

Penanganan Korban Penyalahgunaan Napza melalui Rehabilitasi Sosial *Sibolangit Centre*

Drug Abused Victims Prevention through Sibolangit Rehabilitation Centre

Setyo Sumarno

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial,
Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI
Jln. Dewi Sartika No. 200 Cawang III, Jakarta Timur, Telp 021-8017146. HP. +6208161974359.
E-mail: setyosumarno@rocketmail.com. Diterima 28 Juni 2016, diperbaiki 17 Juli 2016, disetujui 10 Agustus 2016.

Abstract

The study conducted to know the treatment used by Sibolangit Rehabilitation Center on preventing and handling drug abusers. The research found that the institution has been much helping the healing process of drug abuse victims. The healing can be seen from the physical condition of the client, healthy and increased in weight. Social changes after receiving service can be seen from having a lot of friends, sharing information and willing to follow the activities of the group. In mental and spiritual, the clients started to obey the rules in the institution, can take advantage of their spare time, mutually motivate among friends and have passion for a better life. Sibolangit Center treated many victims of drug abuse from all age groups, ranging from the youngest 14 years and the oldest 37 years old. In 2013, it rehabilitated 68 clients, in 2014 rehabilitated 65 clients, and in 2015 rehabilitated 60 clients. The success of the institution can not be separated from the support of various parties, such as administrative officers, social worker, counselor, doctors, victim's friends, and families and communities to take part on making changes the clients. It is recommended that The Ministry of Social Affairs should inform more the public that Sibolangit Center is a place to help recover victims of drug abuse, so that is expected to provide more information to individual, family or community to come to the center if needed.

Keywords: *victims of drug abuse, rehabilitation centers, Sibolangit Center*

Abstrak

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui penanganan Rehabilitasi *Sibolangit Centre* dalam mencegah dan menangani korban penyalahgunaan napza. Hasil penelitian menunjukkan, bahwa lembaga ini telah banyak membantu dalam proses penyembuhan korban penyalahgunaan napza, terlihat dari kondisi fisik klien menjadi sehat dan berat badan meningkat. Perubahan sosial sejak menerima pelayanan di dalam panti terlihat dari pemilikan banyak teman, mau berbagi informasi dan mengikuti kegiatan kelompok, perubahan yang terjadi pada mental spiritual, klien menaati aturan di lembaga, dapat memanfaatkan waktu luang, saling memotivasi diantara teman dan mempunyai semangat hidup lebih baik. *Sibolangit centre* telah merawat banyak korban penyalahgunaan napza dari berbagai tingkatan umur, mulai dari usia termuda 14 tahun dan tertua 37 tahun. Pada tahun 2013 merehabilitasi 68 klien, tahun 2014 merehabilitasi 65 klien dan pada tahun 2015 sebanyak 60 klien. Keberhasilan tersebut tidak lepas dari dukungan berbagai pihak, seperti petugas administrasi, pekerja sosial, konselor, dokter, teman penerima program, bahkan keluarga dan masyarakat ikut ambil bagian di dalam melakukan perubahan klien. Direkomendasikan, Kementerian Sosial perlu lebih menginformasikan kepada masyarakat bahwa lembaga *Sibolangit Centre* sebagai tempat untuk membantu pemulihan korban penyalahgunaan napza, sehingga diharapkan dapat memberi informasi kepada individu, keluarga ataupun masyarakat untuk datang ke lembaga dalam rangka penyembuhan apabila dibutuhkan.

Kata Kunci: *korban penyalahgunaan napza; pusat rehabilitasi; Sibolangit centre*

A. Pendahuluan

Sumatera Utara sebagai salah satu kota besar di Indonesia mempunyai posisi yang sangat

strategis sebagai pusat kegiatan ekonomi, selalu dinamis dan menjadi pusat aktivitas kehidupan masyarakat. Pusat aktivitas karena daerah terse-

but sebagai transit bagi orang dari berbagai daerah, sehingga jumlah penduduk semakin meningkat seiring pesona Sumatera Utara yang sangat menjanjikan dengan segala macam kemudahan. Masyarakat Sumatera Utara dengan berbagai etnis dan suku, mempunyai mobilitas penduduk yang tinggi dan membawa pengaruh cukup besar bagi penduduk aslinya. Pengaruh positif berupa perputaran ekonomi deras dan lancar, tetapi pengaruh negatifpun juga tidak dapat dihindarkan.

Komposisi umur penduduk di wilayah Sumatera Utara didominasi oleh kalangan remaja yang usianya masih relatif labil, rasa ingin tahu tinggi, ingin coba-coba dan menunjukkan jati diri, sehingga mudah mendapat pengaruh yang kurang baik. Masalah narkoba gencar diberantas oleh pemerintah, tetapi karena peredaran narkoba cukup profesional, walaupun sudah diberantas tetap saja peredarannya masih tetap berlangsung dan marak. Apabila dilihat dari praktik penyalahgunaan narkoba, Sumatera Utara menempati peringkat 12 dalam lingkup nasional. Dalam kegiatan Advokasi Pembentukan Kader Penyuluh Anti Narkoba di Lingkungan Perguruan Tinggi di Medan dan dari survei yang dilakukan bersama Universitas Indonesia, Yunis Farida mengungkapkan, terdapat pengguna narkoba sebesar 1,99 persen pada usia 10-69 tahun. Umumnya, pengguna narkoba di Sumatera Utara tergolong dalam masa usia produktif, berkisar 10 hingga 20 tahun.

Salah satu kondisi yang paling merisaukan, 30 persen atau sekitar satu juta orang dari pengguna narkoba di tingkat nasional adalah kalangan pelajar. Keterlibatan kalangan generasi muda dalam penyalahgunaan narkoba disebabkan coba-coba dan ajakan teman sepeergaulan. Oleh karena itu, upaya mencegah dan menghindarkan kalangan remaja dari narkoba harus serius (Farida, 2015). Berdasarkan data asumsi di Badan Narkotika Provinsi (BNP) Sumatera Utara, diperkirakan terdapat sekitar 260 ribu orang yang telah terjerumus dalam penyalahgunaan narkoba. Sebagian besar jumlah pengguna narkoba meru-

pakan kelompok masa usia produktif, berkisar antara 12 hingga 40 tahun (Zulkarnain, 2015).

Penyalahgunaan napza bermula dari rasa ingin tahu, ingin coba-coba untuk kesenangan dan pemakai sering kali tidak berfikir nantinya akan kecanduan, sehingga tanpa disadari meningkat keinginannya dan menjadi ketergantungan. Masalah penyalahgunaan napza merupakan masalah multidimensi dan multi sektoral sehingga untuk mengatasinya diperlukan kerjasama dengan seluruh pemangku kepentingan yang terkait, baik pemerintah maupun masyarakat. Apabila dilihat perkembangan penyalahgunaan napza, tampak Sumatera Utara sangat cepat dan memprihatinkan, ibarat “mencari narkoba lebih mudah dibanding mencari paralon”, menunjukkan bahwa di setiap sudut jalan terdapat peredaran narkoba. Hasil *focus group discussion* dengan orang tua klien di *rehabilitasi centre*, mereka tenang anaknya mendapat rehabilitasi dari panti, tetapi sangat mengkhawatirkan apabila anaknya selesai dari panti, harus ditempatkan dimana? Kepala Badan Narkotika Nasional (BNN), Anang Iskandar (2014) mengungkapkan, dalam kurun waktu empat tahun terakhir telah terungkap 108.701 kasus kejahatan narkoba, dengan jumlah tersangka sebanyak 134.117 orang, disebutkan lebih lanjut aspek pencegahan telah dilakukan melalui upaya peningkatan ekstensifikasi dan intensifikasi komunikasi, informasi dan edukasi P4GN mulai dari usia dini sampai dewasa secara luas ke seluruh pelosok Indonesia, dengan memanfaatkan sarana media cetak, elektronik, dan media online serta tatap muka secara langsung kepada masyarakat.

Dalam upaya rehabilitasi pengguna narkoba, selama kurun waktu 2010 sampai dengan 2014 telah direhabilitasi sebanyak 34.467 klien, baik melalui layanan rehabilitasi medis maupun sosial, di lembaga rehabilitasi milik pemerintah dan masyarakat. Meskipun sudah banyak capaian dihasilkan dalam upaya menyelamatkan bangsa Indonesia dari bahaya penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, tetapi masih banyak hal membutuhkan perbaikan dan upaya penyempurnaan, serta kerja keras.

Berkaitan dengan persoalan penyalahgunaan napza, hingga saat ini pemerintah daerah belum tampak jelas turun tangan, baik melalui peraturan daerah dan peraturan bupati. Namun walaupun belum ada peraturan daerah yang secara hukum dapat memayungi penanganan masalah napza, tetapi penanganan masalah napza sudah banyak lembaga dan organisasi sosial yang peduli terhadap persoalan tersebut, bahkan Sibolangit Centre sudah lama berkecimpung dalam menangani masalah napza. Penelitian ini memfokuskan pada penanganan korban penyalahgunaan napza yang dilakukan lembaga Sibolangit Centre dengan maksud untuk mengetahui: kelembagaan yang ada meliputi (legalitas formal lembaga, visi misi, program, anggaran); pelaksanaan kegiatan yang dilakukan, meliputi bentuk kegiatan, tahapan, jaringan, dukungan keluarga dan masyarakat, serta pertanggungjawaban dalam penanganan korban; hasil yang dicapai dalam penanganan korban penyalahgunaan napza meliputi: *output*, *outcome* dan *impact*; Faktor yang berpengaruh di dalam pelaksanaan kegiatan rehabilitasi sosial penanganan korban penyalahgunaan napza.

B. Penggunaan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif evaluatif, dilaksanakan untuk mengumpulkan data dan informasi terhadap pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan napza di Sibolangit Centre. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif, dilaksanakan di Provinsi Sumatera Utara dengan pertimbangan bahwa lembaga tersebut milik masyarakat yang sudah aktif menyelenggarakan penanganan korban penyalahgunaan napza. Sumber data informan ditentukan berdasarkan orang yang terlibat langsung dalam penanganan korban penyalahgunaan napza, terdiri dari unsur manajemen lembaga, korban penyalahgunaan napza, keluarga, masyarakat sekitar, dan kelembagaan terkait.

Sebagai upaya untuk memperkaya data, juga digunakan berbagai teknik pengumpulan data, seperti telaah dokumentasi, wawancara dengan manajemen (petugas teknis, konselor, pekerja

sosial, keluarga, warga masyarakat lingkungan), dengan menggunakan instrumen panduan wawancara. Pengayaan data juga dilakukan melalui diskusi kelompok terfokus (FGD), untuk memperoleh informasi yang berkaitan dengan kapasitas lembaga dalam penanganan korban penyalahgunaan napza. Peserta FGD, yaitu: unsur instansi sosial provinsi, instansi sosial kabupaten/kota, instansi sektoral terkait, LK3, dan organisasi sosial yang terlibat. Pengumpulan data juga dilakukan dengan observasi secara langsung terhadap aktivitas di dalam lembaga, lingkungan, sarana prasarana dan aktivitas korban penyalahgunaan napza di dalam lembaga.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian adalah kuantitatif, dalam upaya menjelaskan kapasitas lembaga, serta manfaat yang dirasakan oleh korban penyalahgunaan napza. Analisis hasil penelitian difokuskan pada aspek kelembagaan (input dan komponen), kegiatan dan pelaksanaan, hasil (*output*, *outcome*) dan faktor-faktor yang memengaruhi kegiatan.

C. Pola Rehabilitasi Sibolangit Centre

Deskripsi Kelembagaan: Sibolangit Centre merupakan organisasi non-pemerintah, berdiri pada tanggal 12 Pebruari 2001 diatas lahan seluas 4 hektar, di Jl. Medan–Berastagi kilometer 45, Desa Suka Makmur, Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Sibolangit Centre dibangun atas dasar pemikiran HM Kamaluddin Lubis bahwa pencandu narkoba bukan hanya mengalami sakit fisik saja, tetapi juga jiwa. Pecandu narkoba bukan penjahat tetapi korban yang perlu dibantu dan diselamatkan, mereka masih punya masa depan untuk hidup. Sibolangit Centre telah merawat banyak klien yang berasal dari berbagai daerah, mulai dari Jawa, Sumatera, Batam bahkan sampai Malaysia dan dari berbagai latar belakang agama, suku, ras, status sosial dan ekonomi. Sibolangit Centre didesain mirip tempat wisata dan rumah besar tempat keluarga tinggal, dimaksudkan agar klien betah tinggal di dalam rehabilitasi. Fasilitas yang tersedia antara lain, penginapan, rumah ibadah, gazebo (tempat istirahat dan santai), kolam

tempat memancing, kantin khusus, lapangan olah raga, lahan perkebunan, dan bengkel keterampilan.

Sejak berdiri tahun 2001 Sibolangit Centre telah merawat banyak klien, tahun 2015 (60 orang dengan tingkat usia yang berbeda-beda), mulai dari usia termuda 14 tahun dan tertua 37 tahun. Mereka berasal dari Medan, Binjai, Langkat, Mandailing Natal, Pekanbaru, dan Malaysia. Untuk mendukung terlaksananya program rehabilitasi korban penyalahgunaan narkoba, Sibolangit Centre dibantu oleh 40 orang personil, terdiri dari 10 orang konselor, 6 orang sekuriti, 8 orang pekerja sosial, 2 orang dokter, 3 orang perawat, 4 orang tim spiritual, 1 orang tim herbal, 3 orang juru masak, 1 orang *maintenance*, dan staf administrasi 2 orang. Untuk melengkapi kebutuhan klien, Sibolangit Centre menyediakan fasilitas berupa: ruang isolasi, ruang klinik, ruang oukup (sauna), ruang ramuramuan tradisional, ruang dapur, kamar tidur, kantin, aula, gajebo, ruang perpustakaan, ruang diskusi/konsultasi, ruang kantor, ruang security, masjid, kolam memancing, lapangan olah raga dan lahan perkebunan.

Sibolangit Centre sejak 6 tahun terakhir ditambah fasilitasnya sebagai diklat narkoba, menjadi pusat penelitian bagi mahasiswa dan salah satu tempat *outdoor education* bagi pelajar dari berbagai sekolah. Sibolangit Centre bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang dan Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara dalam hal kesehatan fisik dan jiwa klien. Anggaran operasional diperoleh dari keluarga yang menitipkan anaknya untuk mendapatkan layanan rehabilitasi. Data statistik terakhir kemampuan perekonomian klien di Sibolangit Centre, 60 persen dari keluarga mampu dan 40 persen dari keluarga kurang mampu, sehingga sistem pembiayaan dengan menggunakan subsidi silang. Sibolangit Centre tidak menetapkan secara khusus berapa yang harus dibayar, bagi yang mampu diharapkan membayar sesuai dengan standar yang ditetapkan, sedangkan yang kurang mampu disesuaikan dengan kemampuannya untuk membayar biaya pemulihan. Sibolangit

Centre lebih menekankan pada sisi sosial dari pada sisi bisnisnya.

Pola Rehabilitasi: terdapat dua kegiatan yang dilaksanakan Sibolangit Centre, yaitu Rehabilitasi untuk pecandu narkoba dengan menggunakan *Therapeutic Community* (TC) dan tradisional, merupakan program pengobatan untuk pecandu narkoba agar mereka dapat kembali ke kehidupan yang teratur dalam dirinya dan bertanggung jawab dalam masyarakat. Pengobatan tradisional yang dilakukan di Sibolangit Centre adalah penguapan dengan bahan-bahan alami untuk menghilangkan racun dari tubuh akibat dari penggunaan narkoba. Pasca rehabilitasi Sibolangit Centre mendirikan Rumah Kopi Demokrasi, untuk pecandu yang telah menjalankan pemulihan di rehabilitasi dan tempat bagi pecandu yang sedang menjalani pemulihan dalam rangka pengembangan pengetahuan dan bakat. Pecandu yang telah lama menjalani rehabilitasi juga dapat menjadi panutan bagi pecandu lainnya yang sedang menjalani pemulihan.

Disamping kegiatan tersebut di atas Sibolangit Centre juga melaksanakan berbagai kegiatan seperti, konsultasi, pembinaan konseling, organisasi perkumpulan keluarga, pengetahuan permasalahan narkoba dan pembinaan pemulihan serta ketrampilan hidup. Metode yang digunakan di dalam memberi pelayanan dan rehabilitasi korban penyalahgunaan napza meliputi: Terapi spiritual, klien dibimbing mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa, sesuai dengan agama yang dianutnya, seperti, sholat, zikir, dan pengajian bagi yang beragama Islam. Mengikuti kebaktian setiap minggu bagi yang beragama Kristiani begitu juga dengan yang beragama lain. Kegiatan ini merupakan fondasi spiritual yang diharapkan bisa membimbing kesadaran secara permanen. Lembaga menyediakan empat orang ustad dan pendeta, Sibolangit Centre juga melakukan kerjasama dengan RADAR Indonesia (Gerakan Da'i Anti Narkoba) dan gereja GBKP Sibolangit.

Terapi tradisional: Ada tiga jenis terapi tradisional yaitu penguapan (oukup), pijat dan jamu. Oukup untuk mengeluarkan racun narkoba

melalui pori-pori badan, pijit untuk mengedurkan, melancarkan peredaran darah dan menyehatkan tubuh, jamu untuk mencuci perut, mengeluarkan racun, menetralsir syaraf dan menyetabilkan fungsi tubuh. Jamu berasal dari ramu-ramuan seperti, kunyit, kencur, temulawak, kemudian diramu khusus. Ketiga jenis terapi tradisional ini dilakukan di dalam Sibolangit Centre dan disupervisi oleh dua orang tenaga terlatih dibidangnya. Terapi tradisional yang dilakukan di luar Sibolangit Centre adalah mandi air belerang kemudian menyiramkan air belerang ditambah garam ke kepala klien untuk melancarkan aliran darah di kepala. Terapi ini dilakukan di pemandian alam Lau Debuk-debuk.

Terapi medis: Klien memperoleh pengobatan dan perawatan medis untuk penyakit-penyakit ikutan dari pengaruh penyalahgunaan narkoba, bertujuan untuk memulihkan kesehatan fisik klien, yang secara terjadwal klien diperiksa dokter dan perawat. Untuk pengobatan medis, Sibolangit Centre melakukan kerjasama dengan Puskesmas Bandar Kabupaten Deli Serdang. Pemeriksaan kesehatan dilakukan setiap dua kali seminggu. Sibolangit Centre juga memiliki satu orang perawat yang bertanggung jawab penuh atas kesehatan klien dan tinggal bersama klien di Sibolangit Centre.

Terapi fisik: berupa olah raga, senam dan *cross country*. Selama menjalani masa pemulihan, klien juga diberi berbagai macam kegiatan. Pagi hari klien senam kemudian bersih-bersih kamar dan area asrama, dilanjutkan dengan membaca, diskusi dan latihan komputer. Sore hari kegiatan olah raga, sepak bola, basket, tenis meja, bulu tangkis, futsal dan berenang. Malam hari mereka bebas melakukan aktivitas masing-masing seperti bermain musik dan nonton bareng. Hal ini dimaksudkan agar klien tidak merasa jenuh dengan aktivitas rutinitas sehari-hari. Selain itu juga diberi bekal ketrampilan seperti, bercocok tanam, teknik sablon, pengelolaan kantin dan komputer. Dengan demikian pada saat kembali ke masyarakat, klien mempunyai ketrampilan sebagai bekal menghadapi kehidupan di masyarakat.

Terapi kelompok pemulihan (*Therapeutic Community*): merupakan sebuah “keluarga” terdiri atas orang-orang yang mempunyai masalah sama dan memiliki tujuan sama yaitu menolong diri sendiri dan sesama melalui kelompok sehingga terjadi perubahan tingkah laku dari yang negatif kearah tingkah laku yang positif. Terapi ini menggunakan kekuatan kelompok teman sebaya sesama klien untuk bisa saling memberikan dorongan dalam melakukan perubahan. Terapi ini berguna untuk membantu klien dalam memenuhi kebutuhan umum, perubahan perilaku dan mengatasi masalah yang mengganggu kehidupan mereka menuju pemulihan. Kelompok ini terbentuk secara sukarela untuk saling berusaha mencapai tujuan khusus. Bentuk dukungan berupa komunikasi antarpribadi dan komunikasi kelompok diantara mereka dengan cara pengungkapan diri secara terbuka bahwa mereka mempunyai masalah, melalui diskusi, curhat, konseling dan kerjasama dalam menyelesaikan tugas dan masalah. Dengan adanya dukungan dari teman sebaya diharapkan klien mampu mengubah sikap dari yang negatif menjadi positif dan dapat menyelesaikan masalahnya sehingga mereka berhasil pulih.

D. Beberapa Informasi dari Informan tentang Sibolangit Centre

Pada dasarnya Sibolangit Centre banyak melakukan kegiatan dalam membantu pemulihan korban penyalahgunaan napza di masyarakat. Informasi ini diperoleh dari hasil wawancara dengan beberapa informan terhadap pelayanan yang diberikan oleh Sibolangit Centre, pada waktu dilakukan wawancara, sebagai berikut.

Korban Napza: Hasil wawancara dengan korban penyalahgunaan napza terungkap bahwa mereka datang ke lembaga untuk mendapatkan rehabilitasi diantar orang tuanya. Mereka mengetahui pelayanan rehabilitasi korban napza atas informasi dari konselor atau petugas Sibolangit Centre. Menurut penjelasan klien, orang tua memasukkan dirinya karena mereka yakin bahwa pelayanan yang diberikan lembaga cukup baik dan dapat menyembuhkan anaknya dari

ketergantungan napza. Selama klien menerima pelayanan dari lembaga, mereka tahu dan memahami kewajiban yang harus dilakukan selama di lembaga, seperti menaati aturan lembaga, dan mengikuti program sampai dengan batas waktu yang ditentukan. Pelayanan rehabilitasi sebagai hak yang harus diterima oleh klien meliputi, pendidikan, makan, minum, pakaian, dan kunjungan dari keluarga. Kepuasan terhadap pelayanan panti dibuktikan dengan adanya perubahan yang terjadi pada diri klien, seperti tambah sehat, mau mengikuti kegiatan kelompok dan semangat untuk hidup lebih baik. Perubahan ini tampak dari perbandingan kondisi klien sebelum dan sesudah mendapatkan pelayanan dari panti.

Perubahan ini semua berkat adanya dukungan dari berbagai pihak, seperti petugas administrasi, teknis (pekerja sosial, konselor, dokter), dukungan keluarga, program, kegiatan, peralatan kegiatan, teman penerima program. Perubahan mental sepiritual yang terlihat dari klien adalah semangat hidup yang lebih baik untuk menyongsong masa depan. Namun demikian walaupun ada keterbatasan dari pihak lembaga, perubahan yang dialami klien selama mendapat pelayanan cukup terlihat, baik dilihat dari perubahan fisik, sosial maupun mental spiritual. Dari segi fisik, nafsu makan (75 persen) mereka bertambah sehingga menjadi sehat, berat badan meningkat (10 persen) dan menjadi sehat (15 persen), dari segi sosial mereka mau berbagi informasi (70 persen) dan tidak menang sendiri (30 persen) dan dari segi mental spiritual dapat menaati peraturan dan menambah semangat hidup untuk lebih baik (90 persen), dan memanfaatkan waktu (10 persen).

Keberhasilan ini atas dukungan dari personil lembaga, orang tua klien dan masyarakat, meskipun sarana dan prasarana yang tersedia kurang dapat mendukung sepenuhnya pelaksanaan rehabilitasi. Apabila seluruh komponen lembaga dapat mendukung sepenuhnya, keberhasilan yang diperoleh dari rehabilitasi akan lebih baik.

Petugas Sibolangit Centre: mengatakan bahwa kegiatan yang dilakukan dalam penyembuhan klien meliputi: bimbingan fisik, sosial,

mental, keterampilan dan musik. Pada umumnya klien selalu mengikuti, terkecuali apabila klien sakit. Untuk mengatasi klien yang malas mengikuti kegiatan biasanya petugas memberi motivasi agar klien semangat kembali mengikuti kegiatan yang diberikan oleh lembaga. Selama klien mendapatkan rehabilitasi, selalu mendapatkan penjelasan terlebih dahulu tentang hak dan kewajiban di dalam lembaga. Hak untuk klien meliputi: makan, pengasramaan, bantuan obat-obatan, pemeriksaan kesehatan. Kewajiban yang harus dilakukan oleh klien adalah mentaati dan mengikuti semua kegiatan yang ada di dalam penyelenggaraan rehabilitasi.

Terkait dengan hak dan kewajiban, sebelum menerima pelayanan dari lembaga, klien diberi penjelasan terlebih dahulu oleh petugas tentang hak dan kewajiban selama di lembaga. Semua klien harus mengikuti semua kegiatan yang diberikan oleh lembaga tanpa terkecuali, tetapi apabila ada klien yang tidak mengikuti kegiatan karena sakit, mereka tetap diberi motivasi supaya sembuh tidak malas mengikuti kegiatan. Hak dan kewajiban orang tua yang menitipkan anaknya ke lembaga untuk mendapatkan rehabilitasi adalah harus bertanggung jawab terhadap biaya hidup anaknya selama mendapatkan rehabilitasi di lembaga, mempercayakan kepada lembaga selama anaknya mendapatkan rehabilitasi. Kewajiban orang tua selama anaknya direhabilitasi meliputi: Memberi informasi yang sebenarnya kondisi klien; Mengunjungi klien sesuai waktu yang ditetapkan panti; Menanggung segala resiko apabila klien melakukan perbuatan yang melanggar hukum.

Terkait dengan kewajiban tersebut orang tua juga berhak menerima: Laporan dan informasi tentang perkembangan klien; Konfirmasi dari lembaga apabila klien memutuskan untuk mendapatkan rehabilitasi dari panti. Sebagai konsekuensinya, lembaga memberi pelayanan rehabilitasi kepada anaknya untuk penyembuhan, lembaga juga menyediakan kotak pengaduan masyarakat untuk menampung saran, keluhan dan persoalan, baik yang dialami keluarga maupun masyarakat terkait dengan persoalan

yang ditangani lembaga. Agar penanganan yang dilakukan oleh lembaga lebih meningkat dan profesional, lembaga juga menerima bimbingan dan bantuan dari pusat. Bantuan tersebut berupa: penguatan lembaga, peningkatan kapasitas SDM, bimbingan asistensi, sistem informasi, pendidikan pekerja sosial, konselor.

Pekerja sosial: Kegiatan rehabilitasi sosial dilaksanakan melalui berbagai tahapan, mulai dari pendekatan awal sampai dengan pembinaan lanjut. Menurut informasi dari pekerja sosial Sibolangit Centre, tahapan tersebut merupakan tahapan yang baku dan dilaksanakan dalam kegiatan rehabilitasi, meliputi: pendekatan awal, pengungkapan dan pemahaman masalah, penyusunan rencana pemecahan masalah, pemecahan masalah, reintegrasi, terminasi sampai pada pembinaan lanjut. Bentuk kegiatan dalam pelaksanaan rehabilitasi juga sangat bervariasi, mulai dari motivasi dan diagnosis, perawatan dan pengasuhan, pelatihan vocational dan usaha, bimbingan mental spiritual, fisik, sosial, pelayanan aksesibilitas, bantuan dan asistensi sosial, bimbingan reintegrasi, bimbingan lanjut sampai pada rujukan. Bentuk kegiatan yang dilaksanakan melalui metode individu dan kelompok, yang meliputi: motivasi dan diagnosa, perawatan dan pengasuhan, pelatihan vocational/ bimbingan usaha, bimbingan mental spiritual, fisik, sosial/konseling psikososial, pelayanan aksesibilitas, bantuan dan asistensi sosial, reintegrasi, bimbingan lanjut, dan rujukan.

Rehabilitasi Centre membangun pula jaringan kemitraan dengan pimpinan lembaga, bagian administrasi, psikolog, psikiater, dokter, konselor adiktif, satpol PP, rumah sakit dan BNN. Dalam jaringan kerjasama ini dibangun suatu komunikasi aktif saling mengisi, melengkapi dan mendukung demi terselenggaranya pelayanan rehabilitasi guna kesembuhan klien. Indikator yang diukur: secara fisik dilihat badan kelihatan segar dan sehat, dengan menimbang berat badan saat masuk dan dicatat perubahannya setelah berada di dalam lembaga. Secara sosial, yang penting dapat beradaptasi, bersosialisasi, bergaul dengan teman dan secara mental, perubahan

cara berpikir kearah yang positif. Terselenggaranya pelayanan rehabilitasi sosial sebagai upaya penyembuhan korban penyalahgunaan napza mendapat dukungan dari berbagai pihak, seperti dari adanya program kerja, dukungan dari petugas, sarana prasarana penunjang, dukungan dari keluarga dan masyarakat. Menurut informasi dari pekerja sosial pada umumnya mendukung, mulai, petugas administrasi, petugas teknis, sarana prasarana, lingkungan masyarakat, peralatan untuk kegiatan teknis, program dan kegiatan, orang tua atau keluarga dan yang tidak kalah penting semangat dari klien untuk sembuh dari ketergantungan.

Profesi penunjang: Wawancara yang dilaksanakan dengan berbagai profesi pendukung kegiatan rehabilitasi, seperti psikiater, dokter, psikolog menggambarkan bahwa tampak pendekatan yang berbeda diantara profesi satu dengan lainnya. Kegiatan yang dilakukan seorang psikiater melakukan wawancara dan pemeriksaan kondisi klien, menetapkan diagnosa dan terapi sesuai dengan kebutuhan, mengontrol efek terapi langsung pada proses mental. Untuk profesi dokter kegiatannya lebih pada penyuluhan, pemeriksaan kesehatan, pemberian obat sesuai indikasi dan edukasi, sedangkan psikolog meliputi, konseling, psikotest saat risiden masuk dan terapi kelompok. Profesi penunjang yang banyak terlibat dalam penanganan korban penyalahgunaan napza kebanyakan, dokter, perawat, pekerja sosial, konselor adiktif ada juga relawan sosial. Namun demikian, tenaga profesi tersebut tidak seluruhnya sebagai tenaga tetap di lembaga, atau tenaga kemitraan kerja dengan lembaga lain. Jaringan kerja yang dilakukan dalam menjalin hubungan dengan profesi penunjang tidak hanya membangun kerjasama, tetapi secara intensif jalinan tersebut dilakukan secara terencana dan profesional, utamanya dalam membahas persoalan terkait dengan penanganan masalah napza, seperti membahas perkembangan klien terkait dengan perubahan kognitif dan afektif sebagai alat ukur perubahan kejiwaan selama menerima pelayanan di dalam lembaga. Kondisi ini tidak terlepas dari komitmen semua pihak yang terlibat

di dalam penyelenggaraan pelayanan, baik menyangkut personil, sarana prasarana, lingkungan masyarakat, program kegiatan, keluarga maupun kliensendiri. Menurutnya, yang memberi dukungan mulai dari pimpinan, staf dan petugas administrasi, teknis, lingkungan masyarakat, dan keluarga, bahkan sarana prasarana yang tersedia memungkinkan menunjang terselenggaranya program lembaga secara efektif, efisien dan profesional.

Keluarga: Untuk mendapat pelayanan, klien tidak datang sendiri tetapi diantar keluarga. Mereka tertarik untuk mendapatkan pelayanan karena yakin dan percaya bahwa lembaga memberikan pelayanan terbaik dan memberi penyembuhan kepada klien. Mereka juga mengetahui kewajiban selama tinggal di dalam lembaga, karena sebelumnya sudah mendapat informasi dari petugas bahwa pelayanan rehabilitasi dilakukan selama 6 bulan dan harus mengikuti peraturan yang berlaku dan mengikuti kegiatan yang diselenggarakan lembaga. Mereka juga mengetahui hak-haknya selama mendapat pelayanan, seperti perawatan kesehatan, makanan, akomodasi, bimbingan rohani. Dengan kesediaan klien mendapat pelayanan dari lembaga, orang tua bersikap positif dan sangat pendukung kesembuhan anak agar pulih kembali dan dapat hidup ditengah-tengah keluarga dan masyarakat. Upaya yang dilakukan orang tua agar anaknya dapat mandiri, dengan memberi perhatian, kasih sayang, semangat dan motivasi kepada anak untuk beraktivitas secara positif baik dilingkungan keluarga maupun masyarakat. Dengan dukungan tersebut paling tidak dapat memberi semangat baru kepada anak, baik menyangkut proses penyembuhan maupun aktivitas positif kedepan dengan melakukan kegiatan-kegiatan positif dan meninggalkan kebiasaan buruk.

Terkait dengan pelayanan yang diberikan lembaga, orang tua merasa puas terhadap segala sesuatu yang diberikan lembaga, baik menyangkut program kegiatan, pelayanan personil, pemenuhan kebutuhan makan, tempat tinggal, fasilitas dan sarana prasarana yang menunjang penyelenggaraan pelayanan, dengan pelayanan

yang cukup memuaskan orang tua ternyata juga membuat perubahan pada diri klien. Hal ini dapat terlihat dari kondisi fisik klien menjadi sehat dan berat badan meningkat dibanding sebelum menerima pelayanan dari lembaga. Perubahan sosial selama menerima pelayanan di dalam panti terlihat dari memiliki banyak teman, mau berbagi informasi dan mengikuti kegiatan kelompok, sedangkan perubahan yang terjadi pada mental spiritual, klien mentaati aturan di lembaga, dapat memanfaatkan waktu luang, saling memotivasi diantara teman dan mempunyai semangat untuk hidup yang lebih baik.

Perubahan yang terjadi pada diri klien tidak lepas dari dukungan berbagai pihak, sehingga mereka mempunyai rasa percaya diri yang kuat, dapat memanfaatkan waktu luang untuk berbuat lebih baik kearah masa depannya. Dukungan tersebut datang dari petugas administrasi, pekerja sosial, konselor, dokter, teman penerima program, bahkan keluarga dan masyarakat ikut ambil bagian di dalam melakukan perubahan klien. Dukungan lain yang turut mendorong perubahan sikap klien adalah adanya program dan kegiatan dan sarana prasarana yang cukup representatif dan memadai sebagai media untuk kegiatan rehabilitasi.

Hasil wawancara dengan masyarakat diperoleh informasi bahwa masyarakat mengetahui keberadaan lembaga terbatas pada lokasi mereka tinggal. Namun demikian pada dasarnya mereka setuju bahwa untuk penanganan masalah korban napza selain dilakukan rehabilitasi medis untuk penyembuhan secara fisik, perlu juga adanya rehabilitasi sosial untuk penyembuhan mental sosial. Menurut mereka rehabilitasi sosial dilakukan untuk mengembalikan keberfungsian sosial pada korban penyalahgunaan napza, sehingga dengan selesainya rehabilitasi tersebut mereka (korban) dapat kembali menyesuaikan diri hidup ditengah-tengah masyarakat mereka tinggal, dengan adanya lembaga yang melayani korban penyalahgunaan napza melalui rehabilitasi sosial diharapkan dapat membantu memberi pemulihan kepada korban napza.

Untuk terselenggaranya kegiatan rehabilitasi, masyarakat sangat memberi dukungan terhadap program lembaga, seperti menyetujui adanya tempat rehabilitasi di lingkungan masyarakat, korban napza bukan penjahat melainkan orang sakit yang membutuhkan pemulihan baik secara fisik maupun sosial, dan membawa dan menyamakan korban dan keluarga untuk melapor diri ke Sibolangit Centre.

E. Analisis terhadap Rehabilitasi Sibolangit Centre

Dari hasil wawancara dengan beberapa informan diperoleh informasi, bahwa terkait dengan kegiatan, pelayanan yang diberikan, hak dan kewajiban klien, tingkat kepuasan klien sampai pada hasil yang dicapai oleh Sibolangit Centre menunjukkan, lembaga telah banyak membantu proses penyembuhan korban penyalahgunaan napza. Seperti penjelasan Petugas Sibolangit Centre, selama klien berada di pusat rehabilitasi, selalu mendapatkan hak dan kewajiban di dalam lembaga. Hak untuk residen meliputi makan, pengasramaan, bantuan obat-obatan, pemeriksaan kesehatan. Kewajiban yang dilakukan klien adalah mentaati dan mengikuti semua kegiatan yang ada di dalam penyelenggaraan rehabilitasi. Di dalam memberi pelayanan menurut informasi dari pekerja sosial, harus dilakukan melalui beberapa tahapan, karena tahapan tersebut merupakan proses yang harus dilaksanakan dalam kegiatan rehabilitasi.

Sesuai dengan standar rehabilitasi sosial (Kemsos, 2012), tahapan yang harus diikuti dalam proses rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza meliputi: (1) Pendekatan awal, pada tahap ini dilaksanakan kegiatan sosialisasi, konsultasi, identifikasi, motivasi, seleksi dan penerimaan (2) Pengungkapan dan pemahaman masalah, merupakan kegiatan mengumpulkan, menganalisis, merumuskan masalah, kebutuhan, potensi dan sumber yang meliputi aspek fisik, psikis, sosial, spiritual dan budaya (3) Menyusun rencana pemecahan masalah, berdasarkan hasil pengungkapan dan pemahaman masalah, meliputi penentuan tujuan, sasaran, kegiatan,

metode, strategi dan teknik, tim pelaksana, waktu pelaksanaan dan indikator keberhasilan (4) Resosialisasi, menyiapkan lingkungan sosial, pendidikan dan kerja (5) Terminasi, pengakhiran rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza, dilakukan dalam hal korban telah selesai mengikuti rehabilitasi sosial, keinginan korban sendiri untuk tidak melanjutkan rehabilitasi sosial, korban meninggal dunia, dan keterbatasan lembaga rehabilitasi sosial, sehingga diperlukan rujukan (6) Pembinaan lanjut, korban yang selesai mengikuti rehabilitasi sosial.

Pembinaan lanjut bertujuan agar korban mampu, melaksanakan fungsi sosialnya, menjaga kepulihan, mengembangkan kewirausahaan untuk mencapai kemandirian ekonomi, dan menciptakan lingkungan keluarga dan lingkungan sosial secara kondusif. Kegiatannya meliputi, penguatan potensi diri (minat, bakat, motivasi) dan pemeliharaan kepulihan, informasi dan konsultasi, kerja dan atau pendidikan, rumah usaha (UEP), pendampingan (individu/kelompok), pembinaan keluarga dan lingkungan masyarakat sekitar. Di dalam Undang-Undang No 11 Tahun 2009, ditegaskan bahwa rehabilitasi sosial diberikan dalam bentuk: Motivasi dan diagnosis psikososial; Perawatan dan pengasuhan; Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan; Bimbingan mental spiritual; Bimbingan fisik; Bimbingan sosial dan konseling psikososial; Pelayanan aksesibilitas; Bantuan dan asistensi sosial; Bimbingan resosialisasi; Bimbingan lanjut; dan rujukan.

Menurut Pincus dan Minahan (Suradi, 2012), rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan napza dapat menggunakan sistem dasar (*basic system*) dalam intervensi pekerjaan sosial, meliputi: (1) Sistem klien (*client system*), seseorang yang akan memperoleh pelayanan atas dasar kesepakatan bersama dengan pekerja sosial, untuk memecahkan masalah yang dihadapi (2) Sistem pelaksana perubahan (*change agent system*) (3) Pekerja sosial dan lembaga pelayanan kesejahteraan sosial merupakan sistem pelaksana perubahan, yang karena kewenangannya melaksanakan pelayanan bagi klien dalam rangka

pemecahan masalah dan pemulihan fungsi sosial (4) Sistem target (*target system*), individu, keluarga, kelompok dan atau lembaga yang membantu memberi kemudahan dalam rangka pemecahan masalah dan pemulihan fungsi sosial klien (5) Sistem kegiatan (*action system*), seorang profesional atau institusi sebagai mitra dan jejaring kerja terlibat secara langsung dalam proses pemecahan masalah dan pemulihan fungsi sosial klien.

Profesi lain juga sangat berperan di dalam proses penyembuhan seperti, psikiater, dokter, psikolog, dan profesi lain. Kegiatan yang dilakukan seorang psikiater dalam membantu pemulihan korban penyalahgunaan napza adalah melakukan wawancara dan pemeriksaan kondisi klien, menetapkan diagnosis dan terapi sesuai dengan kebutuhan, mengontrol efek terapi langsung pada proses mental. Untuk profesi dokter kegiatannya lebih pada penyuluhan, pemeriksaan kesehatan, pemberian obat sesuai indikasi dan edukasi, sedangkan psikolog kegiatan yang dilaksanakan meliputi, konseling, psikotest saat risiden masuk dan terapi kelompok. Profesi penunjang yang banyak terlibat dalam penanganan korban penyalahgunaan napza kebanyakan, dokter, perawat, pekerja sosial, konselor adiktif bahkan ada juga relawan sosial.

Untuk terselenggaranya kegiatan rehabilitasi, masyarakat sangat memberi dukungan terhadap program lembaga, seperti menyetujui adanya tempat rehabilitasi di lingkungan masyarakat, korban napza bukan penjahat melainkan orang sakit yang membutuhkan pemulihan baik secara fisik maupun sosial, dan membawa korban/keluarga/sahabatnya untuk melapor diri ke Sibolangit Centre. Dengan pelayanan yang diberikan lembaga tampak keluarga merasa puas terhadap segala sesuatu yang diberikan oleh lembaga, baik menyangkut program kegiatan, pelayanan personil, pemenuhan kebutuhan makan, tempat tinggal, fasilitas dan sarana prasarana. Dengan pelayanan yang cukup memuaskan orang tua ternyata juga membuat perubahan pada diri klien. Hal ini dapat terlihat dari kondisi fisik klien menjadi sehat dan berat badan meningkat

dibanding sebelum menerima pelayanan dari lembaga. Perubahan sosial selama menerima pelayanan di dalam panti terlihat dari memiliki banyak teman, mau berbagi informasi dan mau mengikuti kegiatan kelompok, sedangkan perubahan yang terjadi pada mental spiritual, para klien sudah mulai mentaati aturan di lembaga, dapat memanfaatkan waktu luang, saling memotivasi diantara teman dan mempunyai semangat untuk hidup yang lebih baik.

Perubahan yang terjadi pada diri klien tidak lepas dari dukungan berbagai pihak, sehingga mereka mempunyai percaya diri yang kuat, dapat memanfaatkan waktu luang untuk berbuat lebih baik dan perubahan-perubahan lain kearah masa depannya. Dukungan tersebut datang dari petugas administrasi, pekerja sosial, konselor, dokter, teman penerima program, bahkan keluarga dan masyarakat ikut ambil bagian di dalam melakukan perubahan klien. Dari penanganan tersebut Sibolangit Centre telah merawat banyak korban penyalahgunaan napza dari berbagai tingkatan umur mulai dari usia termuda 14 tahun dan tertua 37 tahun. Tahun 2013 telah merehabilitasi 68 klien, tahun 2014 merehabilitasi 65 klien dan tahun 2015 yang ditangani berjumlah 60 orang. Mereka berasal dari berbagai daerah wilayah Provinsi Sumatera Utara seperti, Medan, Sibolga, Tebing Tinggi, Tanjung Balai, Binjai, Langkat, Mandailing Natal, Pekanbaru, bahkan sampai negara tetangga kita yaitu Malaysia. Zat adiktif yang digunakan mulai dari alkohol, ganja, methadon, suboxon, sabu-sabu, heroin dan masih banyak jenis lainnya yang disalahgunakan. Latar belakang pendidikan juga cukup bervariasi, mulai dari SLTP sampai perguruan tinggi dan dari status bujang sampai sudah menikah. Status sosialpun juga bervariasi dari keluarga mampu sampai dari keluarga yang tidak punya, semua mendapat pelayanan dan rehabilitasi dari Sibolangit Centre.

Beberapa faktor yang berpengaruh di dalam pelaksanaan kegiatan adalah adanya berbagai dukungan baik yang berasal dari lembaga, mulai dari program, kegiatan, sarana prasarana, fasilitas yang tersedia, SDM. Peran serta masyarakat juga

ikut ambil bagian di dalam penyelenggaraan kegiatan lembaga, sehingga program dapat berjalan sesuai dengan harapan. Namun dibalik itu semua terdapat faktor penghambat dalam pelaksanaan program lembaga seperti kurangnya sosialisasi program sampai pada lapisan masyarakat sehingga program tersebut tidak begitu dikenal di lingkungan masyarakat. Padahal tujuan dari program tersebut adalah untuk memberikan informasi kepada masyarakat bahwa lembaga Sibolangit Centre sebagai tempat untuk membantu pemulihan korban penyalahgunaan napza, sehingga dengan informasi tersebut diharapkan dapat memberikan kesadaran kepada individu, keluarga ataupun masyarakat untuk datang ke lembaga dalam rangka penyembuhan.

F. Penutup

Sibolangit Centre banyak berkecimpung di dalam penanganan masalah korban penyalahgunaan napza, dapat dilihat dari capaian hasil dari tahun ketahun melakukan penyembuhan terhadap klien. Penyelenggaraan pelayanan dan rehabilitasi didukung dengan berbagai perangkat seperti, lembaga, visi, misi, struktur organisasi, sarana prasarana, sumber daya manusia dan anggaran sebagai penunjang operasional panti. Dalam pelaksanaan pelayanan rehabilitasi sosial dilakukan melalui beberapa tahapan, seperti *assesmen* terhadap penerima wajib lapor, detoksifikasi, informasi tentang bahaya napza, konseling, kegiatan olah tubuh, pengenalan program, advokasi. Pendekatan yang digunakan dalam penanganan penyalahgunaan napza meliputi, TC, religius, perpaduan herbal dan akupuntur. Sibolangit Centre juga telah membentuk jaringan kerja, baik lintas lembaga maupun kerjasama dengan keluarga ataupun masyarakat. Persoalan Sibolangit Centre adalah kurang sosialisasi program sampai pada lapisan masyarakat sehingga program tersebut tidak begitu dikenal di lingkungan masyarakat. Padahal tujuan dari program tersebut adalah untuk memberi informasi masyarakat bahwa lembaga Sibolangit Centre sebagai tempat untuk membantu pemulihan korban penyalahgunaan napza, sehingga dengan informasi

tersebut diharapkan dapat memberi kesadaran kepada individu, keluarga ataupun masyarakat untuk datang ke lembaga dalam rangka penyembuhan. Sehubungan dengan hal tersebut perlu kiranya sosialisasi melalui instansi terkait sehingga informasi dapat dilanjutkan sampai pada sasaran program dalam masyarakat.

Pustaka Acuan

- Abdalla, Romeal, (2009). *Napza Berdampak Negatif dan Ganggu Syaraf*. Jakarta: <http://www.waspada.co.id>, tuesdya, 16 Juni 2009.
- Badan Narkotika Nasional, (2014). *Pencegahan dan Pemberantasan Peredaran Gelap Narkoba, Tahun 2013*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional.
- Gunawan, Sugiyanto, dan Roebiyanto, Haryati, (2014), *Eksistensi Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat bagi Korban Penyalahgunaan Napza*. Jakarta: P3KS Press.
- Kartono, Kartini, (2007). *Patologi Sosial*, Jakarta: Rajawali.
- Kementerian Sosial. (2014). *Standar Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya*. Jakarta: Direktorat Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza.
- (2014). *Standar Rehabilitasi Sosial bagi Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya*. Jakarta: Direktorat Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza.
- Koran Sindo, (2014). Pelajar Pengguna Narkoba Meningkat” Kamis, 25 Desember 2014, source: http://daerah.sindonews.com/read/942082/151/pelajar_pengguna_narkoba_meningkat-1419488999/diakses tgl 10 November 2015.
- Lisa, FR Juliana dan Sutrisna W Nengah, (2013). *Narkoba, Psikotropika dan Gangguan Jiwa: Tinjauan Kesehatan dan Hukum*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Martono, Lydia Marlina dan Joewana, Satya, (2005). *Mem bantu Pemulihan Pecandu Narkoba dan Keluarganya*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Mutiara, (2015). *Pengembangan Kapasitas Organisasi*. [http://mutiara-fisip11.web.unair.ac.id/artikel_detail-75610-Pengembangan_persen_20_Kelembagaan-Pengembangan_persen_20_kapasitas_persen_20_Organisasi_persen_20_\(Capacity_persen_20_Building\).html](http://mutiara-fisip11.web.unair.ac.id/artikel_detail-75610-Pengembangan_persen_20_Kelembagaan-Pengembangan_persen_20_kapasitas_persen_20_Organisasi_persen_20_(Capacity_persen_20_Building).html), diakses tanggal 28 Februari 2015.
- Suradi, (2012). *Napza (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif), Penyalahgunaan dan Penangannya*, Jakarta: P3KS Press.
- Suradi, (2012). *Intervensi Individual, Bimbingan Psikososial 1: Kebahagiaan, Stress dan Potensi Diri*, Yogyakarta: Citra Media.

Suradi, dkk, (2014), *Studi Evaluasi Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial di 50 Kabupaten Tertinggal*. Jakarta: P3K Press.

Kapolri (2016). *Kapolres Deli Serdang Gulung 74 Pengguna Narkoba*, "[ortalkriminal.com/index.php/home/kriminal-daerah/27657-100 hari kerja kapolri polres](http://ortalkriminal.com/index.php/home/kriminal-daerah/27657-100-hari-kerja-kapolri-polres)

deli serdang gulung 74 pengguna narkoba. Diakses tgl 11 November 2015.

Waspada, 2014, "*Darurat Narkoba Sumatera Utara (1)*", <http://www.mandailingonline.com/darurat-narkoba-sumatera-utara-bagian-1/diakses> 11 November 2015.