8

Pelayanan Sosial Korban Penyalahgunaan Napza melalui Lembaga Rehabilitasi Kunci

Drug Abuse Victim Service through Kunci Rehabilittion Institution

Siti Aminatun
Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS),
aminatunsiti57@yahoo.com> HP +6281915535660.
Diterima 14 Nopember 2013, direvisi 12 Februari, disetujui 25 Februari 2014.

Abstract

This research is to describe the effort of Kunci Institution in giving social service for drug abuse victims. Data are gathered through in-depth interview, observation, and documentary analysis. Informants are clients and Kunci institution care takers. Data are analysed through qualitative technique. The result shows that the institution gives social service through rehabilitation to drug abuse victims according to victims condition. In the proses of rehabilitation, the victims are oriented to live in community healthly, phisically, mentally, emotionally, socially, spiritually, and they ought to help themselves. Kunci Institution is one of government partner, non-profit, the clients participating in the rehabilitation have to pay fee as a compensation of daily service, facilities, and clients daily needs. It is recommended that the Ministry of Social Affairs and Narcotic National Board should support in trainning and education for institution care takers to enhance social service capability.

Keywords:
Drug Abuse Victims-Social Service-Kunci Institution

Abstrak

Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan upaya Lembaga Rehabilitasi Kunci dalam memberi pelayanan korban penyalahgunaan Napza. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam (*indepth interview*), observasi dan telaah dokumen. Informan terdiri dari pengurus dan klien Lembaga Rehabilitasi Kunci. Data dianalisis secara kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Lembaga Rehabilitasi Kunci memberikan pelayanan rehabilitasi kepada korban penyalahgunaan Napza dengan tahapan yang ditetapkan sesuai dengan kondisi korban penyalahgunaan Napza. Dalam proses rehabilitasi, klien diarahkan untuk hidup berkomunitas dengan cara hidup sehat baik secara fisik, mental, emosional, sosial, spiritual, dan harus bisa menolong dirinya sendiri. Lembaga Rehabilitasi Kunci merupakan salah satu mitra pemerintah, merupakan lembaga non profit, klien yang mengikuti proses rehabilitasi dipungut biaya, tetapi biaya tersebut dikembalikan kepada klien dalam bentuk pelayanan fisik dan fasilitas kebutuhan sehari-hari untuk keberlangsungan pelayanan rehabilitasi bagi klien. Direkomendasikan, Kementerian Sosial dan Badan Narkotika Nasional perlu memberi dukungan pendidikan dan pelatihan bagi pengelola lembaga rehabilitasi korban penyalahgunaan Napza untuk meningkatkan kapasitas pelayanan.

Kata Kunci:
Korban Napza-Pelayanan Sosial-Lembaga Rehabiitasi Kunci

A. Pendahuluan

Berbagai media massa seperti televisi, radio, surat kabar baik lokal maupun taraf nasional hampir setiap hari memberitakan tentang penyalahgunaan Napza, psikotropika, ganja, sabu-sabu yang kesemuanya merupakan barang haram yang dilarang untuk digunakan secara ilegal yang bermakna negatif. Barang haram yang digunakan secara ilegal tersebut sebetulnya dapat bermakna positif dan dibutuhkan untuk kebaikan manusia untuk pengobatan yang penggunaannya dilakukan secara legal dengan rekomendasi tenaga kesehatan (medis), ataupun untuk tujuan penelitian yang penggunaannya dilakukan dengan pengawasan dan bertanggung jawab. Maraknya penyalahgunaan Napza merupakan fenomena gunung es, artinya kasus-kasus penyalahgunaan Napza yang tidak terungkap lebih banyak dari pada yang terungkap di permukaan. Hal ini menjadi tanda bahwa penyalahgunaan narkoba merupakan bahaya laten yang perlu diwaspadai. Dampak negatif penyalahgunaan Napza tidak hanya berimbas pada si korban tetapi bisa berimbas pada kasus kriminal seperti pencurian, kekerasan dalam rumah tangga yang berujung pada ketidakharmonisan keluarga.

Penyalahgunaan Napza tidak hanya terjadi di kota-kota besar, tetapi sudah menyebar ke berbagai kota kecil seperti yang terjadi di kabupaten Kulonprogo Daerah Istimewa Yogyakarta. Polres Kulonprogo berhasil mengamankan 14 paket kecil ganja dalam sebuah mobil saat digelar razia di jalan Yogyakarta-Wates wilayah Sentolo pada Selasa dinihari 1 Oktober 2013. Razia yang dilakukan petugas gabungan dari Polsek Sentolo, Girimulyo dan Pengasih, mencurigai mobil Avanza AB-1427-DB yang berisi 7 penumpang yang kemudian dua orang mengendap kabur melalui toilet SPBU Sentolo saat mobil diperiksa. Polisi curiga sehingga menggeledah isi mobil dan ditemukan beberapa paket ganja yang masih terbungkus dan menemukan satu puntung lintingan ganja bekas pakai. Rombongan yang hendak menuju Yogyakarta tersebut dari 5 orang yang tersisa di tes urine dan hasil tes menunjukkan 4 orang dinyatakan positif menggunakan zat-zat psikotropika. Tersangka mengaku bahwa paket ganja tersebut akan dipakai sendiri, mereka mendapatkan barang haram dari seorang teman di Semarang dengan harga Rp 60 ribu per paket. Kepolisian Daerah (Polda) Daerah Istimewa Yogyakarta, menggelar kasus narkoba tanggal 18 September 2013 dengan menghadirkan tersangka. Polda DIY yang menggelar operasi tumpas narkoba Progo 2013 mengklaim berhasil mengungkap 62 kasus narkoba dengan 73 tersangka. Kasus penyalahgunaan narkoba juga terjadi di kota kecil Pekalongan, pihak Polres Pekalongan bulan September memaparkan telah menangani 9 kasus melibatkan anak-anak. Pada saat yang sama Polres Brebes menggelar kasus narkoba dengan mengamankan satu tersangka pengedar sabu-sabu antarpropinsi, berinisial RD (25 tahun), beserta sabu-sabu seberat 885 gram senilai Rp 1,6 miliar, yang dibawa dari Bandung tujuan Denpasar, Provinsi Bali dengan menggunakan bus.

Berdasarkan data dari Badan Narkotika Nasional (BNN) pada tahun 2008 prevalensi penyalahgunaan narkoba sebesar 1,99 persen atau sekitar 3,3 juta orang. Angka korban penyalahgunaan narkoba semakin hari menunjukkan peningkatan, berdasarkan data dari BNN tersebut jumlah pecandu narkoba pada tahun 2010 mencapai 3,6 juta orang. Hasil survey BNN bekerja sama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia pada tahun 2011 diketahui bahwa angka prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia telah mencapai 2,2 persen atau sekitar 3,8 juta orang. Korban penyalahgunaan narkoba berasal dari berbagai kalangan mulai dari kelas bawah sampai dengan kelas atas, dan merekapun berasal dari berbagai usia. Apabila hal ini dibiarkan berlanjut terus menerus, bukan tidak mungkin akan menghancurkan generasi penerus bangsa di kemudian hari dan akan merugikan Negara di kemudian hari.

Menurut kepala BNN Komisaris Jendral Polisi Anang Iskandar (Tribunnews.com, Jakarta, 16 Agustus 2013) para korban penyalahgunaan Napza harus ditolong dan direhabilitasi sehingga mereka bisa reintegrasi di tengah masyarakat dan kembali bisa meraih masa depannya. Korban penyalahgunaan Napza sudah kehilangan masa lalunya dan masa kininya, karenanya jangan sampai kehilangan masa depannya. Masih menjadi kendala sampai saat ini adalah kadang para korban penyalahgunaan Napza baru memikirkan tentang rehabilitasi setelah mereka terjerat hukum, padahal seharusnya setiap korban penyalahgunaan Napza harus mendapatkan pertolongan melalui suatu program rehabilitasi. Perlu adanya perhatian dari lingkungan sekitar terutama keluarga sebagai lingkungan terdekat agar peka terhadap anggota keluarga mereka, bila ada yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba segera bertindak dengan mulai mencari suatu lembaga rehabilitasi bagi para korban penyalahgunaan narkoba. Kepala BNN menilai rehabilitasi para pengguna Napza tergolong lambat dibanding pertumbuhan para pengguna, oleh karena itu perlu percepatan dan kolaborasi dengan seluruh elemen masyarakat. Data jumlah korban penyalahgunaan Napza yang besar tersebut tiap tahunnya baru 18 ribu orang yang mengikuti rehabilitasi (Republika, 17 September 2013:7). Data tersebut menunjukkan bahwa Lembaga rehabilitasi social korban penyalahgunaan Napza merupakan institusi yang sangat dibutuhkan. untuk menolong korban agar dapat terbebas dari Napza.Salah satu

Napza adalah Lembaga Rehabilitasi Kunci yang berada di wilayah Yogyakarta dan telah terdaftar di instansi Dinas Sosial Tingkat I dan juga telah memiliki akte notaris. Korban penyalahgunaan Napza yang mendapatkan pelayanan rehabilitasi social yang mengemuka tersebut menjadi suatu hal yang ironis karena yang terungkap hanya sedikit bila dikaitkan dengan prevalensi 3,8 juta orang korban, permasalahan ini menjadi tanggung jawab bersama antara pemerintah dan seluruh elemen masyarakat untuk bahu membahu menolong korban penyalahgunaan Napza yang sangat membutuhkan rehabilitasi sosial.

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, penelitian tentang Pelayanan Korban Penyalahgunaan Napza melalui Lembaga Rehabilitasi Kunci perlu dilaksanakan. Rumusan masalah yang dikemukakan adalah bagaimana upaya Lembaga Rehabilitasi Kunci dalam memberikan pelayanan terhadap korban penyalahgunaan Napza? Adapun tujuan pengkajian adalah diketahui upaya yang dilakukan Lembaga Rehabilitasi Kunci dalam memberikan pelayanan terhadap korban penyalahgunaan Napza. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai masukan bagi pengambil kebijakan tentang rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan Napza. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang dilakukan secara deskriptif, menurut Suharsimi Arikunto (2001: 309) dalam penelitian deskriptif merupakan penelitian yang tidak bermaksud menguji hipotesis tertentu, tetapi mengumpulkan informasi untuk menggambarkan "apa adanya" tentang suatu variable, suatu gejala atau keadaan pada saat penelitian dilakukan. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam (indepth interview), observasi dan telaah dokumen, Informan penelitian terdiri dari pengurus dan klien Lembaga Rehabilitasi Kunci. Data yang terkumpul dianalisa secara kualitatif dalam bentuk deskriptif tentang upaya Lembaga Rehabilitasi Kunci dalam memberikan pelayanan terhadap korban penyalahgunaan Napza.

B. Kajian Teori

Narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya sering disebut Napza, sebetulnya Napza ini berguna dalam bidang pengobatan yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun bukan sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran dan hilangnya rasa. Apabila Napza ini disalahgunakan maka pemakainya akan menjadi adiksi (ketagihan) yang dapat menyebabkan pemakai Napza tidak dapat lepas dari cengkeraman Napza. Menghadapi berbagai perubahan dalam kehidupan, seseorang tentu berbeda menyikapinya ada yang bisa beradaptasi dengan baik atau tidak mampu beradaptasi dan mencari pelarian (kompensasi) kepada hal-hal yang bersifat negative dan bisa menjadi penyalahguna Napza (Zaenal, 2010:74). Dalam menangani berbagai kasus tentang Napza ini Kepolisian melalui Polres memiliki Satuan Narkoba yang menangani kasus narkoba, yang dimaksud dengan narkoba adalah akronim dari narkotika dan obat/ bahan berbahaya. Istilah Napza dan Narkoba sebenarnya mengacu pada sekelompok zat yang mempunyai resiko yaitu berbahaya kecanduan (adiksi). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang narkotika sebagai pengganti Undang-Undang Nomor 22 tahun 1997 tentang Narkotika disebutkan bahwa jenis Napza dibagi kedalam 3 kelompok, yaitu: Napza golongan I adalah Napza yang paling berbahaya karena daya adiktifnya sangat tinggi, sehingga tidak boleh digunakan kecuali untuk penelitian atau ilmu pengetahuan, contohnya: ganja, heroin, kokain, morfin, dan opium. Napza golongan II, adalah Napza yang memiliki daya adiktif kuat, golongan ini bermanfaat untuk pengobatan. Napza golongan III daya adiktifnya ringan juga digunakan untuk pengobatan dan penelitian, bentuk Napza ini antara lain ganja, kokain, heroin, morfin, methadone, dan petidin. Narkotika menurut pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 adalah suatu zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan. Adapun yang dimaksud psikotropika menurut pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika adalah zat atau obat baik

berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan syaraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku. Pemakai Napza secara illegal dapat menyebabkan ketergantungan dan akan menjadi korban penyalahgunaan Napza, pemakai yang sudah kecanduan akan selalu memakai secara terus menerus karena akan menjadi kebutuhan yang harus dipenuhi dan cenderung untuk selalu menambah dosis dan berakibat fatal bagi kesehatan apabila tidak direhabilitasi akan berakhir dengan kematian.

Pengedar Napza akan berusaha mencari korban dengan cara mendekati secara sembunyi dan rahasia, ancaman hukuman bagi siapa saja yang menyalahgunakan Napza tidak membuat pengedar takut dan berhenti. Pengedar mengetahui bahwa siapapun yang telah terjerat Napza akan menjadi ketergantungan dan selalu membutuhkan, dari sinilah pengedar akan mendapat keuntungan dan selalu berusaha untuk terus mencari mangsa. Pengedar dalam bergerak mencari mangsa tidak segan untuk memberikan Napza secara gratis akan tetapi apabila sudah menjadi ketergantungan maka tidak ada gratis lagi dan harus membayar dan hal inilah yang menjadi target pengedar agar tetap mempunyai penghasilan dari peredaran gelap Napza tersebut. Korban penyalahgunaan Napza sudah mengetahui bagaimana cara mendapatkan baik melalui perantara maupun langsung kepada pengedar dan hal ini dilakukan dengan cara tertentu yang tidak diketahui oleh selain penyalahguna sehingga sulit untuk menangkap karena terselubung dan mereka mengetahui bahwa kegiatannya merupakan suatu pelanggaran hukum. Pemberantasan terhadap penyalahgunaan Napza tentu sudah dilakukan oleh para penegak hukum, namun ibarat pencuri pengedar maupun penyalahguna Napza selalu berusaha mencari kesempatan mendapatkan Napza apalagi yang sudah menjadi korban penyalahgunaan Napza mereka akan berusaha mendapatkan meskipun dengan cara mencuri ataupun meminta uang secara paksa dan pengedarpun selalu berusaha untuk mengambil keuntungannya.

Penyalahgunaan Napza bisa terjadi karena adanya interaksi antara individu pemakai dengan pihak penyedia Napza dan faktor lingkungan. Faktor penyebab penyalahgunaan narkoba bukan masalah yang berdiri sendiri namun merupakan faktor yang multi dimensi dan sangat kompleks. Sebab-sebab terjadinya penyalahgunaan Napza (Zaenal: 2010: 87) adalah penyalahgunaan Napza terjadi oleh interaksi antara faktor-faktor predisposisi (kepribadian, kecemasan, depresi), faktor kontribusi (kondisi keluarga), dan factor pencetus (pengaruh teman kelompok sebaya dan zat itu sendiri). Penyalahgunaan Napza adalah suatu proses gangguan mental adiktif, yang pada dasarnya ia adalah seorang yang mengalami gangguan jiwa (yaitu gangguan kepribadian, kecemasan, dan atau depresi). Senada dengan Zaenal, menurut M. Isyam (2007: 53) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan Napza adalah: 1. Karena ketidaktahuan, tertipu atau dipaksa. Kondisi seperti ini tidak diketahui oleh korban tentang jenis-jenis narkoba serta pengaruh yang ditimbulkannya. 2. Pengaruh teman yang mendorong untuk coba-coba memakai. Pengaruh teman dekat dapat mengakibatkan seseorang akan menjadi pengguna dan menyalahgunakan karena ajakan atau rayuan teman. 3. Faktor lingkungan sosial.Lingkungan sosial dimana korban tinggal dan bergaul dapat menjadi factor penyebab terjadinya penyalahgunaan narkoba. 4. Situasional, suasana pesta atau berkumpul dengan teman-teman sebaya dan kelompok bermain dapat memicu kelompok untuk menggunakan atau menyalahgunakan narkoba.

Napza mempunyai efek dalam fungsi berpikir, perasaan, dan perilaku orang yang memakainya. Zat tersebut seringkali disalahgunakan sehingga menimbulkan ketagihan (*addiction*) yang pada gilirannya sampai pada ketergantungan (*dependence*) Zaenal (2010:88). Disebutkan bahwa zat atau obat yang dapat menimbulkan adiksi dan dependensi adalah zat atau obat yang mempunyai ciri-ciri sebagai berikut. 1. Keinginan yang tak tertahankan (*an overpowering desire*) terhadap zat/ obat tersebut, dan kalau perlu dengan jalan apapun untuk memperolehnya. 2. Kecenderungan untuk menambah dosis (takaran) sesuai toleransi tubuh. 3. Ketergantungan fisik (*physical dependence*

apabila zat (obat) dihentikan akan timbul gejala fisik yang dinamakan gejala putus Napza atau sakau. 4. Ketergantungan psikis jika zat (obat) dihentikan dalam bentuk kecemasan, kegelisahan, dan manifestasi psikis lainnya. Adapun ciri-ciri orang telah terkena Napza yang menimbulkan sifat adiksi dan dependensi antara lain: senantiasa menginginkan pemuasan segera, terbelenggu oleh masa lalu, emosional, berharap besar, berjiwa kecil, hidup dalam impian, terlalu bergantung pada sesuatu yang semu dan sesaat, tidak mempunyai kepercayaan diri, manipulative, dan tidak taat kepada peraturan dan cenderung terlibat kriminal. Penyalahgunaan Napza adalah perbuatan illegal menurut A. Kadarmanta (2010: 54) menyebutkan bahwa penyalahgunaan Napza secara tidak legal dan melawan hukum selain merusak kesehatan, dampak lain akan kecanduan. Kecanduan akan menyebabkan perilaku obsesif kompulsif, artinya pemakai harus terus meneruas menggunakan untuk menghindari sakit.

BNN menekankan bahwa, berbagai jenis Napza merupakan obat terlarang dan dilarang peredarannya karena berbahaya dan dapat merusak kesehatan untuk pemeriksaan bagi pemakai obat terlarang tersebut ataupun bagi siapa saja yang dicurigai sebagai pemakai dapat dengan menggunakan tes urine. Pemeriksaan dengan menggunakan urine membutuhkan waktu sekitar 14 jam untuk mengetahui hasilnya dan hanya mampu mendeteksi jejak pengguna obat terlarang yang dikonsumsi kurang dari tiga hari karena kalau lebih dari tiga hari sudah sulit terdeteksi. Disamping pemeriksaan menggunakan urine dapat juga menggunakan uji rambut dengan metode kromatografi yang mampu mendeteksi penggunaan penyalahgunaan Napza selama 90 hari sebelum tes dilakukan dan hasil uji rambut dinilai lebih akurat. Metamphetamine (sabu) dalam bentuk pil dapat meningkatkan daya tahan atau stamina tubuh. Obat ini biasa digunakan agar seseorang tidak mudah lelah, zat ini bekerja dengan memberi rangsangan terhadap otak dan syaraf. Zat ini dapat memberikan efek negative berupa gangguan syaraf, memberi efek menenangkan, dan membuat pemakainya mengalami halusinasi, gangguan persepsi, dan menjadikan ketergantungan bagi pemakainya.

Fidiansyah dalam Zaenal (2010) mengelompokkan korban penyalahgunaan Napza secara umum dapat dibagi kepada tiga golongan besar. 1. Ketergantungan primer, ditandai dengan adanya kecemasan dan depresi, yang pada umumnya terdapat pada orang dengan kepribadian yang tidak stabil. 2. Ketergantungan simtomatis, yaitu penyalahgunaan Napza sebagai salah satu gejala dari tipe kepribadian yang mendasarinya, pada umumnya terjadi pada orang dengan kepribadian yang psikopatik (antisosial), kriminal, dan pemakai Napza untuk kesenangan semata. 3. Ketergantungan reaktif, yaitu (terutama) terdapat pada remaja karena dorongan ingin tahu, pengaruh lingkungan dan tekanan teman kelompok sebaya (*peer group pressure*). Penyalahgunaan Napza menimbulkan komplikasi di bidang psikiatrik, yaitu: gangguan mental mental organic atau gangguan perilaku. Di bidang medic, komplikasi yang ditimbulkannya terdapat pada organ otak, lever, pencernaan, pangkreas, otot, seks, janin, endokrin, gangguan nutrisi, metabolism, dan resiko kanker. Dari sudut medic (*organo biologic*) pada penyalahgunaan Napza, terjadi interaksi zat dengan reseptor di susunan syaraf atau otak, sehingga menimbulkan perubahan-perubahan neurofisiologik, perasaan dan perilaku. Gangguan pada alam pikir, perasaan, dan perilaku ini merupakan gejala dari adanya gangguan neurotransmitter pada susunan syaraf pusat (otak) tadi.

Korban penyalahgunaan Napza mempunyai kecenderungan untuk selalu menambah dosis yang digunakan yang dapat berakibat over dosis dan bisa meninggal dunia. Penyalahgunaan Napza, pengedar, maupun bandar termasuk dalam perbuatan illegal dan melanggar hukum, pelakunya dapat ditindak secara hukum dan ditangkap guna mempertanggungjawabkan pelanggaran yang dilakukan. Menurut Peraturan Pemerintah nomor 25 tahun 2011 tentang Narkotika pasal 24 mewajibkan pecandu narkotika/ Napza untuk melapor kepada institusi wajib lapor, peraturan ini ditujukan untuk membantu para pecandu mendapatkan pelayanan rehabilitasi. Menurut Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial menyiratkan bahwa pemerintah bertanggung

semua warga Negara namun pemerintah juga memberi kesempatan yang seluas-luasnya bagi masyarakat yang ingin berpartisipasi dalam penanganan masalah sosial yang terjadi di masyarakat hal ini dimungkinkan karena keterbatasan pemerintah dalam menangani permasalahan yang terjadi. Upaya penyembuhan bagi korban penyalahgunaan Napza terus diupayakan salah satunya melalui lembaga rehabilitasi sosial, rehabilitasi sosial merupakan suatu proses pemulihan secara terpadu meliputi aspek fisik, mental, sosial, dan vokasional yang dilaksanakan dalam suatu lembaga rehabilitasi sosial yang ditujukan agar korban penyalahgunaan Napza dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam masyarakat.

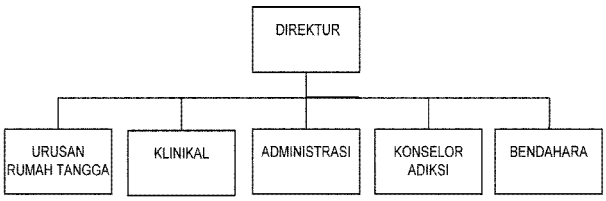
Rehabilitasi memiliki tujuan seperti yang diamanatkan oleh Undang-undang nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan sosial yaitu memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar yang dilaksanakan secara persuasive, motivatif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial. Menurut LE Hinsie dan Canbell (dalam Nurdin, 2012) disebutkan bahwa "rehabilitasi merupakan segala tindakan fisik, penyesuaian psikologis dan penyesuaian diri secara maksimal untuk mempersiapkan klien secara fisik, mental sosial dan vokasional bagi kehidupan sesuai dengan kemampuan. Dimana pada prosesnya diarahkan untuk mencapai perbaikan penyesuaian klien sebesar-besarnya, kesempatan vokasional sehingga dapat bekerja dengan kapasitas maksimal, dan penyesuaian diri dalam lingkungan perorangan dan sosial secara memuaskan sehingga dapat berfungsi sebagai anggota masyarakat". Program rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza menitikberatkan pada kegiatan yang menekankan pada penguatan moral agar setelah selesai mengikuti rehabilitasi mempunyai mental yang kuat guna melindungi diri dari berbagai godaan yang bisa menjerumuskannya kembali kepada perbuatan penyalahgunaan Napza.

C. Hasil Penelitian: Penanganan Korban Napza di Lembaga Rehabilitasi Kunci

Lembaga Rehabilitasi Kunci merupakan sebuah institusi yang memberikan pelayanan bagi para korban penyalahgunaan narkoba yang beralamat di RT 01/RW 38 Nandan, Desa Sariharjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta kode pos 55581 telp/fax: (0274)624747. Lembaga Rehabilitasi Kunci diresmikan tanggal 1 November 2005 oleh BR. DR. Rene Stockman, FC Superior Jendral Bruder Karitas, beliau sangat peduli terhadap korban penyalahgunaan Napza. Didirikannya Lembaga Rehabilitasi Kunci atas dasar keprihatinan terhadap korban penyalahgunaan Napza dari pimpinan Konggregasi Bruder Karitas di Roma, yang kemudian menindaklanjuti dengan mendirikan Lembaga Rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan Napza di asrama bruderan karitas Nandan. Nama "Kunci" diambil dari nama "De Sleutel" Lembaga Rehabilitasi korban penyalahgunaan Napza di Belgia yang berarti kunci. Pada awal berdirinya tiga orang pengelola Lembaga Rehabilitasi Kunci menimba ilmu di Belgia tentang seluk beluk rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza. Lembaga Rehabilitasi Kunci berdiri dan mulai memberikan pelayanan rehabiltasi kepada korban penyalahgunaan Napza sejak diresmikan tanggal 1 November 2005. Akta pendirian Lembaga Rehabilitasi Kunci oleh notaris Dwi Hartiningsih, SH. dengan Akta Pendirian nomor 10 tanggal 25 September 2006, dan terdaftar pada instansi Dinas Sosial Tingkat I Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan nomor 188/579/V.3 tertanggal 27 Februari 2008. Korban penyalahgunaan Napza membutuhkan penanganan rehabilitasi sosial dan hanya pihak-pihak yang mempunyai keahlian pada bidang ini yang bisa melakukan berbagai tahapan rehabilitasi sebagaimana pepatah yang mengatakan serahkan persoalan kepada ahlinya maka akan teratasi dengan baik. Sumber Daya Manusia (SDM) pengurus memperkuat, dan menentukan keberlangsungan dan eksistensi Lembaga Rehabilitasi Kunci ini. Secara filosofis penanganan penyalahgunaan Napza dapat dilakukan dengan memahami seluk beluk penyalahgunaan Napza itu sendiri baik latar belakang penggunaan, faktor yang mempengaruhi penyalahgunaan Napza dan bagaimana cara-cara penanggulangan dan menangani korban penyalahgunaan Napza agar dapat terbebas dari jeratan Napza mela

lui pelayanan rehabilitasi sosial sehingga bisa menjalankan peran dan fungsi sosialnya kembali sesuai dengan norma yang berlaku di masa-yarakat. Dari hasil wawancara dengan para klien diketahui bahwa mereka menjadi korban penyalahgunaan Napza hingga kecanduan karena berawal dari kelompok pergaulan, berawal dari kebiasaan merokok dilanjutkan dengan mencoba Napza hingga akhirnya ketagihan dan mengalami ketergantungan. Keputusan untuk mengikuti rehabilitasi sosial merupakan suatu kesadaran untuk membebaskan diri dari ketergantungan Napza yang jelas akan merusak kehidupannya, dengan mengikuti program rehabilitasi merupakan jalan menuju kehidupan yang berkesejahteraan sosial dan bisa melaksanakan peran dan fungsi sosialnya sesuai norma yang berlaku dalam masyarakat dan menjadi warga yang berguna bagi diri sendiri, keluarga, dan masyarakat.

Lembaga Rehabilitasi Kunci berkapasitas menangani 20 orang klien dengan fasilitas sebagai berikut satu ruang tamu untuk menerima tamu siapa saja yang datang dan berhubungan dengan lembaga yang melayani korban penyalahgunaan Napza tersebut. Dua ruang kantor yang berfungsi sebagai tempat kegiatan administrasi yang berhubungan dengan pengelolaan lembaga. Satu ruang konseling yang digunakan untuk memberikan pembinaan secara khusus kepada klien yang membutuhkan. Satu ruang makan dan dapur yang digunakan untuk memasak keperluan makan dan minum seluruh penghuni lembaga rehabilitasi kunci ini, baik untuk sarapan, coffee break, makan siang dan makan malam semuanya dimasak sendiri oleh penghuni dengan cara dijadwal mingguan setiap orang mendapat giliran satu hari. Untuk keperluan kebersihan badan dan pakaian tersedia 15 kamar mandi dan semua penghuni berkewajiban menjaga kebersihan kamar mandi. Ruang asrama terdiri dari 20 kamar tidur yang diperuntukkan bagi klien dan satu ruang tidur untuk staff Lembaga Rehabilitasi Kunci dan semua kamar mempunyai teras, di depan teras ada taman sebagai penyejuk. Satu ruang yang digunakan untuk laboratorium komputer yang digunakan untuk memberikan pelatihan komputer bagi klien yang berminat. Tempat vocational digunakan untuk memberikan latihan keterampilan bagi klien sebagai bekal bila sudah selesai rehabilitasi dan harus kembali ke masyarakat. Satu ruang rekreasi dan kegiatan untuk memberikan penanganan terhadap klien dengan cara bebas dari rasa tegang baik secara perseorangan maupun kelompok. Lembaga Rehabilitasi Kunci berdiri di lahan seluas dua hektar dan merupakan salah satu bagian dari kompleks sekolah dan gereja. Lembaga Rehabilitasi yang didirikan atas prakarsa dari pihak swasta ini merupakan wujud dari kepedulian sosial, kesetiakawanan sosial, dan tanggung jawab sosial dari elemen masyarakat terhadap korban penyalahgunaan Napza. Melalui bagan berikut dapat diketahui struktur organisasi kepengurusan Lembaga



Direktur Lembaga Rehabilitasi Kunci bertanggung jawab terhadap keberadaan lembaga dan mengkoordinir seluruh kegiatan lembaga ini. Urusan rumah tangga dengan komitmen kerja untuk terwujudnya Lembaga Rehabilitasi Kunci yang asri, indah, bersih, dan damai serta nyaman sebagai tempat tinggal. Klinikal (Medical Proces) bertanggung jawab untuk mencatat berbagai hal yang berhubungan dengan kesehatan dan pendampingan klien dengan latar belakang pendidikan perawat. Administrasi mempunyai tugas dan bertanggung jawab mencatat semua kegiatan yang berhubungan dengan ketertiban administrasi, sedangkan bendahara mengelola segala urusan yang berhubungan dengan keuangan. Konselor adiksi melakukan pendampingan klien dengan cara bimbingan dan konseling selama klien mengikuti pemulihan dalam proses rehabilitasi, dan juga prevention untuk mengupayakan pencegahan penyalahgunaan Napza kepada pihak-pihak yang membutuhkan berbagai informasi tentang penyalahgunaan Napza. Sebagai lembaga rehabilitasi yang memberikan pelayanan kepada

mendapatkan perhatian dari Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, dan Badan Narkotika Nasional dengan cara memberikan kesempatan untuk meningkatkan kapasitias kepada pengelola apabila ada pendidikan dan pelatihan yang berhubungan dengan korban penyalahgunaan Napza. Kepengurusan dalam Lembaga Rehabilitasi Kunci ini bekerja bersama-sama dan selalu berkoordinasi satu dengan lainnya guna berjalannya proses rehabilitasi sesuai dengan yang telah digariskan agar klien bisa terbebas dari Napza dengan dilandasi kasih serta kepedulian sosial.

Persyaratan untuk mengikuti program rehabilitasi penyalahgunaan Napza di Lembaga Rehabilitasi Kunci adalah korban yang bermasalah dengan Napza dan memiliki kesadaran ingin bebas dari kecanduan tanpa paksaan dari pihak manapun, peserta pria dan wanita dari semua keyakinan agama. Tahap selanjutnya konsultasi atau wawancara dengan staff Rehabilitasi Kunci untuk menentukan bisa diterima atau tidak,apabila lolos dilanjutkan dengan mengisi formulir pendaftaran, surat pernyataan untuk mengikuti dan patuh dengan aturan yang ditetapkan, dan pernyataan dari orang tua/ wali untuk memenuhi kewajibannya dalam mendukung proses rehabilitasi baik dukungan moril maupun materiil. Biaya yang ditetapkan untuk mengikuti rehabilitasi sebesar Rp 1.500.000,- , dan biaya ini akan kembali ke klien untuk pembiayaan makan, dan biaya fasilitas lembaga seperti listrik dan air. Bagi yang sudah pernah periksa kesehatan, menunjukkan kepemilikan surat keterangan dokter dengan informasi kesehatan yang akurat. Apabila persyaratan terpenuhi maka bisa langsung masuk untuk mengikuti rehabilitasi.

Setelah klien memenuhi persyaratan dan mulai masuk untuk mengikuti proses rehabilitasi sosial maka dimulai dengan tahapan menggunakan metode *therapeutic community* detoksifikasi dan entry stage. Sebelum mengikuti rehabilitasi sosial setiap klien melaksanakan screaning mulai dari assessment awal melalui *Voluntary Conseling Test* (VCT) dengan pemeriksaan kesehatan bekerja sama dengan Puskesmas Gedong Tengen untuk mengetahui kondisi kesehatan apalagi kalau memiliki riwayat kesehatan khusus agar pihak lembaga mengantisipasi keadaan bila memerlukan pertolongan. Setiap ada klien baru yang masuk lembaga rehabilitasi ini, maka pihak lembaga rehabilitasi akan menghubungi puskesmas Gedong Tengen yang kemudian ditindaklanjuti dengan kunjungan dari puskesmas ke lembaga rehabilitasi kunci dengan menggunakan mobil kesehatan lengkap dengan peralatannya. Hasil pemeriksaan terhadap klien yang baru masuk tersebut diberikan kepada pihak lembaga rehabilitasi dan dijadikan pertimbangan dalam memberikan pentahapan pelayanan rehabilitasi. Bawaan pribadi juga diperiksa sesuai dengan kebutuhan selama mengikuti rehabilitasi dan apabila ada kekurangan maka keluarganya dimohon untuk melengkapi. Tahap *screaning* selesai kemudian dilanjutkan pada tahap detoksifikasi (pemusnahan racun) selama 1-2 minggu atau bisa membutuhkan waktu lebih tergantung kepada kondisi klien pada saat mulai masuk lembaga rehabilitasi. Pada tahap ini apabila terpaksa klien mengalami sakit akan diberi obat penawar tetapi bila klien kuat maka dipaksa pasang badan artinya menahan rasa sakit dan kondisi ini akan lebih baik bagi klien. Sambil memulihkan kesehatan setelah detoksifikasi, kemudian dilanjutkan tahap induksi yaitu klien harus mulai mengenal komunitas tempat lingkungan yang baru agar klien mengetahui berbagai ruangan yang ada dan fungsi dari berbagai ruangan tersebut. Klien juga harus mengenalkan diri kepada teman yang sudah lebih dulu mengikuti rehabilitasi dan mengenalkan diri kepada staff lembaga rehabilitasi yang akan selalu mendampingi selama proses rehabilitasi.

Klien harus mengetahui tentang berbagai peraturan tentang hal-hal yang harus dipatuhi yaitu aturan/*rules* yang berlaku dan hal-hal yang merupakan larangan yang harus dipatuhi/ cardinal rules yang tertuang dalam jadwal kegiatan harian. Penjelasan tentang peraturan yang ada akan membuat klien mengetahui apa yang harus dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan, sehingga diharapkan klien mudah menyesuaikan diri dalam mengikuti tahapan rehabilitasi selanjutnya. Aturan umum yang harus dipatuhi oleh klien yaitu: 1.Dilarang membawa, memiliki,

di lingkungan Pusat Pemulihan Rehabilitasi Kunci. 2. Dilarang melakukan tindak kekerasan (memukul, berkelahi, menendang, mendorong, menggigit, bergulat, dan atau semua tindakan yang menunjukkan sifat kasar dan melukai) pada klien lain di lingkungan Pusat Pemulihan Rehabilitasi Kunci. 3. Tanpa pengecualian dilarang melakukan hubungan seksual dengan siapapun. 4. Dilarang mencuri apapun (uang, pakaian, sepatu, perhiasan, rokok, pasta gigi, dan semua benda-benda pribadi), dilarang saling meminjam bagi yang meminjam sama dengan mencuri. 5. Tidak dibenarkan melarikan diri atau meninggalkan pusat rehabilitasi kunci tanpa ijin tertulis dari staff dengan alas an apapun selama masih tinggal enam bulan penuh .6. Semua penghuni rumah Lembaga Rehabilitasi Kunci dilarang membawa teman, laki-laki atau perempuan tanpa ijin langsung dari staff untuk alasan apapun. 7. Merokok diijinkan dalam waktu-waktu tertentu. Peraturan ini akan membantu setiap residen (klien) untuk hidup di Lembaga Rehabilitasi Kunci Yogyakarta demi tujuan akhir yang ingin dicapai setiap klien selama mereka tinggal di Rehabilitasi Kunci Yogyakarta. Tujuh aturan pokok ini harus dipatuhi dan menjadi sendi untuk menjaga tetap tegaknya motivasi setiap klien agar sembuh. Peraturan ini diterjemahkan dalam acara kegiatan harian yang disusun setiap harinya (dengan jadwal harian).Pada akhir tahap induksi ini, dengan bimbingan staff dan dukungan keluarga, klien harus mengambil keputusan akan melanjutkan program rehabilitasi atau mau keluar dari program karena untuk mengikuti dan melanjutkan program rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza (klien) harus bersedia mengikuti dengan baik dan mematuhi peraturan dan menjauhi larangan yang secara rinci tertuang dalam jadwal kegiatan harian klien.

Apabila klien memutuskan untuk mengikuti program rehabilitasi maka klien akan mengikuti tahapan selanjutnya yaitu *primary stage*, pada tahap ini klien belajar menghormati aturan, belajar menyelesaikan konflik sehari-hari dengan sesama anggota komunitas, semua klien diberi tugas harian dan harus bertanggung jawab dengan tugas-tugas yang diterima. Tugas-tugas yang harus dilakukan setiap hari yaitu kegiatan komunitas baik individu maupun kelompok,bekerja sama dengan komunitas, memasak, mencuci, dan rekreasi dalam bentuk olah raga bersama berupa bulutangkis, tenis meja, bola basket, bola voli, dan sepak bola yang kesemuanya itu merupakan kegiatan kelompok yang berguna memperkuat motivasi untuk sembuh. Setiap tiga bulan sekali diadakan *outing-outbound* dan rekreasi ke tempat-tempat rekreasi dan menginap biasanya hari Sabtu siang hingga Minggu sore dengan tujuan untuk mendekatkan diri dengan alam. Pengelolaan emosi adalah salah satu tujuan terpenting pada fase *primary stage* ini, nilai-nilai kejujuran, rasa hormat, dan tanggung jawab diuji dalam kehidupan berkomunitas. Tahapan selanjutnya adalah *re-entry stage*, ini adalah tahap pemulihan fisik dan pemulihan psikis agar mampu berinteraksi di dalam keluarga dan masyarakat dengan baik. Tahap *re-entry stage* yang merupakan tahap intensif ini meliputi dua tahapan yaitu tahap rawat intensif selama 4 bulan dan tahap regular selama 2 bulan.

Pertemuan komunitas dilakukan pada pagi, siang dan sore dengan jadwal yang sudah disusun dengan berbagai kegiatan dalam memberikan pelayanan rehabilitasi, pertemuan komunitas ini dilaksanakan dalam berbagai kesempatan baik kegiatan yang bersifat klasikal maupun acara istirahat. Lembaga juga memfasilitasi dan memberi waktu yang cukup untuk mengembangkan ekspresi individu yang juga merupakan kegiatan untuk mengembalikan kepercayaan dan stabilitas diri. Tugas yang diberikan kepada klien diarahkan agar dalam pelaksanaannya berjalan dengan kedisiplinan, kejujuran, dan tanggungjawab. Masing-masing klien harus mengevaluasi perkembangan diri mereka sendiri terus menerus untuk menemukan jati diri dengan formula terbaik dengan berpedoman pada peraturan dalam proses rehabilitasi. Di Lembaga Rehabilitasi Kunci program rehabilitasi menggunakan metode *Therapeutic Community* (TC) yaitu metode terapi dengan hidup bersama dalam sebuah komunitas. Dalam komunitas mereka harus saling membantu dan menguatkan demi perubahan perilaku yang lebih baik. Tiga hal utama yang

tanggung jawab, dan rasa hormat. *Therapeutic Community* menerapkan konsep untuk, dari dan oleh klien itu sendiri, klien memulihkan dirinya sendiri dengan membantu dan dibantu oleh teman yang lain juga dari pihak eksternal seperti keluarga, pendamping harian, konselor, dan dokter. Pengakuan klien bahwa mereka berusaha berubah melalui bimbingan yang diberikan pengasuh yang selalu dekat, klienpun harus disiplin bangun pagi pukul 04.30, lalu berdoa mereka dibekali ilmu, disiplin, dan religius dan merupakan implementasi dari iman mengingat agama merupakan sumber norma dan nilai kehidupan, baik bagi individu maupun komunitas guna mewujudkan kesejahteraan sosial.

Tahap intensif rawat inap selama 4 bulan dimulai setelah klien selesai tahap pra-rehabilitasi dengan orientasi pengenalan program dan screaning, detoksifikasi dan pemulihan fisik. Fase awal pada minggu pertama sampai minggu keempat berupa asesmen awal, menejemen kasus- rencana rawatan, pemahaman adiksi, pendidikan kesehatan diri dan pengenalan diri. Setelah minggu pertama sampai minggu keempat selesai dilanjutkan fase madya (minggu ke 5- minggu ke 10) dengan materi pengembangan rencana rawatan, pemahaman pemulihan, pendidikan kesehatan diri keterampilan hidup dan pencegahan kekambuhan. Kemudian dilanjutkan fase akhir pada minggu ke 11-minggu ke 16 dengan materi pemantapan rencana rawatan, pencegahan kekambuhan, keterampilan hidup, kelompok bantu diri, asesmen akhir dengan mengevaluasi pemulihan klien dan dialog dengan keluarga untuk menjaga klien tetap dalam kondisi baik membantu klien dapat menjalankan peran dan fungsi sosial dalam kehidupan keluarga dan bermasyarakat serta persiapan pelepasan klien untuk kembali pada keluarganya. Lembaga Rehabilitasi Kunci dalam memberikan pelayanan rehabilitasi dengan cara menekankan perawatan psikologis. Dalam perawatan ini korban penyalahgunaan Napza dijauhkan dari Napza dan secara psikologis diminta untuk menjaga diri mereka sendiri untuk terlibat dalam kegiatan menarik dan menjaga mereka bebas dari rasa tegang, dengan melakukan kegiatan yang menarik secara bertahap klien mulai kehilangan kebutuhan akan obat-obatan. Secara rinci kegiatan harian dalam pelayanan rehabilitasi diatur dengan jadwal yang disesuaikan dengan materi dari program rehabilitasi sosial. Jadwal rutin setiap pagi hari semua penghuni lembaga rehabilitasi harus sudah bangun pada pukul 04.30 pagi dan dilanjutkan dengan kegiatan kebersihan badan seperti mandi yang kemudian dilanjutkan beribadah bagi yang beragama Kristen dan Katolik di Kapel, yang beragama Islam sholat Subuh, Hindu, Budha, dan Kong Hu Chu pelaksanaan ibadah di kamar masing-masing. Setelah kegiatan ibadah selesai masing-masing klien membersihkan kamar dan mencuci pakaiannya sendiri. Sejak bangun pagi sampai mengerjakan kewajiban individu seperti mandi, mencuci, dan membersihkan kamar merupakan tugas individu untuk membangun tanggung jawab tentang kewajiban yang harus dilakukan dalam kehidupan sehari- hari dan kegiatan ini dilakukan sampai pukul tujuh.

Setiap klien mendapatkan tugas sekali dalam setiap minggunya untuk memasak makanan berupa nasi, sayur, dan lauk pauk yang akan disantap bersama seluruh klien dan pengasuh. Tugas memasak yang diberikan kepada klien bertujuan untuk memampukan diri melayani kebutuhan diri secara fisik juga memperhatikan kebutuhan kelompoknya, hal ini akan sangat berguna dalam kehidupan setelah klien pulang ke keluarganya dan keterampilan memasak dapat dikembangkan dalam usaha yang berhubungan dengan makanan. Acara sarapan pagi selesai dilanjutkan dengan kegiatan pertemuan pagi dari jam delapan yang diisi oleh pengasuh dengan tujuan untuk penguatan mental klien kemudian dilanjutkan cofee break sampai dengan jam 10.30. Setelah acara cofee break pada hari Senin dilanjutkan seminar dengan materi adiksi sampai dengan pukul 12.20 dalam pemberian materi ditekankan dengan pendekatan psikologis untuk menyadarkan klien tentang bahayanya Napza dan penguatan mental agar tidak mengulangi kesalahan yang pernah terjadi. Materi tentang adiksi selesai dilanjutkan makan siang dan istirahat siang sampai pukul 14.30, jadwal selanjutnya coffee break dan olahraga yaitu bulu tangkis, tenis meja, bola basket,

olah raga klien mandi dan bagi yang beragama Islam sholat Maghrib, memasak untuk makan malam bagi yang mendapat giliran tugas dan menghidangkan untuk bersama-sama makan malam bagi seluruh klien dan pengasuh dari pukul18.30 sampai dengan pukul 19.30 selesai makan malam, kemudian dilanjutkan *wrap up* dijadwalkan sampai pukul 22.00 wrap up merupakan suatu kegiatan untuk menyatukan semua klien dalam menyelesaikan dan merangkum program rehabilitasi dipimpin oleh chief/ kepala lembaga dilanjutkan istirahat tidur dari pukul 22.00 sampai pukul 04.30 pagi.

Jadwal yang disusun sedemikian rinci dengan tujuan agar klien dengan senang hati mengikuti seluruh kegiatan dan membiasakan diri mengikuti proses rehabilitasi yang sedang dijalaninya. Jadwal kegiatan hari Selasa sama dengan hari Senin hanya setelah coffee break dilanjutkan dengan kerja bakti di halaman belakang, dilanjutkan makan siang dan istirahat siang. Pukul 15.00-17.30 diisi materi *support group* untuk saling membangun dan mendukung diantara klien. Setelah makan malam dilanjutkan *wrap up* sampai dengan pukul 22.00. Pada hari Rabu setelah coffee break pagi diisi materi terapi kelompok, yaitu penguatan keakraban dan saling mendukung diantara klien untuk sembuh dengan kelompok yang tetap/ *static group* setelah istirahat siang sampai dengan pukul 17.30. setelah makan malam kegiatan wrap up dipimpin oleh Chief sampai dengan pukul 22.00. Jadwal hari Kamis setelah makan pagi pukul 08.00-09.00 koordinasi dan pertemuan pagi dilanjutkan membersihkan seluruh fasilitas lembaga, selesai coffee break pagi diisi materi konseling individual semua klien dengan pengasuh, klien mengemukakan kemajuan yang dirasakan dalam mengikuti proses rehabilitasi dan pengasuh memberikan arahan dan dukungannya sampai pukul 12.20 dilanjutkan makan siang dan istirahat siang. Pukul 15.00-17.30 semua klien berolahraga sesuai dengan keinginannya, setelah makan malam kegiatan wrap up sampai pukul 22.00. Kegiatan hari Jumat setelah makan pagi dilanjutkan kooordinasi dan pertemuan pagi, selesai coffee break pagi diisi materi seminar kelompok psiko edukasi sampai jam 11.30 dan bagi yang beragama Islam sholat Jumat, setelah makan malam dilanjutkan *wrap up*. Jadwal kegiatan pada hari Sabtu setelah makan pagi kegiatan bersih-bersih fasilitas lembaga, coffee break diisi dengan kegiatan santai dan dilanjutkan sampai kegiatan makan siang klien dapat melakukan kegiatan yang disenangi seperti membaca buku di ruang perpustakaan, belajar computer di ruang computer, atau melihat televisi di ruang rekreasi, pada malam hari setelah makan malam seluruh klien yang tidak pulang mengadakan rekreasi dengan acara menonton film bersama di ruang rekreasi. Kegiatan pada hari Minggu klien diberi waktu untuk melakukan kegiatan rekreasi yang disenangi, bagi yang beragama Katolik dan Kristen pergi ke gereja untuk mengikuti kebaktian, setelah makan malam dilakukan evaluasi oleh pengasuh kepada semua klien untuk merencanakan kegiatan pada seminggu ke depan hal ini dilakukan sampai tahap intensif selesai (4 bulan) yang kemudian dilanjutkan tahap regular (2 bulan).

Pada tahap regular metode intervensi utama tetap sama yaitu konseling individu dan terapi kelompok, namun menekankan vokasional (latihan kerja) yaitu pada keterampilan hidup dan yang diberikan oleh lembaga berupa peternakan ayam petelur dan perikanan ikan nila. Klien pada tahap regular diberi tanggung jawab memelihara hewan piaraan dan menjual hasilnya keluar lembaga dengan cara mendekati konsumen dengan cara mencari pembeli ke warung-warung makan ataupun dijual ke pasar. Hasil penjualan telur dan ikan nila diperuntukkan untuk membeli pakan hewan piaraan tersebut, aktifitas klien menjual hasil peliharaan dan membeli pakan merupakan praktek kerja yang diharapkan dapat diterapkan dalam kehidupan bermasyarakat guna membiayai kehidupannya dan menanamkan budaya kerja, kedisiplinan, keteraturan, dan penghargaan atas hasil kerja. Pelajaran ini sangat berharga bagi klien untuk menumbuhkan kepercayaan diri bahwa mereka bisa berbuat dan menolong diri sendiri dengan bekerja keras juga diberi keterampilan computer, desain grafis dan photo shop. Usaha yang sungguh-sungguh juga ditekankan oleh pengasuh untuk diiringi dengan doa, klien didorong untuk tetap semangat bahwa segala sesuatu harus diperjuangkan. Klien juga

berusaha untuk meraih yang dicitakan, namun harus diingat bahwa Tuhan Yang Maha Kuasa adalah penentu segalanya dan manusia harus ikhlas menerima semua kehendakNya.

Penyelenggaraan pelayanan dengan pendekatan multi disipliner bersifat rehabilitative, promotif, dalam bentuk bimbingan pengetahuan dasar, pendidikan fisik, mental, sosial, pelatihan keterampilan, resosialisasi serta bimbingan lanjut bagi klien agar mampu mandiri dan berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat, dan membawa kepada fungsi sosialnya agar dapat melanjutkan hidupnya secara sehat dan normal. Lembaga Rehabilitasi ini pada tahap regular menerapkan program Pemulihan Adiksi Berbasis Masyarakat (PABM) yaitu program rawatan pemulihan adiksi dengan model bio-psiko-sosial, dimana peran dan fungsi masyarakat menjadi aspek penting dalam pelaksanaannya. Peran dan fungsi masyarakat yang dimaksud meliputi pelaksana program, keterlibatan masyarakat sekitar dalam proses rawatan dan turut menjaga lingkungan masyarakat itu sendiri agar terhindar dari penyalahgunaan Napza. Tujuan dari PABM adalah pencapaian dan pemeliharaan kesejahteraan fisik, psikologis dan sosial, melalui pengurangan perilaku risiko terkait penggunaan Napza, dengan mengurangi dan mewaspadai tingkat penggunaan ataupun sepenuhnya abstinan.

Pada tahap regular klien sudah diijinkan pulang pada hari Kamis, Jumat, dan Sabtu tiap minggunya untuk bergabung kembali bersama keluarganya. Lembaga Rehabilitasai Kunci juga bekerja sama dengan *stakeholder* setempat (RT, RW, Polsek, dan Kelurahan) juga keluarga klien yang akan membimbing klien selama di rumah serta meminta laporan kegiatan karena klien yang sudah selesai menjalani rehabilitasi dan siap pulang ke lingkungan keluarganya dipersiapkan menjadi duta bagi lembaga ini untuk turut serta membantu sesama agar terhindar dari penyalahgunaan Napza. Konseling individu dan kelompok mengenai persiapan terminasi (selesainya pelayanan rehabilitasi) bagi klien tetap menjadi metode intervensi utama dengan topic persiapan bagi klien untuk menghadapi kehidupan dalam bermasyarakat sesuai dengan norma yang berlaku. Klien yang sudah dinyatakan bebas dari ketergantungan Napza akan dilepas artinya proses rehabilitasi dianggap selesai dan klien akan diserahkan kembali kepada keluarganya. Klien beserta keluarganya dipersiapkan untuk tetap menjadi duta bagi penanggulangan penyalahgunaan Napza hal inilah yang menjadi inti dari PABM dimaksud dengan pendekatan *Harm Reduction* (HR) yaitu mengurangi kesalahan, kerugian, kerusakan, dan kejahatan yang ditimbulkan akibat penyalahgunaan Napza.

Pendekatan HR dalam PABM dengan cara menjangkau klien ke hidden population, klien yang sudah menjadi duta bertindak sebagai agent of change/ agen perubahan. Akhir dari terapi komunitas adalah hidup sehat tanpa narkoba dan alcohol, hidup jujur, penuh rasa hormat, dan bertanggung jawab, siap kembali hidup dalam keluarga dan masyarakat, menjadi duta Lembaga Rehabilitasi Kunci untuk turut menyadarkan masyarakat disekitarnya tentang bahaya penyalahgunaan Napza, serta memberikan dukungan kepada korban penyalahgunaan Napza untuk berani mengambil keputusan mengakhiri dunia kelamnya seperti dirinya yang berani mengambil keputusan dengan mengikuti rehabilitasi yang merupakan keputusan penting dalam hidupnya guna menyongsong kehidupan dengan cara yang sehat bebas dari Napza. Klien yang sudah pulang ke rumah dan menjadi duta rehabilitasi tetap ada ikatan dan tetap menjalin hubungan baik dengan lembaga dan bila menemui berbagai kendala tetap dapat berkonsultasi. Hal ini sejalan dengan program yang diterapkan yaitu Pemulihan Adiksi Berbasis Masyarakat (PABM) dan memang Lembaga Rehabilitasi Kunci terbuka bagi siapa saja baik bagi korban penyalahgunaan Napza maupun prevensinya.

Sebagai tempat pemulihan yang berlandaskan hidup berkomunitas, fokus pada pelayanan rehabilitasi dengan membantu klien untuk kembali hidup sehat, baik secara fisik, mental, emosional, sosial, dan spiritual. Adapun program prevensi dari Lembaga Rehabilitasi Kunci ini mempunyai program *Kunci Prevention Services* (KPS) yaitu program pencegahan penyalahgunaan Napza melalui kegiatan

cara menerima kunjungan atau bisa diundang pihak sekolah, organisasi pemuda, kelompok orangtua, pengelola sekolah dan asrama, dan kelompok kategorial lainnya baik instansi pemerintah maupun swasta, dan masyarakat. Hal ini sesuai dengan visi dari Lembaga Rehabilitasi Kunci yaitu Tercapainya kehidupan yang sehat bagi seluruh klien sehingga mampu memenuhi target profesionalitas yang tinggi melalui metode *Therapeutic Community*. Adapun misi lembaga ini yaitu: Komunitas Lembaga Rehabilitasi Kunci adalah komunitas berdasar pada rasa cinta dan kasih tanpa batas bagi semua orang yang didirikan untuk membantu semua orang yang ingin bebas dari masalah penyalahgunaan dan ketergantungan pada Napza dan meningkatkan kualitas hidup dan kualitas kepribadian dengan menciptakan kesempatan dan harapan baru demi mengembangkan hidup. Motto lembaga yaitu "Ukuran dalam mengasihi adalah mengasihi tanpa ukuran" hal ini berarti dalam mengasihi tidak ada batasnya selalu dan selalu mengasihi. Adapun tujuan yang ingin dicapai lembaga yaitu membantu pecandu kembali waras, pulih dari kecanduan, serta membantu memperoleh kembali harapan dan keyakinan lewat hidup teratur dan terarah. Mengembalikan keseimbangan dan fungsi seseorang yang telah mengalami disfungsional atau kerusakan fisik, mental, emosional, dan spiritual. Lembaga Rehabilitasi Kunci dari awal berdirinya selalu berusaha memberikan pelayanan rehabilitasi sosial secara maksimal dan selalu berpijak pada kasih dan kepedulian sosial terhadap sesama untuk membantu korban penyalahgunaan Napza bebas dari ketergantungan dan hidup sehat guna meraih masa depan yang lebih baik.

E. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian tersebut di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa korban penyalahgunaan Napza membutuhkan lembaga rehabilitasi sosial untuk memulihkan kondisinya agar tidak ketergantungan dengan Napza. Lembaga Rehabilitasi Kunci berupaya menumbuhkan kepercayaan diri, kecakapan diri, dan keterampilan sebagai bekal mencari peluang kerja untuk kemandirian secara ekonomi guna memenuhi kebutuhan hidupnya. Lembaga Rehabilitasi Kunci merupakan salah satu mitra pemerintah yang peduli dan memberikan perhatian kepada para korban penyalahgunaan Napza agar bisa reintegrasi di tengah masyarakat dan bisa kembali meraih masa depan. Lembaga Rehabilitasi Kunci memang memungut biaya tetapi lembaga ini non profit karena biaya tersebut akan kembali lagi kepada klien dalam bentuk pelayanan kebutuhan fisik seperti makan, minum, dan fasilitas kamar, serta biaya air dan listrik yang merupakan kebutuhan sehari-hari untuk keberlangsungan pelayanan rehabilitasi bagi klien. Disamping memberikan pelayanan pemulihan, secara terbuka Lembaga Rehabilitasi Kunci ini juga berusaha melakukan upaya pencegahan penyalahgunaan Napza melalui kegiatan seminar, ceramah, ataupun pelatihan kepada pihak-pihak yang membutuhkan seperti menerima kunjungan dari sekolah maupun elemen masyarakat luas. Apabila ada pihak yang mengundang untuk memberikan ceramah maupun acara lain yang berhubungan dengan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza maka lembaga akan memenuhi permintaan tersebut karena merupakan salah satu upaya pencegahan agar korban tidak bertambah dan merupakan upaya sosialisasi tentang keberadaan lembaga yang dibutuhkan bagi korban penyalahgunaan Napza.

Berdasarkan uraian kesimpulan di atas menunjukkan bahwa lembaga rehabilitasi yang didirikan atas prakarsa masyarakat merupakan mitra dari pemerintah dan merupakan wujud nyata dari kepedulian, kesetiakawanan sosial, dan tanggung jawab sosial dengan sukarela turut memikirkan korban penyalahgunaan Napza. Lembaga rehabilitasi korban penyalahgunaan Napza didalamnya berkiprah secara sukarela tenaga pengelola yang mengabdikan dirinya untuk membantu korban penyalahgunaan Napza. Oleh karena itu direkomendasikan kepada Kementerian Sosial dan Badan Narkotika Nasional untuk memberikan perhatian dan dukungan berupa pendidikan dan pelatihan bagi para pengelola lembaga rehabilitasi korban penyalahgunaan Napza untuk meningkatkan kapasitas

Pustaka Acuan

A.Kadarmanta, (2010). *Narkoba Pembunuh Karakter Bangsa*, Jakarta: Forum Media Utama.

Badan Narkotika Nasional (BNN). (2009). *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba*. Jakarta.

Darwin Butar-Butar, (2012). *Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba*, Jakarta: BNN.

Moch Isyam, (2007). *Pesantren Narkoba*, Yogyakarta: Safiria Insania.

Nurdin Widodo, (2012). *Pembinaan Lanjut (After Care Services) Pasca Rehabilitasi Sosial*, Jakarta: P3KS.

Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang *Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika*, Jakarta: Kemensesneg RI.

Pusat Data dan Informasi, (2009), tentang *Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial, Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Kemensos RI

Suharsimi Arikunto, (2001). *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktik)*, Jakarta: Bima Aksara.

Sunit Agus Tri Cahyono, (2009). *When Napza Lure Human Being*, Yogyakarta: B2P3KS Press.

Sutomo, (2008). *Masalah Sosial dan Upaya Pemecahannya*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang *Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Kemensos RI.

_____2011. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang *Narkotika*. Dilengkapi Undang-undang No 5 tahun 1997 tentang Psikotropika, Peraturan Pemerintah No 44 2010 tentang Prekursor, Prpress No 23 tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional, Permenkes No 10101/MENKES/XI?2008 tentang Registrasi Obat (beserta penjelasannya), Bandung:Citra Umbara.

Zaenal Abidin Anwar, (2010). *PP Suryalaya dan Penanggulangan Napza*, Bandung: Wahana