

**STANDAR PELAYANAN PEKERJA SOSIAL TERHADAP
KORBAN PENYALAHGUNAAN NAPZA
DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA
(PSPP) YOGYAKARTA.**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
untuk Menempuh Sebagian Syarat-syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata I**

Disusun oleh:

**Fitria Kurniawati
NIM 10250062**

Pembimbing:

**Drs. Lathiful Khuluq, MA., Ph.D.
NIP 196806101992031003**

**JURUSAN ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2014

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitria Kurniawati
NIM : 10250062
Prodi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul *Standar Pelayanan Pekerja Sosial Terhadap Korban Penyalahgunaan Napza Di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) Yogyakarta* adalah hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penyusun tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan. Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggungjawab penyusun.

Yogyakarta, 25 Februari 2014

Yang menyatakan



Fitria Kurniawati

10250062



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 515856 Fax. (0274) 552230 Yogyakarta 55281 email: fd@uin-suka.ac.id

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
Nomor: UIN.02/DD/PP.00.9/ 794 /2014

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul :

**STANDAR PELAYANAN PEKERJA SOSIAL TERHADAP KORBAN
PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA (PSP)
YOGYAKARTA**

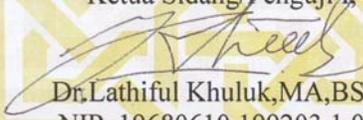
Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Fitria Kurniawati
Nomor Induk Mahasiswa : 10250062
Telah dimunaqasyahkan pada : Selasa, 11 Maret 2014
Nilai Munaqasyah : 80,83 (B+)

dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga.

TIM MUNAQOSYAH

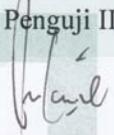
Ketua Sidang/Penguji I,


Dr. Lathiful Khuluk, MA, BSW, Ph.D
NIP. 19680610 199203 1 003.

Penguji II,


Andayani SIP, M.SW.
NIP. 19721016 199903 2 008

Penguji III,


Noorkamilah, S.Ag, M.Si
NIP. 19740408 200604 2 002

Yogyakarta, 11 Maret 2014

Dekan,





Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga FM-UINSK-BM-05-03/RO

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada :
Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamu 'alaikum wr.wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk dan mengoreksi serta menyarankan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi saudara:

Nama : Fitria Kurniawati
NIM : 10250062
Judul Skripsi : Standar Pelayanan Pekerja Sosial Terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) Yogyakarta.

sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan/ Progam Studi Kesejahteraan Sosial UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam Ilmu Sosial.

Dengan ini kami mengharapkan agar skripsi tersebut di atas dapat dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum wr.wb.

Yogyakarta, 25 Februari 2014

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kesejahteraan Sosial

Pembimbing

Dr. H. Zainudin, M.Ag

NIP.19660827 1999 31001

Drs. Lathiful Khuluq, MA., Ph.D.

NIP. 196806101992031003

HALAMAN PERSEMBAHAN

“Skripsi ini ku persembahkan untuk keluarga besarku Ibu, Ayah dan kakakku tercinta yang senantiasa dengan tulus dan ikhlas membimbing serta merawat dengan penuh kasih sayang, terimalah ini sebagai karya terbaikku....”

HALAMAN MOTTO

Jadilah seperti karang di lautan

Yang kuat di hantam ombak

Dan kerjakanlah hal yang bermanfaat

Untuk diri sendiri dan orang lain

Karena hidup hanyalah sekali.

Ingat hanya pada Allah

Apapun dan di manapun kita berada

Kepada Dia-lah tempat meminta dan memohon.

-Oliver Goldsmith-

KATA PENGANTAR



Puji syukur alhamdulillah kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan taufik dan hidayah-Nya. Sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Standar Pelayanan Pekerja Sosial Terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) Yogyakarta”. Peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik, sebagai tugas akhir dalam mencapai gelar sarjana strata satu dalam Kesejahteraan Sosial di Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

Segala upaya untuk menjadikan skripsi ini mendekati sempurna telah peneliti lakukan, namun keterbatasan yang dimiliki peneliti maka akan dijumpai kekurangan baik dalam segi penulisan maupun segi ilmiah. Adapun terselesaikannya skripsi ini tentu tidak akan berhasil dengan baik tanpa ada dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan skripsi ini terutama kepada:

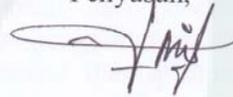
1. Prof. Dr. Musya Asy'ari, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Terima kasih atas kesempatan yang telah diberikan kepada penulis untuk bisa menempuh pendidikan di Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.

2. Dr. H. Waryono Abdul Ghafur, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Serta pembimbing akademik penulis di Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Terimakasih atas bimbingan yang telah diberikan kepada penulis dalam proses akademik di Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Drs. H. Zainudin, M.Ag dan Izzul haq, M.Si, selaku Ketua Jurusan dan Sekretaris Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi serta segenap dosen Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Terimakasih atas dukungan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dalam pembuatan karya ilmiah ini.
4. Lathiful Khuluq, MA., Ph.D. selaku dosen pembimbing skripsi. Terima kasih atas bimbingan, masukan serta kesabaran dalam mendampingi penulis selama proses penyusunan skripsi mulai dari pembuatan proposal sampai terselesaikannya karya ilmiah ini.
5. Bapak Sutarto B.E. dan Ibu Umi Amiroh, selaku kedua orang tua penulis yang telah memperjuangkanku dan mendukung dalam penyelesaian skripsi ini. Kepada kakak dan juga teman dekat, Ikhsan Kurniawan dan Khodim Mustofa yang telah membantu dalam memberikan motivasi.
6. Kepala Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta beserta segenap keluarga besar Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta yang telah membantu penulis melakukan penelitian, pengumpulan data dalam rangka menyelesaikan karya ilmiah ini.

7. Teman-teman Progam Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial angkatan 2010. Terima kasih yang besar ku ucapkan karena telah bersama-sama dalam waktu 4 tahun ini, ku harap ini bukan akhir dari segalanya.
8. Bro Eko Prasetyo, Bro Nanang Rekto Wulanjaya, Bro Setyo Hari Purnomo, Bro Purwoto, Bro Satimin, Bro Rinto Aribowo, Bro Rekly Hiba Utama, Bro Andrian Hakim dan seluruh pegawai Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta.
9. Dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terimakasih semuanya.

Peneliti menyadari bahwa karya ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan penulisan selanjutnya. Sehingga dapat menghantarkan skripsi ini menjadi lebih baik. Dan harapan bagi peneliti, skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua. Amin.

Penyusun,



FITRIA KURNIAWATI

10250062

ABSTRAK

Fitria Kurniawati, Standar Pelayanan Pekerja Sosial Terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) Yogyakarta. Skripsi: Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2014.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan standar pelayanan pekerja sosial dan hasil penerapan standar pelayanan pekerja sosial terhadap korban penyalahgunaan Napza di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP). Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan untuk menambah wawasan, ilmu pengetahuan, dan membantu dalam mencapai tujuan lembaga yaitu menghasilkan residen yang bersih, sehat dan produktif.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan mengambil obyek penelitian standar pelayanan pekerja sosial dari awal hingga hasil yang dicapai terhadap korban penyalahgunaan Napza. Dengan subyek utamanya merupakan Korban Penyalahgunaan Napza (residen), kepala panti, pendamping dan pekerja sosial. Kemudian untuk teknik pengumpulan data, yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sedangkan untuk teknik analisisnya dengan menggunakan metode deskriptif yang dilakukan dengan cara mengumpulkan semua informasi, mereduksi data dan kemudian menyajikan hasil dengan teknik berfikir deduktif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam rehabilitasi Napza yang dilakukan oleh pekerja sosial di Panti Sosial Pamardi Putra membutuhkan standar pelayanan seperti pendekatan awal, pengungkapan dan pemahaman masalah (*Assessment*), penyusunan rencana pemecahan masalah, pemecahan masalah, resosialisasi dan terminasi. Hal ini dilakukan, agar dapat memberikan perlindungan terhadap residen dari kesalahan praktik dan membantu residen kembali berfungsi sosial serta dapat bermanfaat bagi masyarakat. Hasil dari penerapan standar pelayanan pekerja sosial tersebut menunjukkan adanya pengaruh positif bagi residen dilihat dari segi emosi dan psikologis, segi intelektual dan spiritual serta segi keterampilan dan kemandirian residen. Pada prinsipnya perubahan yang mendasar pada diri residen dapat ditunjukkan dengan adanya *clean drug*, mampu hidup normatif dan mempunyai rasa tanggung jawab pada diri sendiri dan orang lain. Selain itu, Panti Sosial Pamardi Putra dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan terapi dan rehabilitasi terpadu (*One Stop Center*) menggunakan metode *Therapeutic Community* sebagai basic program yang membantu residen untuk *recovery*.

Kata Kunci: Standar Pelayanan Pekerja Sosial, Hasil Penerapan Standar Pelayanan Pekerja Sosial.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN SURAT PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Penegasan Judul	1
1. Standar Pelayanan.....	1
2. Pekerja Sosial.....	2
3. Korban Penyalahgunaan Napza	3
4. Napza	3
5. Panti Sosial Pamardi Putra.....	4
B. Latar Belakang	5
C. Rumusan Masalah.....	9
D. Tujuan Penelitian	9
E. Kegunaan Penelitian	9
1. Kegunaan Teoritis.....	10
2. Kegunaan Praktis	10
F. Kajian Pustaka	10
G. Kerangka Teori	13
1. Tinjauan Standar Pelayanan Rehabilitasi Napza	13
2. Tinjauan Pekerja Sosial.....	19

3. Tinjauan Korban Penyalahgunaan Napza.....	20
4. Tinjauan Penanganan Korban Penyalahgunaan Napza.....	24
H. Metode Penelitian	28
1. Jenis Penelitian.....	28
2. Subjek dan Objek Penelitian.....	28
3. Metode Pengumpulan Data.....	29
4. Analisa Data.....	31
5. Teknik Validitas Data	32
I. Sistematika Pembahasan	33
BAB II GAMBARAN UMUM PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA	
YOGYAKARTA	35
A. Sejarah Berdiri	35
B. Letak Geografis.....	36
C. Visi dan Misi.....	37
D. Tugas Pokok.....	38
1. Fungsi Utama	38
2. Fungsi Teknis.....	38
E. Struktur Organisasi	39
F. Ketugasan Pelaksanaan Program	40
G. Jangkauan Pelayanan	43
H. Sumber Dana.....	45
I. Sumber Daya Manusia.....	45
1. Jumlah Sumber Daya Manusia	45
2. Jam Kerja Karyawan.....	47
3. Usaha Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Karyawan	47
J. Model Pendekatan Klinis.....	48
K. Data Residen	48

**BAB III STANDAR PELAYANAN PEKERJA SOSIAL TERHADAP KORBAN
PENYALAHGUNAAN NAPZA DI PANTI SOSIAL PAMARDI PUTRA (PSPP)**

YOGYAKARTA	50
A. Profil Pekerja Sosial.....	50
B. Standar Pelayanan Pekerja Sosial di PSPP	51
1. Pendekatan Awal	52
2. Pengungkapan dan Pemahaman Masalah	55
3. Penyusunan Rencana dan Pemecahan Masalah.....	59
4. Pemecahan Masalah.....	65
5. Resosialisasi	67
6. Terminasi	72
C. Hasil Penerapan Standar Pelayanan Pekerja Sosial Terhadap Korban Penyalahgunaan Napza	76

BAB IV PENUTUP	92
A. Kesimpulan	92
B. Saran-saran.....	95
1. Bagi Panti Sosial Pamardi Putra	95
2. Bagi Pekerja Sosial di PSPP	95
3. Bagi Korban Penyalahgunaan Napza di PSPP.....	96
4. Bagi Masyarakat Luas.....	96
C. Kata Penutup.....	97

DAFTAR PUSTAKA

CURRICULUM VITAE

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Tabel Data Residen Berdasarkan Latar Belakang <i>Drug Choice</i> (2007 April- 2012).....	58
Tabel 2	Tabel Data Residen Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan Periode 2007-2012.....	58
Tabel 3	Tabel Data pekerja sosial di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) Yogyakarta.....	59
Tabel 4	Tabel perubahan residen dari standar pelayanan yang dilakukan pekerja sosial selama masa rehabilitasi	88

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Skripsi ini berjudul “**Standar Pelayanan Pekerja Sosial Terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) Yogyakarta**”. Agar tidak terjadi perluasan makna dalam pembahasan dan pemahaman judul skripsi diatas, maka penulis akan memperjelaskan beberapa pengertian istilah yang berkaitan dengan judul tersebut.

1. Standar Pelayanan

Standar pelayanan berasal dari dua kata yaitu standar dan pelayanan. Standar merupakan spesifikasi teknis atau sesuatu yang dibakukan sebagai acuan untuk melakukan program kegiatan dalam rangka mencapai tujuannya.¹ Sedangkan pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktifitas orang yang menyangkut segala usaha yang dilakukan orang lain dalam rangka mencapai tujuannya.²

Secara keseluruhan standar pelayanan merupakan pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi, secara

¹ Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia, “Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya”, <http://www.slideshare.net> , diakses pada 27 Maret 2014.

² Biro Kepegawaian Departemen Sosial RI, *Keputusan Menteri Sosial RI*, (Jakarta: tp.2007), hlm. 2

jelas tentang apa yang diharapkan dan diisyaratkan dari semua karyawan dalam menjalankan kegiatan sehari-hari.³

Berdasarkan pengertian tersebut yang dimaksud dengan standar pelayanan dalam skripsi ini adalah sebuah acuan dalam proses melakukan program yang ada di panti, dengan usaha pemulihan korban penyalahgunaan Napza agar dapat menjalankan keberfungsian sosialnya kembali melalui tahap-tahap pelayanan dari pekerja sosial.

2. Pekerja Sosial

Pekerja sosial adalah seseorang yang melakukan aktivitas profesional untuk menolong individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka agar berfungsi sosial dan menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif untuk mencapai tujuannya tersebut.⁴

Maksud pekerja sosial dalam skripsi ini adalah seseorang yang berprofesi memberikan pelayanan sosial bagi para korban penyalahguna Napza di Panti Sosial Pamardi Putra sesuai dengan nilai-nilai, pengetahuan dan keterampilan. Pekerja sosial tidak hanya melihat para korban penyalahguna Napza sebagai target perubahan, melainkan pula mempertimbangkan lingkungan atau situasi sosial dimana mereka berada, sehingga kelak ketika para korban penyalahgunaan Napza tersebut telah pulih, akan mampu menjalankan keberfungsian sosialnya kembali.

³ Adi Nugraha, *Standar pelayanan*, <http://www.pengertian-standar-pelayanan-definisi-sop.html>, diakses 29 Maret 2014.

⁴ Miftachul Huda, *Pekerjaan Sosial dan Kesejahteraan Sosial*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009), hlm.3

3. Korban Penyalahgunaan

Korban penyalahgunaan menurut artinya yakni seseorang yang dalam pemakaian atau melakukan sesuatu tidak sebagaimana mestinya, tanpa mengetahui petunjuk/resep yang dianjurkan secara teratur atau berkala.⁵

Dalam skripsi ini maksud dari korban penyalahgunaan adalah seseorang yang ketika dalam pemakaian Napza diluar indikasi medis, tanpa ada atau mendapat pengarahannya dari dokter secara teratur atau berkala sekurang-kurangnya selama 1 bulan, sehingga perlu direhabilitasi untuk pemulihan kembali. Di tempat rehabilitasi para korban penyalahgunaan Napza tersebut di panggil dengan sebutan residen.

4. Napza

Napza adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis ataupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.⁶

Berdasarkan pengertian tersebut, dalam skripsi ini maksud Napza sendiri adalah zat kimia yang bekerja pada darah dan dikontrol oleh otak. Otak tersebut adalah sentral dari segala macam informasi yang bekerja menerima, memproses dan mengirimkan sinyal-sinyal informasi tersebut keseluruh tubuh dan tubuh itu sendiri merespon sesuai dengan informasi

⁵ Badan Narkotika Nasional, *Republik Indonesia. Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Bagi Remaja*, (Jakarta: t.p 2012),hlm.10.

⁶ Tim Ahli BNN, *Bahaya Narkotika*, (Jakarta: t.p 2012),hlm.10.

yang dikirimkan oleh otak.⁷ Sehingga para pengguna Napza tersebut tidak mampu menggunakan otaknya untuk berfikir positif dan dalam menanganinya maka perlu direhabilitasi.

5. Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) Yogyakarta.

Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) merupakan pusat rehabilitasi Narkoba dimana pelaksanaan kegiatan pelayanan menggunakan terapi dan rehabilitasi terpadu (*one stop centre*) menggunakan metode *therapeutic community* sebagai dasar program, dan program ini dirancang untuk waktu 1 tahun (12 bulan), akan tetapi dalam pelaksanaannya tergantung pada perkembangan residen selama mengikuti program.⁸

Dilihat dari skripsi ini Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) adalah tempat penelitian bagi penulis. Selain itu merupakan tempat rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan Napza, yang bertempat di Kalasan Yogyakarta. Proses rehabilitasinya memberikan pelayanan, perawatan, rehabilitasi sosial dengan menggunakan metode *therapeutic community*, yang meliputi pembinaan fisik, mental, sosial, merubah sikap dan tingkah laku, resosialisasi dan pembinaan lanjut, agar residen mampu berperan aktif dan positif dalam kehidupan keluarga atau masyarakat.

Berdasarkan penegasan istilah tersebut maka maksud dari judul skripsi ini adalah standar pelayanan pekerja sosial sangat diperlukan dalam rehabilitasi korban Napza di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) agar

⁷ *Ibid*, hlm.11-12.

⁸ Hasil wawancara dengan Bpk Eko Prasetyo, pekerja sosial PSPP, di Yogyakarta, 16 Oktober 2013.

dengan pelayanan-pelayanan tersebut mampu memulihkan residen, sehingga menghasilkan residen yang bersih, sehat dan produktif.

B. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara kepulauan yang sedang dalam modernisasi. Modernisasi adalah proses perubahan dari cara-cara tradisional ke cara-cara baru yang lebih maju dalam rangka untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat.⁹ Sebagai suatu bentuk perubahan sosial, modernisasi biasanya merupakan bentuk perubahan sosial yang terarah dan terencana. Tetapi dewasa ini banyak anggota masyarakat yang salah melangkah dalam menyikapi atau memahami tentang konsep modernisasi. Jika kita melihat pada kondisi masyarakat saat ini, kondisi masyarakat sungguh sangat memprihatinkan. Terutama dilihat dari kalangan generasi muda, karena pada dasarnya generasi muda merupakan aset bangsa yang tidak ternilai dan sebagai tonggak keberlangsungan masa depan Indonesia. Mereka adalah generasi yang ditempatkan sebagai subjek pemberdayaan yang memiliki kualifikasi efektif dengan kemampuan dan keterampilan. Meskipun tidak pula dipungkiri bahwa pemuda sebagai objek pemberdayaan, yaitu mereka yang masih memerlukan bantuan, dukungan dan pengembangan ke arah pertumbuhan potensi dan kemampuan efektif ke tingkat yang optimal untuk dapat bersikap mandiri dan melibatkan secara fungsional.¹⁰

⁹ Hasil wawancara dengan Bpk Nanang Rekto, pekerja sosial PSPP, di Yogyakarta, 17 Oktober 2013.

¹⁰ Tim ahli BNN, *Bahaya Narkotika*, (Jakarta: t.p 2012), hlm.62.

Tetapi sangat dikhawatirkan apabila para remaja/generasi muda tersebut terlibat dalam penyalahgunaan narkoba. Narkoba (narkotik dan obat-obatan) atau lebih tepatnya Napza (narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya) adalah bahan atau zat/obat yang apabila masuk ke dalam tubuh kita akan mempengaruhi tubuh, terutama otak atau susunan saraf pusat, sehingga menyebabkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan fungsi sosial yang menyebabkan ketagihan (adiksi) serta ketergantungan (dependensi) terhadap Napza.¹¹ Pada tahun 2013, di Indonesia terdapat sekitar 4,7 juta orang pengguna narkoba.¹² Jumlah itu jelas menguntungkan para produsen atau bandar.

Berdasarkan hasil riset YCAB (Yayasan Cinta Anak Bangsa), sebuah yayasan yang *concern* terhadap bahaya narkoba, bahwa Yogyakarta dengan predikat kota pendidikan, budaya maupun pariwisata memiliki tingkat heterogenitas dan mobilitas yang tinggi.¹³ Hal ini disebabkan banyaknya remaja/pemuda dari berbagai daerah yang menuntut ilmu dan wisatawan baik domestik maupun asing dengan latar belakang sosial yang berbeda-beda di Yogyakarta. Salah satu akibatnya, propinsi ini menjadi sangat rawan terhadap permasalahan penyalahgunaan Napza, hal ini terlihat dari data POLDA DIY tahun 2013 diperkirakan pengguna Narkoba meningkat menjadi sekitar 87.432, dengan catatan sebelumnya bahwa jumlah pengguna narkoba pada

¹¹ Tim ahli BNN, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Sejak Dini*, (Jakarta: t.p 2012), hlm.8

¹² Tim ahli BNN, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Remaja*, (Jakarta: t.p 2012), hlm.1.

¹³ *Ibid.*

tahun 2004 tercatat sebanyak 57.483 orang, pada 2008 meningkat menjadi 68.980 orang dan 2011 meningkat menjadi 69.700 orang, sedangkan pada 2012 bertambah menjadi 78.064 orang.¹⁴ Sehingga diperlukan penanganan korban penyalahgunaan Napza secara profesional dan representatif.

Beberapa upaya yang harus dilakukan dalam menangani korban ketergantungan pada Napza, yaitu salah satunya dengan rehabilitasi. Sesuai dengan UU, bahwa korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, zat adiktif dan lain-lain berhak atas rehabilitasi sosial yang menjadi tanggung jawab pemerintah, masyarakat sesuai dengan amanat UU No. 5 tahun 1997 tentang psikotropika dan UU No 35 tahun 2009 tentang Narkotika.¹⁵

Salah satu tempat rehabilitasi korban penyalahgunaan Napza di Yogyakarta adalah Panti Sosial Pamardi Putra. Dengan latar belakang agama yang berbeda-beda, multi etnis serta dari status ekonomi yang beraneka ragam. Merupakan salah satu unit Pelaksana Teknis Departemen Sosial RI yang dalam lingkup kerjanya sudah menjangkau skala nasional, meliputi berbagai propinsi baik yang berada di pulau Jawa maupun di luar pulau Jawa.

Korban penyalahgunaan Napza di Panti Sosial Pamardi Putra biasa dipanggil dengan sebutan residen. Dalam menangani residen, PSPP membutuhkan seorang pekerja sosial, sesuai dengan Peraturan Kementrian Sosial No.1 tahun 2012 tentang pekerja sosial guna memberikan keterampilan khusus dan membantu dalam memberikan pelayanan serta

¹⁴ Maya Herawati, "Pengguna Narkoba di DIY Cenderung Meningkat", www.harianjogja.com/baca/2013/06/27/pengguna-narkoba-di-diy-cenderung-meningkat-42, Diakses pada 30 Oktober 2013.

¹⁵ *Ibid*, hlm. 7.

menumbuhkembangkan kepribadian agar berfungsi sosial kembali.¹⁶ Sedangkan untuk melaksanakan tugas sebagai pekerja sosial dibutuhkan standar pelayanan dalam menangani korban penyalahgunaan Napza sesuai dengan dokumen panti, hal tersebut sebagai acuan dalam kegiatan pelayanan yang diberikan pada residen agar mampu menjalankan fungsi sosial secara memadai. Standar pelayanan pekerja sosial bertujuan sebagai acuan dalam melaksanakan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza (residen), memberikan perlindungan terhadap korban dari kesalahan praktik, memberikan arah dan pedoman kerja bagi pekerja sosial dan meningkatkan kualitas serta jangkauan pelayanan penyelenggara rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan Napza.¹⁷

Tanpa adanya standar pelayanan pekerja sosial yang bagus segala kegiatan/program tidak akan terselesaikan dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa standar pelayanan pekerja sosial merupakan pokok yang harus diperhatikan dengan segala kebutuhannya.

Sehingga dengan adanya standar pelayanan yang dilakukan di panti tersebut mampu membantu residen untuk kembali pulih dan berfungsi sosial kembali di masyarakat. Selain itu pula, pekerja sosial dalam melaksanakan tugasnya berpedoman pada prinsip-prinsip dasar pekerja sosial dan hal tersebut akan mampu memberikan pengaruh positif pula bagi residen.

¹⁶ Budi Rejeki, "Undang-undang Pekerja Sosial", http://ipsmtegalsarisby.blogspot.com/p/blog-page_2.html, Diakses pada 30 Oktober 2013.

¹⁷ Peraturan Menteri Sosial tentang Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya, Pasal 2.

Dengan masalah yang ada tersebut maka penulis melakukan penelitian yang berjudul “Standar Pelayanan Pekerja Sosial Terhadap Korban Penyalahgunaan Napza di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) Yogyakarta”.

C. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah yang diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana standar pelayanan pekerja sosial terhadap korban penyalahgunaan Napza di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP)?
2. Apa hasil penerapan standar pelayanan pekerja sosial terhadap korban penyalahgunaan Napza di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta?

D. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah diatas maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mampu mendiskripsikan standar pelayanan pekerja sosial terhadap korban penyalahgunaan Napza di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP).
2. Mampu mengetahui hasil penerapan standar pelayanan pekerja sosial terhadap korban penyalahguna Napza di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta.

E. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat atau kegunaan baik secara teoritis maupun praktis.

1. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan terhadap kajian keilmuan tentang profesi pekerja sosial dalam melakukan pelayanan, sehingga dapat digunakan sebagai acuan terhadap penelitian yang akan datang. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan pengetahuan terhadap akademisi maupun jurusan kesejahteraan sosial.

2. Kegunaan Praktis

Dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pekerja sosial di PSPP Yogyakarta dalam melakukan standar pelayanan karena hal tersebut merupakan penentu keberhasilan pelaksanaan kegiatan lembaga. Sedangkan bagi peneliti sebagai sarana untuk latihan mengaplikasikan ilmu yang telah didapat di bangku kuliah dengan kenyataan yang ada dilapangan serta pengembangan pengetahuan peneliti untuk bekal dimasa yang akan datang.

F. Kajian Pustaka

Kajian pustaka sangat berguna dan merupakan bagian yang integral dalam sebuah penelitian ilmiah. Beberapa kajian tentang standar pelayanan pekerja sosial terhadap korban penyalahgunaan Napza telah diteliti dan dikaji oleh peneliti sebelumnya, untuk menghindari duplikasi serta untuk memenuhi kebutuhan dan keperluan peneliti, maka perlu disajikan penelitian terdahulu yang terkait dengan fokus penelitian ini, diantaranya:

1. Skripsi Lilik Jatmiko, Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2010 yang berjudul "Kinerja Pekerja Sosial dalam Meningkatkan Spiritualisasi Kalayan di Panti Sosial Karya Wanita (PSKW) Yogyakarta". Penelitian ini membahas tentang kinerja seorang pekerja sosial dalam indikator kedisiplinan, kesetiaan, kerjasama dan tanggung jawab, untuk meningkatkan spiritualisasi kalayan dengan indikator semangat, ketekunan dan kerajinan dalam beribadah solat dengan spiritualisasi islam kepada orang yang menerima pelayanan di PSKW, jenis penelitian yang digunakan dalam skripsi ini adalah deskriptif kualitatif dengan metode pengumpulan data wawancara, observasi dan dokumentasi. Subjek dalam penelitian ini yaitu kepala panti dan tiga orang pekerja sosial, objek yaitu kalayan. Hasil dalam penelitian tersebut kinerja pekerja sosial kurang efektif dalam meningkatkan (spiritualisasi) kalayan disebabkan kepala panti PSKW belum mamapu memberikan contoh kepemimpinan yang baik di bidang spiritualisasi.¹⁸
2. Skripsi Ofik Anggraini, Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2008 yang berjudul "Peran Pekerja Sosial dalam Penerapan Metode *Therapeutic Community* bagi Pemulihan Residen di PSPP Sehat Mandiri Dinas Sosial DIY". Dalam penelitian ini membahas bahwa peran pekerja sosial sebagai *broker, fasilitator, mediator, enabler, edukator, expert social planner* selain itu menggunakan metode *therapeutic community* dalam melayani para korban penyalahgunaan Napza yang menjalani

¹⁸ Lilik Jatmiko, "Kinerja Pekerja Sosial dalam Meningkatkan Spiritualisasi Kalayan di Panti Sosial Karya Wanita (PSKW) Yogyakarta". Skripsi tidak diterbitkan (Yogyakarta: Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga,2010), hlm. 80-83.

rehabilitasi. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kualitatif dengan metode pengumpulan data wawancara, observasi dan dokumentasi. Subjek dalam penelitian tersebut yaitu Manager Program, Pekerja Sosial, residen dan objek yaitu bagaimana Penerapan Metode *Therapeutic Community* bagi Pemulihan Residen di PSPP. Hasil dalam penelitian tersebut adalah residen mampu bertanggung jawab dan menjalankan peranannya atas dasar nilai-nilai dan norma serta mampu mempertanggung jawabkan apa yang dilakukan.¹⁹

3. Skripsi Retno Ningrum, Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2008, yang berjudul "*Therapeutic Community* sebagai Metode Pelayanan Sosial bagi Korban Penyalahgunaan Napza di PSPP Sehat Mandiri Yogyakarta". Penelitian ini membahas tentang proses rehabilitasi dalam metode *therapeutic community* dan hasilnya terhadap perubahan perilaku korban penyalahgunaan Napza. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan metode pengumpulan data wawancara, observasi dan dokumentasi. Subjek dalam penelitian ini adalah penanggung jawab PSPP, koordinator seksi rehabilitasi sosial, konselor, residen, keluarga dan objek adalah bagaimana kondisi residen sebelum menjalani proses pelayanan rehabilitasi residen. Dan hasil dari skripsi tersebut metode TC membawa hasil terhadap

¹⁹ Ofik Angraini, "*Peran Pekerja Sosial Dalam Penerapan Metode Theurapeutic Community bagi Pemulihan Residen di PSPP Sehat Mandiri Dinas Sosial DIY*". Skripsi tidak diterbitkan, (Yogyakarta: Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga,2008).

perubahan dalam diri residen, terbukti dengan perilaku, emosi, psikologis, intelektual dan spiritual.²⁰

Dari ketiga penelitian diatas belum ada yang membahas secara khusus tentang standar pelayanan pekerja sosial dan peneliti yakin terdapat adanya perbedaan pembahasan dalam penelitian ini, terutama bila ditinjau dari sudut pekerja sosial. Oleh karena itu peneliti akan berusaha untuk mendiskripsikan tentang penerapan standar pelayanan terhadap korban penyalahgunaan Napza yang dilakukan oleh pekerja sosial, atas dasar diatas maka peneliti tertarik untuk mengkaji ke dalam skripsi.

G. Kerangka Teori

1. Tinjauan Standar Pelayanan Rehabilitasi Napza

Suatu pekerjaan harus memiliki acuan dan pegangan dalam melakukan pelayanan, walaupun masih ada lembaga yang tidak memiliki acuan serta pedoman dalam suatu pekerjaan. Acuan tersebut penting agar mampu memahami kegiatan dalam suatu pekerjaan dengan baik. Setiap lembaga/organisasi harus memiliki suatu acuan, instruksi ataupun prosedur kerja karena dengan adanya acuan ini para karyawan, pimpinan, manajemen maupun masyarakat mendapatkan suatu kejelasan serta kemudahan transparansi dalam setiap prosedur pelayanan yang diberikan.

Akibat dari tidak adanya acuan dalam pelaksanaan pekerjaan banyak membuat organisasi/lembaga tidak berfungsi dengan baik, hal ini

²⁰ Retno Ningrum, "Theurapeutic community sebagai Metode Pelayanan Sosial bagi Korban Penyalahgunaan Napza di PSPP Sehat Mandiri Yogyakarta" . Skripsi tidak diterbitkan, (Yogyakarta: Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga,2008).

dikarenakan para karyawan bingung atas pekerjaan yang mereka akan kerjakan selanjutnya, dan pihak manajemen pun tidak mempunyai pedoman dalam pengambilan keputusan. Sehingga apabila ada suatu kesalahan atau kekeliruan tidak bisa dianalisis dimana kesalahan itu terjadi karena tidak memiliki alur pedoman yang jelas.²¹

Sedangkan di Panti Sosial Pamardi Putra seorang pekerja sosial dalam menangani korban penyalahgunaan Napza mengacu pada standar pelayanan bagi residen. Salah satu fungsi yang melekat dalam pelayanan di bidang sosial tersebut adalah pengelolaan rehabilitasi dan perlindungan sosial.²²

Standar pelayanan menjadikan pekerjaan dapat diselesaikan secara efektif dan efisien. Oleh sebab itu standar pelayanan merupakan landasan untuk memberikan pelayanan terhadap korban penyalahgunaan Napza (Residen).

Dalam penelitian ini penulis mengambil beberapa teori yang berkaitan dengan masalah yang akan diteliti. Sehingga teori tersebut mampu untuk memberikan jawaban yang lebih tepat pada rumusan masalah.

Standar Pelayanan sendiri diartikan sebagai serangkaian kegiatan yang diberikan terhadap individu maupun kelompok yang mengalami

²¹ Adi Nugraha, *Standar Pelayanan*, <http://www.pengertian-standar-pelayanan-definisi-sop.html>, diakses 29 Maret 20014.

²² Nanang Rekto Wulanjaya, "Implementasi Metode *Therapeutic Community* dalam Pelayanan Terapi dan Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Napza di PSPP Yogyakarta Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta". *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, Vol.2, No.1,(Yogyakarta:Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga,2013), hlm.3.

permasalahan sosial baik yang bersifat pencegahan, pengembangan maupun rehabilitasi guna mengatasi permasalahan yang dihadapi/memenuhi kebutuhan secara memadai sehingga mereka mampu menjalankan fungsi sosial secara memadai.²³

Pelayanan dibutuhkan di tempat rehabilitasi sosial khususnya di Panti Sosial Pamardi Putra. Salah satu fungsi yang melekat dalam ketugasan pelayanan di bidang sosial tersebut adalah pengelolaan rehabilitasi dan perlindungan sosial. Dalam menjalankan fungsi pelayanan dan pengelolaan rehabilitasi tersebut secara teknis diselenggarakan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas. Salah satu Unit Pelaksana Teknis Dinas, yaitu Panti Sosial Pamardi Putra yang memiliki fungsi dan tugas pokok menyelenggarakan pelayanan terapi dan rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza.²⁴ Tahapan dalam menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi sosial tersebut mengacu pada UU Kesos No.11 tahun 2009, khususnya pada Pasal 7 ayat 1 tentang rehabilitasi sosial disebutkan bahwa:

”Rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar”²⁵

²³ Biro Kepegawaian Departemen Sosial RI, *Keputusan Menteri Sosial RI*, (Jakarta: tp.2007), hlm. 2

²⁴ Nanang Rekto Wulanjaya, “Implementasi Metode *Therapeutic Community* dalam Pelayanan Terapi dan Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Napza di PSPP Yogyakarta Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta”. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, Vol.2, No.1,(Yogyakarta:Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga,2013), hlm.4.

²⁵ Republik Indonesia, *Undang-Undang Kesejahteraan Sosial No.11 tahun 2009*, Pasal 7 ayat 1.

Sedangkan dalam UU Nomor 35 tahun 2009 pasal 1 butir 17, tentang Narkotika menyatakan bahwa:

Rehabilitasi Napza adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik fisik, mental maupun sosial agar bekas pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat.²⁶

Selain itu, dalam melakukan pelayanan pekerja sosial merupakan profesi pertolongan. Pertolongan tersebut ditujukan kepada para korban penyalahgunaan Napza secara individu maupun kelompok agar mampu meningkatkan keberfungsian sosialnya dan mencapai tujuan hidup. Proses pertolongan tersebut diterapkan dengan menggunakan tahap rehabilitasi sosial bagi korban penyalahgunaan Napza. Menurut Peraturan Menteri Sosial tentang Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya pasal 2 adalah:

Tahap rehabilitasi sosial dilaksanakan dengan:²⁷

- a. Pendekatan awal
- b. Pengungkapan dan pemahaman masalah
- c. Penyusunan rencana pemecahan masalah
- d. Pemecahan masalah
- e. Resosialisasi
- f. Terminasi.

Sedangkan Standar Minimal dan Pedoman Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyalahgunaan Narkoba yang disusun BNN, meliputi:²⁸

²⁶ Republik Indonesia, *Undang-Undang No 35 tahun 2009*, Pasal 1 Butir 17.

²⁷ Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia, “Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya”, <http://www.slideshare.net>, diakses pada 27 Maret 2014.

1. Pendekatan awal --- Pendekatan awal adalah kegiatan yang mengawali keseluruhan proses pelayanan dan rehabilitasi sosial yang dilaksanakan dengan penyampaian informasi program kepada masyarakat, instansi terkait, dan organisasi lain guna memperoleh dukungan dan data awal calon klien residen dengan persyaratan yang telah ditentukan.
2. Penerimaan --- Pada tahap ini dilakukan kegiatan administrasi untuk menentukan apakah diterima atau tidak dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut: Pengurusan administrasi surat-menyurat yang diperlukan untuk persyaratan masuk panti (seperti surat keterangan *medical check up*, test urine negatif, dan sebagainya), pengisian formulir dan wawancara dan penentuan persyaratan menjadi residen, Pencatatan residen dalam buku registrasi
3. Assessment --- Assessment merupakan kegiatan penelaahan dan pengungkapan masalah untuk mengetahui seluruh permasalahan residen, menetapkan rencana dan pelaksanaan intervensi. Kegiatan assessment meliputi: menelusuri dan mengungkapkan latar belakang dan keadaan residen, melaksanakan diagnosa permasalahan, menentukan langkah-langkah rehabilitasi, menentukan dukungan pelatihan yang diperlukan, menempatkan residen dalam proses rehabilitasi

²⁸ Badan Narkotika Nasional, *Republik Indonesia Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Remaja*, (Jakarta: t.p 2012), hlm.21.

4. Bimbingan fisik --- Kegiatan ini ditujukan untuk memulihkan kondisi fisik residen, meliputi pelayanan kesehatan, peningkatan gizi, baris-berbaris, dan olahraga.
5. Bimbingan mental dan sosial Bimbingan mental dan sosial meliputi bidang keagamaan/spiritual, budi pekerti individual dan sosial/kelompok dan motivasi residen (psikologis).
6. Bimbingan orang tua dan keluarga Bimbingan bagi orang tua/ keluarga dimaksudkan agar orang tua/keluarga dapat menerima keadaan residen, memberi dukungan, dan menerima residen kembali di rumah pada saat rehabilitasi telah selesai.
7. Bimbingan keterampilan berupa pelatihan vokalisasi dan keterampilan usaha (*survival skill*), sesuai dengan kebutuhan residen.
8. Resosialisasi/reintegrasi --- Kegiatan ini merupakan komponen pelayanan dan rehabilitasi yang diarahkan untuk menyiapkan kondisi residen yang akan kembali kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini meliputi: pendekatan kepada residen untuk kesiapan kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat tempat tinggalnya, menghubungi dan memotivasi keluarga residen serta lingkungan masyarakat untuk menerima kembali residen, menghubungi lembaga pendidikan bagi klien yang akan melanjutkan sekolah
9. Penyaluran dan bimbingan lanjut (*aftercare*) --- Dalam penyaluran dilakukan pemulangan residen kepada orang tua/wali, disalurkan ke sekolah maupun instansi/perusahaan dalam rangka penempatan kerja.

Bimbingan lanjut dilakukan secara berkala dalam rangka pencegahan kambuh/*relapse* dengan kegiatan konseling, kelompok, dan sebagainya.

10. Terminasi --- Kegiatan ini berupa pengakhiran/pemutusan program pelayanan dan rehabilitasi bagi residen yang telah mencapai target program (*clean and sober*).

Dari beberapa teori tersebut maka dapat disimpulkan bahwa standar pelayanan merupakan serangkaian kegiatan guna mengatasi permasalahan yang dihadapi agar dapat menjalankan fungsi sosial. Sehingga perlu rehabilitasi sosial, dan dalam rehabilitasi sosial terdapat pula tahap-tahap yang dilaksanakan seperti pendekatan awal, pengungkapan dan pemahaman masalah, penyusunan rencana pemahaman masalah, pemecahan masalah, resosialisasi dan terminasi.

2. Tinjauan Pekerja Sosial

Dilihat dari segi sejarahnya, teori-teori kesejahteraan sosial adalah teori yang dikembangkan dalam berbagai praktik yang dilakukan oleh para pekerja sosial. Menurut Isbandi Rukminto, pekerjaan sosial adalah aktivitas profesional yang dilakukan seseorang untuk menolong individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka agar berfungsi sosial dan menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif untuk mencapai tujuannya tersebut.²⁹

²⁹ Isbandi Rukminto, *Ilmu Kesejahteraan Sosial dan Pekerja Sosial*, (Jakarta: FISIP UI press, 2005), hlm.15.

Sedangkan Zastrow yang dikutip dari buku Isbandi Rukminto, menerangkan bahwa pekerja sosial ini merupakan sebuah profesi seseorang yang membutuhkan dasar pengetahuan formal, konsep teoritis, spesifik keahlian fungsional dan nilai-nilai penting yang digunakan untuk kelengkapan dalam pemberian pelayanan sosial baik bagi individu, kelompok maupun masyarakat, sehingga timbul adanya perubahan baik dalam peningkatan kualitas hidup ataupun fungsi sosial.³⁰

3. Tinjauan Korban Penyalahgunaan Napza

a. Pengertian Korban Penyalahgunaan Napza

Korban penyalahgunaan Napza merupakan seseorang yang dalam melakukan atau pemakaian sesuatu tidak sebagaimana mestinya dan di luar indikasi medis. Sehingga tanpa ada dan mendapat pengarahannya dari dokter secara teratur atau berkala dan perlu rehabilitasi untuk pemulihan kembali.³¹

Napza dapat berasal tanaman atau bukan tanaman yang bersifat sintesis ataupun semi sintesis yang mampu menyebabkan penurunan kesadaran serta dapat menimbulkan ketergantungan pada diri individu. Sehingga Napza dapat menyebabkan dampak bagi pengguna, yaitu:

³⁰ *Ibid*, hlm.19

³¹ Kementerian Sosial Republik Indonesia, "Glosarium Kementerian Sosial Republik Indonesia," <http://www.kemosos.go.id>, diakses pada 20 Oktober 2013.

- a) Depresen, yaitu menekan sistem syaraf pusat dan mengurangi aktifitas fungsional tubuh sehingga pemakai merasa tenang, bahkan mampu membuat pemakai tidur dan tak sadarkan diri. Bila kelebihan dosis bisa mengakibatkan kematian.
- b) Stimulan, merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan serta kesadaran.
- c) Halusinogen, dampak utamanya adalah mengubah daya persepsi atau mengakibatkan halusinasi. Halusinogen kebanyakan berasal dari tanaman seperti *mescaline* dari kaktus dan *psilocybin* dari jamur-jamuran. Dalam penggunaan terus menerus dan berlanjut akan menyebabkan ketergantungan atau dependensi/kecanduan.³²

Sedangkan dasar hukum yang mendukung dan berkaitan dengan penanganan korban penyalahgunaan Napza diantaranya:³³

- a) Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 44 tahun 1992 tentang Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Napza.
- b) Keputusan Menteri Sosial RI No. 36/ HUK/ 2013 tentang Lembaga Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya sebagai Instansi Penerima Wajib Laporan bagi Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya tahun 2012.
- c) Peraturan Kementrian Sosial No. 1 tahun 2012 tentang pekerja sosial guna memberikan keterampilan khusus dan membantu

³² *Ibid.*, diakses pada 21 Oktober 2013

³³ *Ibid.*

dalam memberikan pelayanan serta menumbuh kembangkan kepribadian agar berfungsi sosial kembali.

b. Karakteristik Korban Penyalahgunaan Napza

Karakteristik korban penyalahgunaan Napza dari segi kognisi dan perilaku secara umum memperlihatkan karakteristik sebagai akibat penyalahgunaan zat. Seperti rendahnya kesadaran memaknai hidup secara normatif, kesulitan di dalam mengambil keputusan yang benar, ketidakmampuan di dalam memberikan penilaian atas suatu tindakan dari segi benar dan salah, rendahnya kemampuan menyelesaikan permasalahan dan dalam membina hubungan interpersonal yang normatif.³⁴

Dari segi emosional, menunjukkan rendahnya tingkat toleransi terhadap ketidaknyamanan, bersikap *denial*, tidak sabaran dan rendah dalam mengontrol emosi. Dan cenderung menunjukkan sikap diam di tempat dengan berpura-pura sibuk dalam menjalani program (*woodwork*) namun pikiran tidak terlibat di dalam kegiatan tersebut.

Secara sosial pada umumnya menunjukkan perilaku dan sikap yang tidak bertanggung jawab, tidak menunjukkan kepercayaan pada lingkungan dan tidak konsisten dalam menjaga komitmen dalam hubungan sosial. Hal tersebut diakibatkan pada hasil pengalaman selama penagihan dengan dihadapkan pada situasi menipu atau ditipu

³⁴ Nanang Rekto Wulanjaya, "Implementasi Metode *Therapeutic Community* dalam Pelayanan Terapi dan Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Napza di PSPP Yogyakarta Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta". *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, Vol.2, No.1,(Yogyakarta:Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga,2013), hlm.7

demikian menghindari diri dari ketidaktersediaan zat untuk dikonsumsi dan demikian menghindari diri dari kejaran dan intaian petugas kepolisian.³⁵

Karakteristik sosial lainnya adalah permainan *junkie games* dengan cara berbohong dan memanipulasi situasi sosial demikian mempertahankan zona aman dan nyaman mereka di dalam budaya penagihan. Selain itu, mempermainkan *lips service* sebagai bagian *junkie games* dengan cara merasionalisasi suatu keadaan dengan cara mengadakan pembenaran sosial atas situasi yang sebetulnya tidak normatif

Karakteristik residen penyalahgunaan Napza juga menunjukkan bahwa mereka yang datang untuk mendapatkan pertolongan pelayanan kesejahteraan sosial dalam bentuk terapi dan rehabilitasi memperlihatkan adanya rasa bersalah yang dibawa serta ke dalam rumah rehabilitasi. Perasaan bersalah tersebut akan menjadi faktor penghambat dalam mencapai keadaan *abstimen* dari Napza apabila tidak diberikan kepada mereka terapi memaafkan.³⁶

³⁵ *Ibid*, hlm. 8.

³⁶ *Ibid*, hlm.9.

4. Tinjauan Penanganan Korban Penyalahgunaan Napza

Penanganan korban penyalahgunaan Napza berarti memberikan pelayanan/penanganan pada seseorang yang mengalami kecanduan dalam Napza/Narkotika yang dirawat di panti rehabilitasi.³⁷

Di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta Pelaksanaan Kegiatan Pelayanan Terapi dan Rehabilitasi terpadu (*One Stop Center*) menggunakan metode *Therapeutic Community* sebagai basic program. Seluruh tahap-tahapan tersebut harus dijalani residen dengan baik, bagi residen yang mampu menjalani program dengan baik, maka residen tersebut dapat menjalankan pada tahap berikutnya. Namun sebaliknya jika residen tersebut tidak menunjukkan perkembangan, maka residen tersebut dapat diturunkan dari tahapan yang sedang dijalaninya. Program ini dirancang untuk waktu 12 bulan (1 tahun), tetapi dalam pelaksanaannya tergantung pada perkembangan residen (Korban penyalahgunaan Napza) selama mengikuti program.³⁸

a. Tahap-Tahap Pelayanan

Sedangkan dalam menangani korban penyalahgunaan Napza dibutuhkan tahap-tahap pelayanan seperti:³⁹

1. Tahap Penerimaan (*Intake Process*)

³⁷ Kementerian Sosial Republik Indonesia, *Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza di dalam Lembaga*, (Jakarta:t.p 2012),hlm. 4

³⁸ Profil Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) tahun 2013.

³⁹ Rusdi Maslim, *Perspektif TC Dalam Dunia Adiksi*,(Yogyakarta:t.p, 2009), hlm.24-27.

Dalam tahap ini secara umum calon residen harus menjalani wawancara/*assesment*. Dan tugas pekerja sosial pada tahap ini yaitu mewawancara calon residen mengenai data-data yang akan digunakan dalam proses selanjutnya, data tersebut meliputi latar belakang keluarga (keluarga bermasalah atau tidak), latar belakang kesehatan (penyakit yang pernah dialami), pendidikan terakhir, lingkungan pergaulan, jenis narkoba yang dikonsumsi dan riwayat penggunaannya.

2. Tahap Pemulihan Awal (*Entry Unit*)

Proses pada tahap ini mempunyai tujuan untuk mempersiapkan para residen dari segi fisik dan mental agar dapat menjalani rehabilitasi dengan baik. Proses ini dijalani residen selama 21 hari, selain itu juga dilakukan untuk mengetahui latar belakang residen. Pada tahap ini pekerja sosial berperan dalam memberikan motivasi, penguatan awal dan pemahaman pada residen agar mampu menerima program-program yang ada di Panti.

3. Tahap Rawatan Utama (*Primary Stage*)

Tahap Awal (*Primary Stage/Rawatan Utama*) dilaksanakan selama 6 bulan. Tahap ini merupakan tahap perawatan yang paling penting, karena dalam tahap ini residen masih dalam keadaan seperti kepompong. Sehingga tugas pekerja sosial adalah memberikan pengarahan/bimbingan pada residen,

mengawal residen serta mengkondisikan keadaan residen di *facility*. Proses pelayanan pada tahap ini diarahkan pada perubahan/pembentukan sikap dan penataan perilaku residen seperti tingkah laku, emosi, dan spiritual.

4. Tahap Resosialisasi (*Re-Entry Stage*)

Tahap ini merupakan tahap dimana residen dilatih untuk dapat memainkan peranannya di dalam keluarga dan lingkungan masyarakatnya. Karena proses ini bertujuan untuk mensosialisasikan kembali pengguna kepada keluarga dan masyarakat sebagai manusia yang positif dan produktif.

5. Tahap Pembinaan Lanjut (*After Care Stage*)

After care merupakan arti dari pembinaan lanjut, pembinaan lanjut adalah suatu tahap dimana residen melanjutkan hidupnya di lingkungan masyarakat, keluarga, lingkungan tetangga, pendidikan, lingkungan pekerjaan dan sebagainya. Tahap ini dilakukan untuk meyakinkan masyarakat luar bahwa residen mampu menjalankan keberfungsian sosialnya kembali dengan kondisi yang berbeda.

b. Hasil Penerapan Standar Pelayanan Terhadap Korban Penyalahgunaan Napza.

Di tempat rehabilitasi Napza residen dapat dikatakan berhasil apabila mampu bebas zat (*Abstinensia*) serta dapat menjalankan kehidupan sosial secara *clean and sober*. Hal tersebut dapat dilihat

dari segi emosi dan psikologi, intelektual dan spiritual, keterampilan dan kemandirian.

Selain itu dibuktikan pula dengan adanya perubahan-perubahan, seperti:⁴⁰

1. Mampu Hidup Normatif

Yaitu mampu membuat ketentuan-ketentuan dalam hidupnya dengan membedakan baik buruk saat bertindak, yang menjadi pedoman dan panduan dalam bertingkah laku bagi korban penyalahgunaan Napza di kehidupan masyarakat. Sehingga kehidupannya menjadi lebih baik.

2. Berhenti memakai Napza (*Clean Drug*)

Korban penyalahgunaan Napza tidak lagi memakai atau mengkonsumsi Napza kembali. Dengan kesadaran dalam dirinya sendiri dan menjauhi Napza serta mampu menghasilkan karya yang berguna untuk diri sendiri dan orang lain.

3. Mempunyai rasa tanggung jawab pada diri sendiri, orang lain dan lingkungan sekitar.

Melakukan keberfungsian sosialnya kembali bagi dirinya, orang lain, dan lingkungan sekitar dengan bergaul pada lingkungan yang baik dan mampu bersosialisasi dengan masyarakat. Sehingga terwujud kepedulian antar sesama.

⁴⁰ Kementerian Sosial Republik Indonesia, *Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza di dalam Lembaga*, (Jakarta: t.p 2012), hlm.14.

H. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Suatu penelitian dikatakan penelitian ilmiah apabila dilakukan dengan menggunakan metode, karena metode merupakan cara utama yang digunakan untuk mencapai tujuan yang dikehendaki, sedangkan dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif kualitatif*, yaitu penelitian yang bermaksud memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian secara holistik dengan cara deskriptif dalam bentuk kata-kata dan bahasa.⁴¹ Karena penelitian ini termasuk penelitian lapangan, maka data yang dibutuhkan adalah data primer, yaitu data yang dapat diperoleh langsung dari lapangan.

2. Subjek dan Objek Penelitian

Dalam penelitian ini berupaya mengungkapkan dan mendeskripsikan standar pelayanan pekerja sosial terhadap korban penyalahgunaan Napza. Sehubungan dengan hal tersebut, maka dalam proses pengumpulan data sengaja difokuskan kepada informan yang dapat memberikan informasi terkait dengan standar pelayanan pekerja sosial terhadap korban penyalahgunaan Napza dan dalam hal ini adalah pekerja sosial, pendamping, kepala panti dan residen.

Subjek dalam penelitian ini mencakup lima orang pekerja sosial (Pak/Bro Nanang, Pak Eko, Pak Harry, Pak Purwoto, Pak Satimin),

⁴¹ Lexy J Moleong, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2011), hlm.330-331.

Kepala Panti, pendamping dan tiga orang residen (UT, JL, FJ) sebagai sumber yang mengetahui secara pasti standar pelayanan pekerja sosial terhadap korban penyalahgunaan Napza. Sedangkan Objek penelitian yaitu standar pelayanan pekerja sosial dari awal hingga hasil yang dicapai terhadap korban penyalahgunaan Napza sehingga dapat berfungsi sosial kembali.

3. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini data dikumpulkan melalui tiga metode yaitu,

a. Metode Wawancara.

Wawancara atau interview adalah bertanya secara langsung untuk mendapatkan data, keterangan atau informasi. Hal ini dilakukan dengan memberikan pertanyaan lisan kepada orang lain dengan maksud agar orang lain mampu atau mau memberikan jawaban atau keterangan atas pertanyaan tersebut.⁴²

Berdasarkan objeknya, maka peneliti mengadakan wawancara. Dan wawancara ini dilakukan dengan pekerja sosial, residen, pendamping dan kepala panti. Dalam pelaksanaannya, peneliti menggunakan wawancara bebas terpimpin. Maksud wawancara bebas terpimpin sendiri yakni peneliti melakukan wawancara dengan mempersiapkan bahan atau hal-hal yang ingin ditanyakan secara cermat dan terarah, sehingga mampu mengontrol pembicaraan sesuai

⁴² Dudung Abdurahman, *Pengantar Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Kurnia Kalam Semesta, 2003), hlm. 58.

maksud dari pertanyaan yang diberikan.⁴³ Akan tetapi dalam menyampaikan secara bebas dan langsung dalam keadaan santai, tidak formal, dan tidak kaku. Wawancara ini dilakukan antara peneliti dengan pekerja sosial, kepala panti dan residen.

b. Metode Observasi

Metode observasi adalah metode ilmiah yang digunakan untuk memperoleh data dengan melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis dan fenomena-fenomena yang akan diselidiki.⁴⁴ Kegunaannya untuk mempermudah pencatatan yang akan dilangsungkan setelah mengadakan penelitian. Serta mengoptimalkan kemampuan peneliti dari segi motif, kepercayaan, perhatian, perilaku tak sadar, kebiasaan dan pengamatan memungkinkan pengamat melihat sebagaimana yang dilihat oleh subjek penelitian.⁴⁵ Selain itu mampu memperoleh data atau informasi yang terkait dengan standar pelayanan pekerja sosial terhadap korban penyalahgunaan Napza.

Jenis pengamatan yang digunakan yaitu observasi *non partisipan*, artinya peneliti tidak ikut ambil bagian dari kelompok yang diteliti dan hanya sebagai *observer* dalam kegiatan di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta. Metode ini digunakan untuk mengamati secara langsung standar pelayanan pekerja sosial di Panti Sosial

⁴³ *Ibid.*

⁴⁴ Winarno Surakhman, *Pengantar Metodologi Ilmiah*, (Bandung: Tarsito, 1982), hlm. 132.

⁴⁵ *Ibid.*

Pamardi Putra, yakni dengan mengamati tahap-tahap pelayanan pekerja sosial dan TC langsung dari awal hingga hasil yang dicapai oleh pekerja sosial.

c. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah metode pengumpulan data dengan menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku, majalah, dokumen, peraturan-peraturan dan catatan harian.⁴⁶ Dalam penelitian ini data-data yang peneliti dapatkan dan gunakan diantaranya profil panti, jadwal pekerja sosial, foto-foto kegiatan, buku panduan pekerja sosial, dan dokumen-dokumen yang lain yaitu data tentang pelayanan pekerja sosial.

4. Analisis Data

Analisis merupakan proses mencari dan mengatur secara sistematis, catatan di lapangan dan bahan-bahan lain yang semuanya dikumpulkan untuk meningkatkan pemahaman terhadap suatu fenomena dan membantu untuk mempresentasikan penemuan kepada orang lain.⁴⁷ Sedangkan menganalisa berarti mengurai data atau menjelaskan data itu pada gilirannya dapat ditarik pengertian-pengertian dan kesimpulan-

⁴⁶ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rienka Cipta, 2002), hlm. 135.

⁴⁷ Irawan Prasetya, *Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*, (Jakarta: DIA FISIP UI, 2007), hlm. 70

kesimpulan.⁴⁸ Ada beberapa data yang peneliti lakukan seperti diantaranya:

Pertama, meneliti data yang terkumpul dari hasil observasi, dokumentasi, dan wawancara mampu dipahami atukah tidak.

Kedua, dari data yang telah didapat tersebut disusun dan dikelompokkan atau dipilah-pilah antara yang penting dan yang tidak penting dengan menggunakan bahasa sesuai kemampuan peneliti untuk menggambarkan objek penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya,

Ketiga analisa data dan juga penyajian sesuai dengan sebagaimana mestinya dan apa adanya tanpa ada hal yang ditambahkan maupun dikurangkan sesuai dari informan, kemudian dalam hal penganalisaannya menggunakan interpretasi sesuai dengan teori yang telah dikemukakan. Dan terakhir yaitu penarikan kesimpulan, kesimpulan merupakan proses terpenting dari analisis data, dan dalam tahap penarikan kesimpulan tersebut mampu menentukan kategori-kategori hasil penelitian.

5. Teknik Validitas Data

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan sehingga data yang diperoleh sangat memiliki peluang untuk keluar dari objektifitas, maka dari itu penting untuk peneliti dalam melakukan pemeriksaan data yang diperoleh kembali untuk mendapatkan kevalidan data. Teknik yang

⁴⁸ Dudung Abdurahman, *Pengantar Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Kurnia Kalam Semesta, 2003), hlm. 65.

peneliti lakukan ini dengan cara membandingkan data yang diperoleh dari pengamatan dengan hasil wawancara dan apa yang dikatakan orang secara umum dengan apa yang dikatakan orang secara pribadi, membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat pandangan orang seperti orang biasa, orang berpendidikan, orang berada, dan orang pemerintah, membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.⁴⁹

Sehingga dalam penelitian ini teknik validitas data dilakukan dengan cara membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara didukung dengan dokumentasi sebagai bukti untuk memperlihatkan data yang berupa gambar yang ada. Selama penelitian, peneliti melakukan triangulasi sumber data antara kepala panti dengan pekerja sosial, pekerja sosial dengan residen, residen dengan peneliti.

6. Sistematika Pembahasan

BAB I Pendahuluan, menggambarkan unsur-unsur penting dalam penelitian ini, yaitu penegasan judul yang dimaksudkan agar pembaca tidak keliru mengartikan maksud penelitian, latar belakang masalah yang berisi fokus dari penelitian, telaah pustaka guna membedakan penelitian ini dengan penelitian yang sudah ada, kemudian kerangka teori guna analisis data dan metode penelitian yang bertujuan untuk analisis hasil pencarian data.

⁴⁹ Lexy J Moleong, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2011), hlm.330-331.

BAB II Gambaran umum, bagian ini berisi tentang sejarah berdiri panti mulai dari letak geografis Panti Sosial Pamardi Putra, visi dan misi, proses pelayanan, tujuan dan sasaran, tugas/fungsi, jangkauan/prosedur pengiriman dan kerjasama, sumber dana, sumber daya manusia, personalia dan struktur organisasi, sarana dan prasarana, model pendekatan klinis dalam menangani korban penyalahgunaan Napza serta data residen.

BAB III Standar pelayanan pekerja sosial terhadap korban penyalahgunaan Napza di Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta, dalam bab ini pemaparan atau hasil analisis dari data-data yang sudah diperoleh melalui proses pencarian data pelaksanaan dan hasil pekerja sosial dalam menjalankan pelayanan-pelayanan terhadap residen. Pada bab ini akan memuat tiga pokok sub bab yaitu profil pekerja sosial, standar pelayanan pekerja sosial terhadap korban penyalahgunaan Napza dan hasil dari penerapan standar pelayanan pekerja sosial terhadap korban penyalahgunaan Napza.

BAB IV Penutup, bagian penutup ini akan berisi kesimpulan dan saran. Kesimpulan merupakan suatu titik dimana peneliti menyimpulkan dari hasil pembahasan yang sudah dilakukan. Sedangkan saran, memuat apa-apa saja akan menjadi hal yang dapat disarankan setelah peneliti menarik kesimpulan.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian, peneliti melihat bahwa standar pelayanan pekerja sosial terhadap korban penyalahgunaan Napza di Panti Sosial Pamardi Putra merupakan sebuah usaha, yaitu usaha untuk mampu menjalankan keberfungsian sosial kembali para korban penyalahgunaan Napza. Dalam jangka panjang hal tersebut akan menentukan keberhasilan dalam memulihkan korban penyalahgunaan Napza. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dikemukakan pada bab sebelumnya serta analisis data yang telah dilakukan, peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa standar pelayanan pekerja sosial merupakan sebuah acuan dalam proses melakukan program yang ada di Panti, dengan usaha pemulihan korban penyalahgunaan Napza agar dapat menjalankan keberfungsian sosialnya kembali.

Sedangkan standar pelayanan pekerja sosial di Panti Sosial Pamardi Putra sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial tentang Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya, yaitu:

- a. Pendekatan awal, tahap ini dilakukan pekerja sosial pada saat berada di luar panti dan di dalam panti. Seperti sosialisasi, identifikasi, motivasi, seleksi dan penerimaan bagi residen. Sehingga pekerja sosial mendapatkan

residen baru yang sesuai dengan kriteria yang sudah ditetapkan dari pihak panti.

- b. Pengungkapan dan pemahaman masalah, hal-hal yang dilakukan pekerja sosial pada tahap ini yaitu menganalisis, merumuskan masalah, mencari tahu potensi yang ada pada diri residen dan sumber meliputi fisik, psikis, sosial dan spiritual. Sehingga dari hal tersebut pekerja sosial dapat menentukan treatment dan intervensi yang tepat bagi residen.
- c. Penyusunan rencana pemecahan masalah, hal ini berdasarkan hasil pengungkapan dan pemahaman masalah residen. Dan pada tahap ini pekerja sosial melakukan CC agar dapat menyusun rencana untuk memecahkan permasalahan yang dihadapi residen serta memberikan bimbingan fisik, bimbingan mental dan sosial, bimbingan keterampilan dan bimbingan orang tua yang dilakukan pada saat FSG (*Family Support Group*).
- d. Pemecahan masalah, pada pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dari rencana pemecahan masalah yang telah disusun. Sedangkan, untuk memecahkan masalah maka diperlukan pekerja sosial, dokter dan perawat, psikolog dan instruktur keterampilan untuk membantu residen mencapai *recovery*.
- e. Resosialisasi, bertujuan agar terciptanya kemampuan dan kemauan residen untuk beradaptasi dan berintegrasi dalam masyarakat, sehingga tugas utama pekerja sosial pada tahap ini adalah menyiapkan lingkungan sosial, lingkungan pendidikan dan lingkungan kerja bagi residen.

- f. Terminasi dan pembinaan lanjut, tahap ini merupakan pengakhiran rehabilitasi sosial bagi residen yang telah dapat dinyatakan *clean drug*. Sedangkan tujuan pekerja sosial pada tahap ini adalah menjaga kepulihan residen serta mengembangkan kewirausahaan agar mandiri ekonomi, menciptakan lingkungan keluarga dan lingkungan sosial secara kondusif.

Standar pelayanan pekerja sosial terhadap korban penyalahgunaan Napza di Panti Sosial Pamardi Putra tersebut sesuai dengan teori yang ada. Sehingga tidak banyak ditemukan perbedaan pelayanan.

Hasil penerapan standar pelayanan yang dilakukan pekerja sosial dapat membuat perubahan pada diri residen yaitu perubahan perilaku, perubahan dari segi emosi dan psikologis, perubahan dari segi intelektual dan spiritual serta segi keterampilan dan kemandirian. Dan perubahan mendasar dari residen sendiri, seperti:

- a. Korban penyalahgunaan Napza mampu hidup normatif, dapat menentukan baik dan buruk bagi dirinya. Sehingga residen dapat berfikir positif untuk tidak memakai Napza kembali.
- b. *Clean Drug*, atau bersih dari Napza selain itu tidak berurusan dengan hukum dan dapat menghasilkan karya untuk dirinya serta orang lain.
- c. Mempunyai rasa tanggung jawab pada diri sendiri, orang lain dan lingkungan sekitar, hal tersebut dilakukan untuk mengajarkan pada diri residen jika hidup dengan orang lain harus selalu rukun sehingga mampu

membantu sesama dan terjalin hubungan yang tentram dan damai dengan sesama.

B. Saran-Saran

Pada bagian akhir tulisan ini, peneliti ingin memberikan saran-saran bagi lembaga di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) Yogyakarta, pekerja sosial, residen/korban penyalahgunaan Napza dan masyarakat luas. Saran-saran tersebut antara lain:

1. Bagi Lembaga di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP).
 - a. Secara umum keberhasilan merupakan perubahan ke arah yang lebih baik. Dalam proses rehabilitasi yang dilakukan di PSPP selalu memberikan pelayanan, perawatan dan rehabilitasi sosial yang melibatkan semua pekerja sosial yang ada di lingkungan Panti. Maka dari itu standar pelayanan perlu ditingkatkan agar lebih efektif dan efisien.
 - b. Mengusahakan penambahan program/kegiatan yang dapat lebih memberdayakan khususnya bagi korban penyalahgunaan Napza.
 - c. Perlu diadakan sosialisasi kepada masyarakat tentang bahaya Napza.
2. Bagi Pekerja Sosial di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP).
 - a. Adanya pekerja sosial mampu memberikan pelayanan sosial bagi para korban penyalahguna Napza di Panti Sosial Pamardi Putra sesuai dengan nilai-nilai, pengetahuan dan keterampilan. Dalam pemberian pelayanan dibutuhkan pekerja sosial yang selalu aktif dalam kehadiran

- dan tepat waktu agar mampu memberikan pelayanan terhadap residen secara optimal.
- b. Mengusahakan kerjasama yang lebih bagus antar pekerja sosial agar terjalin kekompakan dalam menangani korban penyalahgunaan Napza.
3. Bagi korban penyalahgunaan Napza (Residen) yang berada di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP).
 - a. Dengan standar pelayanan pekerja sosial di Panti Sosial Pamardi Putra (PSPP) ketika menangani korban penyalahgunaan Napza selama ini diharapkan dapat dijadikan fondasi atau sebagai pedoman hidup bagi residen dalam menjalani kehidupan di masyarakat nantinya agar mampu menjalankan fungsi sosial kembali.
 - b. Mengusahakan untuk mampu pulih dan tidak kembali menggunakan Napza dan harus memiliki pola hidup sehat.
 4. Bagi masyarakat luas.
 - a. Sesama manusia mempunyai kekurangan dan kelebihan, maka dari itu sebagai masyarakat sosial diharapkan tidak mengucilkan dan mampu menerima kembali korban penyalahgunaan Napza (residen) yang sudah keluar dari PSPP, agar mampu menjalankan keberfungsian sosialnya kembali dalam masyarakat.
 - b. Hendak Ikut berpartisipasi dalam menanggulangi korban penyalahgunaan Napza.

C. Kata Penutup

Alhamdulillahirobbil'alamin, segala puji bagi Allah tuhan seru sekalian alam, peneliti panjatan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah mencurahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Perjuangan panjang dengan mencurahkan segenap kemampuan dan di hadapkan dengan berbagai hambatan peneliti lalui sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik, untuk itu peneliti panjatkan doa kepada Allah SWT untuk mengampuni kesalahan-kesalahan yang peneliti lakukan dan membukakan pintu rahmat untuk mendapatkan syafa'at dan ridho dari Nya

Peneliti menyadari bahwa dalam menyusun skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan walaupun mengacu pada buku pedoman yang telah ada dan sumber-sumber lain. Untuk itu pula, peneliti mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Terimakasih peneliti haturkan kepada pihak-pihak yang berkenan membantu penyusunan skripsi ini, semoga segala bantuan yang diberikan menjadi amal baik yang tidak akan peneliti lupakan hingga nanti.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU:

- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rieneka Cipta, 2002.
- Anggraini, Ofik. “*Peran Pekerja Sosial Dalam Penerapan Metode Theurapeutic Community bagi Pemulihan Residen di PSPP Sehat Mandiri Dinas Sosial DIY*”. Skripsi tidak diterbitkan. Yogyakarta: Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2008.
- Abdurahman, Dudung. *Pengantar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Kurnia Kalam Semesta, 2003.
- Biro Kepegawaian Departemen Sosial RI, *Keputusan Menteri Sosial RI*. Jakarta: tp.2007.
- Huda, Miftachul. *Pekerjaan Sosial dan Kesejahteraan Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2009.
- Iskandar, Jusman. *Filsafat dan Etika Pekerja Sosial*. Bandung: S.T.K.S, 1995.
- J Moleong, Lexy. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2011.
- Jatmiko, Lilik. “*Kinerja Pekerja Sosial dalam Meningkatkan Spiritualisasi Kalayan di Panti Sosial Karya Wanita (PSKW) Yogyakarta*”. Skripsi tidak diterbitkan. Yogyakarta: Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2010.

- Kementrianana Sosial Republik Indonesia. *Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza di dalam Lembaga*. Jakarta:t.p 2012.
- Koswara, Herry. "Pekerja Sosial Dalam Rehabilitasi Narkoba". *Jurnal Pekerja Sosial*. Vol.3:1. Juli, 2004.
- Maslim, Rusdi. *Perspektif TC dalam Dunia Adiksi*. Yoyakarta: t.p, 2009.
- Mardikanto, Totok dan Soebiato, Poerwoko. *Pemberdayaan Masyarakat dalam Perspektif Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta 2012.
- Muhidin, Syarif. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: Mitra Anda, 1997.
- Ningrum, Retno. "*Theurapeutic community sebagai Metode Pelayanan Sosial bagi Korban Penyalahgunaan Napza di PSPP Sehat Mandiri Yogyakarta*".
Skripsi tidak diterbitkan. Yogyakarta: Fakultas Dakwah UIN Sunan Kalijaga, 2008.
- Peraturan Menteri Sosial tentang Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Napza, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya, Pasal 2
- Rukminto, Isbandi. *Ilmu Ksejahteraan Sosial dan Pekerja Sosial*. Jakarta: FISIP UI press, 2005.
- Suharto, Edi. *Membangun Masyarakat Memperdayakan Rakyat*. Bandung: PT Refika aditama, 2009.
- Surakhman, Winarno. *Pengantar Metodologi Ilmiah*. Bandung: Tarsito, 1982.
- Tim Ahli Badan Narkotika Nasional. *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bagi Remaja*. Jakarta: t.p 2012.
- Tim Ahli Badan Narkotika Nasional. *Bahaya Narkotika*. Jakarta: t.p, 2012.

Tim Ahli Badan Narkotika Nasional. *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Sejak Dini*. Jakarta: t.p, 2012.

Wulanjaya Rekto Nanang, "Implementasi Metode *Therapeutic Community* dalam Pelayanan Terapi dan Rehabilitasi Sosial Bagi Korban Penyalahgunaan Napza di PSPP Yogyakarta Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta". *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, Vol.2, No.1. Yogyakarta:Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga,2013

Ya'kub, Hamzah. *Etos Kerja Islam*. Jakarta: CV Pedoman Ilmu Jaya, 1992.

INTERNET:

Herawati, Maya. "Pengguna Narkoba di DIY Cenderung Meningkat". www.harianjogja.com/baca/2013/06/27/pengguna-narkoba-di-diy-cenderung-meningkat-42, Diakses pada 30 Oktober 2013.

Kementrian Sosial Republik Indonesia, "Glosarium Kementrian Sosial Republik Indonesia," <http://www.kemosos.go.id>, diakses pada 20 Oktober 2013

Rejeki, udi. "Undang-undang Pekerja Sosial", http://ipsmtegalsarisby.blogspot.com/p/blog-page_2.html, Diakses pada 30 Oktober 2013.

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia, "Standar Rehabilitasi Sosial Korban Penyalahgunaan Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya", <http://www.slideshare.net>.

PANDUAN WAWANCARA

A. Pekerja Sosial

1. Bagaimana sejarah berdiri Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta?
2. Bagaimana susunan struktur organisasi di Panti Sosial Pamardi Putra?
3. Bagaimana pengertian pekerja sosial menurut anda?
4. Apa perbedaan pekerja sosial ahli dan pekerja sosial terampil?
5. Apa saja standar pelayanan yang dilakukan pekerja sosial di PSPP?
6. Bagaimana proses yang dilakukan pekerja sosial pada tahap pendekatan awal?
7. Apa saja yang pekerja sosial jelaskan saat sosialisasi pada masyarakat?
8. Apa kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan residen saat masuk seleksi dan direhabilitasi?
9. Berapa kouta yang ditentukan pihak panti bagi residen yang akan di rehabilitasi?
10. Bagaimana proses pengungkapan dan pemahaman masalah yang dilakukan pekerja sosial?
11. Apa yang pekerja sosial dapat dari hasil pengungkapan dan pemahaman masalah/*asesment* residen?
12. Bagaimana proses penyusunan rencana pemecahan masalah pada residen?

13. Bagaimana cara pekerja sosial melakukan penyusunan rencana pemecahan masalah?
14. Apa manfaat CC (*Case Conference*) yang dilakukan pekerja sosial bagi residen ?
15. Siapa saja yang berhak menghadiri CC tersebut?
16. Apa upaya yang dilakukan pekerja sosial untuk memulihkan kondisi residen?
17. Apa saja program bimbingan yang dilakukan pekerja sosial untuk residen?
18. Apa tujuan dari setiap bimbingan-bimbingan tersebut ?
19. Bagaimana proses yang dilakukan pekerja sosial saat pemecahan masalah?
20. Apa manfaat pemecahan masalah bagi residen?
21. Apa saja kemudahan dan batasan yang ditetapkan pekerja sosial, pada residen setelah masalah terpecahkan?
22. Apa yang pekerja sosial lakukan saat tahap resosialisasi?
23. Apa manfaat tahap resosialisasi bagi residen?
24. Apa saja group terapi yang harus dilakukan residen selama direhabilitasi?
25. Bagaimana proses terminasi yang dilakukan pekerja sosial di PSPP?
26. Apa saja Pesan yang pekerja sosial sampaikan pada residen saat terminasi?
27. Apa manfaat pembinaan lanjut bagi residen setelah terminasi?
28. Bagaimana langkah-langkah yang dilakukan pekerja sosial saat pembinaan lanjut pada residen?

29. Bagaimana hasil penerapan standar pelayanan yang dilakukan pekerja sosial terhadap residen secara keseluruhan?

B. Kepala Panti

1. Bagaimana usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan karyawan?
2. Bagaimana menurut anda standar pelayanan yang dilakukan pekerja sosial terhadap korban penyalahgunaan Napza?
3. Bagaimana menurut anda proses standar pelayanan yang dilakukan oleh para pekerja sosial?
4. Apa yang anda lakukan selaku kepala panti terkait standar pelayanan pekerja sosial?
5. Apa saja yang anda perintahkan kepada para staff dan terapis selaku kepala panti terhadap penanganan residen?
6. Menurut anda apakah standar pelayanan yang dilakukan pekerja sosial mampu memberikan pengaruh positif terhadap residen?
7. Apa yang anda lakukan selaku kepala panti pada saat acara CC?
8. Apa manfaat CC menurut anda?
9. Siapa sajakah yang berhak menghadiri acara CC?
10. Apa manfaat program bimbingan-bimbingan yang ada di PSPP bagi residen?
11. Apa tujuan resosialisasi bagi residen?

12. Apa saja yang anda pesankan pada residen selaku kepala panti pada tahap terminasi?

C. Residen/Korban Penyalahgunaan Napza

1. Apa alasan anda ingin direhabilitasi?
2. Apakah selama di rehabilitasi anda merasakan perbedaan dengan saat ketika berada di luar panti?
3. Bagaimana perubahan mendasar yang anda alami dari standar pelayanan yang dilakukan pekerja sosial terhadap anda?
4. Apakah program bimbingan-bimbingan yang terdapat di panti, mampu memberikan perubahan yang positif bagi diri anda?
5. Apakah setelah di rehabilitasi, anda ingin mencoba memakai Napza kembali?
6. Apa yang akan anda lakukan saat berada di lingkungan masyarakat kembali?
7. Apa setelah melakukan rehabilitasi anda sudah mampu *clean drug*?
8. Apakah anda mengikuti bimbingan ketrampilan motor/mobil? Apabila ya, apa harapan anda setelah mengikuti bimbingan keterampilan motor/mobil tersebut?
9. Apa saja/hikmah yang ada bisa anda ambil ketika berada di dalam panti?
10. Siapa yang menjadi motivasi utama dalam hidup anda?
11. Apa harapan/rencana anda ketika keluar dari panti nantinya

D. Pendamping

1. Apa peran anda selaku pendamping residen di PSPP?
2. Bagaimana menurut anda standar pelayanan yang dilakukan pekerja sosial terhadap residen?
3. Apa saja usaha yang anda lakukan untuk *recovery* residen?
4. Apakah dalam setiap tahapan pada standar pelayanan anda ikut serta?
5. Bagaimana menurut anda hasil dari penerapan standar pelayanan pekerja sosial terhadap residen?

CURICULUM VITAE

A. PRIBADI

Nama : FITRIA KURNIAWATI
Tempat tanggal lahir : Klaten, 14 Oktober 1992
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Gedong RT 02/RW 06, Sengon, Prambanan, Klaten.
Agama : Islam
Email : fitriakurniawati966@gmail.com

B. ORANG TUA

Nama Ayah : Sutarto B.E
Nama Ibu : Umi Amiroh
Alamat : Gedong RT 02/RW 06, Sengon, Prambanan, Klaten.

C. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD N 3 Sengon : LULUS 2004
2. SMP N 1 Prambanan : LULUS 2007
3. SMA N 1 Prambanan : LULUS 2010
4. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta : LULUS 2014