

**REHABILITASI SOSIAL BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA
MELALUI TERAPI VOKASIONAL DI SENTRA “SATRIA”
BATURRADEN**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam
Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto
Guna memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Sosial (S. Sos)**

Oleh :

KHUSNUL KHOTIMAH

1917104043

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

2023

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Khusnul Khotimah

NIM : 1917104043

Jenjang : S-1

Fakultas : Dakwah

Jurusan : Konseling dan Pengembangan Masyarakat

Program Studi : Pengembangan Masyarakat Islam

Judul Skripsi : **REHABILITASI SOSIAL BAGI KORBAN
PENYALAHGUNAAN NAPZA MELALUI TERAPI
VOKASIONAL DI SENTRA "SATRIA" BATURRADEN**

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah hasil penelitian / karya saya sendiri. Hal-hal yang bukan karya dalam skripsi ini, diberi tanda citasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka

Demikian pernyataan ini, apabila kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Purwokerto, 1 April 2023

Yang Menyatakan



Khusnul Khotimah
NIM. 1917104043



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

**REHABILITASI SOSIAL BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA
MELALUI TERAPI VOKASIONAL DI SENTRA "SATRIA" BATURRADEN**

Yang disusun oleh **Khusnul Khotimah** NIM. 1917104043 Program Studi **Pengembangan Masyarakat Islam** Jurusan **Konseling dan Pengembangan Masyarakat** Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto telah diujikan pada hari **Rabu** tanggal **12 April 2023** dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Sosial (S.Sos)** oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Pembimbing

Ageng Widodo, M.A
NIP. 19930622 201903 1 015

Sekretaris Sidang/Penguji II

Alfi Nur'aini, M. Ag.
NIP. 19930730 201908 2001

Penguji Utama

Agus Sriyanto, M.Si
NIP. 19750907 1999031002

Mengesahkan,
Purwokerto, 18 - 4 - 2023.....

An. Dekan
Wakil Dekan I,

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

NOTA DINAS PEMBIMBING

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

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah melaksanakan bimbingan, telaah, arahan, dan koreksi, maka saya sampaikan naskah skripsi saudara:

Nama : Khusnul Khotimah
NIM : 1917104043
Program Studi : Pengembangan Masyarakat Islam
Fakultas : Dakwah
Judul : **REHABILITASI SOSIAL BAGI KORBAN
PENYALAHGUNAAN NAPZA MELALUI TERAPI
VOKASIONAL DI SENTRA "SATRIA"
BATURRADEN**

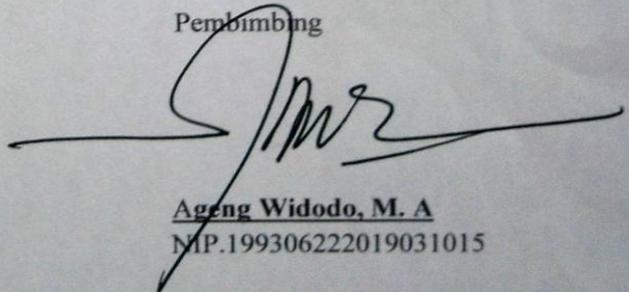
Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos).

Demikian atas perhatian, saya mengucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Purwokerto, 1 April 2023

Pembimbing



Ageng Widodo, M. A

NIP.199306222019031015

MOTTO

Keberhasilan bukanlah milik orang yang pintar. Keberhasilan adalah kepunyaan mereka yang senantiasa berusaha.

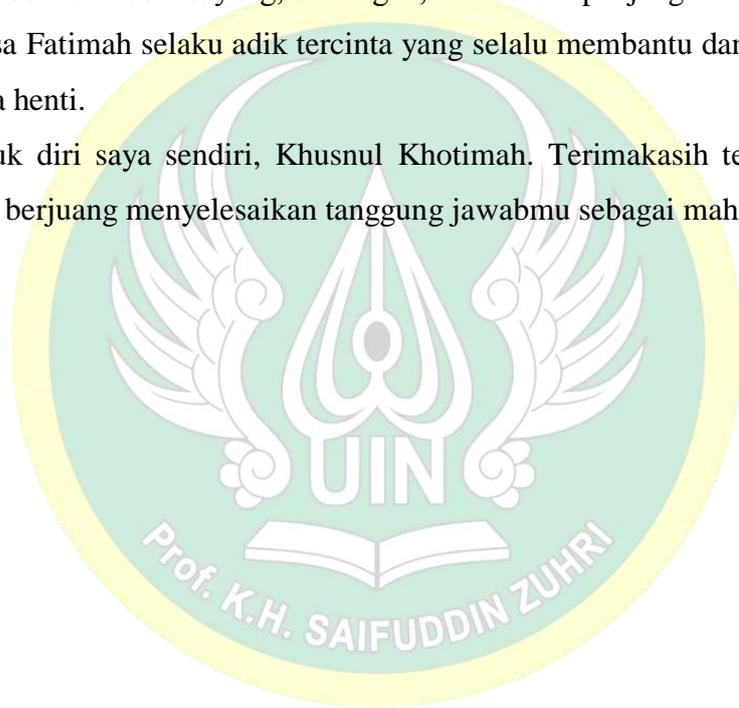
(**Bacharuddin Jusuf Habibie**)



PERSEMBAHAN

Dengan segala kasih sayang dan ketulusan, saya persembahkan skripsi ini untuk-untuk orang-orang yang telah memberikan do'a restunya, support, motivasi dan kerja kerasnya dalam memberikan yang terbaik sampai saat ini untuk saya. Karya kecil ini saya persembahkan untuk :

1. ALLAH SWT yang telah memberikan kehidupan, kesempatan, dan hidayah untuk dapat terus belajar.
2. Bapak Tarsim dan Ibu Darwati selaku orang tua saya, yang tanpa lelah memberikan kasih sayang, dukungan, dan do'a sepanjang hidupnya.
3. Anisa Fatimah selaku adik tercinta yang selalu membantu dan mendukung tiada henti.
4. Untuk diri saya sendiri, Khusnul Khotimah. Terimakasih telah bertahan dan berjuang menyelesaikan tanggung jawabmu sebagai mahasiswa.



**REHABILITASI SOSIAL BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA
MELALUI TERAPI VOKASIONAL DI SENTRA “SATRIA”**

BATURRADEN

Khusnul Khotimah

NIM. 1917104043

**Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam
Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat Fakultas Dakwah
UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto**

ABSTRAK

Perkembangan peredaran dan penyalahgunaan NAPZA saat ini yang sangat mencekam, memprihatinkan dan membahayakan, menunjukkan bahwa NAPZA akan merusak kehidupan generasi penerus bangsa. Hal demikian dapat mengakibatkan menurunnya kualitas generasi muda yang saat ini menjadi aset bangsa bagi pertumbuhan negara. Pemerintah yaitu Badan Narkotika Nasional (BNN) didukung oleh Kementerian Sosial telah memberikan layanan rehabilitasi guna pemulihan kehidupan mereka. Salah satunya yaitu Kantor Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Sentra Satria yang merupakan sebuah Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) Kementerian Sosial Republik Indonesia.

Peneliti menggunakan jenis penelitian lapangan (*field research*) menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi, dan dokumentasi. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pelaksanaan terapi vokasional bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra “Satria” Baturraden serta melihat faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan terapi vokasional bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra “Satria” Baturraden.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwasanya pelaksanaan terapi vokasional bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra “Satria” Baturraden dilaksanakan setiap hari Rabu dan Kamis. Pada 2 bulan pertama seluruh residen dikenalkan dengan berbagai macam terapi vokasional dan setelahnya mereka memilih sesuai dengan minat yang mereka ingin pelajari lebih dalam. Terapi vokasional yang berjalan saat ini yaitu Desain Grafis, Barbershop, dan Tata Boga. Faktor pendukung pelaksanaan terapi vokasional yang paling utama adalah keseriusan dari residen ketika menjalani terapi, dan juga memiliki semangat yang tinggi, sedangkan faktor pengambatnya adalah kurangnya kesadaran dari residen telah melakukan perbuatan yang salah sehingga saat proses pelaksanaan terapi tidak maksimal.

Kata Kunci : Rehabilitasi, Terapi Vokasional, NAPZA

**SOCIAL REHABILITATION FOR VICTIMS OF DRUG ABUSE
THROUGH VOCATIONAL THERAPY IN “SATRIA” BATURRADEN
CENTER**

Khusnul Khotimah

NIM. 1917104043

**Islamic Community Development Study Program
Department of Counseling and Community Development, Faculty of Da'wah
UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto**

ABSTRACT

The current developments in the circulation and abuse of drugs are very frightening, concerning and dangerous, indicating that drugs will destroy the lives of the next generation of the nation. This can result in a decline in the quality of the younger generation who are currently a national asset for the country's growth. The government, namely the National Narcotics Agency (BNN), supported by the Ministry of Social Affairs, has provided rehabilitation services to restore their lives. One of them is the Sentra Satria Office of the Social Rehabilitation Center for Drug Abuse Victims, which is a Technical Implementation Unit (UPT) of the Ministry of Social Affairs of the Republic of Indonesia.

Researchers used a type of field research (field research) using descriptive qualitative research methods with data collection techniques in the form of interviews, observation, and documentation. The purpose of this study was to find out the implementation of vocational therapy for victims of drug abuse in the "Satria" Baturraden Center and to look at the supporting and inhibiting factors in the implementation of vocational therapy for victims of drug abuse in the "Satria" Baturraden Center.

The results of this study indicate that the implementation of vocational therapy for victims of drug abuse in the "Satria" Baturraden Center is carried out every Wednesday and Thursday. In the first 2 months all residents are introduced to a variety of vocational therapies and after that they choose according to their interests which they want to learn more about. Vocational therapy that is currently running is Graphic Design, Barbershop, and Catering. The most important factor supporting the implementation of vocational therapy is the seriousness of the resident when undergoing therapy, and also having high enthusiasm, while the limiting factor is the lack of awareness of the resident having committed a wrong deed so that the process of implementing therapy is not optimal.

Keywords: Rehabilitation, Vocational Therapy, Drugs

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil'alamin, puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan karunia serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos) Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam, Jurusan Konseling Dan Pengembangan Masyarakat, Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto. Sholawat dan salam semoga sellau tercurahkan kepada baginda kita Nabi Muhammad SAW sang pembawa cahaya dan pemberi syafa'at bagi seluruh umat manusia.

Skripsi ini dengan judul “ **REHABILITASI SOSIAL BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA MELALUI TERAPI VOKASIONAL DI SENTRA “SATRIA” BATURRADEN** ”, merupakan sebuah karya ilmiah yang penulis buat berdasarkan berbagai sumber dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. K. H. Moh. Roqib, M. Ag., selaku Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
2. Prof. Dr. Fauzi, M. Ag. Wakil Rektor I Bidang Akademik dan Pengembangan Kelembagaan Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K. H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
3. Prof, Dr. H. Ridwan, M. Ag. Wakil Rektor II Bidang Administrasi Umum, Perencana, dan Keuangan Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K. H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
4. Prof. Dr. H. Sulkhan Chakim, S. Ag., M. M. Selaku Wakil Rektor III Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K. H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
5. Prof. Dr. H. Abdul Basit, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri (UIN) Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.

6. Nurul Azizah, M. Si., selaku Ketua Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
7. Agus Sriyanto, M.Si., selaku Sekretaris Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
8. Imam Alfi, M.Si., selaku Koordinator Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
9. Dr. Asyhabuddin, MA., selaku Pembimbing Akademik. Terimakasih atas ilmu dan kesediaan waktunya.
10. Ageng Widodo, M.A., selaku Pembimbing Skripsi. Terimakasih atas bimbingan, arahan, motivasi, dan masukanya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan maksimal.
11. Segenap Dosen dan Jajaran Staf Administrasi Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
12. Bapak Tarsim dan Ibu Darwati selaku orang tua saya, yang tanpa lelah memberikan kasih sayang, dukungan, do'a sepanjang hidup berupa dukungan materil maupun non materil. Terimakasih atas kesabaran, perjuangan, dan keikhlasan bapak dan Ibu dalam mendidik, merawat, dan membesarkan penulis sehingga dapat menyelesaikan studi dan skripsi ini untuk mendapatkan gelar S. Sos.
13. Anisa Fatimah selaku adik tercinta yang selalu membantu dan mendukung tiada henti.
14. Keluarga Besar Pondok Pesantren Darul Abror, terkhusus Abah Taufiqurrahman dan Ibu Nyai Wasilatul Karomah yang telah memberikan restu, do'a, dukungan, dan motivasi, pengajaran moral yang sangat luar biasa selama penulis menjadi santriwati.
15. Segenap pekerja sosial dan seluruh staff sentra "Satria" Baturraden yang telah memberikan dukungan, informasi, dan motivasi. Terimakasih atas semuanya.

16. Kamar Perpus, Black Sweet, Sohib Ngabrut selaku partner dalam segala hal yang selalu direpotkan, terima kasih atas do'a dan dukungannya.
17. Teman-teman seperjuangan, khususnya Ida Hanifah partner dalam berbagai macam hal yang sering penulis repotkan, Terimakasih untuk do'a, bantuan, dan support yang selalu diberikan.
18. Teman-teman seperjuangan PMI angkatan 2019.
19. Teman-teman PPL di Panti Asuhan Dharmo Yuwono.
20. Teman-teman KKN Angkatan ke-50 Desa Kutawis.
21. Terima kasih penulis ucapkan kepada semua pihak yang telah membantu baik secara moril maupun materil yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.
22. Terimakasih juga untuk diri sendiri, Khusnul Khotimah, yang telah berjuang melawan berbagai drama per-skripsian, sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini,

Dengan segala kerendahan hati, penulis menyadari akan kekurangan yang dimiliki, sehingga dalam penyusunan skripsi ini pastinya ada banyak kesalahan dan kekurangan baik dalam kepenulisan maupun dalam segi keilmuan. Maka penulis membuka diri untuk menerima kritik dan saran guna perbaikan di masa yang akan datang, serta mudah-mudahan karya ilmiah ini bermanfaat bagi penulis pribadi dan pembaca pada umumnya.

Purwokerto, 1 April 2023

Yang menyatakan

Khusnul Khotimah

NIM. 1917104043

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN NOTA DINAS PEMBIMBING.....	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
HALAMAN ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Penegasan Istilah.....	7
C. Rumusan Masalah.....	10
D. Tujuan Dan Manfaat Penelitian.....	11
E. Kajian Pustaka.....	12
F. Sistematika Penulisan.....	17
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Rehabilitasi Sosial.....	18
1. Pengertian Rehabilitasi Sosial.....	18
2. Pengertian Rehabilitais Menurut Ahli.....	21
3. Tahapan Rehabilitasi Sosial	22
4. Tujuan Rehabilitasi Sosial.....	23
5. Sasaran Rehabilitasi Sosial	24

B. Korban Penyalahgunaan Napza	25
1. Narkoba	25
2. Pengertian Narkoba Menurut Ahli	26
3. Jenis Narkoba	29
4. Alkohol	34
5. Psikotropika	36
6. Penyalahgunaan NAPZA	37
C. Terapi Vokasional	46
1. Pengertian Terapi Vokasional	46
2. Tujuan Terapi Vokasional	47
3. Kurikulum Terapi Vokasional	48
4. Aspek Ketrampilan Terapi Vokasional	48

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	50
B. Lokasi Penelitian	51
C. Sumber Data	51
D. Obyek Dan Subyek Penelitian	52
E. Teknik Pengumpulan Data	53
F. Teknik Analisis Data	54

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian	57
1. Sejarah Sentra “Satria” Baturraden	57
2. Letak Wilayah Sentra “Satria” Baturraden	64
3. Proses Pelayanan Sentra “Satria” Baturraden	65
4. Fasilitas Sentra “Satria” Baturraden	67
5. Peta Jabatan Sentra “Satria” Baturraden	68
B. Pelaksanaan Terapi Vokasional Di Sentra “Satria” Baturraden	72
C. Faktor Pendukung Dan Penghambat Pelaksanaan Terapi Vokasional Di Sentra “Satria” Baturraden	79

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan82
B. Saran.....82

DAFTAR PUSTAKA

PEDOMAN WAWANCARA

DOKUMENTASI

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesejahteraan sosial adalah hal yang mendasar dan pokok bagi kehidupan tiap-tiap manusia. Kesejahteraan sosial dapat dirasakan jika suatu masyarakat mampu memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya baik secara spiritual maupun sosial. Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial atau sering disebut (PMKS) sampai saat ini menjadi topik hangat yang diperbincangkan disetiap penjurur. Pemerintah telah mengerahkan berbagai cara untuk menyelesaikan permasalahan ini, walaupun angka yang masuk golongan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dapat melonjak dan sangat sulit untuk ditebak. Persoalan kesejahteraan sosial yang belum teratasi membuktikan jika masih ada masyarakat yang haknya belum terpenuhi atas kebutuhan dasar yang normal dikarenakan tidak memperoleh fasilitas dari pemerintah. Salah satu persoalan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yaitu Permasalahan penyalahgunaan NAPZA yang sampai saat ini sudah menjadi permasalahan global bagi seluruh lapisan masyarakat.¹ Penyalahgunaan NAPZA di Indonesia setiap harinya mengalami peningkatan walaupun pemerintah telah melakukan tindakan yang dilakukan secara represif dan persuasif. Indonesia saat ini telah mencapai tingkat keresahan dan sudah begitu mengawatirkan. Maraknya peredaran penyalahgunaan NAPZA sampai detik ini sangat sulit untuk dicegah. Tidak hanya pada keluarga yang ekonominya berkecukupan, tetapi keluarga yang kurang mampu juga sudah masuk pada lingkaran penyalahgunaan NAPZA. Kini NAPZA telah menjalar ke berbagai golongan masyarakat, dan jangkauanya sudah sangat luas.

Menurut alinea ke-2 Undang-Undang No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Penyalahgunaan NAPZA terkhusus narkotika, dan psikotropika

¹ Soetji Andari, Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika, *Jurnal PKS*, Vol. 18, No. 3, 2019, Hal. 246

merupakan bahaya laten yang ancap kali diberantas tak lantas habis akan tetapi akan tumbuh lagi di tempat yang baru dengan model yang berbeda. Pada mulanya NAPZA hanya dipergunakan sebagai alat untuk kegiatan ritual keagamaan dan pengobatan. Akan tetapi seiring perkembangan zaman NAPZA saat ini digunakan untuk hal-hal yang negatif, dan seseorang yang pada awalnya awam terhadap NAPZA berubah menjadi pecandu yang sulit terlepas dari ketergantungan terhadap NAPZA.

Mengamati perkembangan peredaran dan penyalahgunaan NAPZA saat ini yang sangat mencekam, memprihatinkan dan membahayakan menunjukan bahwa NAPZA akan merusak kehidupan generasi penerus bangsa.² Hal demikian dapat mengakibatkan menurunnya kualitas generasi muda yang saat ini menjadi aset bangsa bagi pertumbuhan negara. Maraknya perilaku penyimpangan penyalahgunaan narkotika dapat membahayakan keberlangsungan hidup suatu bangsa. Dampaknya generasi muda bangsa yang seharusnya dapat mengembangkan potensi menjadi terhambat akibat digerogoti obat-obatan terlarang yang akan merusak syaraf sehingga membuat generasi penerus bangsa sulit membedakan mana yang benar, dan mana yang salah. Peredaran narkotika di Indonesia yang semakin mudah dan murah untuk didapatkan baik bagi tiap golongan masyarakat mulai dari anak-anak, pelajar, mahasiswa, publik figur, pejabat, bahkan orang-orang terpandang. Hal ini dikarenakan keuntungan besar yang akan didapatkan dalam tempo yang cenderung singkat, walaupun dengan melanggar hukum akan mendapatkan ancaman resiko sanksi yang berat, tetapi masih terdapat orang yang melakukan pelanggaran hukum demi mendapat keuntungan. Peredaran NAPZA tidak hanya merambah kota-kota besar saja, tetapi sudah sampai juga di daerah-daerah pelosok. Tidak hanya itu, saat ini pendistribusian NAPZA dilakukan baik lewat jalur darat, laut, dan udara yang terorganisir secara rapi dan rahasia, dengan tidak mementingkan kepentingan moral, agama, dan nasional.

² Aang Munawar Juanda, Strategi PenanggulanganPenyalahgunaan Narkoba melalui Pemberdayaan Penyuluh Agama Islam di Kabupaten Sukabumi, *Journal Justiciabellen*, Vol. 01, No. 01, 2021, Hal. 17

Kini Indonesia sudah menjadi sasaran peredaran NAPZA internasional, dikarenakan pangsa pasar yang banyak, juga dengan harga jual yang mahal, dibuktikan dengan maraknya penyelundupan yang dilakukan oleh WNA (Warga Negara Asing).³ Masalah penyalahgunaan narkotika dikategorikan menjadi masalah yang penyelesaiannya sangat sulit diatasi, hal tersebut dikarenakan dalam penyelesaian penyalahgunaan NAPZA melibatkan berbagai macam aspek dan membutuhkan kekompakan dari berbagai bidang yang berkaitan, seperti pemerintahan, aparat penegak hukum, lembaga sosial masyarakat, media massa, dan keluarga yang bersangkutan dengan pecandu. Dalam proses penyelesaian kasus penyalahgunaan narkotika, seluruh pihak, khususnya pekerja sosial diharapkan mampu melaksanakannya secara konsekuen, konsisten, dan berkesinambungan, agar program yang direncanakan dapat berjalan maksimal, dan mendapatkan hasil yang diinginkan.⁴

Akan tetapi, Negara Indonesia telah mengeluarkan Undang-Undang mengenai larangan penggunaan narkotika. Larangan tersebut termaktub ke dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika bab XV pasal 111 ayat 1 dijabarkan bahwa :

Setiap orang yang tanpa hak atau melawan hukum menanam, memelihara, memiliki, menyimpan, menguasai, atau menyediakan Narkotika golongan I dalam bentuk tanaman, dan dipidana dengan pidana penjara paling singkat 4 tahun, paling lama 12 tahun dengan pidana denda paling sedikit Rp. 800.000.000,00, paling banyak Rp. 8.000.000.000,00.

Selain diatur dalam Undang-Undang mengenai penyalahgunaan narkotika, Al-Qur'an juga telah mengatur, seperti dalam Surat Al-Maidah ayat 90 Allah SWT berfirman :

³ Khotibul Umam, Rehabilitasi Sosial berbasis Masyarakat : Sebuah Model Pemberdayaan terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA, *Journal Unpas*, 2021, Hal. 33

⁴ Busihat, Awis Karni, Sabiruddin, Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza. *Ijtimaiyya : Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, Vol. 12, No. 2, 2019, Hal. 202

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ

فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾

"Wahai orang-orang yang beriman! Sesungguhnya minuman keras, berjudi, (berkurban untuk) berhala, dan mengundi nasib dengan anak panah, adalah perbuatan keji dan termasuk perbuatan setan. Maka jauhilah (perbuatan-perbuatan) itu agar kamu beruntung." (QS. Al-Ma'idah 5: Ayat 90).⁵

Ayat tersebut telah menjelaskan mengenai keharaman narkoba. Allah SWT telah melarang hambanya untuk meminum khamr, berjudi, menyembah berhala, mengundi nasib, dan melarang menjatuhkan diri ke dalam kehancuran. Berdasarkan ayat di atas dijelaskan bahwa semua zat atau bahan lainnya yang jika dikonsumsi secara berlebihan dapat mempengaruhi dan mengganggu fungsi akal, maka hukumnya diharamkan. Berdasarkan ayat diatas contoh zat, minuman, dan bahan yang dilarang dikonsumsi masuk ke dalam kelompok NAPZA, karenanya ganja, heroin, kokain termasuk jenis NAPZA yang haram dikonsumsi jika tidak membawa kemanfaatan bagi kehidupan manusia.

NAPZA (Narkotika, Psicotropika, dan Zat Adiktif lainnya) yaitu bahan / zat / obat yang apabila dikonsumsi manusia akan berdampak pada perubahan organ tubuh manusia, khususnya otak dan susunan syaraf pusat, sehingga memberikan efek gangguan berupa kesehatan baik fisik, psikis, dan fungsi sosial hidupnya dikarenakan sudah kecanduan, dan menjadi kebiasaan, dan ketergantungan terhadap obat-obatan terlarang. Di satu sisi narkoba dapat menjadi zat yang bermanfaat bagi pengobatan, namun disisi lain jika penggunaan napza dikonsumsi dalam dosis yang berlebihan maka dapat menyebabkan kecanduan bahkan sampai ketergantungan. Menurut Kemensos, tolok ukur Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) pada korban

⁵ Tafsirweb, Surat Al-Ma'idah Ayat 90, September 2018, <https://tafsirweb.com/1974-surat-al-maidah-ayat-90.html>.

penyalahgunaan NAPZA yaitu seseorang yang pernah menggunakan NAPZA dapat dikonsumsi sekali, lebih dari sekali, atau coba-coba, dan tidak bisa menjalankan keberfungsian sosialnya secara wajar.⁶ Langkah yang diupayakan pemerintah untuk memberantas korban penyalahgunaan NAPZA yaitu dengan menyediakan pelayanan rehabilitasi sosial. Menurut Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial pasal 7 ayat 1 Bahwa :

Rehabilitasi Sosial ditujukan agar seseorang pulih dan dapat berkembang kemampuannya dimana sebelumnya mengalami disfungsi sosial sehingga bisa menjalankan fungsi sosialnya secara normal. Korban penyalahgunaan napza perlu direhabilitasi agar kehidupannya membaik, dapat hidup mandiri, serta dapat mencapai kesejahteraan sosial dengan memiliki suatu keahlian ataupun ketrampilan. Rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan NAPZA merupakan salah satu bentuk pelayanan sosial yang mengintegrasikan pecandu ke dalam tertib sosial agar tidak menyalahgunakan narkotika kembali dan berubah menjadi pribadi yang dapat hidup dengan baik.

Pemerintah yaitu Badan Narkotika Nasional (BNN) didukung oleh Kementerian Sosial telah berupaya meminimalisir dan mengendalikan peredaran NAPZA, walaupun korban penyalahgunaan napza selalu ada bahkan semakin hari semakin banyak tetapi setidaknya dapat memberikan pengaruh positif bagi korban penyalahgunaan NAPZA dengan mendapatkan layanan rehabilitasi guna pemulihan kehidupan mereka. Para korban penyalahgunaan NAPZA harus diberdayakan agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya kembali, dan dapat melaksanakan kehidupannya secara wajar, karena setiap korban penyalahgunaan napza berhak untuk sembuh dan membangun hidupnya kembali dengan baik.

Kantor Sentra “Satria” Baturraden merupakan sebuah Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) Kementerian Sosial Republik Indonesia.⁷ Bertugas

⁶ Alfi Sa'adah, Pemberdayaan Remaja Korban Penyalahgunaan Napza melalui Bimbingan Ketrampilan di BRSAMPK Antasena Magelang, *JSCE : Journal Society and Continuing Education*, Vol. 11, No. 3, 2022

⁷ Okta Verina Tri Utami, Citra Wiguna, Dwi Mustika Kusumawardani, Pengembangan Sistem Informasi Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Napza pada Kantor BRSKPN SATRIA. *Journal of Innovation Information Technology and Application (JINITA)*, Vol. 3, No. 1, 2021, Hal.

untuk menjalankan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA, yang terfokus mendukung meningkatkan atau setidaknya memulihkan peran dan fungsi sosial korban dari penyalahgunaan NAPZA. Pelayanan yang dialokasikan kantor Sentra Satria yaitu rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Pemerintah melakukan berbagai upaya penanganan bagi korban penyalahgunaan NAPZA berupa rehabilitasi seperti yang diatur dalam undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang narkotika, bahwa korban penyalahgunaan narkotika diwajibkan untuk mengikuti rehabilitasi medis dan sosial. Dalam rangka melakukan upaya penanganan penyalahgunaan napza diperlukan langkah-langkah yang tepat dan konkret dalam konteks rehabilitasi. Pembinaan dan penanganan masalah terhadap korban penyalahgunaan napza merupakan kewajiban pemerintah yang sebaiknya segera diatas. Salah satu pendekatan dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra “Satria” Baturraden adalah dengan diberikanya program pelatihan ketrampilan yang nantinya akan memberikan pelatihan ketrampilan sebagai bekal kecakapan hidup. Menurut BNN ketrampilan sangat dibutuhkan guna mengembangkan rasa percaya diri mantan pecandu narkoba. Melalui pelayanan rehabilitasi sosial berupa pelatihan ketrampilan yang disediakan oleh Sentra Satria Baturraden korban penyalahgunaan napza dibimbing, dan diarahkan untuk berusaha menumbuhkan kecakapan yang dikuasai oleh tiap-tiap residen.

Pada pelaksanaan terapi vokasional di Sentra “Satria” Baturraden terdapat salah satu pecandu narkoba yang berumur 28 tahun dan telah mengkonsumsi narkoba selama beberapa tahun, mengikuti kegiatan terapi vokasional selama 5 bulan dan telah mengalami perubahan yang signifikan dibuktikan dengan adanya perubahan psikologis yang lebih baik, dan tidak ada rasa ingin kembali mengkonsumsi narkoba menunjukan jika kegiatan terapi vokasional membantu pemulihan residen.

Berdasarkan fenomena tersebut, penulis tergiring untuk menganalisis lebih lanjut, dan a k a n melaksanakan penelitian terkait kasus diatas yang akan dituangkan dalam proposal riset dengan judul

“Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Terapi Vokasional Di Sentra “Satria” Baturraden.”

B. Penegasan Istilah

Peneliti akan menguraikan istilah-istilah yang dipergunakan dalam penelitian agar nantinya tidak terjadi kesalahpahaman, perbedaan penafsiran ataupun *miss communication* dalam menginterpretasikannya. Penegasan istilah dimaksudkan untuk memfokuskan kajian analisis sebelum dilakukan riset kedepannya. Juga untuk membagikan arah dan tujuan yang ingin diperoleh peneliti dalam melaksanakan penelitian. Saat menelaah kasus dalam penelitian ini, ada beberapa penekanan kata kunci yaitu :

1. Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi Sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Pemulihan dan pengembangan ditujukan untuk mengembalikan keberfungsian secara fisik, mental, dan sosial, serta memberikan dan meningkatkan keterampilan.⁸

Menurut Glosarium penyelenggaraan kesejahteraan sosial pada tahun 2009, rehabilitasi sosial merupakan sebuah proses re-fungsionalisasi dan pengembangan dengan harapan jika seseorang dapat menjalankan fungsi sosialnya secara normal ketika hidup bermasyarakat.

Rehabilitasi bermakna atas dua kata, yaitu, “re” memiliki arti “kembali” sedangkan “habilitas” artinya “kemampuan”. Rehabilitasi tidak dilihat dari aspek medis saja, tetapi juga dari aspek sosial.

Rehabilitasi sosial dalam penelitian ini terfokus mendukung meningkatkan atau setidaknya memulihkan peran dan fungsi sosial korban dari penyalahgunaan NAPZA. Pelayanan yang dialokasikan kantor Sentra Satria yaitu rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA. Dalam rangka melakukan upaya penanganan penyalahgunaan NAPZA diperlukan langkah-langkah yang tepat dan konkret dalam konteks

⁸ Astutik, Sri, (2017), *Rehabilitasi sosial*. Repositoryuinsa. Hal. 7

rehabilitasi. Pembinaan dan penanganan masalah terhadap korban penyalahgunaan NAPZA merupakan kewajiban pemerintah yang sebaiknya segera diatasi. Salah satu pendekatan dalam merehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra “Satria” Baturraden adalah dengan diberikannya program pelatihan ketrampilan yang nantinya akan memberikan pelatihan ketrampilan sebagai bekal kecakapan hidup. Menurut BNN ketrampilan sangat dibutuhkan guna mengembangkan rasa percaya diri mantan pecandu narkoba. Melalui pelayanan rehabilitasi sosial berupa pelatihan ketrampilan yang disediakan oleh Sentra Satria Baturraden korban penyalahgunaan NAPZA dibimbing, dan diarahkan untuk berusaha menumbuhkan kecakapan yang dikuasai oleh tiap-tiap insan.

2. Penyalahgunaan NAPZA

Penyalahgunaan NAPZA adalah penggunaan NAPZA secara patologis (diluar pengobatan) yang sudah berlangsung selama paling sedikit satu bulan berturut-turut dan menimbulkan gangguan dalam fungsi sosial, sekolah atau pekerjaan. Dampak terhadap kesehatan tubuh jika digunakan secara terus menerus atau melebihi takaran mengakibatkan ketergantungan sehingga terjadi kerusakan organ tubuh seperti jantung, paru-paru, hati dan ginjal. Dampak penyalahgunaan pada seseorang sangat tergantung pada jenis NAPZA yang dipakai, kepribadian pemakai dan situasi atau kondisi pemakai. Secara umum dampak penyalahgunaan dapat terlihat pada fisik, psikis maupun social. Dampak psikis dan sosial antara lain adalah lamban kerja, apatis hilang kepercayaan diri, tertekan, sulit berkonsentrasi, gangguan mental, anti-sosial, asusila dan dikucilkan oleh masyarakat. Selain itu, penyalahgunaan yang menggunakan jarum suntik, khususnya pemakaian jarum suntik secara bergantian, risikonya adalah

tertular penyakit seperti hepatitis B, C, dan HIV. Penggunaan yang berlebihan atau over dosis dapat menyebabkan kematian.⁹

3. Terapi Vokasional

Terapi Vokasional merupakan suatu prosedur pemberian fasilitas ketika menyediakan sumber-sumber informasi tentang kewajiban, pengetahuan, dan ilmu-ilmu yang berkaitan dengan kemahiran, serta menyiapkan agar kewajiban yang dilaksanakan tumbuh.¹⁰

Menurut sisi bahasa, Vokasional serupa dengan pangkat dan profesi. Ketrampilan Vokasional adalah salah satu macam pendampingan dalam suatu kegiatan untuk menolong seseorang memperbaiki hidupnya di masa yang akan datang. Dapat juga dimaknai jika Ketrampilan Vokasional merupakan pemberian fasilitas untuk residen agar dapat berbaur dengan orang banyak, dan menyiapkan diri bekerja sama dengan orang lain setelah selesai rehabilitasi.

Program Pelatihan Vokasional merupakan usaha pemberian ketrampilan kepada pecandu dan korban penyalahgunaan NAPZA agar mampu hidup mandiri dan produktif.¹¹

Program Terapi Vokasional yang aktif di Sentra “Satria” Baturraden ada tiga, yaitu barista, tata boga, dan sablon.

a. Desain Grafis

Desain grafis merupakan profesi yang berhubungan dengan ilustrasi, tipografi, atau graphic motion/gambar bergerak /animasi. Seorang desainer grafis menciptakan karya untuk menerbitkan, media cetak, elektronik, dan lain-lain, termasuk di dalamnya brosur dan iklan suatu produk. Mereka bertanggung jawab untuk sebuah tampilan agar

⁹ Catur Mei Wulandari, Diyan Ajeng Retnowati, Kukuh Judi Handojo, Rosida, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Napza Pada Masyarakat Di Kabupaten Jember, *Jurnal Farmasi Komunitas*, Vol.2, No. 1, 2015. Hal. 2

¹⁰ Karimudin, *Upaya Penanganan Rehabilitasi Pecandu Narkoba Melalui Program Vokasional Ekonomi Produktif di Yayasan Pintu Hijrah Kota Banda Aceh*, Skripsi, UIN Ar-Raniry Aceh, 2022, Hal. 33

¹¹ Nabilah Eka Pratiwi Ruffa Harahap, dan Makmur Sunusi, Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Program Pelatihan Vokasional (Studi Kasus Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Galih-Pakuan Bogor, *KHIDMAT SOSIAL : Journal of Social Work and Social Services*, Vol. 3, No. 1, 2022

tampak menarik yang bisa diaplikasikan dalam berbagai bentuk materi promosi yang berkaitan dengan produk dan publik.¹²

b. Tata Boga

Program ketrampilan tata boga yaitu untuk memberikan bekal berupa skill atau kemampuan memasak kepada pemerlu pelayanan agar setelah mereka selesai menjalani masa rehabilitasi, pemerlu pelayanan dapat mengembangkan pengetahuan ketrampilan tersebut agar dapat meningkatkan perekonomiannya secara mandiri.¹³

c. *Barbershop*

Barber diambil dari kata Latin *Barba* (yang berarti janggut) merupakan seseorang, kebanyakan pria, yang memiliki pekerjaan menggunting berbagai jenis model rambut dan merapikan serta memangkas jenggot dan kumis para lelaki. Tempat dimana mereka bekerja biasanya disebut *Barbershop* atau bringkasnya "*Barber*".¹⁴

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan di atas, ada beberapa rumusan masalah yang menjadi pokok dalam penelitian ini, yaitu :

1. Bagaimana Pelaksanaan terapi vokasional bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra "Satria" Baturraden?
2. Apa faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan terapi vokasional bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra "Satria" Baturraden?

¹² Tiawan, Musawarman, Luthfiyah Sakinah, Nopi Rahmawati, Hamzah Salman, Pelatihan Desain Grafis Menggunakan Aplikasi Canva Tingkat Smk Di Smkn 1 Gunung Putri Bogor, BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, Vol. 1, No. 4, 2020, Hal. 477

¹³ Satria Meiryano Adrian, *Evaluasi Program Ketrampilan Tata Boga Dalam Mewujudkan Kemandirian Wanita Tuna Susila Di Balai Rehabilitasi Sosial Watunas Mulya Jaya Jakarta*, Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2020

¹⁴ Aldo Akbar, *Praktik Jasa Barbershop Perspektif Hukum Ekonomi Syariah (Studi Kasus Barbershop Di Kota Jambi)*, Skripsi, UIN Sultan Thaha Saifuddin Jambi, 2021

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu :

- a. Mengetahui pelaksanaan terapi vokasional bagi bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra “Satria” Baturraden.
- b. Mengetahui faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan terapi vokasional bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra Satria Baturraden.

2. Manfaat Penelitian

Dari penelitian yang telah dilaksanakan sehingga diharapkan dapat memberi manfaat yaitu :

a. Manfaat Teoritis

- 1) Dengan adanya penelitian ini, dimaksudkan untuk memperluas khazanah ilmu pengetahuan dan informasi dalam aspek Pengembangan Masyarakat Islam dan sebagai wujud pengalaman Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu Pendidikan, Penelitian, dan Pengabdian Masyarakat.
- 2) Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai materi referensi bagi riset angkatan berikutnya, khususnya bagi prodi Pengembangan Masyarakat Islam (PMI) mengenai terapi vokasional bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA, serta menambah bahan pustaka yang ada di UIN Prof. K. H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
- 3) Penelitian ini diharapkan mampu digunakan untuk meningkatkan pengetahuan keilmuan bagi akademisi, khususnya mahasiswa.

b. Manfaat Praktis

- 1) Penelitian ini sangat bermanfaat untuk menambah wawasan pengetahuan, informasi, dan pengalaman yang luar biasa mengenai Pelayanan Rehabilitasi bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA.
- 2) Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk riset lebih lanjut, untuk memperluas rujukan atau sebagai sumber acuan mengenai

tindakan yang berhubungan dengan terapi vokasional bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA.

- 3) Sebagai bahan pertimbangan, perencanaan, dan pengembangan potensi dalam pelayanan rehabilitasi kedepan yang lebih baik.

E. Kajian Pustaka

Untuk menghindari plagiarisme, maka peneliti melakukan identifikasi mengenai penelitian-penelitian lainnya baik dari referensi skripsi ataupun jurnal, berikut beberapa diantaranya :

Pertama, Penelitian berjudul **“Penerapan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial atas Penyalahgunaan Narkotika bagi Diri Sendiri”** Penelitian milik Mohamad Fajar didasarkan pada pecandu narkotika yang dikategorikan ke dalam bermacam teknik, seperti pengguna narkoba dan korban penyalahgunaan narkoba. Pengguna dideskripsikan sebagai orang yang mengkonsumsi narkotika yang menjadikan seseorang ketagihan dan ketergantungan baik secara fisik maupun psikis. Metode penelitian yang dipakai yaitu metode yuridis normatif, dengan menggunakan sumber data sekunder, merupakan data yang berhubungan secara nyata dengan isu yang diselidiki, mencakup beberapa data yang didapatkan dari sumber kepustakaan, hukum undang-undang, yang berhubungan dengan perwujudan agenda rehabilitasi penyalahgunaan NAPZA. Hasil dari riset ini yaitu, jika peninjauan peraturan bagi korban penyalahgunaan napza diwajibkan mengikuti rangkaian proses baik rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial selain keputusan kurungan. Agar dapat berbaur kembali dengan lingkungan luar dan memperbaiki moralnya. Bagi pecandu NAPZA rehabilitasi sosial yaitu cara mengenalkan ulang lingkungan luar agar tidak kembali mengulang kesalahannya. Rehabilitasi sosial juga dimaksudkan agar mengolaborasikan kembali korban atau pecandu dan masyarakat dengan mengembalikan pola pikir, perasaan, dan tindakan yang dijadikan sebagai petunjuk peralihan menuju ke hal yang lebih baik. Sehingga dapat mempunyai karakter akhlak

yang lumrah dan dapat berkomunikasi dengan orang banyak di lingkungannya.¹⁵

Adapun persamaan penelitian pertama dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penelaah yakni sama-sama menggunakan teori rehabilitasi sosial, dan sasaran yang sama yaitu korban penyalahgunaan NAPZA. Yang membedakannya yaitu penelitian pertama tentang penelitian rehabilitasi medis dan sosial, sedangkan penelitian yang akan diteliti penulis mengenai pelaksanaan rehabilitasi sosial melalui terapi vokasional.

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Dahlia Lubis, Faisal Riza, dan Irohtul Abidah dari Fakultas Ushuluddin dan Studi Islam Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, dengan jurnal yang berjudul **“Peranan Terapi Keagamaan terhadap Pasien Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitasi Al Kamal Sibolangit Center”** Penelitian ini dilatarbelakangi karena kenyataan yang memprihatinkan saat ini, banyak calon generasi penerus bangsa yang terjerumus dalam obat yang berbahaya, tentunya hal tersebut mempengaruhi kesehatan fisik, juga perkembangan mental emosional. Masalah penyalahgunaan NAPZA memerlukan penanganan serius, dan menjadi tanggung jawab bersama dalam penyelesaiannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peranan terapi keagamaan dalam proses rehabilitasi pasien pecandu narkoba di panti rehabilitasi al kamal sibolangit center. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif, yaitu dengan mengurai, menjelaskan, dan menggambarkan sesuai permasalahan yang erat dalam penelitian. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara yang melibatkan para konselor, penyuluh agama, dan beberapa pasien dan dokumentasi. Teknik analisis data dalam penelitian ini ialah teknik analisis data kualitatif menggunakan indikator efektivitas yang telah disesuaikan kemudian dianalisis melalui tahap pengumpulan data, reduksi, penyajian, dan penyimpulan data. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa peranan terapi keagamaan pada pasien pecandu narkoba yang dilakukan di

¹⁵Mohamad Fajar, Penerapan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial atas Penyalahgunaan Narkotika bagi Diri Sendiri, *Jurnal Sosial Teknologi*, 2022

panti rehabilitasi al kamal sibolangit center sangat mempengaruhi proses pemulihan pada pasien sampai pada waktu yang ditentukan pasien bisa kembali normal dengan jiwa dan fisik yang sehat. Adapun hambatan dan kendala yang dihadapi pasien pada saat menjalankan terapi keagamaan adalah emosional mereka yang belum stabil kemudian berbagai macam faktor dari keluarga mereka samisal banyaknya tekanan dari keluarga atau kurangnya kasih sayang dari keluarga dan sebagainya.¹⁶

Dari penelitian di atas, memiliki kesamaan dengan penelitian yang akan dilakukan penulis, yaitu sama-sama meneliti dengan sasaran yang sama yaitu korban pecandu narkoba, yang membedakanya yaitu penelitian ini menggunakan terapi keagamaan, sedangkan penelitian yang akan dilakukan penelaah yaitu terapi vokasional, lokasi juga membedakan penelitian ini.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Nabilah Eka Pratiwi Ruffa Harahap, dan Makmur Sunusi dari Universitas Muhammadiyah Jakarta, dengan jurnal berjudul **“Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Program Pelatihan Vokasional (Studi Kasus Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Galih-Pakuan Bogor)”** Penelitian ini dilatarbelakangi oleh korban penyalahgunaan NAPZA yang sedang dalam proses rehabilitasi sosial agar tidak mengalami kekambuhan, oleh karenanya perlu diberikan berbagai bentuk program kegiatan yang bermanfaat dan berguna untuk memulihkan kondisi mereka kembali. Penelitian ini bertujuan memahami proses rehabilitasi sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA, mengetahui peran rehabilitasi sosial melalui program pelatihan vokasional, memahami pentingnya pelatihan vokasional bagi korban penyalahgunaan NAPZA, dan mengetahui apa saja faktor pendukung dan penghambat selama proses rehabilitais sosial. Adapun yang menjadi subjek pnelitian 1 orng mantan penerima manfaat dan 4 orang staff di BRSKPN Galih Pakuan Bogor. Penelitian ini merupakan penelitian lapangan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pengumpulan

¹⁶ Dahlia Lubis, Faisal Riza, dan Irohtul Abidah, Peranan Terapi Keagamaan terhadap Pasien Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitasi Al Kamal Sibolangit Center, *Jurnal Theosofi dan Peradaban Islam*, Vol. 2, No. 2, 2020

data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian ini adalah pentingnya pelatihan vokasional dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan bagi penerima manfaat sesuai dengan minatnya.¹⁷

Dari penelitian di atas, ada kesamaan antara penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan penelaah, yaitu sama-sama meneliti mengenai terapi vokasional, dan sasarannya yaitu korban penyalahgunaan NAPZA, yang membedakanya yaitu lokasi penelitian.

Keempat, penelitian berjudul **“Bimbingan Vokasional Pada Pecandu Narkoba Di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta”** yang dilakukan oleh Akhfin Stevani Angga P dari Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta dilatarbelakangi dalam proses pemulihan individu dari ketergantungan narkoba tidak hanya sekedar menghentikan pemakaiannya saja, adapun beberapa permasalahan dalam kehidupan pecandu pasca rehabilitasi antara lain yaitu, harga diri rendah, stigma negatif dan hubungan yang tidak memadai dengan lingkungan sekitar seperti untuk bekerja sendiri maupun bekerja dengan orang lain. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Bagaimana proses Bimbingan Vokasional pada Pecandu Narkoba di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Mitra Alam Surakarta. Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif, peneliti akan menjelaskan dan mendeskripsikan hasil temuan. Subjek dalam penelitian ini terdiri dari program manager, pembimbing dan pecandu narkoba yang telah melaksanakan program layanan bimbingan vokasional, dengan teknik pengambilan subyek yaitu purposive sampling. Teknik pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara, dokumentasi. Metode analisis data dalam penelitian ini adalah reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan. Keabsahan data menggunakan triangulasi sumber. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bimbingan vokasional yang diterapkan di

¹⁷ Nabilah Eka Pratiwi Ruffa Harahap, dan Makmur Sunusi, Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Program Pelatihan Vokasional (Studi Kasus Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Galih-Pakuan Bogor, *KHIDMAT SOSIAL : Journal of Social Work and Social Services*, Vol. 3, No. 1, 2022

IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta mencakup wawancara, pengisian formulir bakat minat, konseling, dan terdapat beberapa langkah yaitu (1) Langkah Identifikasi (2) Langkah Diagnosis (3) Langkah Prognosis (4) Langkah Terapi (5) Langkah Evaluasi/Follow Up. Dalam prosesnya, sebelum menjalankan proses Vokasional klien mendapatkan pembinaan 4 aspek kehidupan terlebih dahulu, dengan tujuan penerapan bimbingan vokasional lebih maksimal, sehingga tujuan dari rehabilitasi dapat tercapai, seperti halnya jargon yang digunakan IPWL Yayasan Mitra Alam Surakarta yaitu: Pulih, Sehat, Produktif, Berkarya.

Dari penelitian di atas, ada kesamaan antara penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan penelaah yaitu sama-sama meneliti mengenai terapi vokasional dan sarasanya yaitu korban penyalahgunaan NAPZA, yang membedakannya yaitu lokasi penelitiannya.

Kelima penelitian berjudul “**Model Terapi Religi Yang Diterapkan Bagi Korban Penyalahgunaan Narkoba Di Yayasan Pintu Hijrah Banda Aceh**” milik Muhammad Hanif, dilatarbelakangi Rehabilitas merupakan suatu upaya pemulihan atau program yang digunakan untuk membantu memulihkan seseorang yang memiliki penyakit terutama penyakit psikologis. Dalam program rehabilitas dibutuhkan model-model terapi yang efektif untuk dapat diterapkan bagi para residen agar program yang diterapkan berjalan sesuai dengan tujuan rehabilitas. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan model terapi dan penerapannya bagi korban penyalahgunaan Narkoba di Yayasan Pintu Hijrah Banda Aceh, Menganalisis model terapi religi bagi korban penyalahgunaan Narkoba di Yayasan Pintu Hijrah Banda Aceh. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan deskriptif yang bersifat kualitatif, melalui teknik pengumpulan data: Pengamatan/Observasi, Wawancara mendalam, dan Analisis dokumentasi. Analisis data menggunakan tiga cara yaitu: Reduksi data, Display data, Conclusion. Hasil penelitian menunjukkan bahwa model terapi religi yang diterapkan bagi korban penyalahgunaan Narkoba di Yayasan Pintu Hijrah Banda Aceh diperoleh: Di Yayasan Pintu Hijrah Banda Aceh terdapat empat model terapai yaitu; terapi

religi, terapi fisik, terapi psikososial, terapi livelihood. Ke empat terapi tersebut diterapkan sesuai jadwal yang telah ditetapkan oleh pihak manajemen atau pengelola Yayasan Pintu Hijrah Banda Aceh dan didampingi oleh konselor setiap satu kelompok. Pelaksanaan model terapi religi bagi korban penyalahgunaan Narkoba di Yayasan Pintu Hijrah Banda Aceh berlandaskan 12 langkah pemulihan islami dikarenakan banyak korban belum paham masalah agama, dengan adanya terapi religi mereka menjadi tahu bagaimana keutamaan shalat, mengaji, berzikir, berpuasa dan hal-hal positif yang berhubungan dengan agama dan sosial.

Dari penelitian di atas, ada persamaan dengan penelitian yang penulis teliti yaitu sama-sama meneliti mengenai korban penyalahgunaan narkoba, sedangkan perbedaannya yaitu mengenai model terapinya juga lokasi penelitiannya.

F. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan saat penulisan pada proposal penelitian nanti agar tertata dengan baik dan sistematis, maka penulis mengurutkan sistematika kepenulisan penelitian yang terdiri dari lima bab, meliputi :

Bab I Pendahuluan. Dalam bab ini akan dijelaskan mengenai latar belakang masalah, penegasan istilah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, dan sistematika penelitian.

Bab II Landasan Teori. Dalam bab ini akan dijelaskan mengenai teori implementasi program rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan napza melalui terapi vokasional di sentra “satria” baturraden

Bab III Metodologi Penelitian. Dalam bab ini akan dijelaskan mengenai jenis penelitian, pendekatan penelitian, lokasi penelitian, sumber data, obyek dan subyek penelitian, teknik pengumpulan data serta teknik analisis data.

Bab IV Hasil Penelitian. Berisi tentang hasil dan pembahasan yang telah dilaksanakan oleh peneliti.

Bab V Penutup. Berisi tentang simpulan, dan saran-sara

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Rehabilitasi Sosial

1. Pengertian Rehabilitasi Sosial

Konsep rehabilitasi sosial sebagai upaya untuk memulihkan, memberfungsikan harga diri, menyesuaikan diri dengan norma-norma sosial, menumbuhkan rasa percaya diri, rasa tanggung jawab diri, keluarga, dan lingkungan sosial, sehingga mampu untuk menjalankan kehidupan secara wajar. Rehabilitasi sosial merupakan tindak fisik sesuai psikologis serta kesesuaian diri secara maksimal guna mempersiapkan secara mental, fisik dan sosial untuk kehidupan sesuai kemampuan. Menurut undang - undang nomor 8 tahun 1981 KUHAP pasal 1 angka 23 ialah hak untuk memperoleh pemulihan terhadap haknya pada kemampuan, harkat martabatnya dalam proses penyidikan, penuntuan bahkan pengadilan akibat ditahan, ditangkap juga dituntut bahkan diadili tanpa adanya alasan yang jelas pada undang - undang atau adanya kekeliruan sesuai undang - undang.¹⁸

Dalam Undang-Undang No 11 Tahun 2009, Kesejahteraan Sosial diatur mengenai rehabilitasi sosial sebagai penyelenggaraan kesejahteraan sosial, adapun pengertian dari rehabilitasi sosial menurut Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 :

“Rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Rehabilitasi sosial yang dimaksud dapat dilaksanakan secara

¹⁸ Ahmad Nasrudin Fadli, Wiwik Afifah, Konsep Rehabilitasi Sosial Pada Anak Konflik Hukum (AKH), *Bureaucracy Journal: Indonesia Journal Of Law And Social-Political Governance*, Vol. 2, No. 3, Hal. 644, 2022

persuasif, motivatif, koersif, baik dalam keluarga, masyarakat, maupun panti sosial.”¹⁹

Rehabilitasi sosial menurut Undang-Undang Narkotika adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental, maupun sosial, agar narapidana narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupann masyarakat.²⁰ Ketentuan Rehabilitasi bagi penyalahguna narkotika juga diatur di dalam Undang-Undang No 35 Tahun 2009, disebutkan pada pasal 54 Pecandu Narkotika dan Korban Narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan sosial. Hal ini diperjelas dalam pasal 3 ayat (1) Peraturan Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 11 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Tersangka dan/atau Terdakwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke dalam Lembaga Rehabilitasi yang mengatur bahwa Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahguna Narkotika yang tanpa hak dan melawan hukum sebagai Tersangka dan/atau terdakwa dalam penyalahgunaan Narkotika yang sedang menjalani proses penyidikan, penuntutan, dan persidangan di pengadilan diberikan pengobatan, perawatan, dan pemulihan dalam lembaga rehabilitasi. Pada waktu diputuskan rehabilitasi hakim yang menentukan apakah yang bersangkutan (dalam hal ini Pecandu Narkotika) menjalani rehabilitasi atau tidak berdasarkan pada terbukti atau tidaknya tindak pidana yang dilakukan. alH ini diatur sebagaimana dalam pasal 103 Undang-Undang Narkotika :

- a. Hakim yang memeriksa perkara pecandu narkotika dapat :
 - 1) Memutus untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana

¹⁹Widya Suci Ramadhani, Sri Sulastri, H. Soni Ahmad Nurhaqim, *Proses Rehabilitasi Sosial Wanita Tuna Susila di Balai Rehabilitasi Sosial Karya Wanita (BRSKW) Palimanan Kabupaten Cirebon*, Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Vol. 4, No. 2, 2017, Hal. 244

²⁰ Tofry Dendy Baginda Sitorus, Maidim Gultom, Jaminuddin Marbun, *Rehabilitasi Terhadap Pengguna Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Dalam Konsep Pemidanaan Di Indonesia (Studi Kasus Putusan Di Pengadilan Negeri Purwokerto)*, *Jurnal Pointegrita*, Vol. 4, No. 1, Hal. 204, 2020

narkotika. Adapun penjelasannya yaitu ketentuan ini menegaskan bahwa pengguna kata memutuskan bagi pecandu narkotika yang terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika mengandung pengertian bahwa putusan hakim tersebut merupakan vonis (hukuman) bagi pecandu narkotika yang bersangkutan.

2) Menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika pecandu narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika. Adapun penjelasannya yaitu ketentuan ini menegaskan bahwa penggunaan kata menetapkan bagi pecandu narkotika yang tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana narkotika mengandung pengertian bahwa penetapan hakim tersebut bukan merupakan vonis (hukuman) bagi pecandu narkotika yang bersangkutan. penetapan tersebut dimaksudkan untuk memberikan suatu penekanan bahwa pecandu narkotika tersebut walaupun tidak terbukti bersalah melakukan tindakan pidana narkotika, tetapi tetap wajib menjalani pengobatan dan perawatan

b. Masa menjalani pengobatan dan / atau perawatan bagi pecandu narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat 1 huruf a diperhitungkan sebagai masa menjalani hukuman. Penentuan terhadap penyalahgunaan narkotika (termasuk yang kemudian menjadi korban penyalahgunaan narkotika), Apakah dapat direhabilitasi atau tidak tetap melalui pengadilan. Hal ini diatur dalam pasal 127 ayat 3 yang menyatakan bahwa dalam hal ini penyalahguna dapat dibuktikan atau terbukti sebagai korban penyalahguna narkotika, penyalahguna tersebut wajib menjalani rehabilitasi. Salah satu hal yang menjadi titik permasalahan dalam UU narkotika adalah mengenai ketidakjelasan pengertian dan status antara pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika. Oleh karena ketidakjelasan pada pengertian dan status tersebut, maka pengaturan-pengaturan lainnya menjadi bias

dan simpang siur dan dalam praktiknya, secara langsung hal ini membawa dampak yang besar terutama bagi pengguna narkoba.

2. Pengertian Rehabilitasi Menurut Ahli :²¹

- a. Rehabilitasi menurut Dorland adalah pemulihan ke bentuk atau fungsi yang normal setelah terjadi luka atau sakit, atau pemulihan pasien yang sakit atau cedera pada tingkat fungsional optimal di rumah dan masyarakat, dalam hubungan dengan aktivitas fisik, psikosial, kejuruan, dan rekreasi. Konsep rehabilitasi sosial dimaknai sebagai upaya untuk memulihkan, memberfungsikan harga diri, kemampuan adaptasi terhadap norma sosial, menumbuhkan percaya diri, rasa tanggung jawab diri, keluarga dan lingkungan sosial sehingga mampu melaksanakan fungsi-fungsi sosialnya secara wajar.
- b. Dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 39 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial bab II (dua) ayat 1 dan 2, Rehabilitasi Sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Pemulihan dan pengembangan sebagaimana dimaksud yaitu ditunjukkan untuk mengembalikan keberfungsian secara fisik, mental, dan sosial, serta memberikan dan meningkatkan keterampilan.
- c. Sedangkan definisi Rehabilitasi Sosial dalam Permensos No. 6 tahun 2018 tentang Rehabilitasi Sosial dan Reintegrasi Sosial bagi anak yang berhadapan dengan hukum adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Reintegrasi Sosial adalah proses penyiapan anak yang berkonflik dengan hukum, anak korban dan atau anak sanksi untuk dapat kembali ke dalam lingkungan keluarga dan masyarakat.

²¹ Try Sandy, Studi Penanganan Rehabilitasi Sosial Anak Berhadapan dengan Hukum di Unit Pelaksana Teknis Daerah Panti Sosial Bina Remaja Samarinda, *Ejournal Ilmu Pemerintahan*, Vol. 10, No. 1, Hal. 194, 2022

- d. Huda menjelaskan tujuan rehabilitasi sosial ini berkaitan erat dengan tercapainya keberfungsian sosial dari individu, keluarga, maupun masyarakat. Huda mengemukakan, keberfungsian sosial adalah fokus utama dari pekerjaan sosial menurut intervensi di level individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.
- e. Berdasarkan kamus konseling, definisi rehabilitasi adalah suatu proses dengan menggunakan program penugasan guna mengatasi kesehatan mental seseorang dan penyempurnaan terhadap kemampuan dan potensi seseorang yang telah hilang terutama masalah emosional, rehabilitasi dari segi kemanusiaan merupakan proses membantu menstabilkan kesehatan mental seseorang atas dampak buruk yang menyimpannya, tidak ada keseimbangan sosial sehingga terjadi disfungsi dalam diri orang tersebut.

Pasal 54 UU Narkotika Nomor 35 Tahun 2009 membagi rehabilitasi menjadi dua jenis yang meliputi :

- a. Kegiatan terapi terpadu digunakan dalam rehabilitasi medik untuk membantu pecandu mengatasi ketergantungan obatnya
 - b. Agar mantan pecandu narkotika dapat kembali peran sosialnya di masyarakat. Rehabilitasi sosial adalah suatu prosedur yang meliputi pemilihan kegiatan fisik, mental, dan sosial secara terpadu atau fasilitas rehabilitasi medik dan rehabilitasi sosial yang telah ditetapkan oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan atau terapi melalui lembaga rehabilitasi medik dan rehabilitasi sosial.
3. Tahapan rehabilitasi sosial yang sebaiknya dilakukan oleh setiap panti menurut Badiklit Kesos, 2004, meliputi :
 - a. Proses permulaan pengenalan
 - b. Proses penguraian dan penangkapan masalah (*assesment*)
 - c. Proses pencatatan program pelayanan
 - d. Proses penerapan pelayanan
 - e. Proses setelah pelayanan rehabilitasi sosial

4. Tujuan Rehabilitasi Sosial²²

- a. Diharapkan dapat memulihkan kualitas sosial dan moral seseorang, memungkinkan mereka untuk berintegrasi kembali ke masyarakat.
- b. Agar pecandu narkoba yang telah ketergantungan narkoba dapat pulih kembali mengurangi angka kekambuhan.
- c. Untuk membantu pasien mendapatkan kembali atau meningkatkan kemampuan fisik, mental, dan sosial mereka.
- d. Upaya untuk memulihkan dan / atau mengembangkan kemampuan fisik, mental, dan sosial pengguna narkoba yang menjadi subjek program rehabilitasi.
- e. Untuk mengintegrasikan kembali pecandu dan / atau penyalahguna narkoba ke dalam masyarakat dengan memulihkan proses berpikir, emosi, dan perilaku sebagai indikator perubahan untuk memenuhi komponen kepribadian normal dan untuk dapat berinteraksi di lingkungan sosialnya (dalam lingkungan rehabilitasi).
- f. Untuk menghilangkan dampak buruk dan pemulihan baik fisik maupun fungsi sosial akibat penyalahgunaan napza. Menurut pasal 54 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, upaya pemulihan dan mencegah pemakaian kembali (*relapse*) terhadap napza dilakukan melalui proses rehabilitasi, baik rehabilitasi medis maupun rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis bertujuan menghilangkan efek ketergantungan fisik akibat kecanduan napza melalui pengobatan terpadu. Rehabilitasi sosial bertujuan untuk mengembalikan keberfungsian sosial secara optimal bagi korban penyalahgunaan narkoba.
- g. Pemulihan fisik maupun sosial dan mencegah penggunaan kembali (*relapse*) napza.
- h. Membantu seseorang menyadari potensi - potensi dirinya sehingga dapat memanfaatkan sarana dan prasarana yang diberikan untuk

²² Mohamad Fajar, Penerapan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial atas Penyalahgunaan Narkoba bagi Diri Sendiri, *Jurnal Sosial dan Teknologi (SOSTECH)*, Vol. 2, No. 5, 2022

mengembangkan potensi - potensi tersebut secara maksimal. Pada akhirnya tujuan rehabilitasi adalah agar mereka yang menjalani rehabilitasi dapat melaksanakan fungsi sosialnya dengan optimal.

5. Adapun sasaran rehabilitasi sosial, yaitu :

- a. Rehabilitasi sosial diharapkan mampu mengembalikan dan memperbaiki keahlian seseorang yang menjalani disfungsi sosial sehingga bisa menjalankan fungsi sosialnya dengan baik, serta memberikan dan meningkatkan ketrampilan yang dimiliki oleh masing-masing individu.
- b. Dapat meminimalisir kerusakan syaraf atau berbagai macam tantangan secara psikologis oleh penyakit atau kejadian yang mengganggu jiwa.
- c. Dapat memberikan penilaian atau kewaspadaan terhadap kejadian yang tidak diinginkan oleh seseorang melalui berbagai edukasi yang diberikan.
- d. Goal setting atau penataan target, berdasarkan kondisi klien usia lanjut yang menghadapi penurunan fungsi perencanaan, masa penyembuhannya dapat dilakukan di panti rehabilitasi.
- e. Melakukan bimbingan perkembangan intensif terhadap klien
- f. Pencegahan dan pengamanan
- g. Terapi rutin secara spesifik.
- h. Perawatan melalui pengamatan intensif
- i. Pengamatan sikap tanggap dari pasien
- j. Diskusi, pemberian pengarahan, edukasi baik untuk pasien, keluarga, maupun lingkungan sosialnya.
- k. Penyusunan pembebasan, maksudnya mengenai bagaimana cara agar klien dapat bebas dari hal yang selama ini dikhawatirkan terjadi. Contohnya jika klien merupakan mantan pengguna narkoba, maka bagaimana caranya agar klien dapat keluar dari berbagai hal yang berkaitan dengan narkoba, juga cara menghilangkan rasa kegelisahan, rasa takut, minder, dan perasaan lain yang merusak kejiwaanya.

1. Rencana jangka panjang dan evaluasi. Dibutuhkan pembimbing sebagai konselor untuk membantu klien pasca keluar dari rehabilitasi agar menjadi manusia yang dapat hidup secara wajar.

Dengan adanya sasaran tersebut, diharapkan dapat memperbaiki proses pemulihan disebabkan manusia sebagai suatu komponen satu kesatuan yang berisi dari mental, fisik, lingkungan, sosial, budaya, dan berbagai macam hal lainnya. Sehingga proses penyembuhan yang dilakukan di rehabilitasi sosial jika dilakukan dengan sungguh-sungguh maka dapat menyembuhkan pasien ke keadaan sedia kala.

B. Korban Penyalahgunaan NAPZA

1. Narkoba

Secara etimologis, narkoba atau narkotika didasarkan pada kata Inggris "drug" atau "narcotics", yang berarti "peredatidur dan nyeri". Obat primitif adalah obat-obatan atau obat bius dalam bahasa Yunani yang artinya obat perawatan karena kurangnya bukti. Obat berasal dari istilah "narkotika", yang memiliki arti untuk menghilangkan rasa nyeri dan menyebabkan pingsan (pusing). Produk medis yang ditentukan oleh BNN. Narkoba merupakan singkatan dari Narkotika dan Zat Berbahaya. Dengan kata lain, yang dicanangkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah Narkotika, singkatan dari Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif. Dalam dua kata ini, "narkotika" dan "narkotika" merujuk pada sekelompok senyawa yang biasanya berisiko membuat pengguna ketagihan. Kamus bahasa Indonesia diakhiri dengan obat atau anestesi, yang menenangkan saraf, menghilangkan rasa sakit dan menyebabkan kantuk atau mudah tersinggung. Dari sudut pandang medis, obat terutama obat yang dapat meredakan nyeri dan ketidaknyamanan. Bergantung pada area visual atau organ sensorik dada dan perut, mereka juga dapat menyebabkan pingsan atau kantuk dan kecanduan saat sadar. Singkatnya, obat adalah obat atau zat yang menenangkan saraf, menyebabkan kebingungan atau pembiusan, menghilangkan rasa sakit, dan

menyebabkan kantuk. Narkoba adalah zat kimiawi yang dapat menggantikan psikologi, seperti perasaan, pikiran, emosi dan perilaku saat memasuki tubuh manusia, baik itu makan, minum, menghirup, suntikan, suntik infus, dll. Narkoba mengacu pada zat atau obat yang berasal dari tumbuhan dan bukan dari tumbuhan. Baik sintetis maupun semi-sintetik, obat tersebut dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, hilangnya aroma, dan menyebabkan kecanduan, merupakan bahan kimia yang diharapkan dapat menyembuhkan kesehatan. Saat zat ini masuk ke dalam organ, fungsinya akan mengalami satu atau lebih perubahan. Kemudian, situasi ini akan berlanjut dengan kecanduan fisik dan psikologis. Jika tubuh tidak mengizinkan zat tersebut untuk digunakan, maka penyakit fisik dan mental akan terjadi. Hal ini menimbulkan efek mati rasa, yang dapat menimbulkan adiksi atau adiksi.²³

2. Pengertian narkoba menurut para ahli :²⁴
 - a. Pengertian narkoba menurut Kurniawan. Narkoba adalah Zat kimia yang dapat mengubah psikologi seperti perasaan, pikiran, suasana hati serta perilaku jika masuk ke dalam tubuh manusia baik dengan cara dimakan, diminum, dihirup, suntik, intravena dan lain sebagainya.
 - b. Pengertian narkoba menurut Jackobus. Narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman dan bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa dan dapat menimbulkan ketergantungan.
 - c. Pengertian narkoba menurut Ghooose. Narkoba adalah zat kimia yang dibutuhkan untuk merawat kesehatan, ketika zat tersebut masuk ke dalam organ tubuh maka terjadi satu atau lebih perubahan fungsi

²³ Hesri Mintawati, Dana Budiman, 2021, Bahaya Narkoba Dan Strategi Penanggulangannya, *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, Vol. 1, No. 2, Hal. 64-65

²⁴ Hayyun, N. A. S. (2021, October 12). Artikel Pengaruh Narkoba Bagi Remaja. <https://doi.org/10.31219/osf.io/c92yh>

dialam tubuh. Lalu dilanjutkan lagi ketergantungan secara fisik dan psikis pada tubuh, sehingga bila zat tersebut dihentikan pengkonsumsiannya maka akan terjadi gangguan secara fisik dan psikis.

- d. Pengertian narkoba menurut Wresniwiro. Narkoba adalah zat atau obat yang dapat mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan, karena zat-zat tersebut bekerja mempengaruhi saraf sentral.
- e. Pengertian narkoba menurut Wartono. Narkoba adalah dampak yang ditimbulkan antara lain dapat berupa gangguan konsentrasi dan penurunan daya ingat bagi pemakai, sedangkan dampak sosialnya dapat menimbulkan kerusuhan di lingkungan keluarga yang menyebabkan hubungan pemakai dengan orang tua menjadi renggang, serta menimbulkan perilaku yang tidak diinginkan seperti pencurian atau penodongan.
- f. Pengertian narkoba menurut Ikin A. Ghani, Narkoba berasal dari kata Narkon yang berasal dari bahasa Yunani yang artinya beku dan kaku. Dalam ilmu kedokteran juga dikenal istilah *Narcose* atau *Narcicis* yang berarti membiuskan.
- g. Pengertian narkoba menurut Soerdjono Dirjosisworo, Narkoba adalah zat yang bisa menimbulkan pengaruh tertentu bagi yang menggunakannya dengan memasukkan ke dalam tubuh, pengaruh tersebut bisa berupa pembiusan, hilangnya rasa sakit, rangsangan semangat dan halusinasi atau timbulnya khayalan-khayalan. Sifat-sifat tersebut yang diketahui dan ditemukan dalam dunia medis bertujuan dimanfaatkan bagi pengobatan dan kepentingan manusia dibidang pembedahan, untuk menghilangkan rasa sakit dan lain-lain.
- h. Pengertian narkoba menurut Smith Kline dari French Clinical. Narkoba adalah zat-zat atau obat yang dapat mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan dikarenakan zat-zat tersebut bekerja mempengaruhi susunan saraf sentral. Dalam definisi ini sudah

termasuk jenis candu dan turunan candu (morphine, codein, heroine) dan candu sintesis (Meperidinedan Metadone).

- i. Pengertian narkoba menurut B. Simanjuntak, Narkoba berasal dari kata "*Narcissus*" sejenis tumbuh-tumbuhan yang mempunyai bunga yang dapat membuat orang menjadi tak sadar.

NAPZA adalah singkatan dari Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya. Kata lain yang sering dipakai adalah Narkoba (Narkotika, Psikotropika, dan bahan-bahan berbahaya lainnya).²⁵ Merujuk pada Undang-Undang RI No. 22 Tahun 1997 tentang narkotika, narotika adalah zat atau obata yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika dibedakan dalam 3 golongan, yaitu :

- a. Narkotika golongan I

Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh : heroin, kokain, dan ganja.

- b. Narkotika golongan II

Narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan, digunakan dalam terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh : morfin, petidin, turunan/garam dalam golongan tersebut.

- c. Narkotika golongan III

Narkotika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh : kodein, garam-garam narkotika dalam golongan tersebut.

²⁵ Aulia Fadli, *NAPZA Ancaman, Bahaya, Regulasi dan Solusi Penanggulanganya*, (Yogyakarta : Penerbit Gava Media, 2018), Cet. 1, Hal.55

NAPZA merupakan bahan/zat yang bila masuk kedalam tubuh manusia akan mempengaruhi tubuh terutama susunan syaraf pusat atau otak sehingga bilamana disalahgunakan akan menyebabkan gangguan fisik, psikis/jiwa dan fungsi sosial. Karenanya Pemerintah memberlakukan Undang-Undang untuk penyalahgunaan narkoba yaitu UU No. 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika dan UU No, 22 Tahun 1997 tentang Narkotika.

3. Jenis Narkotika yang sering disalahgunakan adalah morfin, heroin (putauw), petidin, termasuk ganja atau kanabis, mariyuana, hashis, kokain dan lain-lain, adapun jenis - jenisnya sebagai berikut :

- a. Opiat atau Opium (candu)

Merupakan golongan Narkotika alami yang sering digunakan dengan cara dihisap (inhalasi).

- 1) Menimbulkan rasa kesibukan (*rushing sensation*)
- 2) Menimbulkan semangat
- 3) Merasa waktu berjalan lambat
- 4) Pusing, kehilangan keseimbangan/mabuk
- 5) Merasa rangsang birahi meningkat (hambatan seksual hilang)
- 6) Timbul masalah kulit di sekitar mulut dan hidung

- b. Morfin

Merupakan azat aktif (narkotika) yang diperoleh dari candu melalui pengolahan secara kimia. Umumnya candu mengandung 10% morfin. Cara pemakaiannya disuntik dibawah kulit, ke dalam otot atau pembuluh darah (intravena)

- 1) Menimbulkan *euforia*
- 2) Mual, muntah, sulit buang hajat besar (konstipasi)
- 3) Kebingungan (konfusi)
- 4) Berkeringat
- 5) Dapat menyebabkan pingsan, jantung berdebar-debar
- 6) Gelisah dan perubahan suasana hati
- 7) Mulut kering dan warna muka berubah

c. Heroin atau Putaw

Merupakan golongan Narkotika semisintetis yang dihasilkan atas pengolahan morfin secara kimiawi melalui 4 tahapan sehingga diperoleh heroin paling murni berkadar 80% hingga 99%. Heroin murni berbentuk bubuk putih sedangkan heroin tidak murni berwarna putih keabuan (*street heroin*). Zat ini sangat mudah menembus otak sehingga bereaksi lebih kuat dari pada morfin itu sendiri. Umumnya digunakan dengan cara disuntik atau dihisap.

- 1) Timbul rasa kesibukan yang sangat cepat/*rushing sensation* (+- 30-60 detik) diikuti rasa menyenangkan seperti mimpi yang penuh kedamaian dan kepuasan atau ketenangan hati (*euforia*).
- 2) Ingin selalu menyendiri untuk menikmatinya.
- 3) Denyut nadi melambat
- 4) Tekanan darah menurun
- 5) Otot-otot menjadi lemas/*relaks*
- 6) Diafragma mata (pupil) mengecil (*pin point*)
- 7) Mengurangi bahkan menghilangkan kepercayaan diri
- 8) Membentuk dunia sendiri (dissosial) : tidak bersahabat
- 9) Penyimpangan perilaku : berbohong, menipu, mencuri, kriminal
- 10) Ketergantungan dapat terjadi dalam beberapa hari
- 11) Efek samping timbul kesulitan dorongan seksual, kesulitan membuang hajat besar, jantung berdebar-debar, kemerahan dan gatal di sekitar hidung, timbul gangguan kebiasaan tidur
- 12) Jika sudah toleransi, semakin mudah depresi dan marah sedangkan efek euforia semakin ringan atau singkat

d. Ganja atau Kanabis

Berasal dari tanaman kanabis sativa dan kanabis indica. Pada tanaman ini terkandung 3 zat utama yaitu tetrahidrokanabinol, kanabinol, dan kanabinidol. Cara penggunaannya dihisap dengan cara dipadatkan menyerupai rokok atau dengan menggunakan pipa rokok.

- 1) Denyut jantung atau nadi lebih cepat
 - 2) Mulut dan tenggorokan kering
 - 3) Merasa lebih santai, banyak bicara dan bergembira
 - 4) Sulit mengingat sesuatu kejadian
 - 5) Kesulitan kinerja yang membutuhkan konsentrasi, reaksi yang cepat dan koordinasi
 - 6) Kadang-kadang menjadi agresif bahkan kekerasan
 - 7) Bilamana pemakaian dihentikan dapat diikuti dengan sakit kepala, mual yang berkepanjangan, rasa letih/capek
 - 8) Gangguan kebiasaan tidur
 - 9) Sensitif dan gelisah
 - 10) Berkeringat
 - 11) Berfantasi
 - 12) Selera makan bertambah
- e. LSD atau (*Lysergic acid atau acid, trips, tabs*)
- Termasuk sebagai golongan halusinogen (membuat khayalan) yang biasa diperoleh dalam bentuk kertas berukuran kotak kecil sebesar ¼ peranko dalam banyak warna dan gambar. Ada juga yang berbentuk pil atau kapsul. Cara menggunakannya dengan meletakan LSD pada permukaan lidah dan bereaksi setelah 30-60 menit kemudian dan berakhir setelah 8-12 jam.
- 1) Timbul rasa yang disebut *tripping* yaitu seperti halusinasi tempat, warna, dan waktu
 - 2) Biasanya halusinasi ini digabung menjadi satu hingga timbul obsesi terhadap yang dirasakan dan ingin hanyut di dalamnya
 - 3) Menjadi sangat indah atau bahkan menyeramkan dan lama kelamaan membuat perasaan khawatir yang berlebihan (paranoid)
 - 4) Denyut jantung dan tekanan darah meningkat
 - 5) Diafragma mata melebar dan demam
 - 6) Disorientasi
 - 7) Depresi

- 8) Pusing
- 9) Panik dan rasa takut berlebihan
- 10) *Flasback* (mengingat masa lalu) selama beberapa minggu atau bulan kemudian
- 11) Gangguan persepsi seperti merasa kurus atau kehilangan berat badan

f. Kokain

Mempunyai 2 bentuk yakni bentuk asam (kokain hidroklorida) dan bentuk basa (*free base*). Kokain asam berupa kristal putih, rasa sedikit pahit dan lebih mudah larut dibanding bentuk basa bebas yang tidak berbau dan rasanya pahit. Nama jalanan kadang disebut koka, coka, *happy dust, snow, charlie*, srepet, salju, putih. Disalahgunakan dengan cara menghirup yaitu membagi setumpuk kokain menjadi beberapa bagian berbaris lurus di atas permukaan kaca dan benda yang mempunyai permukaan datar. Kemudian dihirup dengan menggunakan penyedot atau gulungan kertas. Cara lain adalah dibakar bersama tembakau yang sering disebut *cocopuff*. Menghirup kokain beresiko luka pada sekitar lubang hidung bagian dalam.

- 1) Menimbulkan kerangan, kegembiraan yang berlebihan (*ecstasy*)
- 2) Hasutan (agitasi), kegelisahan, kewaspadaan dan dorongan seks
- 3) Penggunaan jangka panjang mengurangi berat badan
- 4) Timbul masalah kulit
- 5) Kejang-kejang, kesulitan bernafas
- 6) Sering mengeluarkan dahak atau lendir
- 7) Merokok kokain merusak paru (emfisema)
- 8) Memperlambat pencernaan dan menutupi selera makan
- 9) Paranoid
- 10) Merasa seperti ada kutu yang merambat di atas kulit (*cocaine bugs*)
- 11) Gangguan penglihatan (*snow light*)
- 12) Kebingungan (konfusi)
- 13) Bicara seperti menelan (*slurred speech*)

g. Amfetamin

Nama generik / turunan amfetamin adalah D-pseudo epinefrin yang pertama kali disintesis pada tahun 1889 dan dipasarkan tahun 1932 sebagai pengurang sumbatan hidung (dekongestan). Berupa bubuk warna putih dan keabu-abuan. Ada 2 jenis amfetamin yaitu MDMA (metil dioksi metamfetamin) dikenal dengan nama ecstasy. Nama lain fancy pills, inx. Metamfetamin bekerja lebih lama dibanding MDMA (dapat mencapai 12 jam) dan efek halusinasinya lebih kuat. Nama lainnya shabu, SS, ice. Cara penggunaan dalam bentuk pil diminum. Dalam bentuk kristal dibakar dengan menggunakan kertas aluminium foil dan asapnya dihisap melalui hidung, atau dibakar dengan memakai botol kaca yang dirancang khusus (bong). Dalam bentuk kristal yang dilarutkan dapat juga melalui suntikan ke dalam pembuluh darah (intravena).

- 1) Jantung terasa sangat berdebar-debar (*heart thumps*)
- 2) Suhu badan naik / demam
- 3) Tidak bisa tidur
- 4) Merasa sangat bergembira (*euforia*)
- 5) Menimbulkan agitasi
- 6) Banyak bicara (*talkativeness*)
- 7) Menjadi lebih berani / agresif
- 8) Kehilangan nafsu makan
- 9) Mulut kering dan merasa haus
- 10) Berkeringat
- 11) Tekanan darah meningkat
- 12) Mual dan merasa sakit
- 13) Sakit kepala, pusing, tremor / gemetar
- 14) Timbul rasa letih, takut, dan depresi dalam beberapa hari
- 15) Gigi rapuh, gusi menyusut karena kekurangan kalsium

h. Sedati-Hipnotik (Benzodiazepin / BDZ)

Sedati (obat penenang) dan hipnotikum (obat tidur). Nama jalaanan BDZ antara lain BK, Lexo, MG, Rohip, Dum. Cara pemakain BDZ dapat diminum, disuntik intravena, dan melalui dubur. Ada yang minum BDZ mencapai lebih dari 30 tablet sekaligus. Dosis mematikan / letal tidak diketahui dengan pasti. Bila BDZ dicampur dengan zat lain seperti alkohol, putauw bisa berakibat fatal karena menekan sistem pusat pernafasan. Umumnya dokter memberi obat ini untuk mengatasi kecemasan atau panik serta pengaruh tidur sebagai efek utamanya, misalnya aprazolam / Xanax / Alviz.

- 1) Akan mengurangi pengendalian diri dan pengambilan keputusan.
- 2) Menjadi sangat acuh atau tidak peduli dan bila disuntik akan menambah resiko terinfeksi HIV/AIDS dan hepatitis B & C akibat pemakain jarum bersama.
- 3) Obat tidur / hispnotikum terutama golongan barbiturat dapat disalahgunakan misalnya seconsl.
- 4) Terjadi gangguan konsentrasi dan ketrampilan yang berkepanjangan.
- 5) Menghilangkan kekhawatiran dan ketegangan (*tension*).
- 6) Perilaku aneh atau menunjukkan tandan kebingungan proses berfikir
- 7) Nampak bahagia dan santai.
- 8) Bicara seperti sambil menelan (*slurred speech*).
- 9) Jalan sempoyongan.
- 10) Tidak bisa memberi pendapat dengan baik

4. Alkohol

Zat aktif dalam berbagai minuman keras, mengandung etanol yang berfungsi menekan syaraf pusat. Alkohol ini merupakan suatu zat yang paling sering disalahgunakan manusia. Alkohol diperoleh atas peragian atau fermentasi madu, gula, sari buah atau umbi-umbian. Dari peragian tersebut dapat diperoleh alkohol sampai 15% tetapi dengan proses penyulingan (destilasi) dapat dihasilkan kadar alkohol yang lebih

tinggi bahkan mencapai 100%. Kadar alkohol dalam darah maksimum dicapai 30 - 90 menit. Setelah diserap, alkohol / etanol disebarluaskan ke seluruh jaringan dan cairan tubuh. Dengan peningkatan kadar alkohol dalam darah orang akan menjadi euforia, namun dengan penurunannya orang tersebut menjadi depresi. Dikenal 3 golongan minuman beralkohol yaitu golongan A; kadar etanol 1% - 5% (bir), golongan B; kadar c etanol 5% - 20% (minuman anggur / *wine*) dan golongan C; kadar etanol 20% - 45% (whiskey, Vocda, TKW, Manson House, Johny Walker, Kamput).

a. Pada umumnya alkohol akan mengakibatkan anantara lain :

- 1) Akan menghilangkan perasaan yang menghambat atau merintangi.
- 2) Merasa lebih tegar berhubungan secara sosial (tidak menemui masalah)
- 3) Merasa senang dan banyak tertawa
- 4) Menimbulkan kebingungan
- 5) Tidak mampu berjalan

b. Macam-macam alkohol :

- 1) Inhalansia atau Solven

Adalah uap bahan yang mudah menguap yang dihirup. Contohnya aerosol, aica aibon, isi korek api gas, cairan untuk *dry cleaning*, tinner, uap bensin. Umumnya digunakan oleh anak dibawah umur atau golongan kurang mampu/anak jalanan. Penggunaan menahun toluen yang terdapat pada lem dapat menimbulkan kerusakan fungsi kecerdasan otak.

- a) Pada mulanya merasa sedikit terangsang
- b) Dapat menghilangkan pengendalian diri atau fungsi hambatan
- c) Bernafas menjadi lambat dan sulit
- d) Tidak mampu membuat keputusan
- e) Terlihat mabuk dan jalan sempoyongan
- f) Mual, batuk, dan bersin-bersin

- g) Kehilangan nafsu makan
 - h) Halusinasi
 - i) Perilaku menjadi agresif/berani atau bahkan kekerasan
 - j) Bisa terjadi henti jantung (*cardiac arrest*)
 - k) Pemakaian yang berlebihan dapat menyebabkan kerusakan syaraf otak menetap, kelelahan otot, gangguan irama jantung, radang selaput mata, kerusakan hati, dan ginjal dan gangguan pada darah dan sumsum tulang. Terjadi kemerahan yang menetap di sekitar hidung dan tenggorokan.
- 2) Dapat vterjadi kecelakaan yang menyebabkan kematian di antaranya karena jatuh, terbakar, tenggelam, yang umumnya akibat intoksikasi / keracunan dan sering sendirian.

5. 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). Menurut UU no. 5/1997 Psikotropik meliputi : Ecxtacy, sabu-sabu, LSD, obat penenang/tidur, obat anti depresi dan anti psikosis. Sementara Psikoaktifa adalah istilah yang secara umum digunakan untuk menyebut semua zat yang mempunyai komposisi kimiawi berpengaruh pada otak sehingga menimbulkan perubahan perilaku, perasaan, pikiran, persepsi, kesadaran. Psikotropika dibedakan menjadi 4 golongan, yaitu:

a. Psikotropika golongan I

Psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi amat kuat mengakibatkan sindrom ketergantungan. Contoh : MDMA, ekstasi, LSD, ST.

b. Psikotropika golongan II

Psikotropiks yang berkhasiat untuk pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta

mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindrom ketergantungan.
Contoh : amfetamin, fensiklidin, sekobarbital, metakualon, metilfenidat (ritalin).

c. Psikotropika golongan III

Psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindrom ketergantungan.
Contoh : fenobarbital, flunitrazepam.

d. Psikotropika golongan IV

e. Psikotropika yang berkhasiat untuk pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindrom ketergantungan.
Contoh : diazepam, klobazam, bromazepam, klonazepam, khlordiazepoxide, nitrazepam (BK, DUM, MG). Sedangkan jenis psikotropika yang sering disalahgunakan adalah amfetamin, ekstasi, sabu, obatv penenang seperti mogadon, rohynol, dumolid, lexotan, pil koplo, BK, termasuk LSD, Mushroom.

6. Penyalahgunaan NAPZA

NAPZA pada mulanya ditemukan dan dikembangkan untuk pengobatan dan penelitian, tujuannya adalah untuk kebaikan manusia. Namun berbagai jenis obat tersebut kemudian juga dipakai untuk tujuan bukan penelitian dan pengobatan, melainkan disalahgunakan untuk mencari kenikmatan sementara atau mengatasi persoalan sementara. Pemakaian obat tanpa petunjuk medis merupakan penyalahgunaan dan kecenderungannya bisa mengakibatkan ketergantungan, dependensi, atau kecanduan. Biasanya penyalahgunaan menghasilkan akibat yang serius dan dalam beberapa kasus bisa fatal dan mengakibatkan kematian serta kerugian sosial dan ekonomi yang luar biasa.

Adapun yang dimaksud dengan penyalahgunaan NAPZA terbagi menjadi dua, yaitu :

- a. Pemakaian NAPZA yang bukan untuk tujuan pengobatan atau yang digunakan tanpa mengikuti aturan atau pengawasan dokter.
- b. Digunakan secara berkali-kali atau terus menerus.

Penyalahgunaan narkoba merupakan suatu pola penggunaan yang bersifat patologik dan harus menjadi perhatian segenap pihak. Meskipun sudah banyak terdapat informasi yang menyatakan dampak negatif yang ditimbulkan oleh penyalahgunaan dalam mengkonsumsi narkoba, tapi hal ini belum memberi angka yang cukup signifikan dalam mengurangi tingkat penyalahgunaan narkoba. Pada prinsipnya, penyalahgunaan NAPZA adalah pemakaian obat dan zat-zat berbahaya lainnya dengan maksud bukan untuk tujuan pengobatan dan/atau penelitian serta digunakan tanpa mengikuti aturan serta dosis yang benar. Penggunaan terus menerus dan berlanjut akan mengakibatkan ketergantungan, dependensi, adiksi atau kecanduan, karena bermula dari rasa ingin tahu, senang-senang, hura-hura, seringkali pada awalnya pemakai berpikiran bahwa kalau hanya mencoba-coba saja tidak mungkin bisa jadi kecanduan atau ketagihan. Kenyataannya, walaupun hanya coba-coba (*experimental user*) derajat pemakaian tanpa disadari akan meningkat (*intensive user*) dan pada akhirnya akan menjadi sangat tergantung pada obat tersebut (*compulsary user*).

Secara umum pemakai NAPZA dapat dibedakan dalam :

- a. Kelompok bukan pengguna (*nons users*)
- b. Kelompok kadang-kadang memakai (*occasional users*)
- c. Kelompok biasa memakai (*regular users*)
- d. Kelompok ketergantungan (*dependent users*)
- e. Kelompok menyuntik (*injectors*)
- f. Kelompok menyuntik dengan jarum bergantian (*sharing injectors*)

Lebih banyak orang bukan pemakai, banyak pemakai yang hanya sekedar mencoba-coba dan berhenti, ada sejumlah orang hanya memakain pada kesempatan tertentu untuk pergaulan atau penerimaan sosial, sebagian adalah pemakai yang berulang dan mencari NAPZA sebagai

sebuah kebutuhan, dan sejumlah kecil adalah para pemakai yang sudah tidak lagi dapat melepaskan diri dari NAPZA (tergantung, kecanduan).

Penyebab penyalahgunaan NAPZA sangat kompleks akibat interaksi antara faktor yang terkait dengan individu, faktor lingkungan dan faktor tersedianya zat (NAPZA). Tidak terdapat adanya penyebab tunggal (*single cause*) dalam hal penyalahgunaan NAPZA. Penyebabnya bisa tali-temali antara penyebab satu dan penyebab yang lainnya, bahwa remaja dan anak muda atau mereka yang berada pada usia produktiflah yang paling rentan dalam melakukan penyalahgunaan NAPZA. Apabila dilihat lebih dalam, remaja merupakan generasi harapan bangsa namun di sisi lain menghadapi banyak permasalahan yang pasti akan mengganggu perkembangan fisik maupun psikologis mereka. Di antara persoalan yang banyak dihadapi oleh beberapa remaja adalah persoalan sosial, mereka selalu ingin diterima di lingkungannya, ingin merasa “ada” di komunitasnya.

Menurut pakar psikologi Ida Ruida Noor, bahwa remaja cenderung melakukan sesuatu tindakan yang menurut kelompoknya layak untuk dilakukan yang tujuannya hanyalah sebuah pengakuan dari kelompok tersebut. Mungkin inilah salah satu yang menyebabkan remaja selalu ingin melakukan sesuatu walaupun itu hanya sekedar coba-coba, awalnya mungkin hanya rasa ingin tahu, senang-senang, atau hura-hura, untuk pemakai obat-obatan dikenal dengan istilah (*experimental user*) derajat pemakain tanpa disadari akan meningkat (*intensive user*) dan pada akhirnya akan menjadi sangat tergantung pada obat tersebut (*compulsary user*).

Ada beberapa cara yang biasa dipakai dalam penyalahgunaan NAPZA :

- a. Oral atau melalui mulut yang menelan NAPZA dalam berbagai bentuknya seperti amfetamin, ekstasi, obat-obatan daftar G.

- b. Dhirup (*inhalansia*), NAPZA dihisap (dibakar seperti rokok dan lain-lain) langsung menuju paru-paru, ke hati dan ke otak. NAPZA yang dipakai dengan cara ini Putaw, sabu, ganja, cocaine, lem.
- c. Dhirup (*intranasal, sniffed*) yaitu menghirup NAPZA langsung dalam bentuk tepung melalui hidung, kemudian diserap oleh syaraf-syaraf dalam hidung, berjalan melalui aliran darah menuju paru-paru, hati dan otak. contohnya : cocain, lem, thinner.
- d. Injeksi Intravena, yaitu memasukan NAPZA dalam bentuk cair atau dicairkan melalui jarum suntik ke dalam darah, masuk ke paru-paru, hati dan kemudian masuk ke otak. Contoh NAPZA yang disuntikan : putaw, sabu-sabu, dan juga amphetamin.
- e. Ditaruh di dalam luka yaitu dengan cara menaburkan NAPZA berbentuk tepung pada bagian kulit tubuh yang dibuat luka terlebih dahulu dengan benda tajam, memasuki aliran darah, kemudian paru-paru, hati dan otak, misalnya LSD.
- f. Inseri anal, yaitu memasukan NAPZA yang berbentuk padat melalui lubang dubur (secara medik dapat dilakukan).

Pola penggunaan obat di Indonesia bersifat *multi drugs*, artinya seringkali beberapa jenis obat dipakai sekaligus atau bergantian. Pemakaian dengan cara ini jauh lebih berbahaya dibandingkan penggunaan satu jenis saja. Selain berdasarkan variasi penggunaan jenis obat, pola penyalahgunaan juga terlihat dari kelas sosial. Jenis NAPZA yang relatif murah seperti solven (lem yang mengandung tinner), berbagai pil psikotropika, serta ganja banyak digunakan oleh kela sosial ekonomi rendah. Kelas sosial ekonomi tinggi seperti para eksekutif dan selebritis bisa membeli jenis NAPZA yang lebih mahal seperti extacy dan sabu-sabu.

Ada tiga faktor utama yang mendorong seseorang atau sekelompok orang mengkonsumsi NAPZA, yaitu faktor individu, faktor lingkungan, dan masyarakat serta faktor zat kimiawi yang ada di dalam NAPZA itu sendiri. Terjadinya suatu kejahatan sangatlah berhubungan dengan

kemiskinan, pendidikan, pengangguran, dan faktor sosial ekonomi lainnya. Utamanya pada negara-negara berkembang, dimana pelanggaran norma dilatarbelakangi oleh hal-hal tersebut. Disamping faktor ekonomi, faktor yang berperan dalam menyebabkan kejahatan adalah faktor pendidikan yang dapat juga bermakna ketidaktahuan dari orang yang melakukan kejahatan terhadap akibat-akibat perbuatannya. Dengan demikian faktor ekonomi, faktor pendidikan dan faktor lingkungan merupakan faktor yang lebih dominan khususnya kondisi kehidupan manusia dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Berikut beberapa teori yang berhubungan dengan penyebab sebuah kejahatan pada akhirnya terjadi.

a. Anomie : Emile Durkheim

Salah satu cara dalam mempelajari suatu masyarakat adalah dengan melihat pada bagian-bagian komponennya dalam usaha mengetahui bagaimana masing-masing berhubungan satu sama lain. Dengan kata lain, kita melihat pada struktur dari suatu masyarakat guna melihat bagaimana ia berfungsi. Dalam konteks inilah Durkheim memperkenalkan istilah *anomi* (hancurnya keteraturan sosial sebagai akibat dari hilangnya patokan-patokan dan nilai-nilai). Orang yang tiba-tiba mendapatkan kekayaan lebih banyak dari yang pernah mereka impikan memiliki kecenderungan menyakini bahwa tiada satupun yang mustahil.

Teori ini menggambarkan kondisi *deregulation* di dalam masyarakat. Kondisi ini bisa dipahami dengan kondisi dimana tidak ditaatinya aturan-aturan yang terdapat dalam masyarakat dan orang tidak tahu apa yang diharapkan dari orang lain. Keadaan inilah yang menimbulkan perilaku *deviasi* (penyelewengan terhadap norma-norma dan nilai-nilai).

Dalam kasus penyalahgunaan NAPZA, seseorang akan menyalahgunakan NAPZA jika orang tersebut telah memiliki masalah dalam lingkup tempatinggal. Adanya rasa frustrasi dan tekanan dalam

diri sendiri menjadikan seseorang akan mencari penyelesaian secara instan tanpa mengetahui efek dari yang telah diperbuat.

b. Strain Theory : Robery K. Merton

Menurut Merton kejahatan tidak diciptakan oleh *sudden social change* (perubahan sosial yang cepat) tetapi oleh *social structure* (struktur sosial) yang menawarkan tujuan-tujuan yang sama untuk semua anggotanya tanpa memberi sarana yang merata untuk mencapainya. *Strain teory* ini berasumsi bahwa orang itu taat hukum tetapi dibawah tekanan yang besar mereka akan nmelakukan kejahatan. Disparitas antara tujuan dan sarana inilah yang memberikan tekanan tadi. Kondisi ini jugalah yang pada akhirnya orang lari pada penyalahgunaan NAPZA sebagai salah satu obat dari pelarian mereka.

c. Teori Labeling / Pelabelan

Teori ini melihat penyimpangan dengan cara subjektif dalam suatu permasalahan penyimpangan. Teori ini menolak jika sebuah penyimpangan sebagai tindakan yang melanggar norma, namun lebih pada penyimpangan tersebut sebagai hal yang bersifat relatif.

Dalam kasus penyalahgunaan NAPZA, seseorang yang telah diberikan label oleh masyarakat akan menjadikan pengguna NAPZA menarik diri dari lingkungan dan lebih memilih menerima pelabelan tersebut sehingga pengguna NAPZA akan memilih berada pada lingkungan yang sama dengan apa yang dialaminya. Dengan kata lain, seseorang pengguna NAPZA akan menerima pemberian label tersebut karena lingkungan tempat tinggal dan bergaul mayoritas juga pemakai NAPZA. Para pengguna NAPZA akan merasa lebih dihargai jika bergaul dalam lingkungan yang sama.

d. Teori *Differential Association*

Teori ini menyatakan bahwa perilaku kriminal dipelajari dengan melibatkan semua mekanisme yang terlibat dalam proses belajar lainnya. Dalam artian, bahwa kejahatan merupakan ekspresi dari nilai kebutuhan umum karena perilaku kriminal merupakan ekspresi dari nilai dan

kebutuhan yang sama. Jadi seseorang yang dapat melakukan kejahatan karena frustrasi atau keinginan akan kebahagiaan, status, atau mengekspresikan keinginan dan kondisi jiwa dalam perilaku kriminal daripada yang berkesesuaian dengan hukum.

Dalam kasus penyalahgunaan NAPZA, seseorang akan mengalami pembelajaran dari lingkungan bergaul/teman. Adanya ketertarikan pada NAPZA menjadikan seseorang merasa penasaran sehingga ikut mencontoh teman-temannya yang merupakan pecandu NAPZA. Proses pembelajaran dalam menggunakan NAPZA karena efek yang diberikan oleh NAPZA lebih terlihat cepat dibandingkan dengan berfikir logis dalam menyelesaikan masalah.

Faktor yang membuat banyak orang menyalahgunakan penggunaan NAPZA adalah sebagai berikut :

a. Faktor Individu

Individulah yang paling berperan menentukan apakah ia akan atau tidak akan menjadi pengguna NAPZA. Keputusannya dipengaruhi oleh dorongan dari dalam maupun luar dirinya. Dorongan dari dalam biasanya menyangkut kepribadian dan kondisi kejiwaan seseorang yang membuatnya mampu atau tidak mampu melindungi dirinya dari penyalahgunaan NAPZA. Dorongan atau motivasi merupakan predisposisi untuk menggunakan obat, misalnya ingin mencoba-coba, pendapat bahwa NAPZA bisa menyelesaikan masalahnya, dst. Dorongan memakai NAPZA bisa disebabkan adanya masalah pribadi seperti stress, tidak percaya diri, takut, ketidakmampuan mengendalikan diri, tekanan mental, dan psikologis menghadapi berbagai persoalan, dan masih banyak lagi yang menyangkut diri atau kepribadian seseorang. Kepribadian tidak begitu saja terbentuk dari dalam individu melainkan juga dipengaruhi oleh nilai-nilai yang tertanam sejak kecil melalui proses enkulturasi dan sosialisasi baik dari keluarga maupun lingkungan masyarakat. Kemampuan membentuk konsep diri (*self concept*), sistem nilai yang teguh sejak

kecil, dan kestabilan emosi merupakan beberapa ciri kepribadian yang bisa membantu seseorang untuk tidak mudah terpengaruh atau terdorong menggunakan NAPZA.

Faktor-faktor individual penyebab penyalahgunaan NAPZA antara lain :

- 1) Keingintahuan yang besar untuk mencoba, tanpa sadar atau berpikir panjang mengenai akibatnya.
 - 2) Keinginan untuk mencoba-coba karena “penasaran”
 - 3) Keinginan untuk bersenang-senang (*just for fun*)
 - 4) Keinginan untuk mengikuti trend atau gaya (*fashionable*)
 - 5) Keinginan untuk diterima oleh lingkungan atau kelompok (konformitas)
 - 6) Lari dari kebosanan, masalah, atau kegetiran hidup
 - 7) Pengertian yang salah bahwa penggunaan sekali-kali tidak menimbulkan ketagihan
 - 8) Tidak mampu atau tidak berani menghadapi tekanan dari lingkungan atau kelompok pergaulan untuk menggunakan NAPZA
 - 9) Tidak dapat berkata TIDAK terhadap NAPZA SAY NO TO DRUGS!
- b. Faktor masyarakat atau lingkungan sekitar

Faktor yang tidak mampu mencegah dan menanggulangi karena lingkungan membuka kesempatan pemakaian NAPZA. Yang dimaksud dengan faktor kesempatan di sini adalah tersedianya situasi-situasi “permissif” (memungkinkan) untuk memakai NAPZA di waktu luang, di tempat rekreasi seperti diskotik, pesta, dan lain-lain. Lingkungan pergaulan dan lingkungan sebaya merupakan salah satu pendorong kuat untuk menggunakan NAPZA. Keinginan untuk menganut nilai-nilai yang sama dalam kelompok (konformitas), diakui (solidaritas), dan tidak dapat menolak tekanan kelompok (*peer pressure*) merupakan hal-hal yang mendorong penggunaan NAPZA. Dorongan dari luar adalah ajakan, rayuan, tekanan, dan paksaan

terhadap individu untuk memakai NAPZA sementara individu tidak dapat menolaknya. Dorongan luar juga bisa disebabkan pengaruh media massa yang memperlihatkan gaya hidup dan berbagai rangsangan lain yang secara langsung maupun tidak langsung mendorong pemakaian NAPZA. Di lain pihak, masyarakat pula yang tidak mampu mengendalikan bahkan membiarkan penjualan dan peredaran NAPZA, misalnya karena lemahnya penegakan hukum, penjualan obat-obatan secara bebas, bisnis narkotika yang terorganisir. NAPZA semakin mudah diperoleh dimana-mana dengan harga terjangkau. Berbagai kesempatan untuk memperoleh dan menggunakan NAPZA memudahkan terjadinya penggunaan dan penyalahgunaan NAPZA.

c. Faktor zat-zat di dalam NAPZA

Ketika seseorang sudah terbiasa menggunakan NAPZA, maka secara fisik dan psikologis (sugesti) orang tersebut tidak dapat lagi hidup normal tanpa ada zat-zat NAPZA di dalam tubuhnya. Secara fisik ia akan merasakan kesakitan dan sangat tidak nyaman bila tidak ada zat yang biasanya ada dalam tubuhnya. Kesakitan dan penderitaannya hanya akan berhenti ketika zat-zat tersebut kembali berada dalam tubuhnya. Secara psikologis, ia membutuhkan rasa nikmat yang biasa ia rasakan ketika zat-zat tersebut bereaksi dalam tubuhnya dalam bentuk perubahan perasaan dan pikiran. Ketika kenikmatan itu tidak ada, pikiran dan perasaannya hanya terfokus pada kebutuhan tersebut. Pikiran dan perasaannya kembali tenang ketika zat tersebut kembali ada dalam tubuhnya. zat-zat yang memberikan "kenikmatan" bagi pemakainya mendorong terjadinya pemakaian berulang, pemakaian berkepanjangan, dan ketergantungan karena peningkatan dosis pemakaian yang terus bertambah (toleransi). Lingkaran setan seperti inilah yang menyebabkan ketergantungan.

C. Terapi Vokasional

1. Pengertian

Therapy (dalam bahasa Inggris) bermakna pengobatan dan penyembuhan, dalam bahasa Arab Terapi sepadan dengan "*alistisfya*" yang berasal dari kata "*syafa-yasfi-sy*" yang artinya menyembuhkan.²⁶ Terapi juga diartikan sebagai upaya sistematis dan terencana dalam menanggulangi masalah-masalah yang dihadapi oleh klien dengan tujuan mengembalikan, memelihara, dan mengembangkan kondisi klien agar akal dan hatinya berada dalam kondisi dan posisi yang proporsional. Terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit dan perawatan penyakit. Dalam bidang medis, kata terapi sinonim dengan kata pengobatan. Menurut kamus lengkap Psikologi, terapi adalah suatu perlakuan dan pengobatan yang ditunjukkan kepada penyembuhan suatu kondisi patologis (pengetahuan tentang penyakit atau gangguan). Terapi juga dapat diartikan sebagai suatu jenis pengobatan penyakit dengan kekuatan batin atau rohani, bukan pengobatan dengan obat-obatan.

Sedangkan vokasional (*vocational*) adalah kata sifat (*adjective*). Vokasional berkaitan atau berhubungan dengan sifat-sifat okupasi atau pekerjaan atau jabatan (*relating to or concerned with a occupation*). Vokasional berkaitan dengan skill khusus, pendidikan, pelatihan, atau training skill atau perdagangan untuk pengembangan karir (*undergoing training in a skill or trade to be pursued as a career*). Pendidikan vokasional berkaitan dengan pengembangan keilmuan yang mempelajari sifat-sifat pekerjaan, aspek pekerjaan, jalur dan jenjang karir kerja melalui pengembangan kompetensi atau skill kerja yang dibutuhkan di dunia kerja.

Pada dasarnya dalam keterampilan vokasional juga sekaligus melatih motorik kasar dan halus yang menjadi terapi vokasional. Menurut Ernawati keterampilan vokasional terkait dengan bidang pekerjaan yang

²⁶ Zelfi Okta Avinansari, 2020, Terapi Vokasional Dalam Pemberdayaan Anak Tunagrahita Ringan Di Sekolah Luar Biasa Eka Mandiri Kota Batu, *Undergraduate (S1) Thesis, Universitas Muhammadiyah Malang*, Hal. 24

lebih memerlukan keterampilan motorik. Motorik kasar dan halus yang dimiliki setiap manusia bisa diasah agar menjadi lebih lentur dan terampil sehingga bisa memberikan manfaat bagi kehidupan. Latihan dengan teknik yang benar akan membentuk perkembangan motorik manusia secara maksimal.

2. Tujuan Vokasional

Secara tradisi tujuan utama pendidikan vokasional adalah menyiapkan lulusan untuk bekerja. Persiapan bekerja adalah tujuan utama pendidikan vokasional agar lulusan dari pendidikan vokasional siap bekerja maka pendidikan vokasional memuat pelatihan khusus yang cenderung bersifat reproduktif.

Keterampilan vokasional yang diajarkan di sekolah memiliki tujuan untuk memaksimalkan perkembangan motorik kasar dan motorik halus anak. Motorik kasar berguna untuk mempelajari pendidikan keterampilan kelompok produksi, sedangkan motorik halus berguna untuk mempelajari pendidikan keterampilan kelompok jasa. Hal ini sesuai dengan pengelompokan keterampilan vokasi yaitu kelompok produksi dan kelompok jasa.

Pendidikan keterampilan dimaksudkan untuk mengembangkan potensi peserta didik khususnya dalam bidang atau dalam keterampilan tertentu sehingga kedepannya bisa digunakan untuk bekal untuk hidup mandiri di masyarakat dan keterampilan vokasional khususnya untuk korban pecandu narkoba akan lebih mengutamakan pengembangan kemampuan untuk membekali korban penyalahgunaan narkoba dengan keterampilan agar bisa digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup terutama dalam segi ekonomi.

Tujuan pendidikan keterampilan bagi korban pecandu narkoba diantaranya untuk mengembangkan keterampilan dan mengadaptasikannya pada suatu pekerjaan. Maka dari itu pembelajaran keterampilan sangat penting bagi korban pecandu narkoba sedang agar setelah selesai menjalani rehabilitasi memiliki keterampilan khusus yang

telah diajarkan di tempat rehabilitasi dan sudah dikuasainya agar mereka mampu berdaya secara ekonomi. Pembelajaran keterampilan juga memberikan bekal yang penting untuk para korban pecandu narkoba, baik untuk penyesuaian sosialnya hari ini maupun untuk masa mendatang dengan adanya program vokasional dapat menimbulkan aspek kemandirian, kemandirian sendiri adalah kemampuan untuk mengurus diri sendiri dan kemandirian dalam menghasilkan suatu materi berbekal keterampilan yang sesuai dengan bakat, minat, dan kemampuannya yang dapat memiliki kepercayaan pada diri sendiri sehingga perilaku yang timbul berasal dari kekuatan dorongan dalam diri sendiri dan tidak terpengaruh pada orang lain. Kemandirian bagi korban pecandu narkoba yaitu diharapkan dapat mengurus diri sendiri dan bertanggung jawab.

3. Kurikulum Vokasional

Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2006 menyatakan bahwa proporsi muatan isi kurikulum satuan pendidikan SMPLB terdiri atas 60% sampai 70% aspek akademik dan 40% sampai 30% berisi aspek keterampilan vokasional. Sedangkan muatan isi kurikulum satuan pendidikan jenjang menengah dan atas terdiri atas 40% sampai 50% aspek akademik dan 60% sampai 50% aspek keterampilan vokasional.

4. Aspek Keterampilan Vokasional

Keterampilan vokasional yakni keterampilan yang berkaitan dengan bidang atau aspek tertentu dan bersifat spesifik dan teknik terdapat di masyarakat, secara umum dibagi menjadi 3 aspek :

- a. Keterampilan yang berkenaan dengan aspek persiapan usaha atau produksi (pra produksi), misalnya : keterampilan menganalisis dan menentukan peluang usaha yang dapat menghasilkan nafkah, keterampilan dalam memilih dan menyiapkan bahan baku, keterampilan menyiapkan sarana dan prasarana usaha, keterampilan dalam menghitung anggaran usaha, permodalan atau ongkos produksi,

keterampilan menentukan tempat dan saat yang tepat untuk berusaha atau berproduksi.

- b. Keterampilan melaksanakan usaha atau berproduksi (produksi), misalnya : keterampilan mengolah bahan baku, keterampilan menggunakan peralatan produksi, keterampilan merawat dan memelihara bahan produksi, serta keterampilan mengembangkan dan meningkatkan kemampuan diri.
- c. Keterampilan memasarkan hasil usaha atau produksi pasca produksi misalnya keterampilan menentukan saat yang tepat untuk memetik atau memanen hasil produksi keterampilan pengemasan hasil produksi keterampilan menentukan pasar konsumen untuk memasarkan hasil-hasil produksi keterampilan membina jaringan usaha dan pemasaran keterampilan melayani dan memelihara pelanggan.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Sebelum melaksanakan penelitian, diperlukan metode atau cara yang ditetapkan ketika melakukan penelitian. Metode penelitian dan pengembangan (*research and development*) merupakan metode penelitian yang digunakan untuk mendapatkan hasil yang spesifik dan membuktikan kemampuannya. Kata ‘metode’ dan ‘metodologi’ sering diartikan sama, walaupun sebenarnya dua kata tersebut memiliki makna yang tidak sama. Kata ‘metodologi’ berasal dari Yunani yaitu ‘*methodologia*’ yang memiliki makna ‘teknik’ atau ‘prosedur’. Metodologi sendiri menunjuk pada alur sebuah pemahaman atau gagasan baik secara umum atau menyeluruh dan ide teoritis dalam sebuah penelitian. Sedangkan kata ‘metode’ merujuk pada cara yang dipakai ketika meneliti semacam survey, wawancara, observasi, dan dokumentasi. Dengan kata lain, Metodologi penelitian dimaknai sebagai suatu aktivitas yang bersifat objektif dengan runtut, tersusun, tertata, dan mempunyai arah kedepan baik praktis maupun teoritis. Disebut sebagai kegiatan ilmiah karena dilaksanakan secara rasional dan realistis secara runtut bermula dari pencarian informasi, mengidentifikasi, hingga akhirnya didapatkan suatu pengetahuan atas isu yang akan diangkat atau diteliti.

A. Jenis Penelitian dan Pendekatan

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian ketika melaksanakan penelitian ini yaitu penelitian lapangan (*field research*), penulis melaksanakan penelitian dengan terjun langsung ke lokasi guna menghasilkan data. Menurut Moleong, macam penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, yaitu penelitian yang ditunjukkan untuk mengartikan situasi yang dirasakan oleh subjek penelitian dengan memperoleh data deskriptif berwujud tulisan atau interaksi berdasarkan objek yang dikaji. Dikatakan penelitian yang bersifat deskriptif kualitatif, karena penulis mengidentifikasi dan mengilustrasikan

penelitian secara objektif dan spesifik agar menghasilkan data yang tepat.²⁷

B. Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian berada di Jalan Raya Barat No. 35, Dusun I Karang Pule, Ketenger, Kec. Baturraden, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah, Kode Pos 53151, Kantor Sentra “Satria” Baturraden. Untuk subjek penelitiannya merupakan sebuah data yang harus digali dengan cara mencari sebanyak-banyaknya informasi terkait meliputi informan yang menangani korban penyalahgunaan NAPZA dari pihak Sentra “Satria” Baturraden sebagai informan utama, serta masyarakat yang melakukan rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Baturraden. Dengan limitasi waktu dari tanggal 7 Desember 2022 – 22 Maret 2023.

C. Sumber Data

1. Sumber Primer

Sumber primer yaitu sumber data penelitian yang didapatkan secara langsung oleh peneliti. Data primer bisa berbentuk observasi, wawancara, dan survei. Sumber primer dalam penelitian ini adalah petugas pelayanan sosial, instruktur, dan pekerja sosial di Sentra “Satria” Baturraden sebagai pelaksana dalam rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA, khususnya Terapi Vokasional.

2. Sumber Sekunder

Sumber sekunder adalah sumber data yang penelitiannya didapatkan secara tidak langsung atau lewat media perantara. Data sekunder biasanya dihasilkan melalui jurnal, artikel, catatan, laporan, dan lainnya. Sumber sekunder pada penelitian ini diperoleh dari residen korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra “Satria” Baturraden, atau residen aktif.

²⁷ H Herman, Laode Anhusadar, Pendidikan Islam Anak Suku Bajo : Penelitian Lapangan pada Suku Bajo, *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2022, Hal. 2667

D. Obyek dan Subyek Penelitian

1. Obyek Penelitian

Adapun objek dalam penelitian ini yaitu Rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA melalui Terapi Vokasional di Sentra “Satria” Baturraden, yang berlokasi di Jalan Raya Barat, Dusun I Karang Pule, Ketenger, Kec. Baturraden, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah.

2. Subyek Penelitian

Subjek utama dalam penelitian ini meliputi : empat orang di antaranya,

- a. Seorang petugas Penyuluh Sosial Pertama di Sentra “Satria” Baturraden bernama Pak Andi Kurniawan, S. ST
- b. Dua orang Pekerja Sosial, yaitu Pak Sugianto, S. ST dan Ibu Sustamar Haendarti, SE.
- c. Instruktur pelaksanaan Terapi Vokasional, yaitu Mba Lidia, Pak Kismono, dan Mas Slamet Riyanto.

Dengan memenuhi beberapa kriteria sebagai berikut :

- a. Telah menangani korban penyalahgunaan NAPZA secara langsung minimal 5 tahun
- b. Memahami proses rehabilitasi pada korban penyalahgunaan NAPZA
- c. Memiliki latar belakang keilmuan sosial, khususnya mengenai Terapi Vokasional

Selain itu, subjek sekunder yang digunakan sebagai informasi lainnya, yaitu dua residen aktif korban penyalahgunaan NAPZA berinisial AA dan HA dimana setiap residen aktif mengikuti rehabilitasi sosial berupa terapi vokasional. Peran subjek penelitian ini nantinya akan memberikan informasi dan tanggapan sebagai pelengkap mengenai data yang dibutuhkan peneliti.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini meliputi :

1. Wawancara

Wawancara sebagai salah satu metode yang biasa dipakai untuk memperoleh data penelitian. Wawancara adalah pendataan secara langsung bagi anggota sampel. Secara umum dapat diartikan jika wawancara merupakan suatu proses komunikasi antara pihak yang mewawancarai dan pihak yang diwawancarai dan sumber informasi dengan interaksi secara langsung. Wawancara sebaiknya dilakukan dengan sistematis agar dapat memperoleh data yang mendalam dan lengkap.²⁸

Dalam penelitian ini penulis melakukan wawancara secara langsung dengan metode *in-depth interview* kepada petugas pelayanan sosial Sentra “Satria” Baturraden, pekerja sosial, konselor, dan informan sekunder yaitu korban penyalahgunaan NAPZA. Wawancara digunakan untuk mendapatkan informasi mengenai apa saja bentuk Terapi Vokasional di Sentra “Satria” Baturraden dan bagaimana pelaksanaannya, ketika melakukan wawancara peneliti menyiapkan pedoman pertanyaan untuk mempermudah peneliti ketika mengumpulkan data. Wawancara dilakukan untuk menghindari kesalahan informasi dari berita tidak benar yang beredar diluar.

2. Observasi

Observasi atau diartikan dengan mengamati merupakan aktivitas sehari-hari manusia yang dilakukan melalui panca indra, dan indramata sebagai alat bantu pokok daripada panca indera yang lain seperti pendengaran, penciuman, perasa. Oleh karenanya observasi adalah kecakapan seseorang memakai semua panca inderanya dan dapat menyimpulkan dari berfungsinya panca indera utama yaitu indra penglihat untuk menghasilkan data atau informasi. Observasi yang merupakan salah satu metode pengumpulan data yang mempunyai sifat khusus yang

²⁸ M Makbul, *Metode Pengumpulan data dan Instrumen Penelitian*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Allaudin Makassar, 2021

berbeda dengan metode lainya. Teknik observasi juga dilibatkan untuk menyaksikan dan meneliti perilaku manusia selain melalui interaksi atau komunikasi.

Dalam penelitian ini penulis melakukan observasi secara langsung terhadap Rehabilitasi Sosial bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA di sentra “Satria” Baturraden. Dilokasi tersebut, terdapat beberapa macam bentuk kegiatan yang dilakukan melalui Terapi Vokasional seperti barbershop, tata boga, dan barista (kedai coffe milik Sentra “Satria” Baturraden). Berdasarkan observasi yang telah dilaksanakan, penulis memperoleh informasi yang dijadikan sumber data dalam penelitian.

3. Dokumentasi

Menurut Sugiyono Dokumentasi merupakan salah satu teknik yang dipakai untuk mendapatkan sebuah fakta real dan suatu data berupa buku, arsip, dokumen, angka, serta foto seperti laporan maupun keterangan ketika melakukan penyelidikan. Studi dokumen merupakan pelengkap saat menggunakan metode observasi atau wawancara yang nanti datanya menjadi lebih akurat atau memiliki standar yang tinggi jika didukung oleh gambar atau temuan lainnya.²⁹ Dalam penelitian ini penulis menggali informasi berupa dokumentasi yang bersumber dari jurnal, buku, artikel, mengenai informasi tentang rehabilitasi sosial melalui terapi vokasional bagi korban penyalahgunaan NAPZA.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan langkah untuk menelaah dan merangkai data atau informasi secara terstruktur berdasarkan wawancara, catatan lapangan, observasi, dan dokumentasi, serta mengelompokan data berdasarkan beberapa sub bab, memaparkan ke dalam unit-unit, melaksanakan sintesis, mengurutkan kedalam pola, memilah antara yang utama dan yang nantinya akan ditinjau lebih lanjut, serta memakai hasil akhir atau keputusan sehingga mudah

²⁹ Fairus, Fairus, *Analisis Pengendalian Internal atas Sistem dan prosedur penggajian dalam Usaha mendukung efisiensi biaya tenaga kerja pada PT PANCARAN SAMUDERA TRANSPORT, JAKARTA*, Skripsi Thesis, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia, 2020.

dimengerti baik oleh diri sendiri maupun orang lain. Tahap analisis data yang dikerjakan dalam penelitian melalui tiga langkah, antara lain :³⁰

1. Reduksi data (*Data Reduction*)

Reduksi data memiliki arti menyingkat, mengutamakan perihal yang dianggap pokok, mengetahui tema dan polanya. Dalam penelitian ini reduksi data berperan untuk mengidentifikasi bentuk suatu objek dan sebuah kejadian. Kemudian analisis data diperoleh berdasarkan fenomena yang terlihat saat pelaksanaan rehabilitasi terapi vokasional pada korban penyalahgunaan NAPZA.

2. Penyajian Data (*Display Data*)

Setelah data direduksi, tahap berikutnya yaitu *display data* atau menyajikan data. Penyajian data dalam sebuah penelitian kualitatif dibuat dalam bentuk pemaparan secara ringkas, grafik, kaitan per bagian, diagram dan berbagai macam lainnya. Mengenai hal ini Miles dan Huberman mengemukakan “*the most frequent form of display data for 63 qualitative research data in the pasr has ben narrative text*” yang kerap digunakan untuk menyediakan bahan saat melakukan penelitian kualitatif yaitu menggunakan bacaan yang nantinya akan dipaparkan disertai dengan menyajikan sebuah data. Dengan demikian akan mudah dipahami mengenai peristiwa yang terjadi dalam penelitian, ketika mempersiapkan program lebih lanjut bersumber dari apa yang telah dipelajari.

Pada tahap penyajian data yang ditelaah memiliki maksud yaitu peneliti dapat menjelaskan bukti-bukti yang akurat untuk menyusun bab selanjutnya dalam penelitian ini.

3. Menyimpulkan (*Concluding Drawing Verivication*).

Cara terakhir saat proses analisis data yaitu menyimpulkan atau melakukan verifikasi data. Kesimpulan pertama yang diuraikan bersifat sementara, dan akan mengalami perubahan jika nantinya tidak ditemukan berupa kebenaran yang valid untuk melengkapi langkah pengumpulan data

³⁰ Dwiana Destia Sari, *Analisis Feminisme Liberal pada Tokoh Utama dalam novel TKW Mencari Surga karya Asa Suzhanty dan Abd Azis Ana*, Skripsi, Universitas Peradaban Bumiayu, 2019.

selanjutnya. Kesimpulan data digunakan untuk memenuhi rumusan masalah yang telah dicetuskan dari awal dan kesimpulan juga dapat berisi uraian atau refleksi tentang obyek yang akan diselidiki.

Penarikan kesimpulan pada penelitian ini digunakan sebagai penjelasan ketika mengelompokkan data yang sudah dikumpulkan pada saat tertentu, berdasarkan berbagai informasi yang masih memiliki hubungan dengan riset yang sedang dilakukan peneliti. Ketika data sudah dikumpulkan dan disusun secara tertata, selanjutnya akan diuraikan secara singkat dengan cara menyimpulkan.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Sejarah Sentra “Satria” Baturraden

Sentra “Satria” Baturraden sebelumnya memiliki perjalanan yang panjang sebelum akhirnya memiliki nama Sentra “Satria” Baturraden seperti saat ini. Sebelum diresmikan sebagai balai rehabilitasi yang dinaungi langsung dibawah Kementrian Sosial Republik Indonesia.³¹

Balai Rehabilitasi Dan Perlindungan Sosial Sentra “Satria” Baturraden awalnya bernama PSPA (Panti Sosial Petirahan Anak) Satria Baturraden yang berdiri pada tahun 1976. PSPA (Panti Sosial Petirahan Anak) Satria Baturraden merupakan salah satu UPT (Unit Pelayanan Teknis) atau institusi yang dikembangkan langsung olehn Departemen Sosial RI dengan ruang lingkup pelayanan dan fokus pada penanganan pengentasan permasalahan kesejahteraan sosial anak, masalah perilaku, dan hambatan penyesuaian diri akibat adanya hambatan keberfungsian sosial dan tumbuh kembang anak, masalah sosial ekonomi keluarga, serta gelandangan dan pengemis anak-anak di wilayah Banyumas. PSPA Satria Baturraden juga bekerjasama dengan dinas pendidikan untuk menangani permasalahan anak pada setiap sekolah di Banyumas. Panti Sosial Petirahan Anak (PSPA) Satria Baturraden mulainberoperasi pada tanggal 2 Februari 1976 setelah diresmikan kepala kantor wilayah Departemen Sosial Provinsi Jawa Tengah dengan nama Panti Petirahan anak Baturraden (PPAB). Pertama kali PPAB bertempat di Desa Karangmangu Kecamatan Baturraden Kabupaten Banyumas dengan jumlah sebanyak 20 anak siswa sekolah dasar (SD) yang mengalami masalah sosial dan kekurangan gizi. Pada tahun 1977 PPAB Baturraden menempati lokasi baru di Desa Ketenger dikarenakan lokasi awal nyang sangat sempit dan lingkunganya kurang mendukung bagi pembinaan anak maka dipindah.

³¹ Ega Prastiwi, Skripsi, *Pelayanan Rehabilitasi Sosial Pada Korban Penyalahgunaan NAPZA Di Sentra “Satria” Baturraden*, (Purwokerto : Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri, 2022). Hal. 54

Kemudian berdasarkan surat keputusan dari Kementerian Sosial Nomor 41/HUK XI/1979 pada tahun 1979 berubah nama menjadi Sasana Petirahan Anak (SPA) Satria di Baturraden dengan wilayah kerja meliputi wilayah keresidenan Banyumas, wilayah keresidenan Pekalongan. Pada tahun 1995 nama Sasana Petirahan Anak Satria di Baturraden berubah kembali menjadi Panti Sosial Petirahan Anak (PSPA) “Satria” di Baturraden sesuai dengan Surat Keputusan dari Direktur Jendral Bina Kesejahteraan Sosial Departemen Sosial RI. Selanjutnya pada tahun 1999 setelah Departemen Sosial RI telah dilikuidasi, PSPA “Satria” Baturraden diambil alih di bawah naungan Badan Kesejahteraan Sosial Nasional (BKSNN) dengan sasaran pelayanan sosial sebanyak 72 anak. PSPA “Satria” di Baturraden hanya bertahan selama 2 tahun saja dibawah naungan BKSNN, yang selanjutnya pada tahun 2001 PSPA “Satria” di Baturraden kembali berada dibawah naungan Departemen Sosial RI. Menjadi salah satu UPT yang langsung bertanggung jawab pada direktorat jenderal pelayanan dan rehabilitasi sosial, PSPA “Satria” Baturraden memiliki sebuah visi dan misi. Visi nya pada saat itu yakni : “Panti Sosial Petirahan Anak Sebagai Pusat Perlindungan Sosial Dan Pengembangan Perilaku Anak” yang memiliki makna sebagai berikut :

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

Sedangkan Misi dari PSPA “Satria” di Baturraden, yaitu :

- a. Mencegah dan memperbaiki kelainan pada tingkah laku anak yang berhubungan dengan kesulitan penyesuaian diri pada lingkungan sosialnya.
- b. Memantapkan serta meningkatkan fungsi dan peranan pada anak agar dapat tumbuh dan berkembang secara wajar serta meningkatkan prestasi belajar.
- c. Mengupayakan peningkatan, pengembangan potensi anak untuk menghapus kebodohan, keterlantaran, dan ketidakberdayaan.
- d. Mencegah masalah putus sekolah pada anak dengan cara mendukung program wajib belajar
- e. Menciptakan keserasian lingkungan keluarga dan masyarakat sebagai tempat yang baik bagi anak untuk tumbuh, berkembang dan berpartisipasi dalam pembangunan sosial.
- f. Meningkatkan kesadaran serta tanggung jawab di lingkungan keluarga serta masyarakat dalam pembinaan kesejahteraan sosial anak.

Pada tahun 2016 Panti Sosial Petirahan Anak “Satria” Baturraden mengalami perubahan. Ada sebuah tawaran dari UPT direktorat jendral pelayanan dan rehabilitasi sosial bahwa PSPA “Satria” di Baturraden akan dialih fungsikan menjadi panti sosial yang menangani langsung korban penyalahgunaan NAPZA yang selanjutnya disebut sebagai PM (Penerima Manfaat). Sebelum dialihfungsikan, PSPA “Satria” Baturraden melakukan perizinan tempat yang letaknya di Desa Ketenger, Kecamatan Baturraden, Kabupaten Banyumas yang lokasinya berada langsung dibawah lereng Gunung Slamet. Selain itu, pihak PSPA “Satria” Baturraden juga melakukan sosialisasi kepada masyarakat sekitar dan akhirnya memperoleh ijin dari masyarakat untuk mendirikan panti sosial untuk korban penyalahgunaan NAPZA.

Dalam perkembangannya, sesuai dengan surat keputusan Peraturan Menteri Sosial (Permensos) RI No. 18 Tahun 2016 PSPA Satria

Baturraden dialih fungsikan menjadi Panti Sosial Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (PSRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden.³² Panti Sosial Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (PSRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden menjadi salah satu UPT yang berada dibawah kementerian sosial RI dalam menangani korban penyalahgunaan NAPZA di Indonesia khususnya di karisedenan Banyumas. Pada tahun 2017, Panti Sosial Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (PSRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden sudah menerima residen korban penyalahgunaan NAPZA yang mencakup 8 provinsi di Indonesia yakni, Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, Maluku, Dan Papua Sesuai dengan Permensos No. 18 Tahun 2016. Pengalihan fungsi yang menuntut PSRSKP NAPZA “Satria” di Baturraden harus melaksanakan tugas yang baru dan berat membuat PSRSKP NAPZA “Satria” Baturraden terus melakukan pembaruan secara internal, dikarenakan saat itu SDM (sumber daya manusia) masih kurang dan sangat terbatas akan pengetahuan tentang penanganan pada korban penyalahgunaan NAPZA. PSRSKP NAPZA “Satria” Baturraden terus melakukan study banding ke panti sosial yang sama-sama berada dibawah naungan Kemntrian Sosial dan sama-sama menangani korban penyalahgunaan NAPZA. Panti tersebut yaitu, PSRSKPN Pakuan Bogor, PSRSKPN Insyaf Medan, dan PSRSKPN di Daerah Lembang. Seiring berjalanya waktu, panti sosial rehabilitasi korban penyalahgunaan (PSRSKP) NAPZA di Baturraden terus mengalami kemajuan yang signifikan, serta PSRSKP NAPZA “Satria” Baturraden dijadikan tempat rehabilitasi rujukan dalam menangani korban penyalahgunaan NAPZA. Pada tahun 2019, panti sosial rehabilitasi korban penyalahgunaan (PSRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden mengalami perubahan yaitu, menjadi Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden dengan sasaran

³² Bilqis Tsaniya, Skripsi, *Faktor-Faktor Penyebab Terjerumusnya Anak Pada Narkoba dan Pengentasannya melalui Rehabilitasi dalam Pandangan Hukum Islam (Studi Kasus Di Sentra Satria Baturraden)*, (Purwokerto : Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri, 2023). Hal. 62

wilayah jangkauan pelayanan meliputi 9 provinsi yaitu Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Maluku, Maluku Utara, Dan Papua.

Sesuai dengan Permensos Nomor 16 Tahun 2018 yang menyatakan bahwa Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, Dan Zat Adiktif lainnya yang selanjutnya disebut BRSKP NAPZA memiliki sebuah tugas untuk melaksanakan rehabilitasi sosial kepada korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Di Indonesia ada 4 BRSKP NAPZA yang berada dibawah naungan Kementerian Sosial RI yakni, Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA “Insyaf” Di Medan, Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA “Galih Pakuan” Di Bogor, Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA “Satria” Di Baturraden, Dan Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA “Bambu Apus” Di Jakarta. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 dan Peraturan Bersama 7 Kementerian/lembaga yang menetapkan bahwa kementerian sosial sebagai lembaga yang bertanggung jawab secara penuh pada pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA melalui Instansi Penerima Wajib Lapor (IPWL) milik pemerintah maupun IPWL yang didirikan secara mandiri oleh masyarakat. Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden merupakan salah satu dari UPT Kementerian Sosial RI yang mengemban tugas untuk melaksanakan rehabilitasi sosial pada korban penyalahgunaan NAPZA dengan fokus untuk membantu PM dalam meningkatkan peran/fungsi sekaligus pemulihan residen dari ketergantungan NAPZA. BRSKPN NAPZA “Satria” di Baturraden sendiri memiliki visi dan misi. Visi BRSKP NAPZA “Satria” Baturraden yaitu, “Mewujudkan Lembaga Yang Unggul Dalam Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA”. Sedangkan Misi dari BRSKP NAPZA “Satria” Baturraden, yaitu:

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

Setelah menjadi Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” di Baturraden dan masuk sebagai salah satu balai rehabilitasi sosial rujukan dari 16 provinsi di Indonesia, BRSKP NAPZA “Satria” Baturraden juga memiliki kerjasama dengan pihak sekolah terutama di wilayah karesidenan Banyumas jika ada anak didik mereka yang menjadi korban penyalahgunaan NAPZA dan diharuskan untuk mengikuti rehabilitasi. Sesuai dengan prosedur di BRSKP NAPZA “Satria” Baturraden, jika anak didik yang teridentifikasi sebagai korban penyalahgunaan NAPZA akan diberikan cuti sekolah selama satu bulan agar mendapatkan berbagai macam pelayanan sosial untuk korban penyalahgunaan NAPZA di BRSKP NAPZA “Satria” Baturraden.

Pada awal tahun 2021, Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan (BRSKP) NAPZA “Satria” Baturraden kembali mengalami perubahan, yaitu balai sosial yang tadinya hanya menangani korban penyalahgunaan NAPZA berubah menjadi layanan yang bersifat multi fungsi dan berubah nama menjadi Sentra “Satria” Baturraden. Hal tersebut sesuai dengan Permensos No. 7 Tahun 2021 yang menjelaskan tentang ATENSI (Asistensi Rehabilitais Sosial). Sesuai arahan pusat, Sentra “Satria” Baturraden akan melaksanakan kegiatan rehabilitasi sosial sesuai dengan ketentuan yang ada di dalam program ATENSI yang harus

siap melayani berbagai kasus permasalahan sosial yakni 26 kasus PMKS yang ada di Indonesia.

Sentra “Satria” Baturraden merupakan Unit Pelaksanaan Teknis di bidang Rehabilitasi Sosial untuk menangani Korban Penyalahgunaan NAPZA yang berada dibawah tanggung jawab kepada Direktur Jendral Rehabilitasi Sosial, dan pembinaan secara fungsional yang dilaksanakan oleh Direktur Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA.³³ Cakupan wilayah Sentra “Satria” Baturraden menjadi BARLINGMASCAKEP (Kab. Banjarnegara, Purbalingga, Banyumas, Cilacap, Dan Kebumen) Ditambah Kabupaten Brebes dan Provinsi Kalimantan Barat. Sentra “Satria” Baturraden saat ini menangani 4 PMKS yaitu, korban KDRT, korban Trafficking, Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ), dan korban penyalahgunaan NAPZA. Saat ini korban penyalahgunaan NAPZA masih menjadi target pokok dikarenakan Sentra “Satria” sendiri berasal dari balai rehabilitasi sosial yang menangani penyalahgunaan NAPZA. Visi Sentra “satria” Baturraden yaitu : Sentra “Satria” Baturraden yang andal, profesional, dan inovatif, serta berintegritas untuk mewujudkan Keberfungsian Sosial Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS). Sedangkan misi Sentra “Satria” Baturraden, yaitu :

- a. Meningkatkan keberfungsian sosial pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS) melalui rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” di Baturraden dalam bentuk bantuan pemenuhan kebutuhan dasar dan fasilitaasi akses hak dasar.
- b. Meningkatkan akses PPKS terhadap lingkungan yang inklusif melalui implementasi Permensos Nomor : 7 Tahun 2022 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI) dalam pelaksanaan regulasi dan kebijakan di tingkat pusat dan daerah.

Adapun tujuannya yaitu : Terpenuhinya keberfungsian sosial individu, keluarga dann masyarakat dalam emmenuhi kebutuhan dasar dan

³³ Arsip Sentra “Satria” Baturraden, Kecamatan Baturraden, Kabupaten Banyumas

hak dasarnya, melaksanakan tugas dan peranan sosial serta mengatasi masalah dalam kehidupannya.

Sentra “Satria” Baturraden memiliki tugas melaksanakan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA dan menyelenggarakan fungsi :

- a. Menyusun rencana program evaluasi dan pelaporan
- b. Melaksanakan registrasi dan asesmen korban penyalahgunaan NAPZA
- c. Melaksanakan advokasi sosial
- d. Melaksanakan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA

2. Letak wilayah Sentra “Satria” Baturraden

Sentra “Satria” Baturraden terletak di Dusun 1 Karang Pule, Desa Ketenger, Kec. Baturraden, Kab. Banyumas. Lokasinya berada di lereng gunung Slamet pada ketinggian 600m di atas permukaan laut. Berada di kaki gunung Slamet dan memiliki jarak yang sangat dekat dengan tempat wisata Baturraden yaitu sekitar 2,1 km dan hanya memerlukan waktu 5 menit saja menggunakan sepeda motor untuk bisa sampai di tempat wisata. Kondisi geografis yang indah dengan udara yang sejuk, curah hujan yang cukup tinggi, daerah agraris dengan kehidupan masyarakat bercocok tanam serta beberapa lokasi wisata dan jauh dari pusat kota membuat Sentra “Satria” Baturraden pas digunakan sebagai pusat rehabilitasi sosial di wilayah Banyumas. Selain itu Sentra “satria” Baturraden berada di tengah-tengah pemukiman warga sehingga sangat pas untuk residen korban penyalahgunaan NAPZA karena dapat dimanfaatkan untuk berlatih berinteraksi dan berbaur dengan masyarakat sekitar.

3. Proses Pelayanan Sentra “Satria” Baturraden

Gambar 4.1

ALUR PELAYANAN SENTRA “SATRIA” BATURRADEN



Sumber : Arsip Dokumen Tata Usaha Sentra “Satria” Baturraden

Berikut ketentuan atau syarat layanan bagi pasien dan beberapa tahapan rehabilitasi yang terdapat di Sentra”Satria” Baturraden

a. Persyaratan calon pasien atau residen

- 1) Laki-laki atau perempuan berusia 14-24 tahun
- 2) Surat keterangan dari desa atau kelurahan
- 3) Fotocopy kartu tanda pengenal (KTP)
- 4) Surat pengantra atau rujukan dari instansi terkait
- 5) Surat permohonan
- 6) Surat keterangan dokter yang menyatakan tidak memiliki penyakit kronis dan menular
- 7) Surat pernyataan dari orang tua atau wali bahwa bersedia mengikuti keseluruhan ketentuan yang berlaku ketika mengikuti proses rehabilitasi
- 8) Pas foto waktu kedatangan

b. Tahap program rehabilitasi

- 1) Sosialisasi
- 2) Seleksi (asesment awal lengkap)
- 3) Spot check
- 4) Intake proses
- 5) Observasi (4 s/d14 hari)
- 6) Orientasi (2 s/d 14 hari)
- 7) Penerimaan
- 8) Penempatan dalam program (pengasramaan)

c. Program rehabilitais sosial

- 1) Primary (5 bulan) : meningkatkan pola perilaku sebagai manusia yang wajar dan memiliki nilai dan norma yang baik
- 2) Re-Entry (2 bulan) : meningkatkan potensi yang dimiliki agar mampu bersaing dalam kehidupan bermasyarakat
- 3) Referral : mengembalikan residen, sesuai dengan kesepakatan bersama dalam memulihkan dan memantau yang berkesinambungan
- 4) After Care : melakukan monitoring dan evaluasi dalam memperluas mengantisipasi perkembangan positif maupun negatif dalam kehidupan bermasyarakat

d. Kegiatan Rehab sosial

- 1) Pemenuhan hidup layak
- 2) Dukungan keluarga
- 3) Terapi fisik psikososial mental dan spiritual
- 4) Bantuan dan eksistensi sosial
- 5) Pengasuhan dan perawatan sosial
- 6) Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan
- 7) Dukungan aksesibilitas

e. Alur pelayanan Sentra “Satria” Baturraden

Sentra “Satria” Baturraden mempunyai langkah sebelum menerima pasien, lagkah-langkahnya terdiri dari :

- 1) Calon residen datang secara sukarela (bisa datang sendiri atau dengan diantar orang tua / wali/ keluarga residen)
- 2) Jika berasal dari luar BARLINGMASCAKEP residen lebih baik memiliki rujukan dari lembaga baik dari rumah sakit ataupun BNN
- 3) Ada putusan pengadilan untuk direhabilitasi
- 4) Hasil penjangkauan untuk direhabilitasi

Di Sentra “Satria” Baturraden juga memiliki kriteria untuk residen yang bisa rawat inap dan residen yang diperbolehkan rawat jalan. Ada beberapa kriteria yang harus dimiliki residen rawat inap :

- 1) Merupakan korban permasalahan sosial
- 2) Berjenis kelamin laki-laki atau perempuan
- 3) Memiliki orang tua / wali / keluarga yang bertanggung jawab
- 4) Tidak sedang berhadapan dengan hujum (sudah mendapat putusan dari pengadilan)
- 5) Tidak mengalami dual diagnosis
- 6) Tidak memiliki riwayat penyakit kronis serta penyakit menular
- 7) Mampu dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan program rehabilitasi

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

- 1) Merupakan korban penyalahgunaan NAPZA
- 2) Berjenis kelamin laki-laki atau perempuan
- 3) Memiliki orang tua/wali/keluarga yang bertanggung jawab

4. Fasilitas Sentra “Satria” Baturraden

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

- | | |
|---------------------|----------|
| a. Kantor | : 2 buah |
| b. Klinik | : 1 buah |
| c. Tempat ibadah | : 1 buah |
| d. Gedung pertemuan | : 2 buah |

- e. Gedung pendidikan : 1 buah
- f. Bangunan terbuka : 1 buah
- g. Bnagunan pos jaga satpam : 4 buah
- h. Bangunan garansi : 5 buah
- i. Bangunan geudng/tempat kerja : 3 buah
- j. Bangunan lainnya : 6 buah
- k. Rumah dinas : 4 buah
- l. Wisma : 2 buah
- m. Asrama residen : 8 buah
- n. Bangunan PIE : 1 buah
- o. Ruang dan sarana olahraga : 1 buah
- p. Fasilitas lainnya : 5 buah

5. Peta Jabatan Sentra “Satria” Baturraden

Gambar 4.2

BAGAN PETA JABATAN SENTRA “SATRIA” BATURRADEN



Sumber : arsip Dokumen Tata Usaha Sentra “Satria” Baturraden

Rincian peta pejabat di Sentra “Satria” Baturraden :

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

Jabatan Fungsional terdiri dari :

- a. Perencana Madya
 - Drs. Arif Eka Putranta
- b. Analisis Kebijakan Madya
 - Dr. Ir. Herwijati Anita Miranda Prajitno, M.Si
- c. Pekerja Sosial Madya
 - Sudarno, S. E
 - Sustamar Haendarti, SE
 - Dra. Martiwi Yustiana
- d. Pekerja Sosial Muda
 - Sugianto, S. ST
 - Suparya, S. ST
 - Ida Rahmawati, S. Sos
 - Winarni, A. KS
 - Risye Yulia Triana, S. Sos
 - Supriyono, S. ST
- e. Pekerja Sosial Pertama
 - Catur Prihatiningtyas, S. ST
 - Asri Sasi Mulyadi, S. ST
- f. Pekerja Sosial Penyelia
 - Budiyanti
 - S. Budi Takariyanto
 - Sri Wahyuni
- g. Pekerja Sosial Terampil
 - Risma Paramitha
- h. Pekerja Sosial Pemula
 - Natasha Febriyani
- i. Penyuluh Sosial Muda
 - Darmo, S. Sos
 - Rino Cahyadi Nugroho, SH, M.H
 - Ari Prabowo, SH

- j. Penyuluh Sosial Pertama
 - Retno Wijayanti, S. ST
 - Andi Kurniawan, S. ST
- k. Perawat Terampil
 - Agung Setiyawan, A. Md Kep
- l. Perawat Pertama
 - Ns. Oky Raditya, S. Kep
- m. Perawat Pelaksana
 - Oan Riswandi, AMK
- n. Instruktur Pertama
- o. Instruktur Terampil
 - Lidia Patricia Kusmanto, A. Md. Par
- p. Pranata Humas Ahli Muda
 - Niniek Andriani, S. Sos
- q. Pranata Humas Ahli Pertama
 - Ramadhan Putra H, S.i Kom
- r. Arsiparis Muda
 - Baroroh, S.Pd
- s. Arsiparis Ahli Pertama
 - Tunas Purnomo, SE
- t. Psikolog Klinis Ahli Pertama
 - Winda Wikantantri, S. Psi., M.Psi., Psikolog
- u. Pranata Komputer Ahli Pertama
 - Rika Yunika, S.Kom

Jabatan Pelaksana terdiri dari :

- a. Penyusun Program dan Anggaran
 - Umi Ukrimah, S. AP
- b. Penyusun Bahan Pelayanan Kesejahteraan Sosial
 - Ria Irawan, S. ST
 - Irawanta, S. ST

- c. Analisis Pengelolaan Barang Milik Negara
 - Tukimun, S. Sos
- d. Psikolog
 - Laelatunisa, S. Psi
- e. Bendahara
 - Lukman Nur Hakim, A. Md
- f. Pengelola Kehumasan
 - Setiyo Santoyo, S. ST., MPSp
- g. Pengelola Barang Persediaan dan BMN
 - Eko pamuji, SE
- h. Pengelola Administrasi Kepegawaian
 - Iceu satriyawati, A. Md
- i. Verifikator keuangan
 - Dra. Yuni Sugiasti
 - Nugroho Dwi Prasetyo
- j. Pengadministrasian Keuangan
 - Salamun, S. Pd
- k. Pengadministrasian Pelayanan
 - Kuspartono
 - Martiningsih
 - Bingah Titi Lestari
- l. Teknisi Listrik dan Bangunan
 - Trisna Djatmika
- m. Pramu Bakti
 - Ratna Indriati
 - Sisworo
 - Supinah
 - Sulastri
- n. Pengemudi
- o. Petugas keamanan
 - Tarmani

- p. Pengelola Makanan
- q. Petugas Perpustakaan

B. Pelaksanaan Terapi Vokasional di Sentra “Satria” Baturraden

Terapi vokasional yang berada Di Sentra “Satria” Baturraden berperan sebagai media penyembuhan bagi para pasien korban penyalahgunaan NAPZA. Pelaksanaan terapi vokasional dilaksanakan di Sentra “Satria” Baturraden dengan menggunakan beberapa macam terapi yang ada di sana. Waktu pelaksanaan terapi vokasional dilakukan seminggu 2 kali sesuai jadwal. Dalam upaya penyembuhan dari penyalahgunaan NAPZA, Sentra “Satria” Baturraden menggunakan terapi vokasional sebagai salah satu metode penyembuhan bagi pasien penyalahgunaan NAPZA. Terapi vokasional yang dilakukan memiliki pengaruh yang baik bagi kesembuhan dan membantu proses pemulihan pasien penyalahgunaan NAPZA. Terapi vokasional dilakukan sebagai upaya untuk mengalihkan diri dari pengaruh NAPZA. Selain itu, terapi vokasional juga memiliki manfaat untuk memberikan keahlian dan memanfaatkan waktu sehingga dapat menghasilkan sesuatu dan terhindar dari membuang-mbuang waktu.

Setelah melengkapi prosedur dan menentukan pelayanan perawatan, selanjutnya residen akan mengikuti serangkaian terapi salah satunya yaitu terapi vokasional. Terapi vokasional di Sentra “Satria” Baturraden ada 3 macam yaitu Desain Grafis, Tata Boga, dan Barbershop, akan tetapi Sentra “Satria” Baturraden juga memiliki tempat untuk berjualan dikhususkan bagi residen yang mengikuti Barista, selain memiliki keahlian tetapi juga mendapatkan penghasilan dari hasil karya yang telah dipelejarai di Sentra “Satria” Baturraden.

“ Sentra “Satria” Baturraden memiliki fasilitas tempat kedai sendiri, dimana residen yang memiliki minat di barista dapat langsung melakukan kegiatannya di sana. selain mendapatkan penghasilan juga dapat mengasah skill ataupun potensi yang

dimiliki dengan berinteraksi langsung dengan pembeli atau masyarakat sekitar.”³⁴

Pelaksanaan Terapi Vokasional

1. Adapun kegiatan terapi vokasional desain grafis dilaksanakan mulai dari jam 09.00 sampai 12.00 untuk bulan ramadhan ketika hari-hari biasa dilaksanakann pada pukul 09.00 sampai 15.00, berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis, kegiatan desain grafis dilakukan dengan didampingi instruktur ahli sesuai dengan jadwalnya masing-masing. Dimulai dari pukul 09.00 yaitu Residen berkumpul dahulu di ruangan terapi Vokasional yang telah disediakan, setelah berkumpul instruktur akan mengenalkan dan menjelaskan alat-alat yang akan digunakan atau dibutuhkan. Dikenalkannya alat pada saat pertemuan awal agar residen memahami dan mengetahui nama juga fungsi dari alat yang nantinya akan digunakan ketika mendesain.

“Sebelum mereka mulai buat atau berlatih desain, sebelumnya saya mengenalkan sama ngejelasin alat-alat dan mengajari milih desain, dikasih liat dulu caranya buat nantinya dicontoh”

Setelah instruktur mengenalkan dan menjelaskan alat-alatnya, kemudian instruktur mencontohkan cara-cara mendesain, nanti para residen akan mempraktekan membuat desain seperti yang dicontohkan dengan didampingi oleh instruktur. Untuk hasil akhir dari pembuatan desain dapat berupa kaos, mug, pin, ataupun gambar yang berasal dari sterofoam. Biasanya residen membuat lebih dari satu, sehingga biasanya selain digunakan sendiri juga diperjual belikan di SABA Sentra Kreasi Atensi Satria Baturraden.

“residen nantinya setelah selesai rehabilitasi biasanya mereka ada yang ikut orang berjualan ataupun punya tempat desain sendiri, jadi apa yang telah mereka pelajari disini diluar sana dapat bermanfaat baik buat diri mereka sendiri, keluarga tapi juga banyak orang. Sehingga mereka di masyarakat dapat diterima kembali.”

³⁴ Hasil *in-depth interview* dengan Pak Sugiyanto Pekerja Sosial SSB, pada tanggal 3 Februari 2023

“Untuk kendala yang dialami saat kegiatan terapi vokasional desain grafis dikarenakan residen dapat dikatakan orang yang bebas jadi lumayan sulit diatur dan juga ada residen yang lebih memilih bermain sendiri misal dengan membuka youtube dan melihat tontonan diluar mtaeri desain yang sedang dilaksanakan.”³⁵

2. Kemudian di tempat lain diadakan juga Terapi Vokasional Tata Boga. Sebelum residen mengikuti terapi vokasional, residen harus cuci tangan dan pakai celemek terlebih dahulu. Biasanya untuk kegiatan setiap harinya sudah ada jadwal untuk membuat apa yang akan dimasak. Atau sebelumnya instruktur dan residen sudah sepakat ingin memasak salah satu menu.

“Ada residen lebih dari 4 bulan, kalo minatnya di tata boga ada jam jam khusus mereka belajar di Sentra Kreasi Atensi tetapi kegiatan yg vokasional tetap ikut di Sentra, kalo jam hari Rabu diluar dari itu dia ada jadwal disana.”³⁶

“Kita mau, keluar dari sini mereka bisa hidup mandiri kalo bisa wirausaha ya wirausaha gitu.”

“Awal-awal kiranya anak napza gimana, tapi ternyata engga si, sama kaya anak-anak yang lain, kita bisa sharing satu sama lain dengan mereka, mengenai kehidupan mereka trus ada yg bisa jualan diluar kita bisa sharing resep, paling nakalnya anak-anak tapi masih normal. Setelah mereka ikut terapi vokasional tata boga, Mereka jadi gemuk, bisa sharing pengalaman hidup masing-masing, sharing ilmu saya, bisa ngeliat mereka bisa masak, buat sesuatu, itu kepuasan tersediri si, happy, apalagi kalo diluar bisa jualan nah itu happy gitu, maksudnya aku disini tapi bisa berdmapak buat mereka, ilmu yang udah dipelajari bisa diserap terus dipraktikkan diluar sana.”³⁷

“Sudah ada beberapa produk dari mba lidia artinya si residen bener-bener memperhatikan banget pas kegiatan tata boga detail dari komposisi dan sebagainya, kemudian bener-bener setelah keluar mereka ada ancang ohh nanti saya akan buka ini untuk usaha saya dan sekarang sudah mulai, ooh saya abis dari modal

³⁵ Hasil *in-dept interview* dengan Pak Salmet Riyanto, Instruktur, pada tanggal 22 Maret 2023

³⁶ Hasil *in-dept interview* dengan Ibu Sustamar, Pekerja Sosial, pada tanggal 22 Maret 2023

³⁷ Hasil *in-dept interview* dengan Mba Lidia, Instruktur, pada tanggal 22 Maret 2023

awal nih yang nggabisa apa-apa kemudian diajari sama Mba Lidia dari nol.”

“Fokus bukan hanya memasak tapi share ilmu apa aja dari masakan tradisional sampai ala-ala, banyak macemnya kadang kita sharing ke temen-temen, tanya juga minggu depan mau masak apa nih, ada juga salah satu residen dulu kerjanya chaf japanese restaurant, jadi kita bikin bulgogi atau apa, saya juga dapat ilmu, banyak sukanya ko engga yg duka-duka gimana.”

3. Terapi Vokasional Barbershop dilaksanakan setiap pada hari Kamis, dilaksanakan mulai dari jam 09.00 sampai 12.00 untuk bulan ramadhan ketika hari-hari biasa dilaksanakann pada pukul 09.00 sampai 15.00, berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis, kegiatan barbershop dilakukan dengan didampingi instruktur ahli. Dimulai dari pukul 09.00 yaitu Residen berkumpul dahulu di ruangan terapi Vokasional yang telah disediakan, setelah berkumpul instruktur akan mengenalkan dan menjelaskan alat-alat yang akan digunakan atau dibutuhkan. Dikenalkannya alat pada saat pertemuan awal agar residen memahami dan mengetahui nama juga fungsi dari alat yang nantinya akan digunakan ketika mendesain.

“Sebelum mereka mulai buat atau berlatih mencukur, sebelumnya saya mengenalkan sama ngejelasin alat-alat dan mengajari tekniknya, dikasih liat dulu caranya buat nantinya dicontoh”

Setelah instruktur mengenalkan dan menjelaskan alat-alatnya, kemudian instruktur mencontohkan cara-cara memotong rambut, nanti para residen akan mempraktekan membuat model seperti yang dicontohkan dengan didampingi oleh instruktur. Setelah berlatih nantinya mereka akan membuat cukuran atau model yang lebih bervariasi, sehingga nantinya para residen dapat memiliki keahlian pada berbagai model potongan rambut tidak hanya pada satu model saja. Dengan tetap didampingi oleh instruktur, residen akan mencoba membuat model potongan rambut yang telah diarahkan oleh instruktur.

Adapun jadwal kegiatan harian terapi vokasional yang dipimpin oleh para terapis dengan jadwal yang sudah ditentukan, sebagai berikut :

GAMBAR 4.3
JADWAL KEGIATAN TERAPI VOKASIONAL

PEMBAGIAN JADWAL PELATIHAN KETERAMPILAN RESIDEN MINGGU KE - 4 BULAN MARET 2023	
<p>Rabu, 22 Maret 2023 Pukul : 09.00 – 12.00 WIB</p> <p>➤ PELATIHAN TATA BOGA :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Purwedi 2. Irwan Agus Rahayu 3. Fery Aminda Saputra 4. Dayu Anton <p>➤ PELATIHAN DESAIN/SABLON :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edo Wiji Nugroho 2. Abdullah Kahar 	<p>Kamis, 23 Maret 2023 Pukul : 09.00 – 12.00 WIB</p> <p>➤ PELATIHAN BABER SHOP :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Purwedi 2. Irwan Agus Rahayu 3. Fery Aminda Saputra 4. Dayu Anton <p>➤ PELATIHAN DESAIN/SABLON :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edo Wiji Nugroho 2. Abdullah Kahar
<p>Baturraden, 21 Maret 2023</p> <p>Mengenal Kepala Sub Bagian Tata Usaha,  Rochmat Hidayat Rianto</p>	

Sumber : arsip Dokumen Tata Usaha Sentra “Satria” Baturraden

Residen merupakan golongan orang yang mengalami perilaku negatif, setelah dilakukan penelitian atau analisis. Di Sentra “Satria” Baturraden memiliki 6 residen, yang semuanya laki-laki, berasal dari latar belakang yang berbeda-beda, kebanyakan dari mereka menggunakan narkoba karena adanya faktor penyebab, yaitu faktor internal dan faktor eksternal, seperti jahil atau iseng dan memiliki rasa ingin tahu yang besar sehingga mereka mencoba mengkonsumsinya, pergaulan bebas dan lingkungan yang tidak sehat. Jenis yang dikonsumsi juga berbeda-beda, ada yang menggunakan narkoba, ada yang mengkonsumsi sabu atau ganja, hingga alkohol. Kebanyakan mereka datang ke balai rehailitasi dikarenakan putusan RJ atau pengadilan yang dimana mau tidka mau harus mengikuti prosedur di Sentra “Satria”Baturraden.

Dalam beberapa faktor diatas, lingkungan menjadi peranan yang sangat penting, kemudahan memperoleh NAPZA sangat dipengaruhi oleh lingkungan, semakin besar aksesibilitas terhadap informan dalam hal ini lingkungan narkoba, maka semakin besar kemungkinan seseorang akan mudah terpengaruh untuk mengkonsumsi narkoba. Oleh karenanya untuk mengatasi penyebaran narkoba seseorang harus membatasi dan mengendalikan pergaulannya, dengan beralih ke lingkungan yang positif.

Alasan residen ingin pulih dan masuk ke panti rehabilitasi bermacam-macam, ada yang dikarenakan dipaksa oleh orang tua, ada yang karena kesadaran diri sendiri, dan ada yang dibawa oleh BNN. Sentra menjadi tempat rujukan untuk rehabilitasi dikarenakan metode yang digunakan sudah memadai juga selalu berupaya melakukan upgrade atau pembaruan, metode yang digunakan di sentra ada dua yaitu metode agama (kerohanian) dengan memberikan pembinaan ibadah seperti sholat berjamaah, puasa, dzikir, tadarus, memberikan keteladanan dan mengajar secara verbal akhlak mulia. Tidak hanya materi yang diberikan tetapi juga disertai motivasi dan sugesti bertujuan untuk meningkatkan rasa percaya diri pada residen. Kedua yaitu metode umum seperti berbagai macam terapi, seperti terapi vokasional berupa memasak, desain grafis, dan lain sebagainya. Diharapkan setelah keluar dari balai rehabilitasi diharapkan dapat memiliki skill dan menggunakannya untuk memperbaiki kehidupan mereka. Di sentra juga tidak dipungut biaya untuk pemulihan residen.

Di Sentra "Satria" Baturraden berbagai macam kegiatan khususnya terapi vokasional telah disusun sedemikian rupa dengan berbagai macam pilihan dengan tujuan residen terarahkan perhatiannya dan tidak memiliki kesempatan untuk ingat ke narkoba lagi atau relapse. Dengan residen melakukan kegiatan-kegiatan pembinaan terapi vokasional diharapkan pasien dapat sembuh dan berperilaku normal atau tidak melakukan penyimpangan sosial dan memiliki skill yang dapat dimanfaatkan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan residen, faktor yang menyebabkan menggunakan narkoba, menurut narasumber pertama yaitu Ashar mengatakan :

“awal nyoba narkoba itu udah lama, kayaknya dari SMA, pertama iseng nyoba, terus akhirnya ketagihan, dan gara-gara itu ditangkep sama polisi, terus dikirim ke sini dan dijatuhi putusan pengadilan 6 bulan buat rehab, di (RJ) *Restorative Justice* ada keringanan bisa direhabilitasi karena bukan termasuk pelaku kriminal. Sebelumnya jelas beda banget, hidup bebas nggaada aturan, waktu dibuang-buang, kalo disini lebih teratur, lebih bisa memanager waktu dari pagi sampe malem karena ada jadwalnya. Dan pas bulan-bulan pertama belum betah, juga masih kangen sama keluarga. Jadi pas bulan pertama dikenalkan semua macam-macam terapi vokasional, terusbulan kedua milih fokus yang mana, kalo saya pilih tata boga, disini udah 5 bulan udah dapat banyak mendapatkan keahlian baru dan udah ngga ada rasa suggest lagi.”³⁸

Dari keterangan di atas, dapat disimpulkan jika salah satu yang membuat seseorang mengkonsumsi narkoba dikarenakan diri sendiri juga lingkungan menjadi faktor yang sangat mempengaruhi residen.

Narasumber selanjutnya adalah Hajid mengatakan alasan mengkonsumsi narkoba

“Alasan awal pake narkoba karena pengen tau, terus kan jadinya nyoba-nyoba gimana rasanya, lah ko ngrasa enak gitu, terus jadinya ya keterusan. Saya direhab disini karena putusan (RJ) *Restorative Justice*, kalau yang lain kan ada yang dari keluarga, Polres, juga Kejaksaan. Kalo saya dijatuhi putusan 6 bulan buat rehab. Saya fokus ke desain karena suka nggambar, main komputer, dan termasuk hobby juga. Kalo ndesai baju itu biasanya dipakai sendiri sama nanti bisa juga dijual, bebas mau gambar apa yang penting nggabolet tentang napza. Kalo dulu sebelum direhabilitasi itu malam jadi siang, siang jadi malam, sedangkan di tempat rehabilitasi ini kan lingkungannya baik jadi ngga pengen mengkonsumsi lagi, ya ada perubahan sedikit demi sedikit lah dan sekarang jadi cinta sama komputer.”³⁹

Mereka mengkonsumsi berbagai jenis narkoba, sering juga dicampur dengan jenis lainnya. Alasan mereka ingin sembuh dan mau

³⁸ Hasil *in-depth interview* dengan Ashar eks-Residen SSB pada tanggal 3 Februari 2023

³⁹ Hasil *in-depth interview* dengan Hajid eks-Residen SSB, pada tanggal 3 Februari 2023

direhabilitasi juga dikarenakan berbagai macam alasan, ada yang dipaksa oleh orang tua, ada yang memang dari diri sendiri, dan ada yang dibawa oleh pihak BNN. Seperti alasan salah satu residen yang penulis wawancarai bahwa alasan yang melatarbelakangi mereka masuk Sentra “Satria” Baturraden dikarenakan putusan RJ atau pengadilan sehingga mereka dikirim ke sini.

C. Faktor Pendukung dan Penghambat

Dalam melakukan proses rehabilitasi terdapat faktor pendukung dan faktor penghambat. Adapun faktor pendukung serta faktor penghambat pada kegiatan pelayanan sosial terapi vokasional di Sentra “Satria” Baturraden, yaitu :

1. Faktor Pendukung

- a. Keseriusan pada tiap individu residen ketika mengikuti kegiatan rehabilitasi sosial merupakan faktor yang paling utama kesuksesan rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Baturraden, kepercayaan kepada diri sendiri sangat dapat mendukung residen untuk menguatkan mental, residen juga akan percaya jika mereka memiliki banyak kesempatan untuk menjadi pribadi yang lebih baik lagi.⁴⁰ Dengan keyakinannya pada diri sendiri, residen akan mudah mengelola dirinya dan mudah untuk bangkit ketika mengalami hal-hal yang tidak diinginkan di dalam kehidupan-Nya.
- b. Meningkatkan semangat spiritual saat menjalani rehabilitasi sosial merupakan salah satu faktor yang mendukung sehingga proses rehabilitasi berjalan dengan semestinya, dikarenakan agama adalah faktor terpenting penyembuhan residen dari kecanduan NAPZA. Jika residen memiliki semangat spiritual maka akan terbentuk energi yang baik bagi residen.

⁴⁰ Hasil *in-dept interview* dengan Ibu Sustamar, Pekerja Sosial, pada tanggal 22 Maret 2023

- c. Terapi dan bimbingan yang diarahkan bagi residen baik secara individual maupun kelompok yang merupakan salah satu pelayanan proses rehabilitasi sosial untuk membantu residen memahami dirinya sendiri, dan memiliki energi semangat untuk sembuh dari kecanduan. Seiring berjalanya waktu residen yang benar-benar mengikuti proses rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Baturraden akan tumbuh rasa percaya diri dan dapat mengembalikan fungsi sosialnya dengan memberikan pelatihan ketrampilan yang diminati.
- d. Di Sentra “Satria” Baturraden memiliki rasa kekeluargaan yang tinggi menjadikan proses rehabilitasi pada residen korban penyalahgunaan NAPZA mendapatkan perasaan saling menyayangi dan kasih sayang baik yang diberikan oleh staff, pekerja sosial, penyuluh sosial, instruktur maupun residen satu sama lain, dengan adanya hal itu dapat menaklukkan hati para pecandu dan memudahkan dalam proses rehabilitasi.
- e. Fasilitas yang layak juga menjadi salah satu faktor pendukung saat proses rehabilitasi sosial. Ketika fasilitasnya lengkap dan memuaskan maka proses rehabilitasi akan berjalan efektif. Di Sentra “Satria” Baturraden fasilitasnya juga lengkap sehingga proses rehabilitasi pun nyaman dan berjalan lancar.
- f. Lingkungan di Sentra “Satria” Baturraden juga menjadi salah satu faktor pendukung yang sangat penting bagi residen saat menjalani proses rehabilitasi. Di SSB para staff dan pekerja sosial menganggap residen sebagai individu yang sama dengan mereka tanpa membedakan latar belakang, sehingga mereka beranggapan bahwa mereka adalah teman dan akhirnya tumbuhlah rasa aman bagi residen korban NAPZA.
- g. Rasa saling dukung satu sama lain, dukungan antara sesama residen menjadi salah satu faktor pendukung dimana mereka merupakan orang yang memiliki kasus yang sama bahkan saat proses rehabilitasi mereka pun sering bersama. Ketika mereka sudah memiliki rasa kekeluargaan,

saling memahami, maka akan memberikan energi semangat untuk dapat sembuh dari kecanduan.

- h. Kesesuaian minat yang dipilih oleh residen menjadi penentu sukses tidaknya saat pelaksanaan Terapi Vokasional, karena di Terapi Vokasional menggunakan minat dan potensi yang dimiliki oleh masing-masing residen.

2. Fakto Penghambat

- a. Sedang faktor penghambat juga berasal dari pihak keluarga. Terkadang ada keluarga yang tidak sepenuhnya percaya dengan proses rehabilitasi yang menggunakan terapi vokasional yang ada di Sentra Satria Baturraden. Seringkali pihak keluarga ingin pasien cepat-cepat sembuh padahal proses rehabilitasi terapi vokasional membutuhkan waktu yang tidak singkat dikarenakan terapi vokasional berhubungan dengan keahlian atau kemampuan masing-masing pasien yang perlu untuk dilatih dan diasah secara terus-menerus dan membutuhkan waktu yang lama agar memiliki keahlian yang kompeten.
- b. Selain itu faktor penghambat yang lain adalah saat pasien kurang menyadari kesalahan yang telah diperbuat, ketikan hal tersebut terjadi pasien yang sudah sembuh dan sudah keluar dari Sentra Satria Baturraden dapat terpengaruh dari lingkungannya kemudian mengalami relaps atau kambuh dalam mengkonsumsi NAPZA lagi.
- c. Pelaksanaan Terapi Vokasional yang monoton membuat residen bosan dengan kegiatan yang dilaksanakan, juga membuat residen tidak semangat dan lebih memilih bermain sendiri saat kegiatan terapi vokasional sedang berlangsung.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

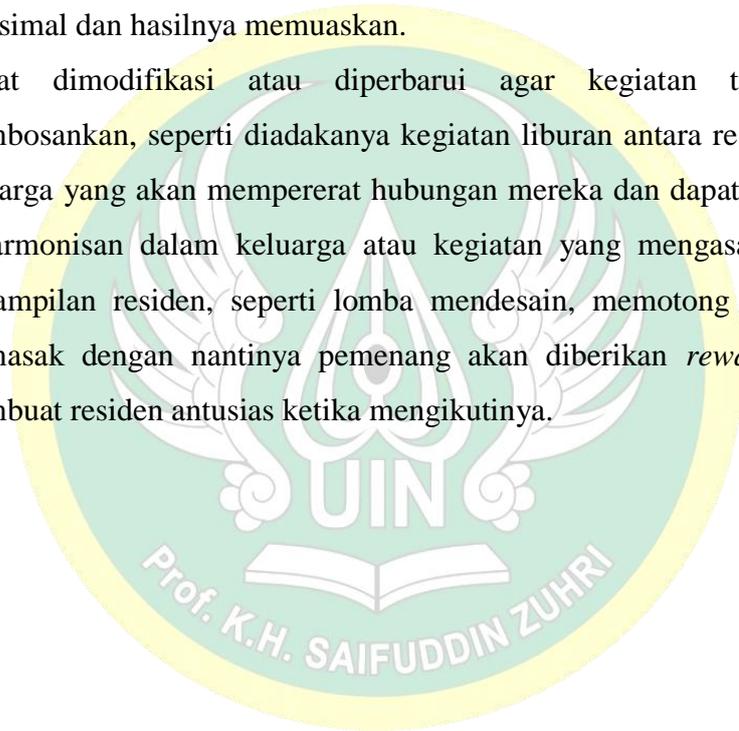
Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti tentang pelaksanaan terapi Vokasional di Sentra “Satria” Baturraden maka peneliti dapat mengambil kesimpulan :

1. Faktor yang melatarbelakangi seseorang mengkonsumsi narkoba dikarenakan faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu berasal dari diri mereka sendiri yaitu rasa ingin tahu yang tinggi untuk mencobanya tanpa berfikir panjang mengenai akibat yang akan ditanggungnya, keinginan mencoba-coba dikarenakan hanya untuk bersenang-senang dan karena jenuh menghadapi kehidupan. Sedangkan untuk faktor eksternalnya yaitu lingkungan pergaulan yang bebas sehingga membuat seseorang mudah untuk mengkonsumsi narkoba. Dalam pelaksanaan terapi vokasional di Sentra “Satria” Baturraden memiliki tiga macam terapi, yaitu Desain Grafis, Tata Boga, dan Barbershop, yang pelaksanaannya dilaksanakan pada hari Rabu dan Kamis, setiap kegiatan terdapat instruktur yang nantinya akan mendampingi saat sedang melakukan kegiatan. Residen yang telah mengikuti terapi vokasional dapat memiliki skill dan kemampuan yang dapat berguna baik bagi dirinya setelah selesai rehabilitasi dan dapat diterima di masyarakat.
2. Adapun faktor pendukung saat kegiatan terapi vokasional yaitu residen yang aktif dan memiliki minat dalam salah satu kegiatan terapi vokasional membuat residen bersungguh-sungguh dan totalitas ketika melaksanakan kegiatan, sedangkan faktor penghambat yaitu dikarenakan kegiatan yang monoton atau tidak sesuai dengan minat residen sehingga membuat residen cepat bosan dan tidak melaksanakan kegiatannya dengan totalitas.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang peneliti kemukakan maka peneliti / penulis memberikan saran, yaitu :

1. Kepada residen diharapkan tidak mengulangi perbuatannya lagi, dan setelah keluar dari Sentra “Satria” Baturraden diharapkan dapat memanfaatkan potensi atau kemampuan yang telah dipelajari saat proses rehabilitasi dengan baik.
2. Kepada para orang tua agar selalu mengawasi anaknya dan menanamkan jiwa spiritual, akhlak, dan moral kepada anaknya agar dapat terhindar dari hal-hal yang akan merugikan masa depannya.
3. Kegiatan terapi vokasional dapat ditentukan berdasarkan minat atau hobby dari masing-masing residen, sehingga dalam pelaksanaannya dapat maksimal dan hasilnya memuaskan.
4. Dapat dimodifikasi atau diperbarui agar kegiatan tidak terlalu membosankan, seperti diadakanya kegiatan liburan antara residen dengan keluarga yang akan mempererat hubungan mereka dan dapat membangun keharmonisan dalam keluarga atau kegiatan yang mengasah skill atau ketrampilan residen, seperti lomba mendesain, memotong rambut, dan memasak dengan nantinya pemenang akan diberikan *reward* sehingga membuat residen antusias ketika mengikutinya.



DAFTAR PUSTAKA

- Aang Munawar Juanda, Strategi PenanggulanganPenyalahgunaan Narkoba melalui Pemberdayaan Penyuluh Agama Islam di Kcamatan Sukabumi, *Journal Justiciabellen*, Vol. 01, No. 01, 2021, Hal. 17
- Ahmad Nasrudin Fadli, Wiwik Afifah, Konsep Rehabilitasi Sosial Pada Anak Konflik Hukum (AKH), *Bureaucracy Journal: Indonesia Journal Of Law And Social-Political Governance*, Vol. 2, No. 3, Hal. 644, 2022
- Aldo Akbar, *Praktik Jasa Barbershop Perspektif Hukum Ekonomi Syariah (Studi Kasus Barbershop Di Kota Jambi)*, Skripsi, UIN Sultan Thaha Saifuddin Jambi, 2021
- Alfi Sa'adah, Pemberdayaan Remaja Korban Penyalahgunaan Napza melalui Bimbingan Ketrampilan di BRSAMPK Antasena Magelang, *JSCE : Journal Society and Continuing Education*, Vol. 11, No. 3, 2022
- Aulia Fadli, *NAPZA Ancaman, Bahaya, Regulasi dan Solusi Penanggulanganya*, (Yogyakarta : Penerbit Gava Media, 2018), Cet. 1, Hal.55
- Arsip Sentra "Satria" Baturraden, Kecamatan Baturraden, Kabupaten Banyumas
- Bilqis Tsaniya, Skripsi, *Faktor-Faktor Penyebab Terjerumusnya Anak Pada Narkoba dan Pengentasanya melalui Rehabilitasi dalam Pandangan Hukum Islam (Studi Kasus Di Sentra Satria Baturraden)*, (Purwokerto : Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri, 2023). Hal. 62
- Busihat, Awis Karni, Sabiruddin, Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza. *Ijtimaiyya : Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, Vol. 12, No. 2, 2019, Hal. 202
- Catur Mei Wulandari, Diyan Ajeng Retnowati, Kukuh Judi Handoyo, Rosida, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Napza Pada

Masyarakat Di Kabupaten Jember, *Jurnal Farmasi Komunitas*, Vol.2, No. 1, 2015

Dahlia Lubis, Faisal Riza, dan Irohtul Abidah, Peranan Terapi Keagamaan terhadap Pasien Pecandu Narkoba di Panti Rehabilitasi Al Kamal Sibolangit Center, *Jurnal Theosofi dan Peradaban Islam*, Vol. 2, No. 2, 2020

Dwiana Destia Sari, Skripsi, *Analisis Feminisme Liberal pada Tokoh Utama dalam novel TKW Mencari Surga karya Asa Suzhanty dan Abd Azis Ana*, (Bumiayu : Universitas Peradaban Bumiayu, 2019)

Ega Prastiwi, Skripsi, *Pelayanan Rehabilitasi Sosial Pada Korban Penyalahgunaan NAPZA Di Sentra "Satria" Baturraden*, (Purwokerto : Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri, 2022). Hal. 54

Fairus, Fairus, *Analisis Pengendalian Internal atas Sistem dan prosedur penggajian dalam Usaha mendukung efisiensi biaya tenaga kerja pada PT PANCARAN SAMUDERA TRANSPORT, JAKARTA*, Skripsi Thesis, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia, 2020

Hayyun, N. A. S. (2021, October 12). Artikel Pengaruh Narkoba Bagi Remaja. <https://doi.org/10.31219/osf.io/c92yh>

Heny Kristiana Rahmawati, Ahmad Nafi, Layanan bimbingan konseling islam dalam mengurangi kecemasan bagi korban penyalahgunaan NAPZA, *Jurnal Konseling Pendidikan Islam*, Vol. 3, No. 2, 2022

Hesri Mintawati, Dana Budiman, 2021, Bahaya Narkoba Dan Strategi Penanggulangannya, *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, Vol. 1, No. 2, Hal. 64-65

- H Herman, Laode Anhusadar, Pendidikan Islam Anak Suku Bajo : Penelitian Lapangan pada Suku Bajo, *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2022, Hal. 2667
- Karimudin, *Upaya Penanganan Rehabilitasi Pecandu Narkoba Melalui Program Vokasional Ekonomi Produktif di Yayasan Pintu Hijrah Kota Banda Aceh*, Skripsi, UIN Ar-Raniry Aceh, 2022, Hal. 33
- Khotibul Umam, Rehabilitasi Sosial berbasis Masyarakat : Sebuah Model Pemberdayaan terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA, *Journal Unpas*, 2021, Hal. 33
- M Makbul, *Metode Pengumpulan data dan Instrumen Penelitian*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Allaudin Makassar, 2021
- Mohamad Fajar, Penerapan Rehabilitasi Medis dan Rehabilitasi Sosial atas Penyalahgunaan Narkotika bagi Diri Sendiri, *Jurnal Sosial dan Teknologi (SOSTECH)*, Vol. 2, No. 5, 2022
- Nabilah Eka Pratiwi Ruffa Harahap, dan Makmur Sunusi, Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Program Pelatihan Vokasional (Studi Kasus Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA Galih-Pakuan Bogor, *KHIDMAT SOSIAL : Journal of Social Work and Social Services*, Vol. 3, No. 1, 2022
- Nida Salsabila, Hetty Krisnani, Nurliana Cipta Apsari, Rehabilitasi Sosial bagi Remaja dengan Disabilitas Sensorik. *Jurnal Pekerjaan Sosial*, Vol. 1, No. 3, 2018, Hal. 192-193
- Okta Verina Tri Utami, Citra Wiguna, Dwi Mustika Kusumawardani, Pengembangan Sistem Informasi Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Napza pada Kantor BRSKPN SATRIA. *Journal of Innovation Information Technology and Application (JINITA)*, Vol. 3, No. 1, 2021, Hal. 44

- Satria Meiryano Adrian, *Evaluasi Program Ketrampilan Tata Boga Dalam Mewujudkan Kemandirian Wanita Tuna Susila Di Balai Rehabilitasi Sosial Watunas Mulya Jaya Jakarta*, Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2020
- Soetji Andari, Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi terhadap Korban Penyalahgunaan Narkotika, *Jurnal PKS*, Vol. 18, No. 3, 2019, Hal. 246
- Sondi Silalahi, *Konseling Rational Emotive Behavior Therapy Dalam Mengembangkan Kepercayaan Diri Pada Korban Penyalahgunaan Napza Di Rehabilitas Berbasis Masyarakat Mandiri Cirebon Jawa Barat*, Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2018, Hal. 53
- Sri Astutik. (2017). *Rehabilitasi Sosial*. Surabaya : UIN Sunan Ampel Press. Hal. 5-11
- Tiawan, Musawarman, Luthfiyah Sakinah, Nopi Rahmawati, Hamzah Salman, Pelatihan Desain Grafis Menggunakan Aplikasi Canva Tingkat Smk Di Smkn 1 Gunung Putri Bogor, *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, Vol. 1, No. 4, 2020, Hal. 477
- Tofry Dendy Baginda Sitorus, Maidim Gultom, Jaminuddin Marbun, Rehabilitasi Terhadap Pengguna Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Dalam Konsep Pemidanaan Di Indonesia (Studi Kasus Putusan Di Pengadilan Negeri Purwokerto), *Jurnal Pointegrita*, Vol. 4, No. 1, Hal. 204, 2020
- Try Sandy, Studi Penanganan Rehabilitasi Sosial Anak Berhadapan dengan Hukum di Unit Pelaksana Teknis Daerah Panti Sosial Bina Remaja Samarinda, *Ejournal Ilmu Pemerintahan*, Vol. 10, No. 1, Hal. 194, 2022
- Widya Suci Ramadhani, Sri Sulastri, H. Soni Ahmad Nurhaqim, *Proses Rehabilitasi Sosial Wanita Tuna Susila di Balai Rehabilitasi Sosial Karya Wanita (BRSKW) Palimanan Kabupaten Cirebon*, Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Vol. 4, No. 2, 2017, Hal. 244

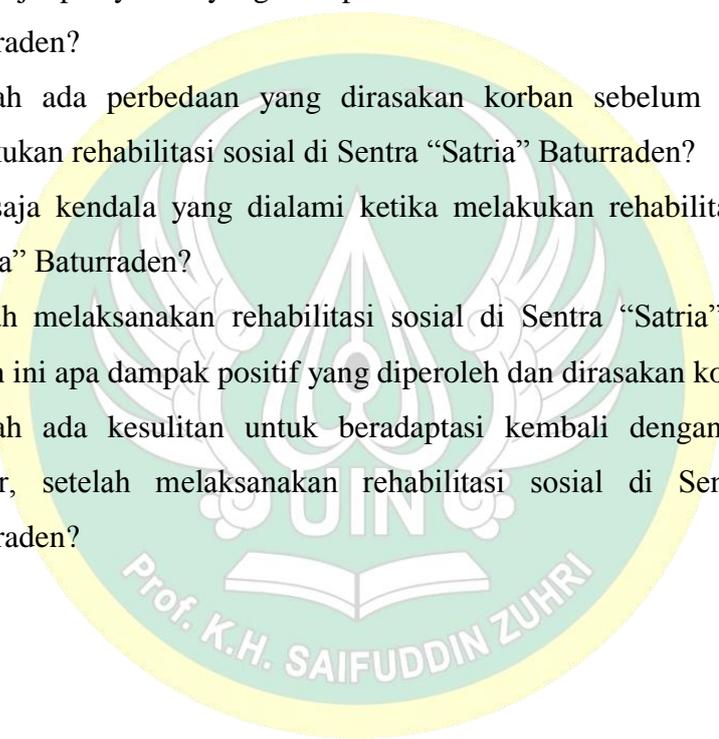
Zelfi Okta Avinansari, 2020, Terapi Vokasional Dalam Pemberdayaan Anak Tunagrahita Ringan Di Sekolah Luar Biasa Eka Mandiri Kota Batu, *Undergraduate (SI) Thesis, Universitas Muhammadiyah Malang*, Hal. 24



PANDUAN WAWANCARA

KLIEN KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA

1. Nama, Umur
2. Kapan mulai mengkonsumsi narkoba?
3. Darimana anda mengetahui adanya rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Baturraden?
4. Apa saja pelayanan yang didapatkan ketika berada di Sentra “Satria” Baturraden?
5. Apakah ada perbedaan yang dirasakan korban sebelum dan sesudah melakukan rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Baturraden?
6. Apa saja kendala yang dialami ketika melakukan rehabilitasi di Sentra “Satria” Baturraden?
7. Setelah melaksanakan rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Baturraden, sejauh ini apa dampak positif yang diperoleh dan dirasakan korban?
8. Apakah ada kesulitan untuk beradaptasi kembali dengan masyarakat sekitar, setelah melaksanakan rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Baturraden?

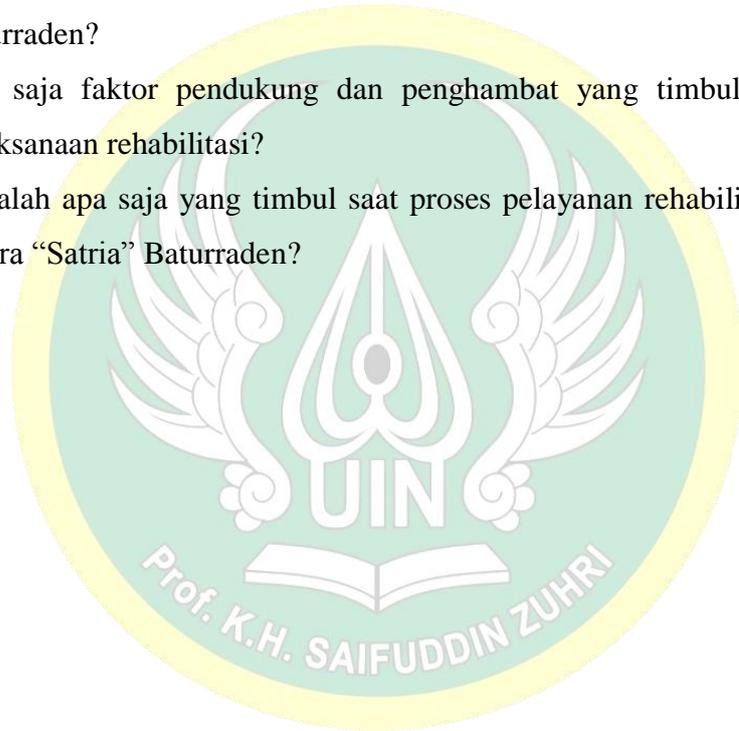


Prof. K.H. SAIFUDDIN ZUHRI

PANDUAN WAWANCARA

PETUGAS PELAYANAN SOSIAL / UPT

1. Nama, Umur, Jabatan
2. Bagaimana profil dan sejarah Sentra “Satria” Baturraden?
3. Program apa saja yang disediakan oleh Sentra “Satria” Baturraden bagi korban penyalahgunaan NAPZA?
4. Bagaimana alur pelaksanaan program rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Baturraden?
5. Apa saja faktor pendukung dan penghambat yang timbul saat proses pelaksanaan rehabilitasi?
6. Masalah apa saja yang timbul saat proses pelayanan rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” Baturraden?



PANDUAN WAWANCARA

PEKERJA SOSIAL

1. Nama, Umur, Jabatan
2. Apa saja tahapan ketika proses pelayanan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan NAPZA di Sentra “Satria” Baturraden?
3. Metode apa saja yang digunakan agar korban penyalahgunaan NAPZA menerima dengan baik pelayanan yang diberikan?
4. Bentuk pelayanan apa saja yang diberikan oleh pekerja sosial untuk korban penyalahgunaan NAPZA agar mereka dapat hidup normal kembali?
5. Terapi dan konseling apa saja yang diberikan pekerja sosial di Sentra “Satria” Baturraden untuk korban penyalahgunaan NAPZA?
6. Kegiatan apa saja yang mendukung untuk korban penyalahgunaan NAPZA agar dapat menjalankan hidupnya secara normal?
7. Permasalahan apa saja yang biasa ditimbulkan oleh korban penyalahgunaan NAPZA ketika sedang menjalankan proses rehabilitasi di Sentra “Satria” Baturraden?
8. Bagaimana pekerja sosial mengetahui jika korban penyalahgunaan NAPZA sudah siap untuk hidup bermasyarakat secara normal?
9. Bagi pekerja sosial, apa saja faktor pendukung dan penghambat ketika melaksanakan proses rehabilitasi sosial?
10. Apakah ada bentuk terapi Vokasional di Sentra “Satria” Baturraden, jika ada apa saja macam-macamnya?
11. Bagaimana pelaksanaan terapi Vokasional di Sentra “Satria” Baturraden?
12. Apa saja faktor pendukung dan penghambat ketika melakukan terapi Vokasional di Sentra “Satria” Baturraden?

DOKUMENTASI





DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama : Khusnul Khotimah
2. NIM : 1917104043
3. Tempat/tgl. Lahir : Banyumas, 27 Oktober 2001
4. Alamat : Desa Karangsalam, Rt05/01, Kecamatan Baturraden, Kabupaten Banyumas
5. Nama Ayah : Tarsim
6. Nama Ibu : Darwati
7. Email : anisakhusnul121@gmail.com
8. No. Hp : 085975245506

B. Riwayat Pendidikan Formal

1. TK Pertiwi Karang Salam, lulus pada tahun 2007
2. SD N Karang Salam, lulus pada tahun 2013
3. SMP N 2 Baturraden, Desa Kemutug Kidul lulus pada tahun 2016
4. SMA N Baturraden, lulus pada tahun 2019
5. Strata Satu Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Prof. KH. Saifuddin Zuhri Purwokerto, masuk pada tahun 2019

C. Riwayat Pendidikan Non Formal

1. Pondok Pesantren Darul Abror, Watumas, Purwanegara (2019-sekarang)

D. Pengalaman Organisasi

1. Kepengurusan Ponpes Darul Abror
2. EASA (English Arabic Student Association)

Purwokerto, 1 April 2023

Khusnul Khotimah
NIM. 191710404