untuk diselesaikan dalam program rehabilitasi sosial di sentra, loka dan panti sosial.
- 3) Tenaga kesejahteraan sosial bertugas menyelenggarakan kesejahteraan sosial bagi penerima manfaat berupa program rehabilitasi sosial di sentra, loka dan panti sosial, mereka terdiri dari analis kebijakan, perencana, administrasi pelayanan kesejahteraan sosial, dan pekerja lainnya.
- 4) Terapis bertugas memberikan suasana yang nyaman dan mendukung perkembangan fisik dan moral penerima manfaat dalam program rehabilitasi sosial di sentra, loka dan panti sosial, serta mendorong penerima manfaat memahami permasalahan yang dihadapi.
- 5) Instruktur bertugas sebagai pelaksana program pelatihan keterampilan dan pengembangan pelatihan penerima manfaat di sentra, loka dan panti sosial.
- 6) Perawat bertugas memantau kondisi penerima manfaat, mereka juga terlibat dalam perencanaan intervensi dan terlibat langsung dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial di sentra, loka dan panti sosial.
- 7) Psikolog bertugas mendiagnosis dan mencari penyebab gangguan mental yang dialami penerima manfaat program rehabilitasi sosial di sentra, loka dan panti sosial.
- 8) Relawan Sosial mereka merupakan orang-orang yang suka rela membantu dan mendukung pelaksanaan program rehabilitasi sosial di sentra, loka dan panti sosial.
- 9) Penyuluh Sosial bertugas melakukan penyuluhan dan pengembangan penyuluhan sosial terhadap program rehabilitasi

sosial di sentra, loka dan panti sosial.<sup>146</sup>

Hal ini diperkuat oleh hasil wawancara peneliti dengan Kepala Sentra Satria Baturaden dan koordinator Pekerja Sosial. Berikut hasil wawancara sebagai berikut:

“SDM yang ada di sini banyak mas, mereka yang bekerja menangani program rehabsos secara langsung yaitu, psikologi klinis, perawat, pekerja sosial, dan penyuluh sosial, kemudian mereka para pendukung dalam program rehabsos yaitu konselor adiksi, tenaga kesejahteraan sosial, instruktur, perawat, psikolog, relawan sosial, penyuluh sosial, tenaga profesional lainnya”.<sup>147</sup>

“Sumber daya manusia yang bekerja di sini ada banyak, diantaranya ada pekerja sosial perawat psikolog konselor dan petugas lain yang membantu mereka dalam mengintervensi program resos”.<sup>148</sup>

Berdasarkan pengamatan peneliti, peneliti menemukan masalah-masalah mengenai SDM yang ada di Sentra Satria Baturaden yang harus diselesaikan yaitu kurangnya tenaga kesehatan yang bertugas di Sentra Satria Baturaden dalam program rehabilitasi sosial terhadap KPN. Tenaga kesehatan berperan sangat penting karena memiliki tugas memantau kondisi penerima manfaat, mereka juga terlibat dalam perencanaan intervensi dan terlibat langsung dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial Sentra Satria Baturaden. Dengan tugas yang begitu banyak, tenaga kesehatan yang tersedia hanya dua orang, tentu saja hal tersebut menjadi suatu tanggung jawab yang berat. Dengan beban kerja yang begitu besar dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial terhadap KPN seorang tenaga kesehatan juga masih diberikan tugas membantu program program rehabilitasi sosial terhadap PMKS yang lain.

---

<sup>146</sup> Kemensos, *Pedoman Operasional Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial*, 40.

<sup>147</sup> Wawancara Langsung Dengan Darmanto S.St, M.Si. Pada 7 Desember 2022

<sup>148</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022

Selain itu, kedisiplinan petugas dan pekerja memiliki peran penting dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial terhadap KPN di Sentra Satria Baturaden. Namun dengan beban kerja yang begitu besar, tentunya sangat mempengaruhi kualitas kinerja para petugas dan pekerja. Berdasarkan hasil temuan di lapangan ada petugas dan pekerja yang tidak bekerja disiplin dan tidak mematuhi aturan pelaksanaan program rehabilitasi sosial terhadap KPN. Seperti kurang disiplin dalam jam kerja, istirahat siang terlalu lama, dan lain sebagainya. Hal-hal yang dianggap remeh tapi sebenarnya berdampak besar terhadap pelaksanaan program.

Terdapat beberapa petugas dan pekerja sulit dihubungi dan tidak bersedia untuk diwawancarai terkait data pelaksanaan program rehabilitasi sosial terhadap KPN di Sentra Satria Baturaden. Dapat disimpulkan bahwa SDM dalam program rehabilitasi sosial terhadap KPN di Sentra Satria Baturaden belum maksimal. Hal ini akan mempengaruhi kualitas dan hasil dari program rehabilitasi sosial terhadap penerima manfaat.

b. Sarana dan Prasarana

Pemenuhan sarana dan prasarana merupakan kebutuhan fisik suatu program dalam memastikan suatu program terlaksana dengan baik. Saran dan prasarana yang dibutuhkan oleh sentra, loka dan panti sosial berupa bangunan fisik yaitu seperti kantor, tempat tinggal atau asrama, rumah dinas, ruang belajar, fasilitas olahraga, tempat kewirausahaan dan pelatihan lainnya, tempat ibadah, dan tempat-tempat lainnya. Selain itu, sarana dan prasaran non fisik seperti kendaraan bagi penerima manfaat dan petugas, alat-alat kantor, alat medis dan sebagainya. Semua itu disediakan untuk mensukseskan suatu program.<sup>149</sup>

---

<sup>149</sup> Kemensos, *Pedoman Operasional Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial*, 30.

Sentra Satria Baturaden berada di atas tanah 12.278 m persegi dengan luas bangunan 3.998,72 m persegi Serta bangunan yang berjumlah kira-kira 66 unit diantaranya: ruang klinik, gedung asrama, ruang makan, aula, ruang interaktif, ruang ibadah, ruang konseling, ruang observasi, ruang perawatan, mobil ambulan, lapangan olahraga, wisma tamu, ruang pertemuan, ruang rehabilitasi vokasional (ruang tata boga, ruang barbershop, dan lain lain). Semua itu disediakan oleh pelaksana program rehabilitasi sosial terhadap KPN di Sentra Satria Baturaden. Data diatas diperkuat oleh hasil wawancara peneliti dengan Kepala Sentra Satria Baturaden dan koordinator Pekerja Sosial. Berikut hasil wawancara sebagai berikut:

“Sarana dan Prasarana di sini, untuk membantu dan mendorong program rehabilitasi sosial pada pasien untuk dipenuhi kebutuhannya baik secara fisik maupun moral. Jumlah bangunan yang ada berjumlah kira-kira 47 unit. Sebagian diantaranya, ada gedung olahraga, gedung pertemuan, gedung klinik, tempat ibadah, dan tempat-tempat lain yang memadai dalam menunjang program”.<sup>150</sup>

“Menurut saya ya Mas, bahwa fasilitas yang ada sudah cukup. kami di fasilitasi berbagai perangkat untuk memudahkan menangani Sehingga dalam prosesnya Kami lebih dipermudah menjalankan program resos dan menjadi lebih ringan dan fleksibel”.<sup>151</sup>

Hasil wawancara di atas ternyata bertolak belakang dengan hasil pengamatan mengenai Sentra Satria Baturaden tidak memiliki Gudang. ini menyebabkan asrama yang sebenarnya diperuntukan sebagai tempat tinggal beralih fungsi menjadi gudang. Maka perlu dibuat dan dianggarkan agar kelengkapan sarana dan prasaranan terpenuhi. Begitupun terdapat beberapa peralatan dan inventaris yang masih bertuliskan BRSKPN seperti buku tamu, spanduk, tulisan himbauan, dan lain sebagainya. Hal ini seharusnya sudah beralih nama

---

<sup>150</sup> Wawancara Langsung Dengan Darmanto S.St, M.Si. pada 7 Desember 2022

<sup>151</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022

menjadi Sentra Satria Baturaden. Ini menjadi masukan bagi pihak Sentra Satria Baturaden untuk terus membenahi sarana dan prasarana yang ada di Sentra Satria Baturaden untuk memaksimalkan efektivitas program rehabilitasi sosial. Dengan itu, disimpulkan bahwa sarana dan prasarana yang di Sentra Satria Baturaden secara umum cukup untuk mendukung program rehabilitasi sosial KPN.

c. Anggaran Dana

Sentra Satria Baturaden memperoleh anggaran dana dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) karena program rehabilitasi sosial digagas oleh Pemerintah pusat melalui Kementerian Sosial. Pemerintah bertanggung jawab membiayai dan mendanai pelaksanaan program dari awal sampai selesai. Pendanaan untuk pelaksanaan program rehabilitasi sosial diperoleh dari:

- 1) Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara.
- 2) Sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.<sup>152</sup>

Data tersebut dikuatkan oleh hasil wawancara dengan Kepala Sentra Satria Baturaden dan Kepala Bagian Tata Usaha Sentra Satria Baturaden. Berikut hasil wawancara sebagai berikut:

“Untuk Sumber dana program rehabsos didapat dari APBN saja mas. Kalo pun ada ya bantuan dari kementerian sosial beberapa pemenuhan fasilitas, ya bisa dibilang tanggung jawab pemerintah, yang awalnya memerintahkan untuk melakukan program, kemudian diberikan dana untuk kelancaran dan kemudahan pemenuhan kebutuhan program”.<sup>153</sup>

“Untuk dana itu sendiri program ini dibiayai oleh pemerintah melalui APBN dan disalurkan untuk program yang dijalankan di tiap sentra sentra. Begitu juga Sentra Satria Baturaden memperoleh hal yang sama”.<sup>154</sup>

---

<sup>152</sup> Kemensos, *Pedoman Operasional Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial*, 30.

<sup>153</sup> Wawancara Langsung Dengan Darmanto S.St, M.Si. pada 7 Desember 2022

<sup>154</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022

Berdasarkan pengamatan peneliti dan data-data di atas, pendanaan program rehabilitasi sosial di Sentra Satria Baturaden dilakukan oleh pemerintah, melalui dana (APBN) dan sumber dana lain yang tidak disahkan oleh Undang-Undang, seperti donasi, sumbangan, infak ataupun yang lainnya. Selain itu, program rehabilitasi sosial biasanya dianggarkan dengan membuat RAB terlebih dahulu. Anggaran dana berhubungan erat dengan pengadaan sarana dan prasarana. Sedangkan dalam pembahasan sarana dan prasarana program rehabilitasi sosial terhadap KPN masih terdapat kekurangan yang harus dibenahi karena alokasi anggaran dana yang tidak tepat dan sesuai dengan kebutuhan dasar dalam menunjang sarana dan prasarana program. Sehingga anggaran dana yang ada harus segera direalisasikan sesuai kebutuhan program rehabilitasi sosial bagi KPN. Dapat disimpulkan bahwa anggaran dana program rehabilitasi sosial terhadap KPN di Sentra satria Baturaden belum maksimal direalisasikan. Perlu adanya pembenahan manajemen keuangan agar penggunaan dana bisa lebih transparan dan efektif.

d. Peraturan Program

Setiap lembaga atau institusi memiliki peraturan yang digunakan untuk mengatur kehidupan setiap orang yang bekerja dan terlibat di dalamnya. Begitupun, Sentra Satria Baturaden dalam menjalankan program rehabilitasi sosial memiliki peraturan yang harus dipatuhi oleh penerima manfaat (KPN). hal ini dilakukan untuk mendukung keberhasilan program di Sentra Satria Baturaden. Terdapat beberapa ketentuan yang harus dipenuhi oleh penerima manfaat (KPN), yang akan mengikuti program rehabilitasi sosial, yaitu:

- 1) Pendaftar atau calon penerima manfaat merupakan korban penyalahgunaan NAPZA.
- 2) Menyerahkan data diri berupa KTP atau kartu identitas diri.
- 3) Menyerahkan pas foto 4 X 6 dua lembar

- 4) Berusia 14 sampai dengan 60 tahun.
- 5) Adanya pihak yang bertanggung jawab mendampingi selama pelaksanaan program berlangsung.<sup>155</sup>

Berdasarkan keterangan di atas, ketentuan ini dibuat agar pelaksanaan program rehabilitasi sosial KPN berjalan dengan baik. Sehingga, setiap pasien wajib memenuhi semua ketentuan-ketentuan yang dibuat. Selain itu, terdapat peraturan yang dibuat oleh pihak Sentra Satria Baturaden bagi penerima manfaat (KPN) untuk mengatur semua hal yang berkaitan dengan program rehabilitasi sosial KPN. Berikut peraturan yang dibuat oleh pihak Sentra Satria Baturaden bagi penerima manfaat yang mengikuti program rehabilitasi sosial KPN:

- 1) Melaksanakan kegiatan pagi di Sentra Satria Baturaden sesuai jadwal residensial.
- 2) Mengikuti kegiatan group therapy sebelum kegiatan program rehabilitasi sosial KPN, kecuali ada kondisi tertentu yang membutuhkan waktu lebih awal untuk berangkat.
- 3) Berangkat sesuai jadwal dan bersedia menjalani pengecekan diri oleh petugas ketika keluar masuk Sentra Satria Baturaden.
- 4) Tidak membawa barang terlarang (NAPZA, miras, korek, dll) dan barang-barang berbahaya dari luar. Apabila ditemukan barang yang tidak sesuai ketentuan bersedia menerima sanksi dari petugas.
- 5) Pelaksanaan makan dan ibadah dilakukan di dalam Sentra Satria Baturaden, kecuali ada kondisi khusus yang mengharuskan ada di tempat kegiatan program rehabilitasi sosial KPN, Ketika waktu ibadah dan tetap melaksanakan ibadah di tempat kegiatan tersebut.

---

<sup>155</sup> Sentra satria Baturaden, *Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA*

- 6) Tidak meminta atau menerima pemberian rokok dari petugas atau pengunjung.<sup>156</sup>

Berdasarkan peraturan di atas. Sentra Satria Baturaden membuktikan kesiapannya dalam menjalankan program rehabilitasi sosial bagi KPN. data di atas juga diperkuat oleh hasil wawancara peneliti dengan Kepala Sentra Satria Baturaden dan koordinator Pekerja Sosial:

“Di sini juga ada prosedur ya mas, para calon residen harus diantarkan oleh keluarga atau wali sebagai penanggung jawab, atau rujukan dari BNN, ada juga rujukan dari putusan pengadilan yang menyatakan KPN mengikuti program rehabilitasi sosial, rujukan dari IPWL yang menyatakan hasil asesmen harus direhabilitasi”.<sup>157</sup>

“Untuk prosedur di sini harus berperilaku sopan tidak melakukan hal-hal yang dilarang seperti membuat keributan berkelahi atau lain sejenisnya. Sehingga program rehabilitasi sosial ini bisa berjalan dengan baik”.<sup>158</sup>

Berdasarkan pengamatan peneliti di lapangan ditemukan masih ada pelanggaran yang dilakukan oleh penerima manfaat dalam menjalankan program seperti tidak berangkat sesuai jadwal dan tidak disiplin ketika melakukan pelatihan vokasional. Sehingga dapat disimpulkan bahwa peraturan program rehabilitasi sosial sudah dibuat cukup baik, tetapi masih ada yang melakukan pelanggaran. Maka dengan itu, harus ada hukuman yang membuat penerima manfaat jera karena telah melanggar peraturan.

Evaluasi masukan berdasarkan indikator sumber daya manusia (SDM), sumber dana, sarana dan prasarana dan peraturan program menilai bahwa program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden cukup baik dengan didukung SDM,

---

<sup>156</sup> Sentra satria Baturaden, *Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA*

<sup>157</sup> Wawancara Langsung Dengan Darmanto S.St, M.Si., pada 7 Desember 2022

<sup>158</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022

pemasukan dana, sarana dan prasarana, dan peraturan program. walaupun masih masih perlu adanya peningkatan kualitas dan kuantitas para pekerja (SDM), sarana dan prasarana, dan peraturan program. Agar program rehabilitasi sosial dilaksanakan lebih maksimal

### 3. Evaluasi Proses

Evaluasi Proses berupaya mengakses pelaksanaan dari rencana untuk membantu pekerja program melaksanakan aktivitas, kemudian membantu kelompok pemakai yang lebih luas menilai program dan menginterpretasikan manfaat. Terdapat tiga indikator dalam evaluasi ini, yaitu pelaksanaan program, pengelolaan program, dan hambatan program. Dalam hal ini, peneliti akan mengevaluasi hasil dari data-data yang diperoleh melalui indikator evaluasi proses pada program rehabilitasi sosial terhadap KPN di Sentra Satria Baturaden. Berikut pembahasannya:

#### a. Pelaksanaan Program

Pelaksanaan program merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh individu atau kelompok untuk mencapai tujuan tertentu. Pelaksanaan pada program rehabilitasi sosial KPN di Sentra Satria Baturaden akan dilaksanakan setelah penerima manfaat, memenuhi kriteria dan persyaratan yang ditentukan. Kemudian penerima manfaat akan mendapatkan program sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan. Ketika penerima manfaat sudah diputuskan siap mengikuti program rehabilitasi sosial di Sentra Satria Baturaden. Penerima manfaat yang sudah memasuki program rehabilitasi sosial akan didampingi oleh pekerja sosial. Penerima manfaat diwajibkan mengikuti seluruh kegiatan yang ada di Sentra Satria Baturaden. Pelaksanaan program rehabilitasi sosial KPN di Sentra Satria Baturaden dilakukan dengan beberapa tahapan, yaitu: Asesmen, Perencanaan Intervensi, Intervensi, Monitoring dan Evaluasi, dan Terminasi. Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan Kepala Sentra Satria dan Koordinator Pekerja Sosial yaitu:

“Pelaksanaan rehabsos KPN dengan beberapa tahapan yaitu asesmen, perencanaan intervensi, ntervensi, monitoring dan evaluasi, dan terminasi . pada pelaksanaanya terdapat 4 terapi, pertama ada Terapi Fisik, biasanya dilakukan dengan cara latihan terapeutik, pijat, urut, dan olahraga. Ada Terapi Psikososial, untuk mengatasi masalah psikis, dan sosial, ada diskusi grup, *sharing circle* dll. selanjutnya ada Terapi Mental Spiritual, dilakukan dengan cara meditasi, ibadah keagamaan, Terapi Penghidupan atau Pelatihan vokasional pemberian keterampilan kepada residen agar mampu hidup mandiri”.<sup>159</sup>

“Sentra Satria dalam pelaksanaan program resos. Saya sebagai pekerja sosial yang menangani langsung mereka dalam program rehabilitasi sosial di awal kami akan melakukan beberapa ya assessment kemudian setelah itu ada perencanaan intervensi ada intervensi monitoring dan evaluasi dan di akhir nanti ada terminasi semua ini dilaksanakan untuk pemulihan mereka yaitu para residen”.<sup>160</sup>

Pelaksanaan program program rehabilitasi sosial terhadap KPN merupakan program dari pemerintah yang dijalankan berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2020 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial. Dalam pelaksanaan program rehabilitasi sosial terhadap KPN di Sentra Satria Baturaden, semuanya telah tercantum dalam buku pedoman program rehabilitasi sosial terhadap yang dibuat oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia. Hal ini sebagaimana dikatakan oleh Kepala Sentra Satria Baturaden

“Pelaksanaan program rehabilitasi sosial terhadap KPN di Sentra Satria Baturaden dijalankan berdasarkan buku pedoman pelaksanaan program rehabilitasi sosial terhadap KPN. Setiap tahunnya dicetak baru. Sejauh ini belum ada pembaharuan apa-apa dalam pedoman pelaksanaan hanya dicetak baru saja mengikuti tahun pelaksanaan”.<sup>161</sup>

Hal serupa dikatakan oleh Koordinator Pekerja Sosial Sentra Satria Baturaden:

<sup>159</sup> Wawancara Langsung Dengan Darmanto S.St, M.Si., pada 7 Desember 2022

<sup>160</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada Tanggal 5 Desember 2022

<sup>161</sup> Wawancara Langsung Dengan Darmanto S.St, M.Si. Pada 7 Desember 2022

“Secara teknis memang semua dijalankan berdasarkan ketentuan yang ada di buku pedoman. Tapi ada beberapa hal yang pelaksanaannya tidak mengikuti petunjuk yang ada. Karena untuk menghemat waktu dan biaya. Contohnya seperti metode yang dipakai dalam program rehabilitasi sosial yang awalnya adalah TC tapi karena kurang tepat kami kombinasikan dengan kondisi di sini”.<sup>162</sup>

Berdasarkan pengamatan dan data-data di atas dapat dilihat adanya ketidaksiharasan antara pelaksanaan program dengan pedoman yang terletak pada metode yang mengkombinasikan metode TC dengan tradisi kebanyumasan. Begitupula diperoleh data tentang penerima manfaat yang langsung mendaftar untuk mengikuti program rehabilitasi sosial memiliki batas waktu maksimal yaitu 4 bulan. Hal ini menjadi salah satu faktor yang menyebabkan program rehabilitasi sosial tidak maksimal dalam memulihkan penerima manfaat.

Dari temuan data-data diatas dapat disimpulkan bahwa pihak Sentra Satria Baturaden belum menjalankan program rehabilitasi sosial sesuai dengan pedoman rehabilitasi sosial. Pada pelaksanaannya di lapangan, petugas dan pekerja sosial hanya mengerjakan arahan pihak Sentra Satria Baturaden. kurangnya profesionalitas dari petugas dan pekerja sosial yang berkerja seperti tidak memantau dan mengawasi proses program rehabilitasi sosial ketika berlangsung.

Pelaksanaan Program rehabilitasi sosial menurut peneliti dinilai masih kurang maksimal karena berdasarkan hasil temuan lapangan pelaksanaan program rehabilitasi dilakukan maksimal 4 bulan yang artinya pulih atau tidaknya PM akan tetap diakhiri program rehabilitasi. Seperti yang dikatakan oleh Koordinator Pekerja Sosial Sentra Satria Baturaden.

“pelaksanaan program rehabilitasi diberikan sesuai pedoman yang telah ditulis dari Kemensos, jadi pelaksanaannya

---

<sup>162</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022

disamaratakan 4 Bulan semua saja. Jadi kalau untuk yang misalnya mau tidak mau di waktu tersebut harus diselesaikan pelaksanaan program rehab. Kecuali mereka yang ke sini berdasarkan keputusan pengadilan kami tinggal menjalankan saja”.<sup>163</sup>

Menurut peneliti hal tersebut justru akan mengganggu pelaksanaan program rehabilitasi sosial karena rehabilitasi sosial yang diberikan tidak maksimal sampai kondisi penerima manfaat pulih total. Dikatakan mengganggu pelaksanaan program rehabilitasi sosial karena penerima manfaat merasa tidak menyelesaikan program kegiatan yang mereka butuhkan, tetapi penerima manfaat tidak memiliki malah sebaliknya. Jalan satu-satunya penerima manfaat tersebut harus memperbaharui kesepakatan awal dan mengulang waktu dengan menyesuaikan kegiatan yang dibutuhkan. Alasan yang telah disebutkan hal ini menunjukkan kesimpulan sementara bagi peneliti bahwa kurangnya efektifitas yang dilakukan oleh pihak Sentra Satria Baturaden.

Menurut peneliti seharusnya diadakan peningkatan kualitas pekerja dan petugas di Sentra Satria Baturaden dalam waktu 1 satu sekali agar tugas, visi, dan misi Sentra Satria Baturaden tetap menjadi prioritas pekerja. Kepala Sentra Satria Baturaden harus lebih sering untuk memantau kondisi lapangan. Untuk lambatnya adaptasi penerima manfaat yang mengikuti pelaksanaan program rehabilitasi seharusnya ada pendekatan yang baik dari pihak Sentra Satria Baturaden, sehingga mereka betah dan tidak kabur dari program rehabilitasi di Sentra Satria Baturaden.

b. Pengelolaan Program

Pengelolaan program merupakan proses pengarahan kinerja program kepada para petugas. Program rehabilitasi sosial terhadap KPN dikelola oleh Sentra Satria Baturaden. Pengelolaan program

---

<sup>163</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022

rehabilitasi sosial KPN ditentukan oleh Pemerintah melalui Kementerian Sosial dalam pemenuhan kebutuhan dan perlengkapan fasilitas yang dibutuhkan penerima manfaat. Berikut hasil wawancara dengan Kepala Sentra Satria Baturaden dan Koordinator Pekerja Sosial:

“Pengelolaan rehabsos di Sentral Satria berjalan dengan memperhatikan pedoman dari Direktorat Jenderal rehabilitasi sosial Hal ini dilakukan dalam rangka untuk meminimalisir masalah-masalah yang muncul sehingga program tetap berjalan dengan efektif”.<sup>164</sup>

“Untuk pengelolaannya sendiri di sini itu dikelola oleh Kepala Sentra Satria yang membawahi beberapa orang yang ada di kepala senter itu punya anak buah yang mana Di situ terbagi menjadi dua yang pertama adalah mereka yang bekerja dalam hal administrasi dan mereka yang terjun langsung ke lapangan atau teknis orang teknis kita sering kita sering disebut mereka orang teknis dan orang teknis ini mereka yang langsung terlibat langsung dalam proses ini. Kemudian setiap bulannya akan dilakukan pelaporan terkait adanya kemajuan maupun hal-hal yang terjadi ketika proses rehabilitasi sedang berlangsung.”<sup>165</sup>

Berdasarkan pengamatan peneliti dan data-data di atas, pengelolaan program rehabilitasi sosial terhadap KPN naungi oleh Kementerian Sosial kemudian dikelola pada Kepala Sentra Satria Baturaden dan dijalankan oleh para petugas dan pekerja sosial. Para petugas dan pekerja sosial yang menjalankan rehabilitasi sosial. Pengelolaan yang dilakukan oleh pekerja sosial dan petugas perlu adanya pengawasan dari atasan yang tepat, karena berdasarkan pengamatan peneliti bahwa pekerja sosial dan petugas banyak yang bersifat kurang peduli dan bekerja hanya sesuai tugasnya. Padahal seharusnya mereka lebih memperhatikan kelancaran pelaksanaan

---

<sup>164</sup> Wawancara Langsung Dengan Darmanto S.St, M.Si., pada 7 Desember 2022

<sup>165</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022

program dengan mengkondisikan penerima manfaat untuk lebih tertib.

c. Hambatan Program

Hambatan program merupakan masalah yang menyebabkan terkendalanya suatu program. hambatan pada pelaksanaan program rehabilitasi sosial terhadap KPN di Sentra Satria Baturaden akan penulis jelaskan sebagai berikut. Dalam pelaksanaan korban penyalahgunaan NAPZA terdapat hambatan Kendala yang dihadapi saat melaksanakan program rehabilitasi sosial diantaranya Berikut hasil wawancara dengan Koordinator Pekerja Sosial dan perawat:

“Kendalanya ya Mas, biasanya ada beberapa residen yang mencoba kabur dari program resos. Padahal, di awal sudah sepakat bahwa akan mengikuti program dengan baik. Ya paling itu mas mungkin karena mereka kurang termotifasi dan perlu adanya peningkatan kualitas kami disini, agar mereka tidak melakukan itu lagi”.<sup>166</sup>

“Disini ada ada bebarapa PM yang tidak begitu didukung oleh keluarganya, maksudnya keluarga PM tidak meluangkan untuk datang dalam kegiatan *family support*. Padahal dengan kedatangan mereka akan membantu pemulihan PM”.<sup>167</sup>

“biasanya ada beberapa penerima manfaat yang tidak jujur dalam memberikan jawaban dari pertanyaan yang kami ajukan, kebohongan mereka dibuktikan dengan hasil dari asesmen yang menyatakan bahwa mereka sebagai pengguna beberapa NAPZA, saat ditanya merek mnejawab Cuma 1 atau 2 saja. ”.<sup>168</sup>

“Kendalanya ya masa yang saya alami hari ini, kami kekurangan orang karena kami dua orang. saya sendiri dan Pak Oris membutuhkan tambahan perawat untuk membantu kinerja kami lebih maksimal. karena semakin bertambah ke sini semakin banyak pasien yang melakukan program resos yang mana kebutuhan terhadap perawat juga semakin

<sup>166</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022

<sup>167</sup> Wawancara Langsung Asri Sasi Mulyadi S.ST., pada 7 Desember 2022

<sup>168</sup> Wawancara Langsung Sustamar Haendarti S.E., pada 7 Desember 2022

diperlukan ya kebanyakan ada lagi temen yang menemani saya dan Pak Oris di sini”.<sup>169</sup>

Berdasarkan Hasil wawancara di atas, terdapat beberapa hambatan pelaksanaan program rehabilitasi sosial KPN di Sentra Satria Baturaden, yaitu kurangnya dukungan keluarga dalam mengikuti kegiatan *family support*. Kemudian kebutuhan perawat dalam program untuk memaksimalkan kinerja program. Serta terdapat beberapa penerima manfaat yang tidak jujur dalam proses asesmen, sehingga menyulitkan petugas dalam proses rehabilitasi sosial KPN.

Evaluasi proses berdasarkan indikator pelaksanaan program, pengelolaan program dan hambatan menyimpulkan bahwa pelaksanaan program rehabilitasi sosial KPN di Sentra Satria Baturaden belum efektif atau belum terlaksana dengan baik. Hal ini harus esegera dibenahi agar keberlangsungan pelaksanaan program rehabilitasi sosial terhadap KPN di Sentra Satria Baturaden semakin baik.

#### 4. Evaluasi Hasil

Evaluasi hasil berupaya mengidentifikasi dan mengakses keluaran dan manfaat, baik direncanakan maupun tidak direncanakan, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Terdapat dua indikator dalam evaluasi ini, yaitu capaian program dan dampak program. Sehingga, peneliti akan mengevaluasi hasil dari data-data yang diperoleh melalui indikator evaluasi hasil pada program rehabilitasi sosial terhadap KPN di Sentra Satria Baturaden. berikut pembahasannya:

##### a. Capaian Program

Capaian program merupakan proses yang dilakukan untuk memperoleh hasil yang baik, sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Capaian yang ingin didapat dari Program rehabilitasi sosial terhadap KPN, yaitu memulihkan kondisi penerima manfaat baik dari segi fisik, mental spiritual, psikis, dan sosial. Sentra Satria

---

<sup>169</sup> Wawancara Langsung Ns. Oky Raditya S.Kep., pada 9 Desember 2022

Baturaden telah merehabilitasi sosial penerima manfaat yang telah selesai melaksanakan program rehabilitasi sosial terhadap KPN di Sentra Satria Baturaden.

Petugas Sentra Satria Baturaden melakukan pengawasan secara berkala dalam selama pelaksanaan program rehabilitasi sosial KPN untuk mengetahui pencapaian penerima manfaat. Data ini diperkuat hasil wawancara peneliti dengan Kepala Sentra Satria Baturaden, Koordinator Pekerja Sosial, dan Perawat. Berikut hasil wawancara sebagai berikut:

“Ya korban tersebut bisa pulih dari ketergantungan NAPZA melalui program-program yang ada di Sentra Satria agar nantinya kembali ke masyarakat mereka bisa kembali bersosialisasi lagi”.<sup>170</sup>

“Pencapaian yang ingin didapatkan, ya dari program resos, ya itu memulihkan kondisi residen dari ketergantungan NAPZA”.<sup>171</sup>

“Pulihnya kehidupan penerima manfaat, lebih mampu hidup secara sosial dan diterima oleh masyarakat. Dapat melanjutkan hidup sebagaimana mestinya, serta masa depan lebih cerah Yang jelas ya dampaknya banyak positifnya, ya Para Residen kembali ke masyarakat dalam kondisi yang sudah tidak menjadi pengguna lagi, mereka sudah bisa menjalani kehidupan secara normal sebagaimana manusia pada umumnya, pastinya mereka juga menyadari betapa bahayanya NAPZA”.<sup>172</sup>

Tentu peneliti sangat setuju dengan harapan yang disampaikan oleh narasumber. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, penerima manfaat merasa terbantu dengan adanya program rehabilitasi sosial KPN di Sentra Satria Baturaden karena pulihnya kondisi pribadi mereka lebih baik dari sebelumnya. Akan tetapi kembali lagi pada permasalahan pada pelaksanaan program yaitu tidak semua penerima

---

<sup>170</sup> Wawancara Langsung Dengan Darmanto S.St, M.Si., pada 3 Oktober 2022

<sup>171</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022

<sup>172</sup> Wawancara Langsung Ns. Oky Raditya S.Kep., pada 9 Desember 2022

manfaat yang mengikuti program rehabilitasi sosial pulih ke kondisi semula. Hal ini menjadikan program rehabilitasi sosial terhadap KPN di Sentra Satria Baturaden belum maksimal. Sekaligus menjadi tantangan pihak Sentra Satria Baturaden kedepannya untuk lebih memaksimalkan program agar lebih efektif.

b. Dampak Program

Dampak program rehabilitasi sosial terhadap KPN di Sentra Satria Baturaden bagi penerima manfaat, yaitu berdampak positif bagi fisik, mental, spiritual, dan sosial penerima manfaat dari efek buruk NAPZA. Dampak positif bagi fisik penerima manfaat yaitu meningkatkan kondisi tubuh dan menghilangkan penyakit akibat NAPZA melalui keringat. Dampak positif bagi mental penerima manfaat yaitu tidak mudah stres dan selalu berpikir positif. Dampak positif bagi spiritual penerima manfaat yaitu lebih tenang dalam bersikap dan mampu menyelesaikan masalah tanpa terburu-buru. Dampak positif bagi sosial penerima manfaat yaitu mampu berbaur dengan lingkungannya dan tidak mengurung diri. Data ini, diperkuat oleh hasil wawancara peneliti dengan Koordinator Pekerja Sosial. Berikut hasil wawancara sebagai berikut:

“Dampaknya bagi presiden jelas mereka memperoleh hal positif di sini Mereka bisa kembali lagi ke Fitrah artinya kembali lagi bersih dari hal-hal yang berhubungan dengan NAPZA, mereka menyadari bahwa betapa kehidupan ini sebagai anugerah yang saya lihat seperti itu bahwa mereka lebih bersyukur lagi dalam menjalani kehidupan”.<sup>173</sup>

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti dan data-data di atas bahwa program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden bahwa penerima manfaat memperoleh dampak positif dari program rehabilitasi sosial KPN di Sentra Satria Baturaden. Selain itu, terdapat dampak negatif pada program rehabilitasi sosial berupa tidak kembalinya beberapa

---

<sup>173</sup> Wawancara Langsung Dengan Sudarno S.E., pada 5 Desember 2022

penerima manfaat yang tidak pulang kembali ke lingkungan tempat mereka karena tidak ingin kembali terpengaruh untuk menggunakan NAPZA.

Evaluasi hasil berdasarkan indikator capaian program dan dampak program dapat disimpulkan bahwa program rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden belum maksimal dalam memulihkan penerima manfaat dan memiliki dampak negatif yang harus diminimalisir. Walaupun demikian apresiasi yang setinggi-tingginya untuk pihak Sentra Satria Baturaden yang telah melaksanakan program rehabilitasi sosial bagi KPN dan terus berkomitmen untuk memperbaiki sistem dan peraturan yang dibuat.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil uraian pada pembahasan pada bab empat, maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria tahun 2022 belum efektif terlaksana.

Hasil evaluasi program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden tahun 2022 dengan rincian sebagai berikut:

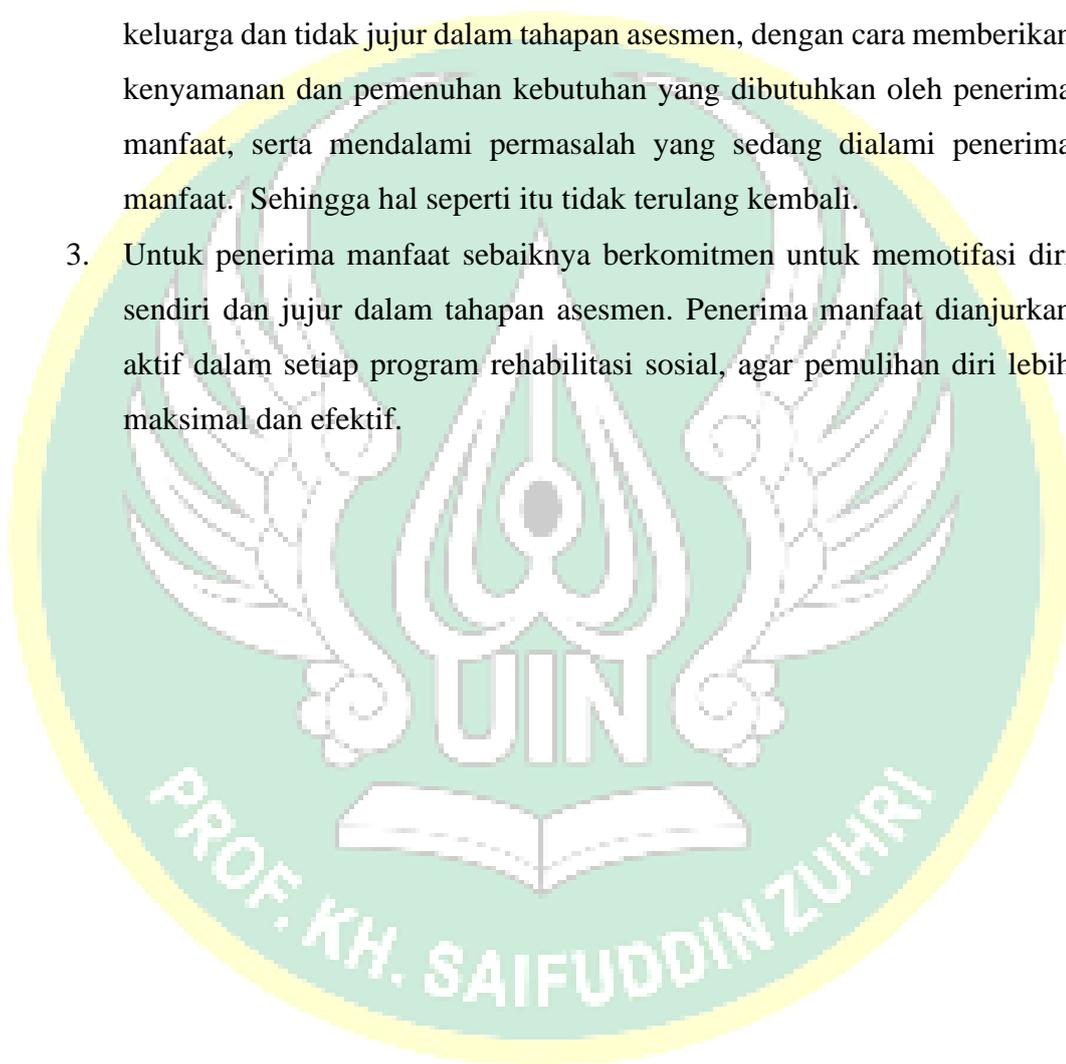
1. Evaluasi konteks (*context evaluation*) berdasarkan indikator legalitas program, dukungan program, dan tujuan program, menyimpulkan bahwa program rehabilitasi sosial terhadap KPN legal dilaksanakan di Sentra Satria Baturaden.
2. Evaluasi masukan berdasarkan indikator sumber daya manusia (SDM), sumber dana, sarana dan prasarana dan peraturan program menilai bahwa program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden cukup baik dengan didukung SDM, pemasukan dana, sarana dan prasarana, dan peraturan program.
3. Evaluasi proses berdasarkan indikator pelaksanaan program, pengelolaan program dan hambatan menyimpulkan bahwa pelaksanaan program rehabilitasi sosial KPN di Sentra Satria Baturaden belum efektif atau belum terlaksana dengan baik..
4. Evaluasi hasil berdasarkan indikator capaian program dan dampak program dapat disimpulkan bahwa program rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden belum maksimal dalam memulihkan penerima manfaat.

#### **B. Saran**

1. Untuk Sentra Satria Baturaden supaya lebih memperhatikan lagi kebutuhan dan kenyamanan penerima manfaat dalam program rehabilitasi program rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di

Sentra Satria Baturaden, supaya program rehabilitasi lebih baik dan terus memberikan pelayanan maksimal dan efektif terhadap penerima manfaat, serta mampu memberikan solusi yang relevan dengan kebutuhan penerima manfaat.

2. Untuk pekerja sosial sebaiknya menyiapkan rencana dalam menindaklanjuti penerima manfaat yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dan tidak jujur dalam tahapan asesmen, dengan cara memberikan kenyamanan dan pemenuhan kebutuhan yang dibutuhkan oleh penerima manfaat, serta mendalami permasalahan yang sedang dialami penerima manfaat. Sehingga hal seperti itu tidak terulang kembali.
3. Untuk penerima manfaat sebaiknya berkomitmen untuk memotivasi diri sendiri dan jujur dalam tahapan asesmen. Penerima manfaat dianjurkan aktif dalam setiap program rehabilitasi sosial, agar pemulihan diri lebih maksimal dan efektif.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ambiyar dan Muhartika D. 2019. *Metodologi Penelitian Evaluasi Program*. (Bandung: Alfabeta).
- Ardiyanto, Elvinaro. 2010. *Metodologi Penelitian untuk Public Relations Kualitatif dan Kuantitatif*. (Bandung: Simbiosis Rakatama Media).
- Asyari, M. Farid dan Pambudi Handoyo. 2016. *Peran Dinas Sosial Kabupaten Blitar dalam Mengatasi Penyandang Masalah Kesejahteraan sosial atau PMKS (Studi Kasus Korban Narkotika/NAPZA)*. (Paradigma. Volume 4 Nomor 3).
- Badan Narkotika Nasional. 2009. *Pencegahan Penanggulangan Narkoba Sejak Dini*. (Jakarta: BNN).
- Gede Hendra D. Dewa. 2018, *Evaluasi Program (Konsep Dasar dan Pengimplementasiannya)*. (Depok: PT Raja Grafindo Persada).
- Haryanto. 2009. *Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial*. (Yogyakarta: UNY Press).
- Hayat. 2018. *Kebijakan Publik Evaluasi, Reformasi, dan Formulasi*. (Malang: Intras Publish).
- Hikmat, Herry. 2021. *Pedoman Operasional Pelaksanaan ATENSI bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA*. (Jakarta: Kemensos).
- Ibnu Syamsi dan Haryanto. 2018. *Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial dalam Pendekatan Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial. (Sebuah kajian masalah kesejahteraan sosial dalam pendekatan rehbilitasi dan pekerjaan sosial)*. (Yogyakarta: UNY Press).
- Indrawijaya, Adam Ibrahim. 2010. *Teori, Perilaku, dan Budaya Organisasi*. (Bandung: Refika Aditama).
- Jamal, M. 2015. *Paradigma Penelitian Kualitatif*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar).
- M. Izzul Imam Syauqi. 2019. *Efektivitas Pelaksanaan Program Klasifikasi bagi Rehabilitasi Psikososial Eks Psikotik di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras Yogyakarta*. (Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta).
- Mahesti, Ranu 2018. *Pendampingan Rehabilitasi bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika*. (UIN Sultan Maulana Hasanuddin Makassar).

- Muhammad Miftah Rizki. 2014. *Evaluasi Program Penggunaan Kartu Jakarta Sehat di Program Rumatan Metadon (PTRM) Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO)*. (UIN Syarif Hidayatullah Jakarta).
- Nizar Fickiansyah. 2016. *Evaluasi Proses Tahapan Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial bagi Anak Terlantar di Panti Asuhan Anak Putra Utama 1 Klender*. (UIN Syarif Hidayatullah Jakarta).
- Noor, Munawar. 2011. *Pemberdayaan Masyarakat*. (Jurnal Ilmiah CIVIS: Volume 1, No. 2. Juli).
- Nuriana, Rika. 2017. *Pemberdayaan PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial) Lansia Terlantar di UPTD Griya Werdha Kota Surabaya*. (Jurnal Fisip Universitas Airlangga. Surabaya).
- Puslitdatin BNN. 2022. *Indonesia Drugs Report*. Jakarta: Pulisdatin.
- Risal, Muhammad. 2018. *Efektivitas Program Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika di Balai Rehabilitasi BNN Baddoka Kota Makassar*. (Skripsi Universitas Muhammadiyah Makassar).
- Rosdy Ruslan. 2003. *Metode Penelitian PR dan Komunikasi*. (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada).
- Sub Direktorat Penyakit Menular dan Ketergantungan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya, 2014. *Penguatan Standar Terapi Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA di Lapas/Rutan*. (Direktorat Bina Kesehatan dan Perawatan Narapidana dan Tahanan Direktorat Jenderal Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia RI).
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. (Bandung: Alfabeta).
- Suharsimi Arikunto dan Cepi Safruddin A.J. 2009. *Evaluasi Program Pendidikan Pedoman dan Teoritis Praktis bagi Mahasiswa Praktisi Pendidikan*. (Jakarta: Bumi Aksara).
- Suharsimi Arikunto. 2007. *Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan*, (Jakarta: PT. Rineck Putra).
- Suharsimi Arikunto. 2007. *Program Penelitian*. (Jakarta: PT. Rineka Putra)
- Suharto, Edi. 2005. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Masyarakat, Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial*. (Bandung: PT. Refika Aditama).
- Suharto, Edi. 2009. *Membangun Masyarakat, Memberdayakan Rakyat*. (Bandung: Refika Aditama).

- Sukandarumidi, 2002. *Metodologi Penelitian, Petunjuk Paraktis untuk Peneliti Pemula*. (Yogyakarta: Gajah Madha Univercity Press).
- Sulistiyani. 2009. *Evaluasi Pendidikan*, (Surabaya: Paramita).
- Suprayono, R dan Listyawati. 2012. *Efektivitas Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan NAPZA di Panti Sosial Parmadi Putra Yogyakarta*. (Yogyakarta: Citra Media).
- Tri Kurniawati, dkk. 2014. *Evaluasi Program*. (Universitas terbuka).
- Umam, Khotibul. 2013. *Pemberdayaan Terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA melalui Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat Bariton di Desa Argodadi Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul*, (Tesis UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta).
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 *Tentang Narkotika*. (Jakarta: Sinar Grafika)
- Wahyuni, Arin Dkk. 2022. *Rehabilitasi Sosial bagi Orang Dalam Gangguan Jiwa Terlantar Melalui Program Griya Peduli Palang Merah Indonesia Kota Surakarta*. (Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial. Volume 11. Nomor 1).
- Widodo, Ageng. *Intervensi Pekerja Sosial melalui Rehabilitasi Sosial*. (Jurnal Bina Al-Ummah Volume 14. Nomor 2).
- Wirawan. 2011. *Evaluasi Teori, Model, Standar, Aplikasi, dan Profesi*. (Depok: PT Raja Grafindo Persada).

**LAMPIRAN-LAPIRAN**  
**PEDOMAN OBSERVASI**

Peneliti : Risqi Faturrohman  
Tanggal : 1 September- 30 Desember 2022  
Lokasi : Sentra Satria Baturaden

Berikut Aspek yang diamati:

1. Gambaran Umum Sentra Satria Baturaden?
2. Bentuk Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden.
3. Tahapan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden.
4. Evaluasi Konteks dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden.
5. Evaluasi Masukan dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden.
6. Evaluasi Proses dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden.
7. Evaluasi Hasil dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden.

**HASIL OBSERVASI**  
**PROGRAM REHABILITASI SOSIAL TERHADAP KORBAN**  
**PENYALAHGUNAAN NAPZA DI SENTRA SATRIA BATURADEN**

Peneliti : Risqi Faturrohman  
 Tanggal : 1 September- 30 Desember 2022  
 Lokasi : Sentra Satria Baturaden

No	Aspek yang diamati	Deskripsi Hasil Penelitian
1	Gambaran Umum Sentra Satria Baturaden	Memperoleh profil, sejarah berdiri, visi, misi, tujuan, struktur organisasi, mitra kerja, fasilitas, alur pelayanan, dan syarat mendaftarkan diri mengikuti program Rehabilitasi Sosial di Sentra Satria Baturaden.
2	Bentuk Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden	Bentuk Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA ada tiga yaitu: (ATENSI KOMUNITAS) pencegahan terhadap penggunaan NAPZA, ATENSI KELUARGA (Penguatan keluarga korban penyalahgunaan NAPZA), dan ATENSI RESIDENSIAL (pengasuhan, perawatan, dan perlindungan bagi korban penyalahgunaan NAPZA).
3	Tahapan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden.	Tahapan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA yaitu: kegiatan Asesmen, Perencanaan Intervensi, Intervensi, Monitoring dan Evaluasi, dan terminasi.

4	Evaluasi Konteks dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden.	Evaluasi Konteks dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA menggunakan indikator legalitas program, dukungan program, dan tujuan program.
5	Evaluasi Masukan dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden.	Evaluasi Masukan dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA menggunakan indikator sumber daya manusia, bentuk program, sumber dana, sarana dan prasarana, dan prosedur program.
6	Evaluasi Proses dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden.	Evaluasi Proses dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA menggunakan indikator pelaksanaan program, pengelolaan program, dan hambatan program.
7	Evaluasi Hasil dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden.	Evaluasi Hasil dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA menggunakan indikator capaian program dan dampak program.

**PEDOMAN DOKUMENTASI**  
**PROGRAM REHABILITASI SOSIAL TERHADAP KORBAN**  
**PENYALAHGUNAAN NAPZA DI SENTRA SATRIA BATURADEN**

Peneliti : Risqi Faturrohman  
Tanggal : 15-17 Desember 2022  
Waktu : 09. 00 WIB – Selesai  
Lokasi : Sentra Satria Baturaden

Pedoman Dokumentasi

1. Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden?
2. Sarana dan Prasarana Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden?
3. Foto-foto Kegiatan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden?

## **PEDOMAN WAWANCARA**

### **Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial**

1. Bagaimana pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden?
2. Bagaimana pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden?
3. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Asesmen?
4. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Perencanaan Intervensi?
5. Apa saja bentuk terapi psikososial dalam program rehabilitasi?
6. Apa saja bentuk terapi fisik dalam program rehabilitasi?
7. Apa saja bentuk terapi menta spiritual dalam program rehabilitasi?
8. Apa saja bentuk terapi penghidupan atau vokasional dalam program rehabilitasi?
9. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Intervensi?
10. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Monitoring?
11. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Evaluasi?
12. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Terminasi?

### **Evaluasi konteks Program Rehabilitasi Sosial**

1. Apa Legalitas Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden? Mungkin Undang-Undang maupun Peraturan Menteri?
2. Siapa saja atau pihak-pihak yang menjalin kerja sama dengan Sentra Satria yang mendukung program rehabilitasi terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden?
3. Apakah tujuan dari Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?

### **Evaluasi Masukan Program Rehabilitasi Sosial**

1. Siapa saja Sumber Daya Manusia yang bekerja menjadi petugas dan yang ikut berpartisipasi dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?
2. Kegiatan apa saja yang ada dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?
3. Apakah sarana dan prasarana di Sentra Satria Baturaden sudah sesuai dengan standar operasional pelaksanaan program rehabilitasi sosial ?
4. Dari mana sumber atau pemasukan dana yang didapat untuk memenuhi kebutuhan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?
5. Apa saja prosedur yang harus diikuti saat akan mendaftar pada Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?

#### **Evaluasi proses program rehabilitasi sosial**

1. Bagaimana pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?
2. Bagaimana pengelolaan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?
3. Hambatan apa saja dan solusi yang diperoleh saat Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?

#### **Evaluasi hasil program rehabilitasi sosial**

1. Apa saja capaian yang didapatkan dari Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?
2. Apa saja dampak yang muncul terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?

## HASIL WAWANCARA

Narasumber : Darmanto S.St, M.Si.

Hari/Tanggal : Rabu, 7 Desember 2022

Waktu : Pukul 09. 00 WIB - Selesai

Lokasi : Kantor Kepala Sentra Satria Baturaden

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Bagaimana pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden?	Kami berupa memberikan pelayanan rehabilitasi sosial terhadap para pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial, atau lebih mudahnya mereka yang memiliki masalah sosial. kami di sini sebelumnya hanya focus terhadap KPN tapi mulai awal tahun 2022 sudah menyeluruh ke semua PPKS. Kami berupaya semaksimal mungkin dalam membantu mereka.
2	Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Asesmen?	Pada tahapan asesmen dilakukan untuk Mengetahui kondisi kehidupan residen, dirumahnya seperti apa, latarbelakangnya bagaimana, kemudian pandangan masyarakat terhadap residen seperti apa, kemudian setelah semua itu selesai, petugas akan mengecek kebenaran itu dengan bertanya kembali pada

		keluarganya tentang hal-hal yang ada hubungannya dengan residen, setelah itu barulah disimpulkan masalah dan apa penyelesaian yang sesuai bagi residen.
3	Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan perencanaan intervensi?	Peksos bersama tim, menyusun rencana intervensi termasuk melakukan pemetaan sistem sumber, rencana terapi yang digunakan serta menggelar pembahasan kasus atau case conference untuk menentukan bentuk intervensi.
4	Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan intervensi?	kami Melaksanakan program rehabsos yang berdasar pada pemenuhan pemenuhan hak hidup, pengasuhan sosial, dukungan keluarga, melakukan terapi-terapi (fisik, psikososial, mental spiritual dan penghidupan), mendapatkan bantuan sosial, dan memperoleh aksesibilitas artinya kembali ke masyarakat dengan bantuan kami.
5	Apa saja bentuk terapi psikososial dalam program rehabilitasi ?	Terapi psikososial yang ada di sini banyak Mas diantaranya ada sharing circle morning meeting Dynamic group

		<p>seminar support group dan lain-lain begitu pula ada konseling konseling individu keluarga maupun kelompok. Tujuan dari terapi psikososial ini adalah untuk memulihkan keadaan atau kondisi sosial PM yang tadinya memang nggak bisa berbaur penuh dengan kemandirian dan tertutup sekarang mereka dituntut untuk barang-barang untuk bersama-sama dengan teman-teman lain yang ada di sini untuk lebih hidup dalam kondisi sosial yang baik.</p>
6	<p>Apa saja bentuk terapi fisik dalam program rehabilitasi</p>	<p>Di sini juga ada terapi fisik yang mana Di situ melatih fisik untuk lebih sehat tentunya dan juga di sini ada olahraga futsal badminton tenis meja billiard dan lain-lain yang semua itu memang untuk memulihkan kondisi fisik PM yang mana sebelumnya PM pastikan mereka tidak banyak beraktivitas lebih senang dengan mengkonsumsi atau menyalahgunakan nafsa itu sendiri Makanya di sini dituntut</p>

		untuk pengembangan fisik mereka juga.
7	Apa saja bentuk terapi mental spiritual dalam program rehabilitasi	Oh ya Mas terapi mental spiritual itu di sini biasanya seseorang atau PM suruh meditasi atau kalau muslim ya seringnya suruh belajar salat berzikir ya mengingat bahwa kita itu apa-apa diawasin Dilihatin biar kalau kita berperilaku buruk itu dinilai dinilai sebagai perbuatan yang nantinya akan dimasukkan ke dalam neraka gitulah kalau yang Kristen ya suruh baca-baca kitab Injil gitu gimana bagaimana bahayanya narkoba menurut Injil seperti itu dan lain-lain. Terapi ini mengkhususkan terhadap tentang keyakinan lah yang dimiliki oleh PM agar mereka lebih yakin kepada sang pencipta.
8	Apa saja bentuk terapi penghidupan atau vokasional dalam program rehabilitasi	Terapi penghidupan atau ya pelatihan keterampilan operasional itu biasanya di sini berisi pelatihan mencukur atau Barbershop ada cooking masak kue belajar masak lah, juga ada

		<p>bengkel di belakang, ada desain grafis yang melatih mereka komputer gitu, sablon juga ada di belajar menyablon, dan terakhir ada di Sentra kreasi yang mana para PM dilatih untuk menjadi pekerja Cafe gitulah kayak waitress mereka melayani pembeli ya sebagaimana seperti biasa tapi dalam hal ini mereka yang sudah selesai menjalani program replikasi dan untuk mempersiapkan sebelum tahap terminasi.</p>
9	<p>Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Monitoring dan evaluasi?</p>	<p>Ada mas, Monitoring dan evaluasi juga dilakukan setelah pelaksanaan tahap akhir pada program rehabilitasi sosial. Diawali 2 minggu setelah tahap terminasi dilakukan monitoring dan evaluasi, Lalu 12 minggu kemudian dilakukan lagi atau ya kira-kira selama 3 bulan setelah PMD kembalikan kepada keluarga. Monitoring dan evaluasi dilakukan dengan cara home visit atau via telepon.</p>
10	<p>Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial</p>	<p>Ya, tahapan ini dilakukan ketika PM sudah pulih total</p>

	dilakukan pada tahapan terminasi?	baik secara fisik, mental, maupun sosial dengan dibekali keterampilan yang sudah ada lewat program rehabilitasi. PM siap kembali ke keluarganya masing-masing. Setelah terminasi nantinya PM akan diberikan bantuan untuk usaha kemandirian yang biasa disebut dengan <i>after care</i> .
11	Siapa saja atau pihak-pihak yang menjalin kerja sama dengan Sentra Satria yang mendukung program rehabilitasi terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden?	Program rehabsos ini disupport oleh banyak pihak yang jelas tadi dari Pemerintah pusat melalui Kementerian Sosial. Dukungan dari pihak lain juga membantu kami dalam menjalankan program ini. Mereka pihak-pihak tersebut yaitu Rumah Sakit Umum Daerah DR. Margono, UNsoed, Telkom, UMP, UIN Purwokerto, Lapas Narkotika Purwokerto, BNNK Banyumas. Dari Dukungan yang diberikan ini, kami sangat terbantu dalam menjalankan pekerjaan ini.
12	Apa tujuan program rehabilitasi sosial di Sentra Satria Baturaden	Dari awal tujuan rehabsos ditujukan untuk para penyalahgunaan NAPZA DALAM memulihkan kondisi

		<p>fisik, mental, psikis, sosial, sikap, dan perilaku agar mereka mampu melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan di lingkungan keluarga maupun masyarakat.</p>
13	<p>Siapa saja Sumber Daya Manusia yang bekerja menjadi petugas dan yang ikut berpartisipasi dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?</p>	<p>SDM yang ada di sini banyak mas, mereka adalah para profesional yang bekerja menangani program rehabsos secara langsung yaitu, psikologi klinis, perawat, pekerja sosial, dan penyuluh sosial, kemudian mereka para pendukung dalam program rehabsos yaitu konselor adiksi, tenaga kesejahteraan sosial, instruktur, perawat, psikolog, relawan sosial, penyuluh sosial, tenaga profesional lainnya.</p>
14	<p>Kegiatan apa saja yang ada dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?</p>	<p>Bentuk program rehabsos di Sentra Satria Baturaden, ada asistensi berbasis keluarga selagi masih bisa, komunitas lewat kelompok maupun komunitas, dan residensial dengan mengikuti program rehabsos ini di sini, bentuknya ada terapi vokasional atau penghidupan sejenis pelatihan</p>

		<p>keterampilan, terapi psikososial, terapi fisik, dan terapi mental spiritual, sehingga pulih seutuhnya dan bisa kembali hidup normal.</p>
15	<p>Apakah sarana dan prasarana di Sentra Satria Baturaden sudah sesuai dengan standar operasional pelaksanaan program rehabilitasi sosial ?</p>	<p>Sarana dan Prasarana di sini, untuk membantu dan mendorong program rehabilitasi sosial pada pasien untuk dipenuhi kebutuhannya baik secara fisik maupun moral. Jumlah bangunan yang ada berjumlah kira-kira 66 unit. Sebagian diantaranya, ada gedung olahraga, gedung pertemuan, gedung klinik, tempat ibadah, dan tempat-tempat lain yang memadai dalam menunjang program.</p>
16	<p>Dari mana sumber atau pemasukan dana yang didapat untuk memenuhi kebutuhan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?</p>	<p>Untuk Sumber dana program rehabsos didapat dari APBN saja mas. Kalo pun ada ya bantuan dari kementerian sosial beberapa pemenuhan fasilitas, ya bisa dibilang tanggung jawab pemerintah, yang awalnya memerintahkan untuk melakukan program, kemudian diberikan dana untuk kelancaran dan kemudahan</p>

		pemenuhan kebutuhan program.
17	Apa saja prosedur yang harus diikuti saat akan mendaftar pada Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	di sini juga ada prosedur ya mas, para calon residen harus diantarkan oleh keluarga atau wali sebagai penanggung jawab, atau rujukan dari BNN, ada juga rujukan dari putusan pengadilan yang menyatakan KPN mengikuti program rehabilitasi sosial, rujukan dari IPWL yang menyatakan hasil asesmen harus direhabilitasi.
18	Bagaimana pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Pelaksanaan rehabsos KPN dengan 4 terapi, pertama ada Terapi Fisik, biasanya dilakukan dengan cara latihan terapeutik, pijat, urut, dan olahraga. Ada Terapi Psikososial, bertujuan untuk mengatasi masalah psikis, dan sosial, ada diskusi grup, <i>sharing circle</i> dll. selanjutnya ada Terapi Mental Spiritual, dilakukan dengan cara meditasi, ibadah keagamaan, Terapi Penghidupan atau Pelatihan vokasional pemberian keterampilan kepada residen agar mampu hidup mandiri.

19	Bagaimana pengelolaan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Pengelolaan rehabsos di Sentral Satria berjalan dengan memperhatikan pedoman dari Direktorat Jenderal rehabilitasi sosial Hal ini dilakukan dalam rangka untuk meminimalisir masalah-masalah yang muncul sehingga program tetap berjalan dengan efektif.
20	Hambatan apa saja dan solusi yang diperoleh saat Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Kendala yang kami hadapi di sini, yang berkaitan dengan program reabsos tidak ada, semua hal sudah diupayakan secara maksimal.
21	Apa saja capaian yang didapatkan dari Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	ya korban tersebut bisa pulih dari ketergantungan NAPZA melalui program-program yang ada di Sentra Satria agar nantinya kembali ke masyarakat mereka bisa kembali bersosialisasi lagi.
22	Apa saja dampak yang muncul terhadap Korban Penyalahgunaan	Pulihnya kehidupan penerima mafaat, lebih mampu hidup secara sosial dan diterima oleh masyarakat. Dapat melanjutkan

	Napza di Sentra Satria Baturaden?	hidup sebagaimana mestinya, serta masa depan lebih cerah Yang jelas ya dampaknya banyak positifnya, ya Para Residen kembali ke masyarakat dalam kondisi yang sudah tidak menjadi pengguna lagi, mereka sudah bisa menjalani kehidupan secara normal sebagaimana manusia pada umumnya, pastinya mereka juga menyadari betapa bahayanya NAPZA.
--	--------------------------------------	--

## HASIL WAWANCARA

Narasumber : Rochmat Hidayat Ristanto, S.Pd.

Hari/Tanggal : 7 November 2022

Waktu : Pukul 09. 00 WIB - Selesai

Lokasi : Ruang Administrasi Sentra Satria Baturaden

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Bagaimana pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden?	Sebenarnya yang berhak menjawab ini ya yang langsung terjun bagian pekerjaan sosial Tapi nggak papa ya Mas. Rehabilitasi sosial itu berjalan berdasarkan standar operasional yang sudah ditentukan sesuai dengan instruksi Kementerian Sosial melalui peraturan menteri sosial yang menyatakan terhadap penyelenggaraan rehabilitasi sosial. Yang intinya ya rehabilitasi berjalan dengan aturan yang sudah berlaku itu sih Mas kalau dari saya seperti itu. Kami ya di sini menjalankan perintah sesuai dengan tupoksi pekerjaan kami masing-masing ya kayak saya di sini bagian analisis keuangan ya berarti saya memang tugasnya menganalisis penerimaan dana kemudian disalurkan pada program yang dijalankan. seperti itu mas.

2	<p>Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Asesmen?</p>	<p>Asesmen yang biasanya dilakukan sebelum penerima manfaat melakukan proses rehabilitasi jadi setiap penerima manfaat dicari apa yang ya jadi masak jadikan masalah apa yang dia derita apa yang dialami sehingga nanti penyelesaiannya melalui program aplikasi tersebut ya. Pada proses asesmen itu udah dikatakan sebenarnya untuk menilai Bagaimana kesiapan pm dalam mengikuti program sehingga program benar-benar berjalan dengan sesuai kebutuhan dan pemulihan yang sesuai.</p>
3	<p>Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Perencanaan Intervensi?</p>	<p>Kami pekerja sosial melakukan tahap perencanaan intervensi dengan menetapkan program yang akan sesuai dengan kebutuhan PM. Selanjutnya, setelah itu PM menyiapkan diri untuk melaksanakan tahapan berikutnya, yakni tahap intervensi. Dalam mempersiapkan itu, ya kami selaku pekerja sosial juga perlu mempersiapkan rencana layanan yang akan diberikan pada PM, Biasanya ya Mas</p>

		<p>Dalam tahapan perencanaan pelaksanaan rehabilitasi sebelum itu biasanya dilakukan persiapan beberapa persiapan terapi seperti melakukan pemetaan dan rencana terapi apa yang sesuai dengan PM. dalam hal ini juga biasanya ya Mas ya itu sudah ditentukan jadi mengenai intervensi yang akan diberikan.</p>
4	<p>Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Intervensi?</p>	<p>Pada intervensi itu isinya biasanya terapi terapi terapi psiko sosial terapi mental terapi fisik spiritual dan pelatihan-pelatihan untuk keterampilan PM biar nanti kalau sudah selesai nanti mereka bisa punya kemampuan untuk memberdayakan minimal dirinya sendiri lah syukur-syukur bisa menaikkan perekonomian keluarganya.</p>
5	<p>Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Monitoring?</p>	<p>Kalau monitoring ya mengawasi mengawasi PM Bagaimana perkembangannya apakah sudah ada perkembangan signifikan atau belum atau memang masih stuck dengan keadaan yang gitu-gitu aja Ya intinya dilihat lah</p>

		Apakah mereka sudah mulai ada perubahan selama mengikuti program atau masih gitu. Kalau memang belum ada perubahan berarti perlu ada apa yang dilakukannya biar PM juga sadar bahwa ini penting buat mereka.
6	Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Evaluasi?	Evaluasi ya sebenarnya kan umum lah evaluasi itu untuk menilai Apakah sudah berjalan atau belum ? apakah PM itu sesuai hingga dengan program? ya pada intinya program itu berjalan apa enggak dan berkaitan dengan hal-hal yang memang PM itu sendiri.
7	Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Terminasi?	Terminasi itu di akhir program nantinya si PM dipersiapkan untuk pulang sebelum pulang itu ada persiapannya dulu yang mana PM harus sudah dalam kondisi baik sudah dalam kondisi aman Sudah dalam kondisi yang memungkinkan untuk berjumpa dan berkumpul dengan masyarakat kembali ya yang jelas Sudah sehat atau pulih dari ketergantungan atau penyalahgunaan nafsu itu sendiri

		setelah itu ya baru boleh pulang gitu.
8	Apa Legalitas Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Itu mah semua orang harus tahu tentang apa dasar dari pada program ini diadakan ya Yang jelas Kementerian Sosial melalui peraturannya tahun 2014 tentang penanganan pecandu narkoba dan korban penyalahgunaan NAPZA yang dimasukkan dalam lembaga rehabilitasi sosial itu udah paten dan memang itu sudah dibuat aturan jelas oleh pemerintah.
9	Siapa saja atau pihak-pihak yang menjalin kerja sama dengan Sentra Satria yang mendukung program rehabilitasi terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden?	Kalau untuk Mitra ya kami berhubungan dengan beberapa kampus kampus atau universitas di sekitar Purwokerto ada juga itu yang punya Kemensos yang sekolah Kesejahteraan Sosial dari Bandung Kami juga berhubungan dengan mereka artinya adanya hubungan saling menguntungkan mutualisme Biar apa Biar program ini juga nantinya bisa jadi percontohan bagi mereka ataupun mereka berkontribusi untuk keberlangsungan dari program ini baik.

	<p>Apa tujuan program rehabilitasi sosial di Sentra Satria Baturaden</p>	<p>Kalau soal tujuan Ya jelas bahwa program ini tujuannya adalah memulihkan PM atau korban penyalahgunaan NAPZA yang mau nggak mau mereka harus pulih setelah keluar dari sini ya walaupun nantinya itu urusan mereka Jadi kita kan memantau selama 3 bulan setelah itu ya itu Mbah mereka yang mengatur diri mereka tapi kan tetap ada pengawasan dari keluarga nanti kita limpahkan serahkan kepada keluarga biar keluarga yang ngatur itu.</p>
10	<p>Siapa saja Sumber Daya Manusia yang bekerja menjadi petugas dan yang ikut berpartisipasi dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?</p>	<p>Di sini banyak pekerjanya ya salah satunya saya sendiri ya Ada banyak para pekerja yang berkontribusi baik itu secara langsung maupun tidak langsung Kayak saya kan di sini itu nggak langsung saya bagian administrasi atau tata usaha kalau dari yang teman-teman teknis mereka kayak ada pekerja sosial ada konselor ada perawat dan psikolog.</p>
11	<p>Kegiatan apa saja yang ada dalam Program Rehabilitasi Sosial</p>	<p>Kegiatan di sini ya ya dari awal di sini sudah Diceritakan bahwa ada asesmen kemudian ada tadi</p>

	<p>terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?</p>	<p>perencanaan kemudian ada implementasi daripada perencanaan atau proses terapi ada yang monitoring dan Kegiatan di sini ya ya dari awal di sini sudah Diceritakan bahwa ada asesmen kemudian ada tadi perencanaan kemudian ada implementasi daripada perencanaan atau proses terapi ada yang monitoring dan evaluasi dan terakhir terminasi Persiapan pulang ya tinggal nantinya mereka yang menjalankan Bagaimana di sini kalau pengen cepet ya berarti kita lihat kadarnya kemudian kita upayakan semaksimal mungkin biar cepat selesai ikut program Rehab ini.</p>
12	<p>Apakah sarana dan prasarana di Sentra Satria Baturaden sudah sesuai dengan standar operasional pelaksanaan program rehabilitasi sosial ?</p>	<p>Surprise ya saya kira sudah memenuhi Kayaknya sudah karena sudah banyak sudah semuanya ada pokoknya di sini disediakan untuk mereka Biar mereka itu betah Biar mereka itu kerasan dan nyaman ketika mengikuti program tempat tinggal di sediakan kemudian kelengkapan olahraga dan untuk kami juga kami juga punya buku</p>

		dua ruang kantor yang terus ada beberapa ruang pertemuan Nih Yang intinya untuk memudahkan Kami para pekerja maupun para PM yang sedang mengikuti program Rehab.
13	Dari mana sumber atau pemasukan dana yang didapat untuk memenuhi kebutuhan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Kalau soal dananya yang jelas kami pakai dana APBN dari pemerintah kemudian disalurkan Kementerian Sosial lalu disalurkan kepada sentra sentral untuk dikelola kemudian di pergunakan sebagaimana mestinya agar program Rehab ini berjalan dengan baik Ya intinya di maksimalkan dan dibantu melalui dukungan penuh dari pemerintah.
14	Apa saja prosedur yang harus diikuti saat akan mendaftar pada Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Kalau aturan di sini yang penting jangan nggak berbuat onar nggak memicu perkelahian ganggu temennya Dan mengikuti semua kegiatan dari awal hingga akhir sehingga prosesnya diikuti Ya sudah itu sudah kami akan membantu mereka lah semaksimal mungkin dan itu adalah tugas kami.
15	Bagaimana pelaksanaan Program Rehabilitasi	Untuk pelaksanaan program itu sendiri sudah jelas bahwa ada

	Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	tadi assessment perencanaan implementasi implementasi langsung monev dan terminasi semua itu ya udah jelas Tadi dari di awal pun udah saya jelaskan.
16	Bagaimana pengelolaan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Kalau dari pengelolaannya kami berusaha mengelola program ini dengan sebaik mungkin karena ini amanah dari pemerintah Pemerintah juga kan pastinya aspirasi dari rakyat yang mana Banyak orang yang terkena dampak buruk atau korban dari penyalahgunaan nafza kemudian mereka di Rehab sehingga bagaimana kami sebagai pihak penyelenggara mengelola program dengan sebaik mungkin ya dengan cara monitoring dan evaluasi itu sendiri.
17	Hambatan apa saja dan solusi yang diperoleh saat Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Hambatannya ya kadang ada beberapa PM yang memang merasa belum perasaan betah tinggal di sini terus langsung ikut program mungkin jadi merasa canggung ya secara umum ya mereka udah dari hambatan yang kadang mereka ada beberapa yang kapur karena ya nggak mau berbaur dengan

		teman-temannya terus minder mungkin.
18	Apa saja capaian yang didapatkan dari Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Yang ingin dicapai dari program ini mereka pulih gitu aja gitu sih Mas jadi nggak neko-neko saya pun pastinya pimpinan juga sama dengan saya pengennya mereka boleh nggak melakukan lagi dan tersadar bahwa habis itu berbahaya dan menjalani kehidupan sebagaimana mestinya.
19	Apa saja dampak yang muncul terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Dampak bagi diri mereka Ya baik mereka jadi lebih positif mereka jadi lebih baik mereka berubah secara perilaku yang tadinya dampak buruk darinya bisa kan jelas mengganggu kemudian masa depan suram tapi ini setelah mengikuti ini ya mereka punya pandangan positif ke depan optimis sehingga lebih bahagia lagi lebih merasa bahwa menjalani kehidupan itu harus dengan alurnya ada yang susah dan senang.

## HASIL WAWANCARA

Narasumber : Niniek Andriyani S.Sos.

Hari/Tanggal : 15 November 2022

Waktu : Pukul 09. 00 WIB - Selesai

Lokasi : Ruang Pelayanan Sentra Satria Baturaden

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Bagaimana pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden?	Program rehabilitasi sosial di Sentra Satria Baturaden dilakukan dengan cara beberapa tahapan yang pertama ada tahap asesmen yang mana para penerima manfaat akan dicek dari sisi kesehatan maupun psikologis. kemudian tahap perencanaan yang mana mereka disiapkan untuk masuk dalam terapi terapi yang akan dijalankan. Selanjutnya tahap intervensi yang mana mereka akan melakukan terapi terapi dan pelatihan keterampilan dan yang selanjutnya ada monitoring dan evaluasi untuk dicek selama mereka mengikuti program dan terakhir ada terminasi yang mana persiapan untuk pulang ke rumah masing-masing penerima Manfaat.
2	Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial	Asesmen yang dilakukan biasanya untuk mengecek

	dilakukan pada tahapan Asesmen?	kondisi dari PM Apakah mereka sudah siap mengikuti program? Apakah mereka didukung oleh keluarga? dan Bagaimana latar belakang keluarga PM? Sehingga dapat diketahui dengan jelas hal-hal yang berkaitan dengan PM dan kesiapan mereka dalam mengikuti program rehabilitasi sosial.
3	Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Perencanaan Intervensi?	Perencanaan program dilakukan menentukan terapi apa yang sesuai dengan kebutuhan dan keterampilan apa yang kiranya mereka miliki untuk lebih diasah mendalam lagi di sini. Diharapkan dari terapi dan pelatihan keterampilan ini mereka para PM bisa pulih kembali.
4	Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Intervensi?	Yang dilakukan di sini berupa terapi psikologis, terapi fisik psikososial mental spiritual dan pelatihan keterampilan atau terapi vokasional yang mana Ini semua bertujuan ya tadi adalah kembalinya kondisi PM ke kondisi semula.

5	Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Monitoring?	Monitoring dilakukan secara berkala untuk memastikan PM benar-benar mengikuti program dengan lancar bukan hanya itu mereka juga dipantau segala hal yang berkaitan dengan kegiatan yang meliputi program. Hal ini dilakukan semata-mata untuk memaksimalkan semua program yang ada di Sentra sini.
6	Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Evaluasi?	Evaluasi dilakukan beriringan dengan monitoring setelah dilakukan monitoring secara berkala maka dilakukan evaluasi mengenai hal-hal yang perlu diambil tindakan selagi memang itu masih bisa diselesaikan oleh pekerja sosial atau ketika tidak maka akan di bahas dalam rapat besar untuk menentukan titik permasalahan dan penyelesaian dari program yang terjadi di lapangan.
7	Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Terminasi?	Terminasi di sini ya Mas bahwa menyiapkan segala kebutuhan sebelum pulang dan memastikan bahwa kondisi penerima manfaat sudah benar-benar normal tidak ada masalah dengan kaitan NAPZA dan zat-

		<p>zat lainnya yang memang menjadi masalah serius dan diselesaikan melalui program ini.</p>
8	<p>Apa Legalitas Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?</p>	<p>Program ini dijalankan atas dasar Peraturan Menteri Sosial tahun 2014 yang mana menyatakan dengan jelas bahwa korban penyalahgunaan NAPZA dan pecandu narkoba akan dilakukan program rehabilitasi di sentra sentra yang ada di Indonesia. Hal ini juga menjadi dasar bahwa rehabilitasi harus dilaksanakan bagi mereka yang membutuhkan dan menyadari akan bahaya NAPZA.</p>
9	<p>Siapa saja atau pihak-pihak yang menjalin kerja sama dengan Sentra Satria yang mendukung program rehabilitasi terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden?</p>	<p>Kami di sini bekerja sama dengan pihak-pihak dari luar dari BNN Banyumas Purbalingga dan sekitarnya kemudian rumah sakit yang ada di Banyumas selain itu juga kami bekerja sama dengan universitas dan kampus-kampus yang ada di sekitaran untuk membantu kami dalam proses rehabilitasi sosial.</p>

	<p>Apa tujuan program rehabilitasi sosial di Sentra Satria Baturaden</p>	<p>Dengan tujuan yang jelas bahwa pulihnya kondisi PM penerima manfaat benar-benar terpenuhi mereka ke bisa kembali ke rumah mereka dalam kondisi normal dan bisa bergabung dalam kehidupan bermasyarakat.</p>
10	<p>Siapa saja Sumber Daya Manusia yang bekerja menjadi petugas dan yang ikut berpartisipasi dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?</p>	<p>Di sini ya mas banyak sekali pekerja yang membantu menyukseskan baik secara langsung maupun di balik layar Artinya mereka bekerja sebagai administrasi atau sebagai perencana program sehingga program ini berjalan sesuai dengan aturan yang sudah ditetapkan.</p>
11	<p>Kegiatan apa saja yang ada dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?</p>	<p>Bentuk dari programnya ya Tadi ada asesment Ada perencanaan intervensi, intervensi, monev, dan terminasi yang semua ini dilakukan semata-mata ya menyesuaikan dengan apa yang menjadi dasar dari rehabilitasi sosial itu sendiri.</p>
12	<p>Apakah sarana dan prasarana di Sentra Satria Baturaden sudah sesuai dengan standar</p>	<p>Sarana dan prasarana yang ada di sini saya kira sudah memenuhi dan mencukupi dengan kebutuhan yang</p>

	operasional pelaksanaan program rehabilitasi sosial ?	diperlukan oleh PM dia seperti dapur tempat tinggal dan hal-hal yang memang membantu pemulihan PM ada juga Lapangan olahraga dan lain-lain yang semuanya itu pokoknya memberikan dampak yang baik untuk PM.
13	Dari mana sumber atau pemasukan dana yang didapat untuk memenuhi kebutuhan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Kami di kasih anggaran dana oleh pemerintah untuk menjalankan program ini dan jelas bahwa kesuksesan program ini harus dilaksanakan karena didukung dengan penuh oleh pemerintah melalui Kementerian Sosial sehingga kami bisa mengalokasikan dana ini sesuai dengan kebutuhan program resos.
14	Apa saja prosedur yang harus diikuti saat akan mendaftar pada Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Aturan yang ada di sini memberikan dampak yang positif bagi kami dan juga bagi PM kedisiplinan bagi para pekerja begitu pula PM sehingga mengikuti aturan dan tertib.
15	Bagaimana pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban	Pelaksanaan dari program ini diawali dari asesment yang mana PM akan dicek dari dari sisi di

	Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	mana Dirinya siap mengikuti program selanjutnya ada persiapan atau perencanaan yang mana persiapan ini dilakukan untuk menentukan terapi apa yang sesuai dengan kebutuhan PM. Selanjutnya ada intervensi yang mana sudah masuk dalam terapi terapi yang dilakukan oleh PM sehingga mereka melakukan itu dengan baik. Selanjutnya ada monitoring dan evaluasi yang mana PM akan dipantau dan dinilai Apakah mereka sudah sesuai dalam melaksanakan program atau belum dan Terakhir ada terminasi persiapan mereka untuk kembali ke keluarga masing-masing dan masyarakat.
16	Bagaimana pengelolaan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Pengelolaan program ini dikelola langsung oleh pihak Sentral Satria yang diketuai oleh Kepala sentra secara sistematis sehingga benar-benar bisa memberikan dampak yang baik bagi PM.
17	Hambatan apa saja dan solusi yang diperoleh saat Program Rehabilitasi	Hambatan yang dihadapi di sini saya kira hal klasik yang mana kesiapan mental pm dalam segi

	Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	adaptasi belum dipersiapkan Jadi mereka belum langsung Siap dengan keadaan dan perubahan tapi mereka Saya kira berusaha semaksimal mungkin karena dari awal Ke sini pun mereka sudah menyadari akan bahaya dari NAPZA sehingga itu menjadi penguat mereka dalam mengikuti program sampai selesai.
18	Apa saja capaian yang didapatkan dari Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Pencapaian yang didapatkan oleh PM mereka sembuh total dan di sini semuanya PM sembuh setelah keluar dari sini dan tidak pernah ada kegagalan selama mengikuti program di sini.
19	Apa saja dampak yang muncul terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Dampaknya bagi PM ya yang jelas dampak bagi mereka dan keluarga bagi mereka sendiri ya mereka boleh secara sosial mental spiritual dan bagi keluarga mereka tidak memberikan dampak buruk bagi keluarga yang sebelumnya biasanya PM selalu membuat keluarga resah dengan kondisi dan saat mereka sedang menggunakan NAPZA Karena

		berbahaya bagi diri mereka sendiri.
--	--	-------------------------------------

## HASIL WAWANCARA

Narasumber : Sudarno S.E.

Hari/Tanggal : 5 Oktober dan 5 Desember 2022

Waktu : Pukul 09. 00 WIB - Selesai

Lokasi : Ruang Pekerja Sosial Sentra Satria Baturaden

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Bagaimana pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden?	Dalam pelaksanaannya, rehabsos di Sentra Satria dilakukan secara umum bagi PPKS, itu loh pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial. tapi memang disini dulunya buat KPN jadi memnag sampai sekarang kebanyakan para KPN. selain itu, ada ODGJ, Anak dalam perlindungan hukum, Wanita Tuna Sosial dan lain-lain.
2	Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Asesmen?	kami di sini melakukan asesmen pada PM (penerima manfaat). Ya secara garis besar proses asesmen dimulai dari kami sebagai pekerja sosial memastikan PM sudah dalam kondisi yang baik, baik itu secara fisik maupun psikis sehingga mampu berkomunikasi dengan baik. Biasanya asesmen memakan waktu seminggu, paling cepat 4 hari pernah ada,

		<p>paling lama atau maksimal sampai 14 Hari. Ya Karena untuk memastikan PM bisa masuk ke tahap selanjutnya. Tahapan Asesmen sendiri, dilakukan di ruang observasi dengan tujuan untuk memastikan kondisi fisik dan mental siap untuk menerima program rehabilitasi sosial.</p>
3	<p>Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Perencanaan Intervensi?</p>	<p>Kami pekerja sosial melakukan tahap perencanaan intervensi dengan menetapkan program yang akan sesuai dengan kebutuhan PM. Selanjutnya, setelah itu PM menyiapkan diri untuk melaksanakan tahapan berikutnya, yakni tahap intervensi. Dalam mempersiapkan itu, ya kami selaku pekerja sosial juga perlu mempersiapkan rencana layanan yang akan diberikan pada PM, membuat pemetaan sosial terkait dengan sumber masalah pada PM, dan menetapkan hal-hal yang berhubungan dengan pelaksanaan program rehabilitasi.</p>

4	<p>Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Intervensi?</p>	<p>Intervensi isinya berbagai macam terapi, ada terapi yang isinya mendukung kembalinya keberfungsian sosial PM, ada terapi fisik yang bertujuan untuk memulihkan kondisi fisik PM, terapi mental spiritual ini biasanya untuk memulihkan kondisi mental spiritual. Biasanya terapi ini mengarah pada kegiatan keagamaan. Yang terakhir ada terapi penghidupan atau vokasional berguna untuk melatih keterampilan dan nantinya bisa digunakan untuk bekal kehidupan PM setelah keluar.</p>
5	<p>Apa saja bentuk terapi psikososial dalam program rehabilitasi ?</p>	<p>Di sini. Terapi psikososial Ya ada <i>morning meeting</i>, <i>sharing circle</i>, <i>static group</i>, <i>dynamic group</i>, <i>seminar</i>, dan <i>suport Group</i>. Selain terapi kami juga melakukan konseling bagi PM, baik itu konseling individu, kelompok, maupun keluarga. Yang bertujuan mendukung pulihnya kondisi sosial PM akibat penggunaan NAPZA.</p>

6	Apa saja bentuk terapi fisik dalam program rehabilitasi	Terapi fisik. Di sini ada olahraga seperti futsal, bulutangkis, tenis meja, billyard, dan catur, kemudian ada juga perawatan kesehatan rutin yang dilakukan untuk mengecek kondisi PM setiap dua hari sekali. Selain itu, dilakukan perawatan diri dengan mencuci pakaian sendiri dan kebutuhan-kebutuhan fisik PM. Semua ini dilakukan semata-mata untuk memulihkan kondisi fisik PM.
7	Apa saja bentuk terapi mental spiritual dalam program rehabilitasi	Biasanya di sini kami menekankan PM untuk meyakini Tuhan sesuai dengan agama dan kepercayaan masing-masing. Dalam terapi mental spiritual diisi dengan banyak melakukan ibadah bagi yang muslim ya salat bagi yang Kristiani Ya berdoa. Selanjutnya ada meditasi untuk menanamkan jiwa PM dan hipnoterapi. Ini semua dilakukan untuk memulihkan PM dari sisi mental spiritual.
8	Apa saja bentuk terapi penghidupan atau	di sini ada banyak Mas salah satunya pelatihan-pelatihan seperti pelatihan barista,

	vokasional dalam program rehabilitasi	pelatihan Barbershop atau cukur, hidroponik, pelatihan desain grafis, sablon dan tata boga. Ya sama dengan yang sebelumnya bahwa terapi ini bertujuan untuk memberikan keterampilan sebagai penyaluran minat bakat bagi PM yang nantinya berguna setelah selesai mengikuti program rehabsos.
9	Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Monitoring?	Pada tahap monitoring kami selaku pekerja sosial yang terjun langsung berupaya semaksimal mungkin dalam mengawasi PM yang perlu diawasi. Monitoring di sini biasanya dalam hal pengumpulan data yang isinya ada biodata PM dan berkas-berkas mengenai PM yang melakukan rehabsos di sini. Selanjutnya, pelaporan yang dilakukan setiap dua minggu sekali.
10	Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Evaluasi?	Evaluasi di sini, dilakukan untuk menganalisis, menilai, dan menentukan program rehabilitasi sosial di sini sudah layak diselesaikan atau belum, atau masih berlanjut ketika memang dari evaluasi itu belum

		berhasil karena banyaknya penghambat.
11	Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahapan Terminasi?	Ya, tahapan ini dilakukan ketika PM sudah Sebelum pulang akan dilakukan family discuss, itu dilakukan untuk Mengetahui apa yang dilakukan residen setelah selesai program, keinginan keluarga seperti apa, kan adakalanya tidak serasi, ada juga orang tua yang anaknya keluar kemudian mengkonsumsi NAPZA lagi
12	Apa Legalitas Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Program rehabilitasi KPN di Sentra Satria Baturaden disahkan oleh Kementerian Sosial melalui permensos Nomor 3 Tahun 2014 tentang penanganan pecandu narkoba dan KPN ke dalam lembaga rehabilitasi. Lalu oleh permensos Nomor 16 Tahun 2020 Tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial. Ini menunjukkan program ini sudah legal untuk dijalankan.
11	Siapa saja atau pihak-pihak yang menjalin kerja sama dengan Sentra Satria yang mendukung	Banyak pemberi dukungan yang menjadi relawan sosial, mendukung secara material dalam arti memberi bantuan

	<p>program rehabilitasi terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden?</p>	<p>dana maupun adanya kerjasama dengan berbagai pihak untuk kelancaran program rehabilitasi. Yang pada intinya Dukungan ini sangat kami terima dengan baik.</p>
	<p>Apa tujuan program rehabilitasi sosial di Sentra Satria Baturaden</p>	<p>Di sini, tujuannya yaitu kembali lagi pada tujuan rehabilitasi itu sendiri untuk memulihkan KPN</p>
12	<p>Siapa saja Sumber Daya Manusia yang bekerja menjadi petugas dan yang ikut berpartisipasi dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?</p>	<p>Sumber daya manusia yang bekerja di sini ada banyak, diantaranya ada pekerja sosial perawat psikolog konselor dan petugas lain yang membantu mereka dalam mengintervensi program resos.</p>
12	<p>Kegiatan apa saja yang ada dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?</p>	<p>Program rehabilitasi itu ya berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan dari Presiden sehingga mereka boleh ke kondisi awal ya ada yang 3 bulan ada yang 4 bulan ada yang 2 bulan sesuai permasalahannya mereka hadapi kalau untuk kegiatannya dari pagi jam 7 sampai malam jam 9. Yang dalam waktu seminggu itu meliputi 4 hal yang ada terapi fisik terapi psikososial dan terapi</p>

		mental spiritual dan terapi penghidupan atau vokasional.
13	Apakah sarana dan prasarana di Sentra Satria Baturaden sudah sesuai dengan standar operasional pelaksanaan program rehabilitasi sosial ?	menurut saya ya Mas, bahwa fasilitas yang ada sudah cukup. kami di fasilitasi berbagai perangkat untuk memudahkan menangani Sehingga dalam prosesnya Kami lebih dipermudah menjalankan program resos dan menjadi lebih ringan dan fleksibel.
14	Dari mana sumber atau pemasukan dana yang didapat untuk memenuhi kebutuhan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Untuk dana itu sendiri program ini dibiayai oleh pemerintah melalui APBN dan disalurkan untuk program yang dijalankan di tiap sentra sentra. Begitu juga Sentra Satria Baturaden memperoleh hal yang sama.
15	Apa saja prosedur yang harus diikuti saat akan mendaftar pada Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Untuk prosedur di sini harus berperilaku sopan tidak melakukan hal-hal yang dilarang seperti membuat keributan berkelahi atau lain sejenisnya Sehingga program rehabilitasi sosial ini bisa berjalan dengan baik.
16	Bagaimana pelaksanaan Program Rehabilitasi	Sentra Satria dalam pelaksanaan program resos. Saya sebagai

	<p>Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?</p>	<p>pekerja sosial yang menangani langsung mereka dalam program rehabilitasi sosial dilaksanakan dengan baik dan sistematis yang mana di awal kami akan melakukan beberapa ya assessment kemudian setelah itu ada perencanaan intervensi ada intervensi monitoring dan evaluasi dan di akhir nanti ada terminasi semua ini dilaksanakan untuk pemulihan mereka yaitu para residen.</p>
17	<p>Bagaimana pengelolaan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?</p>	<p>Untuk pengelolaannya sendiri di sini itu dikelola oleh Kepala Sentra Satria yang membawahi beberapa orang yang ada di kepala senter itu punya anak buah yang mana Di situ terbagi menjadi dua yang pertama adalah mereka yang bekerja dalam hal administrasi dan mereka yang terjun langsung ke lapangan atau teknis orang teknis kita sering kita sering disebut mereka orang teknis dan orang teknis ini mereka yang langsung terlibat langsung dalam proses ini. Kemudian setiap bulannya akan dilakukan pelaporan terkait adanya</p>

		kemajuan maupun hal-hal yang terjadi ketika proses rehabilitasi sedang berlangsung.
18	Hambatan apa saja dan solusi yang diperoleh saat Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	kendalanya ya Mas, biasanya ada beberapa residen yang mencoak kabur dari program resos padahal, di awal sudah sepakat bahwa akan mengikuti program dengan baik. Ya paling itu mas mungkin karena mereka kurang termotivasi dan perlu adanya peningkatan kualitas kami disini, agar mereka tidak melakukan itu lagi.
19	Apa saja capaian yang didapatkan dari Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Pencapaian yang ingin didapatkan, ya dari program resos, ya itu memulihkan kondisi residen dari ketergantungan NAPZA.
20	Apa saja dampak yang muncul terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Dampaknya bagi presiden jelas mereka memperoleh hal positif di sini Mereka bisa kembali lagi ke Fitrah artinya kembali lagi bersih dari hal-hal yang berhubungan dengan NAPZA, mereka menyadari bahwa betapa kehidupan ini sebagai anugerah yang saya lihat seperti

		itu bahwa mereka lebih bersyukur lagi dalam menjalani kehidupan.
--	--	--

## HASIL WAWANCARA

Narasumber : Ns. Oky Raditya S.Kep.  
Hari/Tanggal : Jum'at, 9 Desember 2022  
Waktu : Pukul 09. 00 WIB - Selesai  
Lokasi : Ruang kesehatan

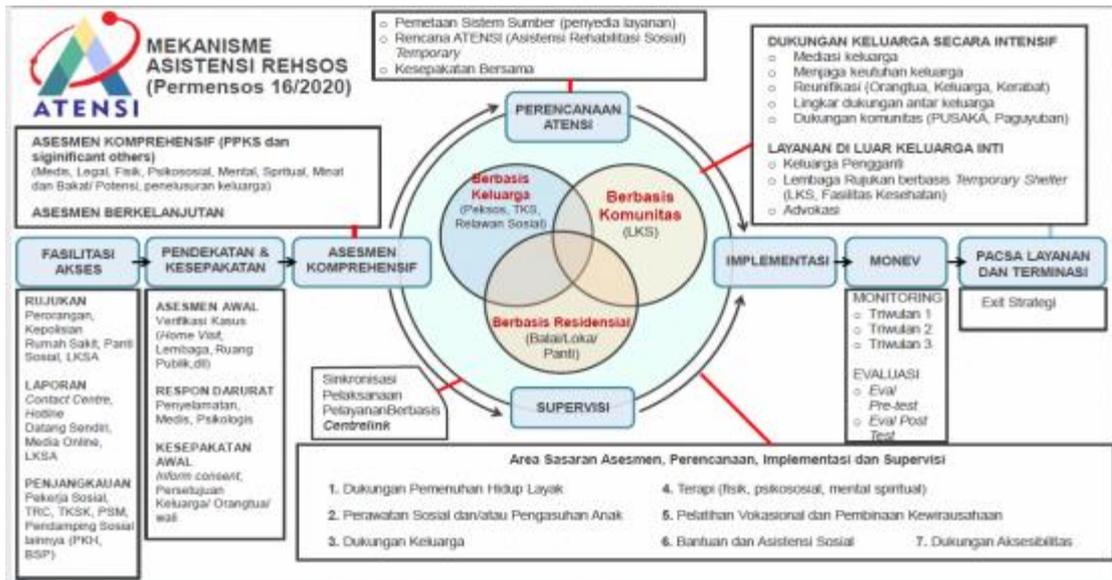
1	Apa Legalitas Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Ya jelas ini disahkan oleh pemerintahan langsung melalui Kementerian sosial yang mana membantu mereka yang membutuhkannya (PPKS) dalam memulihkan kondisi mereka, ada dalam bentuk undang-undang maupun peraturan Menteri Sosial
2	Siapa saja atau pihak-pihak yang menjalin kerja sama dengan Sentra Satria yang mendukung program rehabilitasi terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturaden?	Dukungan yang kami dapatkan sangat berarti lah dari siapapun dari manapun Ketika seseorang ingin memberikan dukungan itu amat sangat membantu kami. Ada dari universitas sekitar banyumas, BNN Banyumas, dan Rumah sakit sekitar Banyumas.
3	Apa tujuan program rehabilitasi sosial di Sentra Satria Baturaden	Ya tujuannya sama dengan tujuan program lah intinya untuk memulihkan kondisi pasien
4	Siapa saja Sumber Daya Manusia yang bekerja menjadi petugas dan	Salah satunya saya sendiri ya sebagai perawat di sini memberikan bantuan secara

	yang ikut berpartisipasi dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	medis bagi mereka mungkin ketika mereka kalap ataupun dalam kondisi yang tidak terkendali. Ada juga Pekerja Sosial konselor psikologi dan teman-teman lain.
5	Kegiatan apa saja yang ada dalam Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Untuk program rehabilitasi sendiri kami dari awal sudah ada panduannya bahwa jelas apa-apa yang kami lakukan berdasarkan panduan jadi semuanya itu didasarkan pada perintah yang ada di dalam buku tersebut jadi tinggal menjalankan saja
6	Apakah sarana dan prasarana di Sentra Satria Baturaden sudah sesuai dengan standar operasional pelaksanaan program rehabilitasi sosial ?	Sarana prasarana di sini sudah lengkap saya kira ya di sini saya memperoleh satu ruangan bagi perawat kemudian ada alat-alat kesehatan dan ruang pengecekan kondisi tubuh jadi saya sangat terbantu dengan sarana dan prasarana yang ada di sini
7	Dari mana sumber atau pemasukan dana yang didapat untuk memenuhi kebutuhan Program Rehabilitasi Sosial	itu tanyakan saja mengenai dana sama bagian administrasi biar jelas aja Mas. Saya kira kalau itu bukan kewenangan saya ketika saya menjawab pertanyaan

	terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	mengenai dana karena kami bekerja berdasarkan perintah pimpinan.
8	Apa saja prosedur yang harus diikuti saat akan mendaftar pada Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Yang jelas kami punya aturan baku bagi pasien nggak bisa seenaknya. jadi seorang ketika mengikuti program ya harus manut. Diawal pun ada kontrak yang di situ meliputi kesepakatan antara sentra dan calon pasien yang keduanya sama-sama harus menghormati satu sama lain dan tidak membuat kegaduhan
9	Bagaimana pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Untuk kegiatannya selama ini ya saya dua minggu sekali itu melakukan pengecekan kesehatan rutin terhadap para pasien yang ada sehingga mereka bisa diketahui kondisinya Apakah semakin membaik atau masih dalam kondisi semula begitu juga beberapa pengecekan kesehatan yang mana mereka yang baru-baru datang harus secara rutin di awal karena diawal asesmen untuk mengetahui apa yang mereka sedang alami dan

		intervensi Apa yang perlu dilakukan
10	Bagaimana pengelolaan Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Yang jelas bahwa pengelolaan ini langsung dikelola oleh pimpinan, ada kepala tata usaha kemudian ada bagian teknis kita sendiri ya kayak saya pekerja sosial dan teman-teman lain yang kerja langsung untuk menangani ini diatur dan diarahkan oleh pimpinan untuk bekerja secara maksimal.
11	Hambatan apa saja dan solusi yang diperoleh saat Program Rehabilitasi Sosial terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?	Kendalanya ya masa yang saya alami hari ini, kami kekurangan orang karena kami dua orang. saya sendiri dan Pak Oris membutuhkan tambahan perawat untuk membantu kinerja kami lebih maksimal. karena semakin bertambah ke sini semakin banyak pasien yang melakukan program resos yang mana kebutuhan terhadap perawat juga semakin diperlukan ya kebanyakan ada lagi temen yang menemani saya dan Pak Oris di sini.
12	Apa saja capaian yang didapatkan dari Program Rehabilitasi Sosial	Untuk capaiannya Ya jelas bahwa Kami merasa senang ketika temen-temen di sini

	<p>terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?</p>	<p>pasien yang mengikuti program bisa kembali ke masyarakat. Kami sebagai perawat sendiri menjalankannya tugas yang diberikan untuk mengecek kesehatan kondisi bagaimana mereka bisa mengetahui kondisi tubuh dari segi Kesehatan.</p>
13	<p>Apa saja dampak yang muncul terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturaden?</p>	<p>Dampaknya bagi pekerja kesehatan sendiri yaitu berdampak baik saya merasa bahwa ini lho tugas kita dan harus terus berpikir positif bahwa kesembuhan mereka adalah tujuan utama adanya kami di sini dan bagi pasien sendiri yaitu dampaknya ya mereka bisa kembali dengan keluarga dengan bahagia.</p>



## I. INSTRUMEN ASSIST V3.1

### (Alcohol Smoking Substance Use Involvement)

P1<sup>SEP</sup> (Beri tanda silang pada jawaban klien sesuai jawaban yang diberikan)

Dalam kehidupan anda, zat-zat apa saja dibawah ini yang pernah digunakan? (Lingkari)		
a. Tembakau (rokok, cerutu, kretek, dll.)	Tidak	Ya
b. Minuman beralkohol (bir, anggur, miras, dll.)	Tidak	Ya
c. Kanabis (marijuana, ganja, gelek, cimeng, pot, dll.)	Tidak	Ya
d. Kokain (coke, crack, dll)	Tidak	Ya

e. Stimulan jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll)	Tidak	Ya
f. Inhalansia (lem, bensin, tiner, dll)	Tidak	Ya
g. Sedativa atau obat tidur ( <i>Benzodiazepin, Lexotan, Rohypnol, Mogadon, BK, Alprazolam, dll.</i> )	Tidak	Ya
h. Halusinogen (LSD, jamur, kecubung, PCP, dll)	Tidak	Ya
i. Opioid (heroin, putaw, morfin, metadon, kodein, <i>buprenorphine</i> dll)	Tidak	Ya
J. Zat-lain tuliskan : [ ] Contoh zat lain dextro, CTM, LL , dll	Tidak	Ya

**Tanyakan P2 untuk semua zat yang pernah digunakan pada P1**

**PERTANYAAN 2 (P2)**

Dalam tiga bulan terakhir, seberapa sering anda menggunakan zat seperti yang anda katakan pada P1	Tdk Pernah	Satu atau dua kali	Tiap bulan	Tiap minggu	Harian atau hampir tiap hari
a. Tembakau ( <i>rokok</i> , cerutu, kretek, dll.)	0	2	3	4	6
b. Minuman beralkohol (bir, anggur, miras, dll.)	0	2	3	4	6
c. Kanabis (marijuana, ganja, gelek, cimeng, pot, dll.)	0	2	3	4	6
d. Kokain (coke, crack, dll)	0	2	3	4	6
e. Stimulan jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll)	0	2	3	4	6
f. Inhalansia (lem, bensin, tiner, dll)	0	2	3	4	6
g. Sedativa atau obat tidur (Benzodiazepin, Lexotan, Rohypnol, Mogadon, BK, Alprazolam, dll)	0	2	3	4	6
h. Halusinogens (LSD, jamur, kecubung, PCP, dll)	0	2	3	4	6
i. Opioid (heroin, putaw, morfin, metadon, kodein, buprenorphine dll)	0	2	3	4	6
J. Zat-lain tuliskan : <sup>[1]</sup> <sub>[SEP]</sub> Contoh zat lain dextro, CTM, LL, dll	0	2	3		6

**Tanyakan P3, P4 dan P5 hanya untuk semua zat yang digunakan pada P2**

### PERTANYAAN 3 (P3)

Selama tiga bulan terakhir, seberapa sering anda mempunyai keinginan yang kuat untuk menggunakan zat tersebut?	Tdk Pernah	Satu atau dua kali	Tiap bulan	Tiap minggu	Harian atau hampir tiap hari
a. Tembakau ( <i>rokok</i> , cerutu, kretek, dll.)	0	3	4	5	6
b. Minuman beralkohol (bir, anggur, miras dan lain-lain disesuaikan dengan nama lokal.)	0	3	4	5	6
c. Kanabis (marijuana, ganja, gelek, cimeng,dll)	0	3	4	5	6
d. Kokain (coke, crack, dll)	0	3	4	5	6
e. Stimulan jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll)	0	3	4	5	6
f. Inhalansia (lem, bensin, tiner, dll)	0	3	4	5	6
g. Sedativa atau obat tidur (Pil koplo, valium, Benzodiazepin, Lexotan, Rohypnol, Mogadon, dll)	0	3	4	5	6
h. Halusinogen (LSD, jamur, PCP, dll)	0	3	4	5	6
i. Opioid (heroin, putaw, morfin, metadon, kodein, dll)	0	3	4	5	6
J. Zat-lain: jelaskan: <sup>[1]</sup> <sub>[SEP]</sub> Contoh zat lain: dextro, CTM, LL	0	3	4	5	6

**PERTANYAAN 4 (P4)**

Selama tiga bulan terakhir , seberapa sering zat yang anda gunakan menimbulkan masalah kesehatan, sosial, hukum dan keuangan?	Tdk Pernah	Satu atau dua kali	Tiap bulan	Tiap minggu	Harian atau hampir tiap hari
a. Tembakau ( <i>rokok</i> , cerutu, kretek, dll.)	0	4	5	6	7
b. Minuman beralkohol (bir, anggur, miras dan lain-lain disesuaikan dengan nama lokal.)	0	4	5	6	7
c. Kanabis (marijuana, ganja, gelek, cimeng,dan lain- lain)	0	4	5	6	7
d. Kokain (coke, crack, dan lain-lain)	0	4	5	6	7
e. Stimulan jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll)	0	4	5	6	7
f. Inhalansia (lem, bensin, tiner, dan lain- lain)	0	4	5	6	7
g. Sedativa atau obat tidur (Pil koplo, valium , Benzodiazepin, Lexotan, Rohypnol,	0	4	5	6	7
h. Halusinogen (LSD, jamur, PCP, dan lain-lain)	0	4	5	6	7
i. Opioid (heroin, putaw, morfin, metadon, kodein, dll)	0	4	5	6	7
J.Zat-lain: jelaskan: <sup>SEP</sup> Contoh zat lain: dextro, CTM, L	0	4	5	6	7

**PERTANYAAN 5 (P5)**

Selama tiga bulan terakhir , seberapa sering anda gagal melakukan kegiatan harian yang biasa dilakukan (sekolah, pekerjaan, tugas sehari-hari) disebabkan penggunaan zat	Tdk Pernah	Satu atau dua kali	Tiap bulan	Tiap minggu	Harian atau hampir tiap hari
a. Tembakau ( <i>rokok</i> , cerutu, kretek, dll.)	0	5	6	7	8
b. Minuman beralkohol (bir, anggur, miras dan lain-lain disesuaikan dengan nama lokal.)	0	5	6	7	8
c. Kanabis (marijuana, ganja, gelek, cimeng,pot, dll)	0	5	6	7	8
d. Kokain (coke, crack, dan lain-lain)	0	5	6	7	8
e. Stimulan jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll)	0	5	6	7	8
f. Inhalansia (lem, bensin, tiner, dll)	0	5	6	7	8
g. Sedativa atau obat tidur (Pil koplo, valium , Benzodiazepin, Lexotan, Rohypnol,	0	5	6	7	8
h. Halusinogen (LSD, jamur, PCP, dan lain-lain)	0	5	6	7	8
i. Opioid (heroin, putaw, morfin, metadon, kodein, dll)	0	5	6	7	8
J.Zat-lain: jelaskan: <sup>SEP</sup> Contoh zat lain: dextro, CTM, L	0	5	6	7	8

**Tanyakan P6 & P7 untuk semua zat yang pernah digunakan pada P1**

**PERTANYAAN 6 (P6)**

Apakah ada teman, keluarga atau seseorang yang pernah memperingatkan /menasehati tentang penggunaan zat (zat-zat) tersebut?	Tdk Pernah	Ya, dalam bulan 3 terakhir	Ya, tetapi tdk dalam bulan 3 terakhir
a. Tembakau ( <i>rokok</i> , cerutu, kretek, dll.)	0	6	3
b. Minuman beralkohol (bir, anggur, miras dan lain-lain disesuaikan dengan nama lokal.)		6	3
c. Kanabis (marijuana, ganja, gelek, cimeng,pot, dll)	0	6	3
d. Kokain (coke, crack, dan lain-lain)	0	6	3
e. Stimulan jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll)	0	6	3
f. Inhalansia (lem, bensin, tiner, dll)	0	6	3
g. Sedativa atau obat tidur (Pil koplo, valium, Benzodiazepin, Lexotan, Rohypnol,	0	6	3
h. Halusinogen (LSD, jamur, PCP, dan lain-lain)	0	6	3
i. Opioid (heroin, putaw, morfin, metadon, kodein, dll)	0	6	3
J.Zat-lain: jelaskan: [SEP] Contoh zat lain: dextro, CTM, LL Asesmen lebih lanjut dan terapi		6	3

**PERTANYAAN 7 (P7)**

Apakah anda pernah mencoba dan gagal untuk mengurangi atau menghentikan penggunaan zat (zat-zat) tersebut?	Tdk Pernah	Ya, dalam bulan 3 terakhir	Ya, tetapi tdk dalam bulan 3 terakhir
a. Tembakau ( <i>rokok</i> , cerutu, kretek, dll.)	0	6	3
b. Minuman beralkohol (bir, anggur, miras dan lain-lain disesuaikan dengan nama lokal.)		6	3
c. Kanabis (marijuana, ganja, gelek, cimeng,pot, dll)	0	6	3
d. Kokain (coke, crack, dan lain-lain)	0	6	3
e. Stimulan jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll)	0	6	3
f. Inhalansia (lem, bensin, tiner, dll)	0	6	3
g. Sedativa atau obat tidur (Pil koplo, valium, Benzodiazepin, Lexotan, Rohypnol,	0	6	3
h. Halusinogen (LSD, jamur, PCP, dan lain-lain)	0	6	3
i. Opioid (heroin, putaw, morfin, metadon, kodein, dll)	0	6	3
J.Zat-lain: jelaskan: [SEP] Contoh zat lain: dextro, CTM, LL	0	6	3

**PERTANYAAN 8 (P8)**

	Tdk Pernah	Ya, dalam bulan terakhir	Ya, tetapi tdk dalam bulan terakhir
Apakah anda pernah menggunakan zat dengan cara menyuntik?	0	2	1

**CATATAN PENTING:**

**WHO - ASSIST V3.0**

**KARTU RESPON UNTUK PASIEN**

a. <b>Tembakau</b> (rokok, cerutu, kretek, dll.)
b. <b>Minuman beralkohol</b> (bir, anggur, sopi, tuak, cap tikus, dll)
c. <b>Kanabis</b> (ganja, gelek, cimeng, dll.)
d. <b>Kokain</b>
e. <b>Stimulan</b> jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll)
f. <b>Inhalansia</b> (lem, bensin, tiner, dll)
g. <b>Sedatif</b> atau obat tidur (pil koplo, alprazolam, kamlet, leksotan, rohypnol, dll)
h. <b>Halusinogen</b> (LSD, jamur tahi sapi, PCP, dll)
i. <b>Opioida</b> (heroin, putaw, morfin, metadon, kodein, dll)
j. <b>Zat-lain</b> , jelaskan:

**Respon untuk pertanyaan 2-5**

**Tidak pernah:** tidak menggunakannya dalam 3 bulan terakhir

**Satu atau dua kali:** 1 atau 2 kali dalam 3 bulan

terakhir **Bulanan:** 1 sampai 3 kali dalam satu bulan

**Mingguan:** 1 sampai 4 kali per minggu

**Harian atau hampir setiap hari:** 5 – 7 kali per minggu.

**Respon untuk pertanyaan 6-8**

**Tidak, tidak pernah**

**Ya,** tapi tidak dalam tiga bulan terakhir

**Ya,** dalam tiga bulan terakhir

**WHO ASSIST V3.0**

**KARTU UMPAN BALIK UNTUK PASIEN**

Nama:-----Tanggal Pemeriksaan:-----

**Skor Penggunaan Zat**

Zat	Skor Pasien	Skor Tingkat Risiko
a. Tembakau (rokok, cerutu, kretek, dll.)		0-3 Rendah 4-26 Sedang 27+ Tinggi
b. Minuman beralkohol (bir, anggur, spiritus, tuak, dll disesuaikan nama lokal)		0-10 Rendah 11-26 Sedang

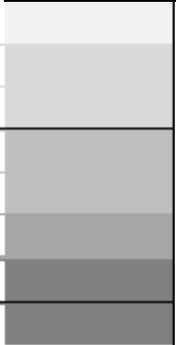
		27+	Tinggi
c. Kanabis (marijuana, ganja, gelek, cimeng, dll.)		0-3 4-26	Rendah Sedang Tinggi
d. Kokain			
e. Stimulan jenis amfetamin (ekstasi, shabu, dll)		0-3 4-	Rendah Sedang Tinggi
f. Inhalansia (lem, bensin, tiner, dll)		26 27+	
g. Sedatif atau obat tidur (Pil Koplo, Valium, Dumolid, Lexotan, Rohypnol, Mogadon, dll.)		0-3 4-	Rendah Sedang Tinggi
h. Halusinogens(LSD, mushrooms, PCP, dll)		26 27+	
i. Opioid (heroin, putaw, morfin, metadon, kodein, dll)		0-3 4-26 27+	Rendah Sedang Tinggi
j. Zat-lain, jelaskan:		0-3 4-	Rendah Sedang Tinggi
		26 27+	

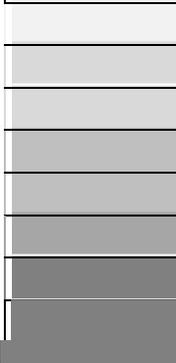
**A**

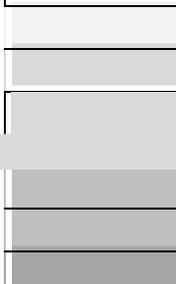
<b>a. Tembakau</b>	Risiko dan dampak yang anda alami adalah ... <b>Merokok yang terus menerus berhubungan dengan terjadinya:</b>	<input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Tinggi <i>(Pilih satu)</i>
	Penuaan dini, pengerutan kulit	
	Infeksi saluran napas dan asma	
	Tekanan darah tinggi, diabetes	
	Infeksi saluran napas, alergi dan asma pada anak-anak para perokok	
	Keguguran, bayi prematur dan bayi berat lahir rendah bagi wanita hamil	
	Penyakit ginjal	
	Penyakit obstruksi saluran napas kronis	
	Penyakit jantung, stroke, penyakit pembuluh darah	
	Kanker	

<b>b. Alkohol</b>	Risiko dan dampak yang anda alami adalah . . .  <b>Penggunaan alkohol berlebihan yang terus menerus berhubungan dengan terjadinya:</b>	<input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Tinggi <i>(Pilih satu)</i>
	Tampak kusut, agresif dan perilaku kasar, kecelakaan dan cedera Kemampuan seksual berkurang, penuaan dini  Masalah pencernaan, tukak lambung, peradangan pankreas dan tekanan darah tinggi  Kecemasan dan depresi, kesulitan bersosialisasi, masalah keuangan dan pekerjaan Kesulitan mengingat sesuatu dan memecahkan masalah  Deformitas dan kerusakan otak pada bayi dari wanita hamil <i>Stroke</i> , cedera otak permanen, kerusakan saraf dan otot Penyakit hati, penyakit pankreas  Kanker, bunuh diri	

<b>c. Kanabis</b>	Risiko dan dampak yang anda alami adalah . . .  <b>Penggunaan Kanabis yang terus menerus berhubungan dengan terjadinya:</b>	<input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Tinggi <i>(Pilih satu)</i>
	Masalah dalam perhatian dan motivasi Ansietas, paranoia, panik, depresi  Penurunan daya ingat dan kemampuan memecahkan masalah Tekanan darah tinggi  Asma, bronkitis  Psikosis pada mereka yang memiliki riwayat keluarga atau pernah mengalami Skizofrenia  Penyakit jantung dan penyakit obstruksi saluran napas kronis Kanker	

<b>d. Kokain</b>	Risiko dan dampak yang anda alami adalah . . .  <b>Penggunaan Kokain yang terus menerus berhubungan dengan terjadinya:</b>	<input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Tinggi <i>(Pilih satu)</i>
	Sulit tidur, denyut jantung cepat, kehilangan berat badan Mati rasa, kulit basah terus menerus, kulit berkerut-kerut Pemikiran yang tidak masuk akal  Pengembangan mood, ansietas, depresi dan mania Agresif dan paranoia  <i>Keinginan yang kuat untuk menggunakan, stres</i>  Psikosis setelah terpapar dosis tinggi berulang-ulang  Kematian tiba-tiba karena masalah jantung	

<b>e. Stimulan jenis amfetamin</b>	Risiko dan dampak yang anda alami adalah . . .  <b>Penggunaan stimulan jenis amfetamin yang terus menerus berhubungan dengan terjadinya:</b>	<input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Tinggi <i>(Pilih satu)</i>
	Sulit tidur, hilang selera makan dan berat badan, dehidrasi Rahang bergesek-gesek, nyeri kepala, nyeri otot Perubahan <i>mood</i> – ansietas, depresi, agitasi, mania, panik, paranoia Tremor, denyut jantung tidak teratur, napas dangkal Agresif dan perilaku kasar Psikosis setelah terpapar dosis tinggi berulang-ulang Kerusakan sel-sel otak permanen Kerusakan hati, perdarahan otak, kematian tiba-tiba (ekstasi) jarang terjadi	

<b>f. Inhalan</b>	Risiko dan dampak yang anda alami adalah . . .  <b>Penggunaan inhalansia yang terus menerus berhubungan dengan</b>	<input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Tinggi <i>(Pilih satu)</i>
	Pusing, halusinasi, bingung, disorientasi, pandangan kabur Gejala seperti flu, sinusitis, perdarahan hidung Kesulitan pencernaan, luka di lambung Kecelakaan dan cedera Hilang ingatan, konfusi, depresi, agresif Kesukaran koordinasi, reaksi lambat, hipoksia	



Delirium, kejang, koma, kerusakan organ (jantung, paru, hati, ginjal) Kematian karena gagaljantung

<b>g. Sedatif</b>	Risiko dan dampak yang anda alami adalah ...  <b>Penggunaan sedatif yang terus menerus berhubungan dengan terjadinya:</b>	<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Sedang (Pilih satu)
-------------------	---	---

	Pusing, bingung dan konfusi
	Sukar konsentrasi dan mengingat sesuatu
	Nausea, nyeri kepala, jalan yang tidak stabil
	Masalah tidur
	Ansietas dan depresi
	Toleransi dan ketergantungan setelah penggunaan dalam periode pendek
	Gejala-gejala <i>withdrawal</i> yang parah
	Over dosis dan kematian bila digunakan dengan alkohol, opioid atau obat depresan lain

<b>h. Halusinogen</b>	Risiko dan dampak yang anda alami adalah ...  <b>Penggunaan halusinogen yang terus menerus berhubungan dengan</b>	<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Sedang (Pilih satu)
-----------------------	---	---

	Halusinasi (menyenangkan atau tidak menyenangkan) – visual, auditori, taktil, olfaktori
	Sulit tidur
	Mual dan muntah
	Peningkatan denyut jantung dan tekanan darah
	Pengkembangan mood
	Ansietas, panik, paranoia
	<i>Flash-backs</i>
	Peningkatan efek sakit jiwa seperti skizoprenia

<b>i. Opioid</b>	Risiko dan dampak yang anda alami adalah ...  <b>Penggunaan opioid yang terus menerus berhubungan dengan</b>	<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Sedang (Pilih satu)
------------------	--	---

	Gatal-gatal, mual dan muntah
	Pusing
	Konstipasi, pembusukan gigi
	Sukar berkonsentrasi dan mengingat sesuatu
	Berkurangnya gairah seksual dan kemampuan seksual
	Kesulitan bersosialisasi
	Masalah keuangan dan pekerjaan, pelanggaran hukum
	Toleransi dan ketergantungan, gejala-gejala <i>withdrawal</i>
	Over dosis dan kematian karena gagal nafas

*University of Rhode Island Change Assessment Scale  
(URICA)*

Versi Bahasa Indonesia

Kode Klien:

Tanggal:      DAY/MO/YR

Waktu Wawancara:      (0) awal (1) lanjutan ..... bulan\*lingkari salah satu

Kuesioner ini terdiri atas 32 pernyataan, dimana masing-masing pernyataan memiliki lima kemungkinan respons. Lingkari nomor respons yang paling sesuai dengan masalah penyalahgunaan zat yang sedang Saudara hadapi. Pertanyaan di bawah ini mengacu pada perasaan Saudara **saat ini**, bukan masa lalu atau masa yang akan datang.

No.	Pernyataan	Sangat tdk setuju	Tidak setuju	Ragu-ragu	Setuju	Sangat setuju
1.	Sejauh yg saya ketahui, saya tidak mempunyai masalah penyalahgunaan zat yg memerlukan perubahan	1	2	3	4	5
2.	Saya pikir saya mungkin siap utk memperbaiki diri saya	1	2	3	4	5
3.	Saya sedang melakukan sesuatu terkait masalah penyalahgunaan zat yg telah lama mengganggu saya	1	2	3	4	5
4.	Mungkin akan bermakna untuk memperbaiki masalah penyalahgunaan zat	1	2	3	4	5
5.	Saya tidak punya masalah penyalahgunaan zat yang memerlukan perubahan	1	2	3	4	5
6.	Saya tidak bermasalah. Tidak ada alasan bagi saya untuk mempertimbangkan perubahan.	1	2	3	4	5
7.	Akhirnya saya saat ini melakukan sesuatu terkait masalah penyalahgunaan zat saya	1	2	3	4	5

8.	Sudah lama saya berpikir bahwa saya mungkin menginginkan perubahan atas diri	1	2	3	4	5
9.	Saya telah berhasil mengatasi masalah penyalahgunaan zat saya tetapi saya tidak yakin saya bisa mempertahankan upaya itu sendirian	1	2	3	4	5
10.	Ada saatnya masalah penyalahgunaan zat saya sulit, tetapi saat ini saya sedang mencoba mengatasinya	1	2	3	4	5
11.	Berusaha untuk berubah sama dengan membuang waktu bagi saya karena saya tidak memiliki masalah penggunaan zat	1	2	3	4	5
12.	Saya berharap saya akan mampu memahami diri saya lebih baik	1	2	3	4	5
13.	Saya kira saya memiliki kesalahan tetapi tidak ada sesuatu yg benar-benar harus saya ubah	1	2	3	4	5
14.	Saya benar-benar bekerja keras untuk berubah	1	2	3	4	5
15.	Saya memiliki masalah penyalahgunaan zat dan saya pikir saya harus mengatasinya	1	2	3	4	5
16.	Saya tdk menindaklanjuti apa yg telah saya ubah dan harapkan, dan saya ingin mencegah kekambuhan dari masalah penyalahgunaan zat	1	2	3	4	5
17.	Walau saya tidak selalu berhasil merubah diri, paling tidak saya berusaha mengatasi masalah penyalahgunaan zat saya	1	2	3	4	5
18.	Saya pikir sekali saya berhasil menyelesaikan penyalahgunaan zat saya, maka saya akan sepenuhnya bebas, tetapi ternyata kadang saya masih harus berjuang untuk mengatasi masalah	1	2	3	4	5
19.	Saya berharap saya memiliki lebih banyak ide (cara) untuk menyelesaikan masalah penyalahgunaan zat saya	1	2	3	4	5
20.	Saya sudah mulai mengerjakan masalah penyalahgunaan zat saya tapi saya ingin mendapatkan bantuan	1	2	3	4	5
21.	Mungkin seseorang atau suatu program rehab mungkin dapat membantu saya	1	2	3	4	5
22.	Saya mungkin memerlukan sesuatu untuk mendorong saya mempertahankan perubahan yg saat ini telah saya lakukan.	1	2	3	4	5
23.	Saya mungkin bermasalah dengan penyalahgunaan zat tetapi saya pikir sesungguhnya saya	1	2	3	4	5
24.	Saya berharap seseorang mempunyai nasehat2 yg berguna	1	2	3	4	5

**SKORING**

**URICA**

25.	Siapa saja dapat bicara tentang perubahan; namun saat ini saya benar-benar sedang menjalani perubahan	1	2	3	4	5
26.	Semua pembicaraan ttg hal-hal psikologis ini membosankan. Mengapa orang tidak bisa begitu saja melupakan masalah penyalahgunaan zat mereka	1	2	3	4	5
27.	Saya berjuang untuk memperbaiki diri saya dari kemungkinan kekambuhan dalam menyalahgunakan zat	1	2	3	4	5
28.	Memang membuat frustrasi, namun saya pikir saya bakal kembali menyalahgunakan zat yang saya pikir	1	2	3	4	5
29.	Saya memiliki kekhawatiran begitu juga orang di sekitar saya.	1	2	3	4	5
30.	Saat ini saya sedang aktif berusaha mengatasi masalah	1	2	3	4	5
31.	Saya lebih memilih menyesuaikan diri dengan kesalahan saya daripada mencoba mengubahnya	1	2	3	4	5
32.	Setelah semua yg telah saya lakukan untuk berubah dari masalah penyalahgunaan zat saya, seringkali masalah tersebut kembali dan	1	2	3	4	5

Precontemplation (PC)	Contemplation (C)	Action (A)	Maintenance (M)
1.	2.	3.	6.
5.	8.	7.	16.
11. 13.	12.	10.	18.
23. 26.	15.	14.	22.
29.	19.	17.	27.
	21.	25.	28.
	24.	30.	32.
Total: /7 =	Total: /7 =	Total: /7 =	Total : /7 =

Stage /Groups AVG			
Pre-contemplation	Contemplation	Participation (Action)	Maintenance

(9.3)	(11.0)	(12.6)	(Not Availabel)

Catatan :

<b>PENILAIAN KEYAKINAN</b>
Apakah informasi di atas secara bermakna terdistorsi oleh:
P22 Salah mengemukakan kenyataan diri sendiri? <input type="checkbox"/>
0—tidak 1—ya
P23. Ketidakmampuan pasien untuk memahami? <input type="checkbox"/>
0—Tidak 1—Ya
<b>Catatan Status Psikiatri</b>

G50. Modalitas terapi yang diharapkan paling tepat bagi pasien:
G50. Kode Modalitas Terapi:
1. Rawat Jalan (<5 jam perminggu)
2. Rawat Jalan Intensif (> dari 5 jam per minggu)
3. Residensial/Rawat Inap
4. <i>Therapeutic Community</i>
5. <i>Half-way house</i> /rumahsinggah
6. Detoks-Rawat Inap (umumnya 3-7 hari)
7. Detoks RawatJalan/ <i>Ambulatory</i>
8. <i>Opioid Replacement</i> , rawat jalan (metadon,buprenorfin,dll.
9. Lainnya ( <i>low threshold, GP, spiritual healers,</i>

**Uraikan Diagnosis bila**

**CATATAN AKHIR (KESELURUHAN)**

**PENUTUP**

## FORMULIR ASESMEN

Tanggal Kedatangan :					
Nomor Rekam Medik :					
Nama :		Usia:			
Alamat :		Jenis Kel:			
1	INFORMASI DEMOGRAFIS	1.	Status Perkawinan :	Belum Menikah = 1	
				Menikah = 2	
				Duda / Janda = 3	
				Tamat SD = 1	
				Tamat SLTP = 2	
		2.	Pendidikan terakhir :	Tamat SLTA = 3	
				Tamat Akademi = 4	
		Tamat PT = 5			
STATUS MEDIS		Riwayat rawat inap yang tidak terkait masalah narkotika			
		<b>Jenis Penyakit</b>	<b>Dirawat tahun</b>	<b>Lamanya</b>	
Tanggal asesmen (.....)		1.			
		2.	Riwayat penyakit kronis :	0 Ya = 1	Tidak =
			Jenis Penyakit :		
Skala			Saat ini sedang menjalani terapi medis ?	Ya = 1	Tidak = 0
2	Penilaian Pasien	3.	Jenis terapi medis yang dijalani saat ini:		
			.....		
		<b>Status Kesehatan</b>		<b>Apakah Pernah Di Tes</b>	
		4.1	HIV	Ya = 1	Tidak = 0
		4.2	Hepatitis B	Ya = 1	Tidak = 0
		4.3	Hepatitis C	Ya = 1	Tidak = 0

3	STATUS PEKERJAAN / DUKUNGAN HIDUP	1.	Status pekerjaan	Tidak bekerja = 1				
		Tanggal asesmen (.....)	2.	Bila bekerja, pola pekerjaan :	Bekerja = 2			
					Mahasiswa / pelajar = 8			
					Ibu rumah tangga = 9			
		Skala Penilaian Pasien	3.	Kode Pekerjaan :	(lihat petunjuk)			
					4.	Keterampilan teknis yang dimiliki:	.....	
							.....	
			5.	Adakah yang memberi dukungan hidup bagi anda ?	Ya = 1	Tidak = 0		
			6.	Bila Ya, siapakah ?	.....			
		7.	Dalam bentuk apakah?					
			Finansial		Ya = 1	Tidak = 0		
			Tempat tinggal		Ya = 1	Tidak = 0		
			Makan		Ya = 1	Tidak = 0		
		Pengobatan /Perawatan	Ya = 1	Tidak = 0				
4	STATUS PENGGUNAAN NARKOTIKA	Jenis Cara Penggunaan 1. Oral 2. Nasal/sublingual/suppositoria 3. Merokok 4. Injeksi Non-IV 5. IV						
		<b>Jenis Napza</b>		<b>30 Hari terakhir</b>	<b>Sepanjang Hidup (Thn)</b>	<b>Cara Pakai</b>		
		D.1	Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		D.2	Heroin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		D.3	Metadon / Buprenorfin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		D.4	Opiat lain / Analgesik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		D.5	Barbiturat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		D.6	Sedatif / Hipnotik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		D.7	Kokain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		D.8	Amfetamin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		D.9	Kanabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		D.10	Halusinogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		D.11	Inhalan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		D.12	Lebih dari 1 zat / hari (termasuk alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		13.	Jenis zat utama yang disalahgunakan :		.....			
		14.	Pernahkah menjalani terapi rehabilitasi ?		Ya = 1	Tidak = 0		
15.	Bila ya, jenis terapi rehabilitasi yang dijalani ? Keterangan : .....							
16.	Pernahkah mengalami overdosis ?		Ya = 1	Tidak = 0				

		17.	Bila ya, kapan dan bagaimana penanggulangannya						
		18.	<b>Waktu overdosis :</b>						
		19.	Cara penanggulangan	Perawatan di RS = 1					
				Perawatan di Puskesmas = 2					
		Sendiri = 3							
5	STATUS LEGAL  Tanggal asesmen (.....)  Skala Penilaian Pasien		Berapa kali kah dalam hidup anda ditangkap dan dituntut dengan hal berikut :			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		1.	Mencuri di toko / vandalisme			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		2.	Bebas bersyarat / masa percobaan			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		3.	Masalah narkoba			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		4.	Pemalsuan			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		5.	Penyerangan bersenjata			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		6.	Pembobolan dan pencurian			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		7.	Perampokan			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		8.	Penyerangan			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		9.	Pembakaran rumah			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		10.	Perkosaan			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		11.	Pembunuhan			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		12.	Pelacuran			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		13.	Melecehkan pengadilan			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		14.	lain-lain ; .....			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		(masukkan jumlah total pengadilan, tidak hanya vonis hukuman. Jangan masukkan kejahatan anak-anak (sebelum usia 18) kecuali kalau mereka dituntut sebagai orang dewasa).			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		15.	Berapa kali tuntutan diatas berakibat vonis hukuman?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6	Riwayat keluarga / Sosial  Tanggal asesmen (.....)  Skala Penilaian Pasien	1.	Dalam situasi seperti apakah anda tinggal 3 tahun belakangan ini?				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			Dengan pasangan & anak = 1		Dengan teman = 6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			Dengan pasangan saja = 2		Sendiri = 7		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			Dengan anak saja = 3		Lingkungan terkontrol = 8		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			Dengan orang tua = 4		Kondisi yang tidak stabil = 9		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			Dengan Keluarga = 5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		(Pilih situasi yang paling menggambarkan 3 tahun terakhir. Jika terdapat situasi yang berganti-ganti maka pilihlah situasi yang paling terakhir)				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		2.	Apakah anda hidup dengan seseorang yang mempunyai masalah penyalahgunaan zat sekarang ini? Ya = 1 Tidak = 0				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		3.	Jika ya, siapakah ia/mereka (contreng pada kolom berikut)					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1	Saudara kandung / tiri	Ya = 1	Tidak = 0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Ayah / Ibu	Ya = 1	Tidak = 0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

		3	Pasangan	Ya = 1	Tidak = 0																																									
		4	Om / tante	Ya = 1	Tidak = 0																																									
		5	Teman	Ya = 1	Tidak = 0																																									
		6	Lainnya : .....	Ya = 1	Tidak = 0																																									
		Apakah anda memiliki konflik serius dalam berhubungan dengan :																																												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>30 hari terakhir</th> <th>Sepanjang hidup</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Ibu</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Ayah</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Adik / kakak</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Pasangan</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>Anak - anak</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>Keluarga lain yang berarti (jelaskan .....)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>7.</td> <td>Teman akrab</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>8.</td> <td>Tetangga</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>9.</td> <td>Teman sekerja</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>							30 hari terakhir	Sepanjang hidup	1.	Ibu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2.	Ayah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3.	Adik / kakak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4.	Pasangan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5.	Anak - anak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6.	Keluarga lain yang berarti (jelaskan .....)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7.	Teman akrab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8.	Tetangga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9.	Teman sekerja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		30 hari terakhir	Sepanjang hidup																																											
1.	Ibu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
2.	Ayah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
3.	Adik / kakak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
4.	Pasangan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
5.	Anak - anak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
6.	Keluarga lain yang berarti (jelaskan .....)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
7.	Teman akrab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
8.	Tetangga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
9.	Teman sekerja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																											
		(Ya = 1 Tidak = 0)																																												
7	STATUS PSIKIATRIS	Apakah anda pernah mengalami hal-hal berikut ini (yang bukan akibat langsung dari penggunaan Napza)				30 hari terakhir	Sepanjang hidup																																							
	Tanggal asesmen (.....) Skala Penilaian Pasien	1.	Mengalami depresi serius (kesedihan, putus asa, kehilangan minat, susah konsentrasi)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																							
		2.	Mengalami rasa cemas serius / ketegangan, gelisah, merasa khawatir berlebihan?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																							
		3.	Mengalami halusinasi (melihat / mendengar sesuatu yang tidak ada obyeknya )			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																							
		4.	Mengalami kesulitan mengingat atau fokus pada sesuatu			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																							
		5.	Mengalami kesukaran mengontrol perilaku kasar, termasuk kemarahan atau kekerasan			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																							
		6.	Mengalami pikiran serius untuk bunuh diri ?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																							
		7.	Berusaha untuk bunuh diri ?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																							
		8.	Menerima pengobatan dari psikiater ?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																							
	(Ya = 1 Tidak = 0)																																													
	PEMERIKSAAN FISIK	1.	Tekanan darah :																																											
		2.	Nadi :																																											
		3.	Pernapasan (RR) :																																											
		4.	Suhu (celcius) :																																											

5.	Pemeriksaan Sistemik :					
	Sistem pencernaan	Sistem jantung dan pembuluh darah	Sistem pernapasan	Sistem saraf pusat	THT dan kulit	Keterangan
6.	Hasil Urinalisis					
	Jenis Zat					
	Benzodiazepin		Ya = 1	Tidak = 0		
	Kanabis		Ya = 1	Tidak = 0		
	Opiat		Ya = 1	Tidak = 0		
	Amfetamin		Ya = 1	Tidak = 0		
	Kokain		Ya = 1	Tidak = 0		
	Barbiturat		Ya = 1	Tidak = 0		
Alkohol		Ya = 1	Tidak = 0			

Tgl.Wawancara

Kode Klien

Pertanyaan berkisar tentang apa yang terjadi di dalam **4 (empat) minggu terakhir**.

		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
1.	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?	1	2	3	4	5

		Sangat tdk memuaskan	Tdk memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
2.	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut adalah tentang **seberapa sering** anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam empat minggu terakhir.

		Tdk sama sekali	Sedikit	Dlm jumlah sedang	Sangat sering	Dlm jumlah berlebihan
3.	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?	5	4	3	2	1
4.	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dpt berfungsi dlm kehidupan sehari-hari anda?	5	4	3	2	1
5.	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?	1	2	3	4	5
6.	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?	1	2	3	4	5
7.	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?	1	2	3	4	5
8.	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dlm kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
9.	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dgn sarana dan prasarana)	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut ini adalah tentang seberapa penuh anda alami hal-hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir?

		Tdk sama sekali	Sedikit	Sedang	Seringkali	Sepenuhnya dialami
10.	Apakah anda memiliki vitalitas yg cukup untuk beraktivitas sehari-hari?	1	2	3	4	5
11.	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?	1	2	3	4	5

12.	Apakah anda memiliki cukup uang utk memenuhi kebutuhan anda?	1	2	3	4	5
13.	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?	1	2	3	4	5
14.	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang /rekreasi?	1	2	3	4	5

		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
15.	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?	1	2	3	4	5

		Sangat tdk memuaskan	Tdk memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
16.	Seberapa puaskah anda dg tidur anda?	1	2	3	4	5
17.	Seberapa puaskah anda dg kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
18.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?	1	2	3	4	5
19.	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?	1	2	3	4	5
20.	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal / sosial anda?	1	2	3	4	5
21.	Seberapa puaskah anda dengan kehidupan seksual anda?	1	2	3	4	5
22.	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yg anda peroleh dr teman anda?	1	2	3	4	5
23.	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?	1	2	3	4	5
24.	Seberapa puaskah anda dgn akses anda pd layanan kesehatan?	1	2	3	4	5
25.	Seberapa puaskah anda dengan transportasi yg hrs anda jalani?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut merujuk pada seberapa sering anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam empat minggu terakhir.

		Tdk pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
26.	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti ' <i>feeling blue</i> ' (kesepian), putus asa, cemas dan depresi?	5	4	3	2	1

**Komentar pewawancara tentang penilaian ini:**

---



---



---



---



---



---

*[Tabel berikut ini harus dilengkapi setelah wawancara selesai]*

	Equations for computing domain scores	Raw score	Transformed scores*	
			4-20	0-100
27. <b>Domain 1</b>	$(6-Q3) + (6-Q4) + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:
28. <b>Domain 2</b>	$Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + (6-Q26)$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:
29. <b>Domain 3</b>	$Q20 + Q21 + Q22$ $\square + \square + \square$	a. =	b:	c:
30. <b>Domain 4</b>	$Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25$ $\square + \square + \square + \square + \square + \square + \square + \square$	a. =	b:	c:

Mengetahui,

\_\_\_\_\_

Klien

\_\_\_\_\_

Petugas Pewawancara

Nama Penerima Manfaat

:

Nama Konselor/Pekerja Sosial:

Tanggal	Pernyataan masalah (statement problem)		
Tujuan/Goals			
D/C Criteria	Objectives(Sasaran) <i>Apa yang akan di katakan atau di lakukan klien? Dalam keadaan apa? Seberapa sering klien akan mengatakan/melakukanya?</i>		
Interventions/intervensi <i>Apa yang akan di lakukan konselor/staff untuk membantu klien? Dalam keadaan apa?</i>	Kode Layanan	Tanggal Target	Tanggal Resolusi
Partisipasi dalam proses perencanaan pemulihan			
Partisipasi orang lain dalam proses perencanaan pemulihan(keluarga,pasangan,support sistem)			
Note: Semua peserta mungkin tidak berpartisipasi di setiap area.			
Tanggal/Tanda Tangan PenerimaManfaat			
Tanggal/Tanda Tangan Konselor/Pekerja Sosial			

**Nama Penerima Manfaat**

Kode pelayanan  
 I=individual    G=Group F=Keluarga    C=Copuple/Pasangan    P=Psikoedukasi    H=Homework/Pekerjaan rumah  
 R=Membaca    M=Media V=Video    A=Radio    R=Rujukan

**Nama Konselor/Pekerja**

**Sosial:**

<b>Tanggal</b>	<b>Pernyataan masalah (statement problem)</b>		
<b>Tujuan/Goals</b>			
<b>D/C Criteria</b>	<b>Objectives(Sasaran)</b>		
	<i>Apa yang akan di katakan atau di lakukan klien? Dalam keadaan apa? Seberapa sering klien akan mengatakan/melakukanya?</i>		
<b>Interventions/intervensi</b>	<b>Kode Layanan</b>	<b>Tanggal Target</b>	<b>Tanggal Resolusi</b>
<i>Apa yang akan di lakukan konselor/staff untuk membantu klien? Dalam keadaan apa?</i>			
<b>Partisipasi dalam proses perencanaan pemulihan</b>			
<b>Partisipasi orang lain dalam proses perencanaan pemulihan(keluarga,pasangan,support sistem)</b>			
Note: Semua peserta mungkin tidak berpartisipasi di setiap area.			
<b>Tanggal/TandaTangan Penerima Manfaat</b>			

## PENGAKHIRAN PELAYANAN (TERMINASI)

Nama Penerima Manfaat : R  
Tempat Tanggal Lahir : Purwokerto, 23 Januari 1991  
Alamat : Jl. Kauman Lama Gg.2 RT 5 RW 2 Purwokerto Utara  
Kab. Banyumas - Jawa Tengah  
Jangka waktu pelayanan : 24 Mei 2022 s.d 24 November 2022  
Nama Pekerja Sosial : Risye Yulia Triana, S.Sos

### Alasan Pemberian Pelayanan

Residen / Penerima Manfaat adalah korban penyalahguna NAPZA.  
Putusan Pengadilan Negeri Purwokerto untuk melakukan Rehabilitasi Sosial residensial selama enam Bulan  
Ketidakmampuan residen/Penerima Manfaat dalam menjalankan peranannya dalam kehidupan sehari-hari/fungsi sosialnya.

### Kesepakatan Tujuan Intervensi

Pemulihan Penerima Manfaat dari ketergantungan NAPZA.  
Peningkatan fungsi sosial Penerima Manfaat.  
Penyiapan Penerima Manfaat kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat.

### Intervensi/ Kegiatan yang Dilaksanakan

Pendekatan pekerjaan sosial baik melalui pendekatan individu, kelompok, maupun keluarga.  
Pemantauan kesehatan dan layanan konseling oleh petugas kesehatan.  
Konseling bersama dengan tim psikolog, pembimbing mental spiritual dan pendamping rehabilitasi sosial.  
Penerapan Metode Pendekatan Pekerjaan Sosial dengan Terapy psikososial sebagai alat bantu dalam mendukung pembentukan culture dan proses pemulihan ketergantungan NAPZA yang dialami oleh Penerima Manfaat.  
Peningkatan fungsi sosial Penerima Manfaat melalui terapi psikososial (terapi realitas)  
Meningkatkan hubungan kedekatan Penerima Manfaat dan keluarga melalui Family Discussion.



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

Jalan Raya Barat No. 35 Baturaden Telepon .0281- 681216 Faximile.0281-681739  
Email : sentrasatriabaturaden@gmail.com Facebook : Sentra Satria Baturaden  
Instagram : sentrasatria\_baturaden Youtube : Sentra Satria  
**Banvumas – Jawa Tengah 53151**

**SURAT TUGAS**

Nomor : **437** /4.5.3/RH.01.01/5/2022

- Menimbang** : a. Bahwa dalam meningkatkan pelayann kepada Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial ( PPKS ) maka Sentra " Satria " di Baturaden melakukan penunjukan petugas pendamping PPKS Residensial Korban Penyalahgunaan Napza.  
b. Bahwa sehubungan dengan hal tersebut perlu menugaskan pegawai untuk melakukan tugas dimaksud.

**Dasar** : DIPA BRSKP Napza " Satria " di Baturaden Nomor : SP DIPA – 027.04.2031558/2022 TANGGAL 17 Nopember 2021

**MEMBERI TUGAS**

- Kepada** : 1. **Risye Yulia Triana, S. Sos**  
NIP. : 198507122010122001  
Jabatan : Pekerja Sosial Ahli Muda
2. **Iin Setianingsih, S. Sos**  
Jabatan : Pendamping Rehabilitasi Sosial
- Untuk** : 1. Melaksanakan Tugas sebagai Pekerja Sosial Static dan Pendamping Rehabilitasi Sosial untuk PPKS Korban Penyalahgunaan Napza atas nama **I**  
2. Waktu pelaksanaan mulai tanggal 24 Mei 2022 sampai dengan selesai menjalani program pelayanan di Sentra " Satria " di Baturaden ( sesuai hasil asesmen ).  
3. Melaksanakan tugas ini dengan seksama dan penuh tanggung jawab  
4. Melapor kepada atasan langsung dalam melaksanakan tugas

Baturaden, 24 Mei 2022  
Kepala Sentra Satria di Baturaden

  
**Darmanto, M. Si**  
NIP. 197312262008011007

## PENGAKHIRAN PELAYANAN (TERMINASI)

Nama Penerima Manfaat

Tempat Tanggal Lahir

Alamat : Jl. Kauman Lama Gg.2 RT 5 RW 2 Purwokerto Utara  
Kab. Banyumas - Jawa Tengah

Jangka waktu pelayanan : 24 Mei 2022 s.d 24 November 2022

Nama Pekerja Sosial : Risye Yulia Triana, S.Sos

### Alasan Pemberian Pelayanan

Residen / Penerima Manfaat adalah korban penyalahguna NAPZA.

Putusan Pengadilan Negeri Purwokerto untuk melakukan Rehabilitasi Sosial residensial selama enam Bulan

Ketidakmampuan residen/Penerima Manfaat dalam menjalankan peranannya dalam kehidupan sehari-hari/fungsi sosialnya.

### Kesepakatan Tujuan Intervensi

Pemulihan Penerima Manfaat dari ketergantungan NAPZA.

Peningkatan fungsi sosial Penerima Manfaat.

Penyiapan Penerima Manfaat kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat.

### Intervensi/ Kegiatan yang Dilaksanakan

Pendekatan pekerjaan social baik melalui pendekatan individu, kelompok, maupun keluarga.

Pemantauan kesehatan dan layanan konseling oleh petugas kesehatan.

Konseling bersama dengan tim psikolog, pembimbing mental spriritual dan pendamping rehabilitasi sosial.

Penerapan Metode Pendekatan Pekerjaan Sosial dengan Terapy psikososial sebagai alat bantu dalam mendukung pembentukan culture dan proses pemulihan ketergantungan NAPZA yang dialami oleh Penerima Manfaat.

Peningkatan fungsi sosial Penerima Manfaat melalui terapi psikososial (terapi realitas)

Meningkatkan hubungan kedekatan Penerima Manfaat dan keluarga melalui Family Discussion.

## Perubahan / Kemajuan yang Dicapai

Selama menjalani rehabilitasi sosial di Sentra "Satria" di Baturraden, Penerima Manfaat dapat memahami tentang proses pemulihan dalam menjalankan kehidupan tanpa zat.

Meningkatnya pemahaman penerima manfaat akan bahaya NAPZA.

Meningkatnya hubungan kedekatan dan komunikasi yang terjalin antara Penerima Manfaat dan Keluarga.

Penerima manfaat mulai memiliki kesadaran dan pandangan akan masa depan / tujuan kedepan yaitu merubah kebiasaannya dengan menjalani hidup tanpa Napza dan mencari pekerjaan yang lebih baik dari sebelumnya.

## Tujuan yang Belum Tercapai

Masih ada rasa khawatir tidak bisa mengendalikan diri / kontrol / keinginan diri sendiri dari hal yang negative, walaupun sudah muncul rasa optimis ingin mencoba membuka lembaran baru kehidupan yang lebih baik dirumah ataupun dilingkungan masyarakat.

Masih perlu pemahaman tentang tanggung jawab dan kemandirian Penerima Manfaat.

Perlu dukungan dan penguatan keluarga dan kontrol lingkungan agar residen bisa menjaga pemulihan dan konsisten dengan perilaku/kebiasaan yang sudah baik.

## Alasan Terminasi

Residen/ Penerima Manfaat sudah menyelesaikan program rehabilitasi dengan progress yang baik ditunjukkan dengan sudah ada kesadaran dan keterbukaan untuk merubah sikap/persepsi terhadap zat.

Keluarga menerima kembali dan akan memberikan dukungan terhadap Penerima Manfaat untuk menjaga pemulihan.

## Rekomendasi Pasca Terminasi

Keluarga diharapkan dapat menerima, memberikan penguatan, motivasi dan dukungan untuk meyakinkan Penerima Manfaat dapat menjaga pemulihannya serta dapat melakukan aktivitas selayaknya orang pada umumnya, tanpa NAPZA.

Keluarga diharapkan dapat meningkatkan komunikasi atau kedekatan dengan Penerima Manfaat di rumah, sehingga Penerima Manfaat bisa lebih terbuka kepada orang tua/ keluarga.

Keluarga diharapkan membantu mengarahkan untuk tanggung jawab dan kemandirian Penerima Manfaat untuk bekerja sesuai dengan potensi yang dimiliki agar lebih mandiri.

Diberikan reward dan punishment yang perlu dilakukan sesuai dengan kesepakatan sebagai kontrol diri.

Terminasi dilakukan pada hari Kamis, 24 November 2022 bertempat di Sentra "Satria" Baturraden serta disepakati Sentra "Satria" di Baturraden beserta keluarga dan atau pihak-pihak yang terkait dengan Penerima Manfaat.

Dengan dilakukannya terminasi segala hal yang terkait dan berhubungan dengan penerima manfaat tersebut di atas tidak lagi menjadi tanggung jawab Sentra "Satria" di Baturraden.

Pekerja Sosial Supervisor



(Sustamar Haendarti, SE)

Penerima Manfaat/ Keluarga



Pekerja Sosial



) (Risyeh Yulia Triana, S.Sos)

Mengetahui,  
Kepala

( Darmanto, SST )

## LAPORAN PERKEMBANGAN RESIDEN

### A. IDENTITAS PM

1. Nama
2. Tempat, Tanggal Lahir .
3. Tanggal Masuk Balai : 24 Mei 2022
4. Pendidikan Terakhir : SMK
5. Agama : Islam
6. Alamat : Jl. Kauman Lama Gg.2 RT 5 RW 2 Purwokerto Utara  
Kab. Banyumas - Jawa Tengah
7. Nama Ayah /Ibu : Sugeng Santoso / Muchayatun
8. Pekerjaan Orang tua : Buruh harian / Pedagang

### B. PERKEMBANGAN RESIDEN

#### 1. Aspek Fisik dan Kesehatan

##### Masalah:

- a. Berat Badan/ TB terakhir : 69,7 Kg, TB : 165 cm
- b. Kondisi kesehatan residen sehat, TD : normal, jika ada keluhan kesehatan sudah tertangani.

##### Treatment:

- a. Pemberian konseling dan materi tentang perilaku hidup sehat oleh petugas kesehatan.

##### Hasil Yang sudah dicapai:

- a. Berat badan ada peningkatan dan dalam kategori sehat.

##### Hasil Yang Belum Dicapai:

- a. Masih perlu motivasi untuk menjaga pemulihan atau menangani sugest yang muncul, dan jika ada gejala fisik yang menyertai akibat penggunaan Zat.

#### 2. Aspek Psikologis

##### Masalah:

- a. Cenderung pribadi yang mudah merasa cemas, ragu-ragu dan plin plan sehingga mudah terpengaruh.
- b. Cenderung pribadi susah "move on" pikiran dan perasaannya cenderung banyak dipengaruhi masa lalu. Selain itu cenderung mudah putus asa atau mudah menyerah dan merasa kurang yakin dengan dirinya sendiri/kurang PD.
- c. Peka terhadap kritikan dan cenderung paranoid.

##### Treatment:

- a. Konseling individu oleh peksos dan psikolog
- b. Memberikan motivasi dan pemahaman tentang kecenderungan yang

#### Hasil Yang Sudah Dicapai:

- a. Sudah ada kesadaran dan belajar menerima masukan dari orang lain sehingga mengurangi paranoidnya.
- b. Sudah muncul keyakinan dalam dirinya atau lebih PD walaupun masih perlu dorongan dan motivasi dari orang lain.

#### Hasil Yang Belum Dicapai:

- a. Masih berusaha untuk menyelesaikan masalah di masa lalunya
- b. Terkadang masih mudah merasa cemas atau khawatir menghadapi tantangan setelah terminasi
- c. Perlu motivasi kembali untuk tidak terpengaruh oleh orang lain yang bertujuan negatif.

### 3. Aspek Sosial

#### Masalah:

- a. Hubungan dengan keluarga RS cukup baik, walaupun merasa tidak berperan dalam keluarga, menyadari perilakunya tidak diterima oleh Ibu namun tidak memiliki konflik yang serius dengan keluarga. Komunikasi masih berjalan baik dengan ibu dan Ayah yang sudah berpisah.
- b. Triger ketika Bersama/kumpul teman dan bengong
- c. Emosi masih tergolong labil
- d. Mudah terpengaruh dengan ajakan teman
- e. Kontrol keinginan dan dirinya masih perlu motivasi
- f. Terkadang mudah merasa cemas/ khawatir

#### Treatment:

- a. Terapi psikososial dan realitas
- b. Motivasi dan konseling individu dengan peksos, konselor dan psikolog

#### Hasil yang sudah dicapai:

- a. Sudah mulai terbangun kesadaran untuk mengontrol emosinya dan berpikir sebelum bertindak walaupun perlu sharing terlebih dahulu.
- b. Sudah mencoba mengikuti saran dan masukan petugas dalam menjaga pemulihan dan efek dari Napza termasuk ketika triger dan sugest muncul.

#### Hasil Yang Belum Dicapai:

- a. Masih mudah terpengaruh lingkungan tanpa disadari
- b. Masih terkadang cenderung mudah merasa cemas dan khawatir menghadapi tantangan ketika di luar Sentra.

#### 4. Aspek Spiritual

Masalah:

- a. Ibadah sholat sudah rutin, walaupun hanya ibadah wajib.
- b. Mengaji perlu motivasi dan dorongan sehingga lebih rajin.

Treatmen:

- a. Memberikan motivasi untuk bisa memahami bahwa ajaran agama bisa menjadi pedoman hidup untuk berperilaku sehari-hari.

Hasil Yang dicapai:

- a. Ibadah sholat wajib dan mengaji sudah lebih rajin, namun untuk ibadah sunnah perlu motivasi kembali.

#### C. KENDALA YANG MASIH DIHADAPI PM

1. Aspek fisik dan kesehatan: Masih perlu motivasi untuk menjaga pemulihan atau menangani sugest yang muncul.
2. Aspek psikologis: Perlu motivasi kembali untuk tidak terpengaruh oleh orang lain yang bertujuan negatif, mengurangi rasa cemas, dan bisa menyelesaikan masalah di masa lalunya/move on lebih cepat.
3. Aspek spitual: mencoba merutinkan ibadah terutama sunnah.
4. Aspek sosial : Masih mudah terpengaruh lingkungan tanpa disadari dan masih terkadang cenderung mudah merasa cemas dan khawatir / kontrol diri terkadang labil.
5. Komunikasi dengan orang tua dan keluarga baik. Walaupun orang tua berpisah, dukungan dari keduanya ada. Namun PM terkadang merasa masih kurang berperan atau menyusahkan keluarga.

#### D. RENCANA TINDAK LANJUT

1. Motivasi untuk bisa melakukan pola hidup sehat olahraga dan menjaga pemulihan atau menghadapi sugest.
2. Konseling melalui psikolog, peksos, dan konselor
3. Motivasi untuk tetap menjaga ibadahnya agar bisa mengontrol perilakunya
4. Melanjutkan treatmen yang sudah dijalankan
5. Melakukan resosialisasi 2 bulan untuk melanjutkan terapi agar Penerima Manfaat siap menghadapi lingkungan setelah Terminasi.

Supervisor



Sustamar Haendarti, SE  
NIP. 196604051992032006

Baturaden, 22 September 2022

Pekerja Sosial



Risyeh Yulia Triana, S.Sos  
NIP. 19850712 201012 2 001

JADWAL KEGIATAN PPKS RIZKY SANTOSO PR

RF

TL

Ba-Ta

1,

Waktu	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu	
04.00 - 04.15	Bangun pagi	Bangun pagi	Bangun pagi	Bangun pagi	Bangun pagi	Bangun pagi	Bangun pagi	
04.15 - 05.00	Sholat Subuh	Sholat Subuh	Sholat Subuh	Sholat Subuh	Sholat Subuh	Sholat Subuh	Sholat Subuh	
05.00 - 06.00	Olahraga/ Spring Cleaning Function	Olahraga/ Spring Cleaning Function	Olahraga/ Spring Cleaning Function	Olahraga/ Spring Cleaning Function	Olahraga/ Spring Cleaning Function	Olahraga/ Spring Cleaning Function	Olahraga Function	
06.00 - 06.30	Mandi Pagi	Mandi Pagi	Mandi Pagi	Mandi Pagi	Mandi Pagi	Mandi Pagi	Mandi Pagi	
07.00 - 07.30	Makan Pagi + Merokok	Makan Pagi + Merokok	Makan Pagi + Merokok	Makan Pagi + Merokok	Makan Pagi + Merokok	Makan Pagi + Merokok	Makan Pagi + Mer	
07.30 - 08.00	Apel Pagi	Apel Pagi	Apel Pagi	Apel Pagi	Apel Pagi	Apel Pagi	Apel Pagi	
08.00 - 09.00	Morning Meeting	Konseling Kelompok/ Sharing /	PAGE	Morning Meeting	Morning Meeting	Terapi Fisik	Morning Briefing	
09.30 - 11.00	Konseling dengan Psikolog	Merawat tanaman TOGA, Anggrek, dan Tabulampot	Vocational Tata boga	Vocational Barber	Konseling dengan Psikolog	Konseling dengan Psikolog	Evaluasi dan Penyusunan Rencana Mingguan, Dinamika Kelompok	Spring Cleaning
11.00 - 12.00	Istirahat & Sholat Dhuhur	Sholat Dhuhur	Sholat Dhuhur	Sholat Dhuhur	Istirahat dan Bersih Diri	Sholat Jumat	SKA	SKA
12.30 - 13.00	Makan siang + Merokok	Makan siang + Merokok	Makan siang + Merokok	Makan siang + Merokok	Makan siang + Merokok	Makan siang + Merokok	Makan siang + Merokok	Sholat Dhuhur
13.00 - 15.00	Merawat tanaman TOGA, Anggrek, dan Tabulampot	SKA	SKA	SKA	SKA	SKA	SKA	Makan siang + M
15.00 - 15.30	Sholat Ashar	Sholat Ashar	Sholat Ashar	Sholat Ashar	Sholat Ashar	Sholat Ashar	Sholat Ashar	Sholat Ashar
15.30 - 17.00	Vokasional pembuatan sabun	SKA	SKA	SKA	SKA	SKA	SKA	Sholat Ashar
17.00 - 17.30	Mandi sore	Mandi sore	Mandi sore	Mandi sore	Mandi sore	Mandi sore	Mandi sore	Sholat Ashar
17.30 - 18.30	Sholat Magrib dan Zikir	Sholat Magrib dan Zikir	Sholat Magrib dan Zikir	Sholat Magrib dan Zikir	Sholat Magrib dan Zikir	Sholat Magrib dan Zikir	Sholat Magrib dan Zikir	Mandi sore
18.30 - 19.00	Makan malam + Merokok	Terapi Mental/Spiritual	Makan malam + Merokok	Terapi Mental/Spiritual	Makan malam + Merokok	Makan malam + Merokok	Makan malam + Merokok	Sholat Magrib d
19.00 - 19.30	Sholat Isya	Sholat Isya	Sholat Isya	Sholat Isya	Sholat Isya	Sholat Isya	Sholat Isya	Makan malam +
19.30 - 20.00	Evaluasi Harian	Makan Malam + merokok	Resident Meeting	Makan Malam + merokok	Sholat Isya	Evaluasi Harian	Sholat Isya	Sholat Isya
20.00 - 20.30	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian
20.30 - 21.30	Konseling (Peksos /Konselor) & Family Time	Konseling (Peksos /Konselor) & Family Time	Konseling (Peksos /Konselor) & Family Time	Konseling (Peksos /Konselor) & Family Time	Konseling (Peksos /Konselor) & Family Time	Konseling (Peksos /Konselor) & Family Time	SKA	Evaluasi Harian
21.30 - 04.00	Tidur malam	Tidur malam	Tidur malam	Tidur malam	Tidur malam	Tidur malam	Tidur malam	Tidur malam

Mengetahui :  
Kepala

Darmanto, SST

Baturraden, September 2022  
Kepala Sub Bag Tata Usaha

Rochmat Hidayat Ristanto,S.Pd

# LAPORAN PERKEMBANGAN RESIDEN

Risaki

## WHOQOL-BREF

Kode Klien: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Kode Pewawancara: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Tanggal: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Waktu Wawancara: \_\_\_ (0) awal (1) 3-bulan (2) 6-bulan

[Catatan: Berikan Kartu Respons kepada klien]

Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda. Saya akan membacakan setiap pertanyaan kepada anda, bersamaan dengan pilihan jawaban. **Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai.** Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik.

Camkanlah dalam pikiran anda segala standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian anda. Kami akan bertanya apa yang anda pikirkan tentang kehidupan anda **satu bulan sebelum wawancara ini.**

		Sangat buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat baik
6.1	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?	1	2	3	4	5

		Sangat tdk memuaskan	Tdk memuaskan	Biasa-biasa saja	Memuaskan	Sangat memuaskan
6.2	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut adalah tentang **seberapa sering** anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam **satu bulan sebelum wawancara ini**

		Tdk sama sekali	Sedikit	Cukup	Sangat sering	Selalu
6.3	Seberapa sering rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?	5	4	3	2	1
6.4	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dpt berfungsi dlm kehidupan sehari-hari anda?	5	4	3	2	1
6.5	Seberapa sering anda menikmati hidup anda?	1	2	3	4	5
6.6	Seberapa sering anda merasa hidup anda berarti?	1	2	3	4	5
6.7	Seberapa sering anda mampu berkonsentrasi?	1	2	3	4	5
6.8	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dlm kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
6.9	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dgn sarana dan prasarana)	1	2	3	4	5

## LAPORAN PERKEMBANGAN RESIDEN

### A. IDENTITAS PM

1. Nama :
2. Tempat, Tanggal Lahir :
3. Tanggal Masuk Balai :
4. Pendidikan Terakhir :
5. Agama : Islam
6. Alamat : Jl. Kauman Lama Gg.2 RT 5 RW 2 Purwokerto Utara  
Kab. Banyumas - Jawa Tengah
7. Nama Ayah /Ibu : Sugeng Santoso / Muchayatun
8. Pekerjaan Orang tua : Buruh harian / Pedagang

### B. PERKEMBANGAN RESIDEN

#### 1. Aspek Fisik dan Kesehatan

##### Masalah:

- a. Berat Badan/ TB terakhir : 69,7 Kg, TB : 165 cm
- b. Kondisi kesehatan residen sehat, TD : normal, jika ada keluhan kesehatan sudah tertangani.

##### Treatment:

- a. Pemberian konseling dan materi tentang perilaku hidup sehat oleh petugas kesehatan.
- b. Olah raga rutin

##### Hasil Yang sudah dicapai:

- a. Berat badan ada peningkatan dan dalam kategori sehat.
- b. Olah raga tiap sore sudah dilaksanakan

##### Hasil Yang Belum Dicapai:

- a. Masih perlu motivasi untuk menjaga pemulihan atau menangani sugest yang muncul, dan jika ada gejala fisik yang menyertai akibat penggunaan Zat.

#### 2. Aspek Psikologis

##### Masalah:

- a. Cenderung pribadi yang mudah merasa cemas, ragu-ragu dan plin plan sehingga mudah terpengaruh.
- b. Cenderung pribadi susah "move on" pikiran dan perasaannya cenderung banyak dipengaruhi masa lalu. Selain itu cenderung mudah putus asa atau mudah menyerah dan merasa kurang yakin dengan dirinya sendiri/kurang PD.
- c. Peka terhadap kritikan dan cenderung paranoid.

Treatmen:

- a. Konseling individu oleh peksos dan psikolog
- b. Memberikan motivasi dan pemahaman tentang kecenderungan yang negative dan menguatkan potensi yang positif
- c. Memberikan pemahaman tentang kontrol dirinya dan emosinya.

Hasil Yang Sudah Dicapai:

- a. Sudah ada kesadaran dan belajar menerima masukan dari orang lain sehingga mengurangi paranoidnya.
- b. Sudah muncul keyakinan dalam dirinya atau lebih PD walaupun masih perlu dorongan dan motivasi dari orang lain.
- c. Kecemasan ada penurunan sesuai hasil Tes Psikologi

Hasil Yang Belum Dicapai:

- a. Kecintaan terhadap dirinya serta kontrol emosi masih kurang.
- b. Terkadang masih mudah merasa cemas atau khawatir menghadapi tantangan setelah terminasi
- c. Perlu motivasi kembali untuk tidak terpengaruh oleh orang lain yang bertujuan negatif.

3. Aspek Sosial

Masalah:

- a. Hubungan dengan keluarga RS cukup baik, walaupun merasa tidak berperan dalam keluarga atau persepsi terhadap keluarga kurang, karena vigur dalam keluarga belum dirasakan. Ada dukungan dari ibu untuk rencana kedepan setelah rehabilitasi. Namun terkadang masih bingung menghadapi karakter Bapak.
- b. Triger ketika Bersama/kumpul teman dan bengong
- c. Emosi masih tergolong labil, walaupun sudah bisa mengelola emosi.
- d. Mudah terpengaruh dengan ajakan teman
- e. Kontrol keinginan dan dirinya masih perlu motivasi
- f. Terkadang mudah merasa cemas/ khawatir

Treatment:

- a. Terapi psikososial dan realitas
- b. Motivasi dan konseling individu dengan peksos, konselor dan psikolog

Hasil yang sudah dicapai:

- a. Sudah mulai terbangun kesadaran untuk mengontrol emosinya dan berpikir sebelum bertindak walaupun perlu sharing terlebih dahulu.
- b. Sudah mencoba mengikuti saran dan masukan petugas dalam menjaga pemulihan dan efek dari Napza termasuk ketika triger dan sugest muncul.

Hasil Yang Belum Dicapai:

- a. Masih mudah terpengaruh lingkungan tanpa disadari
- b. Masih terkadang cenderung mudah merasa cemas dan khawatir menghadapi tantangan ketika di luar Sentra.

#### 4. Aspek Spiritual

Masalah:

- a. Ibadah sholat sudah rutin, walaupun hanya ibadah wajib.
- b. Mengaji perlu motivasi dan dorongan sehingga lebih rajin.
- c. Ketika kegiatan diluar Sentra, ibadah sholat masih perlu diingatkan.

Treatment:

- a. Memberikan motivasi untuk bisa memahami bahwa ajaran agama bisa menjadi pedoman hidup untuk berperilaku sehari-hari.

Hasil Yang dicapai:

- a. Ibadah sholat wajib dan mengaji sudah lebih rajin, namun untuk ibadah sunnah perlu motivasi kembali.

Hasil yang belum terapai :

- a. Terkadang masih perlu diingatkan untuk sholat ketika ada kegiatan di luar Sentra.

### C. KENDALA YANG MASIH DIHADAPI PM

1. Aspek fisik dan kesehatan: Masih perlu motivasi untuk menjaga pemulihan atau menangani sugest yang muncul.
2. Aspek psikologis: Perlu motivasi kembali untuk tidak terpengaruh oleh orang lain yang bertujuan negatif, mengurangi rasa cemas, dan bisa menyelesaikan masalah di masa lalunya/move on lebih cepat.
3. Aspek spitual: mencoba merutinkan ibadah terutama ketika diluar sentra atau memahami kembali bahwa ibadah sholat untuk dijadikan pedoman untuk berperilaku sehari-hari sehingga harus tetap rutin dikerjakan walaupun diluar sentra.
4. Aspek sosial : Masih mudah terpengaruh lingkungan tanpa disadari dan masih terkadang cenderung mudah merasa cemas dan khawatir / kontrol diri terkadang labil.
5. Hubungan dengan keluarga RS cukup baik, walaupun merasa tidak berperan dalam keluarga atau persepsi terhadap keluarga kurang, karena vigur dalam keluarga belum dirasakan. Ada dukungan dari ibu untuk rencana kedepan setelah rehabilitasi. Namun terkadang masih bingung menghadapi karakter Bapak.

#### **D. RENCANA TINDAK LANJUT**

1. Motivasi untuk bisa melakukan pola hidup sehat olahraga dan menjaga pemulihan atau menghadapi sugest.
2. Konseling melalui psikolog, peksos, dan konselor
3. Motivasi untuk tetap menjaga ibadahnya agar bisa mengontrol perilakunya
4. Melanjutkan treatmen yang sudah dijalankan
5. Melanjutkan resosialisasi 2 bulan untuk terapi agar Penerima Manfaat siap menghadapi lingkungan setelah Terminasi.

Supervisor

  
Sustamar Haendarti, SE  
NIP. 196604051992032006

Baturaden, 11 Oktober 2022

Pekerja Sosial

  
Risye Yulia Triana, S.Sos  
NIP. 19850712 201012 2 001

# CATATAN TEMU BAHAS KASUS (CASE CONFERENCE) PM KPN

Hari / Tanggal : Selasa / 11 Oktober 2022

## A. IDENTITAS RESIDEN

1. Nama
2. Tempat/Tanggal Lahir/Umur : 31 Th
3. Alamat : RT 5 RW 2 Perumahan Utor
4. Pendidikan : SMK Banyuwangi - Jember
5. Agama : Islam
6. Tanggal Masuk : 29 Mei 2022
7. Peksos/Pendamping Rehsos : Risyah / Ila

## B. MASALAH YANG DIHADAPI RESIDEN

1. Aspek fisik & kesehatan : Masih perlu motivasi u/ menjaga pemulihan / menangani sugest yang muncul.
2. Aspek psikologis : perlu motivasi kembali u/ menguatkan diri agar tidak mudah terpengaruh oleh org lain yang bertujuan negatif; mengurangi rasa cemas & bisa menyelesaikan masalahnya.
3. Aspek Spiritual : memahamkan kembali bahwa ibadah sholat bisa dijadikan pedoman hidup. Shg harus dilaksanakan secara rutin walaupun diluar sentra.
4. Aspek Sosial : kontrol diri terkadang labil, masih mudah terpengaruh lingk tanpa disadari & masih merasa mudah khawatir.
5. Ada dukungan dari ibu u/ rencana setelah rehab, namun terkadang masih bingung menghadapi karakter Bapak.

## C. TANGGAPAN-TANGGAPAN

1. Pekerja Sosial / Konselor

2. Dokter / Perawat

3. Psikolog / Psikiater

#### 4. Peserta Lainnya

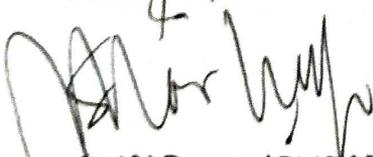
#### D. RENCANA INTERVENSI / INTERVENSI LANJUTAN

berkonsultasi dg Psikolog, Peksos, & Pendamping Rehsos.  
motivasi & tetap menjaga Ibadahnya agar bisa mengontrol perilakunya  
melanjutkan Treatmen Realitas yang sudah dijalankan  
melanjutkan Resosialisasi 2 bulan & Terapi Agar PM siap menghadapi  
lingk. setelah terminasi.  
motivasi & bisa melakukan pola hidup sehat dg olahraga & menjaga pemulhan

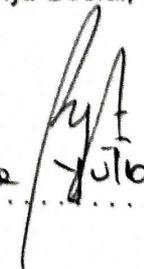
#### E. KESIMPULAN DAN SARAN

Baturraden, 11 Oktober 2022

Peksoa Supervisor,

  
EUSTAMAR HAENDARTI

Pekerja Sosial,

  
Pekerja Yula Triana



**KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA**  
**SENTRA "SATRIA" BATURADEN**  
Jl. Raya Barat No. 35 Baturaden Telepon (0281) 681216 Fax. 0281-681739  
Email : [sentrasatria@kemsos.go.id](mailto:sentrasatria@kemsos.go.id) Banyumas – Jawa Tengah 53151

### SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama Residen :  
Tempat tanggal lahir :  
Tanggal masuk Rehabilitasi : 29 April 2022  
Alamat : Jl. Kauman Lama Gg. 2 RT 5 RW 2 Purwokerto Utara  
Kab. Banyumas, Jawa Tengah

Sehubungan dengan program resosialisasi di Sentra "Satria" Baturraden.

Dengan ini menyatakan bahwa saya akan :

1. Bersedia mengikuti kegiatan dan aturan resosialisasi yang ditetapkan Sentra "Satria" Baturraden.
2. Bersedia menjalani spotchek ketika keluar masuk Sentra.
3. Melakukan hal positif ketika diluar dan didalam sentra serta mengikuti arahan petugas Sentra "Satria" Baturraden.
4. Menjaga pemulihan dengan tidak merokok, mengkonsumsi NAPZA termasuk minuman keras.
5. Menjaga perilaku dan menghindari sikap tidak terpuji yang dapat mengganggu kenyamanan di lingkungan Sentra dan masyarakat.
6. Menjaga dan menggunakan fasilitas sentra "Satria" Baturraden dengan penuh Tanggung jawab.
7. Tidak menuntut mendapatkan upah setiap terlibat dalam kegiatan resosialisasi.

Apabila saya tidak dapat melaksanakan hal tersebut diatas maka saya siap menerima konsekuensi yang ditetapkan oleh Sentra "Satria" Baturraden.

Demikian surat Pernyataan ini dibuat tanpa paksaan dan penuh kesadaran.

Baturaden, 26 September 2022

Pekerja Sosial

  
(RISYR.YT)

Yang Membuat,



dalam mengikuti kegiatan Resosialisasi :

1. Melaksanakan kegiatan pagi di Sentra sesuai jadwal residensial
2. Mengikuti kegiatan group terapy sebelum kegiatan resosialisasi, kecuali ada kondisi tertentu yang membutuhkan waktu lebih awal untuk berangkat.
3. Berangkat sesuai jadwal, dan bersedia menjalani spotchek oleh petugas ketika keluar masuk lembaga
4. Tidak membawa barang terlarang (Napza,Rokok,korek,Miras) dan barang berbahaya dari luar. Apabila ditemukan barang yang tidak sesuai ketentuan bersedia menerima sanksi dari petugas.
5. Pelaksanaan makan dan ibadah dilakukan didalam Sentra kecuali ada kondisi khusus yang mengharuskan ada ditempat kegiatan resosialisasi ketika waktu ibadah dan tetap melaksanakan ibadah ditempat kegiatan resosialisasi.
6. Tidak meminta atau menerima pemberian rokok dari petugas atau pengunjung.
7. Berpakaian bersih, rapi dan sesuai dengan ketentuan dari Sentra "Satria " Baturraden.

JADWAL KEGIATAN P

PROGRAM RESOSIALISASI DI SENTRA "SATRIA" DI BATURRADEN TAHUN 2022

Waktu	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
04.00 - 04.15	Bangun pagi	Bangun pagi	Bangun pagi	Bangun pagi	Bangun pagi	Bangun pagi	Bangun pagi
04.15 - 05.00	Sholat Subuh	Sholat Subuh	Sholat Subuh	Sholat Subuh	Sholat Subuh	Sholat Subuh	Sholat Subuh
05.00 - 06.00	Olahraga/ Spring Cleaning	Olahraga/ Spring Cleaning	Olahraga/ Spring Cleaning	Olahraga/ Spring Cleaning	Olahraga/ Spring Cleaning	Olahraga/ Spring Cleaning	Olahraga
06.00 - 06.30	Function	Function	Function	Function	Function	Function	Function
06.30 - 07.00	Mandi Pagi	Mandi Pagi	Mandi Pagi	Mandi Pagi	Mandi Pagi	Mandi Pagi	Mandi Pagi
07.00 - 07.30	Makan Pagi + Merokok	Makan Pagi + Merokok	Makan Pagi + Merokok	Makan Pagi + Merokok	Makan Pagi + Merokok	Makan Pagi + Merokok	Makan Pagi + Merokok
07.30 - 08.00	Apel Pagi	Apel Pagi	Apel Pagi	Apel Pagi	Apel Pagi	Apel Pagi	Apel Pagi
08.00 - 09.00	Morning Meeting	Konseling Kelompok/ Sharing /	PAGE	Morning Meeting	Terapi Fisik	Morning Breafing	Morning Breafing
09.30 - 11.00	Konseling dengan Psikolog	Merawat tanaman TOGA, Anggrek, dan Tabulampot	Vocational Tata boga	Vocational Barber	Konseling dengan Psikolog	Evaluasi dan Penyusunan Rencana	Spring Cleaning
11.00 - 12.00	Istirahat & Sholat Dhuhur	Pemeriksaan Kesehatan	Vocational Tata boga	Vocational Barber	Istirahat dan Bersih Diri	Mingguan, Dinamika Kelompok	SKA
12.30 - 13.00	Makan siang + Merokok	Sholat Dhuhur	Sholat Dhuhur	Sholat Dhuhur	Sholat Jumat	SKA	SKA
13.00 - 15.00	Merawat tanaman TOGA, Anggrek, dan Tabulampot	Makan siang + Merokok	Makan siang + Merokok	Makan siang + Merokok	Makan Siang + Merokok	Sholat Dhuhur	Sholat Dhuhur
15.00 - 15.30	Sholat Ashar	SKA	SKA	SKA	SKA	Makan siang + Merokok	Makan siang + Merokok
15.30 - 17.00	Vokasional pembuatan sabun	Sholat Ashar	Sholat Ashar	Sholat Ashar	Sholat Ashar	SKA	SKA
17.00 - 17.30	Mandi sore	SKA	SKA	SKA	SKA	Sholat Ashar	Sholat Ashar
17.30 - 18.30	Sholat Magrib dan Zikir	Mandi sore	Mandi sore	Mandi sore	Mandi sore	SKA	SKA
18.30 - 19.00	Makan malam + Merokok	Sholat Magrib dan Zikir	Sholat Magrib dan Zikir	Sholat Magrib dan Zikir	Sholat Magrib dan Zikir	Mandi sore	Mandi sore
19.00 - 19.30	Sholat Isya	Terapi Mental/Spiritual	Makan malam + Merokok	Terapi Mental/Spiritual	Makan malam + Merokok	Sholat Magrib dan Zikir	Sholat Magrib dan Zikir
19.30 - 20.00	Evaluasi Harian	Sholat Isya	Sholat Isya	Sholat Isya	Sholat Isya	Makan malam + Merokok	Makan malam + Merokok
20.00 - 20.30	Evaluasi Harian	Makan Malam + merokok	Resident Meeting	Makan Malam + merokok	Evaluasi Harian	Sholat Isya	Sholat Isya
20.30 - 21.30	Konseling (Peksos /Konselor) & Family Time	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian
21.30 - 04.00	Tidur malam	Konseling (Peksos /Konselor) & Family Time	Konseling (Peksos /Konselor) & Family Time	Konseling (Peksos /Konselor) & Family Time	Konseling (Peksos /Konselor) & Family Time	SKA	Evaluasi Harian
		Tidur malam	Tidur malam	Tidur malam	Tidur malam	SKA	Konseling (Peksos /Konselor) & Family Time
						Tidur malam	Tidur malam



Baturraden, September 2022  
Kepala Sub Bag Tata Usaha

Rochmat Hidayat Ristanto, S.Pd

## LAPORAN PERKEMBANGAN RESIDEN

### A. IDENTITAS PM

1. Nama
2. Tempat, Tanggal Lahir
3. Tanggal Masuk Balai
4. Pendidikan Terakhir
5. Agama : Islam
6. Alamat : Jl. Kauman Lama Gg.2 RT 5 RW 2 Purwokerto Utara  
Kab. Banyumas - Jawa Tengah
7. Nama Ayah /Ibu : Sugeng Santoso / Muchayatun
8. Pekerjaan Orang tua : Buruh harian / Pedagang

### B. PERKEMBANGAN RESIDEN

#### 1. Aspek Fisik dan Kesehatan

##### Masalah:

- a. Berat Badan/ TB terakhir : Kg, TB : 165 cm
- b. Kondisi kesehatan residen sehat, TD : normal, jika ada keluhan kesehatan sudah tertangani.

##### Treatment:

- a. Pemberian konseling dan materi tentang perilaku hidup sehat oleh petugas kesehatan.
- b. olah raga rutin

##### Hasil Yang sudah dicapai:

- a. Berat badan ada peningkatan dan dalam kategori sehat.
- b. olah raga tiap sore sudah dilaksanakan.

##### Hasil Yang Belum Dicapai:

- a. Masih perlu motivasi untuk menjaga pemulihan atau menangani sugest yang muncul, dan jika ada gejala fisik yang menyertai akibat penggunaan Zat.

#### 2. Aspek Psikologis

##### Masalah:

- a. Cenderung pribadi yang mudah merasa cemas, ragu ragu dan plin plan sehingga mudah terpengaruh.
- b. Cenderung pribadi susah "move on" pikiran dan perasaannya cenderung banyak dipengaruhi masa lalu. Selain itu cenderung mudah putus asa atau mudah menyerah dan merasa kurang yakin dengan dirinya sendiri/kurang PD.
- c. Peka terhadap kritikan dan cenderung paranoid.

Treatment:

- a. Konseling individu oleh peksos dan psikolog
- b. Memberikan motivasi dan pemahaman tentang kecenderungan yang negative dan menguatkan potensi yang positif
- c. Memberikan pemahaman tentang kontrol dirinya dan emosinya.

Hasil Yang Sudah Dicapai:

- a. Sudah ada kesadaran dan belajar menerima masukan dari orang lain sehingga mengurangi paranoidnya.
- b. Sudah muncul keyakinan dalam dirinya atau lebih PD walaupun masih perlu dorongan dan motivasi dari orang lain.

kontrol diri:

tu pengaduan psikolog.

or belum a. dikeluarga. yoyo memperbaiki

in (-) at sistem ang sepi PM terhadap berga. intaan dg nya kurang.

Hasil Yang Belum Dicapai:

- a. Masih berusaha untuk menyelesaikan masalah di masa lalunya
- b. Terkadang masih mudah merasa cemas atau khawatir menghadapi tantangan setelah terminasi
- c. Perlu motivasi kembali untuk tidak terpengaruh oleh orang lain yang bertujuan negatif.

3. Aspek Sosial

Masalah:

- a. Hubungan dengan keluarga RS cukup baik, walaupun merasa tidak berperan dalam keluarga, menyadari perilakunya tidak diterima oleh Ibu namun tidak memiliki konflik yang serius dengan keluarga. Komunikasi masih berjalan baik dengan ibu dan Ayah yang sudah berpisah.
- b. Triger ketika Bersama/kumpul teman dan bengong
- c. Emosi masih tergolong labil
- d. Mudah terpengaruh dengan ajakan teman
- e. Kontrol keinginan dan dirinya masih perlu motivasi
- f. Terkadang mudah merasa cemas/ khawatir

kecemasan ada penurunan sesuai hasil tes. kontrol emosi masih kurang mampu mengelola emosi.

terburu merespon

rencana kedepanya Risky demans

Treatment:

- a. Terapi psikososial dan realitas
- b. Motivasi dan konseling individu dengan peksos, konselor dan psikolog

Ceranya menaschati - Bapak

- 1) masih ada sugest, Ada kecenderungan tidak yakin & tdk pakai lagi.
- 2) kontrol emosi masih kekanak2an
- 3) kesadaran diri - save back

rencana kedepan 3

1. UEdha dg Ibu

Hasil yang sudah dicapai:

- a. Sudah mulai terbangun kesadaran untuk mengontrol emosinya dan berpikir sebelum bertindak walaupun perlu sharing terlebih dahulu.
- b. Sudah mencoba mengikuti saran dan masukan petugas dalam menjaga pemulihan dan efek dari Napza termasuk ketika trigger dan sugest muncul.

Hasil Yang Belum Dicapai:

- a. Masih mudah terpengaruh lingkungan tanpa disadari
- b. Masih terkadang cenderung mudah merasa cemas dan khawatir menghadapi tantangan ketika di luar Sentra.

#### 4. Aspek Spiritual

Masalah:

- a. Ibadah sholat sudah rutin, walaupun hanya ibadah wajib.
- b. Mengaji perlu motivasi dan dorongan sehingga lebih rajin.

BISA - ada yg bolong

Treatment:

- a. Memberikan motivasi untuk bisa memahami bahwa ajaran agama bisa menjadi pedoman hidup untuk berperilaku sehari-hari.

Hasil Yang dicapai:

- a. Ibadah sholat wajib dan mengaji sudah lebih rajin, namun untuk ibadah sunnah perlu motivasi kembali.

### C. KENDALA YANG MASIH DIHADAPI PM

1. Aspek fisik dan kesehatan: Masih perlu motivasi untuk menjaga pemulihan atau menangani sugest yang muncul.
2. Aspek psikologis: Perlu motivasi kembali untuk tidak terpengaruh oleh orang lain yang bertujuan negatif, mengurangi rasa cemas, dan bisa menyelesaikan masalah di masa lalunya/move on lebih cepat.
3. Aspek spiritual: mencoba merutinkan ibadah terutama sunnah.
4. Aspek sosial: Masih mudah terpengaruh lingkungan tanpa disadari dan masih terkadang cenderung mudah merasa cemas dan khawatir / kontrol diri terkadang labil.
5. Komunikasi dengan orang tua dan keluarga baik. Walaupun orang tua berpisah, dukungan dari keduanya ada. Namun PM terkadang merasa masih kurang berperan atau menyusutkan keluarga.

D. RENCANA TINDAK LANJUT

1. Motivasi untuk bisa melakukan pola hidup sehat olahraga dan menjaga pemulihan atau menghadapi sugest.
2. Konseling melalui psikolog, peksos, dan konselor
3. Motivasi untuk tetap menjaga ibadahnya agar bisa mengontrol perilakunya
4. Melanjutkan treatment yang sudah dijalankan
5. Melakukan resosialisasi 2 bulan untuk melanjutkan terapi agar Penerima Manfaat siap menghadapi lingkungan setelah Terminasi.

Supervisor

Dataraden, 22 September 2022

Pekerja Sosial

Santana Handayani, SE  
NIP. 196604051992032006

Risya Yulia Triana, S.Sos  
NIP. 19850712 201012 2 001

- Resosialisasi dengan jadwal & target yang diinginkan Barber & Sabun
- \* Vocational Barber hari Kamis - masih perlu dilatihkan - serin membuat sabun
- \* SKA = awal datang = bersih & melatih (Tg jawab) nyg. membuat sabun
- = jika ada pelanggan yg Barber - lihat / mengamati.
- = mengikuti keg. Angkerangan.
- = membantu perawatan menjaga kamaman TOGA ODGJ. Anggrak.

Barber : kendala internal = pegeng gunting belum menguasai pembuatan sabun : Belum Hafal takaran yg membuat sabun.

Spotcheck ➡ satpam & pegawai yg piket yg sidak.

Redoman / sop & resosialisasi. & pengawasan merokok petugas yg mengawasi ketika dipertengahan kegiatan. & aturan yg jelas & resosialisasi.

S BARBER.

1a BARBER adalah internal & external

- internalnya pegang gunting belum menguasai.
- internal talokan untuk membuat sabun



kelebihan

aka menghubungkan  
aktif dalam keg.

aka menolong / membantu

• tegas

medu

masy / kelompok

kekurangan.

in/Selamat yang saya miliki di sini di samping pantai Batuagung.

dan seluruh disini yg senang bisa menghubungi dan kembali  
 kita juga sedang down. Semoga satu li saya di beri semangat  
 yg ada disini. ga bosannya / selalu membuat saya u/ bisa  
 semangat penuh. u/ bisa jadi lebih baik lagi di selanjutnya.  
 'Team family disini yg memberi kepercayaan diri. Saya jadi  
 baik. dr. Selanjutnya.

Itu masih sangat wajar keluarga. <mommy>  
 saya sakit/ sedang down di rumah satu doang di samping saya.

dan contoh/ perilaku/ ucapan yg baik.

semoga bisa menjadi pendengar yg setia

Bisa menasihati yg baik.

Bisa disiplin waktu.

## DISKUSI

1. Ceritakan pengalaman Anda dalam berkonflik/ bertengkar dengan orang lain!
2. Bagaimana cara Anda dalam menyelesaikan masalah?
3. Bagaimana pendapat Anda dengan tips menghadapi dan menghindari konflik?

pengalaman saya berkonflik dengan orang lain :

→ mungkin seseringkali saya bertengkar dgn teman cewe saya, karena sering kali berbeda pendapat tpt ujangnya saya - ~~\_\_\_\_\_~~

Contoh : → bertengkar karena terbit posesif

→ Egois

→ masa Bodoh

→ CUEK

Cara menyelesaikan masalah

- mungkin kita bisa bicara secara baik<sup>x</sup> di waktu/ di pkran yang santai
- dkras dgn pkran dingin
- kalau hanya ada orang 2 ga boleh lebih dari 3

menilai pendapat orang lain

harus bisa menahki ego ~~\_\_\_\_\_~~ <sup>menasih<sup>x</sup></sup>

legowo

ga keras kepala

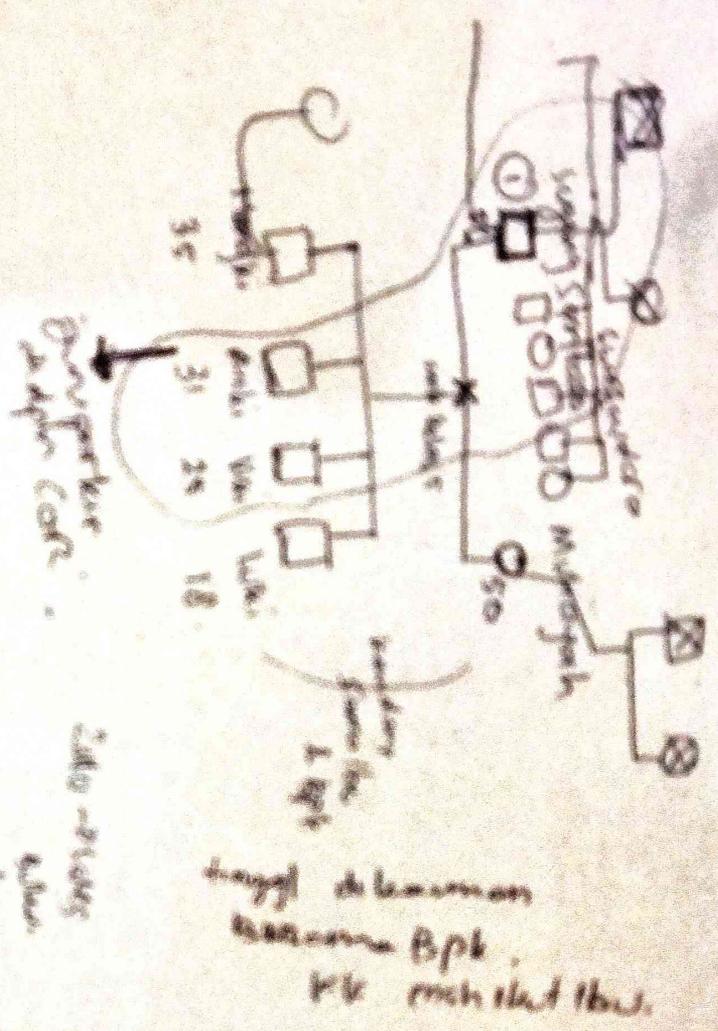
hindari orang saka ikut campur urusan

harus bisa dituk di - ke.

Dwidro  
 Gungo  
 Dwidro  
 Pallomo  
 perimer  
 Yamanadi  
 Alprosalom  
 Alorax  
 Matrikom

Parwana Vati    Pakhai    Mokol    SMP 2  
 Anggur    Kalam

2018  
 Kain ab mader  
 Maspina  
 D. rti  
 adakhat  
 + durt



karseling |

16 Juli 2012

Tاجر جڳ ديتاڪون بنگسڱ ٿل دنڀي.  
 منجتلڱ ٺو دوو بولڱ ڪاتوڱ اڌو ٺاساڱوڱي، نانڀن  
 سڌي بيا ڪاڌو ۽ ڪڙي ڪوڱاڱوڱي ڳڱوڱي.  
 ۽ ٿو بيا ٿوڱر ڪاڌي ڪوڱاڱوڱي، اڌو B. ڌڱ ۽ ٺ. وڱوڱا.  
 سڌي ڌوڱوڱي سڱوڱر ڌو B. ڌڱ ۽ ٺ. وڱوڱا ۽ اڌو ٺاساڱوڱي ۽  
 ڪنڀي ٿوڱاڱوڱي.  
 وڱوڱو ٺاساڱوڱي ڪاڌوڱوڱي اڌو ڪاڌوڱوڱي ۽ ٺوڱوڱي.  
 ٺوڱوڱي ٺوڱوڱي ٺوڱوڱي ڌو ٺوڱوڱي، ڳڱوڱي ٺوڱوڱوڱي  
 ٺوڱوڱي وڱوڱوڱي ۽ ٺوڱوڱي ٺوڱوڱي.  
 ٺوڱوڱي ٺوڱوڱي ڌو ٺوڱوڱوڱي.

cc tgl 31 Mei 2022

1). cc Hasil Asesmen y/ Adi <sup>Sugianto</sup>  
Pemakaian Intensif

2.) 1

⇒ Aspek psikologis

Tata Bahu, Punggung

Terlihat kooperatif

lebih banyak tersenyum

Traumatik: ketika ditangkap polisi

perlaku menyimpang: seks bebas

Hasil psikotes:

kecemasan dlm kategori tinggi

Depresi sedang

kemarahan: murukan kemarahan

kontrol: cenderung masih wajar

(+) cenderung baik (daya Nalar cukup baik)

Ambisius

(-) cenderung plin plan (mudah terpengaruh)

Pikiran masih terpengaruh masa lalu

↳ PD

Peka Thdp Kritik

Paranoid

persepsi keluarga: Ibu tak menerima dirinya  
Ayah menerima dirinya

Ibu yg mengunsi PPKS

Ayah pernah minum?

∴ Hasil asesment: Belum ada gangguan psikotik.  
kerang ter buka.

kompulsif - Napza -

kurang harmonis ortu kandung

Catatan: kesadaran Rehab Rendah

⇒ Aspek kesehatan:

TB: 165/165,7

Tdk ada keluhan fisik

Dokter: nyeri sendi

tdk ada riwayat penyakit

tdk ada Alergi makanan

TD: 110/72 S: 36



KEJAKSAAN REPUBLIK INDONESIA  
KEJAKSAAN TINGGI JAWA TENGAH  
**KEJAKSAAN NEGERI BANYUMAS**  
Jalan Jenderal Gatot Soebroto No.285 Banyumas Kode Pos 53192

Banyumas, 24 Mei 2022

Kepada Yth. :

Kepala Balai Rehabilitasi Sosial Korban  
Penyalahgunaan (BRSKP) Napza  
"Satria" Baturraden  
Di-  
Baturraden

**SURAT - PENGANTAR**

No : TAR- 653 /M.3.39.3/ Enz.3/05/2022.

No.	JenisKiriman	Banyaknya	Keterangan
1.	Surat Perintah Pelaksanaan Putusan Pengadilan Negeri Banyumas dari Kepala Kejaksaan Negeri Banyumas Nomor : Print- 533 /M.3.39/Enz.3/05/2022 tanggal 24 Mei 2022, dan Surat Putusan Pengadilan Negeri Banyumas Nomor : 27/Pid.Sus/2022/PN.Bms tanggal 17 Mei 2022 atas nama Ternidana : P'	1 (Satu) bendel.	Dikirim dengan hormat untuk pelaksanaan sebagaimana mestinya setelah dicukupi Berita Acara Pelaksanaan dimohon untuk dikembalikan kepada kami.
2.	Berita Acara Pelaksanaan Putusan Pengadilan Negeri Banyumas tanggal 24 Mei 2022 (BA-17) atas nama Anak F B:	1 (Satu) bendel	



Kepala Kejaksaan Negeri Banyumas  
Kepala Seksi Pidana Umum  
Selaku Penuntut Umum,

Irfan Fauzi Lubis, SH.

Jaksa Muda

**Tembusan:**

Yth. Kepala Kejaksaan Negeri Banyumas





**KEJAKSAAN REPUBLIK INDONESIA**  
**KEJAKSAAN TINGGI JAWA TENGAH**  
**KEJAKSAAN NEGERI BANYUMAS**  
 Jalan Jenderal Gatot Soebrato No.285 Banyumas Kode Pos 53192

Banyumas, 24 Mei 2022

Kepada Yth. :

Kepala Balai Rehabilitasi Sosial Korban  
 Penyalahgunaan (BRSKP) Napza  
 "Satria" Baturraden

Di-

Baturraden

**SURAT - PENGANTAR**

No. TAR- 63 /M.3.39.3/Emz.3/05/2022

No.	Jenis Kiriman	Banyaknya	Keterangan
1.	Surat Perintah Pelaksanaan Putusan Pengadilan Negeri Banyumas dari Kepala Kejaksaan Negeri Banyumas Nomor : Print- 573 /M.3.39/Emz.3/05/2022 tanggal 24 Mei 2022, dan Surat Putusan Pengadilan Negeri Banyumas Nomor : 27/Pid.Sus/2022/PN.Bms	1 (Satu) bendel.	Dikirim dengan hormat untuk pelaksanaan sebagaimana mestinya setelah dicukupi Berita Acara Pelaksanaan dimohon untuk dikembalikan kepada kami.
2.	Berita Acara Pelaksanaan Putusan Pengadilan Negeri Banyumas tanggal 24 Mei 2022 (P. 17) atas nama Anak Y	1 (Satu) bendel	

**Idha Lufia Lubis, SH**  
 Jaksa Muda

**Tembusan:**

1. Yth. Kepala Kejaksaan Negeri Banyumas (Sebagai laporan)
2. Yth. Ketua Pengadilan Negeri Banyumas Di- Banyumas
3. Yth. Penyidik Kepolisian Resor Kota Banyumas Di- Purwokerto.
4. A r s i p.

**PETILAS PETILAS**  
**Revisi 2014/2015**

**DAFTAR ISI**

Petilas Petilas adalah kumpulan dari petilas-petilas yang akan diterbitkan oleh Petilas Petilas sebagai kumpulan petilas-petilas yang akan diterbitkan.

<b>Nama Lengkap</b>	DR. H. HENDRIK S.P. (DR. H. HENDRIK S.P.)
<b>Jenis Kelamin</b>	Pria
<b>Tanggal Lahir</b>	15 April 1955
<b>Alamat</b>	Jakarta
<b>Alamat Rumah</b>	Jakarta
<b>Alamat Kerja</b>	Jakarta
<b>Alamat Lain</b>	Jakarta
<b>Alamat Lain</b>	Jakarta

- Daftar Isi
1. Petilas Petilas No. 001/2014/2015 tanggal 15 April 2014
  2. Petilas Petilas No. 002/2014/2015 tanggal 15 April 2014
  3. Petilas Petilas No. 003/2014/2015 tanggal 15 April 2014
  4. Petilas Petilas No. 004/2014/2015 tanggal 15 April 2014
  5. Petilas Petilas No. 005/2014/2015 tanggal 15 April 2014

Daftar Isi

1. Petilas Petilas No. 001/2014/2015 tanggal 15 April 2014

2. Petilas Petilas No. 002/2014/2015 tanggal 15 April 2014

3. Petilas Petilas No. 003/2014/2015 tanggal 15 April 2014

4. Petilas Petilas No. 004/2014/2015 tanggal 15 April 2014

5. Petilas Petilas No. 005/2014/2015 tanggal 15 April 2014

Petilas Petilas adalah...

Daftar Isi

1. Petilas Petilas No. 001/2014/2015 tanggal 15 April 2014

2. Petilas Petilas No. 002/2014/2015 tanggal 15 April 2014

3. Petilas Petilas No. 003/2014/2015 tanggal 15 April 2014

4. Petilas Petilas No. 004/2014/2015 tanggal 15 April 2014

5. Petilas Petilas No. 005/2014/2015 tanggal 15 April 2014

1. Petilas Petilas No. 001/2014/2015 tanggal 15 April 2014
2. Petilas Petilas No. 002/2014/2015 tanggal 15 April 2014

3. Memerintahkan Terdakwa menjalani pengobatan dan perawatan melalui rehabilitasi medis dan sosial di BRSKP Napza Satria Baturraden selama 10 (sepuluh) bulan yang diperhitungkan dengan masa pidana yang dijatuhkan;
4. Menetapkan masa penangkapan dan penahanan yang telah dijalani oleh Terdakwa dikurangkan seluruhnya dari pidana yang dijatuhkan;
5. Menetapkan Terdakwa tetap ditahan;
6. Menetapkan barang bukti berupa :
  - 1 ( satu ) buah tas cangklong warna hitam merk "FIRINA SPORT";
  - 1 (satu) buah sedotan warna merah yang didalamnya berisi serbuk putih sabu dengan berat brutto 0,47 gram;
  - 1 (satu) buah sedotan warna putih yang didalamnya berisi serbuk putih sabu dengan berat brutto 0,10 gram;
  - 1 (satu) unit Handphone warna hitam, merk VIVO dengan nomor terpasang 081225352774, IMEI 1:866845036734276, IMEI2:86685036734268;
  - 1 (satu) botol berisi air urine milik dari Sdr. RIZKY SANTOSO alias CEKI Bin SUGENG SANTOSO;
 Dirampas untuk dimusnahkan;
  - 1 (satu) unit sepeda motor Yamaha Mio warna merah No Pol : R-3190-JK, No Ka : MH3280BAJ385836, NO Sin : 28D1385973, STNK an. RR BUDIARTI, Jl. Temulawak II/213 Rt. 09/04, Gentasari, Kroya Cilacap; Dikembalikan kepada Terdakwa;
7. Membebaskan biaya perkara kepada Terdakwa sejumlah Rp. 5.000,00 (lima ribu rupiah);

Demikianlah diputus dalam sidang permusyawaratan Majelis Hakim Pengadilan Negeri Banyumas, pada hari Jumat, tanggal 13 Mei 2022, oleh kami Rino Ardian Wigunadi, S.H., sebagai Hakim Ketua Majelis, Suryo Negoro, S.H., M.Hum., dan Firdaus Azizy, S.H., M.H., masing-masing sebagai Hakim Anggota, putusan tersebut diucapkan pada hari Selasa, tanggal 17 Mei 2022 dalam sidang yang terbuka untuk umum oleh Hakim Ketua Majelis tersebut dan didampingi oleh Hakim-hakim Anggota, dibantu oleh Mohamad Asnawi, S.Pd., S.H., sebagai Panitera Pengganti pada Pengadilan Negeri Banyumas, serta dihadiri oleh Suprihartini, S.H. Penuntut Umum Kejaksaan Negeri Banyumas, dan dihadapan Terdakwa didampingi Penasihat Hukumnya.

Hakim-hakim anggota

ttd

Suryo Negoro, S.H., M.Hum

ttd

Firdaus Azizy, S.H., M.H.

Hakim Ketua,

ttd

Rino Ardian Wigunadi, S.H.

Panitera Pengganti

ttd

Mohamad Asnawi, S.Pd., S.H.





**KEJAKSAAN REPUBLIK INDONESIA**  
**KEJAKSAAN NEGERI BANYUMAS**

“TUUK KEADILAN”

BA-17

**BERITA ACARA**  
**PELAKSANAAN PUTUSAN PENGADILAN**

diadakan pada hari Selasa, tanggal 24 Mei 2022. Saya :

Nama lengkap : **Suprihartini, S.H**  
 Jabat / Nip. : **Jaksa Muda**  
 Pekerjaan : **Pemantau Umum**

Menyatakan Surat Perintah Pelaksanaan Putusan Pengadilan Banyumas dari Kepala Kejaksaan Negeri Banyumas Nomor: Print- 534 /M.J.39/Ext.1/05/2022 tanggal 24 Mei 2022 telah melaksanakan Putusan Pengadilan Negeri Banyumas Nomor : 27/Pid.Sus/2022/Pn.Bms tanggal 11 Mei 2022 dengan Amari Putusan

- Menyatakan terdakwa **RIZKY SANTOSO Ab. CEKI Bn SUGENG SANTOSO** terbukti bersalah melakukan tindak pidana “Menyalahgunakan Narkotika Golongan I Bagi Diri Sendiri” sebagaimana diatur dan diancam pidana dalam Pasal 127 Ayat (1) huruf a Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika sebagaimana telah ditafsirkan dalam Dakwaan alternatif Kedua.
- Menetapkan pidana kepada Terdakwa **RIZKY SANTOSO Ab. CEKI Bn SUGENG SANTOSO** oleh karena itu dengan pidana penjara selama 10 (sepuluh) bulan.
- Menetapkan Terdakwa **RIZKY SANTOSO Ab. CEKI Bn SUGENG SANTOSO** untuk menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui Rehabilitasi selama 10 (sepuluh) bulan di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) Napza “Satria” Baturraden
- Menetapkan bahwa masa penahanan yang telah dijalani oleh terdakwa **RIZKY SANTOSO Ab. CEKI Bn SUGENG SANTOSO** untuk dikurangkan sebahayanya dari pidana yang dijatuhkan.
- Menghukum terdakwa **RIZKY SANTOSO Ab. CEKI Bn SUGENG SANTOSO** untuk membayar biaya perkara sebesar Rp. 5.000,- (lima ribu rupiah).

Jalan perkara atas nama terpidana : **RIZKY SANTOSO Ab. CEKI Bn SUGENG SANTOSO** dengan cara menjalani pidana untuk menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui Rehabilitasi selama 10 (sepuluh) bulan di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) Napza “Satria” Baturraden

Berita Acara ini dibuat dengan sebenarnya atas perintah jabatan kemudian ditandatangani dan untuk memperkuatnya terdakwa membubuhkan tanda tangannya. Berita Acara ini ditandatangani dan ditanda tangani pada hari dan tanggal tersebut diatas.

Kepala Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) Napza “Satria” Baturraden

Jaksa Pemantau Umum  
  
**Suprihartini, S.H**  
 Jaksa Muda

**Rachmat Hidayat, S.Pd**  
 NIP. 198004128200801011

TERPIDANA :

- Tembusan :
1. Yth. Ketua Pengadilan Negeri Banyumas di Banyumas
  2. Yth. Kepala Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) Napza “Satria” Baturraden
  3. Yth. Penyidik Kepolisian Resor Kota Banyumas di Purwokerto
  4. \_\_\_\_\_ Arsip \_\_\_\_\_

**KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA  
BALAI REHABILITASI SOSIAL KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA  
"SATRIA" BATURADEN**

Jalan Raya Barat No. 36 Baturaden Telepon 0281- 681216 Faksimile 0281-681739  
Email: [brs.korban.napza@korpri.go.id](mailto:brs.korban.napza@korpri.go.id) Banyumas - Jawa Tengah 53151

**WEN FISIK**

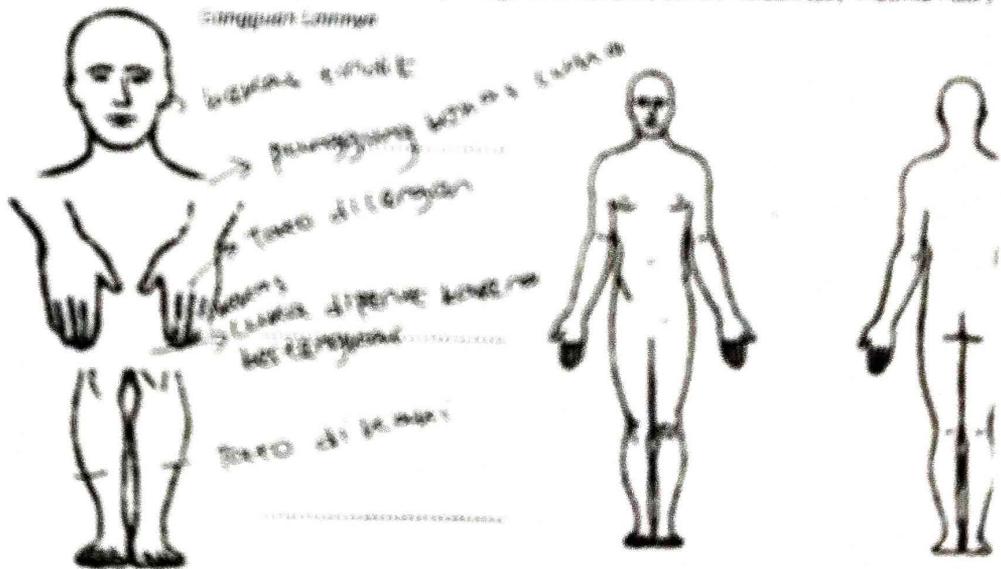
da (V) pada kolom yang disediakan. Sistem penskoran berupa Skor 1 sangat kurang, 2 kurang, 3 cukup, 4 baik, 5 sangat baik

pemeriksaan	Pemeriksaan					Keterangan
	1	2	3	4	5	
Kebersihan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Postur Tubuh	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kebersihan Gigi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kebersihan Kulit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kebersihan Rambut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kebersihan Kuku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kebersihan Mata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kebersihan Telinga	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kebersihan Hidung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kebersihan Tenggorokan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kebersihan Perut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kebersihan Anus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kebersihan Kaki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kebersihan Tangan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kebersihan Alat	YA <input type="radio"/>	TIDAK <input type="radio"/>				

tanda-tanda tubuh yang mengalami Cedera / Luka / Disabilitas / Trauma Psik / Gangguan Lainnya

Tinggi Badan: ..... cm

Berat Badan: ..... kg



**I. ASESMEN SOSIAL, LINGKUNGAN DAN EKONOMI**

Isilah jawaban pada kolom yang disediakan, jika jawaban "Ya" berikan keterangan pada kolom nama dan kontak

Memiliki Keluarga	<input checked="" type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	(Belum Diketahui)	Nama: Kontak:		
Memiliki Teman dekat/Kerabat	<input checked="" type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	(Belum Diketahui)	Nama: Kontak:		
Terlibat Dalam Komunitas/Organisasi	<input checked="" type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	(Belum Diketahui)	Nama: Kontak:		
Kondisi Tempat Tinggal	Atap	Dinding	Lantai	Luas	*Status	Jumlah Keluarga

\* Status sendiri/teman/tinggal di rumah dengan jawaban: P=Proroti, K=Kerabat, L=Lainnya

Jawaban pada kolom Atap, Dinding, Lantai, Luas Rumah menggunakan penskor: Skor 1 sangat kurang, 2 kurang, 3 cukup, 4 baik, 5 sangat baik

**E. CATATAN PETUGAS**

## CATATAN TEMU BAHAS KASUS (CASE CONFERENCE) PM KPN

Hari / Tanggal: Kamis / 25 Agustus 2022

### A. IDENTITAS RESIDEN

1. Nama
2. TTL / Umur
3. Alamat
4. Pendidikan
5. Agama
6. Tgl Masuk
7. Pekaas / Konselor

### B. MASALAH YANG DIHALUS RESIDEN

- pek fisik & kesehatan: Masih perlu motivasi untuk menjaga kesehatan atau menangani sugesti yang muncul
- pek psikologis: perlu motivasi kembali, tidak terpengaruh oleh orang lain yg bertingkah aneh / mengancam, bisa control & bisa melepaskan masalah di masa lalu ibh cepat
- pek spiritual: menuntaskan ibadat kerukunan samudra
- pek sosial: Masih mudah terpengaruh orang & kontrol diri masih labil
- menikmati dg keluarganya namun masih ada rasa kesepian / kesepian / kesepian

### C. TANGGAPAN-TANGGAPAN

1. Pekerja Sosial / Konselor

#### 2. Dokter / Perawat

- \* keluhan sudah ditangani

#### 3. Psikolog / Psikiater

- \* Mengkondisikan sugestinya
- \* Mendekatkan caranya.

#### 4. Aspek Spiritual

Masalah:

- a. Ibadah sholat sudah rutin, untuk ketepatan waktu perlu ditingkatkan.
- b. Mengaji perlu motivasi dan dorongan sehingga lebih rajin.
- c. Belum mencoba untuk puasa ataupun sholat sunnah

Treatment:

- a. Memberikan motivasi untuk bisa memahami bahwa ajaran agama bisa menjadi pedoman hidup untuk berperilaku sehari-hari.

Hasil Yang dicapai:

- a. Ibadah sholat wajib dan mengaji sudah lebih rajin, namun untuk puasa dan sholat sunnah perlu motivasi kembali.

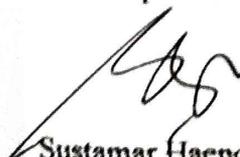
### C. KENDALA YANG MASIH DIHADAPI PM

1. Aspek fisik dan kesehatan: Masih perlu motivasi untuk menjaga pemulihan atau menangani sugest yang muncul.
2. Aspek psikologis: Perlu motivasi kembali untuk tidak terpengaruh oleh orang lain yang bertujuan negatif, mengurangi rasa cemas, dan bisa menyelesaikan masalah di masa lalunya/move on lebih cepat.
3. Aspek spiritual: merutinkan ibadah terutama sunnah.
4. Aspek sosial : Masih mudah terpengaruh lingkungan tanpa disadari dan masih terkadang cenderung mudah merasa cemas dan plin plan / kontrol diri terkadang labil.
5. Komunikasi dengan orang tua dan keluarga baik. Walaupun orang tua berpisah, dukungan dari keduanya ada. Namun PM terkadang merasa kurang berperan atau menyusahkan keluarga.

### D. RENCANA TINDAK LANJUT

1. Motivasi untuk bisa melakukan pola hidup sehat olahraga dan menjaga pemulihan atau menghadapi sugest.
2. Konseling melalui psikolog, peksos, dan konselor
3. Motivasi untuk tetap menjaga ibadahnya agar bisa mengontrol perilakunya
4. Melanjutkan treatment yang sudah dijalankan

Supervisor

  
Sustamar Haendarti, SE  
NIP. 196604051992032006

Baturaden, 25 Agustus 2022

Pekerja Sosial

  
Risye Yulia Triana, S.Sos  
NIP. 19850712 201012 2 001

nyaan berikut merujuk pada seberapa sering anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut satu bulan sebelum wawancara ini.

	Tdk pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti 'feeling blue' (kesepian), putus asa, cemas dan depresi?	5	4	3	2	1

mentar pewawancara tentang penilaian ini?

el berikut ini harus dilengkapi setelah wawancara selesai]

	Equations for computing domain scores	Raw score	Transformed scores*	
			4-20	0-100
Domain 1	$Q3 + Q4 + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18$ $4 + 5 + 5 + 4 + 3 + 5 + 4$	a. = 30	b:	c: 81
Domain 2	$Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + Q26$ $2 + 3 + 3 + 5 + 5 + 4$	a. = 22	b:	c: 69
Domain 3	$Q20 + Q21 + Q22$ $5 + 5 + 3$	a. = 13	b:	c: 8
Domain 4	$Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25$ $5 + 3 + 1 + 2 + 1 + 2 + 3 + 3$	a. = 20	b:	c: 38

Fisik

psikolog

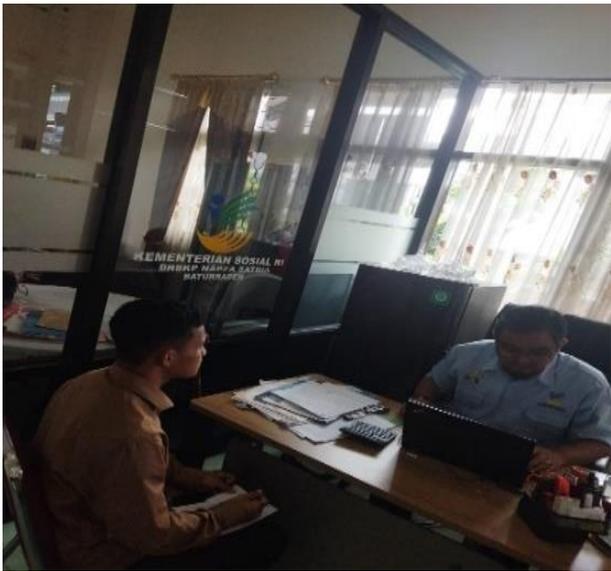
SOS

SD lingkungan

## DOKUMENTASI KEGIATAN









**WHITE BOARD**  
double side

- Jumlah Residensial : 27 PM
- ⇒ Program Rensos : 9 Orang (1.02 / 8 pa)
- ⇒ Observasi : 6 Orang (- 1.02 / 4 pa)
- ⇒ ODGI : 10 orang (1 Ban 1/10)
- ⇒ K-ORT : 2 orang

Astrana  
 1 : 2  
 2 : 2  
 3 : 3  
 4 : 3 (Poli)  
 5 : 10 (obs)  
 obs : 6

Per. 2/12 : 27 PM

Masuk 17/10 1 PM  
 Lana 17/10 9 PM



## SENTRA "SATRIA" di Baturraden

KEMENTERIAN SOSIAL REPUBLIK INDONESIA

### Profil Lembaga

Sejarah dan profil lembaga yang mencakup visi, misi, dan tujuan organisasi.

### Struktur Organisasi

Diagram hierarki organisasi yang menunjukkan departemen seperti:
 

- KELOMPOK JABATAN FUNGSIONAL
- KELOMPOK JABATAN MANAJERIAL
- KELOMPOK JABATAN OPERASIONAL
- KELOMPOK JABATAN PELAYANAN
- KELOMPOK JABATAN PENDUKUNG

PERMENDISKOM NOMBOR 1 TAHUN 2022

### Program Lembaga

#### PROSEDUR PELAYANAN

1. Proses Pengabdian  
2. Seleksi/Pengantar/Rehabilitasi  
3. Bina Pengabdian, Pemeliharaan, dan Perawatan

#### Kegiatan Rutin

1. Pengabdian Masyarakat  
2. Seleksi/Pengantar/Rehabilitasi  
3. Bina Pengabdian, Pemeliharaan, dan Perawatan

#### SIKlus PROSES

1. Pengabdian Masyarakat  
2. Seleksi/Pengantar/Rehabilitasi  
3. Bina Pengabdian, Pemeliharaan, dan Perawatan

#### PROSEDUR PELAYANAN

1. Pendaftaran dan Seleksi  
2. Pengabdian Masyarakat  
3. Seleksi/Pengantar/Rehabilitasi  
4. Bina Pengabdian, Pemeliharaan, dan Perawatan

## HADIR

TERBUKA AKTIF BERKUALITAS BERKEMAJUAN

### URIP 'KU URIP

PROGRAM KESEHATAN, KEJAGAAN & KEMAMPUAN

PROGRAM AKTIF & MULTI LAYANAN

PERANTARA MOTOR ROKET 1

### SKA & Serasi

Sentra Khas Atasi dan Sentra Layanan Sosial

### JANGKAUAN LAYANAN

Map of Indonesia showing service coverage areas.

### Visi & Misi Lembaga

Visi: Menjadi lembaga yang unggul, berprestasi, dan berkeadilan dalam pelayanan sosial.

Misi:
 

- Membantu masyarakat yang kurang mampu dan rentan.
- Membantu masyarakat yang kurang mampu dan rentan.
- Membantu masyarakat yang kurang mampu dan rentan.

### Tonggak Sejarah

Timeline of the organization's history from 1980 to 2020.

### Struktur Organisasi

Diagram showing the organizational structure with positions like KEPALA, SUB BAGIAN, and various functional groups.

### Persyaratan Pendaftaran

1. Warga Indonesia  
2. Usia minimal 18 tahun  
3. Tidak sedang menjalani hukuman penjara  
4. Tidak sedang menjalani perawatan jiwa

### Prosedur Pelayanan

1. Pendaftaran  
2. Seleksi/Pengantar/Rehabilitasi  
3. Bina Pengabdian, Pemeliharaan, dan Perawatan

### Biaya & Waktu Pelayanan

1. Biaya: Rp 0 (Gratis)  
2. Waktu: 1-3 bulan

### Alur Pelayanan

Alur Pelayanan Rehabilitasi Sosial Sentra "Satria" di Baturraden

```

    graph TD
      A[Akses] --> B[Intake]
      B --> C[Assesmen]
      C --> D[Proses Rehabilitasi]
      D --> E[Referal/Rujukan]
      E --> F[Terminasi]
      E --> G[After Care, Monev]
      E --> H[Re-socialisasi]
      F --> I[Re-socialisasi]
      G --> I
      H --> I
  
```

## HADIR

TERBUKA AKTIF BERKUALITAS BERKEMAJUAN

### URIP 'KU URIP

### Link Video Pelayanan

1. Pendaftaran  
2. Seleksi/Pengantar/Rehabilitasi  
3. Bina Pengabdian, Pemeliharaan, dan Perawatan

### Konsultasi & Pengaduan Serta Pendaftaran Online

1. Via Web di [satria.kemensos.go.id](http://satria.kemensos.go.id)  
2. Via WhatsApp di [089793371700](https://www.whatsapp.com/channel/00291600000000000000)

### Link Media Sosial

1. <https://satria.kemensos.go.id>  
2. [www.facebook.com/sentrasatria](https://www.facebook.com/sentrasatria)  
3. [www.instagram.com/sentrasatria](https://www.instagram.com/sentrasatria)  
4. [www.youtube.com/channel/UC...](https://www.youtube.com/channel/UC...)

### Kontak Kami

Alamat: Jl. Raya Barat Baturraden Nomor 35, Kec. Baturraden, Kabupaten Banyuwangi, Jawa Tengah 61191  
Kontak Kami: Telp: 0821 841218  
Kontak Center: +62 813-356-4800  
+62 857-629-7000  
Email: [sentrasatri@kemensos.go.id](mailto:sentrasatri@kemensos.go.id)  
[sentrasatri@gmail.com](mailto:sentrasatri@gmail.com)

Salah satu Pelayanan Kami Tidak Dipungut Biaya Apapun GRATIS...!! "URIP 'KU URIP"....!! "Wahap Bu Haru Bermanfaat Bagi Saklar"

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. IDENTITAS DIRI

Nama lengkap : Risqi Faturrohman  
Tempat/tanggal lahir : Manokwari, 20 Februari 2000  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Alamat : Kampung Muara prafi, RT/RW 002/001, Prafi Barat,  
Masni, Manokwari.  
Email : [risqifaturrohman123@gmail.com](mailto:risqifaturrohman123@gmail.com)  
Nomor Telepon : 081356881483

### B. RIWAYAT PENDIDIKAN FORMAL

NO	Jenjang Pendidikan	Jurusan	Tahun
1	SD Inpres 75 Masni	-	2006-2009
2	SD Inpres 48 Masni	-	2009-2012
3	MTs El-Bayan Majenang	-	2012-2015
4	MA El-Bayan Majenang	IPA	2015-2018
5	UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri	Konseling dan Pengembangan Masyarakat Islam	2019-2023

### C. PENGALAMAN ORGANISASI

NO	Jabatan	Organisasi	Tahun
1	Pengurus Kegiatan Pondok Pesantren	Pengurus Pondok Pesantren El-Bayan Majenang Putra	2015-2019
2	Seksi Pendidikan ITMI Wustho	Ittihadul Thulabah Madrasah Islamiyah (ITMI) Wustho	2015-2016
3	Seksi Pendidikan ITMI Ulya	Ittihadul Thulabah	2018-2019

		Madrasah Islamiyah (ITMI) Ulya	
4	Anggota Divisi Pendidikan, Sosial, dan Keagamaan	Himpunan Mahasiswa Jurusan (HMJ) Pengembangan Mayarakat Islam	2019-2020
5	Koordinator Divisi Pendidikan, Sosial, dan Keagamaan Zuhri	Mahasiswa Jurusan (HMJ) Pengembangan Mayarakat Islam	2020-2021

Peneliti



Risqi Faturrohman