

KEMAMPUAN IPWL YAYASAN NAZAR DALAM REHABILITASI SOSIAL KORBAN NAPZA

THE ABILITY OF A MUST REPORT INSTITUTION, NAZAR FOUNDATION, ON DRUG ABUSE VICTIMS SOCIAL REHABILITATION

Chulaifah dan Irmawan

Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial(B2P3KS), Kementerian Sosial RI,
Jl Kesejahteraan Sosial No. 1, Sonosewu Yogyakarta Indonesia,
Email chulaifah.ashari@gmail.com dan sirmawan@yahoo.co.id
Naskah diterima 4 Oktober 2016, direvisi 20 Oktober 2016, disetujui 9 November 2016

Abstract

The research was meant to know the ability of must-report institution (IPWL), Nazar Foundation in rehabilitating drug abuse victims. The research is explorative using qualitative approach, location and respondent chosen purposively in Medan, North Sumatera Province. Data resources were IPWL official. Data were gathered through interview, observation, and analyzed through qualitative-descriptive technique. The finding showed that the institution, Nazar foundation, has been able to rehabilitate drug abuse 40 persons per year before receiving aid from the ministry of social affairs, then 60 people after receiving aid. The rehabilitation ability was supported by adequate facilities and rooms, human resources psychologist, addiction counselor, human resource (social worker), and operational expenses. But, there was still limited in fund and management. It is recommended to the Ministry of Social Affairs through Directorate of Drug Abuses Prevention so that keep on giving aid and human resources. Local social agency should be involved in rehabilitation drug abuse victims at IPWL Nazar. Drug abuse rehabilitation institution pointed as IPWL should be more keenly on the real condition of the clients as regulated.

Keywords: IPWL, Victims, Rehabilitation.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kemampuan Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) Yayasan Nazar dalam merehabilitasi Korban NAPZA. Manfaat penelitian sebagai bahan pertimbangan Kementerian Sosial dalam menentukan kebijakan bahwa suatu lembaga Rehabilitasi Korban NAPZA dapat menjadi IPWL. Jenis penelitian eksploratif dengan pendekatan penelitian kualitatif, penentuan lokasi dan responden secara *purposive* yaitu di Medan Sumatera Utara, pada IPWL Panti Rehabilitasi Korban NAPZA Yayasan Nazar. Sumber data meliputi: IPWL, SDM yaitu pelaksana IPWL dan Residen. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi, selanjutnya data dianalisa secara diskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa IPWL Panti Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA Yayasan Nazar telah mampu merehabilitasi Korban NAPZA, 40 orang per tahun sebelum mendapat bantuan dari Kementerian Sosial, kemudian per tahun 60 orang setelah mendapat bantuan dari Kementerian Sosial. Kemampuan ini didukung oleh sarana dan prasarana antara lain Asrama yang memadai, SDM misal Psikolog, Konselor Adiksi dan bantuan dari Kementerian Sosial berupa Tenaga Kesejahteraan Sosial (TKS) serta biaya operasional. Artinya masih ada keterbatasan dana dan tenaga. Oleh karena itu direkomendasikan kepada Kementerian Sosial Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial cq Direktorat NAPZA agar dapat mempertahankan pemberian bantuan dana dan tenaga.

Kata Kunci: IPWL, Korban, NAPZA, Rehabilitasi.

A. PENDAHULUAN

Narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA) dalam takaran tertentu secara medis dapat digunakan untuk suatu pengobatan. Namun zat tersebut bila digunakan di luar medis dengan ukuran melebihi takaran (di luar dosis) maka pengguna akan mengalami kecanduan, sedangkan bila dihentikan penggunaannya mereka akan *sakao* (sekarat). Orang-orang pengguna NAPZA inilah dinamakan Korban NAPZA. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial tentang Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya. Pasal 1. No 4 : "Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan ZAT Adiktif lainnya yang selanjutnya dalam tulisan ini disebut Korban NAPZA adalah pemakaian narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya dengan maksud bukan untuk pengobatan dan/atau penelitian serta digunakan tanpa sepengetahuan dan pengawasan dokter.

Korban NAPZA dapat mengalami kerusakan organ tubuh yang sangat vital, seperti syaraf otak, jantung, paru-paru dan ginjal, bahkan dapat berakibat kematian. Seseorang menjadi Korban NAPZA berakibat fisik lemah, mental terganggu sehingga menjadi beban orang lain (keluarga, masyarakat, bangsa dan negara) yang harus mengurusnya. Di Indonesia setiap harinya terdapat orang meninggal dunia antara 40-50 orang akibat dari penyalahgunaan NAPZA (Presiden Jokowi, 2014). Jumlah Korban NAPZA di Indonesia sebesar 4,1 juta jiwa. Kerugian negara dihabiskan untuk konsumsi Narkotika 50 triliun per tahun (BNN dan Puslitkes Universitas Indonesia, 2015).

Jumlah Korban NAPZA Lima besar di Indonesia adalah: 1. DKI Jakarta 4,74% dari jumlah penduduk 7,6 juta atau 360 ribu jiwa; 2. Kalimantan Timur terdapat 3,07% dari jumlah penduduk 1,930 juta atau 590 ribu; 3. Sumatera Utara 3,06% dari jumlah penduduk 9,8 juta atau 290 jiwa; 4. Kepulauan Riau 2,94% dari jumlah penduduk 1,421 juta atau 418 ribu jiwa; 5. DI Yogyakarta 2,37% dari jumlah penduduk 2,621 jiwa atau 62 ribu jiwa (BNN, 2015).

Korban NAPZA bila tidak ditanggulangi dapat menghancurkan bangsa dan negara.

Korban NAPZA yang sudah parah, otaknya sudah tidak dapat berfikir secara jernih jangankan untuk berfikir tentang kenegaraan, dan kebangsaan untuk memikirkan dirinya sendiri saja tidak mampu. Korban NAPZA adalah orang yang sakit jasmani dan rohani tetapi yang bersangkutan tidak menyadarinya, maka mereka perlu direhabilitasi Sosial.. Rehabilitasi adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik fisik, mental maupun sosial, agar Korban NAPZA dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat (Undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika dan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 5 tahun 1997 tentang Psikotropika). Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat (Undang-Undang No.11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

Dasar Hukum Penyelenggaraan Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA adalah: 1. Amanat UU No.35 tentang Rehabilitasi (pasal 54-59 dan 103); 2. PP No. .25 tentang pelaksanaan wajib lapor pecandu narkotika; 3. Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) No. .4 tahun 2010 tentang penempatan pecandu, korban penyalahgunaan NAPZA dalam lembaga Rehabilitasi medis dan sosial yang dilengkapi dengan SEMA No.3 tahun 2011; 4. Peraturan Mensos RI No.56 tentang pelayanan dan rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA; 5. Keputusan Mensos RI No. 78 tentang penunjukan lembaga rehabilitasi sosial Korban NAPZA; 6. Peraturan Mensos RI No. 03 tahun 2012 tentang standar lembaga Rehabilitasi sosial Korban NAPZA; 7. Keputusan Mensos RI No.31 tahun 2012 tentang penunjukan lembaga rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA sebagai Institusi Penerima wajib Lapor.

Jumlah Korban NAPZA di Indonesia cukup besar tidak terkecuali di Sumatera Utara, maka harus dilakukan "perang" besar-besaran terhadap NAPZA, baik pada pengedar, pemakai dan calon pemakai. Korban NAPZA

di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 4,1 juta, disisi lain jumlah lembaga Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA masih terbatas, yakni 92 lembaga (Kemensos, 2009). Oleh karena itu Indonesia ditetapkan sebagai negara darurat Narkoba, agar dapat terjadi penanggulangan terhadap Korban NAPZA secara besar-besaran. Pemerintah telah melakukan penanggulangan Korban NAPZA, salah satu cara yang dilakukan oleh Kementerian Sosial adalah dengan menunjuk Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) NAPZA menjadi Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL). Selain itu mengizinkan lembaga penanggulangan NAPZA yang memenuhi syarat meliputi: Sumber Daya Manusia (SDM), metode pelayanan, sarana dan prasarana, serta perangkat pendukung dapat mengajukan ke kementerian Sosial untuk menjadi IPWL. IPWL dapat berasal dari Pusat kesehatan masyarakat (PusKesMas), Rumah Sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah.

Prosedur pelayanan yang diberikan pada Korban NAPZA yang dilakukan oleh IPWL adalah dengan datang sendiri atau dilaporkan oleh keluarga/tetangganya. Korban NAPZA tersebut akan diberi layanan rehabilitasi secara gratis dan tidak akan dimasukkan dalam penjara (Undang-undang Narkotika PP No.25 Tahun 2011 dan Permenkes RI No. 1305 dan 2171 tahun 2011). Pada tahun 2015 di Indonesia telah terbentuk 118 IPWL, terdiri dari 111 Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS), dua Unit Pelaksana Teknis (UPT) pusat dan lima UPT Daerah (UPTD). Seratus delapan belas IPWL tersebar di berbagai pulau di Indonesia. Propinsi Sumatera Utara tepatnya di Medan dan sekitarnya terdapat 22 IPWL, karena terdapat jumlah Korban NAPZA yang relatif banyak. IPWL yang ada diharapkan dapat sebagai percepatan dalam penanggulangan Korban NAPZA atau Rehabilitasi Sosial Korban NAPZA. IPWL ikut berperan aktif pada ranah pengguna dan calon pengguna (pencegahan) belum pada pencedar.

IPWL Yayasan Nazar telah melakukan rehabilitasi sosial terhadap Korban NAPZA., dinilai oleh Kementerian Sosial telah mampu menjadi IPWL. IPWL ini telah mampu

memberikan pelayanan dan menyembuhkan Korban NAPZA sejumlah 120 orang dalam dua tahun terakhir. Kemampuan IPWL Nazar dalam merehabilitasi Korban NAPZA inilah yang menjadi dasar dilaksanakan penelitian.

Rumusan dalam penelitian ini adalah bagaimanakah kemampuan Panti Rehabilitasi Korban NAPZA Yayasan Nazar sebagai IPWL dalam merehabilitasi Korban NAPZA. Tujuan penelitian untuk mengetahui kemampuan Panti Rehabilitasi Korban NAPZA Yayasan Nazar sebagai IPWL dalam merehabilitasi Korban NAPZA. Manfaat penelitian ini bagi Kementerian Sosial Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial cq Direktorat NAPZA sebagai masukan untuk bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan. penunjukan IPWL, dan untuk menambah wawasan dalam penanggulangan Korban NAPZA.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah eksplorasi untuk mengetahui gambaran keberhasilan IPWL dalam merehabilitasi Korban NAPZA yang dilakukan oleh Yayasan Nazar. Penentuan lokasi dan responden secara purposive, yakni IPWL Yayasan Nazar dengan alasan merupakan salah satu dari IPWL, yang telah berhasil merehabilitasi Korban NAPZA, dan di wilayah ini banyak terdapat Korban NAPZA. Sumber data adalah informan, sarana dan prasarana. Informan sejumlah 10 orang terdiri dari Kepala IPWL, tenaga administrasi dan pelaksana rehabilitasi sosial: psikolog, konselor adiksi, Tenaga Kesejahteraan Sosial bantuan dari Mensos, tenaga paramedis, dan bagian urusan rumah tangga, serta tiga orang residen. Sarana dan prasarana adalah berbagai hal yang dapat menunjang dalam keberhasilan pelayanan terhadap Korban NAPZA. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara pada informan dan pengamatan pada sarana dan prasarana. pelaksanaan. Setelah data terkumpul kemudian dianalisa secara diskriptif kualitatif.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Informasi dari ketua Yayasan Nazar bernama x, yayasan Nazar memberi pelayanan

Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA sejak tahun 2001 dan telah dikenal oleh masyarakat Sumatera Utara. Akte Pendirian dikukuhkan di Medan pada tanggal 23 Maret 2001, kemudian diperbaharui pada tanggal 07 Mei 2007. Visi dari Yayasan Nazar adalah mewujudkan Panti Sosial sebagai lembaga penyelenggara rehabilitasi dan perlindungan sosial bagi korban penyalahgunaan narkotika secara prima. Pencapaian visi panti diwujudkan dalam misi, sebagai berikut: Melaksanakan rehabilitasi sosial, bagi korban penyalahgunaan narkotika sesuai standar pelayanan; Melaksanakan program dan advokasi membawahi dua orang tenaga administrasi, dan 28 tenaga teknik/fungsional pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan narkotika secara efisien dan efektif.

Program Rehabilitasi di panti Nazar dilakukan melalui dua tahap, pertama tahap secara konseptual dan aplikatif dilakukan selama enam bulan. Setelah menyelesaikan program tersebut kemudian dilanjutkan dengan tahap ke dua yaitu tahap *aftercare* yaitu meliputi binjau dan bintek untuk kreatif dan produktif secara selektif, program tahap yang ke dua ini juga dilaksanakan selama enam bulan. Metode yang digunakan dalam pelayanan panti Nazar adalah BPSS/Bio Psico Sosio Spritual, TC/Teurapic Community, serta NA/Narkotik Anonymous 12 step. Implementasinya adalah bimbingan: fisik/kesehatan, mental spiritual, keterampilan dan kemasyarakatan. Sumber Daya Manusia pada Yayasan Nazar terdiri dari seorang ketua, dua orang administrator, dan 28 tenaga teknis/fungsional dengan rincian sebagai berikut: Rohaniwan dua orang, lima orang konselor adiksi, Pekerja Sosial dua orang, satu orang dokter, Perawat dua orang, satu orang Psikolog, security dua orang, urusan gizi/dapur satu orang, urusan sanitasi seorang, koordinator workshop satu orang, dan Tenaga Kesejahteraan Sosial (TKS) sebanyak sembilan orang.

Sarana dan prasarana Yayasan Nazar adalah bangunan seluas 700 m² di atas tanah seluas 1000 m², milik pribadi. Terdiri berbagai ruangan yaitu Ruang: Kantor, Fasilitas Istirahat, Kegiatan. Makan, Dapur, laundry,

Isolasi, Istirahat Petugas, dan kamar mandi. Dilengkapi dengan berbagai peralatan sebagai berikut. Alat: Olah Raga, Musik, Workshop, juga dilengkapi berbagai Inventaris, yaitu sebagai berikut. Inventaris: Kantor, Ruang Visit, Fasilitas Residen, Ruang Petugas, Aula, Kesehatan, dan Dapur. Keuangan dan pendanaan Yayasan Nazar berasal dari iuran keluarga Residen dan subsidi dari Kementerian Sosial.

Kondisi sarana dan prasarana yang dimiliki Yayasan Nazar dan kepiawaianan SDM dalam melakukan rehabilitasi pada Korban NAPZA maka Yayasan Nazar ditunjuk menjadi Institusi Penerima Wajib Laporkan (IPWL) dengan SKEPSOS. IPWL No: 41/Thn.2014; SKEPMM KUM & HAM No: C-2965.HT.01.02; dan DINKESOS PEMPROVSU No: 467.6/5502. Setelah Yayasan Nazar menjadi IPWL, pelayanan yang diberikan kepada residen dengan terapi unggulan, yaitu menggunakan jamu. Jamu adalah suatu ramuan yang dibuat dari bahan-bahan alami berasal dari bagian tumbuh-tumbuhan antara lain akar-akaran, daun-daunan, kulit dari batang pohon, bunga, dan buah yang dapat digunakan untuk pengobatan suatu penyakit. Jamu disebut juga sebagai obat tradisional Indonesia terdiri dari bahan atau ramuan berupa tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan yang secara turun-temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman (Peraturan Kepala Badan POM, pasal 1 no. HK.00.05.41.1384 tahun 2005 tentang kriteria dan tata laksana pendaftaran obat tradisional). Jamu yang digunakan di Yayasan Nazar diramu sendiri oleh pemiliknya. Namun tentang resep ramuannya adalah hak paten pemilik tidak bisa dipublikasikan secara umum. Khasiat herbal tersebut adalah untuk menyembuhkan pada orang dari ketergantungan NAPZA. Menurut penjelasan pengasuh, orang yang semula ketergantungan NAPZA, diberi ramuan tersebut maka ketergantungannya sedikit demi sedikit berkurang, fisik juga sehat. Kesaksian H salah satu residen bercerita: "bu dulu saya pecandu NAPZA yang parah dan hampir gila, begitu masuk di Nazar diberi minum jamu pada awalnya dua hari sekali, berikutnya

seminggu dua kali, kemudian seminggu sekali, akhirnya semakin jarang dan sampai tidak minum jamu. Badan jadi sehat dari yang semula layu, selain itu juga sudah tidak ada keinginan lagi untuk mengkonsumsi NAPZA". Setelah diperiksa secara medis dinyatakan sudah tidak ketergantungan, maka ramuan herbal atau jamu dihentikan kemudian yang dilanjutkan adalah gembengan mental dan sosial. Gembengan mental sosial di dalamnya terdapat penyuluhan dan bimbingan. Penyuluhan dan bimbingan sosial merupakan salah satu metode dalam pekerjaan sosial, yakni serangkaian tindakan yang sadar maupun tidak disadari, sengaja maupun tidak disengaja mulai dari penemuan suatu masalah, penentuan tujuan sampai pada pemecahan masalah atau tercapainya tujuan di dalam masyarakat (Hari Woeryanto Kasni, 1987).

Gembengan mental dan sosial tersebut diimplementasikan pada kegiatan keseharian di dalam panti. Kegiatan dijadwalkan dari hari Senin sampai Minggu dan dimulai sejak jam 05.00 pagi sampai dengan jam 21.00, dengan rincian sebagai berikut. Jadwal ke 1: Jam 05.00-07.00: *Wake up Call*, spiritual (ibadah) dan kebersihan. Jam 05.00 dibunyikan bell tanda waktunya residen bangun pagi. Petugas selalu berkeliling ketika bell dibunyikan. Menurut A salah satu petugas di Yayasan mereka selalu memeriksa semua kamar, bila terdapat residen yang belum bangun maka dibangunkan. Semua residen belum memiliki kesadaran untuk bangun pagi, karena menurut riwayatnya sebagian besar residen berlatar belakang bermasalah sosial baik di dalam keluarga maupun di lingkungannya. Mereka banyak yang memiliki kebiasaan begadang sampai larut malam sehingga untuk memulai bangun pagi ada yang agak kesulitan. Menghadapi hal yang demikian harus didekati secara perlahan-lahan dan pada akhirnya mereka bisa menyesuaikan diri. Oleh karena itu dibutuhkan pengasuh yang memiliki kesabaran tinggi. Sabar secara bahasa artinya ikatan, sedangkan menurut ajaran Islam sabar adalah sikap teguh dalam menghadapi segala cobaan dan rintangan dengan tidak lupa ikhtiar atau usaha. Sabar tidak sama dengan

pasrah. Kalau pasrah adalah sifat pemberi tugas terhadap kondisi tanpa melakukan usaha atau disebut juga berangan-angan tanpa usaha sebagaimana firmanNya yang artinya: "Wahai orang-orang yang beriman! Mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan sholat. Sungguh Allah bersama orang yang sabar." (QS Al-Baqarah [2]: 153. Kaitannya definisi sabar tersebut dengan pengasuh, yakni pengasuh harus memiliki pendirian dan keteguhan dengan tugas yang diemban dalam menghadapi residen yang diasuh. Seandainya mendapatkan residen pembangkang atau pembuat onar, maka pengasuh harus tetap berusaha meluluhkan dan menenangkan dengan tegas, lembut dan bijaksana agar residen mengikuti segala yang diprogramkan panti demi kesembuhan dan kebaikan para residen. Setelah residen bangun kemudian ke kamar mandi seperlunya untuk gosok gigi cuci muka dan berwudlu bagi yang beragama Islam. Dilanjutkan kegiatan ibadah sesuai dengan agama masing-masing, sholat subuh bagi yang beragama Islam. Selesai kegiatan ibadah dilanjutkan kebersihan di kamar masing-masing sampai dengan jam 07.00.

Jadwal ke 2 yakni jam 07.00-08.00: *Breakfast* (makan pagi) . Makan pagi telah disiapkan oleh bagian gizi, yakni ibu C. Dikatakan olehnya makan dipersiapkan terlebih dahulu di meja makan. Setelah makanan siap residen berkumpul di ruang makan yaitu semacam aula yang tidak terlalu besar kemudian terdapat meja besar dan bangku panjang, residen makan bersama agar mereka merasa ada suatu kebersamaan dan diciptakan di dalam panti tersebut seolah berada dalam satu keluarga besar. Kebersamaan adalah merupakan bagian dari kesetiakawanan sosial yang artinya nilai, sikap dan perilaku warga masyarakat yang dilandasi pengertian, kesadaran, tanggung jawab, kesetaraan, dan partisipasi sosial untuk menanggulangi berbagai masalah sosial sesuai dengan kemampuan masing-masing demi terwujudnya persatuan dan kesatuan bangsa dengan semangat kebersamaan, kegotongroyongan, kekeluargaan dan kerelaan korban tanpa pamrih (Wigunaningsih, 2009).

Menyayang disediakan meliputi kandungan 4 sehat dan air. Residen tidak diberi susu sebagai 5 sempurna karena masing-masing orang punya kecocokan susu yang berbeda jenis atau merk. Oleh karena itu pihak panti kesulitan jika harus menyediakan susu untuk residen dengan berbagai merk. Selain itu harga susu relatif mahal, dana yang tersedia tidak mencukupi apabila harus memberi susu pada residen. Waktu makan dapat diselesaikan lebih kurang 30 menit, waktu 30 menit sisanya digunakan untuk istirahat sejenak agar terjadi metabolisme dalam tubuh khususnya di dalam pencernaan.

Jadwal ke 3: jam 08.00-09.00 Sanitasi Diri, yaitu membersihkan diri masing meliputi mandi dan lain-lain. Terdapat kamar mandi dan WC 12 tempat. Posisi kamar mandi dan WC berada diantara dua kamar, dengan posisi menghadap keluar. Pintu dibuat tidak penuh hanya setinggi dada orang dewasa dan tanpa kunci, dengan maksud mudah mengontrolnya dan untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan. Dua kamar mandi dan WC dengan pintu standar disediakan untuk tamu dan pengasuh.

Jadwal ke empat, dimulai dari jam 09.00-10.00 yaitu *morning meeting*, adalah suatu pertemuan yang dilaksanakan setiap pagi. Bertempat di Aula terbesar yang dimiliki panti, diikuti oleh residen secara keseluruhan. Narasumber utama adalah kepala panti/ketua Yayasan dan dibantu beberapa orang yang berkompeten. Beberapa residen yang saya wawancarai secara bersahutan menceritakan materi yang disampaikan dalam pertemuan tersebut banyak sekali antara lain menginformasikan tentang *akibat* NAPZA terhadap organ tubuh manusia apabila dikonsumsi dalam jangka panjang atau disalahgunakan. Residen D menceritakan: "ternyata NAPZA bisa membunuh manusia, hiii ngeri ya bu awak tidak tahu jika bisa sedahsyat itu akibatnya. Awak takut bu tidak mau mengulang mengkonsumsi NAPZA lagi dan ingin berhenti, semula awak tidak tahu kalau dapat berakibat seburuk itu". Akibat pemberian informasi tentang *akibat* penyalahgunaan NAPZA sudah ada residen yang mulai jera dengan NAPZA..

Selain informasi mengenai *akibat* penyalahgunaan NAPZA setiap hari diberikan motivasi kepada para residen. Motivasi adalah sesuatu yang menggerakkan atau mendorong seseorang atau kelompok orang untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu (Anton Irianto, 20015). Motivasi didalamnya terdapat suatu impian dan keinginan. Tujuan motivator sebagai pendorong utama untuk menggerakkan orang-orang dengan bersungguh-sungguh untuk mencapai apa yang diniatkan. Motivasi tersebut bervariasi mulai dari motivasi agar residen dengan kesadaran sendiri sanggup untuk meninggalkan NAPZA, dan motivasi memberi dorongan pada residen agar percaya diri. Penuturan salah satu residen bernama F sambil menunjukkan wajahnya: "benar apa bu wajah awak dikatakan garang tapi sayang jadi pecandu mendingan berkegiatan yang lebih bermanfaat banyak yang membutuhkan" Garang bahasa daerah Medan artinya tampan. Ternyata motivasi sekecil apapun sangat bermanfaat bagi residen. Motivasi tidak habis-habisnya diberikan pada setiap pertemuan, baik motivasi untuk berhenti mengkonsumsi NAPZA, maupun motivasi agar tetap bersemangat hidup, semangat belajar kembali, semangat bekerja, semangat beribadah, dan semangat menjaga/meningkatkan kesehatan. Masing-masing orang harus harus sehat dan bertanggung jawab atas kesehatannya. Sehat dibagi menjadi tiga: sehat secara fisik yaitu tidak tertular penyakit, tidak menyakiti atau tidak merusak kesehatan orang lain; sehat secara psikologi adalah percaya diri, mampu berkomunikasi, mampu mengambil keputusan dengan mempertimbangkan resiko dan siap menerimanya; dan sehat secara sosial yakni mampu mempertimbangkan nilai-nilai sosial yang ada di sekitarnya dan mampu menyesuaikan diri dengan nilai dan norma yang ada (Roizen, 2012). Apabila residen telah sehat sebagaimana dalam kutipan tersebut, maka residen benar-benar sudah bebas dari ketergantungan NAPZA.

Cerita residen bernama G: "saya merasa sangat senang ketika mendengar pencerahan dari berbagai narasumber atau motivator, saat mendengar ceramah dari mereka hati

merasa damai”. Residen adalah orang-orang yang terjerumus dalam kegelapan, maka mereka butuh pencerahan, uluran tangan dan kasih sayang. Definisi pencerahan menurut kamus KBBI Bahasa Indonesia adalah proses, cara, perbuatan, mencerahkan. Pencerahan juga didefinisikan sebagai ketidak mampuan memakai nalar tanpa bimbingan orang lain (Franz Magnis-Suseno, 20016). Pencerahan tersebut di IPWL Nazar dilakukan oleh ketua panti dan oleh orang-orang yang dinilai mampu memberikan pencerahan tersebut. Residen yang dalam kondisi kebingungan yang tidak menentu, dengan pencerahan mereka merasas mendapat penerangan dan ketenangan. Mereka bukan orang-orang terdakwa yang harus diadili dengan cara kekerasan bahkan harus dimasukkan dalam penjara. Akan tetapi mereka butuh perhatian, kasih sayang, dan penerangan. Hal ini terbukti ketika residen mendengar ceramah dari motivator, seolah mereka mendengar suara malaikat penyelamat. Komunikasi yang telah dibangun demikian hebatnya antara para residen dengan para pengasuh/motivator, hal ni sebagai jembatan untuk memasukkan materi rehabilitasi selanjutnya.

Jadwal ke lima, jam 10.00-11.30 *sport activity and therapy psikososial* adalah kegiatan olah-raga yang tujuan utama bukan untuk mendapatkan prestasi tetapi untuk therapy psikososial. Residen berasal dari berbagai keluarga, sebagian besar dari mereka bersikap tertutup dan sulit bergaul. Olah-raga merupakan salah satu media bagi residen untuk bertemu, berdialog, dan bergurau antar sesama residen. Olah-raga yang dilakukan bukan olah-raga berat tetapi olah raga ringan atau permainan, seperti bulu tangkis dan tenis meja. Adanya kegiatan olah-raga mereka mulai membuka diri antar sesama residen. Mereka merasa senasib dan sepejuangan, bahkan sudah merasakan adanya kebersamaan, maka tidak merasa sendiri lagi. Oleh karena itu kegiatan olah-raga dijadwalkan sebagai salah satu terapi fisik dan psikososial.

Jadwal ke enam, *break* mulai jam 11.30-14.00 lebih kurang 150 menit, di tengah waktu istirahat jam 12.00 ada waktu makan bersama

selama 30 menit. Waktu dua jam selebihnya dikelola oleh masing-masing residen sesuai kebutuhannya. Untuk yang beragama Islam sebagian waktunya digunakan untuk sholat dhuhur, dan yang kristiani melakukan puji-pujian diiringidenganpetikangitar. Sisawaktuselebihnya terserah masing-masing orang, digunakan tidur siang juga boleh, yang penting jam 14.00 siap di aula untuk mengikuti seminar.

Jadwal ke tujuh adalah seminar dimulai jam 14.00-15.30. Seminar dilaksanakan mulai hari senin sampai kamis. Narasumber berasal dari berbagai profesi dari berbagai instansi seperti Dinas Sosial, Badan Narkotika Nasional (BNN), Dinas Kesehatan dll. Seminar dilaksanakan di Aula besar/utama, diikuti oleh seluruh residen dan pengurus yayasan yang sedang berjaga pada hari yang dijadwalkan. Pada jam yang sama pada hari Jum’at dilaksanakan evaluasi kegiatan dan dilaksanakan *case conference*. Pada hari Sabtu diisi materi keagamaan sesuai dengan agama masing-masing. Pada hari Minggu Residen ditugasi membuat laporan kegiatan yang telah dilaksanakan mulai hari Senin sampai dengan hari Jum’at.

Jadwal ke delapan, (jam 15.30-17.00) adalah diskusi. Diskusi dilakukan dalam rangka membahas hasil seminar, karena pada saat seminar dengan narasumber banyak residen yang belum paham tetapi ketika mau bertanya tidak berani. Diskusi dipandu TKS dan pengurus lain, dalam diskusi tesebut jika muncul masalah yang tidak dapat dipecahkan bersama akan dicatat oleh pemandu untuk dikonsultasikan kepada yang lebih berkompeten atau pada ketua yayasan. Cerita salah satu residen bernama R “bila ada masalah yang kurang jelas mending didiskusikan bersama seperti ini, habis grogi kalau mau bertanya pada saat seminar”. Artinya hubungan antara residen dengan para pengasuh sudah terjalin erat layaknya dengan keluarga sendiri.

Jadwal ke sembilan yaitu makan malam, dimulai dari jam 17.00-18.00. Makan malam berakhir jam 18.00 dengan alasan, tidak semua petugas nginap di panti. Hal ini sesuai informasi dari petugas dapur sdr L “karena tidak semua petugas/pengurus menginap di

panti maka diusahakan perkakas dapur dan alat makan sudah bersih sebelum petugas meninggalkan panti". Waktu sebelum tidur dimanfaatkan untuk pengobatan herbal, dengan harapan penyerapannya lebih maksimal dan tidak terkontaminasi dengan makanan lainnya. Sebagaimana telah disebutkan di depan bahwa pengobatan herbal tersebut tidak di publikasikan secara umum karena hal ini merupakan "Rahasia Perusahaan" artinya hanya pemilik Yayasan/panti yang tahu. Demikian halnya dengan takaran akan disesuaikan dengan hasil analisa dokter atau sesuai kebutuhan residen. Pemberian obat herbal atau jamu ini sifatnya membuang racun NAPZA atau membersihkan sisa-sisa NAPZA (*detoxinasi*). Setelah mengkonsumsi jamu sesuai takaran yang ditentukan dokter, residen di tes laboratorium untuk melihat kembali urinenya. Apabila hasil tes negatif telah bebas/bersih dari NAPZA maka pemberian jamu untuk detox dihentikan.

Jadwal ke sepuluh, dimulai dari jam 18.00-19.00 adalah sanitasi diri dan kegiatan spiritual atau ibadah, dilanjutkan jadwal ke 11 penutup. Sebelum kegiatan ditutup terlebih dahulu residen diajak menenangkan diri dan melakukan perenungan kegiatan yang telah diikuti sepanjang hari. Penjelasan dari salah satu pengasuh Y "Residen berkumpul dalam satu aula, dengan duduk posisi bersila, mata dipejamkan, sambil relaksasi mengingat-ingat dan merasakan apa saja yang dilakukan secara detail kemudian diendapkan dalam hati dan pikiran masing-masing". Tepat pukul 19.00 kegiatan ditutup.

Jadwal terakhir (dua belas), dimulai jam 19.00-21.00 diperuntukkan bagi yang mau menonton Televisi disediakan nonton bersama di aula. Bagi yang senang membaca disediakan perpustakaan, untuk yang senang musik disediakan beberapa alat musik sederhana misal gitar. Pada jam 21.00 semua kegiatan sudah harus diberhentikan dan masuk ke kamar masing-masing untuk tidur. Informasi pengasuh bahwa "Residen dihimbau setelah selesai kegiatan segera tidur agar tidak ada kesulitan ketika harus bangun pada pagi hari, karena kalau mereka berangkat tidur terlalu malam

maka akan sulit untuk bangun pada pagi hari".

Jadwal kegiatan mulai dari no satu sampai dengan no 12, diulang kembali pada setiap harinya, kecuali ada waktu tertentu yang berbeda. Penjelasan salah satu staf Z "Pada hari Jum'at mulai jam 10.00 pagi sampai dengan sore untuk residen acaranya krida". Krida yaitu acara santai tetapi tidak berarti semaunya. Krida ini diisi dengan acara olah raga dan kesenian. Olah-raga yang diselenggarakan bulutangkis dan tenis meja. Olah raga dapat dilaksanakan secara *indor*(di dalam ruangan) residen tidak harus keluar dari area panti. Kesenian yang dilakukan seni suara dan seni musik gitar. Olah-raga dan kesenian ini sifatnya santai atau rileksasi tidak untuk mencari prestasi dalam rangka mengikuti suatu kompetisi.

Pada saat residen krida, petugas/pengasuh atau pengurus melakukan *meeting*. Kegiatan yang dilakukan antara lain: koordinasi kegiatan mingguan, laporan supervisi, *case conference*, dan persiapan materi untuk minggu berikutnya. Kegiatan tambahan pada hari Sabtu berupa materi vocational, dan keagamaan. Vocasional yang telah berjalan adalah berkebun dan berternak, yang dilakukan di dalam panti ternak burung dara dan peternakan burung puyuh bertempat diluar panti. Kegiatan keagamaan berisi pendalaman agama sesuai dengan kepercayaan masing-masing.

Kegiatan hari Minggu sama dengan hari sabtu tetapi terdapat tambahan kegiatan pada residen yakni membuat tulisan singkat mengenai kegiatan yang telah dilakukan selama seminggu. Kegiatan ini sekaligus sebagai evaluasi diri masing-masing residen, hasil tulisan tersebut kemudian dikumpulkan pada pengurus yang dapat dijadikan bahan evaluasi residen. Dari hasil pengamatan sehari-hari pada kondisi fisik dan kelakuan residen, serta dari hasil tulisan residen kemudian dianalisa. Hasil dari analisa tersebut kemudian dirujuk sesuai kebutuhan masing-masing residen. Misal bagi yang kondisi fisik masih membutuhkan terapi medis maka dirujuk ke paramedis/perawat atau dokter yang tersedia untuk mendapat pengobatan dan perawatan. Apabila perawat dan dokter tidak dapat menangani maka akan dirujuk ke Rumah

Sakit. Untuk pengobatan residen, perawat dan obat selalu siap, dokter jaga seminggu datang dua kali. Namun apabila terjadi *emergency* sewaktu-waktu dokter bisa didatangkan.

Demikian halnya dengan kondisi psikis, bagi residen yang secara psikis dinilai masih ada gangguan psikhis akibat kecanduan NAPZA maka dirujuk untuk konsultasi pada psikolog. Secara insidental atau sewaktu-waktu residen dapat konsultasi dengan ketua Yayasan/ketua panti. Ketua panti dapat bertindak menjadi konselor, tetapi untuk residen yang bermasalah psikhis serius maka ditangani langsung oleh Psikolog. Yayasan telah memiliki psikolog tetap yang dijadwalkan seminggu dua kali. Namun dimungkinkan juga psikolog datang setiap hari apabila residen yang bermasalah psikhis serius berjumlah sangat banyak. Selain gembelangan mental yang diberikan oleh para pengasuh, juga diberikan oleh psikolog yang berupa motivasi. Selain yang diharapkan residen berhenti mengkonsumsi NAPZA atau sembuh dari kecanduan. Namun residen diberi motivasi agar mereka tetap memiliki cita-cita yang luhur dan mulia, sehingga suatu saat dapat menjadi bangsa yang berguna bagi bangsa dan negara.

Yayasan Nazar sebagai panti Rehabilitasi Sosial Penanggulangan Korban NAPZA berdiri sudah sangat lama, alumni residenpun jumlahnya sangat bannyak, sampai sudah ada dokumen yang harus *didelet*. Peneliti lebih detail hanya bertanya pada dua tahun terakhir, pada satu tahun terakhir sebelum mendapat bantuan dari Mensos atau sebelum ditunjuk menjadi IPWL, hanya dapat menyelesaikan pelayanan pada 40 orang residen (tahun 2014). Tahun berikutnya adalah tahun ketika telah mendapat bantuan dari Mensos dan telah ditunjuk menjadi IPWL pada tahun 2015 telah menyelesaikan pelayanan sejumlah 60 orang. Pasca mengikuti Rehabilitasi Sosial, mantan residen tersebut ada yang mencobabeternak sendiri di rumahnya, bekerja pada orang yang memiliki peternakan, membuat cendera mata untuk dijual, membantu bekerja orangtua. Dan ada yang mengabdikan dirinya pada kegiatan sosial.

Yayasan pada dasarnya sudah berusaha memberi terapi baik secara fisik, mental, dan

sosial pada residen. Setelah residen dinyatakan selesai atau cukup dalam rehabilitasi, maka residen kemudian dikembalikan kepada keluarga dan” diantarkan” untuk bermasyarakat. Cukup dan selesai disini yang dimaksud adalah sesuai standar Yayasan sebagai IPWL. Yakni residen sudah bebas dari NAPZA atau sembuh dari ketergantungan NAPZA serta mau dan mampu melaksanakan fungsi sosialnya. Namun dengan demikian keluarga dan masyarakat tetap mendukung dan mengkondisikan agar pecandu tersebut dapat sembuh dari ketergantungan NAPZA dan tidak kambuh kembali. Tanpa adanya dukungan baik dari keluarga maupun masyarakat mantan pecandu tersebut rawan kambuh kembali karena pasca rehabilitasi mereka masih labil mentalnya.

D. SIMPULAN

Berdasar uraian di depan dapat disimpulkan bahwa suatu lembaga rehabilitasi sosial dapat menjadi IPWL bila memenuhi persyaratan minimal sebagaimana tersebut di depan, yakni: memiliki sarana dan prasarana yang memadai yaitu kantor yang terdiri dari ruang: pimpinan, kerja staf, rapat, dokumentasi data dan informasi, perpustakaan, dapur dan kamar mandi. Ruang pelayanan terdiri dari ruang: asrama, pengasuh, diagnosa assesment, isolasi, instalasi produksi, olah-raga, bimbingan mental dan sosial, keterampilan, kesenian dan pelayanan umum. Ruang pelayanan umum meliputi ruang: makan, kelas, ibadah, kesehatan, aula, pos keamanan, gudang, pameran, taman, kebun, water suply, drainase, dan listrik PLN atau generator. Selain kepemilikan sarana dan prasara, yang tidak kalah pentingnya sebagaimana telah dipaparkan di depan adalah lembaga/panti tersebut telah melaksanakan rehabilitasi pada pecandu NAPZA minimal satu (tahun) atau SDMnya telah diberi pelatihan oleh Mensos. Mendapat persetujuan dari Mensos dan diketahui oleh Dinas Sosial di wilayah setempat. Yayasan Nazar Panti Rehabilitasi Penganggungan Korban NAPZA memenuhi syarat tersebut. Artinya Yayasan Nazar memiliki kemampuan untuk melakukan Rehabilitasi Korban NAPZA dan memiliki persyaratan yang

disyaratkan untuk menjadi IPWL. Oleh karena itu Yayasan Nazar ditunjuk menjadi IPWL.

Rekomendasi, pada Kementerian Sosial melalui Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial cq Direktorat NAPZA dalam menunjuk atau menyetujui suatu lembaga Rehabilitasi Penanggulangan Korban NAPZA untuk menjadi IPWL hendaknya: diteliti dengan sungguh-sungguh kebenaran syarat-syarat yang harus dipenuhi. Baik sarana-prasarana maupun keberadaan SDMnya. Dalam mengkonfirmasi persyaratan tersebut tidak cukup di atas kertas tetapi harus benar-benar dilakukan observasi, agar dikemudian hari IPWL dapat melaksanakan tugas pokok dan fungsinya merehabilitasi Korban NAPZA sebagaimana mestinya.

Diucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian, hingga tersusun naskah ini.

PUSTAKA ACUAN

- Ahmad Sanusi Mustfa. 2002. *Problem Narkotika Psikotropika, dan HIV-AID*. Jakarta: Zikrul Hakim.
- Kadarmanta. 2010. *Narkoba Pembunuh Karakter Bangsa*. Jakarta: Forum Media Utama.
- Anton Irianto. 2005. *Kunci Sukses yang Tak Pernah Gagal*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- BNN dan Puslitkes Universitas Indonesia. 2015. *Jumlah Korban NAPZA di Indonesia*. Jakarta
- Dinas Sosial Propinsi Sumatera. 2106. *Data PMKS*
- Franz Magnis-Suseno. (2006). *Menalar Tuhan*. Yogyakarta: Kanisius.
- Hari Woerjanto, Kasni. 1987. *Metode Bimbingan Sosial Masyarakat*. Bandung: PT. Bak
- Irma Trisanti <http://jazztriiz.blogspot.com/jamu/OHT> dan Fitofarmasi
- KeMensos. 2009. *Social MaPing Dit. RSKP Napza*
- Murdiyanto. 2016, *Pengkajian Kesiapan Institusi Penerima Wajib Laport (IPWL) Dalam Menangani Korban NAPZA*. Jogjakarta: B2P3KS Press.
- Nurdin Widodo, 2012. *Pembinaan Lanjut (After Care Services) Pasca Rehabilitasi Sosial*. Jakarta: P3KS.
- Roizen, Michael F dkk. 2012. *Menjadi Remaja Sehat*. Bandung: Qanita.
- Peraturan Kepala Badan POM, Pasal 1 No. HK.00.05.41.1384 Tahun 2005 tentang *Kriteria dan Tata Laksana Pendaftaran Obat Tradisional*.
- Peraturan Menteri Sosial tentang *Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya* BAB I KETENTUAN UMUM. Pasal 1. No 4
- Permenkes RI No. 1305 dan 2171 tahun 2011 tentang *Layanan rehabilitasi pada Korban NAPZA*
- Presiden Joko Widodo. 10 Desember (2014). *Kuliah Umum di UGM tentang Indonesia Darurat Narkoba*, Jogjakarta.
- Shalih Fauzan. *Defenisi Makna Pengertian Ibadah* <http://kaahil.wordpress.com>
- Diunduh oleh chulaifah 17/01/2017
- Sudirman. (2000). *Panduan Orangtua dalam Menangani Masalah NAPZA*. Jakarta: PT Alex Media Komputindo.
- Sumatera Utara Dalam Angka*. (2015).
- Taidin Suhaimin, <http://ugmc.biz/com/ak.definisimotivasi.html> diunduh oleh chulaifah 12/01/2017
- Undang-undang Narkotika PP No.25 Tahun (2011) tentang *layanan rehabilitasi pada Korban NAPZA*
- Undang-Undang No.11 tahun (2009) tentang *Kesejahteraan Sosial*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun (2009) tentang *Narkotika*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 tahun (1997) tentang *Psikotropika*.
- Wuri Wigunaningsih, (2009). *Setiakawan menuju sejahtera*, Societa Edisi HKS. Jakarta: Biro Humas Departemen Sosial Republik Indonesia.
- Yayasan Satu Bumi. (2015). *Hari ini masih Pengguna NAPZA, Apa Kata Dunia, Ayo laporkan Diri*.
- Zaenal Abidin Anwar. (2010). *PP Suryalaya dan Penanggulangan NAPZA, Bandung: Wahana Karya Grafika*.