

**EFEKTIVITAS PEMBERDAYAAN KORBAN
PENYALAHGUNAAN NAPZA DI LEMBAGA REHABILITASI
SENTRA SATRIA BATURRADEN**



SKRIPSI

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

Oleh:

ISMIA ZULMI
2017104049

**PROGRAM STUDI PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM
JURUSAN KONSELING DAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT
FAKULTAS DAKWAH
UIN PROF. K.H SAIFUDDIN ZUHRI
PURWOKERT 2024**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ismia Zulmi
NIM : 2017104049
Jenjang : S1
Prodi : Pengembangan Masyarakat Islam
Jurusan : Konseling dan Pengembangan Masyarakat
Fakultas : Dakwah

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Efektivitas Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Di Lembaga Rehabilitasi Sentra Satria Baturraden”, secara keseluruhan merupakan hasil dari penelitian atau karya saya sendiri, kecuali di bagian-bagian yang dirujuk dari sumbernya.

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

Purwokerto, 05 April 2024

Yang menyatakan,



Ismia Zulmi
NIM. 2017104049



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

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Berjudul

**EFEKTIVITAS PEMBERDAYAAN KORBAN PENYALAHGUNAAN
NAPZA DI LEMBAGA REHABILITASI SENTRA SATRIA BATURRADEN**

Yang disusun oleh Ismia Zulmi NIM. 2017104049 Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifudin Zuhri, telah diujikan pada hari Senin tanggal 24 Juni 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Sosial (S.Sos)** dalam **Pengembangan Masyarakat** oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Pembimbing

Imam Alfi, M.Si
NIP. 198606062018011001

Sekretaris Sidang/Penguji II

Nurul Khotimah, M.Sos
NIP. 199408152023212041

Penguji Utama

Dr. Kholilur Rohman, S. Ag. M. Si
NIP. 197910052009011013

Mengesahkan,

Purwokerto, 3 Juni 2024

Dekan,



Dr. Muskinul Fuad, M. Ag.
NIP. 197412262000031001

NOTA DINAS PEMBIMBING

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

Assalamualaikum Wr. Wb

Setelah melaksanakan bimbingan, pengarahan, telaah dan koreksi terhadap penulisan skripsi dari:

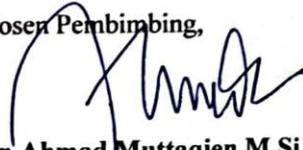
Nama : Ismia Zulmi
NIM : 2017104049
Jenjang : S1
Prodi : Pengembangan Masyarakat Islam
Jurusan : Konseling dan Pengembangan Masyarakat
Fakultas : Dakwah
Judul Skripsi : **Efektivitas Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Di Lembaga Rehabilitasi Sentra Satria Batarraden**

Sudah dapat diajukan kepada Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto untuk di munaqosyahkan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos). Demikian atas perhatiannya kamu ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. WB

Purwokerto, 1 Juni 2024

Dosen Pembimbing,


Dr. Ahmad Muttaqien M.Si
NIP.197911152008011018

EFEKTIVITAS PEMBERDAYAAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI LEMBAGA REHABILITASI SENTRA SATRIA BATURRADEN

Ismia Zulmi
2017104049

Email: ismiazulmi2019@gmail.com
Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam
Universitas Islam Negeri Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto

ABSTRAK

Penyelenggaraan rehabilitasi korban penyalahgunaan Napza dengan pendekatan pemberdayaan telah menjadi isu penting dalam rehabilitasi sosial, mengingat pentingnya keterlibatan aktif residen dalam proses pemulihan mereka. Penelitian bertujuan untuk menganalisis dan menggambarkan implementasi layanan klien dengan pendekatan pemberdayaan dalam konteks rehabilitasi di Sentra Satria Baturraden serta dampaknya terhadap peningkatan kemandirian korban penyalahgunaan Napza. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan Kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi dan Dokumentasi. Informan penelitian ini melibatkan pendamping Sentra Satria Baturraden, pekerja sosial Sentra Satria Baturraden yang terdiri dari Ibu Ida Rahmawati, ibu Sustamar, ibu Oky, ibu Rise, dan bapak Sugianto.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi pendekatan Pemberdayaan di Sentra Satria Baturraden belum memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan kesejahteraan residen dikarenakan masih tinggi angka beban kerja pekerja sosial. Pendekatan pemberdayaan dilaksanakan melalui dukungan pendidikan, dukungan keterampilan, dukungan spiritual, dukungan fisik, dan dukungan kewirausahaan memberikan keterampilan baru yang membantu klien berintegrasi kembali ke masyarakat dan mengurangi ketergantungan pada zat terlarang, pendekatan ini juga menekankan pentingnya partisipasi aktif klien dalam proses pemulihan yang dapat meningkatkan rasa tanggung jawab dan komitmen terhadap perubahan positif. Dengan pendekatan pemberdayaan, proses rehabilitasi tidak hanya menekankan pada penyembuhan fisik, tetapi juga pada pemulihan identitas dan fungsi sosial mereka sehingga mencegah kekambuhan dan mendukung pemulihan jangka panjang. Namun, masih ditemui kendala yang dihadapi dalam proses pemberdayaan seperti keterbatasan instruktur berkualitas serta stigma negatif masyarakat terhadap klien yang dapat menghambat efektivitas program. Peneliti ini merekomendasikan saran kepada peneliti selanjutnya untuk memanfaatkan teori transformasi dan perubahan untuk memberikan peluang bagi penyempurnaan skripsi ini.

Kata kunci: rehabilitasi, pemberdayaan, residen, kemandirian.

EFEKTIVITAS PEMBERDAYAAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI LEMBAGA REHABILITASI SENTRA SATRIA BATURRADEN

Ismia Zulmi
2017104049

Email: ismiazulmi2019@gmail.com
Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam
Universitas Islam Negeri Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto

ABSTRACT

Organizing rehabilitation for drug abuse victims using an empowerment approach has become an important issue in social rehabilitation, considering the importance of active involvement of residents in their recovery process. The research aims to analyze and describe the implementation of client services using an empowerment approach in the context of rehabilitation at the Baturraden Satria Center and its impact on increasing the independence of drug abuse victims. This research method uses a qualitative approach with data collection techniques in the form of interviews, observation and documentation. The informants for this research involved the Satria Baturraden Sentra assistants, the Baturraden Satria Satria Social Workers consisting of Mrs. Ida Rahmawati, Mrs. Sustamar, Mrs. Oky, Mrs. Rise, and Mr. Sugianto.

The results of this research indicate that the implementation of the Empowerment approach at the Baturraden Satria Center has not made a positive contribution to improving the welfare of residents because the workload of social workers is still high. The empowerment approach is implemented through educational support, skills support, spiritual support, physical support, and entrepreneurial support providing new skills that help clients reintegrate into society and reduce dependence on illegal substances. This approach also emphasizes the importance of active client participation in the recovery process which can improve sense of responsibility and commitment to positive change. With an empowerment approach, the rehabilitation process not only emphasizes physical healing, but also on restoring their identity and social function, thereby preventing relapse and supporting long-term recovery. However, there are still obstacles faced in the empowerment process, such as limited quality instructors and negative public stigma towards clients which can hinder the effectiveness of the program. This researcher recommends suggestions to future researchers to utilize the theory of transformation and change to provide opportunities for improving this thesis.

Keywords: rehabilitation, empowerment, residents, workload, independence.

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan alhamdulillah hirrabil' alamin atas segala rahmat Allah SWT yang maha pengasih dan maha penyayang, yang telah melimpahkan karunianya sehingga tugas akhir ini bisa terselesaikan dengan tepat waktu. Semoga dengan langkah yang baik ini bisa membawa saya menuju masa depan yang cemerlang dalam merealisasikan cita-cita saya. Dengan penuh rasa syukur, penelitian ini dipersembahkan kepada;

1. Diri saya sendiri, Ismia Zulmi yang telah berusaha dengan semangat, sabar, dan tekun sehingga saya bisa bertahan sejauh ini dalam menyelesaikan skripsi yang penuh rintangan dan tantangan.
2. Orang tua dan keluarga tercinta yaitu Bapak Abdul To'at, Ibu Rounah, Mbah Samrudin, Mbah Sukirah, Azkia Nur Laeli, dan Adiba Syakila Salsabila yang telah mendoakan dan mendukung pendidikan saya.
3. Almamater yang saya banggakan yaitu UIN Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto terutama Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah.
4. Seluruh teman yang memberikan dukungan dan bantuan selama saya menjalani perkuliahan di UIN Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto.
5. Kepada Pekerja Sosial Sentra Satria Baturraden.
6. Kepada Sentra Kreasi Atensi Baturraden.
7. Kepada penerima manfaat Sentra Satria Baturraden.

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa saya curahkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan nikmat, rahmat dan hidayah-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan baik yang berjudul “Efektivitas Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Di Lembaga Rehabilitasi Sentra Satria Baturraden”.

Sholawat dan salam tetap tercurahkan kepada baginda nabi Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat dan para tabi'in. Semoga dengan membaca sholawat kita senantiasa memperoleh sya'fatnya sebagai umatnya di hari kiamat nanti.

Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) di Universitas Islam Negeri Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto. Dengan terselesaikannya skripsi ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran penulisan skripsi ini. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Ridwan, M.Ag., Rektor Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto.
2. Prof. Dr. H. Suwito, M.Ag., Wakil Rektor I Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto.
3. Prof. Dr. H. Sulkhan Chakim, S.Ag., Wakil Rektor II Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto.
4. Prof. Dr. H. Sunhaji, M.Ag., Wakil Rektor III Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto.
5. Dr. Muskinul Fuad, M.Ag., Dekan Fakultas Dakwah.
6. Dr. Ahmad Muttaqien, M.Si., Wakil Dekan I Fakultas Dakwah.
7. Dr. Alief Budiyo, M.Pd., Wakil Dekan II Fakultas Dakwah.
8. Dr. Nawawi, M.Hum., Wakil Dekan III Fakultas Dakwah.
9. Nur Azizah, M.Si., Ketua Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat.
10. Dr. Ahmad Muttaqien, M.Si., dosen pembimbing penelitian. Terima kasih yang mulia atas bimbingan, kritik dan saran yang membangun sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

11. Segenap dosen dan tenaga pendidik khususnya di Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto yang telah memberikan pembelajaran hidup dan melancarkan urusan administrasi.
12. Bapak Darmanto S.ST., M.Si Kepala Sentra Satria Baturraden beserta tenaga profesional Sentra Satria Baturraden yang telah membantu kelancaran penulisan skripsi.
13. Ibu Ida Rahmawati S.Sos., dan seluruh tenaga profesional Sentra Satria Satria Baturraden yang telah berpartisipasi dalam wawancara dan mendukung kelancaran penulisan ini.
14. Keluarga tercinta yaitu Bapak Abdul To'at dan Ibu Rounah, Adek saya Azkia Nur Laeli dan Adiba Syakila Salsabila.
15. Untuk mbah tersayang yaitu Mbah Samrudin dan Mbah Sukirah.
16. Keluarga besar PMI B angkatan 2020 yang telah memberikan cerita bahagia, pengalaman, dan dukungan kepada penulis.
17. Untuk sahabat tercinta Afifah Laila yang selalu memberikan dukungan penuh kasih sayang kepada penulis.
18. Untuk Wijyaning Putri, Krisna Kurnia Duati, Risma Dwi Juniati, Meirisa, Muayadah, Maratul Mukaromah, Desi Ananda yang telah membantu penyelesaian skripsi ini.
19. Kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi iniyang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Saya mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini. Semoga segala kebaikan yang kalian berikan kepada saya menjadi pahala bagi kalian semua. Saya sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan karya di masa depan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan kehidupan. Aamiin.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING	iv
ABSTRAK	v
PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Penegasan Istilah	5
C. Rumusan Masalah	6
D. Tujuan dan Manfaat.....	6
E. Kajian Pustaka	7
F. Sistematika Pembahasan	10
BAB II PEMBERDAYAAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA.....	12
A. Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza	12
B. Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Dukungan Pendidikan	19
C. Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Dukungan Pelatihan	20
D. Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Dukungan Spiritual	21
E. Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Dukungan Fisik	22
F. Korban Penyalahgunaan Napza.....	26
BAB III METODE PENELITIAN	32
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian	32
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	33

C. Subyek dan Obyek Penelitian.....	33
D. Sumber Data	34
E. Teknik Pengumpulan Data	35
F. Teknik Analisis Data.....	37
BAB IV HASIL PENELITIAN	39
A. Sentra Satria Baturraden.....	39
B. Langkah Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza	47
C. Pekerja sosial sebagai tenaga profesional.....	52
D. Strategi Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Sentra Satria Baturraden.	59
E. Analisis Efektivitas Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Di Lembaga Rehabilitasi Sentra Satria Baturraden	67
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	71
A. Kesimpulan.....	71
B. Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan kesejahteraan sosial di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir masih menjadi persoalan besar yang ada di masyarakat. Di Indonesia permasalahan kesejahteraan sosial menjadi tanggung jawab negara yang diamanatkan kepada pemerintah untuk mengentaskan segala hal yang berkaitan dengan hambatan, dalam mewujudkan Indonesia yang sejahtera maka diperlukan usaha yang lebih serius dan profesional.¹ Permasalahan kesejahteraan sosial menjadi sangat kompleks, hal ini terjadi karena pengaruh beberapa faktor seperti kesenjangan sosial, pelayanan, kesejahteraan, akses pendidikan yang belum merata di berbagai wilayah di Indonesia. Oleh karena itu, pemerintah berupaya dalam mewujudkan kesejahteraan sosial melalui perbaikan dan pembangunan yang berkelanjutan baik yang ada di wilayah perkotaan maupun di wilayah pelosok Indonesia.

Peningkatan kesejahteraan sosial melalui perbaikan dan pembangunan berkelanjutan harus diimbangi dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia. Sumber daya manusia yang berkualitas sangat penting untuk memanfaatkan sumber daya yang ada dan mengurangi masalah kesejahteraan sosial. Keberhasilan pembangunan sangat ditentukan oleh kualitas manusia sebagai elemen penting dalam pembangunan. Oleh karena itu, kegiatan pembangunan seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, dan pemberdayaan ekonomi harus di laksanakan secara berkelanjutan untuk mewujudkan kesejahteraan sosial.

Berdasarkan data dari Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) dan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS) tahun 2021 sampai 2022 menunjukkan jumlah permasalahan kesejahteraan sosial masih tinggi di wilayah Jawa Tengah. Jumlah permasalahan kesejahteraan sosial terhitung

¹ Rizwan Riskiandi, *Realitas Para Penunggu Sedekah Fenomena Pengemis Kota Mataram*, (Bogor: Guepedia, 2021), 145.

pada tahun 2021 di seluruh wilayah Jawa Tengah sebanyak 4.654.151 korban, kemudian korban penyandang masalah kesejahteraan berdasarkan data Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial terhitung pada tahun 2022 sebanyak 4.579.790 korban.² Terhitung pada tahun 2021 sampai 2022 korban penyandang masalah kesejahteraan sosial di Jawa Tengah hanya mengalami pengurangan sebanyak 74.361 korban.

Penyalahgunaan narkoba merupakan permasalahan besar yang berdampak pada banyak aspek kehidupan masyarakat di Indonesia. Besarnya jumlah pengguna narkoba menunjukkan bahwa masalah ini tidak hanya berdampak pada orang dewasa tetapi juga anak-anak dan remaja, sehingga memberikan dampak buruk terhadap kesejahteraan sosial, mental, fisik serta perekonomian.

Pemerintah memiliki peranan penting dalam upaya rehabilitasi sosial seperti merumuskan dan menetapkan kebijakan, memberikan pelayanan sosial untuk penyandang masalah kesejahteraan sosial, memberikan dukungan kualitas sumber daya manusia dan sarana kerja, memberikan pelayanan rehabilitasi.³ Peran pemerintah dalam mewujudkan kesejahteraan sosial diimplementasikan melalui Peraturan Kementerian Sosial Nomor 7 Tahun 2021, yang diubah menjadi Peraturan Kementerian Sosial Nomor 7 Tahun 2022 tentang Rehabilitasi Sosial. Peraturan ini menggunakan pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan residensial melalui pemenuhan kebutuhan hidup layak, dukungan keluarga, terapi psikososial, fisik, mental, spiritual, dukungan keterampilan, kewirausahaan, bantuan dan asistensi sosial, serta dukungan aksesibilitas untuk mengembalikan kemampuan holistik penerima manfaat.⁴

Peran pekerja sosial sangat dibutuhkan dalam proses rehabilitasi sebagai profesi yang berhubungan dengan permasalahan interaksi antara

² Provinsi Jawa Tengah, "Ppks & Psks," no. 12 (2021).

³ Dede Fatimah et.al., "Peran Pemerintah Daerah Dalam Melaksanakan Perlindungan Khusus Bagi Anak Jalanan Yang Di Eksploitasi Secara Ekonomi," *Journal of Sharia and Law 2*, no. 2 (2023): 522.

⁴ Hasil Wawancara dengan Pekerja Sosial Sentra Satria Baturraden, Bapak Sugianto, 22 Januari 2024.

individu, kelompok, masyarakat dengan lingkungan sosial untuk membangun keberfungsian sosial dan mewujudkan aspirasi.⁵ Peran pekerja sosial sebagai fasilitator sangat penting bagi klien untuk membantu menemukan solusi atas kesulitan yang dihadapi dan menghubungkan mereka dengan berbagai sumber yang dibutuhkan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan mencapai potensi terbaik mereka.

Program pemberdayaan merupakan usaha yang dilakukan kepada individu atau kelompok masyarakat yang berinisiatif untuk melakukan kegiatan sosial dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, kegiatan dilaksanakan agar individu mengambil peran aktif dalam pembangunan dan meningkatkan kesejahteraan.⁶ Kegiatan pengembangan sumber daya manusia di Sentra Satria Baturraden dilakukan untuk membantu proses pemulihan mereka melalui dukungan pelatihan keterampilan, dukungan pengetahuan, dukungan fisik, dukungan mental, dukungan spiritual, dan dukungan kewirausahaan.

Program pemberdayaan menjadi strategi yang efektif dalam pelaksanaan layanan klien akibat dari ketidakseimbangan jumlah pekerja sosial dengan beban kerja pekerja sosial. Dalam usaha meringankan beban kerja, program layanan klien dilaksanakan dengan pendekatan pengembangan sumber daya manusia untuk mengatasi masalah yang dihadapi pekerja sosial sehingga memungkinkan keefektifan pemulihan residen dan mengurangi beban pekerja sosial.

Program pemberdayaan yang ditingkatkan secara terencana dapat mengurangi kelelahan kerja yang dialami oleh tenaga kerja. Dengan kata lain, semakin tinggi tingkat pemberdayaan semakin besar dampaknya dalam mengurangi tekanan kerja secara langsung. Selain itu, program pemberdayaan

⁵ Andaji Soetji, "Peran Pekerja Sosial Dalam Pendampingan Sosial (The Role Of Social Workers In Social Assistance)," *Angewandte Chemie International* 6, no. 1 (2020): 103.

⁶ Ruth Roselin E. Nainggolan Dedeh Maryani, *Pemberdayaan Masyarakat* (Yogyakarta: CV. BUDI UTAMA, 2019), 8.

ini juga dapat meningkatkan kesesuaian antara harapan dan kualitas hidup kerja.⁷

Pemberdayaan merupakan strategi efektif untuk mengembangkan individu atau komunitas melalui partisipasi aktif, peningkatan kemampuan, dan pengurangan ketergantungan pada pihak eksternal. Dampaknya, penerima manfaat menjadi lebih mandiri dan pekerja sosial dapat mengelola beban kerja mereka dengan lebih efisien. Dengan demikian, pemberdayaan memberikan manfaat secara langsung bagi penerima manfaat dan pekerja sosial.

Sentra Satria Baturraden berlokasi di Jl. Raya Barat No. 35, Dusun I Karang, Pule, Ketenger, Kecamatan Baturraden, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah. Awalnya, lembaga ini bernama Panti Sasana Petirahan Anak berfokus pada pengentasan kesejahteraan anak dan Napza. Namun, dengan perubahan Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 03 Tahun 2022, fungsinya beralih menjadi multilayanan yang melayani kluster anak, korban bencana alam, Napza, kelompok rentan, lansia, dan disabilitas. Sentra Satria Baturraden memiliki 54 Pegawai Negeri Sipil dan 38 PPNPN. Pada tahun 2023, Sentra ini menerima penghargaan SABA PIE (Sentra Satria Baturraden Program Informasi dan Edukasi). Selain itu, terdapat program wisata edukasi yang bekerja sama dengan dinas pariwisata dan akan dimasukkan ke dalam aplikasi Tulen Banyumas untuk wisata SABA SKA PIE.

Sentra Kreasi Atensi Baturraden telah resmi ditetapkan sebagai wujud nyata kepedulian pemerintah terhadap warga negara khususnya penyandang masalah kesejahteraan dan kelompok rentan yang ditandai dengan peresmian dan penandatanganan oleh Menteri Sosial yaitu Ibu Tri Rismaharini, 24 Januari 2024.⁸ Sentra Kreasi Atensi Baturraden semakin menunjukkan potensinya dalam pemberdayaan bidang usaha dengan konsep angkringan, adapun menu yang terkenal yaitu sebutan wedang Jancuk. Berdirinya Sentra

⁷ Reza Aril Ahri Surya Syaputra Sabir, Rasjidin Abdullah, "Pengaruh Beban Kerja Dan Pemberdayaan Terhadap Kecerdasan Emosional Dan Kelelahan Kerja (Burnout) Pada Mahasiswa," *Journal of Muslim Community Health (JMCH) Published by Postgraduate Program in Public Health Muslim University of Indonesia Original*, (2024), 21.

⁸ Hasil Wawancara Pembimbing Workshop, Bapak Sulis Haryoko, 29 Januari 2024.

Kreasi Atensi Baturraden bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan residen dan mengubah icon Baturraden dengan minuman khas.

Kegiatan rehabilitasi sosial menawarkan pemberdayaan yang bertujuan untuk meningkatkan ketrampilan dan kemandirian, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan belajar mengenai **“Efektivitas Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Di Lembaga Rehabilitasi Sentra Satria Baturraden”**.

B. Penegasan Istilah

Definisi penegasan istilah tersebut berfungsi sebagai panduan bagi kegiatan penelitian, mengurangi kebingungan mengenai penafsiran dan membantu memusatkan tujuan penelitian. Oleh karena itu, definisi afirmatif istilah tersebut adalah;

1. Pemberdayaan

Mubarak menjelaskan bahwa pemberdayaan masyarakat dapat diartikan sebagai upaya memulihkan atau meningkatkan kemampuan masyarakat untuk bertindak terhormat dan bermartabat dalam melaksanakan hak dan kewajibannya sebagai anggota masyarakat lazim dipahami sebagai pemberdayaan masyarakat..⁹

Pemberdayaan dalam penelitian ini merupakan usaha yang dilakukan oleh pkerja sosial dalam meningkatkan kemampuan penerima manfaat melalui dukungan keterampilan, dukungan pendidikan, dukungan fisik, dukungan spiritual, dan dukungan kewirausahaan.

2. Korban Penyalahgunaan Napza

Korban penyalahgunaan Napza merupakan seseorang yang mengalami ketergantungan terhadap narkoba (narkotika, psicotropika, dan zat adiktif lainnya, termasuk alkohol) baik secara sukarela maupun karena tekanan atau dorongan teman sebaya dianggap sebagai korban penyalahgunaan narkoba.

⁹ Durotul Yatimah, *Pemberdayaan Berbasis Ekonomi Kreatif* (Madiun: CV. Bayfa Cendekia Indonesia, 2021).

Dalam penelitian ini, korban penyalahgunaan Napza merupakan individu yang mengalami dampak negatif akibat penggunaan Napza. Dampak ini bisa meliputi gangguan kesehatan fisik, mental, sosial, serta ekonomi. Korban penyalahgunaan napza berasal dari latar belakang usia, jenis kelamin, status sosial dan ekonomi yang berbeda, maka dibutuhkan pertolongan secara holistik dalam mengatasi permasalahan kesejahteraan.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas, penulis merumuskan beberapa rumusan masalah sebagai berikut;

1. Bagaimana penyelenggaraan pemberdayaan korban penyalahgunaan Napza dengan dukungan pendidikan?.
2. Bagaimana penyelenggaraan pemberdayaan korban penyalahgunaan Napza dengan dukungan keterampilan?.
3. Bagaimana penyelenggaraan pemberdayaan korban penyalahgunaan Napza dengan dukungan fisik?.
4. Bagaimana penyelenggaraan pemberdayaan korban penyalahgunaan Napza dengan dukungan spiritual?.
5. Bagaimana penyelenggaraan pemberdayaan korban penyalahgunaan Napza dengan dukungan kewirausahaan ?.

D. Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui efektivitas rehabilitasi korban penyalahgunaan Napza melalui pendekatan pemberdayaan di Sentra Satria Baturraden.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoretis

- 1) Skripsi menjadi bahan dasar untuk penelitian selanjutnya dan memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang konsep

pemberdayaan, rehabilitasi, dan peran pekerja sosial dalam konteks praktis di masyarakat.

- 2) Skripsi ini menjadi rekomendasi penelitian selanjutnya dalam pemberdayaan penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturraden

b. Manfaat Praktis

- 1) Skripsi ini menjadi bahan masukan bagi pekerja sosial dalam melaksanakan penyelenggaraan layanan untuk meningkatkan keterampilan mereka dalam merancang dan memberikan layanan rehabilitasi yang berkompeten.
- 2) Skripsi ini menjadi bahan bagi praktisi di Sentra Satria Baturraden dalam meningkatkan efektivitas layanan rehabilitasi yang mereka sediakan.
- 3) Menjadi rekomendasi bacaan atau referensi mengenai rehabilitasi yang dilakukan melalui pemberdayaan bagi residen dengan melibatkan peran aktif masyarakat.

E. Kajian Pustaka

Dalam penelitian ini penulis akan menjelaskan tinjauan pustaka adalah teori-teori yang menjadi landasan dalam penelitian, penulis akan menjelaskan kaitan antara penulis dengan hasil karya ilmiah penulis terdahulu, sehingga diperoleh keterkaitan dengan hasil karya ilmiah diatas. Beberapa karya ilmiah terdahulu yang penulis maksud sebagai berikut:

Pertama, penelitian Khotibul Umam tahun 2021 dengan judul “Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat: Sebuah Model Pemberdayaan Terhadap Korban Penyalahgunaan Napza”.¹⁰ Penelitian ini membahas tentang konsep rehabilitasi yang dilakukan dengan berbasis masyarakat dilakukan melalui sosialisasi, konseling revival, advokasi dan binaan lanjut dalam program kerja yang telah dibahas dan disepakati bersama. Persamaan penelitian ini terletak pada proses pemberdayaan korban

¹⁰ Khotibul Umam, “REHABILITASI SOSIAL BERBASIS MASYARAKAT: Sebuah Model Pemberdayaan Terhadap Korban Penyalahgunaan NAPZA,” *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial HUMANITAS* 3, no. I (2021): 37, <https://doi.org/10.23969/humanitas.v3ii.3189>.

penyalahgunaan Napza melalui sosialisasi terhadap keluarga dan masyarakat. Perbedaan penelitian yaitu terletak pada lokasi penelitian Khotibul Umam di Desa Agrodadi dan peneliti melakukan penelitian di Sentra Satria Baturraden.

Kedua, penelitian jurnal oleh Nabilah Eka Pratiwi, Makmur Sunusi Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan judul “Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Program Pelatihan Vokasional Studi Kasus Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza Galih Pakuan-Bogor”.¹¹ Temuan penelitian ini yaitu program vokasional yang di lakukan di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza Galih Pakuan Bogor pada tahun 2020 tidak diwajibkan bagi penerima manfaat, program vokasional diberikan kepada residen selama 3 sampai bulan dengan jadwal yang berbeda di setiap minggunya. Persamaan penelitian ini adalah mendeskripsikan peran pekerja sosial dalam memberikan dukungan rehabilitasi melalui program vokasional untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bagi residen sesuai dengan kemampuannya. Perbedaan penelitian, Nabilah Eka Pratiwi, Makmur Sunusi fokus pada proses rehabilitasi kepada korban penyalahgunaan Napza, sedangkan peneliti mendeskripsikan efektivitas layanan klien yang dilakukan oleh pekerja sosial.

Ketiga, penelitian jurnal oleh Alfi Sa’adah Mahasiswa Universitas Negeri Yogyakarta dengan judul “Pemberdayaan Remaja Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Bimbingan Keterampilan di BRSAMPK Antasena Magelang” pada tahun 2020.¹² Penelitian ini mengkaji konsep pemberdayaan remaja korban penyalahgunaan Napza melalui bimbingan dan keterampilan, baik yang bersifat wajib dan pilihan. Program

¹¹ Nabilla Eka Pratiwi et.al., “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* 3, no. 1 (2022): 7.

¹² A Sa’adah, “Pemberdayaan Remaja Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Bimbingan Keterampilan Di BRSAMPK Antasena Magelang,” *JSCE: Journal of Society and Continuing* 1, no. 1 (2020): 11.

keterampilan wajib di ikuti oleh residen selama mereka menjalani rehabilitasi di BRSAMPK Antasena, termasuk program vokasional seperti bengkel, servis motor, servis elektro, sedangkan program keterampilan pilihan meliputi komputer, pengolahan limbah, pangkas rambut, home industri. Persamaan penelitian terletak pada usaha pemberdayaan residen untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mereka. Perbedaan penelitian Alfi Sa'adah yaitu pemberian pelatihan dilaksanakan secara wajib dan pilihan, sedangkan peneliti dukungan keterampilan dilaksanakan secara wajib sesuai dengan kemampuan residen.

Keempat, penelitian jurnal oleh Dewi Ayu Destia Widiastri mahasiswa Universitas Mulawarman dengan judul "Program Pelatihan Sebagai Upaya Pemberdayaan Korban Pasca Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba di Rumah Damping Borneo BNN RI Samarinda" pada tahun 2020.¹³ Temuan penelitian ini yaitu pemberdayaan yang di laksanakan di Rumah Damping Borneo BNN RI Samarinda memerlukan inovasi tambahan dalam program pelatihan, selain daripada itu Rumah Damping membutuhkan kerja sama yang berkesinambungan dalam menyukseskan program pemberdayaan. Persamaan penelitian ini adalah mendeskripsikan upaya pemerintah dalam memberdayakan korban penyalahgunaan Napza dan mengetahui dampak yang ditimbulkan dari program pelatihan bagi penerima manfaat. Perbedaan penelitian Dewi Ayu Destia Widiastri yaitu program ini diberikan kepada residen setelah menjalani program rehabilitasi tetapi belum memiliki keterampilan, sedangkan peneliti fokus terhadap efektivitas dukungan layanan klien melalui pelatihan yang diberikan saat menjalani rehabilitasi di Sentra Satria Baturraden.

Kelima, penelitian jurnal oleh Ahmad Afandi Siregar mahasiswa Universitas Muhammadiyah Sumatera Medan dengan judul "Kontribusi

¹³ Dewi Ayu Destia Widiastri, "Program Pelatihan Sebagai Upaya Pemberdayaan Korban Pasca Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba Di Rumah Damping Borneo BNN RI Samarinda," *Learning Society: Jurnal CSR, Pendidikan Dan Pemberdayaan Masyarakat* 1, no. 1 (2020): 21.

Balai Rehabilitasi Sosial Insyaf Dalam Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Medan Sumatera Utara”.¹⁴ Penelitian ini mendeskripsikan bagaimana peran Balai Rehabilitasi Sosial Insyaf dalam memberikan pelayanan rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan Napza melalui program dan kegiatan advokasi serta melakukan manajemen rehabilitasi secara efisien dan efektif. Persamaan penelitian ini terletak pada jenis penelitian yaitu penelitian deskriptif. Perbedaan penelitian terletak pada fokus pembahasan, Ahmad Afandi Siregar fokus pada peran balai rehabilitasi dalam proses pengembangan dan faktor penyebab penyalahgunaan Napza, sedangkan peneliti fokus pada peran lembaga dalam proses pemberdayaan bagi residen yang dilakukan Sentra Satria Baturraden melalui kegiatan dukungan keterampilan, dukungan pendidikan, dukungan spiritual dan dukungan fisik.

Penelitian terdahulu mengenai pemberdayaan berkaitan dengan peningkatan produktivitas bagi residen tetapi tetap ada perbedaan dengan penelitian ini. Penelitian dengan judul berfokus pada efektivitas penyelenggaraan pemberdayaan korban penyalahgunaan Napza. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu maka penelitian dengan judul “Efektivitas Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Di Lembaga Rehabilitasi Sentra Satria Baturraden”, masih layak diteliti karena sejauh pencarian belum ditemukan hasil penelitian yang sama mengenai layanan klien yang dilakukan oleh pekerja sosial melalui program pemberdayaan bagi residen di Sentra Satria Baturraden.

F. Sistematika Pembahasan

Untuk memudahkan kemampuan pembaca dalam memberikan penjelasan menyeluruh mengenai penelitian ini, maka peneliti menyusun penelitian yang terdiri dari V bab, yang meliputi:

Bab I berisi pendahuluan yang membahas latar belakang masalah, penegasan istilah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian,

¹⁴ Ahmad Afandi Siregar, “Kontribusi Balai Rehabilitasi Sosial Insyaf Dalam Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Medan Sumatera Utara,” *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ilmu Sosial Dan Politik* 2, no. 5 (2022): 235.

penelitian terdahulu, kerangka teori, metode penelitian serta sistematika pembahasan.

Bab II menjelaskan landasan teori dalam efektivitas pemberdayaan bagi residen yang dilakukan melalui pendekatan pemberdayaan di Sentra Satria Baturraden. Bab ini menjelaskan pengertian pemberdayaan, pendekatan pemberdayaan, tujuan pemberdayaan, prinsip pemberdayaan korban penyalahgunaan Napza, strategi pemberdayaan korban penyalahgunaan Napza melalui dukungan pendidikan, keterampilan, spiritual, fisik, dan kewirausahaan.

Bab III membahas metodologi penelitian meliputi jenis dan pendekatan penelitian, sumber data, subyek dan obyek penelitian, teknik pengumpulan data, teknis analisis data.

Bab IV berisi tentang hasil penelitian dari peneliti yang mencakup gambaran umum dari Sentra Satria Baturraden, kegiatan rehabilitasi korban penyalahgunaan Napza dengan pendekatan pemberdayaan yang dilaksanakan oleh pekerja sosial Sentra Satria Baturraden, analisis pendekatan pemberdayaan korban penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturraden.

Bab V membahas penutup mencakup kesimpulan, saran dan penutup.

BAB II

PEMBERDAYAAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA

A. Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza

Pemberdayaan merupakan bagian dari proses pengembangan yang dilakukan oleh instansi atau perusahaan dengan tujuan meningkatkan kemampuan dan keterampilan. Dalam konteks pemberdayaan korban penyalahgunaan Napza merupakan program atau kegiatan yang dilaksanakan pekerja sosial untuk mengembangkan kemampuan penerima manfaat melalui dukungan keterampilan dan pengetahuan agar lebih siap di masyarakat.

Pemberdayaan dikenal sebagai usaha untuk meningkatkan kompetensi teknis, teoretis, moral dan konseptual residen sesuai dengan kebutuhan mereka melalui pendidikan dan pelatihan. Pendidikan berkaitan dengan peningkatan pengetahuan dan pemahaman lingkungan secara keseluruhan. Pelatihan dalam pengembangan sumber daya manusia bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keahlian individu untuk menggerakkan pekerjaan tertentu yang sudah direncanakan.

Bahransyaf menjelaskan pemberdayaan sebagai kegiatan yang secara sadar membantu masyarakat merencanakan, memutuskan, dan mengelola sumber daya yang dimilikinya melalui jejaring dan aksi kelompok sehingga pada akhirnya mempunyai kapasitas dan kemandirian untuk mengatasi permasalahan sosial yang timbul di wilayahnya masing-masing pada tingkat ekonomi dan sosial. ¹⁵

Mardikanto memaparkan pemberdayaan merupakan upaya untuk meningkatkan harkat dan martabat manusia, untuk mewujudkan itu perlu upaya perbaikan, termasuk peningkatan aspek fisik, mental, ekonomi, dan sosial budaya kehidupan manusia.¹⁶ Residen merupakan bagian dari proses rehabilitasi dalam meningkatkan kemampuan dan mengubah perilaku residen

¹⁵ *Ibid*, 37.

¹⁶ Busihat, et.al., "Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Narkoba," *Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam* 12, no. 2 (2019): 209.

sesuai dengan kebutuhan organisasi, sehingga mendorong terwujudnya keberhasilan program pengembangan dan pelatihan.

Ambar Teguh menjelaskan dalam buku “Pengembangan Manusia Melalui Kampung Ramah Anak”, menyampaikan pemberdayaan yaitu suatu proses menuju berdaya, atau proses untuk memperoleh daya, kekuatan, kemampuan dari pihak yang memiliki daya kepada pihak yang kurang atau belum berdaya.¹⁷ Pekerja sosial dalam pendekatan pemberdayaan mendukung penerima manfaat untuk menempotensi terpendam residen agar mampu menguasai dan menggunakan keterampilan dan pengetahuan baru, selain dari pada itu menciptakan ide-ide baru yang tidak terartikulasi tentang bagaimana menciptakan kehidupan yang baik.

Prijono dan Pranaka dalam buku “Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat”, menggambarkan manusia adalah subyek dari dirinya sendiri, sedangkan pemberdayaan menekankan kepada pemberian kemampuan kepada masyarakat yang tidak berdaya, mendorong, memotivasi individu agar mempunyai kemampuan atau keberdayaan untuk menentukan pilihan hidupnya. Lebih lanjut dikatakan bahwa pemberdayaan harus ditunjukkan pada kelompok atau lapisan masyarakat yang tertinggal.¹⁸

Prinsip pelaksanaan pemberdayaan bagi residen perlu memperhatikan aspek partisipasi, kesetaraan, kemandirian, dan keberlanjutan. Dalam konteks pemberdayaan, residen dianggap sebagai sumber yang berharga dan memiliki kemampuan untuk diberdayakan sehingga mampu menghadapi persoalan yang dihadapi.¹⁹ Melalui proses partisipasi, residen dapat berkolaborasi dengan pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, sektor swasta sehingga mampu memotivasi dirinya untuk meningkatkan kemandirian sesuai dengan potensi yang dimiliki setiap individu.

¹⁷ Erma Kusumawardani, *Pengembangan Manusia Melalui Kampung Ramah Anak* (Madiun: CV. Bayfa Cendekia Indonesia, 2023), 31.

¹⁸ Suaib, *Pembangunan Dan Pemberdayaan Masyarakat* (Jawa Barat: CV. Adanu Abimata, 2020), 72.

¹⁹ *Ibid*, 27.

Pemberdayaan korban penyalahgunaan Napza dilakukan untuk meningkatkan keterampilan, kemampuan, pengetahuan, sikap dan tanggung jawab penerima manfaat secara efektif dan efisien dalam mencapai sasaran program dan tujuan rehabilitasi sosial. Dengan adanya pemberdayaan diharapkan individu, keluarga dan masyarakat mampu untuk memulihkan, mencegah kembali, dan meningkatkan kesejahteraan sosial yang lebih baik.

Praktik pemberdayaan dilakukan untuk meningkatkan moral dan motivasi yang positif di kehidupan individu, dengan adanya pemberdayaan maka program rehabilitasi dapat meningkatkan utilitas yang telah terbentuk akan berdampak pada motivasi penerima manfaat untuk membawa kesadaran dalam menjalani rehabilitasi dengan tekad dan semangat tinggi.²⁰ Dengan adanya dukungan karakter, sosial, agama yang kokoh, diharapkan program rehabilitasi dapat mendukung residen mengatasi permasalahan yang sedang dihadapi, serta menciptakan fondasi yang kuat demi kehidupan yang sehat dimasa yang akan datang.

Kunci keberhasilan pemberdayaan berbasis kompetensi terletak pada terciptanya iklim kondusif untuk mendorong tumbuhnya budaya belajar di kalangan residen. Peran pemerintah dalam menciptakan gelombang perubahan budaya belajar dan kerja ini membantu residen untuk menerima transfer pengetahuan dan manajemen pengetahuan di lingkungan rehabilitasi sosial, sehingga membantu terciptanya kompetensi bagi residen.

Seorang pekerja sosial meningkatkan kapasitas residen untuk mencapai keberfungsian sosial dengan menggunakan pendekatan pemberdayaan yang terintegrasi dalam layanan rehabilitasi sosial untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan berkelanjutan bagi klien..

Pemberdayaan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengembangkan kemampuan individu, kelompok atau masyarakat dengancara mengidentifikasi sumber daya yang dimiliki oleh setiap individu.

²⁰ MM Ahmad Bairizki, *Manajemen Sumber Daya Manusia Tinjauan Strategis Berbasis Kompetensi Jilid I*, (Surabaya: Pustaka Aksara, 2020), 231.

Kegiatan pemberdayaan diharapkan dapat menciptakan produktivitas bagi residen sehingga mampu untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi.

Pendekatan pemberdayaan dilakukan untuk membantu individu, kelompok atau masyarakat yang tidak memiliki kemampuan, tidak percaya diri, atau membutuhkan motivasi agar mampu bangkit untuk mengatasi permasalahan yang ada.²¹ Maka pendekatan ini, relevan untuk meningkatkan kemandirian khususnya bagi kelompok yang lemah dan tidak berdaya melalui dukungan sosial, emosional, pendidikan dan pelatihan keterampilan.

Pendekatan pemberdayaan dilakukan oleh pekerja sosial dengan mengajak berbagai pihak terlibat dalam diskusi untuk menyelesaikan permasalahan kesejahteraan sosial. Diskusi ini tidak hanya memengaruhi individu yang sedang mengalami masalah, tetapi juga mempertimbangkan dampaknya secara global. Melalui diskusi ini, mereka didorong untuk mengambil tindakan konstruktif dalam mengatasi masalah yang mereka hadapi.²²

Tujuan pendekatan pemberdayaan menurut Agus Syafi'i yaitu untuk mendukung kemandirian atau membangun individu, kelompok atau masyarakat untuk mencapai kesejahteraan kehidupan yang lebih baik dan seimbang. Sebab pemberdayaan merupakan upaya memperkuat horizon penentuan masyarakat, yang artinya masyarakat diberdayakan untuk melihat dan menetapkan yang bermanfaat bagi dirinya.²³

Pemberdayaan dilaksanakan berdasarkan peningkatan kemampuan penerima manfaat melalui pelatihan, dukungan sosial, pemenuhan sumber, pendidikan yang dapat meningkatkan keterampilan penerima manfaat sehingga bisa terbebas dari bentuk kemiskinan, ketertinggalan dan keterpurukan serta terbebas dari segala bentuk ketidakberdayaan.

²¹ Ahmand Zaki, Diyan Yusri, "Pemberdayaan Penyandang Disabilitas Fisik Melalui Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik Wirajaya Di Makassar," *Jurnal Ilmu Pendidikan* 7, no. 2 (2020): 4.

²²Virginia Richmond, "Teori Pemberdayaan Dalam Pekerjaan Sosial," Virginia Commonwealth University, 2021, <https://onlinesocialwork.vcu.edu/blog/empowerment-theory-in-social-work/>, diakses 19 Maret 2024 pukul 10:30 .

²³ *Ibid*, 60.

a. Tahapan Pemberdayaan

Tahapan pelaksanaan pemberdayaan masyarakat dilakukan melalui beberapa upaya, menurut Soekanto terdapat 7 tahapan dalam pemberdayaan, dan setiap tahapan mempunyai tugas yang harus dilaksanakan pekerja sosial seperti:²⁴

1) Tahap Persiapan

Dalam tahapan persiapan ada dua tahapan yang perlu dilaksanakan yaitu pelatihan petugas lapangan yang dilakukan oleh petugas dalam bidang tenaga pemberdayaan community worker dan pembekalan kerja lapangan.²⁵ Tahapan ini bertujuan untuk meningkatkan ke efektifitas program pemberdayaan agar dapat tercapai sesuai dengan rencana.

2) Tahap Asesmen

Proses asesmen dilaksanakan dalam pemberdayaan residen dilaksanakan melalui kelompok masyarakat, proses penilaian dilaksanakan untuk memberdayakan individu warga..²⁶ Petugas melaksanakan identifikasi problematik yang dihadapi penerima manfaat dan menemukan sumber daya yang dimiliki setiap individu, kegiatan dilaksanakan untuk menentukan program yang tepat bagi penerima manfaat.

3) Tahap Perencanaan Alternatif Program atau Kegiatan

Pekerja sosial dalam tahap ini sebagai exchange agent secara partisipatif memberikan ajakan kepada masyarakat untuk terlibat dalam kegiatan pemberdayaan. Masyarakat diharapkan dapat memberikan masukan mengenai sisi negatif dan positif dari

²⁴<https://ajajib.co.id/ini-dia-tujuan-prinsip-dan-tahapan-pemberdayaan-masyarakat/> diakses 14 Februari, pukul 08.00.

²⁵ Maryani Dedeh et.al., "*Pemberdayaan Masyarakat*", (Yogyakarta: CV. BUDI UTAMA, 2019), 13.

²⁶ Abdul Rohman, "Strategi Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Narkoba Dalam Menumbuhkan Kemandirian Di Wisma Ataraxis Kabupaten Lampung Selatan" 1 (2021): 30. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/217211/permensos-no-7-tahun-2021>

program, agar alternatif program yang dipilih nanti dapat menunjukkan ke efektivitas dan efisien program yang dijalankan.

4) Tahap Perumusan Rencana Aksi

Tahap ini dilaksanakan oleh petugas exchange agent dalam upaya masyarakat mengatasi permasalahan yang ada saat ini, petugas melakukan langkah tersebut dalam merumuskan kegiatan yang akan dilaksanakan penerima manfaat.

5) Tahap Pelaksanaan Program

Tahap pelaksanaan merupakan tahap inti dalam proses pemberdayaan masyarakat, masyarakat menjadi kader dalam pelaksanaan untuk mengetahui secara jelas tujuan, maksud, dan sasaran pelaksanaan program. Sebelum pelaksanaan program pemberdayaan perlu adanya kegiatan sosialisasi, sehingga dalam implementasi program dapat dilaksanakan secara lancar.

6) Tahap Evaluasi program

Setiap program rehabilitasi selesai dijalankan maka lembaga rehabilitasi akan melakukan evaluasi kegiatan yang berlangsung, kegiatan ini dilakukan dengan cara penerima manfaat mengutarakan pendapat dan perasaan mengenai program pemberdayaan.²⁷ Evaluasi tidak hanya sekedar evaluasi seberapa jauh program pemberdayaan yang telah dilaksanakan, tetapi memberikan kritik dan evaluasi yang membantu pekerja sosial untuk merumuskan masalah sehingga program pemberdayaan dapat berkelanjutan.

7) Tahap terminasi

Tahap terminasi merupakan tahap terakhir program pemberdayaan yang ditandai dengan pemutusan hubungan secara formal dengan residen. Tahap ini ditandai dengan kondisi residen yang diberdayakan sudah mampu mengatur hidupnya lebih baik

²⁷ Widiastri, "Program Pelatihan Sebagai Upaya Pemberdayaan Korban Pasca Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba Di Rumah Damping Borneo BNN RI Samarinda", (2020):21.

dan mengubah kondisi hidupnya yang sebelumnya tidak berdaya menjadi berdaya.

b. Asas pemberdayaan korban penyalahgunaan Napza

Pekerja sosial dalam konteks pemberdayaan peningkatan kapasitas residen dilakukan secara kolektif artinya menghubungkan residen dengan sumber yang dibutuhkan, kegiatan pemberdayaan dapat dilaksanakan berdasarkan dengan tiga asas pemberdayaan meliputi:

Pertama, asas mikro merupakan pemberdayaan yang dilaksanakan terhadap klien. Model kegiatan ini berpusat pada pemberian tugas seperti bimbingan, konseling, stres manajemen dan krisis intervention. Tujuan pelaksanaan asas mikro yaitu peningkatan kapasitas residen melalui pelatihan dan bimbingan sehingga dapat menjalankan kehidupan dan tugas-tugasnya dengan baik.

Kedua, asas mezzo merupakan pendekatan pemberdayaan yang dilaksanakan secara berkelompok dan digunakan sebagai media intervensi, pendidikan dan pelatihan, dan dinamika kelompok. Strategi pendekatan ini dilakukan untuk meningkatkan kemampuan, pengetahuan, dan keterampilan residen untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi.

Ketiga, asas makro dilakukan oleh pekerja sosial untuk memberikan pengarahan yang lebih luas kepada lingkungan. Asas makro (*large system strategy*) dilakukan melalui perumusan kebijakan, perencanaan sosial, kampanye, lobi, manajemen konflik, serta pengorganisasian konflik.²⁸ Dalam pendekatan ini, residendiasumsikan sudah memiliki kemampuan untuk memahami situasi dan dapat menentukan strategi yang terbaik.

²⁸ Soetji, "Peran Pekerja Sosial Dalam Pendampingan Sosial (*The Role Of Social Workers In Social Assistance.*)" *Angewandte Chemie International* 6, no. 1 (2020): 104.

B. Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Dukungan Pendidikan

Program pemberdayaan penerima manfaat di bidang pendidikan merupakan program kementerian sosial dalam meningkatkan intelektual penerima manfaat yang berkualitas dan kompeten. Kegiatan pemberdayaan pendidikan dapat dilaksanakan dengan beberapa kegiatan sebagai berikut:

1) Seminar (Confrence)

Seminar dilaksanakan dengan melibatkan partisipasi aktif, diskusi terbuka, dan pengawasan dalam ornat kelompok. Kegiatan seminar ini akan dilaporkan dalam bentuk tertulis dan dievaluasi oleh seseorang penilai yang nantinya akan berdampak pada program selanjutnya.

2) Belajar mandiri

Belajar mandiri merujuk pada usaha untuk memperoleh informasi dan pengetahuan sebanyak mungkin sesuai dengan kebutuhan individu. Kegiatan ini membantu individu untuk berkembang sesuai dengan kemampuannya masing-masing dan menciptakan kreativitas melalui gagasan yang berasal dari luar pengalaman.

3) Pendidikan formal

Proses pembelajaran yang berlangsung di luar sistem pendidikan (seperti sekolah atau universitas) namun tetap terstruktur dan memiliki tujuan yang jelas untuk memberikan keterampilan, pengetahuan, dan sikap yang berguna bagi penerima manfaat untuk reintegrasi ke dalam masyarakat dan memulai hidup baru yang produktif dan sehat.

4) Penyuluhan

Prose pemberian informasi, edukasi, dan motivasi untuk meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku positif para korban terhadap diri mereka sendiri, proses pemulihan, dan kehidupan sehari-hari. Penyuluhan ini dirancang untuk membantu korban memahami

risiko dan konsekuensi penyalahgunaan Napza, serta memberikan pengetahuan keterampilan yang diperlukan untuk menjalani hidup bebas dari Napza.

5) Pendampingan dan Mentorship

Dukungan yang diberikan oleh pekerja sosial melalui pemberian dukungan, bimbingan, dan arahan kepada penerima manfaat selama dan setelah proses rehabilitasi tujuannya untuk membangun kembali kehidupan penerima manfaat, mengembangkan keterampilan baru, dan mencegah kekambuhan

C. Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Dukungan Pelatihan

Pendekatan pemberdayaan penderita penyalahgunaan Napza adalah dengan memberikan mereka dukungan keterampilan hidup. Hal ini akan membantu mereka menjadi lebih mandiri dan meningkatkan kesejahteraan mereka dengan memupuk kreativitas, kecerdikan, dan produktivitas mereka. Dalam hal ini pemanfaatan peralatan pendukung dan sumber daya manusia yang berkualitas mempunyai dampak yang signifikan terhadap produksi.

Kegiatan pemberdayaan korban penyalahgunaan Napza melalui pelatihan dapat dilaksanakan sebagai berikut:

1) Workshop

Workshop merupakan platform untuk penciptaan produk dan layanan yang bernilai uang oleh penerima manfaat, dimulai dengan program pelatihan, magang, serta pembuatan dan pemasaran barang jadi, kemampuan seperti menjahit, barista, otomatis, pertukangan, dan kemampuan lainnya yang dapat di praktikkan di bengkel.

2) Tata boga

Kegiatan tata boga memberikan perhatian khusus pada prinsip dasar dan tata cara memasak yang lazim diikuti. Oleh karena itu, pengelolaan kuliner secara lebih spesifik mencakup pemanfaatan

untuk tujuan ekonomi dan industri. Tata boga merupakan kegiatan yang berkaitan dengan seni menyiapkan masakan; mulai dari persiapan pengolahan hingga penyajian makanan dan minuman itu sendiri.

3) Pelatihan

Berbagai prosedur identifikasi, evaluasi, dan pembelajaran yang terorganisir, termasuk sablon dan desain grafis, digunakan dalam pelatihan untuk membangun kapasitas penerima manfaat.

4) Konfeksi

Konfeksi merupakan aktivitas usaha memproduksi baju atau pakaian yang dibuat secara massa; diantaranya pakaian jadi seperti batik, polo, shirt, kemeja, dan celana.

5) Ruang pameran (*showroom*)

Uang, barang dagangan, dan jasa yang dihasilkan dari pelaksanaan Sentra Kreasi ATENSI menjadi hak penuh penerima manfaat dan berlaku tarif negara bukan pajak sampai dengan Rp 0,00 (nol rupiah). Ruang pameran atau showroom adalah fasilitas yang memamerkan atau menjual karya seni seseorang.²⁹

D. Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Dukungan Spiritual

Terapi mental spiritual dilaksanakan dengan memusatkan perhatian pada nilai-nilai moral dan spiritual melalui tindakan atau perilaku seseorang melalui bimbingan mental atau spiritual, terapi mental spiritual digunakan untuk memperbaiki kondisi penerima manfaat dan membantu mereka mengembangkan kepribadian yang sehat, akhlak terpuji, dan kebiasaan hidup yang bertanggung jawab.

1) Meditasi

²⁹ Kementerian Sosial, *Pedoman Operasional Pelaksanaan Atensi Bagi Korban Penyalahgunaan Napza* (Jakarta: Kementerian Sosial, 2019).

Kegiatan ini berfokus untuk mengembangkan sebuah pemahaman yang lebih dalam tentang makna spiritual atau agama tujuannya untuk menjernihkan pikiran untuk mempertajam fokus perhatian seseorang, teknik ini dilakukan di tempat ibadah, atau bisa juga dirumah.

2) Terapi seni

Terapi seni merupakan teknik pemulihan korban penyalahgunaan Napza yang berfungsi untuk komunikasi tanpa memberikan tekanan verbal kepada mereka. Khususnya, untuk korban yang memiliki trauma mendalam seperti kekerasan fisik atau seksual yang tidak bisa menceritakan kembali apa yang mereka alami.

3) Ibadah atau keagamaan

Ritual dihubungkan dengan spiritualitas untuk menggambarkan kapasitas terbesarnya dalam menciptakan makna dan membangkitkan emosi yang kuat pada individu yang melakukannya.

4) Terapi yang menekankan harmoni dengan alam

Kesehatan jasmani, rohani, dan rohani yang optimal dapat dicapai dengan menjalin hubungan dengan lingkungan, sesuai dengan perlakuan yang harmonis. Terapi ini berfungsi untuk meningkatkan mood dengan mengurangi emosi negatif seperti kecemasan, kemarahan, kelelahan, dan depresi serta meningkatkan emosi positif seperti ketenangan dan kebahagiaan.

E. Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Dukungan Fisik

Dukungan fisik merupakan rangkaian intervensi yang dilaksanakan untuk memperbaiki dan meningkatkan kesehatan fisik serta kemampuan fisik penerima manfaat yang dilaksanakan melalui beberapa hal sebagai berikut:

1) Bulu Tangkis

Olahraga bulu tangkis bermanfaat untuk menjaga kesehatan tubuh serta dapat menyegarkan pikiran dan melawan stres yang dapat

mempengaruhi kemampuan fisik dan mental. Melalui olahraga ini, tubuh meningkatkan produksi hormon bahagia sehingga penerimamanfaat akan lebih merasa bersemangat menjalani aktivitas sehari-hari.

2) Sepak bola

Olahraga ini tidak hanya meningkatkan kebugaran fisik, tetapi juga memperkuat rasa kebersamaan dan solidaritas di antara para pemain. Partisipasi dalam sepak bola membantu individu mengembangkan disiplin, kerja sama tim, dan keterampilan komunikasi yang efektif. Selain itu, sepak bola dapat menjadi sarana untuk mengurangi stres dan meningkatkan kesehatan mental. Dalam konteks pemberdayaan, sepak bola dapat memberikan kesempatan bagi individu dari berbagai latar belakang untuk berinteraksi dan membangun jaringan sosial yang kuat. Melalui kompetisi dan latihan rutin, pemain dapat meraih prestasi dan membangun kepercayaan diri, yang pada gilirannya mendorong mereka untuk berkontribusi lebih banyak dalam masyarakat. Dengan demikian, sepak bola berperan penting dalam menciptakan komunitas yang sehat, dinamis, dan inklusif.

3) Tenis Meja

Olahraga ini dapat meningkatkan koordinasi tangan-mata, refleksi, dan konsentrasi pemain. Selain itu, tenis meja adalah olahraga yang dapat dimainkan oleh berbagai kelompok usia dan tingkat kemampuan, menjadikannya inklusif dan mudah diakses.

Partisipasi dalam tenis meja, individu dapat mengembangkan keterampilan sosial seperti kerja sama tim, sportivitas, dan komunikasi yang efektif. Tenis meja juga dapat menjadi alat untuk mengurangi stres dan meningkatkan kesehatan mental, memberikan rasa pencapaian dan kepercayaan diri kepada pemain. Dalam konteks pemberdayaan, olahraga ini menjadi wadah untuk mempertemukan orang-orang dari berbagai latar belakang, membangun jaringan sosial,

dan mempromosikan gaya hidup aktif. Dengan demikian, tenis meja berkontribusi pada pembentukan komunitas yang lebih sehat, harmonis, dan terhubung.

4) Futsal

Dukungan fisik melalui olahraga futsal memiliki peran yang penting dalam rehabilitasi korban penyalahgunaan Napza. Futsal tidak hanya merupakan aktivitas fisik yang intens, tetapi juga memberikan platform untuk membangun kembali kebugaran fisik yang mungkin terganggu akibat penggunaan zat. Melalui latihan rutin dan partisipasi dalam permainan, korban dapat meningkatkan kekuatan otot, dayatahan tubuh, dan koordinasi motorik mereka.

Futsal memberikan manfaat psikologis yang signifikan. Bermain dalam tim mempromosikan kerjasama, komunikasi, dan dukungan sosial yang positif, yang dapat membantu mengurangi perasaan isolasi dan meningkatkan kualitas hidup. Aktivitas ini juga dapat menjadi saluran yang sehat untuk melepaskan stres dan energi negatif, yang seringkali menjadi pemicu untuk kembali menggunakan Napza.

Dengan berpartisipasi dalam futsal secara teratur, korban dapat membangun struktur dan rutinitas yang sehat dalam kehidupan mereka, yang merupakan aspek penting dalam proses rehabilitasi. Dukungan fisik yang diberikan oleh olahraga futsal tidak hanya memperbaiki kesehatan fisik tetapi juga membantu mendukung pemulihan mental dan emosional mereka, menciptakan dasar yang kokoh untuk mencapai dan mempertahankan kehidupan yang bebas dari penyalahgunaan Napza.

5) Pijat

Dukungan fisik melalui pijat memiliki peran penting dalam rehabilitasi korban penyalahgunaan Napza. Pijat dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan yang sering dialami oleh korban, karena sentuhan fisik yang menenangkan dan terapi relaksasi ini

merangsang produksi endorfin, hormon yang meningkatkan perasaan bahagia dan relaksasi. Selain itu, pijat membantu meredakan ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi darah, yang penting untuk memperbaiki kesehatan fisik yang mungkin terganggu akibat penggunaan Napza.

Manfaat ini tidak hanya membantu dalam pemulihan fisik tetapi juga mendukung kesejahteraan mental dan emosional, yang sangat penting dalam proses rehabilitasi. Dengan pijat teratur, korban dapat mengalami penurunan gejala sakaw dan peningkatan kualitas tidur, yang keduanya merupakan faktor kunci dalam mendukung pemulihan dan mencegah kekambuhan. Dukungan fisik ini, jika dikombinasikan dengan terapi psikologis dan dukungan sosial, dapat menjadi komponen integral dari program rehabilitasi yang holistik dan efektif.

6) Dukungan elektronik

Dukungan fisik melalui terapi elektronik, seperti stimulasi saraf listrik transkutan (TENS) atau biofeedback, memainkan peran penting dalam rehabilitasi korban penyalahgunaan Napza. Terapi ini dapat membantu mengurangi nyeri fisik dan ketegangan otot yang sering dialami oleh korban, terutama selama fase detoksifikasi. TENS, misalnya, bekerja dengan mengirimkan impuls listrik ringan melalui kulit untuk merangsang saraf dan mengurangi persepsi nyeri, sementara biofeedback membantu individu belajar mengendalikan respons fisiologis mereka terhadap stres.

Terapi elektronik dapat meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi gejala kecemasan dan depresi, yang umum terjadi pada korban penyalahgunaan Napza. Dengan menyediakan cara non-invasif untuk mengelola gejala fisik dan emosional, terapi elektronik membantu menciptakan kondisi yang lebih nyaman dan stabil bagi individu selama proses pemulihan. Dikombinasikan dengan intervensi lain, seperti konseling dan terapi medis, terapi elektronik dapat

menjadi bagian integral dari pendekatan rehabilitasi yang komprehensif, mendukung pemulihan holistik mencegah kekambuhan.

7) Dukungan Tereapeutik

Dukungan fisik melalui terapi terapeutik, seperti terapi fisik, terapi okupasi, dan terapi olahraga, memainkan peran krusial dalam rehabilitasi korban penyalahgunaan Napza. Terapi fisik membantu memperbaiki fungsi tubuh yang mungkin terpengaruh oleh penyalahgunaan zat, meningkatkan mobilitas, kekuatan, dan keseimbangan. Terapi okupasi, di sisi lain, berfokus pada membantu individu untuk kembali ke aktivitas sehari-hari dan pekerjaan, mengembalikan kemandirian dan meningkatkan kualitas hidup.

Terapi olahraga dapat membantu dalam mengurangi gejala kecemasan dan depresi melalui aktivitas fisik yang terstruktur, sekaligus meningkatkan kebugaran kardiovaskular dan kesehatan fisik secara keseluruhan. Selain manfaat fisik, jenis terapi ini juga memberikan dukungan psikologis dan emosional, membantu individu mengembangkan keterampilan coping yang sehat, meningkatkan rasa percaya diri, dan membangun rutinitas yang positif. Dengan pendekatan yang holistik, terapi terapeutik dapat mendukung pemulihan komprehensif, membantu individu untuk mengatasi dampak penyalahgunaan Napza dan membangun kehidupan yang lebih sehat dan produktif.

F. Korban Penyalahgunaan Napza

1. Pengertian Korban Penyalahgunaan Napza

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 menyebutkan dengan jelas pengertian narkotika yaitu zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan

ketergantungan, yang dibedakan dalam golongan-golongannya sebagaimana yang tercantum dalam Undang-Undang ini.³⁰

Napza merupakan jenis obat-obatan yang berguna dalam dunia kedokteran bermanfaat sebagai anestetik umum (bius) dalam pembedahan sampai sekedar penenang atau obat tidur untuk lelap semalaman. Selain itu, obat ini dapat digunakan sebagai penurun panas demam tidak menimbulkan ketergantungan, maka jenis-jenis *barbiturate* dan obat-obat anti depresan umumnya menimbulkan adiksi, ketagihan.

Korban Penyalahgunaan Napza dalam buku “Implementasi Pencegahan Dan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkotika” menjelaskan tentang seseorang yang tidak sengaja menggunakan Narkotika karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan diancam menggunakan narkotika.³¹

Korban penyalahgunaan narkoba menghadapi persoalan-persoalan sulit di tingkat internal. Masalah ini terkait dengan penyakit medis, kegagalan organ, dan efek psikologis seperti kecemasan, kesedihan, dan penyakit mental lainnya yang dapat memperburuk siklus kecanduan. Maka dibutuhkan peran pekerja sosial, dalam proses rehabilitasi sebagai usaha untuk mengembalikan keberfungsian klien.

2. Faktor Pendukung Penyalahgunaan Napza

1. Faktor individu

Umumnya penyalahgunaan Napza dimulai saat anak memulai usia remaja, dengan perubahan yang cepat pada kondisi biologis anak saat memasuki usia remaja sangat rentan terhadap penyalahgunaan Napza ciri-cirinya yaitu:

- 1) Kenderungan menolak otoritas.
- 2) Kenderungan memiliki gangguan jiwa lain (komorbiditas) seperti depresi, kecemasan, psikotik, kepribadian sosial.
- 3) Penyimpangan dari aturan atau norma yang berlaku

³⁰ Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009, *Narkotika*.

³¹ Novy Khusnul Khotimah Yaya Satyanegara, *Implementasi Pencegahan Dan Pemberantasan Korban Penyalahgunaan Napza* (Jawa Barat: CV. Jejak, 2023), 106.

- 4) Rendahnya rasa percaya diri (*low self-confidence*), rendah harga diri dan memiliki citra diri negatif (*low self-esteem*).
 - 5) Mudah kecewa, cenderung agresif dan destruktif.
 - 6) Mudah murung, pemalu, dan pendiam
 - 7) Mudah merasa bosan dan muak.
 - 8) Rasa ingin tahu yang besar untuk mencoba.
 - 9) Keinginan umum untuk bersenang-senang.
 - 10) Keinginan untuk diterima dalam pergaulan.
 - 11) Identitas diri yang kurang jelas, membuat merasa diri kurang “jantan”.
 - 12) Kurangnya persiapan mental untuk menghadapi tekanan pergaulan sehingga sulit mengambil keputusan untuk menolak tegas tawaran obat
 - 13) Keterampilan komunikasi yang buruk.
 - 14) Menjauhkan diri dari suatu apapun (rasa malu, ketidakmampuan, kesepian, kegagalan, kekecewaan, kebosanan).
 - 15) Keluarnya dari pendidikan sekolah.
 - 16) Kurangnya rasa iman terhadap kepercayaanannya.
2. Faktor lingkungan

Keluarga merupakan sumber faktor lingkungan pertama bagi korban kecanduan narkoba, khususnya pengaruh orang tua yang mempunyai ciri-ciri sebagai berikut dan dapat menyebabkan anak atau remaja mengalami masalah penyalahgunaan narkoba:

- 1) Adanya komunikasi orangtua-anak yang tidak efektif atau buruk.
- 2) Kurangnya keharmonisan atau disfungsi dalam hubungan keluarga.
- 3) Orang tua menikah lagi, bercerai, atau berselingkuh.
- 4) Orang tua tidak tertarik atau terlalu sibuk.
- 5) Orang tua yang tegas atau melarang sepenuhnya.

- 6) Orang tua yang penyayang, mengizinkan apapun.
 - 7) Kurangnya ketersediaan role model atau panutan.
 - 8) Norma atau disiplin keluarga yang sederhana dan tidak konsisten.
 - 9) Tidak adanya rutinitas ibadah keluarga atau kehidupan keagamaan.
 - 10) Orang tua atau sanak saudara yang menyalahgunakan narkoba.
3. Lingkungan sekolah

Penyalahgunaan Napza dapat dimulai dari lingkungan pendidikan anak atau remaja, dengan ciri-ciri yaitu:

- 1) Sekolah yang kurang disiplin.
 - 2) Sekolah terletak di dekat tempat hiburan malam dan toko obat.
 - 3) Siswa tidak mempunyai cukup kesempatan di sekolah untuk tumbuh menjadi individu yang kreatif dan positif.
 - 4) Beberapa anak terlibat dalam penggunaan narkoba.
4. Lingkungan teman sebaya

Penyalahgunaan Napza dapat dimulai dari lingkungan teman sebaya dengan ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Berteman dengan pengguna Napza.
 - 2) Pemaksaan atau intimidasi dari pihak penyalur teman atau kelompok.
5. Lingkungan masyarakat sosial
- 1) Lemahnya penegakkan hukum
 - 2) Situasi ekonomi, politik, dan sosial yang kurang menguntungkan.

6. Faktor Napza

- 1) Narkoba mudah di dapat dimana-mana dengan harga yang wajar
- 2) Banyaknya iklan yang menarik tentang rokok dan minuman beralkohol bagi yang ingin mencoba.

- 3) Sifat farmotologi obat antara lain sedasi, pereda nyeri, obat tidur, euforia/terbang, dan sebagainya³²

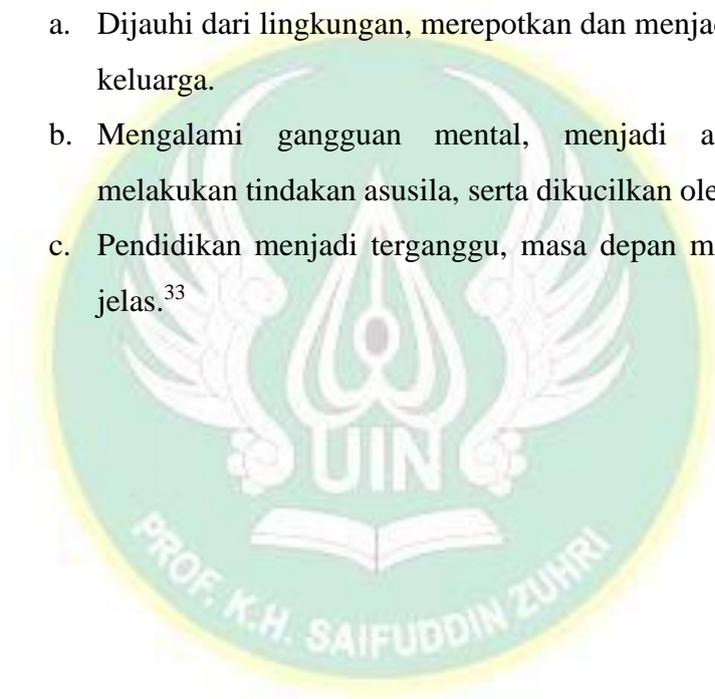
3. Dampak Penyalahgunaan Napza

Penyalahgunaan Napza dapat memberikan dampak yang serius di kalangan pelajar, Napza membuat pemakainya kecanduan dan ketergantungan, semakin lama mengonsumsinya maka akan semakin kuat memakai zat tersebut dan semakin besar dosis yang diperlukan. Jika berhenti mengonsumsi obat tersebut, maka akan tersiksa dan berdampak pada tindakan yang akan melakukan segala cara demi mendapatkan Napza, bahkan dapat melakukan tindakan kriminal. Penyalahgunaan Napza memberikan dampak secara keseluruhan pada tubuh yaitu;

1. Dampak fisik yang dapat ditimbulkan dari penyalahgunaan Napza yaitu:
 - a. Gangguan syaraf seperti kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf perifer.
 - b. Gangguan jantung dan pembuluh darah seperti infeksi akut otot jantung, gangguan sirkulasi darah.
 - c. Gangguan kulit seperti infeksi, alergi, dan eksim.
 - d. Gangguan paru-paru seperti pemurunan fungsi pernafasan, kesulitan bernafas, pengerasan jaringan paru-paru
 - e. Sering sakit kepala, mual, dan muntah.
 - f. Gangguan reproduksi seperti masalah menstruasi.
 - g. Pengguna narkoba yang berbagi jarum suntik rentan tertular penyakit seperti hepatitis B, C, dan HIV.
 - h. Kematian.
2. Dampak psikis korban penyalahgunaan Napza
 - a. Gangguan mental.

³² Tengku Alamsyah, *Model Pencegahan Penyalahgunaan Napza Berbasis Masyarakat* (Pekalongan: NEM, 2023), 15.

- b. Keracunan obat dan gejala putus obat pada pebgguna narkotika yang bisa menyebabkan kecemasan, ketakutan, kecurigaan yang berlebihan, serta kinerja yang lambat dan ceroboh.
 - c. Sering merasa tegang.
 - d. Hilang rasa percaya diri.
 - e. Suka berenghayal, mengalami fobia, menjadi agresif, dan brutal.
 - f. Merasa tertekan dan cenderung menyakiti diri sendiri.
3. Dampak sosial
- a. Dijauhi dari lingkungan, merepotkan dan menjadi beban bagi keluarga.
 - b. Mengalami gangguan mental, menjadi anti-sosial, dan melakukan tindakan asusila, serta dikucilkan oleh lingkungan.
 - c. Pendidikan menjadi terganggu, masa depan menjadi tidak jelas.³³



³³ Rabiah Al Adawiah, "Bahaya Dan Dampak Penyalahgunaan Napza Di Kalangan Pelajar Sman 9 Bekasi," *Jurnal Pengabdian Bareleng* 4, no. 1 (2022): 8, <https://doi.org/10.33884/jpb.v4i1.4583>.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian dengan judul Efektivitas Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Di Lembaga Rehabilitasi Sentra Satria Baturraden, merupakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian ini melibatkan partisipasi secara aktif yang dilakukan oleh pekerja sosial dalam kegiatan pemberdayaan, oleh sebab itu penelitian kualitatif lebih utama memahami proses langsung program pemberdayaan untuk residen. Menurut Bogdan and Biklen dalam buku Albi Anggito dan Johan Setiawan penelitian menggunakan metode kualitatif yang diperoleh secara langsung melalui sumber data sehingga menghasilkan data deskriptif individu, fenomena yang digambarkan melalui gambar dan kata-kata berdasarkan proses yang diteliti.³⁴

Metode penelitian yang diterapkan adalah penelitian lapangan (field research), penelitian yang dilakukan secara langsung dengan mengamati peristiwa atau perilaku seseorang.³⁵ Penelitian lapangan berusaha untuk memperoleh data, mencari dan memahami setiap peristiwa dengan cara berpartisipasi secara langsung, sehingga hasil dari penelitian dapat dipaparkan secara komprehensif dan mendalam.

Metode lapangan digunakan untuk memberikan pemahaman atau informasi tentang peristiwa atau perilaku yang bersifat deskriptif meliputi gambaran secara langsung melalui informasi lisan dan tertulis berdasarkan hasil dari subyek penelitian. Metode penelitian ini dilakukan karena peneliti dapat memperoleh gambaran secara langsung tentang fenomena yang sedang diteliti yaitu Efektivitas

³⁴ Johan Setiawan Albi Anggito, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Jawa Barat: CV. Jejak, 2018), 10.

³⁵ Muhammad Totok Haryanto et.al., *Buku Ajar Metode Peneliitian*, (Bandung: CV. Fekniks Muda Sejahtera, 2022), 2.

Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Di Lembaga Rehabilitasi Sentra Satria Baturraden.

2. Pendekatan Penelitian

Penelitian dengan judul “Efektivitas Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Di Lembaga Rehabilitasi Sentra Satria Baturraden”, menggunakan pendekatan deskriptif ialah pendekatan yang berusaha untuk menjelaskan layanan klien yang dilaksanakan dalam kegiatan pemberdayaan. Pendekatan ini berfokus untuk menjelaskan gejala, fakta, atau kejadian secara berturut-turut, benar kemudian disajikan melalui kalimat naratif sehingga memberikan kemudahan untuk dipahami oleh pembaca.³⁶

B. Waktu dan Lokasi Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian dengan judul Efektivitas Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Di Lembaga Rehabilitasi Sentra Satria Baturraden dilakukan pada tanggal 25 Mei 2023 sampai 4 Februari 2024.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Panti Rehabilitasi Sosial Sentra Satria Baturraden yang terletak di Dusun I Karang Pule, Ketenger Kecamatan Baturaden, Kabupaten Banyumas.

C. Subyek dan Obyek Penelitian

1. Subyek Penelitian

Amirin menjelaskan bahwa subyek penelitian yaitu seseorang yang pada latar belakang dimanfaatkan agar memberikan informasi tentang keadaan atau latar belakang sebagai bahan penelitian yang

³⁶ Wagiran, *Metodologi Penelitian Pendidikan; Teori Dan Implementasi*, (Yogyakarta: CV. Budi Utama, 2013), 135.

sedang diteliti.³⁷ Subyek penelitian yaitu responden yang akan memberikan informasi dalam kegiatan pemberdayaan. Subyek penelitian dengan judul Efektivitas Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Di Lembaga Rehabilitasi Sentra Satria Baturraden sebagai berikut:

- a. Pendamping Sentra Kreasi Atensi Baturraden yaitu Ns. Oky Raditya, S.Kep selaku penanggung jawab dan yang mengetahui informasi secara rinci terkait Sentra Kreasi Atensi Baturraden.
- b. Pekerja lembaga rehabilitasi Sentra Satria Baturraden yang terlibat secara langsung dalam kegiatan rehabilitasi dan mengetahui informasi terkait kegiatan pemberdayaan yang dilaksanakan oleh residen.

2. Obyek Penelitian

Obyek penelitian yaitu variabel yang akan dikenai meliputi individu, kelompok, proses, konsep yang sedang diteliti dalam penelitian. Obyek penelitian ini yaitu kegiatan layanan klien dalam pendekatan pemberdayaan yang dilaksanakan oleh pekerja sosial di Sentra Satria Baturraden.

D. Sumber Data

Sumber data penelitian yaitu informasi awal atau tempat di mana penelitian memperoleh informasi yang akan digunakan dalam studi analisis. Sumber data menjadi bagian penting dalam penelitian karena kualitas dan ketepatannya mempengaruhi seluruh validitas penelitian, meliputi:

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti sesuai dengan kondisi lapangan, sumber data primer diperoleh dengan metode observasi, wawancara dan dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti dengan narasumber. Data primer dalam kegiatan

³⁷ Luthfiah Muhammad Fitrah, *Metodologi Penelitian; Penelitian Kualitatif, Tindakan Kelas Dan Studi Kasus*, (Jawa Barat, 2017), 152.

penelitian ini yaitu wawancara dengan pekerja sosial Sentra Satria Baturraden Bapak Sugianto dan Ibu Rise, Ibu Sustamar, Ibu Ida, pendamping Sentra Kreasi Atensi Baturraden Ibu Oky.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung, peneliti berusaha mengumpulkan data dari berbagai karya tulis orang lain yang dipublikasikan maupun tidak dipublikasikan. Dalam penelitian ini data sekunder dikumpulkan melalui jurnal, buku, brosur, majalah atau literatur lain.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara merupakan proses interaksi yang minimal dilakukan oleh dua orang yang satu berpihak sebagai penanya dan satu pihak berperan sebagai narasumber yang mempengaruhi pihak lain.³⁸ Dengan metode wawancara peneliti dapat memperoleh data secara langsung sehingga memberikan pemahaman bagi peneliti tentang subyek yang sedang diteliti dan memungkinkan peneliti untuk menggali aspek-aspek penting dari isu yang sedang diteliti.

Esterberg dalam buku “Metodologi Penelitian Kualitatif” memaparkan bahwa metode wawancara dibagi menjadi tiga teknik yaitu terstruktur, semi struktur, dan tidak struktur. Wawancara terstruktur merupakan metode yang digunakan peneliti yang sudah memahami informasi yang ingin mereka dapatkan sebelumnya. Metode wawancara semi struktur merupakan metode yang dilakukan untuk menggali permasalahan secara terbuka, di mana pihak informan diminta untuk memberikan pendapat, sementara metode wawancara tidak terstruktur yaitu wawancara yang bebas dimana peneliti tidak

³⁸ Fadhallah, *Wawancara*, (Jakarta: Universitas Negeri Jakarta, 2021), 11.

menggunakan pedoman wawancara secara terstruktur dalam pengumpulan data.³⁹

Metode wawancara memberikan kemudahan bagi informan untuk menggali informasi sebanyak mungkin tentang sikap, pikiran, perasaan dan harapan dari responden, selain itu informan juga dapat bertanya tentang hal-hal yang bersifat privasi, dan membantu memberikan pemahaman kepada informan apabila informasi yang kurang jelas dapat ditanyakan kembali dengan cara meminta penjelasan responden terkait jawaban sebelumnya.

2. Observasi

Observasi merupakan kegiatan menghimpun data tentang kegiatan yang berlangsung dengan cara melakukan pengamatan terhadap individu, perilaku, atau keadaan untuk memperoleh data sebagai bahan dalam penelitian. Peneliti melakukan observasi di lokasi penelitian yang berkaitan dengan kegiatan yang dilakukan oleh pekerja sosial dengan mengikutsertakan penerima manfaat untuk diberdayakan melalui kegiatan pelatihan, layanan klien dengan konsep pengembangan sumber daya manusia, waktu layanan, profil pendamping.

3. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu teknik mengumpulkan data sebelum, sesaat dan setelah penelitian dengan cara merekam segala kegiatan melalui pengambilan gambar sebagai bahan referensi dalam kegiatan penelitian.⁴⁰ Metode ini dilakukan untuk memberikan gambaran tentang lokasi penelitian, sejarah Sentra Satria Baturraden, tujuan program rehabilitasi di Sentra Satria Baturraden, struktur organisasi, dan fasilitas yang disediakan di lembaga Sentra Satria Baturraden. Informasi yang diperoleh dari metode dokumentasi digunakan untuk menyempurnakan data yang diperoleh dari wawancara dan observasi.

³⁹ Masrukhin, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bogor: Media Ilmu Press, 2014), 107.

⁴⁰ Agus Salam, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Sumatera Barat: CV. Azka Pustaka, 2023).

F. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan kegiatan yang dilakukan setelah data dikumpulkan yang bertujuan untuk memecahkan persoalan yang sedang diteliti sehingga diperoleh data secara utuh. Adapun tahapan dalam analisis data kualitatif sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Reduksi data yaitu proses penyederhanaan dan penyeleksian hasil dari catatan-catatan yang diperoleh di lapangan sehingga menghasilkan gambaran data yang jelas dan mempermudah peneliti untuk melanjutkan ke tahap berikutnya. Untuk memperkuat hasil penelitian maka dilakukan dengan teknik analisis data dengan cara menyortir, menajamkan, dan mengatur data menggunakan pendekatan khusus, sehingga pada akhirnya dapat dijelaskan atau diverifikasi hasilnya.⁴¹ Data diperoleh dari kegiatan layanan klien melalui pemberdayaan residen di Sentra Satria Baturraden.

2. Penyajian Data

Penyajian data merupakan teknik pengumpulan informasi yang disusun berdasarkan kategori atau pengelompokan data diperlukan.⁴² Dengan adanya penyajian data memudahkan peneliti untuk memahami apa yang terjadi dan membantu untuk melakukan analisa yang didasarkan kegiatan layanan klien yang dilakukan oleh pekerja sosial melalui pemberdayaan di Sentra Satria Baturraden.

3. Kesimpulan

Kesimpulan merupakan tahap terakhir dalam analisa data kualitatif, dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan temuan baru yang sebelumnya belum pernah diteliti. Kesimpulan

⁴¹ Hengki Wijaya Haelaludin, *Analisis Data Kualitatif; Sebuah Tinjauan Teori Dan Praktik*, (Jawa Timur: Sekolah Tinggi Theology Jaffray, 2019), 113.

⁴² Wira Yudha Alam Untung Lasyono, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Jawa Barat: CV. Mega Press Nusantara, 2024), 124.

diharapkan mampu memberikan gambaran tentang obyek yang masih gelap, sehingga setelah diteliti menjadi jelas.⁴³



⁴³ Muhammad Muhammad Askari Zakariah, Vivi Afriani, *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Action Research And Development*, (Sumatera Barat: Yayasan Pondok Al-Mawaddah Warrahmah, 2020).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Sentra Satria Baturraden

1. Profil Sentra Satria Baturraden

Panti Sasana Petirahan Anak didirikan pada 2 Februari 1976 di desa Karangmangu, Baturraden, Banyumas sebagai Panti Petirahan. Pada tahun 1997, panti ini pindah ke desa Ketenger, sekitar 1 Km dari lokasi sebelumnya, dan namanya diubah menjadi Sasana Petirahan Anak Baturraden sesuai SK Menteri Sosial Nomor: 41/HUK/KEP/XI/1979, dengan wilayah kerja di Pekalongan, Kudus, dan Banyumas. PSPA melayani masalah kesejahteraan sosial anak terkait perilaku, penyesuaian diri, hambatan sosial, dan ekonomi keluarga.

Pada tahun 2001, Panti Sosial Petirahan Anak “Satria” Baturraden berada di bawah naungan Departemen Sosial sebagai UPT yang bertanggung jawab kepada Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial. Pada 4 Oktober 2016, berdasarkan Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 18 tahun 2016, panti ini berubah menjadi Panti Sosial Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza (PSRSKPN) Baturraden yang berfokus pada layanan bagi korban penyalahgunaan Napza.

Pada tahun 2018, sesuai Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 16 Tahun 2018, Panti Sosial Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza berubah menjadi Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza, yang berfokus pada layanan dan rehabilitasi korban penyalahgunaan Napza. Perubahan ini diperkuat oleh Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 7 Tahun 2021 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial, yang kemudian disempurnakan menjadi Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 7 Tahun 2022.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 03 Tahun 2022, BRSKP NAPZA Satria Baturaden berubah nama menjadi Sentra Satria Baturaden, di bawah UPT Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial RI. Pada tahun yang sama, Sentra Satria Baturaden memperluas layanannya untuk mengatasi berbagai masalah sosial, termasuk kelompok rentan, penyandang disabilitas mental, anak, lansia, korban penyalahgunaan Napza, dan situasi darurat atau bencana.

Sentra Satria Baturaden merupakan fasilitas yang menyediakan berbagai layanan untuk memenuhi kebutuhan kesejahteraan sosial, dikenal juga dengan akronim PPKS, termasuk penanganan kasus korban penyalahgunaan NAPZA. Saat ini, Sentra Satria Baturaden berlokasi di Jalan Raya Barat No. 35, Dusun 1, Karangpule, Ketenger, Kecamatan Baturaden, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53151. Sentra "Satria" di Baturaden dibangun di atas lahan seluas 12.278 m², dengan bangunan seluas 3.998,72 m², dengan batas wilayah meliputi Desa Karang Mangu di sebelah timur, Objek Wisata Baturaden di sebelah utara, Desa Karang Tengah di sebelah selatan, dan Desa Melung di sebelah barat.

Sentra Satria Baturaden memiliki berbagai sarana dan prasarana yang mendukung keberhasilan program rehabilitasi sosial, yang terdiri dari 66 bangunan. Terdapat dua bangunan kantor untuk kegiatan administratif, satu klinik untuk pelayanan medis rutin, dan satu mushola untuk kegiatan keagamaan. Dua gedung pertemuan digunakan untuk pertemuan keluarga dan residen, sementara satu gedung pendidikan digunakan untuk sosialisasi dan kegiatan vokasional seperti barbershop dan sablon. Selain itu, satu bangunan olahraga terbuka menyediakan fasilitas untuk terapi fisik, dan empat pos jaga satpam menjaga keamanan area. Ada lima bangunan garasi untuk menyimpan kendaraan lembaga, tiga bangunan untuk pekerja sosial, empat unit rumah dinas untuk pekerja, dua unit wisma untuk

pekerja sementara, dan lima unit asrama untuk residen yang menjalani rehabilitasi. Sentra Satria Baturaden juga memiliki tiga unit pagar permanen untuk keamanan, lima unit jalan khusus untuk mobilisasi, dua bangunan air, dan enam bangunan lainnya seperti dapur dan aula. Dengan 66 unit bangunan dan sarana pendukung seperti mini bus, mobil, dan motor, Sentra Satria Baturaden menyediakan lingkungan yang mendukung rehabilitasi sosial yang efektif.

Berdasarkan hasil pengamatan menunjukkan gedung aula yang semestinya di gunakan untuk pelaksanaan program layanan terapi di alih fungsikan sebagai gudang logistik. Oleh karena itu, dibutuhkan manajemen tata ruang dan perluasan wilayah agar program rehabilitasi dapat berjalan lancar.

Pelayanan rehabilitasi sosial di Sentra Satria Baturradendimulai dengan intake, di mana klien dapat masuk melalui inisiatif pribadi, rujukan keluarga, rujukan instansi, atau respons kasus oleh petugas. Setelah itu, proses intake dilakukan melalui skrining seperti tes urine, tes psikologi, tes URICA, dan seleksi. Langkah berikutnya adalah identifikasi dan penilaian untuk menentukan masalah dan kebutuhan klien, diikuti dengan Case Conference untuk menentukan kelayakan klien mengikuti program. Jika klien memenuhi syarat, mereka akan tinggal di asrama dan mengikuti program rehabilitasi yang mencakup terapi fisik, psikososial, mental spiritual, keterampilan vokasional, dan konseling. Bagi yang tidak memenuhi syarat mengikuti program, maka akan di rujuk untuk rawat jalan. Tahap akhir adalah pemutusan hubungan, di mana klien yang telah selesai mengikuti program akan kembali ke keluarga.

Visi dan misi adalah dua elemen kunci dalam perencanaan dan pengelolaan Sentra Satria Baturaden yang menentukan tujuan dari keberadaan wisata tersebut, serta menggambarkan nilai-nilai dan peran organisasi yang terlibat dalam perencanaan, pengelolaan, dan pengembangan Sentra Satria Baturraden. Berdasarkan hasil

dokumentasi yang dilakukan di Sentra Satria Baturraden, maka visi dan misi dari Sentra Satria Baturraden sebagai berikut:

Tujuan :

Sentra Satria Baturraden yang andal, profesional dan inovatif, serta berintegritas untuk mewujudkan keberfungsian sosial Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS).

Visi:

Sentra Satria Baturraden yang andal, profesional, dan inovatif serta berintegritas untuk mewujudkan keberfungsian sosial Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS).

Misi:

1. Meningkatkan keberfungsian sosial PPKS melalui rehabilitasi sosial di Sentra “Satria” di Baturraden dalam bentuk bantuan pemenuhan kebutuhan dasar dan fasilitasi akses hak dasar.
2. 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.

Mitra Kerja Sentra Satria Baturraden

Sentra Satria Baturraden menjalin kerja sama dengan berbagai pihak dengan baik dan efektif dalam mendukung program rehabilitasi sosial. Adapun pihak-pihak yang menjalin kerja sama dan sudah terikat MoU dengan Sentra Satria Baturraden sebagai berikut:

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

8. BNNK Banyumas
9. BNNK Tegal
10. BNNK Batang
11. BNNK Temanggung
12. BNNK Kendal
13. BNNK Magelang

Sentra Satria Baturraden juga bekerja dengan beberapa pihak yang tidak terikat MoU di antara yaitu:

- a. UNODC
- b. Colombo Plan
- c. Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota Se Jawa Tengah, Jawa Timur, dan DI Yogyakarta
- d. BNN Provinsi Jawa Tengah

Biaya dan Waktu Pelayanan

Biaya : Gratis

Waktu :

- a. Untuk layanan atensi berbasis keluarga dan/atau berdasarkan hasil asesmen : 5 s.d 7 hari kerja
- b. Untuk layanan atensi berbasis komunitas dan/atau berdasarkan hasil asesmen : 5 s.d 7 hari kerja
- c. Untuk layanan atensi berbasis lama layanan 1 hari s.d 6 bulan dan/atau berdasarkan hasil asesmen. : 24 Jam/7 Hari Kerja

2. Profil Pekerja Sosial

Ibu Ida Rahmawati merupakan alumni mahasiswa Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial (STKS) Bandung, beliau pernah mengikuti pelatihan Sertifikasi Kesejahteraan Sosial Ahli Muda yang diadakan oleh kementerian sosial pada tanggal 17-23 September 2021 dan pelatihan Sertifikasi Kesejahteraan Sosial Ahli Madya yang diadakan oleh kementerian sosial pada tanggal 27-28 November 2023.

Ibu Ida Rahmawati merupakan tenaga kerja Sentra Satria Baturraden, untuk sekarang beliau sudah menjabat selama 3 tahun menjadi

pekerja sosial. Dengan keterampilan yang dimiliki ibu Ida mampu memberikan dukungan kepada residen dalam meningkatkan produktivitas sehingga residen mampu menciptakan rasa percaya diri mereka dalam menjalankan fungsi sosial seperti pada manusia normal lainnya.

Kemampuan Ibu Ida dalam melakukan komunikasi yang efektif, bersama dengan kemampuan empatinya yang mendalam, disiplin, dan keterampilannya dalam memecahkan masalah, menjadikan pekerja sosial sangat berperan dalam membantu residen untuk pulih dari ketergantungan dari pihak eksternal. Melalui komunikasi yang jelas dan empati yang kuat, ibu Ida dapat membangun hubungan yang kuat dengan residen, memahami tantangan yang mereka hadapi, dan memberikan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan individu. Disiplinnya memastikan bahwa program rehabilitasi dijalankan dengan konsisten dan teratur, sementara kemampuannya dalam memecahkan masalah membantu residen dalam mengatasi rintangan yang muncul selama proses pemulihan mereka.

3. Jenis-Jenis Layanan Sentra Satria Baturraden

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 7 Tahun 2022 tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial yang ditetapkan pada tanggal 18 Agustus 2022, tugas utama Sentra Satria Baturraden yaitu menyelenggarakan layanan rehabilitasi sosial sebagai bagian dari program Asistensi Rehabilitasi Sosial (ATENSI). Program ini merupakan bentuk layanan rehabilitasi sosial yang mengadopsi pendekatan berbasis keluarga, komunitas, dan/atau residen melalui serangkaian kegiatan yang meliputi:

a. Dukungan pemenuhan hidup layak

Dukungan pemenuhan hidup layak dilaksanakan sebagai usaha untuk membantu memenuhi standar kebutuhan pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial secara fisik, mental dan spiritual melalui pemberian bantuan, bantuan sarana dan prasarana dasar, serta bantuan

kebutuhan dasar sandang, pangan, tempat tinggal sementara, akses pendidikan, kesehatan dan identitas.⁴⁴

b. Perawatan sosial dan pengasuhan

Bantuan yang diberikan kepada individu atau kelompok di masyarakat untuk memenuhi kebutuhan fisik, emosional dan sosial yang mencakup dukungan perawatan kesehatan, dukungan keterampilan, bantuan finansial, dukungan keluarga dan komunitas untuk meningkatkan kesejahteraan dan menciptakan kehidupan yang mandiri.

c. Dukungan keluarga, terapi fisik dan terapi psikososial

Dukungan layanan sosial melalui dukungan keluarga merujuk pada dukungan dan perhatian yang diberikan oleh anggota keluarga kepada individu yang membutuhkan dukungan emosional, finansial atau praktis.

Dukungan keluarga dilakukan melalui pemberian bantuan pendampingan kepada keluarga, penguatan kemampuan dan tanggung jawab sosial keluarga, serta pemberian bantuan perlengkapan bagi keluarga atau anggota keluarga lainnya.

Terapi fisik merupakan bantuan yang diberikan kepada individu untuk memperbaiki fungsi tubuh yang terganggu serta meningkatkan kualitas hidup individu secara keseluruhan. Terapi fisik biasanya dilakukan melalui latihan terapeutik, pelatihan, pijat, penggunaan alat bantu, terapi elektronik, serta olahraga.

Terapi psikososial merupakan pendekatan yang dilakukan oleh psikolog dengan menggabungkan aspek kognisi, psikologis, sosial dukungan alat bantu yang bertujuan untuk membantu individu dalam menyelesaikan masalah emosional, mental, atau perilaku melalui seminar, diskusi, konseling dan intervensi terhadap lingkungan klien.

⁴⁴ Kementerian Sosial, "Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial," *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia*, 2022, 11., 5.

d. Terapi mental spiritual, pelatihan vokasional

Dukungan terapi spiritual merupakan bantuan yang diberikan kepada individu untuk membangun karakter individu atau kelompok agar memiliki nilai spiritual yang lebih dekat dengan Tuhan sebab Tuhan memiliki nilai otoritas tertinggi yang mengatur segala aspek kehidupan. Bantuan spiritual ini diberikan melalui kegiatan ibadah keagamaan, meditasi, doa, terapi yang menekankan harmoni dengan alam.

Dukungan keterampilan diberikan kepada individu atau kelompok untuk meningkatkan kemandirian secara finansial, sehingga individu mampu mengembangkan keterampilan, memperoleh pekerjaan atau memulai usaha sendiri dan menciptakan kehidupan yang lebih bermakna setelah selesai menjalani rehabilitasi.

e. Pembinaan kewirausahaan

Pembinaan kewirausahaan merupakan bantuan yang diberikan kepada individu atau kelompok yang berkeinginan untuk memulai usaha melalui bimbingan, pendampingan dalam aspek kewirausahaan seperti perencanaan bisnis, pengembangan produk atau layanan, manajemen keuangan, pemasaran, dan pengelolaan operasional yang bertujuan membantu calon wirausaha dalam memahami strategi bisnis, tantangan yang akan dihadapi, mengidentifikasi peluang, dan mengembangkan keterampilan.

f. Bantuan dana asistensi rehabilitasi sosial

Bantuan dana asistensi rehabilitasi sosial merupakan dukungan yang diberikan kepada individu yang mengalami keterbatasan dalam kehidupan seperti cacat fisik, mental, pengangguran atau keadaan sosial ekonomi yang sulit melalui bantuan finansial sehingga dapat memperoleh akses layanan kesehatan, pendidikan, dan pelatihan keterampilan.

g. Dukungan aksesibilitas

Dukungan aksesibilitas merupakan bantuan yang diberikan kepada individu atau kelompok di dalam masyarakat untuk memastikan bahwa layanan, informasi, fasilitas dan lingkungan dapat diakses oleh semua orang termasuk mereka yang memiliki kebutuhan khusus.

B. Langkah Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza

I Komang Ardana, mengatakan bahwa terdapat enam langkah dalam melakukan pemberdayaan:⁴⁵

1. Penentuan Kebutuhan

Pada tahapan penentuan kebutuhan dilaksanakan oleh pekerja sosial dan bidang kesejahteraan sosial melalui manajemen kasus.⁴⁶ Tahapan ini dilaksanakan untuk menganalisis kebutuhan residen secara mendalam dengan mempertimbangkan kondisi fisik, psikologi dan perencanaan kebutuhan sehingga program layanan klien dapat berjalan secara efektif.

“Pada tahap awal biasanya diantar oleh BNN, kejaksaan, pemerintah desa, atau keluarga, kemudian klien masuk akan dilakukan skrining di ruangan sana, di formulir skrining saja ada kartu risiko, untuk mengetahui risiko klien. Nah, dari situ diketahui kartu risiko sudah tinggi, kita masuk perannya untuk motivasi, kalo misalkan kamu terus-terusan begini, mau kamu jadi seperti ini, kegiatan skrining dilakukan oleh tiga disiplin ilmu dari kesehatan, psikolog dan pekerja sosial”.⁴⁷

Berdasarkan hasil wawancara, pelaksanaan program rehabilitasi pada tahap skrining sudah baik. Pekerja sosial mampu memotivasi klien dalam mengarahkan mereka menuju jalur pemulihan,

⁴⁵ Mukhibatul Khusnia Khotim Fadhli, *Manajemen Sumber Daya Manusia (Produktivitas Kerja)* (Bogor: Guepedia, 2021).

⁴⁶ Kementerian Sosial, “Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial.”

⁴⁷ Hasil wawancara dengan Ibu Rise Yulia Triana, selaku Pekerja Sosial, 25 Mei 2023.

sehingga pendekatan terpadu ini sangat esensial dalam penanganan klien risiko tinggi.

2. Penentuan sasaran

Pada tahapan penentuan sasaran dilaksanakan asesmen oleh pekerja sosial secara individual, kegiatan ini dilakukan untuk mengidentifikasi masalah residen, mengumpulkan data, menggali potensi sumber penerima manfaat, dan penetapan tujuan.

Asesmen dilakukan dengan pendekatan kolaboratif dan menyeluruh untuk mengetahui kondisi kesehatan, psikologi, fisik, sosial dan spiritual klien. Selain itu, keterlibatan keluarga menjadi aspek penting dalam menentukan program layanan klien yang sesuai dengan kebutuhan residen sehingga pengambilan keputusan tidak hanya diambil oleh satu kelompok tetapi dipertimbangkan berdasarkan sudut pandang yang berbeda.

“Setelah skrining, jika diterima, klien akan dimasukkan ke ruang observasi selama sekitar 7-14 hari. Di sana, koordinator pekerja sosial menunjuk klien, misalnya klien A dengan statistik yang diawasi oleh Bu Rise. Setelah saya menjadi statistik, saya mulai melakukan asesmen ASI dengan menggunakan formulir ASIS dari WHO yang mencakup beberapa aspek. Misalnya, jika ada masalah medis, kami melaporkannya ke tim kesehatan. Kami menggali lebih dalam untuk menemukan masalah yang perlu dipecahkan pada klien ini. Hasil asesmen ini dibahas dalam seminar konferensi, dan klien diuji kesiapan selama satu bulan, kemudian dilakukan tes Urica untuk mengetahui sejauh mana kesiapan klien untuk rehabilitasi. Tidak jujur klien dalam menjawab pertanyaan petugas profesional memaksa kami untuk menggali lebih dalam masalah yang harus dipecahkan, misalnya klien mengaku tidak menggunakan benzo, tetapi ternyata menggunakan. Hasil asesmen ini digunakan untuk menentukan apakah klien layak mengikuti program atau tidak.⁴⁸

Berdasarkan hasil wawancara di atas, tidak jujur klien saat proses asesmen menjadi kendala bagi petugas profesional khususnya pekerja sosial dalam pengumpulan data. Hasil yang tidak sesuai

⁴⁸ Hasil wawancara dengan Ibu Risyeh, selaku Pekerja Sosial, 25 Mei 2023.

dengan jawaban awal mempengaruhi tindakan selanjutnya. Oleh karena itu, dalam, proses pelaksanaan asesmen di lembaga rehabilitasi Sentra Satria Baturraden belum berjalan dengan maksimal dan membutuhkan evaluasi untuk perbaikan ke depannya.

3. Penentuan Program

Kegiatan penentuan dilakukan melalui intervensi yang dilakukan oleh petugas profesional untuk menentukan kebutuhan klien berdasarkan intensitas, jangka waktu, penentuan program rehabilitasi. Penentuan program disusun oleh petugas dengan mempertimbangkan dan melibatkan klien dengan mendapatkan persetujuan dari penerima manfaat.⁴⁹ Penentuan program dilaksanakan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh klien, keluarga dan petugas lain. Kegiatan intervensi dilaksanakan untuk perencanaan program, pemetaan sosial, serta penetapan aspek lainnya seperti kapan dilakukan, di mana dilaksanakan dan oleh siapa dilakukan .

“Rencana pelayanan biasanya kami lakukan selama 4 bulan, kami lakukan di bulan pertama yaitu untuk melakukan konseling dengan tema suges, sampai selesai program sudah direncanakan dengan terjadwal seperti program konseling dilakukan pada bulan berapa minggu ke berapa kami rencanakan pertemuan dengan petugas”.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pekerja sosial, pekerja sosial telah menunjukkan efektivitas dalam peran perencanaan dan pengorganisasian. Hal ini dilaksanakan melalui penyusunan program yang terjadwal, jangka waktu dan tatanan program. Kegiatan penentuan program dilaksanakan berdasarkan hasil asesmen sebelumnya, sehingga dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan tahap penentuan program di lembaga Sentra Satria Baturraden sudah dilaksanakan dengan baik.

⁴⁹ Kemensos, Pedoman Operasional Pelaksanaan Program Rehabilitasi Sosial, 35.

4. Pelaksanaan program

Pelaksanaan program dilaksanakan berdasarkan hasil rencana program yang disepakati berdasarkan case conference, pada tahap ini dilaksanakan untuk meningkatkan keberfungsian sosial sesuai dengan karakteristik dan kapasitas residen. Kegiatan pelaksanaan program didasarkan pada aspek pemenuhan hidup layak, pengasuhan sosial, terapi, dukungan keluarga, pelatihan keterampilan, bantuan dan asistensi sosial serta kewirausahaan.⁵⁰

Berdasarkan data di atas, pekerja sosial telah menyelenggarakan pelatihan vokasional dan memberikan bantuan sosial untuk meningkatkan keterampilan dan potensi ekonomi residen. Meskipun usaha ini telah memberikan dampak positif, keberhasilan jangka panjangnya masih rentan terhadap kurangnya dukungan dari keluarga. Tanpa dukungan yang memadai dari keluarga, residen mungkin menghadapi kesulitan dalam proses pemulihan yang berkelanjutan setelah mereka selesai dari program rehabilitasi. Oleh karena itu, peran pekerja sosial dalam pelaksanaan program belum berjalan secara efektif, masih perlu evaluasi untuk meningkatkan keterlibatan keluarga agar hasil pemulihan menjadi lebih optimal.

5. Penilaian Pelaksanaan

Monitoring merupakan tindakan untuk menilai perkembangan residen dan dampak dari program dukungan Atensi yang dilakukan secara berkala dan teratur, sehingga program dapat berjalan secara menyeluruh. Aspek dalam kegiatan monitoring mencakup ketersediaan staf dalam memberikan layanan secara profesional, kerja sama dengan lembaga mitra untuk memfasilitasi layanan, dan manajemen keuangan lembaga.⁵¹

Kegiatan monitoring dilakukan untuk memberikan umpan balik terhadap residen melalui pengawasan secara langsung oleh pekerja

⁵⁰ *Ibid*, 37.

⁵¹ *Ibid*, 39.

sosial, dengan harapan mengetahui perkembangan residen dalam proses pemulihan, sehingga dapat diketahui kendala yang dihadapi dan menemukan solusi perbaikan untuk menunjang pemulihan.

Evaluasi program dilakukan untuk menganalisis, menilai, dan membuat kesimpulan mengenai proses dukungan Atensi yang telah dilakukan, termasuk pelaksanaannya, pencapaian indikator keberhasilan, serta faktor-faktor yang mendukung atau menghambat penyelenggaraan layanan kepada klien.⁵²

Petugas profesional melakukan evaluasi harian untuk memantau perkembangan klien dan masalah yang dihadapi, yang meliputi perasaan, masalah sosial, dan kegiatan layanan klien. Evaluasi ini bertujuan untuk menemukan solusi dilakukan setiap hari pada jam 19.30-20.00 WIB. Selain itu, evaluasi mingguan juga dilakukan pada hari Sabtu, membahas rencana mingguan dan pencapaian yang telah dicapai oleh residen, serta kendala yang mungkin timbul dari rencana tersebut.

Monitoring dan evaluasi dilakukan pada dua periode waktu yang berbeda. Pertama pada 2 minggu setelah terminasi, dan kedua pada 12 minggu atau 10 minggu setelah terminasi awal. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk menilai kontribusi residen dan menentukan seberapa efektif program tersebut.

Berdasarkan data di atas, pelaksanaan program monitoring dan evaluasi di Sentra Satria Baturraden dilaksanakan cukup baik karena memperhatikan aspek evaluasi harian dan mingguan dalam memantau dan mengevaluasi efektivitas program layanan klien.

6. Terminasi

Terminasi merujuk pada akhir dari pelayanan, ketika residen telah mencapai kondisi yang aman, terlindungi, atau terintegrasi dalam program rehabilitasi jangka panjang. Pada tahap ini, hubungan antara

⁵² *Ibid*, 40.

Sentra Satria Baturraden dan residen diakhiri setelah intensitas, jangka waktu, dan tata cara yang telah disepakati telah terpenuhi.

“Setelah penerima manfaat menjalani rehabilitasi sosial selama 4 bulan, mereka harus menyelesaikan program tersebut. Hal ini dilakukan untuk mengidentifikasi hambatan, kekurangan, dan memberikan rekomendasi kepada keluarga sesuai dengan formulir yang kami sediakan. Setelah itu, dilakukan terminasi kepada keluarga, yang harus siap menerima residen kembali. Sebelum terminasi, keluarga akan mengikuti family discuss yang berisi panduan tindakan yang harus mereka lakukan, setelah sebelumnya bertemu dengan kami. Setelah rehabilitasi selesai, kami akan melakukan monitoring selama 3 bulan untuk mengetahui efektivitas pendekatan pemberdayaan terhadap keluarga. Kami akan mengevaluasi peran keluarga, dukungan masyarakat, serta pemberdayaan potensi sumber daya yang ada di sana, dan menentukan langkah selanjutnya bagi individu tersebut”.⁵³

Tahap terminasi di balai rehabilitasi sosial Sentra Satria Baturraden dilaksanakan selama 3 (tiga) bulan berdasarkan Standar Operasional Prosedur yang ada di Sentra Satria Baturraden. Kita bisa melakukan monitoring tidak harus ke rumah penerima manfaat, kegiatan monitoring dilakukan dengan keluarganya melalui video call untuk mengetahui bagaimana kabar penerima manfaat, kegiatan ini dilakukan untuk memantau kondisi penerima manfaat.

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program rehabilitasi di Sentra Satria Baturraden padatahap terminasi telah dilakukan secara efektif. Pekerja sosial memastikan bahwa residen memiliki arah dan tujuan yang jelas setelah rehabilitasi dan memperhatikan aspek keberlanjutan pemulihan residen.

C. Pekerja sosial sebagai tenaga profesional

Pekerja sosial memegang peran penting dalam layanan rehabilitasi, sehingga sering kali menghadapi beban kerja yang tinggi, termasuk jam

⁵³ Hasil wawancara dengan Ibu Rise, selaku Pekerja Sosial, 27 Mei 2023.

operasional tinggi, beban emosional dan kompensasi finansial mereka tidak sebanding dengan kontribusi yang diberikan.

“Sebagai seorang pekerja sosial di lembaga rehabilitasi, saya biasanya bekerja dari pukul 07.00-15.00 WIB, dengan shift sore mulai pukul 15.30-21.30 WIB, Namun saya sering lembur untuk menangani kasus-kasus darurat atau mengikuti rapat koordinasi bersama tim medis dan psikolog, adakalanya juga saya harus bekerja pada akhir pekan untuk melakukan pengawasan terhadap residen atau ada kegiatan penting yang harus saya lakukan pada akhir pekan”.

Pekerja sosial di Sentra Satria rehabilitasi bekerja selama 150 jam per bulan dan mendapatkan libur kerja selama 10 hari. Dengan demikian mereka bekerja selama 20-21 hari setiap bulan dengan shift kerja yang telah ditentukan. Meskipun mereka memiliki libur kerja yang cukup dalam satu bulan, tetapi tantangan yang harus dihadapi pekerja sosial sangat beragam dan intens yang membutuhkan intervensi secepat mungkin, seperti krisis emosional atau masalah kesehatan, sosial yang mendadak pada residen sehingga membutuhkan penanganan langsung.

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa beban kerja pekerja sosial di lembaga rehabilitasi Sentra Satria Baturraden sangat tinggi, menuntut fleksibilitas serta dedikasi tinggi. Mereka tidak hanya bekerja dalam waktu yang panjang, tetapi juga untuk lembur dan bekerja pada akhir pekan untuk memastikan layanan berjalan efektif untuk residen. Oleh sebab itu, dibutuhkan solusi dalam permasalahan tersebut, sehingga beban kerja dapat merata dan efektivitas layanan klien dapat berjalan lancar.

Pekerja sosial merupakan tenaga profesional yang memberikan pelayanan kepada individu, kelompok serta masyarakat yang membutuhkan bantuan dalam mengatasi permasalahan fisik, psikologi, sosial serta spiritual. Dalam menjalankan fungsinya, pekerja sosial

berkolaborasi dengan petugas layanan seperti tenaga medis, penyuluh, psikolog untuk memberikan layanan yang holistik dan efektif.

1. Fasilitator

Peran pekerja sosial sebagai fasilitator dalam asistensi rehabilitasi sosial menjadi bagian penting dalam pemulihan residen. Pekerja sosial berusaha untuk menghubungkan individu dengan sumber yang dibutuhkan, membantu klien dalam mengidentifikasi sumber daya yang ada dan merumuskan rencana tindakan yang akan dilakukan.

“Kami di sini berusaha untuk memfasilitasi misalnya permasalahan yang terjadi pada korban penyalahgunaan Napza anak sekolah yang sedang ujian, kita fasilitasi untuk mendapatkan akses pendidikan. Dengan demikian, anak tetap mendapatkan haknya sebagai anak sekolah, selain itu kami juga memfasilitasi tentang putusan pengadilan maka kami akan mengirimkan berkas ke pengadilan apabila residen itu sudah selesai menjalani rehabilitasi”.⁵⁴

Berdasarkan hasil wawancara di atas, pekerja sosial Sentra Satria Baturraden berusaha untuk menunjukkan tanggung jawabnya sebagai fasilitator yaitu dengan menghubungkan residen keadasumber-sumber yang dibutuhkan melalui usaha yang proaktif dan dukungan holistik, sehingga peran pekerja sosial dalam mendukung pemulihan sudah berjalan dengan baik.

2. Motivator

Pekerja sosial memberikan dukungan dan dorongan kepada residen melalui motivasi, sehingga mereka mempunyai kemauan dan kemampuan untuk mengatasi masalah yang sedang mereka hadapi. Sebagai motivator, pekerja sosial berusaha untuk membangkitkan kepercayaan diri dan semangat residen, sehingga terciptanya partisipasi aktif yang berdampak pada kontrol diri klien.⁵⁵

⁵⁴ Hasil wawancara dengan Ibu Risye, selaku Pekerja Sosial, 27 Mei 2023.

⁵⁵ Idan Ramdani et.al., *Praktik Pekerjaan Multi Kasus* (Yogyakarta: Samudra Biru, 2017),

“Sebagai motivator, kami memberikan dukungan yang jelas. Saat korban penyalahgunaan Napza masuk, biasanya mereka datang bukan karena kesadaran sendiri, tetapi karena rujukan pengadilan atau keluarga, sehingga mereka datang dengan setengah hati. Oleh karena itu, sejak awal kami memberikan pemahaman tentang efek buruk Napza jika dikonsumsi terus-menerus”.⁵⁶

Pekerja sosial Sentra Satria Baturraden memberikan motivasi kepada residen sejak residen pertama kali masuk hingga program layanan klien selesai. Kegiatan motivasi biasanya dilakukan saat morning briefing, morning meeting untuk menciptakan atmosfer positif yang mendukung pemulihan residen.

Berdasarkan data di atas, menunjukkan bahwa pekerja sosial Sentra Satria Baturraden berkomitmen dalam memberikan dukungan motivasi sejak awal kedatangan residen sampai program selesai, tindakan ini menunjukkan dukungan proaktif dan berkelanjutan yang diberikan pekerja sosial kepada residen dalam proses pemulihan. Secara keseluruhan, peran pekerja sosial sebagai motivator sudah efektif, meskipun memerlukan evaluasi dan penyesuaian untuk mengatasi tantang yang ada.

3. Enabler

Soeharto mengatakan bahwa enabler merupakan tanggung jawab dalam membantu klien menjadi mampu dalam menangani tekanan situasional atau transisional. Pekerja sosial berperan untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan yang memadai, tempat tinggal atau asrama yang layak, pendidikan dan kebutuhan dasar lainnya.

“Sebagai pekerja sosial, kami menghubungkan residen dengan berbagai sumber daya yang tersedia, seperti akses untuk meningkatkan keterampilan, kami menyediakan dukungan vokasional di sini. Jika mereka tidak tertarik dengan layanan yang ada, kami akan menanyakan minat mereka. Jika belum tertarik, mereka bisa mempelajari program layanan yang ada hingga muncul ketertarikan. Kami menggunakan sistem sumber daya yang ada, misalnya menghubungkan mereka

⁵⁶ Hasil Wawancara dengan Bapak Sugianto, selaku Pekerja Sosial, 22 Januari 2024.

dengan Balai Latihan Kerja (BLK) untuk keterampilan yang tidak tersedia di sini. Kami juga bekerja sama dengan Salon Kiss, di mana residen yang berminat dapat memperdalam keterampilan mereka dan mendapatkan pelatihan dari instruktur salon”.⁵⁷

Berdasarkan hasil wawancara di atas, fungsi pekerja sosial sebagai penghubung klien dengan sumber yang dibutuhkan secara keseluruhan sudah baik, meskipun masih diperlukan evaluasi untuk memastikan bahwa usaha ini sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi residen, serta terus mendorong perkembangan positif.

4. Educator

Peran seorang pekerja sosial sangat krusial dalam memberikan pendidikan kepada residen untuk memulihkan kondisi mereka. Dengan pemahaman yang mendalam, residen diharapkan lebih termotivasi untuk mengikuti program rehabilitasi dengan serius.

Peran pekerja sosial sebagai pendidik diwujudkan melalui seminar kesehatan dan seminar kepolisian untuk memberikan pengetahuan tentang bahaya penyalahgunaan napza, balap liar dan jenis kenakalan remaja lainnya. Kegiatan seminar biasanya di isi oleh kepolisian, koramil, tim kesehatan, psikolog, serta pekerja sosial. Selain itu, pekerja sosial juga berperan dalam membangun keterampilan komunikasi dan manajemen waktu, yang dilaksanakan dalam kegiatan sehari-hari dari residen bangun tidur hingga istirahat. Kegiatan keterampilan komunikasi dilaksanakan melalui morning meeting, morning briefing, serta dinamika kelompok.

“Beberapa mantan residen kembali terjebak dalam penyalahgunaan Napza karena faktor lingkungan, minimnya dukungan keluarga, dan kurangnya kesadaran akan bahaya penyalahgunaan Napza”.⁵⁸

Berdasarkan data yang tersedia, pekerja sosial di Sentra Satria Baturraden sudah berperan aktif dalam memberikan dukungan kepada

⁵⁷ Hasil wawancara Ibu Ida Rahmawati, selaku Pekerja Sosial, 18 Maret 2024.

⁵⁸ Hasil wawancara Ibu Ida Rahmawati, selaku pekerja sosial, 27 Maret 2024.

residen, namun data menunjukkan masih ada tantangan yang signifikan dalam mempertahankan pemulihan secara berkelanjutan. Dengan demikian, peran pekerja sosial sebagai pendidik belum berjalan dengan maksimal dan memerlukan evaluasi untuk mendukung pemulihan residen secara berkelanjutan.

5. Konselor

Peran pekerja sosial di lembaga rehabilitasi diharapkan dapat memberikan motivasi, dukungan yang bersumber dari diri mereka sebagai usaha mengembalikan kepercayaan diri, keyakinan dan menumbuhkan rasa optimis bahwa mereka dapat mencapai potensi terbaik.

Peran pekerja sosial sebagai konselor dilaksanakan mulai dari tahap awal, pekerja sosial melakukan asesmen terhadap residen untuk mengetahui segala kebutuhan dan masalah yang dihadapi klien. Kegiatan konseling ini dilaksanakan untuk mengurangi kecemasan, trauma atau masalah sosial yang lain dengan memberikan dukungan dan motivasi. Kegiatan konseling berlanjut saat residen memasuki program layanan melalui sesi konseling individu, kelompok, sharing circle, morning meeting, morning briefing serta follow up yang bertujuan untuk membangun kepercayaan diri dan ketahanan mental residen selama proses pemulihan dan setelah selesai masa rehabilitasi.

Berdasarkan data di atas, peneliti menganalisis bahwa kemampuan pekerja sosial sebagai konselor sudah cukup baik dalam memberikan dukungan kepada residen sehingga residen bisa menyelesaikan permasalahan yang berkaitan dengan trauma, kecemasan melalui dukungan motivasi dan pemahaman tentang kondisi residen.

6. Stimulator

Peran pekerja sosial diharapkan dapat menjadi pemrakarsa atau pendorong bagi residen untuk berperan aktif dalam kegiatan layanan klien. Peran ini diwujudkan melalui pendekatan berpusat kepada

residen, dengan memberikan umpan balik, memperkuat harapan serta mengembangkan keterampilan.

Residen berperan aktif dalam segala bentuk layanan klien, terutama dalam sesi discussion dan residen meeting, untuk merumuskan solusi terbaik dari permasalahan yang ada sehingga mereka memiliki kendali atas diri mereka dalam menyelesaikan masalah. Keterlibatan pekerja sosial untuk memfasilitasi mereka dalam menampung usulan dan memberikan umpan balik yang mendukung ke efektivitas program layanan klien bagi residen.

Berdasarkan data observasi, pekerja sosial sebagai stimulator telah berperan efektif dalam mendorong partisipasi aktif dari residen dalam penyelenggaraan layanan klien dan membantu mereka merumuskan solusi yang efektif untuk permasalahan yang di hadapi. Dengan fasilitasi dan umpan balik yang mendukung, mampu menciptakan lingkungan yang memungkinkan residen untuk pulih.

7. Broker

Peran pekerja sosial tidak berhenti ketika masa rehabilitasi residen selesai, tetapi pekerja sosial akan berusaha untuk menghubungkan residen dengan lembaga terkait serta menghubungkan residen dengan sumber-sumber yang dibutuhkan lainnya.

“Biasanya kami melakukan family discuss bersama keluarga, Saat home visit, kami memberi informasi kepada perangkatdesa bahwa anak ini sedang direhabilitasi. Kami juga menghubungkan residen dengan ketua RT agar mereka dilibatkan dalam kegiatan masyarakat, sehingga masyarakat dapat memberikan dukungan dan penerimaan. Selain itu, jika ada mantan residen yang membutuhkan permodalan, kami membantu mengembangkan usahanya.”⁵⁹

Residen yang telah menyelesaikan rehabilitasi sering kali masih dianggap sebagai sumber masalah oleh masyarakat. Minimnya

⁵⁹ Hasil wawancara dengan Ibu Risyte, selaku Pekerja Sosial, 27 Maret 2023.

dukungan dari keluarga dan masyarakat membuat mereka kembali ke komunitas lama, yang menghambat proses pemulihan mereka.

Berdasarkan pernyataan di atas, menunjukkan peran pekerja sosial sudah menunjukkan langkah-langkah yang positif dalam menghubungkan residen dengan sumber daya yang dibutuhkan. Namun, dukungan keluarga dan minimnya penerimaan dari masyarakat masih menjadi kendala residen dalam mengakses sumber daya. Dengan demikian, peranan pekerja sosial sebagai broker belum berjalan efektif, oleh karena itu masih perlu evaluasi dan strategi tambahan dalam membantu klien mengatasi stigma di masyarakat dan membangun kembali kehidupan mereka di masyarakat.

D. Strategi Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Sentra Satria Baturraden.

Program rehabilitasi yang dilaksanakan melalui kegiatan pemberdayaan memberikan dampak signifikan dalam konteks peningkatan kapasitas.⁶⁰ Pemberdayaan dilaksanakan untuk memberikan dukungan kepada residen melalui pelatihan keterampilan yang dapat dimanfaatkan di kehidupan sosial sehingga residen tidak lagi dipandang sebelah mata, tetapi mereka memiliki nilai yang memungkinkan mereka untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

Pendekatan pemberdayaan menjadikan kolaborasi secara partisipatif antara pendamping dan penerima manfaat untuk mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi berdasarkan kekurangan dan kelebihan yang dimiliki oleh residen sehingga dapat menentukan program yang sesuai dengan kebutuhan untuk meningkatkan kesejahteraan dalam mencapai potensi terbaik.

Penerapan teori pemberdayaan dalam peningkatan kemandirian klien, menitikberatkan pada pengembangan modal sosial yang menyangkut

⁶⁰ Arwan Rosyadi Adi Hilmansyah, Syarifuddin, "Pemberdayaan Anak Jalanan Melalui Program Peningkatan Kapasitas Berwirausaha Di BRSAMPK Paramitha Mataram" 1, no. 1 (2023): 185.

peningkatan keterampilan dan kemampuan masyarakat, kelembagaan, kemitraan, pendidikan dan kesadaran masyarakat. Kegiatan pemberdayaan dapat dicapai melalui perencanaan yang baik dan adanya partisipasi aktif dari masyarakat dalam pelaksanaan program yang telah direncanakan.⁶¹ Pemberdayaan menjadi pendekatan yang utama dalam kegiatan peningkatan kemandirian korban penyalahgunaan Napza di lembaga rehabilitasi Sentra Satria Baturraden yang memberikan dukungan holistik sebagai proses pemulihan dan meningkatkan interaksi sosial antar individu satu dengan individu lain sehingga mendorong adanya partisipasi aktif.

Sentra Satria Baturraden melaksanakan program layanan klien berbasis pendekatan pemberdayaan melalui beberapa program yaitu:

1. Pendidikan

Program pendidikan merupakan salah satu bentuk dukungan yang diberikan oleh lembaga Sentra Satria Baturraden untuk memberdayakan individu melalui pengetahuan dan keterampilan yang relevan dengan kebutuhan klien. Program pendidikan di rancang tidak hanya sebagai transfer pengetahuan, tetapi dapat menginspirasi dan membangkitkan semangat belajar yang berkelanjutan.

“Kegiatan seminar biasanya kami berkolaborasi dengan tim kesehatan, tim psikologi, dan penyuluh. Dan biasanya kegiatan seminar kita datangkan dari luar seperti kepolisian dan koramil. Biasanya materi sudah disiapkan berdasarkan kurikulum sehingga kegiatan dapat terstruktur dengan baik, kemudian setelah residen hampir pulang akan ada circle band yaitu kegiatan untuk di uji mengajari teman nya”.

Pekerja sosial mendukung aksesibilitas pemenuhan pendidikan klien. Kegiatan pendidikan ini berkolaborasi dengan berbagai pihak yang memiliki kemampuan dibidangnya sehingga memberikan wawasan baru dan memperkaya materi seminar dengan pengalaman langsung dari lapangan. Kehadiran mereka juga membantu

⁶¹ Muhammad Mawardi Puji Hadiyanti, Sri Koeswantono, *Model Pendekatan Kelompok Dalam Pemberdayaan Masyarakat*, (Lampung: CV. Agree Media Publishing, 2023), 133.

memberikan perspektif yang lebih luas mengenai topik yang akan dibahas, baik dari segi kesehatan, keamanan, dan sosial.

Materi yang dipaparkan dalam dukungan pendidikan sudah dirancang secara terstruktur dan materi yang diberikan disesuaikan berdasarkan kebutuhan dan tujuan pelatihan, sehingga klien dapat mengikuti dengan mudah dan mendapatkan manfaat secara maksimal. Struktur kurikulum juga membantu narasumber dalam menyampakai materi secara sistematis dan efektif seperti dampak penyalahgunaan Napza, balap liar, pencurian, seks bebas yang akan berdampak pada kesadaran klien.

2. Dukungan vokasional

Pelatihan vokasional merupakan salah satu bentuk program layanan klien berbasis pendekatan pemberdayaan yang dilakukan untuk meningkatkan keterampilan residen dan reintegrasi sosial setelah mengalami permasalahan. Program vokasional ini diikuti oleh 11 residen korban penyalahgunaan Napza pada bulan Januari 2024.

Kegiatan vokasional Sentra Satria Baturraden meliputi pelatihan tata boga, desain grafis, sablon, barbershop yang wajib diikuti oleh seluruh residen, sementara pelatihan anyaman diperuntukkan bagi penyandang disabilitas mental. Berdasarkan hasil observasi kegiatan vokasional dilaksanakan secara rutin pada hari Rabu dan Kamis diikuti oleh seluruh residen dan dibimbing langsung oleh orang yang berkompetensi di bidangnya.

Kegiatan vokasional di lembaga rehabilitasi Sentra Satria Baturraden memberikan dampak positif bagi klien untuk mengembangkan keterampilan praktis, serta meningkatkan kepercayaan diri dan kemandirian. Dengan keterampilan yang diperoleh, diharapkan residen memiliki masa depan yang lebih cerah dan mampu berkontribusi secara positif di masyarakat.

Pelatihan vokasional memberikan dampak positif terhadap dinamika sosial di dalam lembaga rehabilitasi. Kegiatan pelatihan

sering kali dilakukan dalam kelompok, yang memfasilitasi interaksi sosial dan kerjasama antar residen, hal ini membantu membangun rasa kebersamaan dan solidaritas, yang tinggi dalam menciptakan lingkungan rehabilitasi yang inklusif dan suportif. Melalui kolaborasi dalam pelatihan, residen belajar untuk saling mendukung dan bekerja sama, yang merupakan keterampilan penting dalam kehidupan sosial dan profesional.

Pelatihan vokasional di Sentra Satria Baturraden di bimbing langsung oleh para instruktur yang berkompetensi di bidangnya. Para instruktur ini tidak hanya memiliki keahlian teknis yang tinggi, tetapi juga memiliki kemampuan untuk mendidik dan membimbing para residen dengan sabar dan telaten. Dengan bimbingan yang profesional, para residen dapat belajar dengan lebih efektif dan memperoleh pengetahuan yang mendalam di bidang yang mereka pelajari.

Dukungan vokasional di lembaga rehabilitasi Sentra Satria Baturraden memainkan peran penting dalam pemberdayaan klien. Dengan memberikan keterampilan praktis, meningkatkan kepercayaan diri, dan membangun kemampuan sosial, program vokasional membantu residen mempersiapkan diri untuk kehidupan yang lebih mandiri dan produktif. Dukungan ini tidak hanya membantu mereka pulih dari ketergantungan zat tetapi juga memberi mereka alat dan kepercayaan diri yang diperlukan untuk menghadapi masa depan dengan optimisme. Dengan pendekatan holistik dan terintegrasi, dukungan vokasional di lembaga rehabilitasi memberikan fondasi yang kuat untuk keberhasilan jangka panjang para residen.

3. Dukungan fisik

Kegiatan terapi fisik merupakan strategi yang dilakukan oleh pekerja sosial untuk memberikan stimulasi kepada residen dalam memperbaiki fungsi tubuh yang terganggu dan meningkatkan kualitas hidup residen secara keseluruhan. Kegiatan terapi fisik di Sentra Satria

Baturraden menghadirkan langsung dari pihak luar yang berkompetensi.

Kegiatan terapi fisik dilembaga rehabilitasi Sentra Satria Baturaaden dilaksanakan melalui senam kebugaran jasmani, volly, bulu tangkis, bola basket, futsal, billiard, catur serta menyediakan alat gym yang bisa digunakan oleh residen sehingga membantu pemulihan kondisi fisik mereka yang sebelumnya ketika mengonsumsi zat narkoba mereka jarang melakukan aktivitas fisik sehingga ketika mereka di sini dituntut untuk pengembangan fisik mereka.

Kegiatan terapi fisik ini juga dilakukan melalui cek kesehatan yang dilakukan oleh tim kesehatan pada hari Selasa, kegiatan ini memungkinkan adanya pemantauan dan perkembangan kesehatan residen, sehingga segala permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan dapat diatasi sejak dini, serta memastikan penerima manfaat mendapatkan perawatan yang diperlukan secara tepat waktu. Adapun permasalahan kesehatan yang kerap dirasakan penerima manfaat seperti tekanan darah, kadar gula, dan kondisi fisik umum lainnya.

Aktivitas fisik dan pemantauan kesehatan dilaksanakan secara komprehensif, Sentra Satria Baturraden berupaya menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan total bagi para residen. Program terapi fisik ini tidak hanya bertujuan untuk memulihkan kondisi fisik, tetapi juga untuk membangun kembali kepercayaan diri, semangat, dan kualitas hidup residen. Dengan pendekatan pemberdayaan ini, diharapkan para residen dapat mencapai kebugaran optimal dan menjalani kehidupan yang lebih sehat dan produktif.

Program terapi fisik dilaksanakan secara terstruktur dan diawasi oleh instruktur profesional. Pengawasan ini memastikan bahwa latihan dilakukan dengan benar dan dilakukan dengan benardan aman, serta disesuaikan dengan kemampuan dan kebutuhan masing-masing residen. Instruktur juga berperan penting dalam

memberikan motivasi dan dukungan emosional, membantu residen tetap bersemangat dan konsisten dalam menjalani program latihan.

Dukungan fisik di lembaga rehabilitasi memainkan peran penting dalam pemberdayaan korban penyalahgunaan. Melalui kombinasi latihan fisik residen mendapatkan fondasi yang kuat untuk pemulihan secara menyeluruh. Dukungan ini, tidak hanya membantu mereka kembali sehat secara jasmani tetapi juga membangun kepercayaan diri dan kemandirian yang diperlukan untuk menghadapi tantangan hidup setelah masa rehabilitasi. Dengan dukungan fisik yang holistik, residen dapat mencapai kehidupan yang lebih sehat, produktif, dan bermakna.

4. Dukungan spiritual

Kegiatan terapi spiritual memungkinkan residen untuk membangun karakter residen agar memiliki nilai spiritual yang lebih dekat dengan tuhan sebab tuhan memiliki nilai otoritas tertinggi yang mengatur segala aspek kehidupan manusia sehingga memungkinkan residen untuk mengatasi rasa putus asa, meningkatkan rasa percaya diri dalam mendorong pertumbuhan yang berkelanjutan dalam perjalanan hidup mereka.

Kegiatan terapi spiritual di Sentra Satria Baturraden dilaksanakan melalui pelaksanaan ibadah sesuai dengan kepercayaan masing-masing, untuk yang beragama islam dilaksanakan melalui sholat berjamaah, hafalan doa-doa suratan pendek, kultum, asmaulhusna, serta ada kegiatan meditasi dan hipnoterapi yang memungkinkan pemulihan residen dari segi mental.

Dukungan meditasi tidak hanya memberikan manfaat individual, tetapi memperkuat dinamika sosial di dalam lembaga rehabilitasi. Kegiatan spiritual yang dilakukan bersama-sama sehingga mereka belajar untuk saling mendukung dalam perjalanan spiritual masing-masing, serta membangun rasa kebersamaan dan solidaritas. Hal ini tidak hanya menciptakan lingkungan yang lebih harmonis,

tetapi juga memperkuat jaringan dukungan sosial yang dapat membantu residen setelah mereka keluar dari lembaga rehabilitasi.

Dukungan kegiatan meditasi dan hipnoterapi memberikan dimensi tambahan dalam pemulihan mental, membantu residen untuk menemukan kedamaian batin dan menangani trauma serta stres yang mungkin mereka alami. Dengan menyediakan berbagai kegiatan spiritual dan terapi, Sentra Satria Baturraden tidak hanya mengutamakan pemulihan fisik, tetapi juga memberikan perhatian yang komprehensif terhadap kebutuhan spiritual dan mental residen, membantu mereka memperkuat fondasi diri untuk kembali ke masyarakat dengan lebih mantap dan bermakna. memberikan pandangan yang luas tentang tujuan hidup, membantu individu untuk menemukan makna tujuan hidup dan memperbaiki emosional dan kesejahteraan spiritual residen.

Dukungan spiritual melibatkan tokoh-tokoh agama atau spiritual yang datang untuk memberikan ceramah, bimbingan, dan konseling. Kehadiran tokoh-tokoh ini memberikan inspirasi dan motivasi tambahan bagi penerima manfaat. Mereka tidak hanya memberikan nasihat spiritual, tetapi juga memberikan nasihat spiritual, tetapi juga berbagi pengalaman hidup dan kebijaksanaan yang dapat memberikan perspektif baru dan membantu residen dalam perjalanan pemulihan mereka. Dukungan dari tokoh-tokoh spiritual ini menambahkan lapisan tambahan dari perhatian dan kasih sayang yang penting dalam proses rehabilitasi.

5. Dukungan kewirausahaan

Dukungan kewirausahaan merupakan usaha pemberian keterampilan kepada residen yang dilakukan dengan cara penyaluran minat dan bakat, pemberian akses modal ekonomi, bantuan kemandirian, sarana dan prasarana produksi, serta mengembangkan jaringan pemasaran.

“Residen yang sudah direhabilitasi atau masih dalam proses rehabilitasi dan dia sudah siap untuk reunifikasi, mereka ditempatkan di sini untuk bersosialisasi dengan masyarakat. Semuanya tergantung pada rencana pekerja sosial, apakah anak ini hanya sebatas pengenalan di SKA, ada yang sampai magang artinya residen bisa sampai masak, menyediakan, melayani”.⁶²

Kegiatan pemberdayaan dilakukan dengan memberikan bantuan modal awal sekitar Rp.2.000.000 per orang, yang kemudian digabungkan. Peralatan kewirausahaan disediakan oleh kantor, sementara modal digunakan untuk membeli bahan dan kebutuhan pendukung lainnya. Hasil penjualan harian kemudian dihitung, dan setelah dikurangi pengeluaran serta pembelian bahan, 60% dari laba digunakan untuk gaji, 20% untuk menambah modal, dan 20% untuk biaya operasional.

Program kewirausahaan memberikan kesempatan bagi residen untuk belajar keterampilan bisnis yang dapat membantu mereka membangun masa depan yang mandiri dan produktif. Pelatihan dalam manajemen bisnis, pemasaran dan keuangan, dan pengembangan produk memberikan pengetahuan praktis yang bisa langsung diterapkan. Dengan keterampilan ini, residen tidak hanya mendapatkan kemampuan baru tetapi juga kepercayaan diri untuk memulai usaha sendiri atau bergabung dengan dunnia kerja setelah menyelesaikan rehabilitasi.

Program kewirausahaan juga berperan dalam mengubah pola pikir residen. Ketika mereka dilatih untuk seperti seorang wirausahawan, mereka belajar untuk melihat peluang, mengatasi tantangan, dan mengambil inisiatif. Pendekatan ini membantu mengalihkan fokus mereka dari obat-obatan dan berfokus pada masa depan yang penuh dengan potensi dan peluang. Mentalitas kewirausahaan mendorong residen untuk menjadi lebih proaktif dan bertanggung jawab atas masa depan mereka sendiri, yang sangat penting dalam proses pemulihan dan pemberdayaan.

⁶²Hasil wawancara Ibu Oky Raditya, selaku Kelompok Kerja Sentra Satria Baturaden, 2 Februari 2024.

Dukungan kewirausahaan mengajarkan keterampilan praktis, sehingga membantu penerima manfaat untuk membangun masa depan yang lebih cerah dan mandiri. Dukungan ini tidak hanya membantu mereka untuk pulih dari ketergantungan Napza tetapi juga memberikan alat yang diperlukan untuk meraih kesuksesan jangka panjang dalam kehidupan mereka. Melalui pendekatan yang komprehensif dan berfokus pada pengembangan individu, dukungan kewirausahaan memainkan peran kunci dalam menciptakan perubahan positif dan berkelanjutan bagi penerima manfaat.

E. Analisis Efektivitas Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Di Lembaga Rehabilitasi Sentra Satria Baturraden

Berdasarkan dari hasil analisis melalui observasi, wawancara dan dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti. Dengan demikian maka analisis efektivitas pemberdayaan korban penyalahgunaan Napza berasaskan pada Peraturan Menteri Sosial Nomor 7 Tahun 2022 Tentang Asistensi Rehabilitasi Sosial. Indikator rehabilitasi sosial dalam mengembalikan keberfungsional korban penyalahgunaan Napza dilaksanakan melalui dukungan pendidikan, dukungan vokasional, dukun fisik, dukungan spiritual, dan dukungan kewirausahaan. Berdasarkan indikator tersebut dapat dapat diketahui program pemberdayaan sebagai berikut:

1. Dukungan pendidikan

Pendidikan dalam kegiatan rehabilitasi dilaksanakan secara inklusif. Pelaksanaan pendidikan secara inklusif di dilaksanakan dengan pemenuhan sarana dan prasarana belajar yang aksesibilitas akomodasi yang layak dan sesuai dengan kebutuhan dasar penerima manfaat, tenaga pendidik, pengajar, pembimbing, dan instruktur yang mendukung dalam kegiatan transfer pengetahuan.

Pendidikan yang di berikan oleh lembaga rehabilitasi Sentra Satria Baturraden berupa pemberian transfer pengetahuan yang berkolaborasi dengan pihak eksternal seperti kepolisian, tim kesehatan

sehingga materi yang diberikan sudah sesuai dengan tupoksinya masing-masing. Dukungan pendidikan dilaksanakan sesuai dengan kurikulum yang telah ditetapkan sehingga pelaksanaannya dapat berjalan secara efektif yang memberikan dampak kepada penerima manfaat dalam proses pemulihan. Jika dilihat dari ketentuan diatas, maka aksesibilitas terhadap pendidikan di lembaga rehabilitasi sudah dapat dikatakan berjalan secara efektif. Karena pemateri di datangkan ke lembaga rehabilitasi Sentra Satria Baturraden merupakan tenaga pendidik yang memiliki kualifikasi khusus sesuai dengan kebutuhan dan tujuan.

2. Dukungan Vokasional

Dukungan vokasional dirancang untuk memberikan keterampilan korban penyalahgunaan Napza agar hidup secaramandiri. Kementerian Sosial melalui program Asistensi Rehabilitasi Sosial telah memberikan dukungan fasilitas keterampilan yang dilaksanakan secara adil dan tanpa deskriminasi.

Dukungan vokasional dilaksanakan melalui pemberian keterampilan dimana proses tersebut dapat di implementasikan oleh lembaga rehabilitasi Sentra Satria Baturraden dalam bentuk pelatihan yang diatur sesuai dengan peraturan menteri sosial. Pemberian bantuan, dukungan, dan pendampingan dukungan pemenuhan sarana dan prasarana produksi, akses modal ekonomi, mengembangkan jaringan, dan bantuan kemandirian, dalam rangka mennciptakan aktivitas produktif.

Dari berbagai opsi diatas yang dapat di lakukan oleh lembaga rehabilitasi Sentra Satria Baturraden sudah di realisasikan oleh pekerja sosial. Meskipun demikian, proses pelatihan masih mengalami kendala terkait sarana prasarana gedung vokasional yang masih minim tidak seperti layaknya tempat vokasional, kekurangan instrktur yang berkualitas, dan proses penyaluran minat dan bakat yang masih keliru

sehingga penerima manfaat tidak memperoleh dukungan sesuai dengan kemampuannya.

Pelaksanaan program vokasional masih memerlukan evaluasi menyeluruh untuk meningkatkan partisipasi dan hasil pelatihan. Hal ini bisa di capai dengan dukungan motivasi, penyesuaian metode pengajaran, penyediaan instruktur berkualitas, dan perluasan optimalisasi ruang vokasional.

3. Dukungan fisik

Dukungan fisik dapat dilakukan dengan cara pelatihan terepeutik, pijat, urut, terapi elektronik, dukungan alat bantu, dan olahraga untuk mencegah kerusakan dan gangguan fisik bagi korban penyalahgunaan Napza di lembaga rehabilitasi Sentra SatriaBaturraden. Dukungan fisik dilaksanakan sesuai standar pelayanan sesuai kebutuhan dan tujuan pelatihan, perawatan yang berkualitas daritenaga kesehatan yang profesional, usaha aktif petugas ddalam memberikan pelayanan kepada korban penyalahgunaan Napza. Sentra Satria Baturraden memfasilitasi dalam menjamin ketersediaan sarana pelayanan, instruktur yang berkualitas, tenaga kesehatan, alat penunjang, dan obat dalam rangka pelayanan kesehatan yang bermutu dan aman bagi korban penyalahgunaan Napza sesuai dengan kebutuhan.

4. Dukungan Spiritual

Dukungan spiritual dapat dilakukan melalui meditasi, terapiseni, ibadah keagamaan, terapi harmoni yang menekankan pada alam dan dukungan alat bantu untuk menyalarkan pikiran, tubuh, dan jiwa dalam mengatasi kecemasan dan depresi bagi korban penyalahgunaan Napza. Dukungan spiritual dilaksanakan sesuai standar operasional melalui dukungan sarana dan prasarana, instruktur yang berkualitas sehingga mendorong penerima manfaat dalam proses pemulihan. Sentra Satria Baturraden memfasilitasi dalam menjamin ketersediaan

sarana pelayanan, instruktur yang berkualitas melalui kegiatan ibadah keagamaan, meditasi, dan dukungan alat bantu untuk menyelaraskan kondisi tubuh dalam mengatasi kecemasan dan depresi.

5. Dukungan kewirausahaan

Dukungan kewirausahaan diberikan dalam bentuk permodalan usaha ekonomi, bantuan kemandirian, dan sarana prasarana produksi yang menunjang dalam peningkatan ekonomi korban penyalahgunaan Napza. Dukungan kewirausahaan juga dilaksanakan oleh lembaga rehabilitasi Sentra Satria Baturraden dalam bentuk permodalana usaha ekonomi, perluasan jaringan, sara prasarana produksi yang dapat di manfaatkan oleh penerima manfaat untuk mendukung bidang ekonomi.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan yang telah dipaparkan di atas terkait dengan Efektivitas Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Di Lembaga Rehabilitasi Sentra Satria Baturraden, merupakan penelitian jenis kualitatif dengan metode penelitian wawancara, observasi, dan dokumentasi sehingga dapat memperoleh gambaran program penyelenggaraan rehabilitasi dengan strategi pemberdayaan pengembangan sumber daya manusia belum mampu meningkatkan kemandirian penerima manfaat sehingga program rehabilitasi masih perlu evaluasi dan perbaikan lebih lanjut untuk memastikan bahwa setiap penerima manfaat mencapai tingkat pemulihan yang lebih efektif.

Pendekatan pemberdayaan dipilih karena residen memiliki kesempatan yang cukup untuk mengembangkan keterampilan mereka secara mandiri. Pekerja sosial memberikan berbagai jenis dukungan kepada residen, termasuk dukungan pemenuhan kebutuhan dasar, perawatan sosial, dukungan keluarga, dukungan fisik, psikososial, mental, dan spiritual, serta pengembangan keterampilan, kewirausahaan, bantuan sosial, asistensi sosial, aksesibilitas, dan manajemen kasus.

Upaya pemberdayaan terhadap korban penyalahgunaan Napza memberikan dampak tersendiri. Dampak yang ditimbulkan dalam upaya pemberdayaan sangat terasa oleh korban penyalahgunaan Napza, secara spesifik dapat dirasakan dari berbagai segi:

1. Pendidikan

Dampak yang dirasakan penerima manfaat tidak hanya bertambahnya pengetahuan tentang bahaya penyalahgun Napza, tetapi untuk membangun kembali kehidupan mereka dengan cara yang lebih

sehat dan produktif sehingga mereka dapat menjalankan fungsi sosialnya secara baik.

2. Pelatihan

Kegiatan ini membantu korban penyalahgunaan Napza dalam proses pemulihan yang komprehensif untuk mendapatkan keterampilan dan pekerjaan yang mereka butuhkan untuk mandiri, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan, dan mencegah kekambuhan. Tetapi dalam pelaksanaannya masih perlu adanya pembenahan terkait instruktur, infrastruktur yang minim, dan penyaluran bakat yang tentunya mengganggu keberlangsungan program.

3. Dukungan fisik

Dalam segi dukungan fisik pemberdayaan yang dilakukan Sentra Satria Baturraden berdampak pada pemulihan kesehatan tubuh yang telah rusak akibat penyalahgunaan Napza, meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan, dan memberikan dasar yang kuat untuk keberhasilan pemulihan jangka panjang.

4. Dukungan Spiritual

Dukungan ini memberikan fondasi yang kuat dalam proses pemulihan secara holistik, dengan fokus pada pemulihan jiwa dan peningkatan kesejahteraan emosional dan mental. Dukungan spiritual membantu korban menemukan tujuan hidup, kedamaian batin, yang semuanya penting untuk pemulihan yang berkelanjutan.

5. Dukungan Kewirausahaan

Dukungan ini membantu korban penyalahgunaan Napza dalam mencapai kemandirian ekonomi, meningkatkan kepercayaan diri, dan memberikan arah yang jelas dalam hidup mereka setelah rehabilitasi. Dukungan ini memberikan peluang bagi korban untuk memanfaatkan keterampilan dan bakat mereka dalam bisnis, yang padagilirannya dapat mengurangi kekambuhan dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

B. Saran

Penelitian ini memiliki kelemahan dalam rangka pemanfaatan teori pemberdayaan pengembangan sumber daya manusia, oleh karena itu analisis yang diberikan oleh peneliti masih cukup dangkal dan belum memberikan gambaran untuk pendekatan pemberdayaan dalam pelayanan rehabilitasi korban penyalahgunaan Napza.

1. Pendekatan pemberdayaan transformatif dan teori perubahan cukup memberikan peluang bagi penyempurnaan penelitian ini, maka penyusun menyarankan pada peneliti berikutnya memanfaatkan teori transformasi dan perubahan sosial untuk melakukan penelitian sejenis.
2. Peneliti selanjutnya dapat menitikberatkan pada analisis faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan pelayanan rehabilitasi, struktur sosial, kebijakan publik, dan kondisi ekonomi.



DAFTAR PUSTAKA

- Adawiah, Rabiah Al. (2022). Bahaya Dan Dampak Penyalahgunaan Napza Di Kalangan Pelajar Sman 9 Bekasi. Jurnal Pengabdian Barelang
- Adi Hilmansyah, Syarifuddin, Arwan Rosyadi. (2023). Pemberdayaan Anak Jalanan Melalui Program Peningkatan Kapasitas Berwirausaha DiBRSAMPK Paramitha Mataram
- Agus Salam. (2023). Metode Penelitian Kualitatif.
- Ahmad Bairizki. (2020) Manajemen Sumber Daya Manusia Tinjauan Strategis Berbasis Kompetensi Jilid II..
- Alamsyah, (2023) Tengku. Model Pencegahan Penyalahgunaan Napza Berbasis Masyarakat.
- Albi Anggito, Johan Setiawan. (2018) Metodologi Penelitian Kualitatif.
- Busihat, et.al. (2009). Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Narkoba.” Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam
- Dedeh Maryani, Ruth Roselin E. Nainggolan. (2019). Pemberdayaan Masyarakat.
- Fadhallah. (2021). Wawancara.
- Fatimah, Dede, Febri Handayani, Hellen Last, Fitriani. (2023) Peran Pemerintah Daerah Dalam Melaksanakan Perlindungan Khusus Bagi Anak Jalanan Yang Di Eksploitasi Secara Ekonomi.” Journal of Sharia and Law
- Haelaludin, Hengki Wijaya. (2019). Analisis Data Kualitatif; Sebuah Tinjauan Teori Dan Praktik.
- Kementerian Sosial. (2019). Pedoman Operasional Pelaksanaan Atensi Bagi Korban Penyalahgunaan Napza.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia, (2022).
- Khotim Fadhli, Mukhibatul Khusnia. (2021). Manajemen Sumber Daya Manusia (Produktivitas Kerja).
- Kusumawardani, Erma. Pengembangan Manusia Melalui Kampung Ramah Anak. Madiun: CV. Bayfa Cendekia Indonesia, 2023.
- Masrukhin. (2014). Metodologi Penelitian Kualitatif.
- Muhammad Askari Zakariah, Vivi Afriani, Muhammad. (2020). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Action Research And Development.
- Muhammad Fitrah, Luthfiah. Metodologi Penelitian; Penelitian Kualitatif,

Tindakan Kelas Dan Studi Kasus. Jawa Barat, 2017.

Muhammad Totok Haryanto. (2022). Buku Ajar Metode Penelitian.

Nabilla eka Pratiwi et.al. (2023). Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Program Pelatihan Vokasional (Studi Kasus Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza Galih Pakuan-Bogor).

Pamela. (2020). "Ini Dia Tujuan, Prinsip, Dan Tahapan Pemberdayaan Masyarakat."

Puji Hadiyanti, Sri Koeswanto, Muhammad Mawardi. (2023). Model Pendekatan Kelompok Dalam Pemberdayaan Masyarakat

Richmond, Virginia. (2021) "Teori Pemberdayaan Dalam Pekerjaan Sosial."

Riskiandi, Rizwan. Realitas Para Penunggu Sedekah Fenomena Pengemis Kota Mataram,. Edited by Guepedia. Pertama. Mataram: Guepedia, 2021.

Rohman, Abdul. (2021). "Strategi Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Narkoba Dalam Menumbuhkan Kemandirian Di Wisma Ataraxis Kabupaten Lampung Selatan"

Sa'adah, A. (2020) "Pemberdayaan Remaja Korban Penyalahgunaan Napza Melalui Bimbingan Keterampilan Di BRSAMPK Antasena Magelang."

Siregar, Ahmad Afandi. (2022) "Kontribusi Balai Rehabilitasi Sosial Insyaf Dalam Pemberdayaan Korban Penyalahgunaan Napza Medan Sumatera Utara." Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ilmu Sosial Dan Politik

Soetji, Andaji. (2020). "Peran Pekerja Sosial Dalam Pendampingan Sosial (The Role Of Social Workers In Social Assistance." Angewandte Chemie International

Suaib. (2020) Pembangunan Dan Pemberdayaan Masyarakat.

Surya Syaputra Sabir, Rasjidin Abdullah, Reza Aril Ahri. (2024). "Pengaruh Beban Kerja Dan Pemberdayaan Terhadap Kecerdasan Emosional Dan Kelelahan Kerja (Burnout) Pada Mahasiswa."

Umam, Khotibul. (2021). "Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat : Sebuah Model Pemberdayaan Terhadap Korban Penyalahgunaan Napza." Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial Humanitas

Untung Lasiyono, (2024). Wira Yudha Alam. Metodologi Penelitian Kualitatif.

Wagiran. (2013). Metodologi Penelitian Pendidikan; Teori Dan Implementasi.

Widiastri, Dewi Ayu Destia. (2021) "Program Pelatihan Sebagai Upaya Pemberdayaan Korban Pasca Rehabilitasi Penyalahgunaan Narkoba Di Rumah Damping Borneo BNN RI Samarinda." Jurnal CSR, Pendidikan Dan

Pemberdayaan Masyarakat.

Yatimah, Durotul. (2021). Pemberdayaan Berbasis Ekonomi Kreatif. Madiun.

Yaya Satyanegara, Novy Khusnul Khotimah. (2023). Implementasi Pencegahan Dan Pemberantasan Korban Penyalahgunaan Napza.

Yusri, Ahmand Zaki dan Diyan. (2020) “Pemberdayaan Penyandang Disabilitas Fisik Melalui Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik Wirajaya Di Makassar.” Jurnal Ilmu Pendidikan.



LAMPIRAN-LAMPIRAN



Lampiran 1: Struktur Pengurus dan Pengelola Sentra Satria Baturraden

Susunan Pengurus Sentra Satria Baturraden

No	Nama	Kedudukan Dalam Kepengurusan
1.	Darmanto SST. M.Si	Kepala Sentra Satria Baturraden
2.	Rochmat Hidayat Ristanto, S.Pd	Kepala Subbagian Tata Usaha
3.	Lukman Nur Hakim, A.Md	Bendahara
4.	Ria Irawan, S.ST	Penyusun Bahan Pelayanan Kessos
5.	Irawanta, S.ST	Penyusun Bahan Pelayanan Kessos
6.	Laelatunisa, S.Psi.	Psikolog
7.	Umi Ukrimah, S.Psi	Penyusun Program dan Anggaran
8.	Tukimun, S.Sos	Analisis Pengelola BMN
9.	SetiyoSanyto, S.St.,MPS.Sp	Pengelola Kehumasan
10.	Eko Pramuji, SE	Pengelola Barang Persediaan dan BMN
11.	Nugroho Dwi Prasetyo	Verifikator Keuangan
12.	Dra. Yuni Sugiasti	Verifikator Keuangan
13.	Iceu Satriyawati, A.Md	Pengelola Administrasi Kepegawaian
14.	Teguh Marsanto, S.IP	Pengelola Administrasi Keuangan
15.	Salamun, S.Pd	Pengadministrasian Keuangan
16.	Trisna Djatmika	Teknisi Listrik dan Bangunan
17.	Martiningsih	Pengadministrasian Pelayanan Kessos
18.	Ratna Indriati	Pramu Bakti
19.	Sulastri	Pramu Bakti
20.	Sisworo	Pramu Bakti
21.	Tarmani	Petugas Pengamanan
22.	Dr. Ir. Herwijati Anita Miranda Prajitno, M.Si	Analisis Kebijakan Ahli Madya
23.	Drs. Arif Eka Putrnata	Perencanaan Ahli Madya
24.	Dra. Supartini, M.Si	Widyaiswara Ahli Muda
25.	Agus Wiyono, S.Sos,M.I.P	Widyaiswara Ahli Muda
26.	Aide Erwan Soetopo, S.Th.I,MA	Widyaiswara Ahli Muda
27.	Sustamar Haendarti, SE	Pekerja Sosial Madya
28.	Drs.Singguh Wahyu Purnomo, MM	Pekerja Sosial Madya
29.	Sugianto, S.ST	Pekerja Sosial Muda
30.	Ida Rahmawati, S.Sos	Pekerja Sosial Muda
31.	Winarni, A.KS	Pekerja Sosial Muda
32.	Risye Yulia Triana, S.Sos	Pekerja Sosial Muda
33.	Asri Sasi Mulyadi, S.ST.,MPS.Sp	Pekerja Sosial Pertama
34.	Catur Prihaningtyas, S.ST	Pekerja Sosial Muda
35.	Sri Wahyuni	Pekerja Sosial Penyelia
36.	Risma Paramitha	Pekerja Sosial Terampil
37.	Natasha Febriyani	Pekerja Sosial Pemula

No	Nama	Kedudukan Dalam Kepengurusan
38.	Supriyono, S.ST	Pekerja Sosial Muda
39.	Darmo, S.Sos	Penyuluh Sosial Muda
40.	Ari Prabowo, SH	Penyuluh Sosial Muda
41.	Retno Wijayanti, S.ST	Penyuluh Sosial Pertama
42.	Andi Kurniawan, S.ST	Penyuluh Sosial Pertama
43.	Harin Winanda, S.ST	Penyuluh Sosial Pertama
44.	Tunas Purnomo, SE	Arsiparis Ahli Pertama
45.	Ns, Oky Raditya, S.Kep	Perawat Pertama
46.	Oan Riswandi, AMK	Perawat Pelaksana
47.	Agung Setiyawan, A.Md.Kep	Perawat Terampil
48.	Lidia Patricia Kusmanto, A.Md.Par	Instruktur Terampil
49.	Niniek Andriani, S.Sos	Pranata Humas Ahli Muda
50.	Ramadhan Putra Hadi Mahendra, S.I.Kom	Pranata Humas Ahli Pertama
51.	Rika Yunika, S.Kom	Pranata Komputer Ahli Pertama
52.	Siska Alviana Putri, S.Tr.Sos	Ahli Pertama-Pekerja Sosial
53	Khairuz Zakiyah, S.K.M	Ahli Pertama-Penyuluh Kesehatan Masyarakat



Susunan Pengurus dan Pengelola Sentra Kreasi Atensi Baturraden

No	Nama	Kedudukan Dalam Kepengurusan
1	Ns. Oky Raditya S.Kep	Kelompok Kerja Sentra Satria Baturraden
2	Catur Prihaningtyas S. ST	Kelompok Kerja Sentra Satria Baturraden
3	Imam Setiawan	PPNPN
4	Sulis Haryoko	Pembimbing Workshop
5	Bangun Riyono	Pembimbing Tata Boga
6	Luthfi Alhakim	Pembimbing Barista dan Eks. Penerima Manfaat
7	Yudha Adi Saputra	Pembimbing Sablon
8	Sari Kusuma Wardani	Penerima Manfaat
9	Alfianto Ramadhan	Penerima Manfaat
10	Afif Dwi Laksono	Penerima Manfaat
11	Habib	Penerima Manfaat
12	Apit Setiadi	Satpam
13.	Ardi Zaki Ramadhan	Satpam
14.	Aziz Nugroho	Satpam



Lampiran 2: Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

A. Pedoman Wawancara Pelaksanaan Rehabilitasi

1. Bagaimana pelaksanaan program layanan rehabilitasi terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturraden?
2. Bagaimana peran pekerja sosial sebagai motivator dalam mendukung pemulihan residen di Sentra Satria Baturraden?
3. Bagaimana peran pekerja sosial sebagai konseling dalam mendukung pemulihan residen di Sentra Satria Baturraden?
4. Bagaimana peran pekerja sosial sebagai fasilitator dalam mendukung pemulihan residen di Sentra Satria Baturraden?
5. Bagaimana peran pekerja sosial sebagai pelindung dalam mendukung pemulihan residen di Sentra Satria Baturraden?
6. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahap awal skrining ?
7. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahap asesmen ?
8. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahap rencana layanan?
9. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahap intervensi?
10. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahap monitoring?
11. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahap evaluasi?
12. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahap terminasi?

B. Pedoman Wawancara Beban Kerja Pekerja Sosial

1. Sudah berapa lama ibu bekerja sebagai pekerja sosial di Sentra Satria Baturraden?
2. Apakah pekerja sosial bekerja dalam sistem shift? Jika ya, bagaimana jadwal shift tersebut di atur?
3. Saat ini berada di golongan berapa dalam jenjang pangkat PNS?

4. Apakah ibu sering terlibat dalam kegiatan dinas luar sebagai pekerja sosial?
5. Apakah ibu sering melakukan lembur kerja untuk menangani permasalahan di tempat kerja?
6. Berapa jumlah klien yang biasanya di tangani oleh pekerja sosial?



Lampiran 3: Transkrip Hasil Wawancara

Transkrip Hasil Wawancara

Hasil wawancara ini di dapatkan melalui proses wawancara dengan beberapa informan yang berkaitan dengan penelitian penulis, dengan hasil sebagai berikut:

A. Hasil wawancara dengan Pekerja sosial

Nama : Risyie Yulia Triana
Hari/ Tanggal : Kamis, Sabtu, 25-27 Mei 2023
Waktu : 10.00-11.00 WIB.
Lokasi : Sentra Satria Baturraden

1. Bagaimana pelaksanaan program layanan rehabilitasi terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Sentra Satria Baturraden?

Jawab : Sentra Satria Baturraden merupakan UPT dari Kementerian Sosial, dengan berubahnya menjadi multilayanan kami memberikan terapi kepada orang yang bermasalah atau PPKS, tidak hanya penyalahgunaan Napza saja, tetapi ada penyandang disabilitas mental, anak, korban bencana, lansia. Kami menjalankan program layan rehabilitasi berdasarkan peraturan kemensos, sesuai dengan pokja masing-masing.

2. Bagaimana peran pekerja sosial sebagai motivator dalam mendukung pemulihan residen di Sentra Satria Baturraden?

Jawab; Sebagai motivator, jelas kami lakukan, awal dari penerima manfaat masuk saja khususnya Korban Penyalahgunaan Napza, jarang masuk untuk rehabilitasi karena kesadaran sendiri biasanya rujukan dari keluarga, sehingga mereka dengan setengah hati, awal saja kami memberikan motivasi bahwa tentang penyadaran terlebih dahulu ke residen sendiri, keluarga.

3. Bagaimana peran pekerja sosial sebagai konseling dalam mendukung pemulihan residen di Sentra Satria Baturraden?

Jawab; Kadang orang tua residen menyalahkan anaknya atau direhab itu sama ngga si kaya dipenjara, kadang di rehab nama baiknya jadi tercemar, kita berusaha membuka mindset keluarga, karena korban penyalahgunaan Napza ngga bisa berubah tanpa ada dukungan dari keluarga.

4. Bagaimana peran pekerja sosial sebagai fasilitator dalam mendukung pemulihan residen di Sentra Satria Baturraden?

Jawab : Kita memfasilitasi nih misalnya kalo orang yang berhubungan dengan Napza pasti muncul masalah-masalah, yang masih sekolah ada yang sedang ujian, kita fasilitasi dengan soal ujian sehingga diamendapatkan haknya sebagai anak sekolah, atau tentang putusan yang sudah selesai, kita kirimkan berkasnya ke pengadilan.

5. Bagaimana peran pekerja sosial sebagai pelindung dalam mendukung pemulihan residen di Sentra Satria Baturraden?

Jawab: Kalo misalnya anak sekolah sudah kena KPN, banyak sekolah yang menolak atau di keluarin, kemudian kita fasilitatori juga sekalian kita melindungi. Kita sampaikan hasil asesmen ke guru BK.

6. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahap awal skrining ?

Jawab: Pada tahap awal, klien masuk akan dilakukan skrining di ruangan sana, di formulir skrining saja ada kartu risiko, untuk mengetahui risiko klien. Nah, dari situ diketahui kartu risiko sudah tinggi, kita masuk perannya untuk motivasi, kalo misalkan kamu terus-terusan begini, mau kamu jadi seperti ini, kegiatan skrining dilakukan oleh tiga disiplin ilmu dari kesehatan, psikolog dan pekerja sosial.

7. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahap asesmen?

Jawab: Setelah skrining misalkan diterima kita masukan ke ruang observasi sekitar 7-14 hari, disitu dari koordinator peksos menunjuk klien A misalnya statistiknya bu Rise. Ketika saya sudah menjadi statistik, saya mulai asesmen yang namanya asesmen ASI, kita gunakan formulir dari WHO ASIS dengan beberapa aspek di situ, misalnya dari aspek medis ada masalah kita laporkan ke tim kesehatan, di situ kami menggali lebih dalam

apa yang perlu dipecahkan dari anak ini. Hasil asesmen ini kita lakukan seminar conference, dan tes kesiapan dia selama satu bulan, kemudian ada tes Urica untuk mengetahui tahapan kesiapan dia untuk rehab sudah sampai mana.

8. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahap rencana pelayanan?

Jawab : Rencana pelayanan kita buat setelah klien masuk ke program, kami dari pekerja sosial membuat rencana pelayanan, oh misalkan dia butuh rencana pelayanan. Kalo di sini maksimal program itu empat bulan, kalo dulu memang enam bulan tapi kita dua bulannya buat re-entry. Di situ kita rencanakan di empat bulan ini, di bulan pertama kalo misalnya dia masih sugesti tinggi kita rencanakan konseling dengan tema sugesti agar dia mengetahui ciri sugesti dan cara mengatasi sugesti seperti apa.

9. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahap pelaksanaan pelayanan?

Jawab : Pada tahap intervensi pekerja sosial ada bimbingan individu itu konseling yang wajib itu satu bulan sekali, kemudian ada sharing circle, bimbingan dengan pendamping rehabilitasi, bimbingan dengan psikolog dan itu sesuai dengan jadwalnya. Bimbingan kelompok seperti morning meeting, morning briefing, evaluasi mingguan, evaluasi harian, residen meeting, dinamika kelompok, kemudian ada seminar, kegiatan kewirausahaan, bimbingan fisik, bimbingan mental, kegiatan vocational, bimbingan spiritual yang sudah terjadwal.

10. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahap monitoring pelayanan?

Jawab : Kegiatan monitoring biasanya kami lakukan secara langsung untuk mengawasi perkembangan residen, apakah dia masih stuck atau tidak dengan perubahan selama mengikuti program. Apabila ditemukan permasalahan dalam proses layanan klien maka kami mendiskusikan kembali dengan petugas lain untuk mencari solusi.

11. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahap evaluasi pelayanan?

Jawab : Kegiatan evaluasi mingguan di hari sabtu pagi, kegiatan evaluasi harian dilakukan setiap hari sebelum tidur. Biasanya kalo evaluasi harian dilakukan untuk mengutarakan feelingnya, biasanya kalo pecandu itu yang di serang itu moodnya, sedangkan untuk morning briefing itu dilaksanakan pengutaraan feeling dan feedback untuk temennya dan dirinya sendiri.

12. Bagaimana Program Rehabilitasi Sosial dilakukan pada tahap terminasi pelayanan?

Jawab : Setelah penerima manfaat menjalani rehabilitasi sosial selama 4 bulan, mereka harus menyelesaikan program tersebut. Hal ini dilakukan untuk mengidentifikasi hambatan, kekurangan, dan memberikan rekomendasi kepada keluarga sesuai dengan formulir yang kami sediakan. Setelah itu, dilakukan terminasi kepada keluarga, yang harus siap menerima residen kembali. Sebelum terminasi, keluarga akan mengikuti family discuss yang berisi panduan tindakan yang harus mereka lakukan, setelah sebelumnya bertemu dengan kami. Setelah rehabilitasi selesai, kami akan melakukan monitoring selama 3 bulan untuk mengetahui efektivitas pendekatan pemberdayaan terhadap keluarga. Kami akan mengevaluasi peran keluarga, dukungan masyarakat, serta pemberdayaan potensi sumber daya yang ada di sana, dan menentukan langkah selanjutnya bagi individu tersebut”.

B. Hasil Wawancara Beban Kerja Pekerja Sosial

Nama : Ida Rahmawati

Hari/Tanggal : Jumat, 24 Mei 2024

Waktu : 15.30-16.00 WIB.

Lokasi : Balai rehabilitasi Sentra Satria Baturraden

1. Sudah berapa lama ibu bekerja sebagai pekerja sosial di Sentra Satria Baturraden?

Jawab: Saya bekerja sebagai pekerja sosial sejak tahun 2021, jadi disini saya sudah 3 tahun.

2. Apakah pekerja sosial bekerja dalam sistem shift? Jika ya, bagaimana jadwal shift tersebut di atur?

Jawab: Kalo beban kerja di sini berdasarkan Permen PANRB dengan jam kerja delapan jam, jadi memang kalo pekerja sosial itu bekerja shift pagi 08.00-14.30, shift sore 14.30-21.30 WIB.

3. Saat ini berada di golongan berapa dalam jenjang pangkat PNS?

Jawab : Saya itu golongan 4, saya kan baru ya mba tadinya kan 3G baru saja mulai April kemaren saya 4A dan peksos saya muda terus ke madya baru bulan Maret tahun ini. Jadi saya masih perlu banyak belajar dari teman-teman senior yang ada di sini.

4. Apakah ibu sering terlibat dalam kegiatan dinas luar sebagai pekerja sosial?

Jawab: Iya apalagi sekarang ini banyak banget dari pekerja sosial yang sedang dinas luar istilahnya ya kejar target ya mba, seperti halnya saya besok minggu harusnya libur tapi karena ada surat dinas saya harus menghadiri acara sosialisasi katarak di Patikraja, karena itu surat dariatasan mau ngga mau saya harus berangkat yang lain juga sekarang lagi pada dinas di Aceh.

5. Apakah ibu sering melakukan lembur kerja untuk menangani permasalahan di tempat kerja?

Jawab : Jadi kalo di sini kan permasalahannya dulu apa, misalkan permasalahan sosial seperti mereka bentrok di asrama nanti yang menangani peksos, tapi kalo sakit dan sebagainya yang menangani perawat jadi sesuai dengan permasalahan yang ada di klien itu. Jadi misalkan dari kita, kalo misalkan ada permasalahan sosial seperti mereka berkelahi, mereka membully jadi nanti setiap shift kita ada laporannya, jadi setiap pergantian shift harus tahu permasalahan yang terjadi. Jadi kalo ada kasus belum selesai pemecahan masalahnya akan dilanjutkan oleh shift kedua dan hari itu juga harus selesai, harus diputuskan ini mau seperti

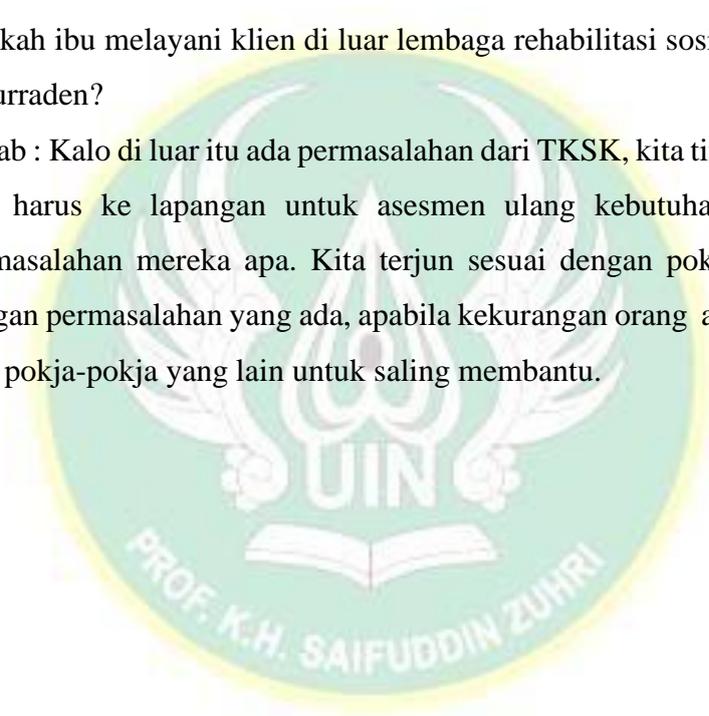
apa, akan ada pembelajaran terhadap klien itu seperti apa tapi dengan syarat harus konsultasi terlebih dahulu dengan supervisor atau dengan koordinator pekerja sosial.

6. Berapa jumlah klien yang biasanya di tangani oleh pekerja sosial?

Jawab : Kalo yang ada di dalam sini kan bersifat onn-off jadi kalo misalkan ada yang keluar satu ada yang datang baru, jadi kalo di sini setahu saya selama jadi peksos dari tahun 2021 saya pernah menangani 1-5 itu berturut turut dengan pdm, kpn, anak. Jadi kalo total semua 5-8 orang dengan onn-off.

7. Apakah ibu melayani klien di luar lembaga rehabilitasi sosial Sentra Satria Baturraden?

Jawab : Kalo di luar itu ada permasalahan dari TKSK, kita tindak lanjuti dan kita harus ke lapangan untuk asesmen ulang kebutuhan mereka apa, permasalahan mereka apa. Kita terjun sesuai dengan pokja mana sesuai dengan permasalahan yang ada, apabila kekurangan orang akan mengambil dari pokja-pokja yang lain untuk saling membantu.



Lampiran 4: Pedoman Observasi

PEDOMAN OBSERVASI

1. Memerhatikan serta meneliti proses program pemberdayaan residen di Sentra Satria Baturraden.
2. Memerhatikan dan mengamati program pelayanan klien di Sentra Satria Baturraden.
3. Memerhatikan serta mengamati kondisi residen selama pelaksanaan program rehabilitasi.



Lampiran 5: Dokumentasi

DOKUMENTASI PENELITIAN



Lokasi Sentra Satria Baturraden



Stuktur Organisasi Sentra Satria Baturraden

JADWAL KEGIATAN PPKS SENTRA "SATRIA" DI BATURRADEN TAHUN 2024

Waktu	Bermit	Sekeloa	Ribu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
04.00 - 04.15	Bangun pagi	Bangun pagi	Bangun pagi	Bangun pagi	Bangun pagi	Bangun pagi	Bangun pagi
04.15 - 05.00	Sholat Subuh	Sholat Subuh	Sholat Subuh	Sholat Subuh	Sholat Subuh	Sholat Subuh	Sholat Subuh
05.00 - 06.00	Olahraga/ Spring Cleaning	Olahraga/ Spring Cleaning	Olahraga/ Spring Cleaning	Olahraga/ Spring Cleaning	Olahraga/ Spring Cleaning	Olahraga/ Spring Cleaning	Olahraga
06.00 - 06.30	Function	Function	Function	Function	Function	Function	Function
06.30 - 07.00	Mandi Pagi	Mandi Pagi	Mandi Pagi	Mandi Pagi	Mandi Pagi	Mandi Pagi	Mandi Pagi
07.00 - 07.30	Makan Pagi + Merokok	Makan Pagi + Merokok	Makan Pagi + Merokok	Makan Pagi + Merokok	Makan Pagi + Merokok	Makan Pagi + Merokok	Makan Pagi + Merokok
07.30 - 08.00	Apel Pagi	Apel Pagi	Apel Pagi	Apel Pagi	Apel Pagi	Apel Pagi	Apel Pagi
08.00 - 09.00	Morning Meeting	Konseling kelompok/ Sharing	PAGE	Morning Meeting	Terapi Fisik	Morning Breafing	Morning Breafing
09.00 - 10.30	Terapi Psikososial / Kesehatan/ Penyuluhan Sosial	Discussion	Vocational	Vocational	Terapi Fisik	Dinamika Kelompok	Spring Cleaning
10.30 - 11.00	Istirahat	Pemeriksaan Kesehatan	Vocational	Vocational	Istirahat dan Berib Dir	Evaluasi dan Penyusunan Rencana Mingguan	Free Time
11.00 - 12.00	Konseling & Perputakaan	Pemeriksaan Kesehatan	Vocational	Vocational	Konseling	Free Time	Free Time
12.00 - 12.30	Sholat Dhuhur	Sholat Dhuhur	Sholat Dhuhur	Sholat Dhuhur	Sholat Jumat	Sholat Dhuhur	Sholat Dhuhur
12.30 - 13.00	Makan siang + Merokok	Makan siang + Merokok	Makan siang + Merokok	Makan siang + Merokok	Makan siang + Merokok	Makan siang + Merokok	Makan siang + Merokok
13.00 - 15.00	Art Therapy (Musik)	Korami/Kepolisian/Terapy Patologis	Vocational	Vocational	Terapi Psikososial / Kesehatan/ Penyuluhan Sosial/Art Therapy	Periapan SMA dan Freetime	Free Time
15.00 - 15.30	Sholat Ashar	Sholat Ashar	Sholat Ashar	Sholat Ashar	Sholat Ashar	Sholat Ashar	Sholat Ashar
15.30 - 17.00	Rekreasi dan Olah Raga	Rekreasi dan Olah Raga	Rekreasi dan Olah Raga	Rekreasi dan Olah Raga	Rekreasi dan Olah Raga	Rekreasi dan Olah Raga	Rekreasi dan Olah Raga
17.00 - 17.30	Mandi sore	Mandi sore	Mandi sore	Mandi sore	Mandi sore	Mandi sore	Mandi sore
17.30 - 18.30	Sholat Magrib dan Zikir	Sholat Magrib dan Zikir	Sholat Magrib dan Zikir	Sholat Magrib dan Zikir	Sholat Magrib dan Zikir	Sholat Magrib dan Zikir	Sholat Magrib dan Zikir
18.30 - 19.00	Makan malam + Merokok	Terapi Mental/Spiritual	Makan malam + Merokok	Makan malam + Merokok	Makan malam + Merokok	Makan malam + Merokok	Makan malam + Merokok
19.00 - 19.30	Sholat Iya	Sholat Iya	Sholat Iya	Sholat Iya	Sholat Iya	Sholat Iya	Sholat Iya
19.30 - 20.00	Makan Malam + merokok	Makan Malam + merokok	Resident Meeting	Makan Malam + merokok	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian
20.00 - 20.30	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian	Evaluasi Harian
20.30 - 21.30	Konseling (Pekos /Konselor) & Family Time	Konseling (Pekos /Konselor) & Family Time	Konseling (Pekos /Konselor) & Family Time	Konseling (Pekos /Konselor) & Family Time	Konseling (Pekos /Konselor) & Family Time	Konseling (Pekos /Konselor) & Family Time	Konseling (Pekos /Konselor) & Family Time
21.30 - 04.00	Tidur malam	Tidur malam	Tidur malam	Tidur malam	Tidur malam	Tidur malam	Tidur malam
Penjelasan Jadwal :							
Minggu Ke 1 dan 4							
Minggu Ke 2 dan Minggu ke 5							
Minggu Ke 3							
Minggu Ke 1, 3, dan 5							
Minggu Ke 2							
Minggu Ke 4							
Minggu Ke 1							
Minggu Ke 2							
Minggu Ke 3							
Minggu ke 4 dan minggu ke 5							
Penjelasan Jadwal :							
Terapi Sosial Pekos Konselor							
Penyuluhan Sosial							
Seminars Kesehatan							
Sharing Konselor							
Konseling Kelompok + CC							
General Meeting							
Koramil							
Teraphy Psikologis							
Kepolisian							
Teraphy fisiologis							

Baturraden, 2 Januari 2024
 Kepala Sub Bagian Tata Usaha

 Rochmat Hidayat Ristanto, Pd



Jadwal Kegiatan Residen



Brosur Layanan Sentra Satria Baturraden



Gambar Apel Pagi di Sentra Satria Baturraden



Case Conferance Bersama Pekerja Sosial



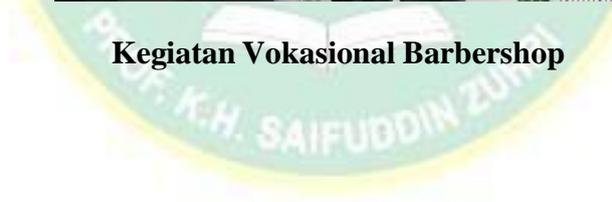
Kegiatan Morning Breefing



Gambar Morning Meeting

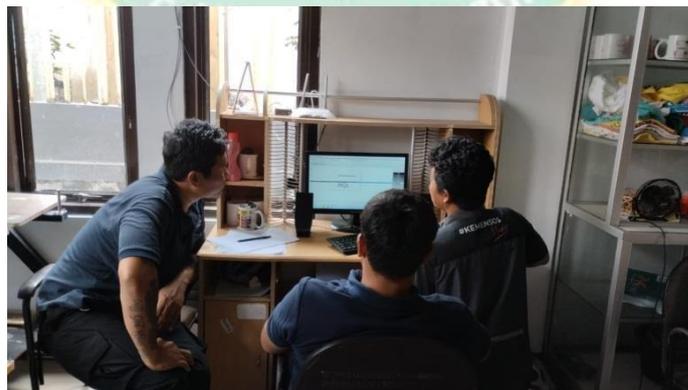


Kegiatan Vokasional Barbershop





Kegiatan Vokasional Tata Boga



Kegiatan Vokasional Desain



Seminar Kepolisian



Terapi Psikososial



Terapi Musik



Terapi Fisik



Bantuan Sosial



Wawancara Dengan Pekerja Sosial



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Data Pribadi

Nama Lengkap : Ismia Zulmi
NIM : 2017104049
Prodi : PMI
Tempat/Tgl. Lahir : Banyumas, 27 Desember 2001
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat Rumah : Gunung Lurah, RT 4 RW 3, Cilongok Banyumas
Nama ayah : Abdul To'at
Nama ibu : Rounah
HP : 082325638343

B. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 1 Gunung Lurah : 2008-2014
2. SMP Negeri 2 Cilongok : 2014-2017
3. MAN 2 Banyumas : 2017-2020
4. UIN SAIZU Purwokerto : Dalam Proses

Daftar riwayat hidup ini dibuat dengan sebenarnya dan disusun untuk digunakan sesuai dengan keperluannya.

Purwokerto, 24 Mei 2024

Ismia Zulmi
NIM. 2017104049