

KEBERHASILAN REHABILITASI SOSIAL BAGI KORBAN PENYALAHGUNA NAPZA

SUCCESS OF SOCIAL REHABILITATION FOR VICTIMS DRUG ABUSE

Ikawati dan Suryani

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS). Kementerian Sosial RI
Jl. Kesejahteraan Sosial No.1 Sonosewu, Yogyakarta. Telpun 0274-377265

E-mail: ikawati.susatyo@yahoo.com dan sryanibpks@gmail.com Hp.088216211079

Abstract

His study aims to determine the effectiveness of social rehabilitation services for victims of drug use. The location of the study was determined purposively, with consideration of the existing regional institutions / IPWL / social rehabilitation services that almost completed their rehabilitation period, for this reason the City of Pekanbaru Riau Province was determined (IPWL Lighthouse). The target of the research subject was determined purposively, male or female, as victims of drug abusers who were almost completely rehabilitated, then determined 30 residents. The object of the research is the effectiveness of social rehabilitation services for victims of drug abuse. Data collection techniques using interviews. Analysis of the data used is descriptive qualitative-interpretative. The results found social rehabilitation services for drug abusers victims (86.67%), there is still a 13.33 percent relapse rate, where the cause is association with peers, families do not want to accept and the community gives a negative stigma (excluded) Based on the above conclusions, it is recommended to the Indonesian Ministry of Social Affairs cq the Directorate of Social Rehabilitation of Drug Abuse Victims, for socialization to families and the community to be able to receive former residents back in their neighborhoods, further guidance is needed to monitor the progress of ex-residents through regular and ongoing visits.

Keywords: Success - Social Rehabilitation - Drug Users

Abstrak

Penelitian ini bertujuan mengetahui efektivitas pelayanan rehabilitasi sosial bagi korban pengguna Napza. Jenis penelitian kuantitatif (lihat efektivitas). Penentuan lokasi penelitian secara *purposive*, dengan pertimbangan lokasi yang ada Institusi Penerima wajib Laporan (IPWL) atau layanan rehabilitasi sosial Napza yang hampir menyelesaikan masa rehabilitasinya, untuk itu ditentukan Kota Pekanbaru Provinsi Riau (IPWL Mercusuar). Sasaran subjek penelitian ditentukan secara *purposive*, yaitu laki-laki dan/atau perempuan, sebagai korban penyalahguna Napza yang hampir selesai direhabilitasi, maka ditentukan 30 residen. Sasaran objek penelitian adalah efektivitas pelayanan rehabilitasi sosial korban penyalahguna Napza. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara. Analisis data yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif-interpretatif. Hasil penelitian ditemukan pelayanan rehabilitasi sosial penyalahguna Napza korban penyalahguna Napza efektif (86,67%), jadi masih ada tingkat relapse 13,33 persen, dimana penyebabnya adalah pergaulan dengan teman sebaya, keluarga tidak mau menerima serta masyarakat memberikan stigma yang negatif (dikucilkan) berdasarkan kesimpulan di atas, direkomendasikan kepada Kementerian Sosial RI cq Direktorat Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahguna Napza, untuk sosialisasi kepada keluarga dan masyarakat agar bisa menerima kembali eks residen di lingkungannya, perlu bimbingan lanjut untuk memantau perkembangan eks residen melalui kunjungan rutin dan berkelanjutan.

Kata kunci: Keberhasilan; Rehabilitasi Sosial; Penyalahguna Napza

PENDAHULUAN

Diketahui bahwa penyalahgunaan Napza di Indonesia dari tahun ke tahun prevalensinya terus meningkat dan belum ada angka pasti mengenai jumlah penyalahgunanya karena masih berupa perkiraan atau angka estimasi. Tidak mengherankan apabila Napza menjadi masalah sangat kompleks yang memerlukan upaya penanggulangan secara komprehensif dengan melibatkan kerja sama multidisipliner, dan multisektor yang dilaksanakan secara berkesinambungan. Penyalahgunaan Napza juga merupakan fenomena gunung es, artinya korban penyalahgunaan Napza yang tampak di permukaan jauh lebih sedikit dibandingkan korban yang sebenarnya ada di masyarakat.

Hawari (2002), menjelaskan angka yang sebenarnya adalah 10 kali dari jumlah penyalahguna Napza yang ditemukan. Napza memiliki dua dampak yakni dampak positif dan negatif. Dampak positif merupakan obat atau bahan yang bermanfaat untuk keperluan pengobatan medis atau pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan. Dampak negatif yang timbul yaitu dapat menyebabkan ketergantungan yang sangat merugikan apabila disalahgunakan atau dipakai tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat. Hal ini akan berdampak merugikan banyak pihak mulai

dari pengguna, keluarga, hingga masyarakat bahkan negara.

Fenomena sosial yang cukup meresahkan menurut Soedjono (1981), karena bahaya penyalahgunaan Napza dapat mengancam kesehatan mental individu sebagai anggota masyarakat, keluarga serta menimbulkan dampak sosial penyalahgunaan Napza, baik dari pencegahan, pengobatan maupun rehabilitasi. Lebih lanjut menurut Soedjono (1981), juga melihat dampak lain diantaranya merusak organ tubuh, gangguan-gangguan antara lain persepsi, daya ingat, daya pikir, daya belajar, daya kreasi, daya emosi serta kurang kontrol diri pada perilakunya. Hawari (2000), menyatakan dampak penyalahgunaan Napza antara lain prestasi merosot, hubungan keluarga memburuk, meningkatnya perkelahian dan tindak kekerasan serta salah satunya penyebab terjadinya kecelakaan lalu lintas. Fenomena di atas perlunya penanganan secara profesional dalam lembaga-lembaga rehabilitasi sosial Napza agar efektif dalam menanganinya.

Peredaran Napza di Indonesia pada saat ini berada pada titik sangat mengkhawatirkan. Maraknya peredaran ini sudah merambah ke remaja yang menjadi generasi penerus bangsa, bukan hanya terget sasaran yang meluas, tetapi Indonesia pun kini sudah menjadi sasaran

peredaran Napza internasional. Indonesia menjadi target sasaran internasional di karenakan Indonesia mempunyai pasar yang banyak. Hal ini dapat dibuktikan masih maraknya kasus penyelundupan yang dilakukan oleh warga negara asing baik melalui jalur udara/penerbangan maupun jalur laut/pelabuhan.

Semakin canggihnya kemajuan teknologi komunikasi, dan transportasi menjadikan transaksi peredaran napza semakin mudah. Transaksi dapat dilakukan melalui media sosial (internet) yang berkedok paket, sehingga penjual dan pembeli tidak perlu melakukan tatap muka secara langsung yang memiliki resiko lebih kecil dari pantuan aparat kepolisian. Sedangkan napza/narkoba yang diselundupkan dikemas dalam berbagai macam cara agar dapat mengelabui petugas keamanan.

Badan Narkotika Nasional (BNN) (Kementerian Komunikasi dan Informatika, 2018), mengingatkan kembali akan bahaya narkoba dan status Indonesia saat ini sudah dalam level darurat narkoba, mengingat: (1) Ada sekitar 50 orang meninggal setiap hari karena penyalahgunaan narkotika dan obat terlarang tersebut; (2) Menurut BNN (Radityo Priyasmoro, 2018), pemakai narkoba di Indonesia capai 3,5 juta orang pada 2017, dimana 1,4 juta adalah pengguna biasa dan hampir 1 juta orang

telah menjadi pecandu narkoba serta ada lebih 12 ribu kematian akibat narkoba setiap tahunnya; (3) Hasil penelitian BNN dan perguruan tinggi (Dipna Videlia Putsanra, 2017), ditemukan bahwa dari jumlah pengguna narkoba di Indonesia, ada 27,32 persen adalah mahasiswa dan pelajar; (4) BNN juga menemukan ada 200 jenis baru narkoba di dunia, 68 diantaranya sudah ada yang masuk ke Indonesia (Dipna Videlia Putsanra, 2017); (5) Hasil penelitian BNN dan Puslitkes UI, menemukan bahwa sekitar 1,77 persen atau 3,3 juta penduduk Indonesia menjadi penyalahguna narkoba, dengan jumlah tersebut jumlah kerugian ekonomi maupun sosial mencapai 84,7 triliun (Sri Handriatmo Malau, 2018); (6) Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) mencatat dari 87 juta populasi anak Indonesia, sebanyak 5,9 juta diantaranya menjadi pecandu narkoba, mereka jadi pecandu karena pengaruh orang terdekat /pergaulan (Annisa Ulva Damayanti, 2018); (7) KPAI menangani 2.218 kasus terkait masalah kesehatan dan Napza yang menimpa anak-anak, sebanyak 15,69 persen diantaranya kasus anak pecandu narkoba dan 8,1 persen kasus anak sebagai pengedar narkoba (Annisa Ulva Damayanti, 2018).

BNN mengingatkan akan adanya ancaman bahaya dari penyalahgunaan napza, jika tidak ditangani secara serius, korban penyalahgunaan Napza bisa

meningkat setiap tahunnya. Lebih lanjut BNN menyatakan prevalensi pengguna narkoba atau napza di Indonesia, yaitu asumsinya penduduk Indonesia 2015 berjumlah 250 juta, maka diperkirakan sekitar 5,1 juta orang akan menjadi penyalahguna narkoba/napza atau diantaranya 50 orang WNI, terdapat satu pengguna narkoba/napza.

Masalah penyalahgunaan Napza merupakan masalah yang kompleks, meskipun seorang penyalahguna Napza telah mengikuti program rehabilitasi, masih banyak yang kembali menggunakan Napza (*relapse* atau kambuh) dengan estimasi sebesar 80 % (Sri Novita Lubis, 2012), hal ini disebabkan situasi yang merangsang mereka untuk kembali menggunakan Napza (Danial, 2005). Penyalahgunaan narkoba adalah penyakit endemik dalam masyarakat modern, merupakan penyakit kronik yang berulang-ulang kambuh (*relaps*), sehingga sampai sekarang belum ditemukan upaya penanggulangan secara universal memuaskan baik dari sudut prevensi, terapi, maupun rehabilitasi (Hawari, 2000). Lebih lanjut Hawari (2002) menemukan dari 2400 orang yang dirawat di rumah sakit pada jangka waktu 1997-1999 dengan menggunakan metode terapi integrasi, 12,21 persen mengalami rawat ulang karena relaps, penyebabnya adalah pengaruh teman sebaya (58,36 %), kembali bergaul dengan teman yang masih

menggunakan narkoba maupun bandar (23,21%) dan disebabkan faktor sugesti (18,43%) yaitu individu yang tidak mampu menahan lagi keinginan untuk menyalahgunakan narkoba. Karena mengalami stress yang kemudian melarikan diri ke pemakaian narkoba. Sementara Pattison menemukan 43,9 persen penyalahguna yang dirawat di rumah sakit mengalami relaps (Ahyani Radhiani Fitri, 2004).

Perlakuan masyarakat yang masih masih membedakan status predikat (*stigma*) yang diberikan pada mantan penyalahgunaan Napza atau narkoba dapat menjadi salah satu penyebab *relaps* kembali (Ahyani Radhiani Fitri, 2004). Masalah penyalahgunaan Napza di Indonesia semakin meningkat dan semakin ramai dibicarakan, karena sebagian besar penyalahguna Napza adalah para remaja sebagai generasi penerus bangsa. Fenomena sosial ini cukup meresahkan karena bahaya penyalahguna Napza dapat mengancam kesehatan mental individu sebagai anggota masyarakat, keluarga serta menimbulkan dampak sosial yang penyalahgunaan Napza, baik dari pencegahan, pengobatan maupun rehabilitasi (Soedjono, 1981).

Ditinjau dari faktor historis disebutkan bahwa jika seseorang menggunakan Napza, maka seumur hidupnya orang tersebut akan ketergantungan untuk

menggunakan Napza. Seseorang sudah tidak menggunakan Napza, tetapi hasrat untuk menggunakan kembali tetap ada. Inilah yang menyebabkan seseorang bisa mengalami relapse (Hidayat,2005).

Tinjauan dari faktor sosiologis kurangnya kontrol sosial dari lingkungan sosial terdekat atau tidak berfungsinya kontrol sosial yang ada di masyarakat, serta lingkungan sosial yang tidak peduli kepadanya atau merendahnya bahkan stigma yang ditujukan kepada pengguna Napza, serta tidak adanya aktivitas yang dilakukan, bisa menyebabkan seseorang bisa relapse menggunakan Napza, karena merasa tidak ada yang mengawasinya atau memperhatikannya (Hermawan,1988). Korban penyalahgunaan Napza yang sudah selesai direhabilitasipun kadang-kadang keluarga dan masyarakat tetap menolaknya, bahkan terkadang orang tua tidak mau menerimanya kembali, bisa menyebabkannya kembali *relapse*.(Ahyani Radhiani Fitri, 2004).

Tinjauan dari faktor filosofis seseorang yang menggunakan narkoba kondisi memori otak jelas berbeda, karena narkoba yang masuk ke otak akan memberikan rasa senang, gembira dan menghilangkan rasa sakit, oleh karenanya seseorang yang menggunakan narkoba akan berulang kali menggunakannya, karena apabila dihentikan penggunaannya

atau putus zat, akan menimbulkan sakit yang luar biasa.(PKBI Jawa Barat, 1999).

Berdasarkan faktor yuridis menurut Undang-undang No 5 Tahun 1997 tentang Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya, Undang-undang No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Peraturan Pemerintah No 25 Tahun 2011 tentang Institusi Penerima Wajib Lapor, Undang-undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, disebutkan bahwa korban penyalahgunaan Napza berhak untuk di rehabilitasi baik medis maupun sosial. Peraturan Badan Narkotika Nasional RI No 24 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Rehabilitasi bagi Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika.

Kondisi inilah menyebabkan seseorang yang telah selesai direhabilitasi bisa kembali kambuh (*relapse*) karena faktor tersedianya narkoba, hukum yang tidak berpihak, kontrol sosial yang minim serta kurangnya dukungan atau penerimaan keluarga untuk mau menerima eks korban penyalahgunaan Napza. Tujuan pemerintah maupun swasta dalam penanganan rehabilitasi sosial penyalahguna Napza diantaranya untuk mengembalikan fungsi sosial mereka dalam kehidupan yang bebas dari ketergantungan terhadap obat terlarang (Napza). Sesuai dengan yang ada dalam Undang-Undang nomer 11 tahun 2009

tentang tugas, sasaran dan indikator program Rehabilitasi Sosial (Pasal 7 ayat 1), yaitu “Memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial (PMKS), agar dapat melakukan fungsi sosialnya secara wajar”.

Berdasarkan undang-undang tersebut, maka lebih khusus tentang rehabilitasi sosial penyalahgunaan Napza yaitu Undang-undang nomer 35 tahun 2009 tentang narkotika antara lain menyebutkan setiap pengguna Napza setelah divonis pengadilan terbukti tidak mengedarkan atau memproduksi Napza, dalam hal ini sebatas pengguna saja, maka berhak mengajukan untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi. Dengan demikian, regulasi ini memberikan kesempatan bagi pecandu yang telah terjerumus dalam penyalahgunaan napza dapat direhabilitasi agar terbebas dari kondisi tersebut sehingga mampu kembali melaksanakan fungsi dan peran sosial dalam kehidupan masyarakat.

Rehabilitasi sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu Narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. (Pasal 1 Angka 17 UU Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika). Rehabilitasi sosial korban Napza merupakan suatu tahap kegiatan

lanjutan dari upaya pemulihan terhadap korban narkoba. Untuk memulihkan kondisi/kesehatan fisik mental psikologis dan sosial mereka dari ketergantungan terhadap narkoba sehingga mereka dapat melaksanakan kembali fungsi social secara wajar dalam kehidupan masyarakat (Badan Narkotika Nasional, Pedoman Pelayanan Korban Penyalahgunaan Narkoba, 2003)

Rehabilitasi sosial bagi penyalahguna Napza dikatakan efektif apabila memberikan hasil yang sesuai dengan tujuan. Dengan pernyataan lain program rehabilitasi social bagi penyalahguna Napza dikategorikan efektif apabila tujuan direncanakan memberikan hasil sesuai harapan. Rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Rehabilitasi sosial dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, koersif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial. Rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud diberikan dalam bentuk : (1) Motivasi dan diagnosis psikososial; (2) Perawatan dan pengasuhan (3) Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan; (4) Bimbingan mental spiritual; (5) Bimbingan sosial dan konseling psikososial; (6) Pelayanan aksesibilitas; (7) Bantuan dan asistensi sosial; (8) Bimbingan resosialisasi; (9) Bimbingan lanjut; dan/atau rujukan.

Lembaga pelayanan dan rehabilitasi sosial adalah lembaga yang melaksanakan pelayanan dan rehabilitasi korban penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya. (1) Tahapan Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA : (a) Pendekatan awal (b) Pengungkapan dan pemahaman masalah (c) Rencana intervensi; (d) Intervensi; (e) Evaluasi; (f) Terminasi; dan (g) Bimbingan lanjut.

Melihat kondisi yang demikian, rehabilitasi sosial menjadi sangat penting agar eks korban penyalahgunaan Napza tidak *relapse* menggunakan Napza, karena pada rehabilitasi sosial lebih ditekankan pada lingkungan sosial baik keluarga dan masyarakat agar mau menerimanya kembali, di samping itu pada rehabilitasi sosial ditekankan agar bisa melawan keinginan untuk menggunakan narkoba kembali. Menghilangkan atau melatih otak yang sudah terlanjur tertanam rasa senang, nyaman, gembira berasal dari narkoba, tetapi menggantinya dengan kegiatan yang bermanfaat ataupun keterampilan yang bermanfaat yang bisa mensejahterakan hidupnya. Berdasarkan permasalahan di atas, maka penelitian “Keberhasilan Pelayanan Rehabilitasi Sosial bagi Korban Penyalahgunaan Napza” dilakukan. Untuk melihat keberhasilan pelayanan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza, maka rumusan

masalah yang diajukan adalah: Bagaimanakah keberhasilan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza? Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keberhasilan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza di balai/layanan rehabilitasi sosial IPWL.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan pendekatan deskriptif-interpretatif, karena ingin mengetahui keberhasilan pelayanan rehabilitasi sosial bagi penyalahgunaan Napza. Dalam penelitian ini akan dilihat efektivitas keberhasilan pelayanan di balai/IPWL /layanan rehabilitasi sosial Napza.

Penentuan lokasi penelitian secara *purposive*, dengan pertimbangan lokasi yang ada Institusi Penerima wajib Laporan (IPWL) atau layanan rehabilitasi sosial Napza yang hampir menyelesaikan masa rehabilitasinya, untuk itu ditentukan Kota Pekanbaru Provinsi Riau (IPWL Mercusuar).

Sasaran Subyek dan Objek Penelitian. Sasaran subjek ditentukan dengan *purposive* adalah pengguna napza (residen) 30 orang yang mendapatkan pelayanan rehabilitasi sosial di Lembaga/layanan rehabilitasi sosial Napza/IPWL Mercusuar dan hampir selesai rehabilitasinya. Sasaran objek penelitiannya adalah Efektivitas keberhasilan pelayanan rehabilitasi sosial

Napza/IPWL Mercusuar. Adapun yang dilihat adalah pelayanan rehabilitasi yang telah diberikan kepada residen selama dalam rehabilitasi sosial: (1) penerimaan awal, seperti sasaran datang sendiri atau dibawa, keluarganya, atau dibawa oleh masyarakat, melalui rujukan kepolisian atau rujukan pengadilan atau jemput bola dari pengurus balai; (2) *assesment*, seperti pemeriksaan awal yang meliputi penyebab menjadi penyalahguna Napza, latar belakang penerima manfaat (PM) dan keluarganya; (3) layanan medis, seperti adanya pemeriksaan kesehatan bagi PM dan (4) layanan rehabilitasi sosial di yayasan rehabilitasi sosial Napza, seperti PM mengikuti kegiatan orientasi atau pengenalan yayasan, mengikuti kegiatan bimbingan mental, mengikuti kegiatan bimbingan sosial, mendapatkan bimbingan keterampilan, mengikuti kegiatan rekreasi/widyawisata, mendapatkan kebebasan melakukan atau menjalankan ibadah, mendapat pendampingan apabila PM mendapatkan masalah serta PM mendapatkan pemeriksaan kesehatan rutin.

Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi, dan telaah dokumen. Wawancara digunakan untuk melihat keberhasilan rehabilitasi sosial korban penyalahguna Napza (residen). Observasi digunakan untuk memberikan gambaran tentang kondisi realistik kondisi,

perilaku atau kejadian setelah rehabilitasi residen. Telaah dokumen dilakukan untuk memperoleh data tentang berbagai jenis kegiatan rehabilitasi social yang terdokumentasi dalam berbagai buku ataupun catatan-catatan untuk menunjang tujuan penelitian

Sifat data ini tak terbatas pada ruang dan waktu sehingga memberi peluang kepada peneliti untuk mengetahui kejadian pada masa silam.

Teknik analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan deskriptif kuantitatif-interretatif dengan melihat gambaran perubahan kondisi dan perilaku korban penyalahguna napza sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi yang berupa rehabilitasi sosial di lembaga rehabilitasi sosial Napza.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tujuan penelitian, maka data dan informasi yang akan digali di lokasi penelitian adalah residen (penerima .manfaat atau korban pengguna Napza), melalui kepehaman residen tentang pelaksanaan pelayanan rehabilitasi sosial Napza di balai rehabilitasi sosial Napza). Hasilnya dari dari 30 residen yang menyatakan sangat efektif ada sebanyak tujuh (7) orang (23,33%), efektif ada sebanyak 19 orang (63,33 %), dan yang menyatakan cukup efektif ada 4 orang (13,33 %), Data tersebut dapat dimaknai bahwa menurut residen, pelaksanaan

pelayanan di balai rehabilitasi Napza efektif hingga sangat efektif ada 86,67 persen artinya sangat bermanfaat bagi residen untuk dapat tercegah dari kekambuhan atau *relapse* dan dapat hidup teratur. Ada empat (4) orang yang menyatakan cukup efektif yaitu 13,33 persen, setelah diklarifikasikan alasannya mereka pernah keluar dan masuk lagi, hal ini disebabkan pengaruh teman sebaya dan lingkungan sekitar yang mendukung terjadinya penyalahgunaan Napza. Perubahan kondisi residen /PM tersebut dapat terlihat jelas dalam tabel dibawah ini:

Tabel

Perubahan kondisi residen sebelum dan sesudah rehabilitasi sosial Napza

No	Pertanyaan	Sebelum				Sesudah			
		Ya		Tidak		Ya		Tidak	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Balai/yayasan menjamin keberhasilan rehabilitasi sosial pada saudara	1	33,33	20	66,67	22	73,33	8	26,67
2	Sehat secara fisik	1	53,3	14	46,6	26	86,6	4	13,3
6		3	7	7	3				
3	Sehat secara psikis	43,3	17	56,6	22	73,3	8	26,6	
1		3	7	3	7				
4	Dapat membina hubungan baik dengan orang tua/keluarga	33,3	20	66,6	28	93,3	2		
1		3	7	3	6,67				
0									
5	Memiliki keterampilan sesuai potensi	36,6	19	63,3	11	36,6	1	63,3	
1		7	3	7	9	3			
1									
6	Memiliki pekerjaan yang tetap	33,33	20	66,67	19	63,33	1	36,6	
1		0			1	7			
7	Berusaha tidak menggunakan	-	30	100	26	86,67	4	13,33	
		-							

No	n Napza (Relapse)	Sebelum		Sesudah		Ya	Tidak
		f	%	f	%		
8	Dapat membedakan baik buruk saat bertindak	10	33,33	0	0	9	3,33
9	Dapat mengambil keputusan yang benar	9	30	2	70	2	6,67
10	Mampu menyelesaikan masalah	10	33,33	0	0	3	23,33
11	Mampu membina hubungan interpersonal yang normative	11	36,67	9	63,33	8	6,67
12	Mampu bertoleransi	14	46,67	6	53,33	7	10
13	Mampu mengontrol emosi	9	30	1	70	9	3,33
14	Rajin bekerja	10	33,33	0	0	8	6,67
15	Berperilaku jujur	12	40	8	60	9	3,33
16	Aktivitas harian teratur	9	30	1	70	9	3,33
17	Memiliki nafsu makan	12	40	8	60	7	10
18	Bicara dan berperilaku normal	14	46,67	6	53,33	9	3,33

N= 30

Data dalam tabel menunjukkan efektivitas intervensi rehabilitasi social penyalahguna Napza yang ditandai oleh terjadinya perubahan kondisi residen yang lebih baik setelah menerima rehabilitasi social Napza. Perubahan tersebut tampak pada keberhasilan merubah kondisi residen dari sebelum dan sesudah rehabilitasi pada 18 aspek.

Di lapangan yang digali melalui wawancara dengan residen kondisi sebelum mendapat intervensi dari yayasan IPWL dan sesudah dilakukan intervensi dari yayasan IPWL Mercusuar, dari 30

orang residen, yang menyatakan ada perubahan kondisi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi antara lain :

1) Balai/yayasan menjamin keberhasilan rehabilitasi sosial

Dalam wawancara ternyata ditemukan bahwa sebelum residen mendapatkan intervensi, rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan, yayasan dapat menjamin keberhasilan rehabilitasi sosial bagi penyalahguna Napza ada sebanyak 10 orang (33,33 %), dan yang menyatakan tidak menjamin ada sebanyak 20 orang (66,67 %). Data tersebut dapat dimaknai bahwa residen sebelum intervensi di yayasan ternyata mempunyai prediksi tentang keberhasilan yang akan dilakukan yayasan rehabilitasi sosial IPWL hanya sebesar 33,33 persen. Sedangkan dalam wawancara sesudah residen mendapatkan intervensi, yaitu rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan bahwa yayasan dapat menjamin keberhasilan rehabilitasi sosial bagi penyalahguna Napza ada sebanyak 22 orang (73,33 %), dan yang menyatakan tidak menjamin ada sebanyak 8 orang (26,67 %). Walaupun ada peningkatan dari jumlah residen sebelum masuk rehabilitasi ada 33,33 persen dan setelah direhabilitasi jumlah residen menjadi meningkat 73,33 persen, artinya ada peningkatan tentang keterjaminan keberhasilan rehabilitasi sosial menurut

residen 40 persen. Data tersebut juga dapat dimaknai bahwa residen merasa dengan melakukan rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL belum menjamin keberhasilan rehabilitasi sosial bagi residen, alasan belum semua residen dapat berhenti tidak menggunakan Napza lagi, terlihat masih ada residen yaitu 26,67 persen yang tidak menjamin adanya kemanfaatan rehabilitasi sosial, artinya masih ada yang kabuh atau *relapse*. Beberapa hasil penelitian menemukan penyalahgunaan NAPZA merupakan masalah yang kompleks, meskipun seorang penyalahguna NAPZA telah mengikuti program rehabilitasi, masih banyak yang kembali menggunakan NAPZA (*relapse* atau kambuh) dengan estimasi sebesar 80 persen, hal ini disebabkan situasi yang merangsang mereka untuk kembali menggunakan NAPZA (Danial,2002). Penyalahgunaan narkoba adalah penyakit endemik dalam masyarakat modern, merupakan penyakit kronik yang berulang-ulang kambuh (*relaps*), sehingga sampai sekarang belum ditemukan upaya penanggulangan secara universal memuaskan baik dari sudut prevensi, terapi, maupun rehabilitasi (Hawari, 1999).

2) Sehat secara fisik

Dalam wawancara ternyata ditemukan bahwa *sebelum* residen mendapatkan intervensi yaitu rehabilitasi sosial Napza di

yayasan IPWL, residen menyatakan, bahwa sehat secara fisik ada sebanyak 16 orang (53,33%), dan yang menyatakan tidak sehat secara fisik ada sebanyak 14 orang (46,67 %). Sedangkan dalam wawancara ternyata ditemukan bahwa sesudah residen mendapatkan intervensi, yaitu rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan bahwa sehat secara fisik ada sebanyak 22 orang (73,33%), dan yang menyatakan tidak sehat secara fisik ada sebanyak 8 orang (26,67 %). Data tersebut dapat dimaknai bahwa ada perbedaan kesehatan secara fisik bagi residen sebelum intervensi rehabilitasi sosial Napza yaitu 16 orang (53,33%) dan sesudah intervensi rehabilitasi sosial Napza meningkat ada sebanyak 22 orang (73,33%), artinya ada peningkatan sebesar 20 persen. Hasil tersebut didukung pendapat Martin dan Joseph (Ahyani Radhiani Fitri, 2004), bahwa ketergantungan fisik artinya suatu keadaan akan adanya kebutuhan pemakaian zat agar badan dapat berfungsi secara wajar. Sedangkan ketergantungan psikis, suatu keadaan kebutuhan zat secara periodik akibat keinginan untuk memperoleh perasaan yang menyenangkan atau menghindari keluhan psikis lainnya. Bila dikaitkan dengan penelitian ini, maka sehat secara fisik akan diikuti dengan sehat secara psikis.

3) Sehat secara psikis

Dalam wawancara ditemukan bahwa sebelum residen mendapatkan intervensi rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, menyatakan bahwa sehat secara psikis penyalahguna Napza ada sebanyak 13 orang (43,33%), dan yang menyatakan tidak sehat secara psikis ada sebanyak 17 orang (56,67 %). Dalam wawancara ditemukan bahwa sesudah residen memperoleh intervensi berupa rehabilitasi sosial di yayasan IPWL, menyatakan sehat secara psikis penyalahguna Napza sebanyak 22 orang (73,33%), tidak sehat secara psikis sebanyak delapan (8) orang (26,66%). Data tersebut dapat dimaknai bahwa ada perbedaan kesehatan secara psikis bagi residen sebelum intervensi rehabilitasi sosial Napza, yaitu 13 orang (43,33%) dan sesudah intervensi rehabilitasi sosial Napza meningkat ada sebanyak 22 orang (73,33%), artinya ada peningkatan sebesar 30 persen. Hasil tersebut didukung pendapat Jeane Mandagri dan Harris (Daud Bahransyaf, 2015), bahwa salah satu penyebab seseorang sebagai pengguna napza adalah sebagai pelarian pada saat menghadapi problem, hal ini dilakukan sebagai refleksi dari stress psikis atau dalam rangka untuk mengatasi ketidakseimbangan. Bila dikaitkan dengan hasil di lapangan yaitu residen yang sudah direhabilitasi ternyata meningkat 30 persen, artinya ada kemajuan kesehatan psikis.

4) Dapat membina hubungan baik dengan orang tua/keluarga

Dalam wawancara ditemukan bahwa sebelum mendapatkan intervensi rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan dapat membina hubungan baik dengan orangtua/keluarga ada sebanyak 10 Orang (33,33%) dan yang menyatakan tidak dapat membina hubungan baik dengan orangtua/keluarga ada sebanyak 20 orang (66,67 %). Sedangkan dalam wawancara ternyata ditemukan bahwa sesudah mendapatkan intervensi berupa rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan dapat membina hubungan baik dengan orangtua/keluarga ada sebanyak 28 orang (93,33%), dan yang menyatakan tidak dapat membina hubungan baik dengan orangtua/keluarga ada sebanyak dua (2) orang (6,67 %). Data tersebut dapat dimaknai ada perbedaan kemampuan membina hubungan baik dengan orangtua/keluarga bagi residen sebelum intervensi rehabilitasi sosial Napza yaitu 10 orang (33,33%) dan sesudah intervensi rehabilitasi sosial Napza meningkat menjadi sebanyak 28 orang (93,33%), artinya ada peningkatan sebesar 60 persen. Hasil tersebut didukung pendapat Jeane Mandagri dan Harris (Daud Bahransyaf, 2015), salah satu penyebab seseorang sebagai pengguna Napza adalah adanya ketidakharmonisan dalam

keluarga. Bila dikaitkan dengan penelitian, maka residen yang sudah direhabilitasi sosial, menunjukkan peningkatan dalam membina hubungan yang baik (harmonis) dengan orangtua atau keluarga atau meningkat 60 persen.

5) Memiliki keterampilan sesuai potensi

Dalam wawancara ditemukan bahwa sebelum mendapatkan intervensi rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan memiliki keterampilan sesuai potensi ada sebanyak 11 orang (36,67 %), dan yang menyatakan tidak memiliki keterampilan sesuai potensi ada sebanyak 19 orang atau 63,33 persen. Sesudah residen mendapatkan intervensi yaitu rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan memiliki keterampilan sesuai potensi ada sebanyak 11 orang atau 36,67 persen, dan yang menyatakan tidak memiliki keterampilan sesuai potensi ada sebanyak 19 orang (63,33 %). Data tersebut dapat dimaknai bahwa ada perbedaan tentang kepemilikan keterampilan bagi residen sebelum dan sesudah intervensi rehabilitasi sosial Napza. Setelah diklarifikasikan ternyata dalam intervensi tidak setiap tahun ada kegiatan bimbingan keterampilan, kebetulan semua residen yang menjadi responden tidak mendapatkan bimbingan keterampilan tersebut sehingga residen yang masuk dan keluar memiliki keterampilan yang sama.

6) Berusaha dan memiliki pekerjaan tetap

Dalam wawancara ditemukan bahwa sebelum memperoleh intervensi rehabilitasi social di yayasan IPWL, terdapat sebanyak 10 residen yang menyatakan berusaha dan memiliki pekerjaan tetap. Sebaliknya residen yang menyatakan tidak berusaha dan tidak memiliki pekerjaan tetap ada sebanyak 20 orang (66,67%).

Sesudah residen mendapatkan intervensi rehabilitasi social Napza di yayasan IPWL diperoleh informasi ada sebanyak 19 orang (63,33%) menyatakan berusaha dan memiliki pekerjaan tetap, sedangkan residen yang menyatakan tidak berusaha dan tidak memiliki pekerjaan tetap ada sebanyak 11 orang (36,67%)

Dari hasil tersebut terdapat perbedaan keberhasilan dan kepemilikan pekerjaan tetap dari residen sebelum (10 orang atau 33,33%) dan sesudah intervensi rehabilitasi social Napza (19 orang atau 63,33%). Artinya ada peningkatan sebesar 30 persen. Setelah diklarifikasikan dengan residen, alasan mereka termotivasi dan berusaha memiliki pekerjaan tetap berdasarkan edukasi atau penyuluhan/pembinaan yang telah dilakukan yayasan rehabilitasi sosial tersebut.

7) Tidak menggunakan Napza (Tidak *Relapse*)

Dalam wawancara ditemukan bahwa sebelum residen mendapatkan intervensi rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL,

menyatakan menggunakan Napza ada sebanyak 30 orang (100%), dan yang menyatakan tidak menggunakan Napza tidak ada. Sesudah residen mendapatkan intervensi yaitu rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, mereka menyatakan tidak menggunakan Napza sebanyak 26 orang (86,67 %), dan yang menyatakan menggunakan Napza sebanyak empat (4) orang (13,33 %). Data tersebut dapat dimaknai terdapat perbedaan residen yang mengkonsumsi Napza sebelum (30 orang atau 100 %) dan sesudah intervensi rehabilitasi sosial Napza sebanyak (empat orang atau 13,33%), artinya ada penurunan sebesar 86,67 persen. Setelah diklarifikasikan pada residen ternyata untuk dapat keluar dari pelayanan rehabilitasi sosial Napza tersebut residen harus negatif tes urinenya, yang menandakan tidak lagi menggunakan Napza lagi. Hasil tersebut didukung pendapat Danial (2002), Masalah penyalahgunaan NAPZA merupakan masalah yang kompleks, meskipun seorang penyalahguna NAPZA telah mengikuti program rehabilitasi, masih banyak yang kembali menggunakan NAPZA (*relapse*) dengan estimasi sebesar 80 persen, hal ini disebabkan situasi yang merangsang mereka untuk kembali menggunakan NAPZA.

8) Dapat membedakan baik buruk saat bertindak

Dalam wawancara ditemukan bahwa sebelum mendapatkan intervensi yaitu rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan dapat membedakan baik buruk saat bertindak ada sebanyak 10 orang (33,33%), dan yang menyatakan tidak dapat membedakan baik dan buruk saat bertindak ada sebanyak 20 orang (66,67 %). Sesudah residen mendapatkan intervensi yaitu rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan dapat membedakan baik dan buruk saat bertindak ada sebanyak 29 orang (96,67 %), dan yang menyatakan tidak dapat membedakan baik dan buruk saat bertindak ada sebanyak satu (1) orang (3,33 %). Data tersebut dapat dimaknai bahwa ada perbedaan sikap residen yang dapat membedakan baik buruk saat bertindak sebelum intervensi rehabilitasi sosial Napza yaitu 10 orang (33,33%) dan sesudah intervensi rehabilitasi sosial Napza meningkat ada sebanyak 29 orang (96,67%), artinya ada peningkatan sebesar 63,34 persen. Menurut Herie (1996), akibat penyalahgunaan NAPZA, keluarga akan menanggung akibat penyalahgunaan NAPZA yaitu merusaknya kebahagiaan keluarga yang dapat menimbulkan aib, rasa malu, membebani keluarga dan lingkungan akan merasa terganggu keamanan dan ketertiban dan menimbulkan tindak-tanduk kriminal. Demikian juga negara, pemerintah akan

kehilangan generasi penerus bangsa (*lost generation*). Terkait dengan penelitian dengan diketahuinya dampak tersebut, maka residen mulai dapat membedakan tindakan yang baik dan yang buruk.

9) Dapat mengambil keputusan yang benar

Dalam wawancara ternyata ditemukan bahwa sebelum mendapatkan intervensi yaitu rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan dapat mengambil keputusan yang benar ada sebanyak sembilan (9) orang (30%), dan yang menyatakan tidak dapat mengambil keputusan yang benar ada sebanyak 21 orang (70 %). Sedangkan dalam wawancara ternyata ditemukan bahwa sesudah residen mendapatkan intervensi yaitu rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan dapat mengambil keputusan yang benar ada sebanyak 28 orang (93,33 %), dan yang menyatakan tidak dapat mengambil keputusan yang benar ada sebanyak 2 orang (6,67 %). Data tersebut dapat dimaknai bahwa ada perbedaan sikap residen dalam mengambil keputusan yang benar sebelum intervensi rehabilitasi sosial Napza yaitu sembilan (9 orang (30%) dan sesudah intervensi rehabilitasi sosial Napza meningkat ada sebanyak 28 orang (93,33%), hal ini berarti ada peningkatan sebesar 60 persen. Menurut Herie (1996), individu yang menggunakan NAPZA dapat merusak kesehatan fisik dan mental serta

menimbulkan kematian bagi diri sendiri. Berkait penelitian dengan diketahuinya dampak tersebut, maka residen mulai dapat mengambil keutusan yang benar seperti berusaha tidak menggunakan lagi napza.

10) Mampu menyelesaikan masalah

Dalam wawancara ternyata ditemukan bahwa *sebelum* residen mendapatkan intervensi yaitu rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan mampu menyelesaikan masalah ada sebanyak 10 orang (33,33 %), dan yang menyatakan tidak mampu menyelesaikan masalah ada sebanyak 20 orang (66,67%). Sedangkan dalam wawancara ternyata ditemukan bahwa *sesudah* residen mendapatkan intervensi yaitu rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan mampu menyelesaikan masalah ada sebanyak 23 orang (76,67 %), dan yang menyatakan tidak mampu menyelesaikan masalah ada sebanyak 7 orang (23,33 %). Data tersebut dapat dimaknai bahwa ada perbedaan sikap residen tentang kemampuan menyelesaikan masalah sebelum intervensi rehabilitasi sosial Napza yaitu 10 orang (33,33%) dan sesudah intervensi rehabilitasi sosial Napza meningkat ada sebanyak 23 orang (76,67%), artinya ada peningkatan sebesar 43,33 persen. Bimbingan konseling dalam masa rehabilitasi sosial mampu memberikan

perubahan secara mental tentang bagaimana seseorang yang mempunyai masalah harus dihadapi dan jangan dihindarkan, berkaitan dengan kajian ini residen setelah di rehabilitasi telah mempunyai kemampuan menyelesaikan masalahnya sendiri.

11) Mampu membina hubungan interpersonal yang normatif

Dalam wawancara ternyata ditemukan bahwa *sebelum* mendapatkan intervensi rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan mampu membina hubungan interpersonal yang normative ada sebanyak 10 orang atau 33,33 persen, dan yang menyatakan tidak mampu membina hubungan interpersonal yang normative ada sebanyak 20 orang (66,67%). Dalam wawancara ditemukan bahwa *sesudah* mendapatkan intervensi rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan mampu membina hubungan interpersonal yang normative ada sebanyak 28 orang (93,33 %), dan yang menyatakan tidak mampu membina hubungan interpersonal yang normatif ada sebanyak dua (2) orang (6,67 %).

Data tersebut menggambarkan adanya perubahan sikap yang mengarah pada peningkatan kemampuan mengelola relasi interpersonal normative, sehingga terbentuk sikap yang sesuai dengan nilai-nilai dan norma yang berlaku di masyarakat. Realitas tersebut tampak pada

perbedaan sikap tentang kemampuan residen dalam membina hubungan interpersonal normatif antara sebelum dan sesudah intervensi rehabilitasi sosial Napza. Yaitu sebanyak 10 orang (33,33%) menjadi sebanyak 28 orang (93,33%) atau ada peningkatan sebesar 60 persen.

Hasil tersebut didukung pendapat Hawari (2002) menemukan dari 2400 orang yang dirawat di rumah sakit pada jangka waktu 1997-1999 dengan menggunakan metode terapi integrasi, 12,21 persen mengalami rawat ulang karena relaps, penyebabnya adalah pengaruh teman sebaya (58,36 %), kembali bergaul dengan teman yang masih menggunakan narkoba maupun bandar (23,21%) dan disebabkan faktor sugesti (18,43%), yaitu individu yang tidak mampu menahan lagi keinginan untuk menyalahgunakan narkoba dikarenakan adanya stress yang kemudian melarikan diri ke pemakaian narkoba. Perlakuan masyarakat yang masih membedakan status predikat (stigma) yang diberikan pada mantan penyalahgunaan NAPZA atau narkoba dapat menjadi salah satu penyebab *relaps* kembali (Ahyani Radhiani Fitri, 2004).

12) Mampu bertoleransi dengan teman sebaya

Berdasarkan hasil wawancara ditemukan bahwa sebelum memperoleh intervensi rehabilitasi social napza di yayasan IPWL, ada sebanyak 14 residen

(46,67%) menyatakan mampu bertoleransi dalam dengan teman sebaya Sebaliknya yang menyatakan tidak mampu sebanyak 16 orang (53,33%). Sesudah dilakukan intervensi ditemukan sebanyak 27 orang (90%) sebaliknya residen yang menyatakan belum/tidak mampu bertoleransi berkurang menjadi tiga (3) orang (10%).

Data tersebut dapat dimaknai bahwa ada perbedaan sikap residen kemampuan dalam bertoleransi sebelum intervensi rehabilitasi sosial Napza, yaitu 14 orang (46,67%) dan sesudah intervensi rehabilitasi sosial Napza meningkat ada sebanyak 27 orang (90 %), artinya ada peningkatan sebesar 56,67 persen.

13) Mampu mengontrol emosi

Sebelum memperoleh intervensi rehabilitasi social Napza di Yayasan IPWL, ditemukan sebanyak sembilan (30%) orang mampu mengontrol emosi dan 21 orang (70%) tidak mampu mengontrol emosi. Sebaliknya setelah mendapatkan intervensi rehabilitasi social terdapat perubahan signifikan dalam kemampuan residen dalam mengontrol diri. Diketahui ada sebanyak 29 orang (96,67%) mampu mengontrol emosi sehingga tidak kesulitan untuk menentukan arah sikap dan perilaku secara bertanggung jawab, termasuk mengontrol diri untuk tidak lagi mengkonsumsi Napza, sisanya satu orang

(3,33%) masih belum (tidak) mampu mengontrol emosi.

Data tersebut dapat dimaknai bahwa ada perbedaan sikap residen dalam kemampuan mengontrol emosi sebelum (9 orang atau 30 %) dan sesudah intervensi rehabilitasi sosial Napza (29 orang atau 96,67 %), artinya ada peningkatan sebesar 66,67 persen. Hasil tersebut diperkuat temuan di lapangan yang menunjukkan selama menjalani masa rehabilitasi tidak ada residen terlibat dalam penyalahgunaan Napza.

Kondisi tersebut dimungkinkan karena residen telah memiliki kemampuan mengontrol emosi. Faktor penting kemampuan mengontrol emosi mencegah penyalahgunaan Napza adalah adanya resiliensi dari residen sehingga mampu memotivasi diri untuk menjadi lebih baik, dalam hal ini kemampuan yang tinggi untuk mengatasi masalah berulangunya penyalahgunaan Napza.

14) Rajin bekerja hasil penelitian wawancara menunjukkan bahwa sebelum mendapatkan intervensi rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan rajin bekerja ada sebanyak 10 orang (33,33%), dan menyatakan tidak rajin bekerja sebanyak 20 orang (66,67%). Hasil wawancara sesudah residen menerima intervensi rehabilitasi sosial Napza di Yayasan IPWL ditemukan

bahwa sebanyak 28 orang (93,33%) menyatakan rajin bekerja, sebaliknya yang menyatakan tidak rajin bekerja sebanyak dua orang (6,67%).

Data tersebut dapat dimaknai bahwa ada perbedaan sikap residen tentang rajin bekerja sebelum intervensi rehabilitasi sosial Napza yaitu 10 orang (33,33 %) dan sesudah intervensi rehabilitasi sosial Napza meningkat menjadi sebanyak 28 orang (93,33 %) atau terjadi peningkatan sebesar 60 persen. Dalam masa rehabilitasi diajarkan seseorang harus dapat melakukan kegiatan sehari-hari seperti mandi, olah raga, beribadah, belajar, mengikuti keterampilan kerja untuk kelak apabila residen keluar dapat hidup mandiri, oleh karena itu bimbingan untuk menyosong masa depan juga diberikan agar kelak mampu mengatasi permasalahan hidup secara mandiri. Dikaikan dengan peningkatan residen dapat rajin bekerja, tentunya rehabilitasi sosial mampu mendorong mereka untuk mandiri kelak.

15) Berlaku jujur

Dalam wawancara ternyata ditemukan bahwa *sebelum* residen mendapatkan intervensi yaitu rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan berlaku jujur ada sebanyak 12 orang (40 %) bertindak jujur dan yang menyatakan

tidak berlaku jujur ada sebanyak 18 orang (60 %). Hasil wawancara menunjukkan bahwa sesudah mendapatkan intervensi rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan berlaku jujur ada sebanyak 29 orang (96,67 %), dan yang menyatakan tidak berlaku jujur ada sebanyak satu (1) orang (3,33 %). Data tersebut dapat dimaknai bahwa ada perbedaan sikap residen dalam berlaku jujur sebelum intervensi rehabilitasi sosial Napza yaitu 12 orang (40 %) dan sesudah intervensi rehabilitasi sosial Napza meningkat sebanyak 29 orang (96,67 %), artinya ada peningkatan sebesar 56,67 persen. Penyalahgunaan Napza dapat membuat seseorang bertindak tidak jujur untuk mendapatkan barang haram tersebut, setelah dilakukan rehabilitasi ternyata seseorang dapat menjadi berlaku jujur. Perubahan tersebut didasari pada kenyataan bahwa penyalahgunaan Napza bersifat multi dimensional baik dari segi kesehatan, social-psikologis, pendidikan, dan hukum. Oleh karena itu berdasarkan pengalaman sebelumnya residen berupaya untuk tidak lagi mengkonsumsi Napza

16) Aktivitas harian teratur.

Hasil wawancara menunjukkan ditemukan bahwa sebelum mendapatkan intervensi rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan aktivitas harian teratur ada sebanyak sembilan (9) orang (30 %), dan yang

menyatakan melaksanakan aktivitas harian tidak teratur ada sebanyak 21 orang (70%). Sesudah mendapatkan intervensi rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, ada sebanyak 29 orang (96,67%) residen menyatakan aktivitas harian teratur dan satu (1) orang (3,33%) menyatakan aktivitas harian tidak teratur. Data tersebut dapat dimaknai bahwa ada perbedaan sikap residen dalam aktivitas harian yang teratur sebelum (9 orang atau 30 %) dan sesudah intervensi rehabilitasi sosial Napza (29 orang atau 96,67 %), artinya ada peningkatan sebesar 66,67 persen. Dalam masa rehabilitasi diajarkan seseorang harus melakukan kegiatan sehari-hari secara disiplin seperti mandi, olah raga, beribadah, belajar, mengikuti kegiatan yang ada di yayasan, Dari kegiatan rehabilitasi yang berlangsung secara teratur dan berkesinambungan dapat menjadi kebiasaan (habit) sehingga mampu merubah residen melakukan kegiatan harian secara teratur.

17) Memiliki nafsu makan.

Dalam wawancara ditemukan bahwa sebelum mendapatkan intervensi rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen menyatakan memiliki nafsu makan ada sebanyak 12 orang (40%), dan yang menyatakan tidak memiliki nafsu makan ada sebanyak 18 orang (60%). Sesudah mendapatkan intervensi rehabilitasi sosial Napza di yayasan IPWL, residen

menyatakan memiliki nafsu makan ada sebanyak 29 orang (96,67 %), dan yang menyatakan tidak memiliki nafsu makan ada sebanyak 1 orang (3,33 %). Data tersebut dapat dimaknai bahwa ada perbedaan residen dalam memiliki nafsu makan sebelum intervensi rehabilitasi sosial Napza yaitu 12 orang (40 %) dan sesudah intervensi rehabilitasi sosial Napza meningkat ada sebanyak 29 orang (96,67 %), artinya ada peningkatan sebesar 66,67 persen. Pada waktu residen sebagai pengguna, maka yang ada dipikirkannya adalah barang haram (Napza), sedangkan kebutuhan makan dinomorduakan (kurang nafsu makan). Setelah di rehabilitasi sosial, residen sudah tidak lagi mengonsumsi barang haram.

Setelah tidak mengonsumsi Napza, nafsu makan yang bergizi, dilengkapi pengaturan diet dan suplemen bagi residen dapat meningkatkan pemulihan kecanduan dan merupakan bagian integral dari pengobatan Napza. Pemenuhan kebutuhan makan yang bergizi menjadi sangat penting mengingat sebelumnya residen cenderung memiliki kebiasaan makan yang buruk sehingga kurang baik bagi kesehatan residen.

18) Bicara dan berperilaku normal.

Penyalahgunaan Napza dapat menghilangkan pengendalian diri sehingga mampu membuat seseorang lepas control dalam bicara dan berperilaku normal

sebagaimana masyarakat pada umumnya. Berdasarkan hasil wawancara sebelum memperoleh rehabilitasi social Napza di yayasan IPWL, diketahui residen yang menyatakan bicara dan berperilaku normal ada sebanyak 14 orang (46,67%), selebihnya sebanyak 16 orang (53,33%) menyatakan bicara dan berperilaku tidak normal. Setelah residen mendapatkan intervensi rehabilitasi social Napza di yayasan IPWL, diketahui residen yang menyatakan bicara dan berperilaku normal ada sebanyak 29 orang (96,67%), selebihnya satu (1) orang (3,33%) masih bicara dan berperilaku tidak normal. Data tersebut dapat dimaknai bahwa intervensi rehabilitasi social Napza di IPWL memberi dampak positif terhadap perubahan bicara dan perilaku residen yang tercermin pada adanya perbedaan kemampuan bicara dan berperilaku sebelum dan sesudah intervensi rehabilitasi social Napza. Diketahui sebelum intervensi ada 14 residen (46,67 %) bicara dan berperilaku normal. Sesudah diintervensi dengan rehabilitasi social meningkat menjadi sebanyak 29 orang (96,67 %), atau ada peningkatan sebesar 50 persen

Penyalahgunaan Napza dapat menghilangkan pengendalian diri sehingga mampu membuat seseorang lepas control dalam bicara dan berperilaku normal sebagaimana masyarakat pada umumnya. Berdasarkan hasil wawancara sebelum

memperoleh rehabilitasi social Napza di yayasan IPWL, diketahui residen yang menyatakan bicara dan berperilaku normal ada sebanyak 14 orang (46,67%), selebihnya sebanyak 16 orang (53,33%) menyatakan bicara dan berperilaku tidak normal. Setelah residen mendapatkan intervensi rehabilitasi social Napza di yayasan IPWL, diketahui residen yang menyatakan bicara dan berperilaku normal ada sebanyak 29 orang (96,67%), selebihnya satu (1) orang (3,33%) masih bicara dan berperilaku tidak normal. Data tersebut dapat dimaknai bahwa intervensi rehabilitasi social Napza di IPWL memberi dampak positif terhadap perubahan bicara dan perilaku residen yang tercermin pada adanya perbedaan kemampuan bicara dan berperilaku sebelum dan sesudah intervensi rehabilitasi social Napza. Diketahui sebelum intervensi ada 14 residen (46,67 %) bicara dan berperilaku normal. Sesudah diintervensi dengan rehabilitasi social meningkat menjadi sebanyak 29 orang (96,67 %), atau ada peningkatan sebesar 50 persen.

Pengaruh obat-obatan sebagai dampak pengguna Napza dapat membuat seseorang bicara dan berperilaku tidak normal, dengan diputusnya zat melalui rehabilitasi sosial, maka seseorang dengan proses waktu dapat kembali normal yaitu baik dalam hal bicara maupun perilakunya (Hawari, 2000). Rehabilitasi social Napza di

yayasan IPWL merupakan proses intervensi yang sangat penting untuk penyembuhan residen dari ketergantungan dan penyalahgunaan Napza.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Atas dasar hasil analisis data pembahasan dapat disimpulkan bahwa efektifitas keberhasilan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahguna Napza mencapai 86,67 persen, terlihat ada perubahan pada residen sebelum dan sesudah intervensi pelayanan rehabilitasi sosial. Perubahan tersebut dapat dilihat dalam hal: Ada kemanfaatan bagi residen pascarehabilitasi sosial Napza, yaitu keterjaminan dalam rehabilitasi sosial bagi korban penyalahguna Napza; adanya perubahan dalam hal kesehatan yang tampak dalam raut wajah kembali normal; ada kenyamanan, tidak takut, tidak cemas dan tidak malu bila berhadapan dengan orang lain; dapat membina hubungan yang baik dengan orangtua/keluarga; adanya kepemilikan keterampilan yang disesuaikan dengan bakat atau potensi residen; berusaha memiliki pekerjaan yang tetap; berusaha tidak menggunakan Napza lagi, bisa membedakan yang baik dan buruk, dapat mengambil keputusan yang benar, mampu menyelesaikan masalahnya; dapat membina hubungan sesuai dengan norma yang berlaku; dapat mengontrol emosi, rajin bekerja atau dapat melakukan pekerjaan dengan baik sesuai dengan

tugasnya, bersikap jujur; dapat hidup teratur, memiliki nafsu makan yang baik dan dapat berbicara dalam perilaku yang normal.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih ada residen yang mengalami *relapse*, berupa ketidakmampuan menahan keinginan atau sugesti untuk memakai kembali Napza, yaitu sebesar 13,33 persen. Sejumlah factor pemicu timbulnya *relapse* pada residen antara lain pergaulan dengan teman sebaya yang dapat menimbulkan munculnya kembali perilaku *relapse*, keluarga tidak mau menerima kembali kehadiran residen, dan stigma negative atau masih ada pengucilan residen oleh masyarakat sekitar.

Untuk itu direkomendasi kepada Kementerian Sosial RI cq Direktorat Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza, memiliki program untuk mensosialisasi kepada keluarga dan masyarakat agar bisa menerima kembali eks residen di lingkungannya, demikian juga perlunya bimbingan lanjut untuk memantau perkembangan eks residen melalui kunjungan rutin dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang terlibat dalam penelitian ini yakni Dinas sosial Kota Pekanbaru, dan Yayasan Rehabilitasi Sosial Napza Mercusuar di Kota Pekanbaru

Provinsi Riau, sehingga naskah ini dapat diterbitkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahyani Radhiani Fitri.(2004). *Fenomena Kontrol Diri Sebagai Salah Satu Upaya untuk Tidak Relapse di Kalangan Mahasiswa (Studi Kasus)*. Yogyakarta: Program Pendidikan Profesi Psikologi UGM.
- Annisa Ulva Damayanti. (2018). *5,9 Juta Anak Indonesia Jadi Pecandu Narkoba*. <http://news.okezone.com/read/2018/03/06/337/1868702/5-9-juta-anak-Indonesia-jadi-pecandu-narkoba>.
- Badan Narkotika Nasional dan Puslitkes UI. (2010), *Survei Nasional Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba di Indonesia*. Jakarta.
- Badan Narkotika Nasional (2012). *UPT dan Rehabilitasi*, Jakarta.
- Daud Bahransyah dkk. (2015). *Faktor Determinasi Relapse Korban Penyalahgunaan Napza Pasca Rehabilitasi Sosial melalui Kelembagaan*. Yogyakarta : B2P3KS Press.
- Danial, Adang. (2005). *Faktor Penyebab Terjadinya Kambuh (Relapse) Pasca Pengobatan Medis Penyalahgunaan Napza di Pondok Pesantren Suryalaya Tasik Malaya*. Semarang: Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro.
- Dipna Videlia. (2017). *27 Persen Pengguna Narkoba di Indonesia adalah Pelajar dan Mahasiswa*. <https://tirto.id/27-persen-pengguna-narkoba-di-indonesia-adalah-pelajar-mahasiswa>.

- Direktorat Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA. (2017). *Pedoman Pelaksanaan Reintegrasi dan Pembinaan Lanjut bagi Pecandu dan Korban Penyalahgunaan NAPZA*. Jakarta: Dirjend Rehabilitasi Sosial Kementerian Sosial.
- Hawari, Dadang. (2000). *Penyalahgunaan dan Ketergantungan Narkoba*, Jakarta : FKUI.
- Hawari, Dadang. (2002). *Konsep Agama Islam Menanggulangi Napza*. Jakarta: FK UI.
- Heriadi, Willy. (2005). *Berantas Narkoba Tak Cukup Hanya Bicara*, Yogyakarta, Kedaulatan Rakyat.
- Hermawan, R. (1988). *Penyalahgunaan Napza: Tantangan Psikologi Menghadapi Milinium Baru*. Yogyakarta: Yayasan Pembina Fakultas Psikologi UGM.
- Hidayat, L. (2005). *Sugesti Narkoba Berlangsung Seumur Hidup*. Yogyakarta: Kedaulatan Rakyat ,14 Desember 2003.
- Kementerian Komunikasi dan Informatika RI. (2018). *BNN Ingatkan 50 Orang Meninggal Setiap Hari Karena Narkoba*. <http://www.cnnindonesia.com/nasiona/201504292022-12-50148/bnn-ingatkan-50-orang-meninggal-setiap-hari-karena-narkoba>.
- Moleong, L. J. (2001). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosydakarya
- Muhammad Radityo Priyasmoro. (2018). *Indonesia Darurat Narkoba*. <https://www.liputan6.com>.
- PKBI Jawa Barat.(1999). *NAPZA*. Jakarta: PKBI.
- Soedjono. (1981). *Pathologi Sosial: Gelandangan Penyalahgunaan Narkotika, Alkohol, Prostitusi, Penyakit Jiwa, Kejahatan dan Lain-lain*. Bandung: Penerbit Alumni.
- Somar, Lambertus. (2001). *Kambuh, Relapse* . Jakarta : Grasindo.
- Sri Handriatmo Malau. (2018). *Sekitar 1,77 Persen Penduduk Jadi Penyalahguna Narkoba Kerugian Rp 84,7 Triliun*. Jakarta: Tribunnew.
- Sri Novita Lobis. (2012). *Hubungan Faktor Internal dan Faktor Eksternal dengan Kekambuhan Kembali Pasien Penyalahguna Napza di Kabupaten Deli Serdang*. Medan. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.
- Undang-Undang Hukum dan Sosial Budaya, Psikotropika Tahun 2004. Jakarta: CV. Eko Jaya.
- Undang Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika, Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia RI
- Undang Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba Tim New Merah Putih
- Permensos Nomor 56/HUK/2009 tentang Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya.