

EVALUASI PELAYANAN REHABILITASI SOSIAL BAGI KORBAN PENYALAHGUNA NAPZA DI PRS MAUNATUL MUBAROK

EVALUATION OF SOCIAL REHABILITATION SERVICES FOR VICTIMS OF DRUG ABUSE AT PRS MAUNATUL MUBAROK

Fatwa Nurul Hakim dan Suryani

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial (B2P3KS). Kementerian Sosial RI
Jl. Kesejahteraan Sosial 1 Sonosewu Yogyakarta. Indonesia Telpon (0274) 377265.
E-mail: hakim.fatwa@yahoo.com. HP 082134205810

Nopita Sitompul

Universitas Negeri Yogyakarta
Jalan Colombo No.1, Karang Malang, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281
Email: nopitastp@gmail.com. HP 085292174478
Naskah diterima 10 Februari 2019, direvisi 11 Maret 2019, disetujui 4 April 2019

Abstract

The purpose of this study was to evaluate of social rehabilitation services for victims of drug abuse in the Maunatul Mubarak PRS Demak Regency. This study was an evaluation research using the CIPP model. Data collection used observation, interview questioner and documentation techniques. The analysis technique used was descriptive qualitative. The conclusions of the results of the study were as follows aspects of social rehabilitation service context for victims of drug abuse in Maunatul Mubarak PRS in very good, input aspects related to the availability of facilities and infrastructure, human resources, and funds in Maunatul Mubarak PRS Demak Regency in the good, aspects of the process that was the process of social rehabilitation services for drug abusers in the PRS Maunatul Mubarak Demak Regency was quite effective, the product aspect was the result of social rehabilitation services in the PRS Maunatul Mubarak, Demak Regency was very effective. The recommendations of this study need to modify the vocational curriculum in increasing the potential of resident entrepreneurship

Keywords: evaluation, Social Rehabilitation Services, drug abuser

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah mengevaluasi pelayanan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak. Penelitian ini merupakan penelitian evaluasi dengan model CIPP. Pengumpulan data menggunakan teknik observasi, kuesioner, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis yang digunakan deskriptif kualitatif. Kesimpulan hasil penelitian sebagai berikut aspek context layanan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak dalam kategori sangat baik, aspek input yaitu terkait ketersediaan sarana dan prasarana, SDM, dan dana di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak pada kategori baik, aspek proses yaitu proses pelayanan rehabilitasi sosial korban penyalahguna Napza di RPS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak pada taraf cukup efektif dan aspek product yaitu hasil layanan rehabilitasi sosial di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak pada taraf sangat efektif. Rekomendasi penelitian ini perlu memodifikasi kurikulum vokasional dalam peningkatan potensi kewirausahaan residen.

Kata kunci: Evaluasi, Pelayanan rehabilitasi sosial, Penyalahguna Napza

A. PENDAHULUAN

Fenomena sosial yang meresahkan tentang bahaya penyalahgunaan Napza dapat mengancam kesehatan mental individu sebagai anggota masyarakat, dan keluarga. Hal tersebut menimbulkan dampak sosial penyalahgunaan Napza, baik dari pencegahan, pengobatan maupun rehabilitasi (Kholik, Mariana, & Zainab, 2014). Penyalahgunaan Napza pada individu, umumnya disebabkan selain adanya keterikatan secara intim terhadap kelompok pengguna narkoba, juga disebabkan adanya suatu proses pembelajaran yang diperoleh dari lingkungan sosial terdekat. Ada beberapa faktor internal dan eksternal yang menjadi penyebab individu menyalahgunakan Napza dan menjadi ketergantungan terhadap narkoba dan psikotropika. Bahwa di antara faktor-faktor yang berperan dalam penggunaan Napza adalah faktor kepribadian anti sosial dan psikopatik, kondisi kejiwaan yang mudah merasa kecewa atau depresi, kondisi keluarga yang meliputi keutuhan keluarga, kesibukan orang tua, hubungan orang tua dengan anak, kelompok teman sebaya, dan Napza itu sendiri mudah diperoleh dan tersedianya pasaran yang resmi maupun tidak resmi.

Perspektif teori belajar dinyatakan bahwa perilaku yang berhubungan dengan penyalahgunaan Napza adalah perilaku yang dipelajari. *Problem* penyalahgunaan Napza tidak dipandang sebagai simptom dari penyakit, tetapi lebih dilihat sebagai masalah kebiasaan (Anggreni, 2015). Dampak lain penggunaan Napza antara lain merusak organ tubuh, berbagai gangguan persepsi, daya ingat, daya pikir, daya belajar, daya kreasi, daya emosi serta kurang kontrol diri pada perilakunya. 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 dalam lembaga rehabilitasi sosial Napza agar efektif dalam menanganinya. (Syukur Rahmatullah, 2017)

Badan Narkotika Nasional (BNN) mengingatkan akan 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%, hal ini disebabkan situasi yang merangsang untuk kembali menggunakan Napza (Sri Novita Lubis, 2012).

Napza (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lain) adalah bahan/zat/obat yang bila masuk ke tubuh manusia akan mempengaruhi tubuh terutama otak/susunan saraf pusat, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis, dan fungsi sosialnya karena terjadi kebiasaan, ketagihan (adiksi) serta ketergantungan. Menurut data yang dihimpun Badan Narkotika Nasional, penyalahgunaan Napza kasus narkoba meningkat 28,9% pertahun. Jumlah tersangka tindak kejahatan Psikotropika pun meningkat 28,6% pertahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor internal yang mempengaruhi penyalahgunaan Napza adalah pengertian yang salah bahwa Napza tidak akan membuat ketagihan dan ingin mencoba kembali (100%), suka mengikuti gaya hidup (78,4%), sifat mudah terpengaruh (63,9%), memiliki gaya hidup mewah dan suka bersenang-senang (63,9%), ingin mendapat pujian setelah menggunakan (61,5%), mencoba hal baru (59,1%) dan tidak percaya diri dengan keadaan yang dimiliki (56,6%). Faktor eksternal adalah berteman dengan pengguna (87,9%), keluarga tidak utuh (74,7%), tidak beragama (74,7%), komunikasi kurang baik (73,4%), lingkungan tertekan (60,2%), keadaan ekonomi (51,8%) dan cara memperoleh gratis (51,8%). Faktor dominan yang diperoleh adalah Napza membuat ketagihan dan ingin mencoba kembali (100%), berteman dengan kumpulan pengguna (87,9%) dan suka mengikuti *tren* atau gaya hidup terbaru (78,4%)

(Wulandari, Retnowati, Handojo, & Rosida, 2015)

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

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. Lingkungan sosial yang tidak peduli atau merendahkan 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 mengawasi atau memperhatikan (Hermawan, 1988).

Korban penyalahgunaan Napza yang sudah selesai direhabilitasi terkadang ada penolakan dari keluarga dan masyarakat, bahkan orang tua tidak mau menerima kembali, bisa menyebabkannya kembali *relapse*. (Ahyani Radhiani Fitri, 2004)

Tinjauan dari faktor filosofis seseorang yang menggunakan narkoba kondisi *memory* otak jelas berbeda, karena narkoba yang masuk ke otak akan memberikan rasa senang, gembira dan menghilangkan rasa sakit. Kenikmatan tersebut, mendorong keinginan untuk menggunakan narkoba berulang karena apabila dihentikan penggunaan atau putus zat, akan menimbulkan sakit yang luar biasa (PKBI Jawa Barat, 1999)

Dari 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 Lapori, 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.

Sesuai dengan yang ada dalam Undang-Undang No 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 nomor 35 tahun 2009 tentang narkoba 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.

Melihat kondisi yang demikian, rehabilitasi sosial menjadi sangat penting agar eks-korban penyalahgunaan Napza tidak *relapse* menggunakan Napza. Rehabilitasi sosial lebih ditekankan pada lingkungan sosial baik keluarga dan masyarakat, di samping itu pada rehabilitasi sosial ditekankan agar dapat melawan keinginan untuk menggunakan narkoba kembali. Menghilangkan atau melatih otak yang sudah tertanam rasa senang, nyaman, gembira berasal dari narkoba, tetapi mengganti dengan kegiatan yang bermanfaat ataupun keterampilan yang bermanfaat yang bisa mensejahterakan hidup.

Pada kesempatan ini akan dibahas tentang evaluasi pelayanan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza studi kasus di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak. Alasan memilih PRS Maunatul Mubarak, didasari PRS merupakan panti yang menampung pengguna Napza yang memiliki usia sekolah (remaja), menggunakan metode *religi*, cara jalan dakwah dianggap cara mengajak individu atau kelompok membentuk ajaran dan peradaban untuk kembali ke jalan agama.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian evaluasi deskriptif dengan model pendekatan kuantitatif didukung dengan data kualitatif. Model evaluasi yang digunakan adalah model evaluasi CIPP (*Context, Input, Process and Product*) yang dilaksanakan dengan memadukan metode kuantitatif (utama) dengan kualitatif (penunjang). Dengan demikian metode yang digunakan dalam riset evaluasi ini adalah *mixed methods*. Evaluasi *context* menggambarkan secara jelas tentang tujuan program yang akan dicapai dengan mengukur 1) dukungan perangkat perundangan/legalitas terhadap Pelayanan Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Napza; 2) tujuan program yang akan dicapai; dan 3) dukungan pemerintah daerah dan *stakeholders* terkait. Evaluasi *input* adalah menentukan cara bagaimana tujuan program dicapai, komponen *input* yang dievaluasi meliputi: (a) SDM (berbagai pihak yang terlibat dalam Pelayanan Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Napza, seperti pengelola, pekerja sosial, pendamping residen, psikiater, psikolog, konselor adiksi, keluarga residen, eks-residen dan residen); (b) sarana prasarana pendukung, seperti administrasi, visi misi balai/yayasan, pedoman umum, juknis; (c) pendanaan, baik yang bersumber dari APBN maupun APBD; (d) mekanisme (prosedur dan aturan yang dipakai). Evaluasi Proses, proses yang dievaluasi adalah mekanisme dalam pelaksanaan Pelayanan Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Napza. Evaluasi proses juga menggali hambatan atau kendala yang ditemukan oleh pelaksana program dalam melaksanakan program. Tahap akhir evaluasi hasil, evaluasi terhadap produk

atau hasil dapat dilihat dari dua aspek, yaitu penyelenggara program dan penerima manfaat. Dari penyelenggara program hasil dilihat dari capaian kinerja utama (*key performance indicator*).

Sasaran evaluasi Pelayanan Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Napza adalah residen, eks-residen, pelaksana program (pengelola), masyarakat, keluarga eks-residen, dan teman sebaya. Untuk melengkapi data evaluasi, dilaksanakan kegiatan *Focussed Group Discussion* (FGD) dalam rangka konfirmasi dengan berbagai pihak terkait, seperti pekerja sosial, pengelola, dinas sosial, dinas kesehatan, residen, keluarga residen, masyarakat, teman sebaya residen, konselor adiksi, psikolog, dinas pendidikan, BNN, IPWL terkait, kepolisian.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam kegiatan evaluasi adalah observasi, kuesioner, wawancara, studi dan dokumen. Teknik observasi menggunakan *check-list* terkait *observasi* dalam kesesuaian implementasi program dengan prosedur, legalitas dan SOP. Teknik kuesioner digunakan untuk menggali data pelayanan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak dengan memperhatikan empat aspek yaitu konteks, aspek *input*, proses dan hasil. Teknik wawancara digunakan untuk menggali informasi kualitatif terkait. Studi dokumen dilaksanakan untuk menggali kelengkapan dokumen terkait pelayanan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak. Selain itu, teknik ini juga digunakan untuk menggali data penunjang, baik berupa data sekunder yang disediakan lembaga terkait (BPS/dinsos/Kemensos/lainnya), laporan yang pernah dibuat oleh pelaksana / petugas pendamping, hasil penelitian yang relevan maupun dokumen terkait yang lain.

Analisis data secara deskriptif berupa persentase untuk menggambarkan pelayanan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak dilihat dari empat aspek yaitu konteks, aspek *input*, proses dan hasil. Dalam analisis tematik ditempuh alur analisis dari pengumpulan

data, reduksi data dan kesimpulan verifikasi. Data penilaian pelaksanaan pemberian alat bantu akan dianalisis secara statistik deskriptif dengan menggunakan rumus persentase sebagai berikut:

$$\text{Nilai perolehan} = \frac{\text{Skor Mentah}}{\text{Skor Maksimum}} \times 100$$

Nilai perhitungan persentase (%) dikonversi dalam bentuk kualitatif untuk menentukan aktualisasi ketercapaian. Seperti dibawah berikut.

Tabel 1. Konversi Hasil Perhitungan Ketercapaian Program

No	Skala Persentase	Kategori Nilai students	Predikat Hasil Evaluasi
1	85 ≤ NA ≤ 100	A	Amat Baik
2	70 ≤ NA < 85	B	Baik
3	56 ≤ NA < 70	C	Cukup
4	NA < 56	D	Kurang

(Arikunto, 2008, Hal. 8)

Persentase capaian skor menunjukkan seberapa besar efektivitas Keberhasilan Pelayanan Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak. Besarnya persentase capaian skor digunakan mendeskripsikan kesesuaian antara standar proses pemberian alat bantu yang telah ditetapkan dengan hasil yang ditemukan di lapangan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Deskripsi Pelayanan Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Napza Di Panti Rehabilitasi Sosial (PRS) Maunatul Mubarak Kabupaten Demak

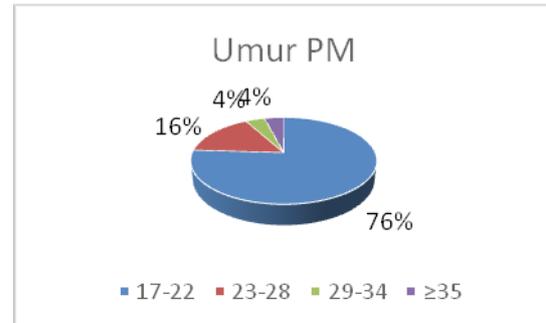
Jenis kelamin PM



Gambar 1. Jenis Kelamin Penerima Manfaat

Dari gambar diatas dapat disajikan data jenis kelamin penerima manfaat korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 100%. Dari data diperoleh informasi bahwa penghuni PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak keseluruhn adalah kaum laki-laki.

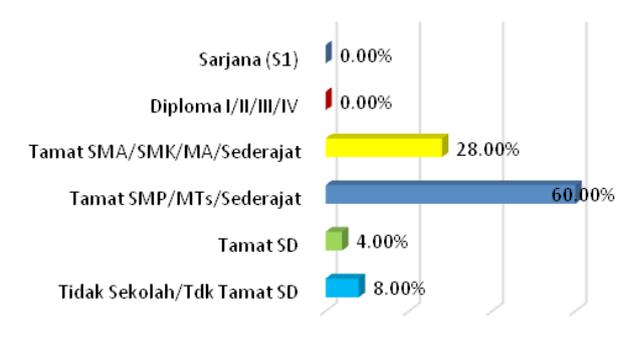
Usia PM



Gambar 2. Umur Penerima Manfaat

Dari gambar di atas disajikan data bahwa usia penerima manfaat korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak di dominasi usia 17-21 tahun yaitu sebanyak 76%, kedua pada rentang usia 23-28 tahun yaitu 16%, ketiga pada rentang usia 29-34 dan ≥ 35 tahun yaitu masing-masing 4%. Dari penyajian data usia penerima manfaat penghuni PRS Maunatul Mubarak Demak, menjelaskan bahwa korban penyalahgunaan Napza lebih banyak pelajar.

Pendidikan PM



Gambar 3. Pendidikan Terakhir Penerima Manfaat

Gambar di atas menjelaskan bahwa tingkat pendidikan penerima manfaat di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak didominasi penerima manfaat dengan tingkat pendidikan SMP/ sederajat yaitu 60%, kedua tingkat SMA/ sederajat sebanyak 28%, ketiga pada kategori belum/ tidak tamat SD sebanyak 8% dan terakhir pada kategori sekolah dasar yaitu sebesar 4%. Dari penyajian data

tingkat pendidikan penerima manfaat mendukung data usia penerima manfaat, menjelaskan bahwa penerima manfaat di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak sebagian besar adalah pelajar pada usia 17-22 tahun.

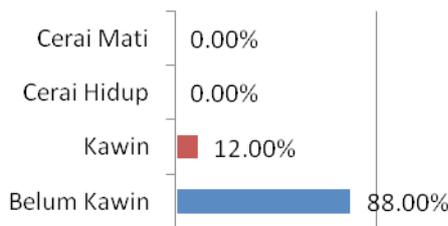
Pekerjaan PM



Gambar 4. Pekerjaan Penerima Manfaat Sebelum Masuk Balai

Gambar di atas menyajikan informasi pekerjaan penerima manfaat yang berada di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak, sebagian besar profesi penerima manfaat tidak bekerja yaitu sebesar 60% sebelum masuk di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak, sebesar 32% peerima mafaat sebelum masuk ke PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak berprofesi sebagai buruh/karyawan tetap, profesi ketiga adalah buruh/karyawan tidak tetap sebanyak 8%.

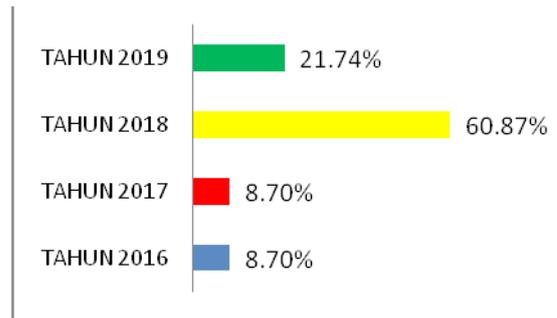
Status perkawinan PM



Gambar 5. Status Perkawinan Penerima Manfaat

Gambar di atas menyajikan informasi bahwa status perkawinan penerima manfaat korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak sebagian besar berstatus belum kawin yaitu sebanyak 88%, kedua status kawin yaitu 12%.

Tahun PM Pertama Kali Masuk Balai/ Yayasan

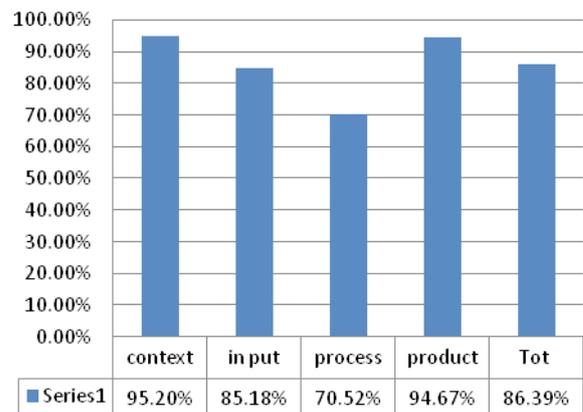


Gambar 6. Tahun PM Pertama Kali Masuk Balai/ Yayasan

Berdasarkan gambar di atas disajikan informasi bahwa penerima manfaat korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak sebagian besar masuk balai/ yayasan pada tahun 2018 yaitu sebanyak 60.87%, kedua pada tahun 2019 yaitu 21.74%, terakhir pada tahun 2016-2017 yaitu masing-masing sebesar 8%.

2. Evaluasi Pelayanan Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahguna Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak

CIPP PRS MAUNATUL MUBAROK KABUPATEN DEMAK DEMAK



Gambar 7. Efektivitas Pelayanan Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahguna Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak

Dari grafik diatas dapat disajikan data bahwa hasil evaluasi efektifitas pelayanan Rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak dapat dijabarkan sebagai berikut.

3. Aspek Context

Evaluasi konteks (*context evaluation*) Keberhasilan Pelayanan Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahguna Napza merupakan evaluasi yang berhubungan dengan lingkungan dimana program dilaksanakan, yang secara khusus berpengaruh terhadap konteks masalah yang menjadi komponen dalam program. Evaluasi *context* menggambarkan secara jelas tentang tujuan program yang akan dicapai. Dalam penelitian ini, evaluasi *context* diukur dari tiga indikator, yaitu: 1) dukungan perangkat perundangan (legalitas) dari program keberhasilan pelayanan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahguna Napza; 2) tujuan yang akan dicapai; dan 3) dukungan pemerintah daerah dan pihak terkait terhadap keberhasilan layanan rehabilitasi korban penyalahguna Napza.

Dari gambar diatas dinformasikan bahwa evaluasi pelayanan rehabilitasi korban penyalahguna Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak yang ditinjau dari aspek *contex*, menyebutkan residen sangat memahami tujuan, manfaat dan sasaran lembaga rehabilitasi sosial Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak yaitu sebesar 95.20% pada kategori sangat baik/sangat memahami aspek konteks.

4. Aspek Input

Orientasi utama evaluasi *input* adalah menentukan cara bagaimana tujuan program dicapai. Evaluasi masukan dapat membantu mengatur keputusan, menentukan sumber yang ada, alternatif yang diambil, rencana dan strategi untuk mencapai tujuan, prosedur kerja untuk mencapainya. Berdasarkan hal tersebut maka komponen masukan (*input evaluation*) meliputi sumber daya manusia yaitu berbagai pihak yang terlibat dalam kegiatan pelaksanaan keberhasilan pelayanan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahguna Napza seperti pengelola, residen, eks residen, keluarga eks residen, masyarakat dan teman sebaya; prosedur dan aturan yang diperlukan, sarana dan prasarana, dana atau anggaran.

Bagan di atas menunjukkan komponen *input* dilihat dari indikator **prosedur, sarana dan prasaran dan pendanaan** nilainya pada kategori memadai/baik yaitu sebesar 85.18%. Data

temuan lapangan, pendanaan dalam pelaksanaan program keberhasilan pelayanan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahguna Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak ada sebagian yang tidak dipungut biaya dan ada yang dipungut biaya selama menjalani rehabilitasi sosial di balai/yayasan. Semua biaya selama menjalani rehabilitasi gratis khusus residen yang tidak mampu secara ekonomi, dipungut biaya bagi residen yang dianggap mampu secara ekonomi untuk memenuhi biaya hidup kebutuhan residen selama melakukan layanan rehabilitasi. Pungutan biaya bagi residen yang dianggap mampu secara ekonomi dimulai dari tiga ratus ribu hingga delapan ratus ribu per bulan.

Jika melihat dari tiga komponen pembentuk aspek input, hal yang perlu diperbaiki adalah pada komponen SDM perlu ditingkatkan, komponen sarana prasarana, pada temuan di lapangan menjelaskan bahwa sarana dan prasarana di balai perlu perawatan dan perlu perbaikan.

5. Aspek Proses

Adapun proses yang dievaluasi dalam penelitian ini adalah mekanisme dalam pelaksanaan program keberhasilan pelayanan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahguna Napza. Ada sembilan komponen yang digunakan untuk mengukur dan menilai evaluasi proses keberhasilan pelayanan rehabilitasi korban penyalahguna Napza, yaitu: 1) sasaran; 2) asesmen awal; 3) layanan medis; 4) layanan rehsos; 5) rujukan.

Berdasarkan gambar diatas diinformasikan bahwa proses pelayanan rehabilitasi sosial pada korban penyalahgunaan Napza diinformasikan pada kategor cukup efektif yaitu sebesar 70.52%. Artinya bahwa layanan rehabilitasi sosial di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak perlu peningkatan dalam hal layanan pada residen. Agar residen yang mengharapkan pemulihan dari mengikuti rehabilitasi dapat merasakan manfaat layanan. Dari hasil wawancara yang menyebutkan bahwa layanan rehsos kurang lebih enam-duabelas bulan, menyebabkan residen merasa kurang dalam pelayanan yang diberikan balai/yayasan. Waktu yang cukup singkat menurut residen kurang untuk pemulihan residen hingga residen tidak kambuh/*relapse*.

6. Aspek Produk

Dari gambar diatas diinformasikan bahwa aspek *product* berupa *out put* hasil layanan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak menjelaskan 94.67% menjelaskan sangat efektif. Dilihat dari perolehan pendapat residen terhadap layanan rehabilitasi sosial masih dianggap kurang efektif. Perlu ada perbaikan dalam proses penerimaan awal, aspek *contex*, aspek *input*, aspek proses dan aspek *product*.

Dari grafik di atas disajikan data evaluasi efektifitas layanan rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak secara keseluruhan (CIPP) pada kategori sangat baik yaitu sebesar 86.39%. Dari sumber hasil wawancara dengan pengelola balai/yayasan menyebutkan bahwa PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak menggunakan metode *pendekatan reriligi* dan keluarga yaitu terapi dengan metode menggunakan tehnik pembacaan doa, sebagai sarana perubahan dan melibatkan profesional dengan latar belakang pendidikan berbeda terutama yang mengerti akan perilaku dan kejiwaan residen. Pendekatan religi dan keluarga ini dilakukan mengingat bahwa residen terdiri dari atas orang-orang yang mempunyai masalah yang sama dan memiliki tujuan yang sama, yaitu untuk menolong diri sendiri dan sesama, sehingga terjadi perubahan tingkah laku dari yang negatif ke arah tingkah laku yang positif.

D. SIMPULAN

Simpulan penelitian ini sebagai berikut:

Layanan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza Di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak ditinjau dari aspek *context*, *input*, *proses*, *product* (CIPP) keseluruhan yaitu sebesar 86.39% pada kategori sangat efektif.

Efektivitas layanan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak ditinjau dari aspek *contex* yaitu pemahaman residen terhadap keberadaan PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak pada taraf sangat memahami yaitu sebesar 95.20%.

Efektivitas layanan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak

Kabupaten Demak ditinjau dari aspek *input* yaitu terkait ketersediaan sarana dan prasarana, SDM, dan dana di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak menurut residen pada kategori baik yaitu sebesar 85.18%.

Efektivitas layanan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak ditinjau dari aspek proses yaitu proses pelayanan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak pada taraf cukup efektif yaitu sebesar 70.52%.

Efektivitas layanan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak ditinjau dari aspek *product* yaitu hasil layanan rehabilitasi sosial di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak pada taraf sangat efektif yaitu sebesar 86.39%.

Dari hasil simpulan maka disusun rekomendasi sebagai berikut Pelaksanaan layanan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak masih perlu meningkatkan pemahaman residen terhadap tujuan, manfaat dan sasaran lembaga PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak.

Pelaksanaan layanan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak masih perlu meningkatkan kualitas/mutu dan kuantitas SDM pengelola, peningkatan perawatan sarana dan prasarana balai/yayasan.

Pelaksanaan layanan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak masih perlu meningkatkan layanan rehabilitasi sosial dalam hal proses penerimaan awal, layanan medis dan pemenuhan tenaga medis dan psikiater, peningkatan layanan rehabilitasi dengan pendekatan yang telah diterapkan religi dan keluarga dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan residen.

Pelaksanaan layanan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza di PRS Maunatul Mubarak Kabupaten Demak masih perlu memodifikasi kurikulum vokasional dalam peningkatan potensi kewirausahaan residen.

E. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang terlibat dalam penelitian ini terutama kepala B2P3KS yang memberi anggaran sehingga penelitian ini dapat terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Fitri, A.R. (2004). *Fenomena Kontrol Diri Sebagai Salah Satu Upaya untuk Tidak Relapse di Kalangan Mahasiswa (Studi Kasus)*. Yogyakarta: Program Pendidikan Profesi Psikologi UGM.
- Anggreni, D. (2015). *Dampak bagi Pengguna Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) di Kelurahan Gunung Kelua Samarinda Ulu*. Ejournal Sosiatri- Sosiologi.
- Damayanti, A. U. (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>.
- 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.
- Videlia, Dipna. (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.
- 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/nasional/201504292022-12-50148/bnn-ingatkan-50-orang-meninggal-setiap-hari-karena-narkoba>.PKBI Jawa Barat.1999. *NAPZA*. Jakarta: PKBI.
- Kholik, S., Mariana, E. R., & Zainab. (2014). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Narkoba Pada Klien Rehabilitasi Narkoba di Poli Napza RSJ Sambang Lihum*. *Skala Kesehatan*.
- Soedjono. (1981). *Pathologi Sosial: Gelandangan Penyalahgunaan Narkotika, Alkohol, Prostitusi, Penyakit Jiwa, Kejahatan dan Lain-lain*. Bandung: Penerbit Alumni.
- Priasmoro, M.R. (2018). *Indonesia Darurat Narkoba*.<https://www.liputan6.com> 26 juni 2018.
- Malau, S. H. (2018). *Sekitar 1,77 Persen Penduduk Jadi Penyalahguna Narkoba Kerugian Rp 84,7 Triliun*. Jakarta: Tribunnews, Minggu 18 Maret 2018.
- Lubis, S. N. (2012). *Hubungan Faktor Internal dan Faktor Eksternal dengan Kekambuhan Kembali Pasien Penyalahguna Napza di Kabupaten Deli Serdang*. Medan. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.
- Stufflebeam, D. L. (2003). *The CIPP Model for Evaluation: the Article Presented at the 2003 Annual Conference of the Oregon Program Evaluators Network (OPEN) 3 October 2003* (online). (<http://www.wmich.edu>, diakses 23 Oktober 2009
- Undang-Undang Hukum dan Sosial Budaya, Psikotropika (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 Narkotika Tim New Merah Putih
- Amita, WR.(2001).*Dukungan Sosial Yang Diperlukan Pada Masa Penyembuhan Remaja Penderita Ketergantungan Heroin*. Depok: Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.

- Badan Narkotika Nasional, (2012), *UPT dan Rehabilitasi*, Jakarta
- Badan Narkotika Nasional dan Puslitkes UI, (2010), *Survei Nasional Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba di Indonesia*, Jakarta
- Colondan, Veronica. (2008). *Pecandu dan Integritas Sosial*. Jakarta: Media Indonesia.
- Depsos RI, dan BNN. (2005). *Rehabilitasi Sosial*, Jakarta : Depsos RI.
- Mansyur. M. A & Gultom, E. (2007). *Urgensi Perlindungan Korban Kejahatan*. PT RajaGrafindo Persada, Jakarta.
- Fachril, Yuanita. (2007). *Narkoba, Mengenal Untuk Menangkal*. Bandung: CV. Sarana Penunjang Pendidikan.
- Hawari, Dadang. (2002). *Penyalahgunaan dan Ketergantungan Narkoba*. Jakarta: FK UI
- Heriadi, Willy. (2005). *Berantas Narkoba Tak Cukup Hanya Bicara*. Yogyakarta: Kedaulatan Rakyat.
- Dewi, M. R. D. (2008). *Faktor-faktor Penyebab Relapse*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Moleong, L. J. (2001). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Wahyuningsih N. E. (2013). *Sifat dan Dampak Narkoba*. Undip Press, Semarang
- Permensos Nomor 56/HUK/2009 tentang Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya.
- Somar, Lambertus. (2001). *Kambuh, Relapse*. Jakarta : Grasindo.
- Stufflebeam, D.L. (1971). *Evaluation as enlightenment for decision making*. Columbus, Ohio: Ohio State University.
- Stufflebeam, D.L., & Shinfield, A.J. (1985). *Systematic evaluation*. Boston: Kluwer Nijhof Publishing.
- Arikunto, Suharsimi. (1988). *Penilaian program Pendidikan*. Jakarta: Bina Aksara
- Syukur Rahmatullah, A. (2017). Penanganan Kenakalan Remaja Pecandu Napza Dengan Pendidikan Berbasis Kasih Sayang. *LITERASI (Jurnal Ilmu Pendidikan)*. [https://doi.org/10.21927/literasi.2013.4\(1\).1-18](https://doi.org/10.21927/literasi.2013.4(1).1-18)
- Wison, Peter. H. (1992). *Principles and Practise of Relapse*. Pervention New York: Guiliford Press.
- Wulandari, C. M., Retnowati, D. A., Handojo, K. J., & Rosida, R. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi Penyalahgunaan NAPZA pada Masyarakat di Kabupaten Jember. *Jurnal Farmasi Komunitas*.
- Yulia Isnaini Widodo dkk (1978), Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Keinginan Untuk Sembuh pada Penyalahguna Napza di Lembaga Pemasarakatan Wirugonan Kota Yogyakarta. *Jurnal Kesmas UAD*. Yogyakarta