

## **PERAN KONSELOR DAN PEKERJA SOSIAL TERHADAP KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA DI LEMBAGA REHABILITASI SENTRA SATRIA BATURADEN**

Zidan Abid Maulana<sup>1</sup>, Fadila Elma Ramadhani<sup>2</sup>

UIN Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto

Jl. A. Yani No.40A, Karanganjing, Purwanegara, Kec. Purwokerto Utara, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53126

Email koresponden : [zydan.abid.m@gmail.com](mailto:zydan.abid.m@gmail.com)

### Abstrak

Permasalahan penyalahgunaan narkoba merupakan permasalahan yang menjadi salah satu problem terbesar yang ada di Indonesia yang sampai saat ini belum bisa terselesaikan sepenuhnya. Kita ketahui bersama bahwa seseorang yang sudah pernah ketergantungan narkoba dan zat adiktif tidak lagi bisa benar-benar sembuh seratus persen seperti sebelumnya, mereka hanya akan bisa pulih dan sewaktu-waktu masih ada kemungkinan untuk relapse dan mengonsumsi atau ketergantungan narkoba dan zat adiktif kembali. Penelitian ini mencoba menjawab permasalahan ini, dengan menggali peran konselor atau pembimbing klien rehabilitasi dan pekerja sosial dalam memberikan pemahaman agar mereka bisa terjaga dan tidak kembali relapse. Metode Penelitian yang digunakan adalah penelitian lapangan (field research), yaitu penelitian yang pengumpulan datanya dilakukan di lapangan untuk mengadakan pengamatan terhadap suatu fenomena dalam suatu keadaan alamiah. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, dengan pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan observasi dan wawancara. Hasil dari kajian ini adalah bahwa konselor dan pekerja sosial memiliki peran yang cukup kompleks dalam penanganan residen yang menjalani rehabilitasi narkoba di lembaga rehabilitasi “Sentra Satria Baturaden” terutama dalam pemulihan keberfungsian sosial mereka.

Kata Kunci: Konselor;Pekerja Sosial;Konseling;Rehabilitasi

## PENDAHULUAN

Di era yang serba modern dan terus mengalami digitalisasi ini, manusia selalu dituntut untuk beradaptasi dengan arus perkembangan yang terus bergerak tiada henti, dan hal ini tentunya memicu terjadinya kesenjangan bagi individu yang secara latar belakang baik sosial, ekonomi atau yang lainnya tidak mendukung dan tidak siap untuk mengikuti kemajuan tersebut, dampak yang bisa dihasilkan dari kesenjangan yang terjadi adalah bisa saja individu merasa terasingkan dan tidak percaya diri dikarenakan merasa tidak bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan, dan tentunya bisa memicu munculnya permasalahan yang salah satunya adalah penyalahgunaan NAPZA.

Permasalahan penyalahgunaan narkoba merupakan permasalahan yang menjadi salah satu problem terbesar yang ada di Indonesia yang sampai saat ini belum bisa terselesaikan sepenuhnya. Peredaran dan penggunaan narkoba yang semakin masif mendapat perhatian yang besar oleh pemerintah hingga ditetapkan status darurat oleh Presiden Republik Indonesia. Berbagai program dilakukan pemerintah sebagai upaya untuk menangani permasalahan NAPZA, mulai dari pencegahan, penindakan hingga rehabilitasi bagi para korban penyalahgunaan NAPZA (Wahyu 2022).

Terlebih lagi kita ketahui bersama bahwa seseorang yang sudah pernah ketergantungan narkoba dan zat adiktif tidak lagi bisa benar-benar sembuh seratus persen seperti sebelumnya, mereka hanya akan bisa pulih dan sewaktu-waktu masih ada kemungkinan untuk relapse dan mengonsumsi atau ketergantungan narkoba dan zat adiktif kembali, hal ini menurut penulis adalah sebuah problem utama yang menjadi masalah pokok dari permasalahan ini, dan tentunya terkait hal ini peran konselor atau pembimbing klien rehabilitasi menjadi sangat penting agar bisa memberikan pemahaman agar mereka bisa terjaga dan tidak kembali relapse.

Konselor Adiksi merupakan individu yang memiliki tugas untuk melakukan serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk merehabilitasi orang yang memiliki ketergantungan atau adiksi terhadap narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Selain itu konselor adiksi merupakan tenaga profesional yang memiliki kemampuan dan juga dilengkapi pengetahuan tentang psikologi, konseling, atau juga terapi yang bertujuan untuk membimbing dan membantu residen yang sedang mengalami ketergantungan dan kecanduan terhadap napza agar mereka dapat segera pulih dari ketergantungannya agar residen bisa kembali ke keluarga, dan lingkungan sosialnya seperti manusia normal lainnya yang artinya juga harus mengembalikan keberfungsian sosial mereka (Rohimah Tri 2020).

Dalam penanganan kasus rehabilitasi seringkali melibatkan beberapa pihak yang berkaitan agar tujuan rehabilitasi bisa diwujudkan, selain konselor, peksos juga sering dilibatkan dalam upaya mengembalikan keberfungsian sosial para pecandu narkoba yang sedang menjalani rehabilitasi. Pekerja Sosial adalah profesi yang memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan sosial yang membantu orang, baik secara individual, kelompok, keluarga, maupun masyarakat dalam memecahkan masalah sosial yang dihadapinya. Misi utama lainnya juga yakni dapat menciptakan kondisi-kondisi sosial yang menunjang pencapaian tujuan pemecahan masalah supaya mampu menjalankan fungsi sosial kehidupannya dalam perubahan sosial yang cepat. Peksos juga bisa membantu dalam proses pemulihan Individu yang sedang ingin pulih dari ketergantungan Napza dan Zat adiktif (Azizah 2019).

Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 dan Peraturan Bersama 7 Kementerian/Lembaga, menempatkan Kementerian Sosial sebagai lembaga yang bertanggungjawab terhadap pelaksanaan rehabilitasi sosial bagi para korban penyalahgunaan NAPZA melalui Institusi Penerima Wajib Laporan (IPWL) milik pemerintah maupun IPWL yang didirikan masyarakat (Badri 2016).

Balai Rehabilitasi Sentra Satria Baturraden merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Sosial RI yang memiliki tugas untuk melaksanakan Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA dengan fokus untuk dapat membantu peningkatan peran/ fungsi sosial serta pemulihan korban dari ketergantungan NAPZA. Beberapa tujuan dan fungsi dari adanya Sentra Satria ini diantaranya :

- a. Melakukan rehabilitasi korban penyalahgunaan NAPZA secara profesional dan terpadu agar pulih dari ketergantungan zat dan berkembangnya Kapabilitas Sosial serta Tanggung Jawab Sosial.
- b. Memberikan Informasi, Edukasi, dan Konsultasi tentang Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan NAPZA.
- c. Meningkatkan kepedulian dan peran serta keluarga/ masyarakat dalam mendukung pemulihan korban penyalahgunaan NAPZA
- d. Mengembangkan dan Meningkatkan kerjasama dengan lembaga terkait dalam penanganan Korban Penyalahgunaan NAPZA
- e. Meningkatkan kapasitas petugas rehabilitasi secara berkesinambungan.

Dalam beberapa penelitian yang berkaitan dengan lembaga rehabilitasi, artikel ilmiah yang ditulis oleh Muhammad Hafizh Ridho yang berjudul Bimbingan Konseling Spiritual terhadap Pasien Rehabilitasi NAPZA, yang mana lokasi dari penelitian ini dilakukan adalah di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, Kalimantan Selatan. Subjek dari penelitian ini berjumlah 5 orang, hasil dari penelitian ini yaitu dari kelima subjek yang diteliti, semua subjek memenuhi kriteria perilaku spiritual (aspek pengamalan ibadah, aspek keyakinan hidup, aspek tanggung jawab terhadap kehidupannya) yang dimana semua perilaku dari aspek spiritual tersebut memebrikan manfaat bagi mereka sendiri yang berkeinginan sembuh dari NAPZA. Perilaku kelima subjek tersebut juga memenuhi indikator spiritual, yaitu perilaku yang kesemua subjek lakukan atas dasar kesadaran dan kecerdasan spiritual secara suka rela demi memulihkan diri mereka. Hasilnya yaitu terdapat perubahan sikap dan mental dari pasien yang sebelumnya ketergantungan menjadi pribadi yang dapat mengelola dirinya dan lebih menghargai arti kehidupan (Ridho 2018).

Pada penelitian yang ditulis oleh Ikawati dan Ani Mardiyati yang berjudul Peran Konselor Adiksi dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA, lokasi dari penelitian ini adalah di Balai Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan NAPZA (BRSKPN) "Insyaf" Medan, Sumatera Utara. Hasil dari penelitian ini adalah konselor adiksi sudah berperan dengan baik yaitu telah berperan sebagai Konselor Keluarga, Konsultan, Manager Kasus, Mediator, Administrator, Supervisor, Advokasi, Fasilitator, Broker, Liaison, dan Conferee. Dengan perannya dalam hasil kajian ditemukan terdapat keberhasilan sosial bagi para korban NAPZA sebelum dan sesudah direhabilitasi sosial NAPZA. Keberhasilan tersebut dapat ditunjukkan dalam sehat secara fisik, psikis, dapat membina hubungan dengan orang tua atau keluarga, kepemilikan keterampilan sesuai potensi, berusaha untuk tidak menggunakan NAPZA lagi, dapat membedakan baik dan buruk dalam bertindak, dapat mengambil keputusan yang benar, kemampuan menyelesaikan masalah, kemampuan membangun hubungan interpersonal yang normatif, bertoleransi, mengontrol emosi, rajin bekerja, beraktivitas sehari-hari yang teratur, memiliki kemampuan berbicara dan berperilaku normal (Mardiyati and Ikawati 2019).

Kemudian pada penelitian lain yang ditulis oleh Suradi yang berjudul Rehabilitasi Sosial Berbasis Institusi bagi Korban Penyalahgunaan NAPZA: Studi Kasus pada Institusi Penerima Wajib Laport Lintas Nusa di Kota Batam. Hasil dari penelitian ini yaitu penyelenggaraan rehabilitasi sosial di institusi ini telah

didukung dengan tenaga administratif maupun teknis sebagaimana yang telah diatur dalam pedoman Kementerian Sosial. IPWL telah berhasil melakukan reintegrasi atau resosialisasi, yaitu mengembalikan eks klien kepada keluarga dan masyarakat. Sebagian besar eks klien yang berhasil berintegrasi tersebut adalah bekerja, usaha sendiri, sekolah dan membantu orang tua di rumah. Maka dari itu, pada penelitian ini, penulis akan berfokus pada bagaimana peran konselor dan pekerja sosial terhadap korban penyalahgunaan NAPZA di Lembaga Rehabilitasi Sentra Satria Baturaden (Suradi 2018).

Dalam proses pemulihan residen yang kecanduan Napza di Sentra Satria Baturaden ada beberapa pihak yang bisa membantu menyelesaikan problem residen diantaranya adalah Konselor, Pekerja Sosial, Psikolog, dan Tenaga kesehatan. Pada artikel ini kami akan coba menjabarkan dan menjelaskan peran dan Fungsi Konselor dan Peksos dalam proses pemulihan residen yang mengalami ketergantungan dan kecanduan terhadap Napza dan Zat adiktif lainnya.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*), yaitu penelitian yang pengumpulan datanya dilakukan di lapangan untuk mengadakan pengamatan terhadap suatu fenomena dalam suatu keadaan alamiah. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, yakni penelitian yang digunakan untuk memahami fenomena mengenai apa yang dialami subjek penelitian, seperti perilaku, tindakan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata dan bahasa, dengan cara penggalian data dari lapangan secara mendalam, luas dan menyeluruh (Darmalaksana 2020).

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan observasi dan wawancara. Adapun data observasi yang diperoleh dalam bentuk keadaan subjek, aktivitas sehari-hari subjek, lingkungan tempat tinggal subjek, perilaku subjek dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar, perilaku subjek saat di masa rehabilitasi, respon subjek terhadap keadaan lingkungan sekitar. Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan wawancara semi terstruktur. Jenis wawancara ini dipilih agar didapatkan data yang lengkap dan bertujuan untuk menggali data sebanyak mungkin dari responden.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Konselor Adiksi**

Konselor adalah pihak yang membantu klien dalam proses konseling. Sebagai pihak yang paling memahami dasar dan teknik konseling secara luas, konselor dalam menjalankan perannya bertindak sebagai fasilitator bagi klien. Dan konselor merupakan individu yang telah melewati pendidikan, training, yang berkaitan dengan ilmu konseling, terapi, perawatan penggunaan, penyalahgunaan, dan adiksi NAPZA yang memiliki keahlian dalam bidang pelayanan konseling dan tenaga profesional dalam pelayanan sosial masalah yang terjadi di dalam masyarakat. Konselor dalam istilah bahasa Inggris disebut *counselor* atau *helper* merupakan petugas khusus yang berkualifikasi dalam bidang konseling (*counseling*). Dalam konsep *counseling for all*, di dalamnya terdapat kegiatan bimbingan (*guidance*), kata counselor tidak dapat dipisahkan dari kata helping. Counselor menunjuk pada orangnya, sedangkan helping menunjuk pada profesinya atau bidang garapnya. Jika konselor adalah seseorang yang memiliki keahlian dalam bidang pelayanan konseling, dan ia merupakan tenaga profesional. (Tazkiya 2021)

Konselor adiksi adalah orang yang bertugas melaksanakan kegiatan rehabilitasi kecanduan atau ketergantungan secara fisik dan mental terhadap suatu zat. Dirinya memiliki kompetensi dibidang kesehatan dan sosial yang mengkhususkan diri dalam membantu orang dengan ketergantungan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Untuk menjadi konselor adiksi, seseorang harus secara umum menyelesaikan berbagai program latihan yang meliputi berbagai hal mengenai ketergantungan beragam bahan kimia, psikologi, masalah hukum, berbagai tindakan yang ada agar individu dapat berjuang melawan adiksinya (Kusuma 2020).

Dari uraian diatas, kita mendapatkan sedikit gambaran bahwa konselor adiksi adalah seorang tenaga ahli dan profesional yang memiliki kemampuan memberikan konseling atau masukan dan telah mengikuti berbagai program

pelatihan dalam membantu Pecandu Narkoba menyelesaikan masalahnya agar pecandu narkoba mampu pulih dan kembali hidup normal.

Untuk mencapai Peran Konselor Adiksi maka Konselor Adiksi harus melaksanakan tugas dan tanggung jawab yaitu melakukan pendampingan kepada Pecandu yang sedang menjalani proses Rehabilitasi, pendampingan Konselor Adiksi meliputi :

1) Konselor Adiksi melakukan Assesment

*Assesment* adalah suatu cara untuk memahami, menilai, atau menaksir karakteristik, potensi, atau masalah-masalah (gangguan) yang ada pada individu atau sekelompok orang. *Assesment* yang dilakukan oleh konselor adiksi bagi klien pecandu narkoba untuk mengetahui kesiapan klien dalam mengikuti program rehabilitasi serta mengetahui hambatan-hambatan yang memungkinkan berpengaruh dalam proses rehabilitasi klien.

*Assesment* merupakan kegiatan penilaian permasalahan dengan cara mengumpulkan informasi, terutama melalui wawancara. Dalam konteks bimbingan dan konseling, *assesment* yaitu mengukur suatu proses konseling yang harus dilakukan konselor sebelum, selama dan setelah konseling tersebut dilaksanakan/ berlangsung. *Assesment* merupakan salah satu bagian terpenting dalam seluruh kegiatan yang ada dalam konseling (baik konseling kelompok maupun konseling individual). *Assesment* yang dilakukan harus menilai permasalahan klien secara terus-menerus, hati-hati, dan komprehensif. *Assesment* tidak hanya dilakukan pada individu pengguna narkoba namun *assesment* juga harus melibatkan keluarga karena keluarga sangat berpengaruh kuat terhadap pemulihan maupun kekambuhan (*relaps*) (Martono and Harlina 2008).

Pada umumnya *assesment* dapat dilakukan dalam bentuk laporan diri, performance test, tes psikologis, observasi, wawancara, dan sebagainya. Ada 12 tujuan *assesment*, yaitu:

- a. Melancarkan proses pengumpulan informasi.
- b. Memungkinkan konselor membuat diagnosis yang akurat.
- c. Mengembangkan rencana tindakan yang efektif.
- d. Menentukan tepat atau tidaknya konseli menjalani rencana tertentu.
- e. Menyederhanakan pencapaian sasaran dan pengukuran kemajuan.
- f. Meningkatkan wawasan insight mengenai diri konseli.
- g. Mampu menilai lingkungan.
- h. Meningkatkan proses konseling dan diskusi yang lebih terfokus dan relevan.
- i. Mengindikasikan kemungkinan peristiwa tertentu akan terjadi.
- j. Meningkatkan minat, kemampuan, dan dimensi kepribadian.
- k. Menghasilkan pilihan-pilihan.
- l. Memfasilitasi perencanaan dan pembuatan keputusan (Tazkiya 2021).

Perlu diketahui bahwa tujuan-tujuan *assesment* yang telah disebutkan di atas dapat juga berkembang kepada tujuan lain. Misalnya adalah melalui *assesment*, konselor tertantang untuk mengembangkan keahliannya dalam melakukan penilaian yang relevan dengan masalah konseli. Kemampuan dan keahlian seorang konselor akan tampak pada saat ia mampu memberikan penilaian yang benar-benar menggambarkan kondisi konseli yang sebenarnya.

*Assesment* narkotika adalah suatu proses mendapatkan informasi menyeluruh pada individu dengan gangguan penggunaan zat/narkotika baik pada saat awal masuk program selama menjalani program dan setelah selesai program. Tujuannya yaitu untuk mendapat gambaran klien secara menyeluruh dan akurat, meningkatkan kesadaran tentang besar dan dalamnya masalah yang dihadapi oleh pecandu terkait penggunaan narkotika, memotivasi perubahan perilaku serta menyusun rencana terapi (Tazkiya 2021).

Perlu diketahui bahwa tujuan-tujuan *assessment* yang telah disebutkan di atas dapat juga berkembang kepada tujuan lain. Misalnya adalah melalui *assessment*, konselor tertantang untuk mengembangkan keahliannya dalam melakukan penilaian yang relevan dengan masalah konseli. Kemampuan dan keahlian seorang konselor akan tampak pada saat ia mampu memberikan penilaian yang benar-benar menggambarkan kondisi konseli yang sebenarnya.

Dengan diadakannya assesment ini dapat diketahui perawatan yang dilakukan oleh Pecandu yaitu :

- a. Rawat jalan, yaitu pengaplikasian metode pemulihan secara intensif dengan Pecandu tidak harus menginap di tempat rehabilitasi dan cukup datang dalam jangka waktu tertentu. Rawat jalan digunakan untuk Pecandu yang memiliki tingkat kecanduan rendah atau sedang sehingga masih bisa diatasi dengan beberapa pertemuan konseling.
- b. Rawat inap, yaitu pengaplikasian metode pemulihan secara intensif dengan Pecandu wajib menetap. Rawat jalan ini biasa digunakan bagi Pecandu yang memiliki tingkat kecanduan tinggi sehingga harus rawat inap.

## 2) Konselor Adiksi Melakukan Konseling

Konseling adalah suatu layanan profesional yang dilakukan oleh konselor terlatih terhadap klien (konseli). Layanan Konseling dilakukan secara tatap muka dan direncanakan untuk membantu orang lain dalam memahami dirinya, membuat keputusan, dan memecahkan masalah.

Konseling dilakukan untuk membangun hubungan yang baik dan positif, menjelaskan kepada Pecandu Narkoba bagaimana proses konseling agar Pecandu merasa nyaman menceritakan apa yang sedang mereka alami, selama proses konseling berlangsung. Sikap yang tidak menghakimi sangat membantu pada tahap awal khususnya dalam rangka membangun hubungan yang ditandai dengan kepercayaan timbal balik antara pemakai dan konselor. Kepercayaan menjadi sangat berharga karena sebagian besar penyalahguna narkoba memiliki kesulitan untuk menjalin interaksi dengan figur-figur pemegang otoritas termasuk pihak yang ingin menolong pemakai.

Saat proses konseling, Konselor menggunakan metode yaitu :

- a. Metode Individu : yang diberikan secara individual dan langsung bertatap muka antara Knselor dengan Pecandu.
- b. Metode Kelompok : yang dipecahkan secara kelompok, untuk mengatasi masalah bersama atau individu yang menghadapi masalah dengan menempatkannya dalam kehidupan kelompok.

Konseling adalah suatu layanan profesional yang dilakukan oleh konselor terlatih terhadap pecandu. Layanan konselor dilakukan secara tatap muka dan direncanakan untuk membantu orang lain dalam memahami dirinya, membuat keputusan, dan memecahkan masalah.

Konseling dilakukan Konselor untuk membangun hubungan yang menyenangkan dan positif agar pecandu narkoba merasa nyaman ketika menceritakan apa yang sedang mereka alami. Kemudian Konselor menjelaskan kepada pecandu bagaimana proses konseling sehingga ketika pecandu menceritakan masalahnya Konselor mampu mendefinisikan problem, ditahap selanjutnya Konselor merencanakan solusi yang tepat untuk menyelesaikan masalah-masalah Pecandu berdasarkan informasi yang sudah didapat.

Dalam proses konseling, Konselor biasanya menggunakan metode pendekatan, dalam hal menangani pecandu Narkoba ini Konselor cenderung melakukan pendekatan behavior yaitu perubahan tingkah laku, jadi disini Konselor Adiksi membuat perubahan tingkah laku dari korban pecandu dari yang awalnya sebagai pengguna menjadi bukan pengguna lagi, dari yang sebelumnya ketergantungan menjadi tidak ketergantungan lagi.(Amriel 2008)

Konseling keluarga yang dilakukan dengan melibatkan pihak keluarga Pecandu telah dijalankan dengan baik karena tanpa dukungan keluarga klien walaupun nantinya pulih akan ada kemungkinan bisa

mengalami kekambuhan jika keluarga melakukan penolakan terhadap dirinya, masih ada stigma negatif terhadap dirinya, tidak peduli, tidak ada pengawasan, dan lainnya.

Keseluruhan teknik, tahapan beserta pendekatan dalam ragam bentuk konseling adiksi yang diberikan kepada pecandu hanya akan berhasil jika sesuai dengan karakteristik dan permasalahan Pecandu, Konselor hanya membantu Pecandu lepas dari masalah kecanduannya dan menjadi pribadi yang lebih sehat dan baik lagi, namun yang menentukan tetap Pecandu. Sebagaimana pengertian konseling sebagai upaya konselor untuk membantu Pecandu dalam menunjukkan dan memberikan nasihat agar adanya perubahan terhadap permasalahan psikologis Pecandu, akan tetapi yang harus melakukan perubahan tersebut adalah diri Pecandu sendiri dengan usaha yang dilakukan secara sadar.

Menurut peneliti konseling sangat perlu dilakukan selama proses rehabilitasi rawat jalan karena banyaknya masalah yang dihadapi Pecandu baik itu masalah yang ada pada dirinya, keluarganya maupun lingkungan sosialnya. Konselor Adiksi akan membimbing, mengarahkan serta memberikan pemahaman kepada Pecandu agar mampu memahami kondisyang dialaminya sekarang baik itu kondisi dirinya, keluarganya maupun lingkungan sosialnya akibat efek narkoba yang merusak hubungan dengan orang lain.

## 2. Pekerja Sosial

Pekerja sosial merupakan kegiatan profesional yang bertugas membantu individu, kelompok, dan masyarakat guna meningkatkan atau mengaktifkan kembali keberfungsian sosial mereka dan menciptakan kondisi masyarakat yang memungkinkan mereka mencapai tujuan. Pekerja sosial berperan dalam membantu dan menciptakan kondisi masyarakat yang lebih kondusif dalam mempertahankan keberfungsian sosial, baik individu, kelompok, maupun masyarakat. Sehingga dalam hal ini peran pekerja sosial dalam lembaga rehabilitasi sangatlah penting, karena umumnya orang-orang yang masuk dalam lembaga rehabilitasi mendapatkan stigma atau cap negatif dari keluarga atau juga masyarakat sekitar sehingga hal itu dapat mengurangi keberfungsian sosialnya nanti ketika kembali kepada keluarga dan masyarakat. Sehingga keberfungsian sosial individu yang telah masuk lembaga rehabilitasi harus diaktifkan kembali atau ditingkatkan supaya kemampuan-kenampuan mereka menjadi meningkat atau juga bertambah dan akan mengurangi stigma negatif dari keluarga atau masyarakat ketika ia kembali atau telah selesai menjalani masa rehabilitasinya.

Peran dari pekerja sosial dalam membantu untuk mengembalikan keberfungsian sosial seorang individu sangat penting menurut Soerjono Soekanto mendefinisikan peran adalah suatu konsep perihal apa-apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam tempat seseorang dalam masyarakat sehingga peran bagi pekerja sosial dalam masyarakat sangatlah penting. Menurut Heru Sokoco peranan pekerja sosial ada 6, diantaranya;

- 1) *Enabler* (sebagai pemercepat perubahan) yang mana pekerja sosial membantu dalam mengakses sistem sumber yang ada, bagaimana mengidentifikasi masalah dan mengembangkan kapasitasnya agar dapat mengatasi masalahnya baik itu individu, kelompok, dan masyarakat.
- 2) *Broker* (sebagai perantara) bagaimana dapat menjadi penghubung antara individu, kelompok, dan masyarakat dengan lembaga pelayanan masyarakat, contoh dinas sosial atau stake holder yang ada dimasyarakat agar dapat memberikan pelayanan terbaik.
- 3) *Educator* (Pendidikan), dalam hal ini pekerja sosial memiliki kemampuan bagaimana menyampaikan informasi yang baik dan benar dan juga mudah dipahami oleh individu, kelompok, masyarakat sebagai sasaran perubahan.
- 4) *Expert* (Tenaga Ahli), tenaga ahli disini adalah pekerja sosial dapat memberikan saran dan dukungan yang berkaitan dengan informasi yang diterima baik itu secara individu, kelompok, masyarakat.
- 5) *Social Planner* (Perencana Sosial), Pekerja sosial harus bisa menjadi seorang perencana sosial bagaimana mengumpulkan data mengenai masalah yang dihadapi, menganalisa dan memberikan alternatif tindakan yang rasional dalam menyelesaikan masalah tersebut baik itu secara individu, kelompok, masyarakat.

- 6) Fasilitator, pekerja sosial harus bisa menstimulasi dan mendukung pengembangan dari masyarakat bagaimana proses perubahan yang dilakukan oleh individu, kelompok, masyarakat, selain itu juga menjadi katalis dalam bertindak dan menolong selama proses pengembangan dengan menyediakan waktu, pemikiran, pilihan saran yang dibutuhkan (Fahrezi et al. 2020).

Dalam mengembalikan keberfungsian sosial pada individu, hal tersebut juga dapat dibantu oleh pekerja sosial. Dimana pekerja sosial bertugas untuk menyeimbangkan antara kemampuan individu dan sistem pelayanan sosial di masyarakat melalui intervensi yang bermakna. Pekerja sosial dalam proses pertolongan untuk mengembalikan keberfungsian sosial seseorang bukan lihat hanya dari individu tersebut saja namun melihat sistem pelayanan sosial yang ada di masyarakat bagaimana pekerja sosial.

Selain meningkatkan kemampuan seseorang dalam menghadapi masalahnya, namun dapat menghubungkan individu tersebut dengan sistem sosial yang ada di masyarakat. Memperoleh berbagai sumber dan pelayanan sosial juga sangat penting yang harus diperhatikan pekerja sosial dalam meningkatkan keberfungsian sosial seseorang. Peningkatan lembaga-lembaga sosial yang ada di masyarakat perlu dilakukan oleh pekerja sosial dalam hal ini agar mampu memberikan pelayanan sosial yang efektif yang mampu meningkatkan keberfungsian sosial seseorang.

### 3. Korban Penyalahgunaan Napza

Korban Penyalahgunaan NAPZA adalah seseorang yang menggunakan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya diluar pengobatan atau tanpa sepengetahuan dokter yang berwenang. Beberapa dampak yang dihasilkan dari individu yang menyalahgunakan Napza:

- 1) Bagi diri sendiri Pemakai Napza dapat mengalami kerusakan organ tubuh dan menjadi sakit sebagai akibat langsung adanya napza dalam darah, misalnya kerusakan paru-paru, ginjal, hati, otak, jantung, usus dan sebagainya. Kerusakan jaringan pada organ tubuh akan merusak fungsi organ tubuh tersebut sehingga berbagai penyakit timbul.

- a. Terganggunya fungsi otak dan perkembangan moral remaja
- b. Intoksikasi (keracunan) yaitu gejala yang timbul akibat pemakaian napza dalam jumlah yang cukup berpengaruh pada tubuh dan perilakunya.
- c. Overdosis (OD) dapat menyebabkan kematian karena terhentinya pemapasan (heroin) atau perdarahan otak (amfetamin, sabu)
- d. Gejala putus zat, yaitu gejala ketika dosis yang dipakai berkurang atau dihentikan pemakaiannya.
- e. Berulang kalikambuh, yaitu ketergantungan yang menyebabkan craving (rasa rindu pada napza) walaupun telah berhenti pakai.
- f. Gangguan perilaku atau mental-sisial, sikap acuh tak acuh, sulit mengendalikan diri, mudah tersinggung, marah, menarik diri dari pergaulan hubungan dengan keluarga dan sesama terganggu.

### 2) Bagi keluarga

- a. Masalah psikologis Bila seorang anggota keluarga terkena napza, berbagai masalah akan muncul dalam keluarga itu. Mula-mula yang timbul adalah masalah psikologis, yaitu gangguan keharmonisan rumah tangga karena munculnya rasa malu pada diri ayah, ibu, dan saudarasaudaranya kepada tetangga dan masyarakat.
- b. Masalah ekonomi atau keuangan Masalah psikologi tadi kemudian meningkat menjadi masalah ekonomi, banyak uang terbuang untuk berobat dalam jangka waktu lama. Banyak uang dan barang yang hilang karena dicuri atau dijual oleh pemakai untuk memberikan Napza.

### 3) Bagi Sekolah

Napza merusak disiplin dan motivasi yang sangat penting bagi proses belajar.

### 4) Bagi masyarakat

Masalah ekonomi dapat meningkatkan lagi menjadi munculnya kekerasan dalam keluarga: perkuliahian, pemaksaan, penganiayaan, bahkan pembunuhan sesama anggota keluarga. Bukan hanya merugikan diri sendiri, para pemakai Napza juga bisa mengganggu masyarakat.

Pemakai Napza acapkali melakukan tindakan kejahatan dan kekerasan yang merugikan orang lain. Para pemakai Napza seringkali membuat ulah, keributan dan mengganggu masyarakat. Para pemakai Napza terutama dari kalangan generasi juga tidak mungkin bisa menerima tongkat estafeta kepemimpinan bangsa, melainkan sebaiknya jadi beban bangsa dan negara. Kejahatan tadi kemudian dapat menyebar ke tetangga, lalu masyarakat luas. Dimulai dari masalah Napza, masalah-masalah lain yang lebih luas dan berbahaya, seperti kriminalitas, prostitusi, korupsi, kolusi, nepotisme dan lain-lain dapat muncul.

#### 4. Lembaga Rehabilitasi

Rehabilitasi adalah bukan sekedar memulihkan kesehatan semula ia pemakai, melainkan memulihkan serta menyetatkan seseorang secara utuh dan menyeluruh. *United Nations Office on Drugs and Crime* juga merumuskan, rehabilitasi memiliki empat tujuan, Pertama, mempertahankan kemajuan fisiologis dan psikologis sebagai tindak lanjut tahap detoksifikasi, Kedua, mempertajam dan meneruskan berhentinya perilaku adiktif, Ketiga, mendidik serta mendorong individu pengguna agar dapat memodifikasi perilaku gaya hidup yang lebih konstruktif sebagai daya tangkal terhadap godaan narkoba, Keempat, mendidik dan mendukung perilaku yang mengarah pada terbentuknya kesehatan pribadi, keberfungsian sosial, serta menekan resiko mewabahnya penyakit yang mengancam kesehatan dan keselamatan publik. Kurangnya dukungan sosial untuk proses kesembuhannya atau lingkungan yang justru merendahkan atau tidak menghargai usaha-usaha untuk sembuh yang dilakukan mereka akan bertambah stres dan sulit untuk mengendalikan perasaan sehingga membuat individu rentan untuk menggunakan Napza kembali. Thombs menyatakan bahwa seorang pecandu atau pengguna narkoba sering merasa tidak mampu melewati stress dan tekanan atas sptom disfungsi otak seperti penurunan daya ingat, penurunan daya konsentrasi, serta sugesti yang dialaminya. Sebagian dari mereka juga sering merasa kesulitan memaksimalkan perawatan yang mereka jalani dan merasa tidak yakin bahwa mereka dapat mencapai kesembuhan dan terlepas dari ketergantungan narkoba yang ia alami.

Pusat atau Lembaga Rehabilitasi yang baik haruslah memenuhi persyaratan antara lain:

- 1) Sarana dan prasarana yang memadai termasuk gedung, akomodasi, kamar mandi/ WC yang higienis, makanan dan minuman yang bergizi dan halal, ruang kelas, ruang rekreasi, ruang konsultasi individual maupun kelompok, ruang konsultasi keluarga, ruang ibadah, ruang olah raga, ruang ketrampilan dan lain sebagainya.
- 2) Tenaga yang profesional (psikiater, dokter umum, psikolog, pekerja sosial, perawat, agamawan / rohaniawan dan tenaga ahli lainnya / instruktur). Tenaga profesional ini untuk menjalankan program yang terkait.
- 3) Manajemen yang baik.
- 4) Kurikulum / program rehabilitasi yang memadai sesuai dengan kebutuhan.
- 5) Peraturan dan tata tertib yang ketat agar tidak terjadi pelanggaran ataupun kekerasan.
- 6) Keamanan (security) yang ketat agar tidak memungkinkan peredaran napza di dalam pusat rehabilitasi (termasuk rokok dan minuman keras) (Afdillah 2020).

#### 5. Alur Konseling

Alur konseling yang terdapat di Sentra Satria Baturaden yaitu klien datang, kemudian melakukan screening (seperti riwayat NAPZA pada waktu 3 bulan terakhir), pemeriksaan urine, pemeriksaan psikologi oleh psikolog, temu bahas, penentuan melanjutkan observasi atau tidak, assesment lanjutan. Proses konseling yang dilakukan di lembaga ini disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing residen. Dalam sesi konselingnya, konselor memberikan opsi kepada residen dari masalah yang dihadapinya, lalu memberi tahu resiko dari setiap opsi yang diberikan sebelumnya (positif dan negatifnya), kemudian konselor juga memberikan motivasi kepada residen.

Jika berkaitan dengan waktu pelaksanaan, konseling diadakan dalam 2 waktu, yaitu yang terjadwal dan yang tidak terjadwal. Jika yang tidak terjadwal dapat dilakukan kapan saja sesuai dengan keinginan

residen di waktu atau jam-jam tertentu pada waktu free time. Sementara itu, waktu yang terjadwal terdapat pada hari Selasa di pekan pertama dan ketiga. Dan tempat dilaksanakannya konseling terdapat ruang khusus konseling, dan juga terdapat tempat nyaman lainnya yang dapat digunakan untuk konseling. Pada dasarnya sesi konseling disini pun tidak terlalu kaku, sesi konseling dapat dilakukan dimana saja asalkan residen merasa nyaman dengan tempat itu dan tidak keberatan jika konseling dilakukan di tempat tersebut.

#### 6. Peran Konselor dalam Program Rehabilitasi

Peran konselor dalam hal ini adalah memandu jalannya sesi konseling, memberikan bantuan dan membimbing residen dalam menghadapi permasalahan yang sedang dialaminya. Selain itu, konselor juga harus dapat memberikan informasi-informasi yang berkaitan dengan NAPZA dan memberikan motivasi kepada residen. Maka dari itu, konselor adiksi harus memiliki wawasan luas yang berkaitan dengan NAPZA.

Dalam melaksanakan sesi konseling, konselor melakukan sesi konseling dengan lebih santai namun teori tetap menjadi acuan. Memang pada praktiknya, konselor tidak berpacu secara keseluruhan pada teori tahapan konseling yang biasanya tercantum pada buku-buku atau referensi lainnya. Pada intinya sesi konseling dilakukan seperti mengobrol biasa namun tetap dapat dikatakan sebagai sesi konseling. Metode yang digunakan yaitu perpaduan TC dengan pendekatan sosial. TC atau *Therapeutic Community*. *Therapeutic Community* (TC) sendiri merupakan metode terapi dimana sekelompok orang yang mempunyai masalah sama, berkumpul untuk saling bantu dalam mengatasi masalah yang dihadapinya. Dengan kata lain, *Man Helping Man to Help Himself*, yaitu seseorang menolong orang lain untuk menolong dirinya sendiri (Azizah 2019).

Kompetensi atau kemampuan pribadi yang harus dimiliki oleh konselor ketika melakukan sesi konseling diantaranya yaitu sehat secara psikologis, kemampuan menyelesaikan masalah, memberikan rasa nyaman saat sesi konseling, memiliki kesadaran diri yang baik, mampu membatasi diri (berkaitan dengan etika), memiliki pengetahuan dan kompetensi yang tinggi terkait dengan masalah yang dihadapi oleh klien / residen. Jika terdapat permasalahan klien yang belum bisa teratasi melalui konseling individu, maka dapat diselesaikan melalui konseling kelompok, dalam hal ini adalah grup therapy, karena terdapat prinsip bahwa "Menolong orang untuk menolong diri sendiri". Maksud dari pernyataan ini adalah supaya masing-masing residen dapat saling membantu satu sama lain demi terselesaikannya atau terpecahkannya masalah pada sesi konseling kelompok.

#### 7. Peran Pekerja Sosial dalam Program Rehabilitasi

Proses rehabilitasi sosial juga memerlukan petugas profesional (pekerja sosial) yang wajib membantu kliennya agar bisa kembali ke masyarakat dengan mengembalikan keberfungsian sosial. Pekerja sosial memiliki ruang kerja yang cukup luas, dalam hal ini seorang pekerja sosial dapat bekerja di dalam lembaga yang memiliki fungsi utama dalam kesejahteraan sosial, seperti Kementerian Sosial RI, Dinas Sosial, maupun Organisasi Sosial (LSM) atau rehabilitasi.

Selain dapat bekerja di dalam lembaga yang fokus utamanya adalah kesejahteraan sosial, seorang pekerja sosial juga dapat bekerja dalam lembaga yang fungsi utamanya di luar kesejahteraan sosial namun membutuhkan seorang pekerja sosial profesional dalam memberikan pelayanan-pelayanannya, seperti rumah sakit jiwa, lembaga pemasyarakatan dan balai pemasyarakatan. Tugas Pekerja Sosial yakni menciptakan relasi dengan orang yang membutuhkan pelayanan, memberikan layanan konsultasi, konseling dan terapi psikis terhadap orang yang mengalami krisis masalah kehidupan, menawarkan kepada klien untuk memilih metode pendekatan pemecahan masalah dan menghadapkan realitas atau fakta situasi sosial yang dihadapinya dan mengajarkan atau membimbing keterampilan kehidupan hingga memunculkan ide dan keinginannya. (Alamsyah, Yusrun Cepi, 2015:14).

Dari pengungkapan diatas maka penyalahgunaan napza juga merupakan sasaran pekerja sosial, dimana mereka mengalami krisis kesejahteraan sosial. Para pekerja sosial disini dalam merehabilitasi Penyalahgunaan Napza memaksimalkan peran fasilitator, mediator, dan pembelaan.

Para Peksos menggunakan metode-metode yang mengutamakan kenyamanan klien dan kebersamaan antara klien dan pekerja sosial, sehingga tidak ada kesenjangan dan perbedaan status antara klien dan pekerja sosial, klien merasa nyaman saat berkonsultasi dan saat melaksanakan kegiatan harian.

Artinya untuk menyelesaikan permasalahan tersebut dalam masyarakat diperlukan adanya motivator, stabilisator dan pendamping sosial yang hidup serta berkembang dalam masyarakat itu sendiri(Laksaita 2017).

Para motivator, stabilisator dan pendamping sosial tersebut perlu dibekali pengetahuan dan pemahaman lebih terhadap permasalahan sosial yang ada dalam lingkungannya, untuk selanjutnya berkiprah sesuai dengan kultur dan tradisi lingkungannya itu sehingga mereka tidak terkena eksklusif. Atas dasar pertimbangan itulah pemerintah melalui Departemen Sosial RI Sejak tahun 1979 telah melatih masyarakat sebagai motivator, stabilisator dan pendamping sosial dalam masyarakat yang disebut dengan nama Pekerja Sosial Masyarakat (PSM). Para PSM ini merupakan voluntir dari masyarakat yang berdomisili di desa-desa/ kelurahan seluruh Indonesia. Penelitian ini berbicara tentang peran pekerja sosial penyalahgunaan napza yang juga mengambil bagian penting dalam proses penyembuhan para pengguna napza sehingga proses penyembuhan pengguna berjalan dengan tepat dan cepat. Wibhawa, (2010: 76) menuturkan bahwa pelayanan sosial merupakan suatu bentuk aktivitas yang bertujuan untuk membantu individu, kelompok ataupun kesatuan masyarakat agar mereka mampu memenuhi kebutuhan-kebutuhannya, yang pada akhirnya mereka diharapkan dapat memecahkan permasalahan yang ada melalui tindakan-tindakan kerjasama ataupun melalui pemanfaatan sumber-sumber yang ada di masyarakat untuk memperbaiki kondisi kehidupannya.

Pekerja sosial sendiri merupakan garda terdepan dari kegiatan rehabilitasi sosial yang dijalankan, pekerja sosial bertugas menjalankan program yang sudah tersusun dari implementasikan kepada residen, oleh karena itu sangatlah penting peran pekerja sosial. Pekerja sosial adalah suatu profesi pertolongan kemanusiaan yang tujuan utamanya adalah membantu keberfungsian sosial baik individu, kelompok dan masyarakat guna meningkatkan atau memperbaiki kemampuan mereka dalam berfungsi sosial serta menciptakan kondisi masyarakat yang memungkinkan mereka mencapai tujuan (Zastrow dalam Dinsos,2014: 1).

## **PENUTUP**

Konselor adiksi adalah orang yang bertugas melaksanakan kegiatan rehabilitasi kecanduan atau ketergantungan secara fisik dan mental terhadap suatu zat. Dirinya memiliki kompetensi dibidang kesehatan dan sosial yang mengkhususkan diri dalam membantu orang dengan ketergantungan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Pekerja sosial merupakan kegiatan profesional yang bertugas membantu individu, kelompok, dan masyarakat guna meningkatkan atau mengaktifkan kembali keberfungsian sosial mereka dan menciptakan kondisi masyarakat yang memungkinkan mereka mencapai tujuan. Pekerja sosial berperan dalam membantu dan menciptakan kondisi masyarakat yang lebih kondusif dalam mempertahankan keberfungsian sosial, baik individu, kelompok, maupun masyarakat.

Peran konselor dalam hal ini adalah memandu jalannya sesi konseling, memberikan bantuan dan membimbing residen dalam menghadapi permasalahan yang sedang dialaminya. Selain itu, konselor juga harus dapat memberikan informasi-informasi yang berkaitan dengan NAPZA dan memberikan motivasi kepada residen. Maka dari itu, konselor adiksi harus memiliki wawasan luas yang berkaitan dengan NAPZA. Para Peksos menggunakan metode-metode yang mengutamakan kenyamanan klien dan kebersamaan antara klien dan pekerja sosial, sehingga tidak ada kesenjangan dan perbedaan status antara klien dan pekerja sosial, klien merasa nyaman saat berkonsultasi dan saat melaksanakan kegiatan harian.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Afdillah, Ira. 2020. "HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN MOTIVASI UNTUK SEMBUH PADA PENGGUNA NAPZA DI LEMBAGA REHABILITASI PENCEGAHAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA BHAYANGKARA INDONESIA MEDAN." *Jurnal Psychomutiara* 3(2):10–18.
- Amriel, Reza Indragiri. 2008. *Psikologi Kaum Muda Pengguna Narkoba*. Penerbit Salemba.
- Azizah, Nur. 2019. "Layanan Konseling Berbasis Komunitas Bagi Klien Di Balai Rehabilitasi Sosial." *KOMUNIKA: Jurnal Dakwah Dan Komunikasi* 13(1):121–35.
- Badri, Muhammad. 2016. "Program Rehabilitasi Bagi Penyalahgunaan Narkotika Dalam Perspektif Undang-Undang No 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika." *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 16(3):12–18.
- Darmalaksana, Wahyudin. 2020. "Metode Penelitian Kualitatif Studi Pustaka Dan Studi Lapangan." *Pre-Print Digital Library UIN Sunan Gunung Djati Bandung*.
- Fahrezi, Muhammad, Hery Wibowo, Maulana Irfan, and Sahadi Humaedi. 2020. "Peran Pekerja Sosial Dalam Meningkatkan Kemampuan Coping Stres Masyarakat." *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial* 3(1):53. doi: 10.24198/focus.v3i1.28730.
- Kusuma, Rudy Hadi. 2020. "Penerapan Konseling Adiksi Narkoba Di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Samarinda."
- Laksaita, Hilda Novia. 2017. "Peran Pekerja Sosial Dalam Rehabilitasi Sosial Bagi Penyalahguna Napza Di Rumah Sehat Orbit Surabaya." *J+ PLUS UNESA* 6(3).
- Mardiyati, Ani, and Ikawati. 2019. "Peran Konselor Adiksi Dalam Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza." *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial* 43(3):251–70.
- Martono, S. K. M., and Lidya Harlina. 2008. "Membantu Pemulihan Pecandu Narkoba Dan Keluarganya Pedoman Bagi Konselor Adiksi Di Masyarakat Dan Bagi Setiap Orang Yang Peduli Dan Terlatih, Balai Pustaka." *Balai Pustaka. Jakarta*.
- Ridho, Muhammad Hafizh. 2018. "Bimbingan Konseling Spiritual Terhadap Pasien Rehabilitasi Napza." *Jurnal Studia Insania* 6(1):36. doi: 10.18592/jsi.v6i1.1914.
- Rohimah Tri, Wijayanti. 2020. "PERAN DAN KOMPETENSI KONSELOR ADIKSI DALAM REHABILITASI DI INSTITUSI PENERIMAAN WAJIB LAPOR YAYASAN PENDIDIKAN ISLAM NURUL ICHSAN AL-ISLAMI PURBALINGGA."
- Suradi Suradi. 2018. "REHABILITASI SOSIAL BERBASIS INSTITUSI BAGI KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA: Studi Kasus Pada Institusi Penerima Wajib Laporan Lintas Nusa Di Kota Batam." *Sosio Konsepsia* 7(2):45–61. doi: 10.33007/ska.v7i2.1168.
- Tazkiya, Ilmi. 2021. "Peran Konselor Adiksi Dalam Pemulihan Pecandu Narkoba Di Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau."
- Wahyu, Yohanna Florensia Dian. 2022. "Strategi Dalam Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Pada Kalangan Remaja Oleh Badan Narkotika Nasional Kabupaten (BNNK) Temanggung." *Journal of Politic and Government Studies* 11(2):475–86.